

酸甘药性配伍的理论溯源和现代研究

李文兰¹, 祁琳¹, 张淼^{2,3}, 王朋倩², 霍海如², 隋峰^{2*}

(1. 哈尔滨商业大学药学院, 黑龙江省哈尔滨市道里区通达街 138 号, 150076; 2. 中国中医科学院中药研究所; 3. 黑龙江中医药大学基础医学院)

摘要 药性配伍是中药配伍理论的重要组成部分,也是中药药性指导中医临床用药的有效途径之一。药性配伍理论的溯本清源、梳理挖掘,对于传承和发展中医药理论进而提高中医临床诊治效应具有重要意义。以临床应用广泛、现代研究较为深入的酸甘药性配伍为例,在对其概念源起、历史沿革、内涵实质等方面阐释解析的基础上,对酸甘合用生津润燥以止渴、酸甘合用运脾益阴以止泻、酸甘合用润下降泄以通便等方面的临床应用进行论述,并就基础研究和临床应用两方面概述酸甘药性配伍的现代研究,同时提出了目前酸甘药性配伍研究中存在的难点和问题、今后应重点关注的研究领域以及相应的科研思路和设想。

关键词 中药药性; 药性配伍; 酸甘配伍; 芍药甘草汤

中药药性是对中药作用的基本性质和特征多维度的描述,借此使得中药的作用特点能够鲜明而立体。临床诊疗疾病,因证以立方,然方以药成,而药以性全,药性是药物产生临床效应的内在属性,进而也是指导临床遣药组方以应病证的重要依据之一。“五味”作为药性理论的核心内容,是对中药功效及其作用机制的抽象概括。这种性-效相关性是中药独有的特性,同时也是中药间彼此配伍、建构复方的重要指导原则。酸甘药性配伍作为经典的五味配伍,长期以来不断在理论和应用上发展完善,同时也不断接受着临床疗效与科学研究的检验与证实。本文探幽发微,整理归纳酸甘药性配伍的理论渊源、临床应用概况以及现代研究等内容,以期对中药药性配伍的现代研究提供新的思路 and 方向。

1 酸甘药性配伍的溯源与沿革

五味药性配伍大抵始于《黄帝内经》。先秦乃至秦汉时期,在阴阳、五行等哲学思维的影响下,“五味”趋于功能化而被引入医学领域,《黄帝内经》中对于五味体现的功能有散在的记述,主要是将五味作为抽象概念与五行相配属,借以阐释其与方位、气候、脏腑、经络等之间的对应关系,进而提供了治则治法的理论范式。其中就有如《素

问·至真要大论篇》中的“热淫于内,治以咸寒,佐以甘苦,以酸收之,以苦发之”“司天之气,风淫所胜,平以辛凉,佐以苦甘,以甘缓之,以酸泻之”“厥阴之复,治以酸寒,佐以甘辛,以酸泻之,以甘缓之”等关于酸味与甘味配伍治疗疾病的治则治法。然而此时五味及其配伍更侧重于对“理”的探讨,并未落实到具象的“药”。

迨至魏晋陶弘景撰成《辅行诀五脏用药法要》(简称《辅行诀》),荟萃《黄帝内经》《神农本草经》《汤液经法》之精髓,特别继承了古佚书《汤液经法》的学术思想,转载汤液经法图,以“药味为纲”将五味与五行、五脏配属的生克制化理论相关联,并援引摘录其 60 首方剂以相印证^[1]。成形于西汉时期的五味配伍理论作为制方思想的核心,其原貌借由《辅行诀》得以公诸于世^[2]。陶弘景谓汤液经法图乃“《汤液经法》尽要之妙,学者能谙于此,医道毕矣”,其中即示有酸甘药味合用的协同效用。此或应为酸甘药性配伍之法最早最直接且具有实用价值的记述。然而奈何时代久远而又不免兵燹之祸,《辅行诀》原卷不存而抄本文字亦有阙如,因此,原图所论酸甘药性合用之效未得尽知。但就后世医家考证分析,认为图中所示酸甘药性同用或为“除逆”“除悸”“除急”“益阴”等功效的直接体现,并于二十五味“诸药之精”中择选甘味之茯苓、甘草,酸味之五味子配伍,作为救误大泻肾汤的组方用药原则^[3-4]。此外,在五

基金项目: 国家自然科学基金(81873024, 81773923, 81473372, 81373986); 中国中医科学院中药所传承项目(ZXKT18002)

* 通讯作者: suifeng2136@126.com, (010) 64087421

味与五行、五脏配属的生克制化关系的指导原则下,“大(小)补肝汤”“大泻肝汤”“大补脾汤”等方中亦蕴有五味子、芍药等之酸味与甘草、大枣、人参等之甘味的酸甘药性配伍之意。然而《汤液经法》亡佚,而《辅行诀》也未对汤液经法图予以诠释,今难于尽窥其以味组方原则之深意,故酸甘药性配伍的理论内涵和临床价值尚有很大的研究空间,值得进一步深入挖掘。

有研究者从多角度考据认为,《辅行诀》以确切的资料证明《伤寒杂病论》是张仲景在《汤液经法》的基础上勤求博采而撰成^[4],此即意味着张仲景所设之经方大抵是以五味配伍理论为指导原则而组方。其中芍药甘草汤被后世奉为酸甘药性配伍的典范,用治“脚挛急”“胫尚微拘急”等过汗伤津、筋脉失濡之证。尽管张仲景并未在《伤寒杂病论》中直言酸甘药性配伍的要义,然参桂林古本《伤寒杂病论》所谓“甘草芍药以救液”,可见后世所谓“酸甘化阴”大体肇端于此。而芍药与甘草也作为酸甘配伍的代表性组合,在《伤寒论杂病论》桂枝汤、小建中汤、四逆散、黄芩汤等 40 首方剂中成为组方的核心单元,发挥滋阴养血、缓急止痛、调和肝脾等功效。此外,《伤寒杂病论》中五味子、乌梅、山茱萸等酸味药与甘草、人参、大枣、地黄等甘味药合用,亦寓有酸甘配伍之意。

唐宋时期,医家在对方药认识的积累上形成了较大规模的方书和本草学著作,但与之相比对方理论的发展却显不足。这一时期,酸甘药性配伍的理论鲜有论述,多散见于诸多方书之中而在具体组方中有所呈现。如唐代孙思邈《备急千金要方·卷十》治伤寒热病后口干喜唾、咽痛,用方干枣丸(方名见《外台秘要》),即以味甘之大枣与味酸之乌梅合而为方;再如《外台秘要·卷三十五》载有五味子汤,方用酸味之五味子、芍药,甘味之甘草,用治小儿因腹痛夜啼不安,至夜辄剧,状似鬼祟之证;又如宋代钱乙《小儿药证直诀》创制六味地黄丸,重用甘味之熟地黄与酸味之山茱萸相合,用治肾阴亏虚。

金元时期医家的药性理论是在沿承《黄帝内经》《神农本草经》等前代药性理论的基础上充实而成,并将药性配伍作为重要的制方原则与君臣佐使、据证遣药有机结合,从而形成了较为完善的组方配伍理论体系^[5]。成无己在《注解伤寒论》中指出“酸以收之,甘以缓之,酸甘相合,用补阴血”,对于酸甘药性合用的配伍内涵提供了重要参

考。张元素《医学启源》谓白芍乃为“补中焦之药,炙甘草为辅,治腹中痛”,而李杲则在运气治病思想风潮的影响下,进一步解释芍药与甘草配伍之深意,称“腹中痛者,加甘草、白芍药,稼穡作甘,甘者己也;曲直作酸,酸者甲也。甲己化土,此仲景妙法也”。此外,《医学启源》中亦载方生脉散,药用甘味之人参、麦冬与酸味之五味子合用,以补肺中元气不足,为酸甘药性配伍组方的又一例证。至明代王肯堂《证治汇补》进一步对此方遣药配伍予以阐释,谓“虚者滋其化源,以人参、五味子、麦门冬酸甘微寒,救天暑之伤于庚金”,意指酸甘配伍有化生阴津之效。

明清时期中医医籍的出版较之过往相对繁荣,诸医家从不同的角度、以不同的思路探讨中医理论,为中医药的临床应用实践做出了卓越贡献。特别是随着对温病认识的愈加深入,诸医家依从温病病因病机及病证表现的特点施用方药,对酸甘药性配伍应用亦积累了丰富的经验。明代吴又可可在《温疫论·盗汗》中对于时疫愈后而见的表虚多汗之证,方用黄芪汤,以黄芪、白术、甘草等甘味之品配伍酸味之五味子,酸甘合用以益阴敛汗。鉴于阴伤是温病发展的重要环节^[6],历代先贤多有记载的体现酸甘配伍的生脉散,更为明清温病学派医家所习用,如《温病条辨》云“生脉散酸甘化阴,守阴所以留阳,阳留,汗自止也,以人参为君,所以补肺中元气也”;《血证论》亦有“人参生肺津,麦冬清肺火,五味敛肺气,合之甘酸化阴,以清润肺金,是清燥救肺汤之先声”之论;叶天士亦提出“酸能敛阴生津,甘药可令津回,酸甘可化阴生液”^[7]。至此时期,“酸甘化阴”一词被正式提出,也意味着酸甘药性合用在益阴生津方面得到了诸多医家的认可,并据此法选用白芍、乌梅、山茱萸、五味子、木瓜等酸味药物与甘草、人参、地黄、麦冬等甘味药物合用而创制诸多方药,如人参乌梅汤、连梅汤、加减复脉汤等,后世依然广泛应用于临床之中并获良效。

2 酸甘药性配伍的内涵与实质

自清代“酸甘化阴”一词正式提出,特别是该配伍在温病中的广泛应用,酸甘药性配伍每多示人以治疗各种阴津耗伤证之规矩,有生津济阴之效。然而追溯其渊源,对其应用则不囿于此。有学者^[8]指出,所谓酸甘化阴,乃为酸甘相合的阴阳属性为阴,即酸味药与甘味药配伍后具有内敛、沉降、益阴、缓急等功能特性,具体而言,可有酸甘

补阴、酸甘固涩以及缓急止痛、缓急安神、缓急舒筋等酸甘缓急之能，而非仅具有养阴生津之效。

需要指出的是，中药五味药性理论是药物真实口感的自然属性与临床实践过程中逐渐积累的概括药物功效特征的抽象属性相结合的产物。与中药临床具体疗效相比，五味药性更多的是古人借以解释药物功效产生机理的工具或假说^[1]。同理用五味药性配伍阐释功效，或是通过五味药性配伍预判药物配伍后的功效，都是古代中医的用药思维特色。但无论如何，中药的功效及临床效应仍是医家选药用药的根本，因此，应用酸甘药性配伍，无论是在药物的选择还是应用上，最终仍应落实到具体功效之上，而绝非任意具有酸、甘药味的药物相合都具有相同效果。

3 酸甘药性配伍的古今临床应用

3.1 酸甘合用生津润燥以止渴

酸甘药性合用具有化生阴津濡润脏腑孔窍之效，用以治疗各种疾病中所见的津伤口渴之证，此为酸甘化阴应用最广泛的功效特征。

中医学所谓消渴与现代糖尿病症状相似，其基本病机主要与阴虚燥热相关，故其治疗历来总以养阴为根本之法。酸甘相合每有化生阴津之效，恰合消渴病病机，故古往今来制方选药多有运用。如楼英的《医学纲目·消瘕门》中谓“心火旺，则肺金受邪，金虚则以酸补之，次以甘温及甘寒之剂，于脾胃中泻心火之亢盛，是治其本也”，明确指出酸甘药物配伍有化生阴津以济脾胃之效，实为治疗消渴病治本之法。现代研究者^[1]亦通过临床观察发现，以酸味乌梅配伍甘味灵芝、黄芪、女贞子等组方的芪贞降糖方从肝脾论治，酸入肝，甘入脾，酸甘化阴，滋养肝脾之阴，进而用治气阴两虚之消渴病患者，获效颇佳。

另如干燥综合征以目涩、口干等征象为主要表现，根据《黄帝内经》所谓“诸涩枯涸，皆属于燥”，认为其起病于燥而将其归属于“燥证”范畴论治。有研究者^[2]提出本证虽属燥证，实为阴虚血少、津液亏耗之象见于外所致，通过酸甘化阴之法使其久亏之阴得以自复，阴液渐充而燥象渐消，诸症可缓，进一步拓宽了干燥综合征的治疗方法。此外，还有以酸甘化阴为法，以乌梅与甘草相合研制针对口干渴症的乌梅喷雾剂，已有效用于放射性口干症、血液透析患者口渴症的临床治疗^[13-14]。

3.2 酸甘合用运脾益阴以止泻

泄泻之病，尤其久泄者，每与脾虚相关，而泄

之愈久，耗液伤阴愈重。叶天士所谓“酸能敛阴生津，甘药可令津回，酸甘可化阴生液”，用甘以补脾养胃，用酸以收敛生津，恰合久泄病因病机，又择酸敛涩肠之品，更收止泻之效。《临证指南医案·泄泻》中即载有验案，该患“入夜咽干欲呕，食纳腹痛即泻”，叶天士谓“此胃口大伤，阴火内风劫烁津液”，治“当以肝胃同治，用酸甘化阴方”，方中用甘味之人参、炙甘草、陈仓米合以酸味之白芍、诃子皮，收酸甘化阴、益胃敛涩而止泻之效。而缪希雍在其《先醒斋医学广笔记》中对泄泻治法，更有“芍药、甘草乃始终必用之剂”之说，寓酸甘化阴之意于其中。

现代亦有相关研究，如以酸甘化阴之代表方人参乌梅汤加减化裁治疗小儿气阴两虚型腹泻，以益气养阴、运脾生津止泻之功取得良好疗效^[3]，亦为酸甘化阴治疗泄泻之有力佐证。

3.3 酸甘合用润下降泄以通便

《温疫论·大便》用甘味之地黄、肉苁蓉、天冬等与酸味之白芍合用，以治疗瘟疫愈后大便数日不行之大肠虚燥之证，以其能使“津液流通，自能润下也”，酸甘以润肠腑燥结之意不言而喻。《临证指南医案》中亦有“暑湿伤气，症久伤阴”而见“大便秘阻”之验案，以其为“津液暗伤，胃口不得苏醒”之故，因而当用“甘寒清热，佐以酸味”，方选乌梅、白芍与麦冬、火麻仁、何首乌、知母合用之麦冬麻仁汤，为酸甘配伍以化胃阴润肠燥的又一例证。《本经疏证·芍药》则独辟蹊径，谓芍药“合甘草以破肠胃之结”，以芍药合甘草发挥通降肠腑之用，从另一侧面印证芍药与甘草酸甘合用可用治肠腑不通之大便秘结。

现代研究指出，部分便秘久病重者用益阴润燥则缓不济急，恣用通利又戕伐元气，重竭真阴，而致燥结益甚，此时以酸甘化阴生津而润肠燥为指导，可有药专力宏、奏效迅速之效果。亦有临床研究以芍药与甘草酸甘相合功能柔肝缓急为据，用治肝阴不足失于疏泄而致大肠传导功能失职之便秘，亦获良效^[14]。

4 酸甘药性配伍的现代研究概况

如上所述，酸甘药性配伍理论历代记载颇丰，临床应用甚广，无疑是透过临床疗效，以药物五味药性为核心，对药物间配伍本质与规律的高度总结和概括。现代研究者在继承先知的基础上，以此为线索，利用现代科学技术方法，探究药物配伍内涵的

实质,对于推动中医药的现代化研究或有指导意义。

4.1 基于酸甘药性配伍的基础研究

目前五味药性理论的现代研究愈发深入,有研究^[17]基于药物分子-味觉、嗅觉受体的相互作用关系,利用分子对接技术对微观分子进行观察,直接触及分子微观世界的形象表达,进而为揭示中药性味物质基础和微观分子作用机制提供可行的研究方法。

中药指纹图谱近年研究成果颇丰,其具有整体性特点,可以标示中药中的多种成分,为建立药物性-效关系奠定了有力基础,也是目前研究五味药性配伍的有效方法之一^[18]。在酸甘药性配伍方面此方法亦多有应用,如为探讨芍药-甘草酸甘化阴性味配伍的化学内涵,以薄层色谱考察芍药配伍甘草总体化学成分在配伍前后的变化,以高效液相色谱法测定芍药配伍甘草主要化学成分芍药苷、甘草酸于配伍前后煎出率的变化,结果表明,芍药配伍甘草不产生新的物质,但对其中一些主要化学成分的煎出率有一定的影响^[19]。有研究^[20]运用中药小分子免疫亲和色谱柱技术研究甘草酸对芍药甘草汤抗炎作用的贡献度,发现芍药-甘草酸甘药性配伍是两者活性成分之间彼此发生相互作用的结果,同时也存在最佳配伍比例(1:1)以产生最显著的缓急止痛之效。另有研究^[21]应用人参乌梅汤进行石油醚萃取成分、乙酸乙酯萃取成分、正丁醇萃取成分的方法,结果证实,石油醚萃取成分是人参乌梅汤酸甘配伍用治小儿腹泻气阴两虚证产生治疗效应的物质基础。还有基于动物模型对酸甘药性配伍的研究,如基于动物的疼痛模型,从痛觉感受环节诠释芍药甘草汤酸甘化阴止痛的组方机理和分子机制,发现芍药和甘草合用后能够明显提高止痛效应,其协同作用的发生与下调痛觉感受蛋白的表达有关^[22-23]。

上述研究大多基于拟临床的动物整体病理模型,从药物的五味属性和某一特定功效出发,探索配伍后或配伍药味的不同比例的优越性,进而阐释其科学性和合理性,对于明晰中药的五味理论和药性配伍理论内涵抑或是推进中医药理论的客观化和标准化均具有促进作用。

4.2 酸甘药性配伍应用的临床研究

酸甘药性配伍于现代临床应用较广泛,临床研究方面如通过对气阴两虚型 2 型糖尿病患者应用自拟的体现酸甘化阴法的芪贞降糖方,结果显示,该方有助于降低患者纤维蛋白原、糖化血红蛋白、

Homa 指数,进而证实酸甘化阴法可改善胰岛素抵抗^[24]。有研究证实,加味人参乌梅汤可以通过调节水通道蛋白亚型 4 (AQP4) 及相关调控因子钠钾 ATP 酶和蛋白激酶 C 基因的表达水平来体现酸甘药性合用有生津止泻的作用效应^[25]。而以芍药甘草汤酸甘合用以柔肝理脾、养阴生津治疗慢传输型便秘的研究亦证实,此法可以提高结肠推进率、粪便含水率及粪便数量,改善便秘症状,并且通过降低抑制性神经递质、提高肠道平滑肌的运动,从而发挥治疗慢传输型便秘的作用^[26]。此外,基于对五味药性理论愈加丰富的研究基础,近年有学者^[27]提出不拘泥于具体方药,而尝试以“五味合化”理论为切入点,结合新兴生物网络技术探索中药复方研究,此亦不失为是酸甘药性配伍现代研究的新思路。

鉴于中医临床研究中可能面临患者的依从性差、个体差异大等诸多问题,有关酸甘药性配伍的临床研究目前积累不多,但由于不涉及动物实验的种属问题,其研究结论可以直接用于指导中医临床的选方遣药。

5 小结

中药药性配伍是中医复方配伍理论的重要组成部分,对指导遣方用药起着关键作用。酸甘配伍属于五味配伍理论范畴,其典型的代表性方剂之一是出自于《伤寒论》的药对小复方即芍药甘草汤。目前有关酸甘配伍的科学内涵的现代研究多是基于化学成分和药效机制等,研究芍药甘草汤或包含芍药甘草汤的复方的酸甘化阴缓急止痛机制,而酸甘合用润下降泄、酸甘合用生津润燥、酸甘合用运脾益阴的现代配伍机制研究则相对较少,不利于全面解析酸甘配伍的组方规律和现代科学内涵。充分利用现代科学的新进展,从基因、蛋白、功能活性等多个层面、多个角度,采用多学科交叉的研究模式,深入诠释酸甘化阴产生协同效应的生物基础和化学基础,将有助于提高药性配伍理论在中医临床用药中所发挥的指导作用,亦能推动中药药性理论和中药配伍理论的科学化和标准化。

参考文献

- [1] 吴茂林. 以味成方原理与五行制方思想探讨 [J]. 中医杂志, 2012, 53(22): 1902-1905.
- [2] 钱超尘. 《辅行诀》引用仲景方剂考 [J]. 西部中医药, 2012, 25(11): 46-50.
- [3] 王雪苔. 《辅行诀脏腑用药法要》校注考证 [M]. 北京: 人民军医出版社, 2009: 27.

- [4] 徐浩,张卫华,杨殿兴.《辅行诀·汤液经图》诠释 [J]. 江西中医学院学报,2005,17(3):17-19.
- [5] 钱超尘.《汤液经法》《伤寒论》《辅行诀》古今谈(待续) [J]. 世界中西医结合杂志,2008,3(6):311-315.
- [6] 杜鹃.金元医家药性理论文献研究 [D]. 济南:山东中医药大学,2012.
- [7] 李冀,赵伟国.酸甘化阴配伍法探析 [J]. 辽宁中医杂志,2006,33(7):791-792.
- [8] 刘萍.酸甘化阴法的源流与临证应用 [N]. 中国中医药报,2017-12-25(004).
- [9] 魏文娟,杨柏灿.“酸甘化阴”的实质探析 [J]. 上海中医药大学学报,2013,27(3):22-24.
- [10] 刘鹏.中国古代本草的性与效 [J]. 中医杂志,2017,58(17):1447-1449.
- [11] 张丹,杨宏杰,郑敏,等.酸甘化阴法治疗 2 型糖尿病患者临床疗效及机制研究 [J]. 辽宁中医杂志,2015,42(11):2136-2138.
- [12] 陈浩,陈湘君.酸甘化阴法治疗干燥综合征 [J]. 上海中医药大学学报,2005,19(3):24-25.
- [13] 谢秀荣,邱圣红,陈佩仪.基于酸甘化阴理论乌梅喷雾剂对放射性口干症的研究 [J]. 辽宁中医杂志,2016,43(10):2140-2143.
- [14] 叶景云,张洁婷,陈佩仪.基于酸甘化阴理论乌梅喷雾剂改善血液透析患者口渴症的效果观察 [J]. 护理学报,2017,24(20):4-7.
- [15] 赵琼,廖琼,王腾飞,等.酸甘化阴法生津止泻作用探析 [J]. 中华中医药杂志,2012,27(11):2794-2796.
- [16] 王文士.芍药甘草汤治便秘验证 [J]. 中医杂志,1983,24(8):79.
- [17] 韩彦琪,许浚,龚苏晓,等.基于味觉、嗅觉受体分子对接技术的中药性味物质基础研究的路径和方法 [J]. 中草药,2018,49(1):14-19.
- [18] 钟凌云,王婷婷,徐婷.“谱-效-性”关联分析探讨不同姜汁炮制黄连的作用差异 [J]. 中国实验方剂学杂志,2018,24(20):7-13.
- [19] 吴华振,王沛坚.芍药甘草汤“酸甘化阴”配伍的化学内涵研究初探 [J]. 现代生物医学进展,2009,9(2):309-311.
- [20] 刘妹晨.利用中药小分子单克隆抗体技术解析芍药甘草汤配伍机制 [D]. 北京:北京中医药大学,2017.
- [21] 陈炜.加味人参乌梅汤酸甘化阴的“性味-药效-化学内涵”相关性研究 [D]. 成都:成都中医药大学,2015.
- [22] 隋峰,李兰芳,李珊,等.转化理念指导下的芍药甘草汤抗炎止痛实验研究 [J]. 世界科学技术-中医药现代化,2011,13(1):188-192.
- [23] 李从越,隋峰,霍海如,等. TRPV1 通道蛋白介导的芍药甘草汤止痛配伍机制研究 [J]. 中药药理与临床,2013,29(3):2-5.
- [24] 张丹,杨宏杰,郑敏,等.酸甘化阴法对 2 型糖尿病患者胰岛素抵抗作用的研究 [J]. 浙江中医药大学学报,2015,39(9):671-674.
- [25] 赵琼,黄勤挽,代渊,等.加味人参乌梅汤对腹泻大鼠 AQP4 及其相关调控因子的影响 [J]. 中国实验方剂学杂志,2015,21(7):99-102.
- [26] 朱飞叶,谢冠群,徐珊.芍药甘草汤对慢传输型便秘大鼠 SCF/e-kit 信号途径的影响 [J]. 中华中医药杂志,2016,31(6):2331-2333.
- [27] 周鸿云,赵琼,和媛媛,等.“五味化合”理论的现代研究思路探析 [J]. 中医杂志,2018,59(21):1888-1890.

Theoretical Origin and Modern Research Progress of Sour-sweet Herbal Compatibility

LI Wenlan¹, QI Lin¹, ZHANG Miao^{2,3}, WANG Pengqian², HUO Hairu², SUI Feng²

(1. School of pharmacy, Harbin University of Commerce, Harbin, 150076; 2. Institute of Materia Medica, China Academy of Chinese Medical Sciences; 3. Basic Medical College, Heilong-jiang University of Chinese Medicine)

ABSTRACT Compatibility of herbal property is an important part of Chinese materia medica compatibility theory and an effective way to guide the clinical use of traditional Chinese medicine (TCM) by the nature of Chinese materia medica. It is of great significance to trace the origin of the theory of herbal property compatibility and to dig it up for the purpose of inheriting and developing the theory of TCM and thus to improve the clinical diagnosis and treatment effect of TCM. Taking the clinically extensively applied and deeply studied sour and sweet herbal compatibility, on the basis of the concept origin, historical evolution, and connotation and essence, the clinical applications of sour combined with sweet to increase fluid, moisten the dryness thus to quench thirst, to motivate spleen, benefit the yin thus to relieve diarrhea, and to drain with purgation to relax bowels were discussed. Additionally, the modern study of sour and sweet compatibility was summarized in two aspects of basic research and clinical application. This paper put forward the difficult problems and issues in terms of the study of sour and sweet compatibility, the research fields that should be paid attention to in the future, and the corresponding scientific research ideas.

Keywords nature of Chinese materia medica; compatibility of herbal nature; sour and sweet compatibility; *Shaoyao Gancao Decoction* (芍药甘草汤)

(收稿日期: 2019-01-05; 修回日期: 2019-03-01)

编辑: 崔京艳