

五脏病证方剂配伍规律探讨(二)

★ 赵海梅 刘端勇 许锴 辛增平 (江西中医学院 南昌 330006)

关键词:五脏病证;配伍规律

中图分类号:R 289.5 文献标识码:A

3 脾系病证方剂

脾主运化、升清及统血,其性喜燥而恶湿。外感六淫、饮食不节、情志不畅、先天禀赋不足等各种原因均可导致脾脏功能失调,脾虚、脾湿是脾系病证的两个主要方面,脾失健运,水谷不化,水湿内停,脾气亏虚日久,清气不升反降甚至下陷,还可气虚失摄,血溢脉外。亦可影响其它脏腑。因此在治脾用药时应该充分照顾到脾脏的生理特性,其关键在升清、治虚、治湿、协调脏腑功能四个方面。

3.1 用药特点 (1)多配升清。脾升胃降,是气机升降之枢,二者在生理上相互对立又相互统一,在病理上又相互影响。脾失健运,不仅影响水谷精微的吸收和输布,还会影响全身脏器位置维持相对的恒定。同时还会影响到胃,所谓脾气不升,则胃气不降就是这个道理。因此治脾用药时常配伍升清之品,其常用药物有柴胡、桔梗、升麻、葛根等,如补中益气汤中配升麻、柴胡;参苓白术散中配桔梗;藿香正气散中配桔梗、砂仁;泻黄散中配防风;黄芪健中汤中配黄芪。

(2)补宜轻灵。补脾切忌峻补猛攻,因为大多补益之品,肥甘厚味,滋腻,有碍于脾胃的健运,而导致湿浊内生。因此补脾方剂大多选择轻灵之性的补益之品。这里的轻灵大致有如下几个方面,首先是药物气味轻薄,这一类药物可以鼓舞清阳上升、防止脾气下陷;其次,药性平淡,这类药物补脾而不碍脾如淮山、莲子、砂仁、苡仁等;再次,选择具有双向特性的药物,这类药物既可补脾又能祛湿如白术、扁豆、苡仁、砂仁等;还有药物宜量少而轻,比如四君子类方;最后,服药轻缓。

(3)甘补恰当。“五味入胃,甘先入脾”,说明“甘”是补脾药物的主味。但甘味亦分甘温、甘凉两

种,不可概论,脾喜甘温,李东垣指出:“甘温以补其中而升其阳”,而叶天士指出“胃为阳土,宜凉宜润。”说明甘味的运用也应该根据实际情况辨证论治。如脾阴不足,则不宜甘温,而宜甘淡,如常用的淮山、莲子、薏苡仁、白扁豆、茯苓等。但若脾阳不足或胃阳亏虚时,则宜投以甘温,如补中益气汤、升阳益胃汤以及四君子汤等。胃也有胃阴、胃阳之分。所以甘补脾胃应当恰当,以免犯寒热虚实之误。另外一层意思就是甘补不宜太过,过食甘壅或肥甘厚味之品,使肌肉得甘味而臃肿,化生痰涎,变生百病,亦可由脾损及肾,使得肾水亏虚,而引发骨痛、发落之病变。

(4)适度用苦。是指当湿邪相对偏盛之时,应燥湿或清热燥湿之品,如苍术、半夏、陈皮、黄连等,而这一类药物大多辛苦温或苦寒,苦温能化燥伤阴,苦寒败胃,因此不可过量或久用,即使投之,亦不可久用多用,也可配伍大枣、生姜、炙甘草以调和其峻烈之性。

3.2 脾湿病主方配伍特点 脾湿形成不外水湿不化,外感寒、湿邪所致,其主要责之于脾。因此脾湿证为本虚标实证,其本在脾虚,标为湿邪停滞,又可化热。其常见的配伍有:(1)祛湿配益气如参苓白术散、四君平胃散(四君合平胃散);(2)祛湿配清热如连朴饮中用黄连、栀子,苓连平胃散中配苓连以疗湿郁化热者;(3)祛湿配散寒如厚朴温中汤中配干姜、生姜温脾暖胃,理中平胃散中干姜以温中散寒以除湿,实脾散中配干姜、附子温中健脾以利水。

3.3 脾虚病主方配伍特点 饮食不节、年老久病、情志不畅、外感六邪均可导致脾气亏虚,脾气亏虚又是引发多种虚证的根源之一。因此调补脾胃是治疗虚证的一个关键,调补脾胃的方法,不仅能起到益气、生血、祛湿、化痰之功,还能因治疗脾虚而改善其

它脏腑的功能。调补脾胃除了在上述用药特点中谈及的特点之外,还有下面两点值得注意:

(1)补脾必先开胃。胃主受纳、腐熟水谷,为脾主运化的条件,只有正常的胃主受纳,才能使脾行使正常的运化水谷精微的作用。可以说胃的受纳是脾主运化的基础,同时脾的运化又是胃能不断受纳的必须条件。胃主受纳有赖于胃气的充盈,胃气亏虚或胃气不降,导致气壅闭塞或上逆,不能受纳,如不消除这些因素,则补益之品难以被受纳,甚至反而引起胃气更加壅滞。因此补脾必先开胃。常用的开胃法有芳香开胃法如资生丸中配伍藿香、砂仁、白蔻仁、陈皮等,香砂六君子汤中配伍木香、砂仁均为芳香开胃以健脾之品。还有养阴开胃法,其常用的药物有石斛、麦门冬、玉竹、北沙参、梨汁、蔗浆等。

(2)常见配伍。根据脾虚证所产生的原因及所导致的一些兼夹症,以及补益药物的特点,有如下常见的加减:多配行气药,如香砂六君子汤、六君子汤、异功散等方剂中配有木香、陈皮行气,补而不滞;多配温阳药,少佐温阳之品,可以兼顾阳气,鼓舞气血化生,如五君子汤(四君子汤加干姜),保元汤中配肉桂即为此意。多配消食药,脾虚可以导致饮食停滞,饮食不节或食积又可导致脾虚,所以健脾常配消食药如山楂、麦芽、神曲、谷芽、鸡内金等,如健脾丸中配麦芽、山楂、神曲消食化滞以助健脾益气之功。多配驱虫药,脾虚日久,虫积成疳,久则损伤脾胃,故常配驱虫药,如布袋丸中配使君子、芜荑、芦荟,肥儿丸中配使君子、槟榔等使虫驱正复、脾气健运。多配升阳药,脾气亏虚,脾主升清乏力,轻者清阳不升则泻,或上不布精,甚至中气下陷,脏器下垂,如补中益气汤中配柴胡、升麻,举元煎中配升麻,升陷汤中配柴胡、桔梗,升阳益胃汤中配柴胡、防风等均可起到益气健脾中升举阳气的作用。

3.4 兼顾脏腑间关系 脾与其它四脏关系十分密切,先天命门火衰或久病,中焦脾土失于温煦,寒湿水饮内生,脾虚不仅可见木旺乘土,还可见气血生化无源,心血、肺气不足,而脾虚日久亦可及肾导致脾肾同病。故而在治疗脾系病证时也应该注意兼顾其它脏腑。常见的配伍有(1)配补肾温阳之品,如附桂理中丸中配附子,四神丸中补骨脂配吴茱萸、肉豆蔻等可温补命门之火以助脾阳之功。(2)常配补心安神之品,如归脾汤中配当归、龙眼肉以养血补心。(3)升清保肺法,如参苓白术散中配桔梗以宣开肺气,通利水道,并载诸药上行,暗含“培土生金”之法。(4)抑木扶土法,多用于肝旺脾虚证,其代表方剂为痛泻要方。

4 肺系病证方剂

有肺为娇脏,易受邪侵,主气司呼吸,宣发肃降,通调水道而为水之上源,病理上为贮痰之器,朝百脉而主治节,肺气易耗,又与其它脏腑关系密切。外感六淫、内伤五邪、饮食不节、情志不畅、劳倦久病皆可以引发肺系病证,其病机关键在于气机升降出入的异常,常见的证候为肺气亏虚、阴津亏耗、寒邪犯肺、邪热乘肺、痰浊阻肺等。针对肺脏的生理病理特点,其用药多注意如下几个方面:

4.1 用药宜轻 肺为华盖,其位最高,用药非轻,难达高位,药效不显。正如吴鞠通所说:“治上焦如羽,非轻不举。”此处的“轻”是指(1)药物质地轻,多指轻扬疏松之花、叶、草、虫衣等如桑叶、薄荷、银花、蝉蜕、辛夷等。(2)药性宜轻,这类药物大多具有升浮宣散之性,如紫苏、荆芥、辛夷、薄荷、桑叶、菊花、浮萍等。(3)用量宜轻,凡治疗肺病的药物原则上用量宜轻,否则不能奏效,甚至造成不良影响。(4)用法宜轻,此类方剂,煎药时间应短而快,采取少量频服的方法。煎煮时间过长,升浮之性已挥发,而少量频服则药性走上。现代药理证明,大多治疗肺病的药物,都含有挥发油,煎煮时间过长会使挥发油成分挥发丧失药效。(5)药力宜轻,肺为娇脏,对药物的反应非常灵敏,且耐受能力较差。辛温苦燥之品,多易耗散肺气,因此用药不宜过于峻猛,宜多用和缓之品,使得补泻适中。

4.2 重视调肺 肺主一身之气,通过宣发肃降,调节一身之气机升降,为相傅之官,治节出焉。肺气贵在顺畅,所以临床治疗时要尤其重视调节肺气,针对不同的致病因素和特殊的脏腑关系,其调肺的方法各有不同。常见的调肺方法可归纳为,(1)散风调肺,主要针对风邪犯肺,如止嗽散中配荆芥、三拗汤中配麻黄;(2)清热调肺,主要针对邪热犯肺,常见的方剂有麻杏石甘汤中配石膏,泻白散中配地骨皮;(3)温肺调肺,主要针对寒痰(饮)伏肺,如小青龙汤中配干姜、细辛,射干麻黄汤中配细辛,苏子降气汤中配肉桂;(4)润燥调肺,针对燥邪犯肺,不论温燥、凉燥均需,如杏苏散中配苏叶、前胡,桑杏汤中配淡豆豉、梨皮;(5)化痰调肺,针对痰浊犯肺,如二陈汤中配陈皮、半夏,贝母瓜蒌散中配瓜蒌、贝母、天花粉、橘红,清气化痰丸中配瓜蒌、胆星、半夏、陈皮;(6)泻下调肺,肺与大肠相表里,腑气不通,则肺气不降,因此临床上常采取通腑泻肺,保持腑气通畅有利于肺气肃降,或使邪从大便而走,如黄龙汤中配大黄、芒硝;宣肺止咳丸中配大黄以清热降气、通腑止咳治疗肺实寒咳证;(7)利水调肺,肺主通调水道而

为水之上源,风邪外袭,肺失宣降,上窍不开,水道不通,而成风水,故宜配利水,如麻黄连翘赤小豆汤中配伍赤小豆以宣肺行水以消肿;(8)养阴调肺,针对阴虚肺燥,如麦冬汤中用麦冬以养阴生津、滋阴润燥以治肺胃阴虚之肺痿;(9)收敛调肺,肺气宜敛宜聚,不聚则散。肺虚久咳,极易耗散肺气,故当收敛肺气。如九仙散中配伍罂粟壳、乌梅、五味子以敛肺止咳。

5 肾系病证方剂

肾为先天之本,藏真阴而寓真阳,只宜固藏,不宜泄露。所以肾病的证候以虚为特点,其常见的证候为肾气不固、肾阳虚衰、肾阴亏虚、肾精不固,在虚的基础上也可形成标实,从而表现为阳虚水泛、阴虚火旺等证,由此可见,肾之热属于阴虚,肾之寒属于阳虚,治疗必须培其不足,万不可伐其有余。其方剂配伍特点有如下几个方面:

5.1 治肾宜重 肾处下焦,治下焦如权,非重不沉。用药不重,不足以抵达下焦,发挥疗效。此“重”的含义有三:(1)药性宜重,用药宜滋腻重浊,如熟地、龟板、鹿胶、黄精等。(2)用量宜大,肾病方剂用药量大多偏大,量轻则补而不足,难达疗效,重则下达肾经,发挥疗效,如龟鹿二仙胶全方用药 8 850 g,每服 9 g;大补阴丸全方 600 g。(3)用法宜重,煎药时间宜长,尤宜补阴方为主,服药方法宜顿服,疗程比较长。

5.2 佐以气药 肾之阴阳亏虚,必然涉及肾气亏虚,气属阳,阳虚必兼气虚,阴虚多损及气,故多佐以益气。肾为先天之本,脾为后天之本,先天之本有赖于后天之本的滋养,则生化无穷。因此此处“益气”其实就是佐以补益脾气。常用的药物有人参、黄芪、西洋参、茯苓、山药等。如龟鹿二仙胶中配人参,七宝美髯丹中配茯苓,六味地黄丸和肾气丸系列方剂中配淮山、茯苓。滋肾阴之地黄饮子中配茯苓,石斛夜光丸中配人参、茯苓、淮山等等均有此意。

5.3 多配清热降火 主要是针对肾阴亏虚,阴虚火旺之证,在滋补肾阴的基础上配伍清热降火之药,泻火保阴。其代表方剂有知柏地黄丸、大补阴丸、虎潜丸中配知母、黄柏清热泻火、以助君药滋润治疗阴虚火旺证。

5.4 多配温阳散寒 主要是针对肾阳亏虚,阳虚生寒之证,该类方剂多配伍辛温燥烈之品,以补命门之火,命门火旺,则寒邪自散。其代表方剂有十补丸中配鹿茸、肉桂,又如肾气丸中配附子补命火、桂枝温通阳气。若畏寒肢冷严重还可将桂枝改成肉桂,并加重桂、附的用量。若兼寒痰伏肺之咳喘亦可加干

姜、细辛以温肺化饮。

5.5 多配利水 肾主水,肾中精气对全身津液代谢起着极其重要的调节作用。肾中精气蒸腾气化失常,可导致水液运化障碍,出现水泛肌肤或小便淋漓不尽,甚至癃闭的症状。因此肾病方剂多配伍利水药。利水药同时还可起到防止补益之品滋腻的作用,如济生肾气丸中配车前子、牛膝同奏温补肾阳、利水消肿之功。又如六味地黄丸系列中配泽泻利湿泄浊,以防补益之品滋腻恋邪。

5.6 多配收敛 肾为封藏之本,精之处也。先天禀赋不足,年老久病,房劳过度,均可耗伤肾气,肾气不能固护下元,甚至精关不固,导致膀胱失约、或阳痿早泄、梦精滑精等,故治宜多配伍收敛固摄之品,以顾护下元。如金锁固精丸中配沙苑蒺藜、芡实、莲须、龙牡以补肾涩精,水陆二仙丹中用芡实、金樱子,桑螵蛸散中用桑螵蛸。

5.7 多配血肉有情之品 肾中阴阳,均是以肾中精气为物质基础,肾之阴阳亏虚是肾中精气不足的表现形式。无论肾阴或肾阳的虚衰,还是肾中阴阳两虚,在临床治疗时,常配伍血肉有情之品,以填精益髓,资其生化之源。滋补肾阴,如左归丸中配鹿胶、龟胶,大补阴丸中配龟板、猪脊髓,这些药物均有滋阴补肾、填精益髓之功。温补肾阳,如十补丸中配鹿茸,右归丸中配鹿角胶,龟鹿二仙胶中配鹿角、龟板补肾填精以生阴阳精血。

5.8 多阴阳互配 肾为水火之脏,水火可以互济,阴阳可以互化。张景岳在《景岳全书》中指出:“善补阴者,必于阳中求阴,则阴得阳升而泉源不竭。”即在滋补肾阴的同时适当配伍补阳之品,如左归丸中温补肾阳之鹿角胶与众多滋补肾阴之品相互配伍,以求“阳中求阴”之效。同类方剂还有龟鹿二仙胶中龟板与鹿角胶相伍,七宝美髯丹中配菟丝子、补骨脂。而“善补阳者,必于阴中求阳,则阳得阴助而生化无穷。”即在温补肾阳的同时,又适当配伍补阴药物,如肾气丸中纳桂附于滋阴剂中十倍之一,以微火生肾气,以谋“阴中求阳”之功。同类方剂还有济生肾气丸、十补丸、右归丸、右归饮等。

中医方剂配伍知识,纷繁复杂,而五脏病证方剂配伍在临床使用时灵活多变。其具体配伍方式,还应该根据临床实际情况,通过缜密的辨证论治和五脏各自的生理病理特性和脏腑之间的相互关系,有针对性的选择药物,按照“法随证立、方从法出、以法统方”的原则,组合最佳方剂以服务临床。

(收稿日期:2006-06-30)