

试论中医方剂阴阳配伍

裴强伟 宋小莉 夏 蕾 王 欣 郭 炜 孙志翠 韩 涛*

山东中医药大学, 山东省济南市长清大学科技园, 250355)

基金项目: 国家自然科学基金资助项目(81102550); 山东省自然科学基金资助项目(ZR2010HQ028; ZR2011HM056)

* 通讯作者: ht526@sina.com, (0531)89628087

[摘要] 方剂的阴阳配伍规律体现出中医辩证思维, 论述阴阳配伍的概念、内涵及意义, 通过对阴阳配伍的深入再认识, 以期能够更好地解释方剂的配伍机制并指导临床的遣方用药。

[关键词] 阴阳; 中医; 方剂; 配伍

阴阳是中国古代哲学的一对范畴, 是对自然界相互关联事物或现象对立统一两方面的概括。《道德经》言:“万物负阴而抱阳, 冲气以为和。”《素问·宝命全形论》曰:“人生有形, 不离阴阳。”阴阳学说体现出古代哲学的辩证思维, 是中医学的理论基石。表里、寒热、虚实、上下、脏腑、气血等都是阴阳的具体体现, 理、法、方、药理论体系下的方剂配伍亦彰显着阴阳理论深刻涵义。

1 阴阳配伍概念

在遣药组方时, 针对主证用药的同时, 配伍与之药性相反的中药, 针对疾病的复杂病机, 起到相反相成的治疗作用。具有以下几个特点: 多起到佐制、反佐的配伍意义; 配伍相反药性的中药剂量一般少于主药用量; 多配伍少量甘草, 使阴阳药性和合。

2 从阴阳互根、互化看阴阳配伍

阳生阴长, 阳杀阴藏。太极阴阳图中, 既包涵着阴中有阳, 阳中有阴的阴阳互根互藏, 也有阴极至阳, 阳极至阴的阴阳相互转化的动态改变。《素问·阴阳应象大论》云:“阴阳者, 天地之道也, 万物之纲纪, 变化之父母, 生杀之本始, 神明之府也, 治病必求于本。”亦即本于阴阳以治本。阴阳是事物存在及变化的法则, 生物的生、长、壮、老、已, 疾病的发生及转归等现象都符合阴阳互根互化的法则。因此, 针对某一阶段所表现出来的阴阳偏颇证候, 同时蕴含着另一方的斗争变化, 甚至转化为另一方的新的失衡状态。此时遣药组方, 不能仅仅就目前所表现出来的阴阳某一方的偏态来进行纠偏治疗, 从治未病的角度, 同时伍用与主药药性相反的中药使药性和合, 达到更好的治疗效果, 例如张仲景所制真武汤, 在阳虚水泛证中用附子、茯苓、白术和生姜温阳利水的同时, 配伍一味芍药, 利水而不伤阴。

3 阴阳配伍意义

3.1 佐制偏亢

阴阳中某一方的偏亢, 易引起阴阳失衡, 从而导致疾病的发生, 运用与病性相反的药物来调整机体的阴阳, 使机体恢复正常的状态。为了防止药物偏亢之性“药过病所”, 配伍与之相反之性的药物来予以佐制。《素问·脏气法时论》调至五脏所欲之药的五味搭配, 如“肝欲散, 急食辛以散之, 用辛补之, 酸泻之”。就配伍而言, 酸收以制辛散之过, 是为其意。有寒热相制、散敛相制、攻补相制等佐制方法。方如黄土汤中黄芩、生地黄佐制附子、白术温燥伤血; 真人养脏汤中木香于补涩之品中防止壅滞气机; 钱乙六味地黄丸三补的同时配伍三泻, 皆是其例证。

3.2 反佐防格

病甚可能拒药时, 配伍与主药药性相反的中药, 使其相反相成, 防止药病格拒。代表方为白通加猪胆汁汤, 用于治疗少阴病阳虚阴盛之戴阳重证。病本为阴寒内盛, 当用附子、干姜温阳之品助阳祛寒。然本病因阴寒极盛, 出现格拒现象, 故方中加入大寒之猪胆汁取其能入阴中而破阴寒格拒之证, 又能减缓附子、干姜温燥之性。又如新加黄龙汤中姜汁三匙。另如薛立斋治韩州同劳热案: 因韩州同色欲过度, 出现“烦热作渴, 饮水不绝, 小便淋沥, 大便闭结, ……两足心如烙, 左三部脉洪而无伦”阴虚火热之象, 当峻补其阴。初用寒凉药清热而热不退, 属“寒之不寒是无水”, “遂以加减八味丸料一斤, 用肉桂一两, 以水顿煎六碗, 冰冷与服, 半晌熟睡, 至晚又温饮一碗, 诸证悉退”。肉桂就属反佐药^[1]。

3.3 顺应脏腑生理

脏腑具有升降相因, 体阴而用阳的生理特性。肝左升肺右降, 肝升发太过或肺宣发肃降功能失调,

某一方的变换都会影响着对方的变化。脾胃为气机升降枢纽,脾胃病的治疗应该升降相因,如张仲景治呕吐方,麦门冬汤、大半夏汤、吴茱萸汤等都同时配伍人参益气升清,升降并用,未减降气止呕之力。浊气不降,与清气不升密切相关,寓降于升,包含辩证关系^[2]。所谓“体”即指内在的深微的基础,所谓的“用”即指外在的显发的表现^[3]。体为阴,用为阳。五脏的体用关系多体阴而用阳,如肝体阴而用阳,肝藏血为体,其气为用,主升发,处方用药上,既要补肝之体,又要理肝之用,宜刚柔相济,方如逍遥散,柴胡薄荷升发肝气、助肝用,白芍、当归养肝血、补肝体,体用结合,一阴一阳,甚是恰当。

4 阴阳互根互用

阴阳互根互用,针对复杂病机,相反相成。阴阳向与自身相反的方向运动,故阴阳运动,即阳向阴居的方向运动,阴向阳居的方向发展。是以阳下而生阴,阴上而养阳;阳入而化阴,阴出而滋阳^[4]。

4.1 寒热配伍

李时珍在《本草纲目》中赞药物之寒热配伍:“此皆一冷一热,一阴一阳,寒因热用,热因寒用,君臣相佐,阴阳相济,最得制方之妙,所以有成功而无偏盛之害也”。寒热配伍多见于寒热错杂之症中,如小柴胡汤,柴胡黄芩和解少阳,半夏、生姜和胃降逆,一寒一热,佐以人参、大枣、甘草健脾益气,一降胃浊气,一助脾升清阳,亦是升降并用,实则阳明,虚则太阴,亦是攻补兼施,达到调其整体阴阳状态的目的,不可不叹其制方之妙也;半夏泻心汤中芩、连配姜、夏,芩、连清其热,姜、夏散其寒,寒热平调,亦具有升降并用、攻补兼施,其辛苦除痞的配伍机理在《辅行诀·汤液经法图》中已有记载^[5]。

4.2 阴中求阳,阳中求阴

历代医家对阴阳在人体中的作用,以及调整阴阳平衡对治疗疾病的重要性均显示出高度重视^[6]。明代张景岳总结发扬前人经验提出“善补阳者,必于阴中求阳,则阳得阴助而生化无穷;善补阴者,必于阳中求阴,则阴得阳升而泉源不竭”。《景岳全书》中记载的理阴煎通治真阴虚弱之证。方中除熟地黄、当归补阴血药外,并与干姜、炙甘草、肉桂等补阳药合用,使阳生阴长而化源不竭,从而达到补阴的目的。从疾病的发展,从治未病的角度来看,病程日久,多阴损及阳,阳损及阴,亦即阴阳相互转化,对整个病证的发展做全面的考虑,起到更好的治疗效果。

4.3 气血互根互用

气为血之帅,血为气之母,气属阳,血属阴,气血互根互用。李东垣的当归补血汤虽为补血方,却重用黄芪为君,意为补气生血,此为“血不能自生,须得生阳气之药,血自旺矣”;补中益气汤为补气升阳方,方中在用黄芪、人参、白术、甘草等甘温补气药的基础上,配以当归甘润补血,借以增强全方的益气功效,因脾胃气虚日久,势必会影响血的生成,故用当归养血补虚以防血虚;补阳还五汤重用补气药黄芪,轻用活血药,以补气行血;傅山的固本止崩汤主治崩漏下血不止,方中用人参、黄芪补脾气,升中气。

4.4 升降相因

《医碥·五脏生克说》云:“气有降则有升,无降则无升。”黄龙汤中配桔梗,并后下以开肺气;张景岳治疗肾虚便秘之济川煎中少升麻,清宣升阳,使其浊阴自降,且有欲降先升之妙,深得制方之妙。

5 结语

诚如孔子所言:“一阴一阳之谓道,继之者善也,成之者性也。仁者见之谓之仁,智者见之谓之智。百姓日用而不知,故其道鲜矣。”中医辨证论治体系中理、法、方、药高度统一,所谓“方从法立,法随证出”,集中体现出中医治则治法在遣方用药上的具体应用。张景岳有言:“天地之道,以阴阳二气而造化万物,人身之理,以阴阳二气而长养百骸。”阳中有阴,阴中有阳,阴阳互根,蕴含着丰富的辩证思想。故方剂的阴阳配伍,是科学的辩证法的具体应用^[2]。希望通过阴阳配伍的深入认识,能够更好地解释方剂的配伍机制并指导临床的遣方用药。

参考文献

- [1]黄浩炜,黄妙珊.反佐理论初探[J].中医杂志,2009,50(1):89-90.
- [2]徐登国.浅论张仲景方中的阴阳思想[J].新中医,1993,25(8):10-11.
- [3]许志效,于红芳,赵艳青.藏象体用关系的研究[J].中国中医基础医学杂志,2008,14(2):92-94.
- [4]刘子志.中医阴阳学说探微[J].新中医,2011,43(4):131-132.
- [5]梁永林,刘稼,李应存.《辅行诀·汤液经法图》述义[J].中国中医基础医学杂志,2011,17(4):349-350.
- [6]赵立宇,黄朝,洪庆祥.和法亦贵阴阳互用——《备急千金要方》、《太平圣惠方》中有关证治初探[J].河北中医,2001,23(3):231-232.

(收稿日期:2012-03-15;修回日期:2012-05-22)

[编辑:黄健]