

基于七情配伍理论的丹参药对临床用药规律研究

刘春慧^{1,*}

(1. 天津中医药大学中医药研究院, 天津市南开区鞍山西道玉泉路 88 号, 300193; 2. 内蒙古医科大学中医学院)

摘要 七情是中药配伍运用的最早准则, 而药对是复方配伍的最小单位。基于七情配伍理论研究丹参药对的临床运用规律发现, 丹参相须药对配伍规律为配伍活血化瘀类药物如红花、川芎、赤芍等, 常用配伍比例为 1:1、1:2、2:1; 丹参相使药对配伍规律为配伍补气类如黄芪、补血类如当归、清热生津类如葛根等, 常用配伍比例为 1:1、1:2、2:1、3:4。总结丹参药对配伍的临床运用规律, 可为进一步研发新药提供新的切入点。

关键词 七情; 丹参; 药对; 相须; 相使

“七情”在中医学中有两种含义, 一是中医基础理论中的“七情”, 是指喜、怒、忧、思、悲、恐、惊七种情志变化; 二是中药学中的“七情”, 是指单行、相须、相使、相畏、相恶、相反、相杀七个方面, 是中药与中药之间的一种配伍理论, 是中药配伍运用的最早准则。本文所指七情即为后者。其记载最早见于《神农本草经》, 曰“药有阴阳配合, 子母兄弟, 根叶华实, 草石骨肉。有单行者, 有相须者, 有相使者, 有相畏者, 有相恶者, 有相反者, 有相杀者。凡此七情, 合和当视之。相须、相使者良, 勿用相恶、相反者。若有毒宜制, 可用相畏、相杀, 不尔, 勿合用也”^[1-2]。

药对最早见于《雷公药对》, 它是基于《神农本草经》“当用相须、相使者良”, 并基于该“良”关系而提出的^[3]。丹参为唇形科植物丹参的干燥根和根茎, 味苦性微寒, 归心、肝经, 是活血化瘀、妇科调经的要药, 具有祛瘀止痛、活血通经、清心除烦之功, 常用于冠心病、缺血性中风、动脉粥样硬化、妇科病、肝炎、肝硬化等疾病的治疗^[4]。丹参始载于《神农本草经》, 曰“丹参, 处处山中有之。一枝五叶, 叶如野苏而尖, 青色, 皱毛。小花成穗如蛾形, 中有细子, 其根皮丹而肉紫”。《本草纲目》认为丹参“补新血, 调经脉,

其功大类当归、地黄、芍药(川芎)、芍药故也。即, 一味丹参, 功同四物。《别录》养血, ……久服利人益气, 养血之验也”。

在“七情”中, 相须、相使指的是药物与药物之间的配伍关系; 相畏、相杀则是指同一配伍关系的两种不同表达方式。药对是复方配伍的最小单位, 基于“七情”中的相须、相使总结研究丹参药对配伍的临床运用规律, 可为进一步研究开发新药提供着眼点和切入点。

1 相须药对

相须指性能和功效相类似的两种药物配伍使用, 可以增强其原有功效的药物。明代李时珍《本草纲目》曰“相须者, 同类不可离也, 如人参、甘草、黄柏、知母之类”, 其中“同类”是指在性能和功效方面具有相似性, “不可离也”是指两味药物配伍后可以产生意想不到的或者不是简单相加的效果。

1.1 丹参与红花, 苦散辛开

丹参味苦性微寒, 苦能散、能行, 具有活血祛瘀、通行血脉、调经之功。红花始载于《本草图经》, 曰“今处处有之, ……其花暴干以染真红, 及作燕脂”。红花为菊科植物红花的管状花, 味辛性温, 辛能开、能行, 具有活血化瘀之功。《本草经疏》认为红花“乃行血之要药”; 《药品化义》则认为其“善通利经脉, 为血中气药, 能泻而又能补, 各有妙义。若多用三、四钱, 则过于辛温, 使血走散。若止用二、三分, 入心以配心血, 解散

基金项目: 内蒙古自治区自然科学基金(2015MS0892); 内蒙古医科大学科技百万工程项目(YKD2014KJBW015)

* 通讯方式: haoxin777@126.com

心经邪火，令血调和，此其滋养而生血也；分量多寡之义，岂浅鲜哉”。二者相须为用，共同发挥养血行血、活血祛瘀之效，具有寒温并用，相反相成，动静结合，阴阳并调之功。在治疗心脑血管疾病时，适用于寒热之性不显的各类体质的患者，丹参红花药对最佳配伍比例为 1 : 1 或 1 : 2^[5]。

1.2 丹参与乌腺金丝桃，苦散涩收

乌腺金丝桃为藤黄科金丝桃属植物，味苦涩，性平，具有收敛止血、清热解毒、利湿、镇痛、通乳等功效。可以治疗咯血、吐血，风湿关节痛，跌打损伤，乳汁缺乏，外用治疗创伤出血、痈疔肿疡等疾病。与丹参相须为用，具有收敛止血、活血祛瘀之效，有寒平并用，相反相成，止血不留瘀之功。在治疗心血管系统疾病时，丹参与乌腺金丝桃以 2 : 1 或 1 : 2 的比例配伍最佳^[6-7]。

1.3 丹参与灯盏细辛，苦散苦行

灯盏细辛为菊科植物灯盏细辛全草，味辛苦，苦能散、能行，性温，归心、肝经，具有散寒解表、活血舒筋、止痛消积之功。可以治疗感冒头痛鼻塞，风湿痹痛，瘫痪，急性胃炎，心脑血管疾病等。与丹参相须为用，具有活血祛瘀、养血止痛之效，并有寒温并用，相反相成，动静结合之功。在治疗心血管系统疾病时，丹参与灯盏细辛药对以 3 : 4 比例配伍最佳^[8]。

1.4 丹参与川芎，苦散温开

川芎是伞形科植物川芎的干燥根茎，味辛，性温，归肝、胆、心包经，具有活血祛瘀、行气开郁、祛风止痛之功。可以治疗月经不调，闭经痛经，产后恶露不尽，癥瘕肿块，胸胁疼痛，头痛眩晕，风寒湿痹，跌打损伤，痈疽疮疡，心脑血管疾病等。川芎为治疗头痛的首选药物，《本草汇言》评价其“上行头目，下行血海，中开郁结，旁通经络”。丹参与川芎这一药对中丹参为血中之静品，而川芎乃血中之动品，故二者相伍，静中有动，动中有静，使人体之血气直达于脑，可快速地治疗头痛、癫痫、窍闭等危重病。在治疗头痛时二者比例为 1 : 1，川芎剂量一般不超过 12 g；在治疗心脑血管疾病时二者比例为 3 : 4，川芎可大剂量应用至 30 g 左右^[9]。

1.5 丹参与赤芍，苦行苦泻

赤芍是毛茛科植物芍药的干燥根，味苦酸涩，性微寒，归肝经，具有清热凉血、散瘀止痛的功能。主要用于治疗热盛发斑，吐血，目赤肿痛，肝郁胁痛，闭经痛经等症。《药品化义》中记载：

“赤芍，味苦能泻，带酸入肝，专泻肝火。盖肝藏血，用此清热凉血；入洞然汤，治暴赤眼；入犀角汤，清吐衄血。入神仙活命饮，攻诸毒热壅，以消散毒气；入六一顺气汤，泻大肠闭结，使血脉顺下。以其能主降，善行血滞，调女人之经，消瘀通乳；以其性禀寒，能解热烦，祛内停之湿，利水通便。较白芍味苦重，但能泻而无补”。丹参与赤芍药对长于活血止痛、调经，赤芍为肝家血分要药，二者相伍，散中有收，行中寓敛，敛中寓泻。在《广济方·生地黄汤》中丹参用量为 120 g，赤芍用至 60 g，方中重用丹参，逐瘀血而利关节，其比例为 2 : 1 较好^[10-11]。

1.6 丹参与牡丹皮，苦散苦泄

牡丹皮为毛茛科植物牡丹干燥的根皮，味苦辛，性微寒，归心、肝、肾经，具有清热凉血、活血化瘀、退虚热等功效。主治心血瘀阻所引起的胸痹心痛等症状，临床上多用于冠心病和心绞痛的治疗。丹参与牡丹皮相须为用，苦散苦泄，同气相求，是清热活血的经典配伍。除主治上述病证外，两者配伍还可以治疗过敏性紫癜、糖尿病、子宫内膜异位症、盆腔炎、风湿热等疾病，是临床当中使用广泛的药对之一^[12-13]。

1.7 丹参与山楂，苦散酸收

山楂为蔷薇科植物山里红或山楂的干燥成熟果实，味酸甘，性微温，入脾、胃、肝经，具有消化积、健胃、活血行气、散瘀、驱除绦虫之功。善于治疗肉食积滞，高脂血症，癥瘕积聚，痰饮，痞满，吞酸，泻痢，肠风，腰痛，疝气，产后儿枕痛，恶露不尽，小儿乳食积滞。二药相须为用，丹参味苦，活血散瘀，山楂味酸，主收敛，散中有收，收中有散，可祛全身瘀血，治疗高血脂症等疾病^[14]。

2 相使药对

相使即指在性能功效方面有某种共性的药物配合应用，而以一种药物为主，另一种药物为辅，能提高主药的疗效。梁代陶弘景《本草经集注》曰：“其相须、相使不必同类，犹如和羹，调食鱼、肉、葱、豉，各有所宜，共相宣发也”，认为相使是指药物之间共同发挥作用、互相加强疗效的一种作用，相使的药物不必同类。

2.1 丹参与黄芪，苦行甘缓

黄芪为豆科植物蒙古黄芪或膜荚黄芪的根，始载于《神农本草经》，古代写作“黄耆”，李时珍

在《本草纲目》中释其名曰“耆，长也。黄耆色黄，为补药之长，故名”。黄芪味甘、性微温，归肺、脾、肝、肾经，具有补中益气、固表止汗、大补元气、甘温除热、升阳举陷、利水消肿、生肌托疮之功，其中补气升阳作用最为显著。主治脾胃气虚，气虚自汗，元气虚衰，气陷气滞等病症。丹参与黄芪药对具有补气活血、寒温并用之功。丹参味苦，能散能行，黄芪味甘，甘能缓急，苦行甘缓，可延长药效。丹参与黄芪相伍，黄芪可加强丹参活血化瘀行滞作用，从而更能促进血运，改善微循环。在临床治疗脑中中风时，丹参小剂量（15 g 以下）应用，黄芪则可用大剂量（30 g 以上）^[15-17]。

2.2 丹参与人参，苦行甘急

人参是五加科多年生草本植物人参的根，味甘微苦，性温、平，归脾、肺、心经，具有补气、固脱、生津、安神、益智之功，治疗一切气血津精不足。《神农本草经》记载人参“味甘性微寒，主补五脏，安精神，定魂魄，止惊悸，除邪气，明目，开心益智。久服，轻身延年”。丹参与人参药对配伍，丹参味苦性寒，苦能行散瘀血，人参味甘性温，甘能救急，苦行甘急，寒温并用。气血互根，脉为血之府，该药对具有益气养血、活血通脉、安神止痛之功，故主治气虚血瘀、脉络瘀阻之证。临床治疗心脑血管疾病时，丹参与人参最佳配伍比例为 2 : 1^[17]，还可根据患者体质的不同适当加减。

2.3 丹参与当归，苦行甘补

当归为伞形科植物当归的干燥根，味甘辛，性温，归心、肝、脾经，具有补血活血、调经止痛、润肠通便之功效，主治血虚诸证。可用于月经不调，闭经，痛经，癥瘕结聚，崩漏，虚寒腹痛，痿痹，肌肤麻木，肠燥便难，赤痢后重，痛疽疮疡，跌扑损伤等病症的治疗。当归气轻而辛，既可通经调经，又能活络止痛，尤其适合女性使用，特别适用于月经不调、痛经、血虚闭经等妇科病证。丹参与当归药对相伍，丹参味苦性寒，苦能行散瘀血，当归味甘性温，甘能补益，苦行甘补，寒温并用。两药配伍具有活血化瘀、益气强心、通脉止痛之功效。丹参单味药在治疗妇科疾病时用量范围在 6 ~ 360 g，配伍当归后丹参的用量随当归用量的改变而改变^[18-19]。

2.4 丹参与葛根，苦行甘扬

葛根为豆科植物野葛的干燥根，味甘、辛，性凉，归肺、胃经，具有解肌退热、透疹、生津止渴、升阳止泻、活血祛瘀生新之功。《本草经疏》

曰“葛根，解散阳明温病热邪主要药也，故主消渴、身大热、热壅胸膈作呕吐。发散而升，风药之性也，故主诸痹。”主治血脉瘀滞、舌质暗或有瘀点、瘀斑的糖尿病，糖尿病周围神经病变，糖尿病合并高血压病、冠心病心绞痛等心血管疾病。丹参与葛根药对，丹参味苦，性寒，苦散苦行，葛根味甘性凉，其性轻扬，苦行甘扬，寒凉相伍。两药配伍，相互促进，具有活血化瘀、化瘀生新、生津止渴、滋润筋脉之功，降低血糖力量增强。临床治疗糖尿病、颈椎病等疾病时，丹参与葛根组方配伍比例为 1 : 1。治疗心脑血管疾病时，以血液运行病变为主的疾病以丹参发挥作用为主，丹参用量宜大；以血管病变为主的疾病以葛根发挥作用为主，葛根用量宜大^[20-22]。

3 小结

“用药之妙，莫如加减，用药之准，亦莫如加减”，而用药加减的关键就在于选药配伍。在相须方面从中药性能概括丹参的配伍药对：丹参与红花，苦散辛开；丹参与乌腺金丝桃，苦散涩收；丹参与灯盏细辛，苦散苦行；丹参与川芎，苦散温开；丹参与赤芍，苦行苦泻；丹参与牡丹皮，苦散苦泄；丹参与山楂，苦散酸收。在相使方面从中药性能概括丹参的配伍药对：丹参与黄芪，苦行甘缓；丹参与人参，苦行甘急；丹参与当归，苦行甘补；丹参与葛根，苦行甘扬。丹参的其他药对还包括丹参与三七、丹参与连翘、丹参与菊花、丹参与桂枝、丹参与柴胡、丹参与泽泻、丹参与麝香等^[14,23-24]。

基于七情配伍理论，丹参相须药对配伍规律为配伍活血化瘀类药物，常用配伍比例为 1 : 1、1 : 2、2 : 1；丹参相使药对配伍规律为配伍补气类、补血类、清热解毒类、生津生津类、辛温解表类、利水渗湿类、开窍类药物，常用配伍比例为 1 : 1、1 : 2、2 : 1、3 : 4。谨守病机，合理选药，正如清代陆以湉《冷庐医话》所言“名家治病，往往于众人所用方中加一味药，即可获效”，从而达到《素问·至真要大论》“谨察阴阳之所在而治之，以平为期”的最高境界。

参考文献

- [1] 神农本草经 [M]. 孙星衍, 孙冯翼, 辑. 北京: 科学技术文献出版社, 2008.
- [2] 李慧平, 年莉. “七情”配伍理论在汉以前的应用研究 [J]. 天津中医药大学学报, 2014, 33(1): 6-8.

- [3] 贾璞. 基于“良”关系的丹参-红花药对效应物质研究 [J]. 兰州: 西北大学, 2013.
- [4] 蒋跃绒, 谢元华, 张京春, 等. 陈可冀治疗心血管疾病血瘀证用药规律数据挖掘 [J]. 中医杂志, 2015, 56(5): 376-380.
- [5] 张荣, 王涛, 陈建龙. HPLC 法研究不同配伍比例下红花、丹参药材中丹参素钠溶出度的影响 [J]. 世界中西医结合杂志, 2009, 4(5): 324.
- [6] 李冀, 曹明明, 高彦宇. 乌腺金丝桃与丹参配伍对心肌缺血模型动物影响的研究 [J]. 中医药学报, 2012, 40(1): 17-19.
- [7] 董建勇. 赶山鞭挥发油化学成分的 GC-MS 分析 [J]. 中草药, 2004, 35(7): 734-736.
- [8] 罗育新, 李俊鹏. 灯盏细辛与丹参配伍治疗实验犬冠心病 [J]. 华西药学杂志, 2006, 21(2): 147-150.
- [9] 郭芳, 陈媛媛, 王文军, 等. 丹参、川芎嗪联合应用对肺纤维化大鼠肺组织 I、III 型胶原 mRNA 表达的影响 [J]. 泸州医学院学报, 2011, 34(3): 221-227.
- [10] 黄浩, 周琳, 姜标. 丹参-赤芍配伍的化学成分动态变化研究 [J]. 世界科学技术-中医药现代化, 2005, 7(4): 18-22.
- [11] 吴嘉瑞, 郭位先, 张冰, 等. 基于数据挖掘的国医大师颜正华含丹参处方用药规律研究 [J]. 中华中医药杂志, 2015, 30(4): 1252-1254.
- [12] 吕景山. 施今墨对药 [M]. 北京: 人民军医出版社, 2001: 137-146.
- [13] 张燕丽, 孟凡佳, 左冬冬. 丹参与丹皮配伍后的化学成分及药理作用变化研究进展 [J]. 中医药信息, 2014, 31(1): 127-128.
- [14] 郭教礼, 杨世忠. 张学文运用丹参对药经验介要 [J]. 山东中医杂志, 2010, 29(10): 712-713.
- [15] 汤树庆. 尚云主任医师临床应用黄芪经验总结 [J]. 中国药物经济学, 2014(1): 54-55.
- [16] 卢灿辉, 林汉平, 卢友祥, 等. 卢永兵应用丹参治疗老年心脑血管病经验 [J]. 光明中医, 2008, 23(12): 1923-1924.
- [17] 王永刚, 钟伟, 于远望, 等. 人参与丹参配伍对心肌缺血再灌注模型大鼠抗氧化和血管内皮细胞因子的影响 [J]. 世界中西医结合杂志, 2013, 8(7): 669-671.
- [18] 周丽, 杨钟鸣, 高家荣, 等. 当归丹参配伍前后阿魏酸含量变化研究 [J]. 安徽医药, 2011, 15(12): 1480-1482.
- [19] 蔡秀珠, 秦玉龙. 从《妇人大全良方》看陈自明对丹参的应用 [J]. 中医药通报, 2011, 10(3): 29-31.
- [20] 顾健, 李佳川, 谭睿, 等. 葛根-丹参组方配伍对动脉粥样硬化鹌鹑脂质代谢的影响 [J]. 中国中药杂志, 2013, 28(22): 3939-3942.
- [21] 李佳川, 程雪瑶, 顾健, 等. “葛根-丹参”组方配伍对高脂血症大鼠脂质代谢的影响 [J]. 西南民族大学学报(自然科学版), 2012, 38(6): 924-928.
- [22] 文颖娟, 邓中甲. 葛根与丹参配伍探析 [J]. 陕西中医学院学报, 2010, 33(6): 96-97.
- [23] 王胜春, 胡咏武, 赵辉萍. 柴胡与丹参配伍抗大鼠肝纤维化作用的实验研究 [J]. 中国药房, 2001, 12(10): 586-588.
- [24] 韩雪. 丹参与泽泻对非酒精性脂肪肝大鼠的防治作用及其机制研究 [J]. 石家庄: 河北医科大学, 2012.

Clinical Medication Principles of Danshen (*Radix Salviae Miltiorrhizae* 丹参) Drug Pairs Based on the Theory of Seven Features of Compatibility

LIU Chunhui^{1,2}

(1. Institute of Chinese Medicine, Tianjin University of Traditional Chinese Medicine, Tianjin, 00193; 2. School of Traditional Chinese Medicine of Inner Mongolia Medical University)

ABSTRACT Seven features of compatibility is the earliest principle of Chinese herbal medication. Herbal pair is the smallest unit of compound compatibility. Based on the theory of seven features of compatibility, it is found from the studies on clinical medication principle of Danshen (*Radix Salviae Miltiorrhizae* 丹参) drug pairs that, the principle of Danshen mutual promotion herb pairs is to combine herbs of promoting blood circulation for removing blood stasis, such as Honghua (*Flos Carthami* 茯苓), Chuanxiong (*Rhizoma Ligustici Chuanxiong* 川芎), Chishao (*Radix Paeoniae Rubra* 赤芍), etc. The commonly-used compatibility ratio are respectively 1:1, 1:2, and 2:1. The principle of Danshen mutual enhancement drug pairs is to combine herbs of benefiting Qi, such as Huangqi (*Radix Astragali seu Hedysari* 黄芪), herbs of replenishing blood, such as Danggui (*Radix Angelicae Sinensis* 当归), herbs of clearing heat and promoting fluid production, such as Gegen (*Radix Puerariae* 葛根), etc. The common compatibility ratio is 1:1, 1:2, 2:1, and 3:4. Summarizing the clinically applying principle of Danshen drug pairs may provide new breakthrough point for further research and development of new drugs.

Keywords seven features of compatibility; Danshen (*Radix Salviae Miltiorrhizae* 丹参); herb pairs; mutual promotion; mutual enhancement

(收稿日期: 2015-08-07; 修回日期: 2015-09-10)

编辑: 黄 健