

从“五味合化”思想谈“辛甘化阳、酸甘化阴”

王腾飞 赵 琮* 杨艳艳 周福蓉 廖 琮 周鸿云

(成都中医药大学, 四川省成都市一环路清江路口, 610072)

基金项目: 国家自然科学基金项目资助(81102544); 四川省科技厅项目

资助(07JY029-032); 国家教育部博士点项目资助

* 通讯作者: beizhongyi123006@sina.com

[摘要] “五味合化”思想是中医学药性、配伍理论的重要组成部分, 在中医学理论体系和临床实践中占有极其重要的地位。“辛甘化阳、酸甘化阴”是“五味合化”思想的典型代表, 临床应用十分广泛。以“辛甘化阳、酸甘化阴”为例, 就“五味合化”思想的发展源流、理论认识及现代研究等做一探讨。认为“五味合化”思想的不断发展和完善, 促进了中药药性理论和方剂配伍理论体系的建立与发展, 是临床各科多种疾病的重要治则治法。中医“五味合化”思想的理论研究及临床应用值得进一步深入探讨。

[关键词] 五味合化; 辛甘化阳; 酸甘化阴; 药性理论

酸、苦、甘、辛、咸即我们通常所称的五味。中医学认为, 药物性味的不同, 决定了它的功效各异。建立在五味基础上的“五味合化”思想, 更进一步指导我们临床的配伍用药。合即配合; 化即转化, 又称为“和合”。即不同药味配伍之后, 产生了新的作用, 如辛甘化阳、酸甘化阴、辛开苦降、甘淡渗利等。其中“辛甘化阳、酸甘化阴”是“五味合化”思想的两个类型代表, 也是历代医家论述最为丰富和临床应用最为广泛的两类治则治法。本文试以“辛甘化阳、酸甘化阴”为例, 对“五味合化”思想的发展源流、理论认识及现代研究等作一探讨。

1 “五味合化”思想的源流

《素问·至真要大论》首次提出“辛散、酸收、甘缓、苦坚、咸软”, 并进一步总结出不同性味的药物配伍可以产生不同的功效, 如“辛甘发散为阳, 酸苦涌泄为阴, 咸味涌泄为阴, 淡味渗泄为阳”, 为后世研究“五味合化”思想奠定了基础。汉代张仲景运用《黄帝内经》合化理论进行配伍组方, 将“五味合化”运用于临床, 如在“辛甘发散为阳”的指导下创立桂枝甘草汤, 治疗心阳虚弱; 最早运用“酸甘化阴”理论, 创芍药甘草汤, 治疗伤寒误汗伤阴病证; 创半夏泻心汤, 体现了辛开苦降的思想等。

但《黄帝内经》和《伤寒论》并未明确提出“五味合化”的具体配伍原则。成无己《注解伤寒论》从合化的角度总结出具体方法, 并首次明确提出“辛甘化阳、酸甘化阴”。如在注解芍药甘草汤的配伍时, 谓“酸甘相合, 用补阴血”。

温病学派的发展大力推动了“五味合化”理论的认识和应用。如叶天士在“五味合化”思想的指导下创立了诸多名方, 如以辛味为主, 有辛香通络、辛温通络、辛润通络, 代表方有桂枝桃仁方、桃仁牡蛎方、辛润宣络方; 以酸味为主, “酸甘化阴”, 养胃阴制肝阳, 代表方有甘缓养阴和阳的甘缓和阳方; 酸苦泄热的连梅汤等。吴鞠通在继承叶天士学术思想的基础上, 运用“五味合化”理论配伍组方, 如“酸甘化阴”的人参乌梅汤治疗痢后口干, 辛甘温法的安肾汤治疗脾肾阳虚证等。纵观“五味合化”思想的发展, 都是在遵《灵枢》《素问》, 师长沙, 参各家的基础上不断补充和发挥, 使之日臻完善。时至今日, “五味合化”理论已具有丰富的科学内涵和重要的临床应用价值。

2 “五味合化”思想的理论认识

2.1 “辛甘化阳”的理论认识

“辛甘化阳”是指辛味药与甘味药合用后有资助阳气的作用, 如张元素在《医学启源》言: “凡同气之物, 必有诸味; 同味之物, 必有诸气。互相气味, 各有厚薄, 性用不等。制方者必须明其用矣”。即不同药物气味的厚薄各有差异, 再加上归经不同, 所以有不同的甘味药和不同的辛味药相配有不同的功效。“辛甘化阳”有发散以解表散寒, 有补益阳气, 补益之中又有温补心阳、脾阳和肾阳的不同。同是辛味药和甘味药配伍, 之所以能产生不同功效, 主要是通过调整药物用量比例来实现的。

《黄帝内经》“辛甘发散为阳”即针对治疗外感风寒而言, 其代表方为麻黄汤, 辛味的麻黄(三两)和桂

枝(二两)配甘味的甘草(一两),辛味药的药量和药味远大于甘味药的药味和药量,起到辛温发汗的作用,“体若燔炭,汗出而散”就是这个道理。

温补心阳的代表方桂枝甘草汤,在《伤寒论》中治疗“发汗过多,其人叉手自冒心,心下悸,欲得按者,桂枝甘草汤主之”。因为太阳病发汗过多,汗为心液,汗出过多损伤心阳,故心中悸动不安,虚故喜按。成无己云:“发汗太多,亡阳也,阳受气于胸中,胸中阳气不足,故病叉手自冒心。”方中桂枝辛甘性温,入心经,温通心阳,炙甘草甘温,益气补中,二味相合,辛甘化阳。故临床多运用桂枝甘草汤加减治疗冠心病慢性心力衰竭^[1]。又甘草与干姜相配,即干姜甘草汤温补脾阳、与附子相配即甘草附子汤温补肾阳等。

2.2 “酸甘化阴”的理论认识

“酸甘化阴”是指酸味药与甘味药合用后有滋阴养血的功效,如叶天士言:“救阴不在血而在津与汗”。意在用敛汗与生津的方法养阴,即成无己所说:“酸收之,甘缓之,酸甘相合,用补阴血”。

“酸甘化阴”法得创于张仲景的芍药甘草汤,《伤寒论》用来治疗“伤寒,脉浮,自汗出,小便数,心烦,微恶寒,脚挛急,反与桂枝欲攻其表,此误也。……若厥愈足温者,更作芍药甘草汤与之,其脚即伸……”。为表证不解,表阳已虚,反以桂枝汤攻表,以致阴伤,用芍药甘草汤治疗,以酸味之芍药入肝经,敛阴生津;甘味之甘草入脾胃经,滋养胃阴,一敛一滋,协同化阴力强。吴鞠通说:“复胃阴者,莫若甘寒;复酸味者,酸甘化阴也。”临床常以芍药甘草汤为基础进行加减治疗阴液不足的病证。

人参乌梅汤(《温病条辨》)系“酸甘化阴”、实脾养胃之代表方,以乌梅、木瓜之酸合人参、莲子、山药、甘草之甘,酸甘合化用于治疗久痢伤及脾胃阴液、“口渴舌干”之证。由于小儿“稚阴未长、稚阳未充”,“阳常有余,阴常不足”的生理病理特点,加之当今小儿终日饱暖,恣食煎炸炙博之品及滥用补品,易耗气伤阴,故“酸甘化阴”法被广泛运用于儿科临床包括腹泻在内的多种疾病的治疗。脾虚泄泻在小儿腹泻病中占有相当大的比例,而气阴两虚是大多数腹泻患儿的共同转归^[2]。故在人参乌梅汤原方基础上,去木瓜加山楂、石榴皮、藿香、茯苓、炮姜等组成加味人参乌梅汤,能抑制胃肠蠕动,治疗气阴两虚型腹泻取得良好疗效。

3 “辛甘化阳、酸甘化阴”的现代研究

运用现代医学研究技术手段开展实验研究,从

更深层次阐明“五味合化”思想的科学内涵,有助于丰富中医传统理论思想,更好地指导临床。

3.1 “辛甘化阳”的现代研究

现代实验研究表明,桂枝甘草汤可显著抑制ADP诱导的血小板聚集,降低大鼠体外血栓湿质量和干质量,增高血小板6-酮-前列腺素_{1α}水平,降低环磷酸苷水平及钙离子浓度,从而达到通过抑制血小板聚集及释放而发挥其抗血栓作用,所以桂枝配甘草辛甘化阳,能增强温经通脉的作用^[3]。桂枝甘草汤研究表明,桂枝配伍甘草不产生新的物质,但对其中的一些主要化学成分(如桂皮醛、肉桂酸等)的煎出有一定的影响。所以桂枝配甘草温经通脉作用的增强可能与有效成分桂皮醛的煎出率增加有关^[4]。而桂枝甘草汤对心血管的影响的研究表明,该药对可心律失常、原发性低血压、心肌缺血再灌注损伤等心血管疾病有治疗作用^[5]。以上研究均表明,桂枝配伍甘草,“辛甘化阳”,温经通脉作用增强。

此外,王慧敏等^[6]从五味所含微量元素角度研究表明,甘味药中锂含量高,具有促进骨髓造血,使周围白细胞增多。故甘味药具有补益、和中、缓急的作用。而辛味药含锰、镁较高,故辛味药能发散表邪、行气活血。所以辛甘相合具有解表、温阳、行气、活血的作用。

3.2 “酸甘化阴”的现代研究

现代药理学研究证明,酸味药的主要成分为鞣质和有机酸,而起收敛作用的主要是鞣质,鞣质使黏膜表面的蛋白质沉淀凝团,使之成为不溶的化合物,另一方面,还可抑制分泌细胞的分泌,从而起到收敛的作用。而甘味药的成分主要为糖类、苷类、氨基酸、蛋白质及维生素等,这些主要是补充人体的营养物质。所以酸甘相合具有滋阴养血的作用。吴振华等^[7]通过实验室检验的方法对酸甘化阴法的代表方芍药甘草汤进行检验,发现芍药甘草配伍不产生新物质,但对其中一些主要成分的煎出有一定的影响,从而提高其疗效。可见酸味药和甘味药配伍能使两类药发挥出最大的作用。

对“酸甘化阴”法的实验研究表明^[8],水通道蛋白4(AQP4)为水通道蛋白家族之一,涉及水、钠吸收和水钾平衡并兼有细胞外渗透压感受器和水平衡调节的功能,在调节体液代谢方面起着重要作用。加味人参乌梅汤通过提高结肠Caco-2细胞AQP4基因的表达水平,促进对肠腔内水分的吸收,从而达到益气生津止泻的目的。此外,人参乌梅汤明显抑

制番泻叶导致的小鼠急性腹泻及小鼠胃排空运动,正常小鼠小肠的推进运动及新斯的明导致的小肠亢进推动运动,从而达到止泻作用^[9]。共同体现了“酸甘化阴”的作用。

4 结论

综上所述,以“辛甘化阳、酸甘化阴”为代表的“五味合化”理论是中医理论的重要组成部分,历代医家无不运用四气五味的相生相克来组方用药治疗疾病,临床上已被证明有确切的疗效。但是目前对“五味合化”理论的研究多集中在古籍文献和重要医家的学术思想的整理和研究上,而对分子作用机制的研究甚少。有关五味理论的化学或生物实质已经从简单的化学成分单体或生物学指标,发展为基于化学物质组学和生物分子网络的深入研究,但仍存在许多困惑^[10]。“五味合化”理论亟待运用现代科学技术对其进行系统深入的理论探讨和实验研究,以揭示其科学内涵。

参考文献

[1] 卢先彬,赵凤林. 辛甘味药物配伍治疗冠心病慢性心力衰竭临床研究[J]. 中国中医急症,2012,21(2):187-188.

[2] 赵琼,廖琼. 酸甘化阴法生津止泻作用初探[J]. 中华中医药杂志,2012,27(11):2794-2796.

[3] 吕英,高杰. 桂枝甘草汤“辛甘化阳”配伍的实验研究[J]. 中药材,2010,33(8):1296-1297.

[4] 周穗生,王沛坚. 桂枝甘草汤“辛甘化阳”配伍的化学内涵研究初探[J]. 中国中医药现代远程教育,2009,7(5):124-126.

[5] 刘萍,王平. 桂枝甘草汤对心血管系统影响的探析[J]. 辽宁中医杂志,2011,38(2):239-240.

[6] 王慧敏,李心河,陈克忠. 无机元素与中药五味[J]. 山东中医杂志,1999,18(10):466.

[7] 吴振华,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):309-310.

[8] 赵琼,徐世军. 加味人参乌梅汤对 Caco-2 细胞脱水模型 AQP 基因表达的影响[J]. 中药与临床,2010,1(3):36-39.

[9] 刘蓉,赵琼. 基于酸甘化阴理论的人参乌梅汤抑制小鼠胃肠运动运用研究[J]. 成都中医药大学学报,2011,34(4):42-44.

[10] 金锐,张冰. 中药药性理论复杂性特征分析[J]. 中国中药杂志,2012,37(21):3340-3343.

(收稿日期:2013-04-16;修回日期:2013-06-20)

[编辑:黄健]

CHINA NEWS OF TRADITIONAL CHINESE MEDICINE

CNTCM

中国中医药报

中国中医药报社主办



- 转型时期, 中医药改革发展向何处去
为您指引趋势和方向
- 中医机构, 面对纷繁现象、困难挑战
为您提供思路和经验
- 学术临床, 如何突出特色、融合中西
为您提供发展动向
- 养生热了, 但往往众说纷纭莫衷一是
给您权威养生保健知识

欢迎
订阅

2014

中国中医药报 周一、三、四、五出版 请速到当地邮局订阅
邮发代号: 1-140 定价: 1.00元/份 半年: 97.5元 全年: 195元
地址: 北京市朝阳区甲4号 邮编: 100192 征订咨询热线: 010-64854538