

《金匱要略》酸甘焦苦理论发挥

李金霞 赵文华 张秋云

【摘要】 张仲景在《金匱要略》开篇提出了“夫肝之病,补用酸,助用焦苦,益用甘味之药调之”的酸甘焦苦论,运用五行生克乘侮理论为肝虚证提供了一种可行的用药配伍方法,本文列举了后世医家对此理论的不同注解以及现代临床运用与理论发挥,认为无论肝阴、肝阳虚者,都可以运用酸甘焦苦理论治之,而其用药配伍方法的应用范围又可扩大到五脏虚证的治疗,给临证处方提供新的辨治思路,也为生僻晦涩的五行学说注入活力。

【关键词】 金匱要略; 肝虚证; 酸甘焦苦; 五行

【中图分类号】 R222.3 **【文献标识码】** A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2015.05.013

Study on the prescription of sour sweet and scorched bitter in the Synopsis of Golden Chamber

LI Jin-xia, ZHAO Wen-hua, ZHANG Qiu-yun. Capital Medical University School of Traditional Chinese Medicine, Beijing 100069, China

Corresponding author: ZHAO Wen-hua, E-mail: 594623841@qq.com

【Abstract】 Zhang Zhongjing stated in his book of “Synopsis of Golden Chamber” that when treating the Liver deficiency syndrome, it is better to use sour taste herbs to nourish liver, coke bitterness herbs to help it, and sweetness herbs benefit it. By which means, he introduced a feasible method to treat the Liver deficiency syndrome based on the Five Elements Theory. Different explanations and clinical utilizations of this method by later practitioners were discussed in this paper. We consider it can be used on both deficiency of liver yin and yang syndrome and the range of application can be either expanded to treat the deficiency of the five internal organs, which offered a new direction of prescription method and invigorating the Five Elements theory.

【Keywords】 Synopsis of Golden Chamber; Liver Deficiency Syndrome; The Prescription of Sour Sweet and Scorched Bitter; The five elements

酸甘焦苦理论来自于张仲景在《金匱要略》中关于治疗肝虚证的一段论述“夫肝之病,补用酸,助用焦苦,益用甘味之药调之”,这段文字不仅介绍了肝虚证的用药配伍方法,更为五脏虚证提供了用药配伍的思路与方法,有着很好的临床指导意义,现将历代医家对此条文的注述及其现代应用与临床发挥论述如下。

1 历代医家条文注述

1.1 “补用酸”

《内经》中即有“虚则补之”“精不足者,补之以

味”和“酸生肝”的记载,意指酸味药能敛肝阴而补肝体,从而治疗肝虚证,然而《素问·脏气法时论》^[1]中又说“肝欲散,急食辛以散之,用辛补之,酸泻之”,这与“补用酸”岂不矛盾?其实不然,肝藏血主疏泄,调畅气机,体阴而用阳,肝体病是为阴血不足,治疗用药多为味酸之品,如白芍、五味子、山茱萸、酸枣仁等,取其甘酸化阴,滋补肝血,此即“肝之病,补用酸”之意;若肝气郁结,疏泄不及,气机不畅,则为肝用之病,治疗需用辛味之品,如柴胡、香附、青皮、郁金等,宣散气机,以助肝气疏泄,升发条达,此即“肝欲散,急食辛以散之,用辛补之”之意,这里的“补”应理解为顺其性乃为补,正如缪希雍说“扶苏条达,木之象也,升发开展,魂之用也,故其性欲散,辛以散之,解其束缚,是散即是补也”^[2]。相反的,酸味药收敛沉降,与肝之升发之性相悖,酸逆其性,故曰为泻。这两句话分别从肝体和肝用论述其用药法则,并不矛盾,正如尤在泾所说“肝以阴脏

作者单位:100069 首都医科大学中医药学院[李金霞(硕士研究生)、赵文华、张秋云];全州县中医院内科(赵文华)

作者简介:李金霞(1991-),女,2013级在读硕士研究生。研究方向:仲景学术思想在慢性肝病诊治中的应用。E-mail: lijinxia021311@gmail.com

通讯作者:赵文华(1967-),本科,主治医师。研究方向:中医内科临床。E-mail: 594623841@qq.com

而含生气,以辛补者,所以助其用;补用酸者,所以益其体”^[3]。而此条针对的肝虚证是在于肝体的不足,故运用酸味药来补益肝体。

1.2 “助用焦苦”

历代医家对此句争论颇多,论点主要集中在以下四个方面:(1)焦苦助心火益肝阳说。五行中木为火之母,根据《内经》中“子能令母实”的理论,魏荔彤在《金匱要略方论本义》说“心火足而肝阳畅达,木得火而欣欣向荣必也”^[4],胡庚辰亦说“焦苦入心,可以助心火……所以助用焦苦,如炒远志、炒麦芽、五味子、炒枣仁等品皆可选用”^[5]。《金匱要略》第 5 版教材也采用这一观点,作出如下解释:“助用入心之焦苦,一是因为心火为肝木之子,子能令母实,二是肝虚易受肺金之侮,助心火可制肺金”^[6]。(2)焦苦清心益肝阴说。陈修园说:“焦药性温入心……过暖则为热……故必佐以苦寒之药,入心以清其火,养液以维其阳,阴长阳潜,木得遂其条达之性矣。”^[7]刘献琳亦说:“肝阴虚者,必生内热,在酸、甘的基础上,佐少量苦寒药,苦甘可以化阴,能增强其养阴清热的作用。”^[8]经方大家任应秋、谭日强皆从焦苦清心益肝阴注解之^[9]。现代有学者在焦苦清心的基础上又进行了发挥,如周霞继^[10]认为“助用焦苦”一方面能清心火益肝阴,同时还能助心火益肝阳,体用同调。李婷等^[11]则认为焦苦药一能坚阴,减缓苦寒药伤阳之弊,使其泻火而不伤阳气,二能燥湿,以防酸甘化阴而滋腻,从而有助于肝气的升发和疏泄。(3)“心”为胃腑说。王玉兴^[12]认为“焦苦入心”的“心”并非指心脏,而是指胃腑,炒焦而略带苦味的健胃导滞药物,一方面可以加强胃肠消化吸收功能,另一方面可以给肝脏提供所需营养物质,并减轻其消化负担。(4)焦乃衍文说。朱元洁等^[13]则认为《内经·金匱真言论篇》中论五脏各有味和臭,其中心味苦,臭焦,故“焦”乃指气味,属于闻诊范畴,闻到焦的气味,可推知其病在心,和酸、苦、甘运用药味补本脏不同,不应该并举,乃衍文。

无论焦苦助心火还是清心火,毫无疑问,焦苦药物的使用在治疗肝虚证方面都起到了举足轻重的作用,而笔者更倾向于“焦苦助心火补肝阳说”,苦味药多性寒,本能清泻火热,但经炒焦之后,其性转而偏温,又苦味入心,故性温的苦味药能有助心火的生发,心为肝之子,子旺令母实,则肝阳得补,肝用得助,气机条达,欣欣向荣。

1.3 “益用甘味之药调之”

关于此句,《金匱要略》原文中紧接其后进行了

解释“……脾能伤肾,肾气微弱,则水不行;水不行,则心火气盛;心火气盛,则伤肺,肺被伤,则金气不行;金气不行,则肝气盛。故实脾,则肝自愈”,意思是用甘味药来调和脾土以补土制水,使肾的阴寒水气不亢而有害,则水不凌心;水不凌心则心火旺盛,而能制约肺金,使肺经之邪气不能乘侮肝木,则肝之本气盛,此运用五行生克制化理论,以脏治脏,使脏腑之间相互协调平衡,从而达到病愈的效果。此外甘味药亦能扶助正气、缓急止痛、调和诸药,对肝虚证的治疗起到辅助作用。

2 肝虚证现代临床运用

张仲景及后世医家利用酸甘焦苦理论创制了酸枣仁汤、乌梅丸、一贯煎等方剂,在治疗肝虚证方面疗效显著。现代医家学者也充分利用此理论治疗肝脏相关疾病,取得了良好的疗效。卢良威^[14]根据酸甘焦苦理论,自拟“酸补降酶法”治疗 30 例慢性乙型肝炎患者,结果治疗组较对比组头晕、乏力、纳差、胁痛症状明显改善谷丙转氨酶、谷草转氨酶明显下降,血清白蛋白球蛋白比值明显升高,并恢复正常。王艳威^[15]对酒精性肝纤维化的病因病机及酸苦甘味药治疗酒精性肝纤维化的可行性进行了分析,认为酸苦甘相配应用,功可补肝、敛肺、益心脾,是针对酒精性肝纤维化肝虚证的最佳治法。叶树星^[16]认为硝石矾石散以大麦粥汁和服是临床治疗慢性活动性肝炎及慢性肝炎引起肝硬化黄疸的有效方剂。三味药从性味上组成酸甘焦苦之方,硝石味苦寒,主五脏积热,胃胀闭;矾石味酸性凉入肝脾,功能燥湿化痰,消积除满;大麦甘咸而凉,功能和胃宽畅利水。临床上大多数病毒性肝炎病人,在慢性期表现出乏力、食欲不振等脾胃虚弱症状,在甘酸焦苦合用这一原则指导下,吴翠珍等^[17]选用茯苓、大枣、甘草、党参、山楂、枸杞子等酸甘药健脾益气养肝,针对病毒感染加入清热解毒药物如炒栀子、炒黄连、败酱草等,取得了较好的治疗效果,在此基础上,吴翠珍等还进行了动物实验,选择枸杞、大枣、人参、茯苓、炒栀子等药,做成益肝灵冲剂,结果提示该方对 CCl₄ 诱导的肝损伤小鼠有明显的保护作用^[18]。沈经宇^[19]在此基础之上,遵酸甘化阴、酸苦泻热的原则,双调肝体肝用,治疗以肝阴虚为主的肝胃不和证屡效。林鹤和^[20]据此条文进行发挥,在辨证论治的基础上,运用酸味方剂酸枣仁汤、一贯煎补肝,苦味方剂白头翁汤和甘味方剂小建中

汤治疗乙型肝炎,取得了良好疗效。张成新等^[21]则推而广之,选用白芍、五味子、酸枣仁、山茱萸等,配以焦白术、焦山栀、炙甘草、淮小麦、大枣,治疗有头目眩晕、视力减退、失眠多梦、舌光红、脉弦细属肝虚病的各类内科疾病,取得了很好的疗效。

由此观之,无论肝阴、肝阳虚者,都可以用运用酸甘焦苦理论治之,处方主用乌梅、山茱萸、五味子、白芍等酸味药养肝血补肝体,配伍焦苦之焦栀子、炒黄连、炒远志、炒麦芽,泄阴火的同时益心火、建肝阳,加用白术、茯苓、甘草、淮山等甘缓和中之品补脾培土,以充后天,脾气得健,肝阳得升。如此体用同调,共建补肝之功。

3 五脏虚证治疗发挥

张仲景运用五行生克制化理论阐明了肝虚证的用药配伍方法,推而广之,五脏虚证的治疗也可以运用这一理论,后世对其也多有发挥,其中以吴谦的“隔二隔三”观点较为实用。吴谦云:“上工不但知肝实必传脾虚之病,而且知肝虚不传脾,虚反受肺邪之病……此亢则害,承乃制,制则生化。化生不病之理。隔二隔三之治,故曰此治肝补脾之要妙也。”^[22]临床常用的隔一法主要是针对与本脏有相生(母子)关系的脏腑进行治疗,治疗上遵“虚则补其母”、“实则泻其子”,从而达到治疗本脏的目的;而隔二疗法是针对“我克”(己所胜)之脏腑进行治疗,主要是运用“实者泻之,虚者补之”的原则;隔三疗法则是针对“克我”(己所不胜)之脏腑进行治疗,治疗当泻其有余,同时对本脏补其不足^[23]。具体到五脏虚证,即肝虚证补用酸,助用焦苦,益用甘味药调之;心虚证补用苦,助用甘,益用辛味药调之;脾虚证补用甘,助用辛,益用咸味药调之;肺虚证补用辛,助用咸,益用酸味药调之;肾虚证补用咸,助用酸,益用苦味药调之。除治疗肝虚证的酸枣仁汤之外,治疗心虚证的天王补心丹,脾虚证的补中益气汤,肺虚证的百合固金汤,以及肾虚证的六味地黄汤,都暗含此意。这一治法利用脏腑间的相互关系,调理脏腑间的平衡,以达到治愈疾病的目的,充分体现了中医的整体观,为临床诊治提供了很好的思路。

4 讨论

张仲景运用五行生克乘侮原理,阐明了肝虚证的传变及其整体治疗方法,提供了以药之味来组方的新方法,对于后世治疗肝虚证起到了一定的临床指导意义,而吴谦关于“隔二隔三”法的发挥,又将酸甘焦苦论

的应用范围扩大到了五脏的虚证,给临床治疗提供了新的辨治处方思路,也为生僻晦涩的五行学说注入了新活力。当然,临床上脏腑的病变不能完全以五行生克乘侮来说明,治疗脏腑虚损也不应完全拘泥于五行学说,还当在熟练运用藏象、阴阳和气血津液学说的基础上,适时灵活运用五行学说,以期达到更好的疗效。

参 考 文 献

- [1] 任应秋. 内经讲义[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1989: 256
- [2] 缪廷杰. 明代医家缪仲淳及其神农本草经疏[J]. 上海中医药杂志, 1957, 8: 17.
- [3] 清·尤在泾. 金匱要略心典[M]. 上海: 上海卫生出版社, 1956: 2.
- [4] 清·魏荔彤. 金匱要略方论本义[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1997: 26.
- [5] 张玉清. 胡庚辰评注金匱要略[M]. 北京: 中医古籍出版社, 2000: 24.
- [6] 范永升. 金匱要略[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2002: 23.
- [7] 清·陈修园. 金匱要略浅注[M]. 北京: 北京市中国书店, 1985: 1.
- [8] 刘献琳. 金匱要略语释[M]. 济南: 山东科学技术出版社, 1981: 12.
- [9] 谭日强. 金匱要略浅述[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1981: 24.
- [10] 周霞继. 论《金匱要略》中的“助用焦苦”[J]. 陕西中医, 2008, 28(3): 364-366.
- [11] 李婷, 刘茂林. 《金匱要略》中“助用焦苦”的机理探讨[J]. 河南中医药学刊, 1995, 10(1): 10, 16
- [12] 王玉兴. 《金匱》“助用焦苦”新探[J]. 辽宁中医杂志, 1992, 7(18): 16.
- [13] 朱元洁, 汤川安, 樊巧玲. 《金匱要略》中“助用焦苦”一句中“焦”乃衍文论[J]. 中医药导报, 2009, 15(8): 12-14.
- [14] 卢良威. 《金匱要略》补肝法降酶作用的临床研究[J]. 中国医药学报, 1997, 12(4): 27-28.
- [15] 王艳威. 酸甘补肝法治疗酒精性肝纤维化初探[J]. 新中医, 2010, 42(2): 7-8.
- [16] 叶树星. 硝石矾石散治疗慢性活动性肝炎的理论基础浅实[J]. 内蒙古中医药, 2009, (5): 108-109.
- [17] 吴翠珍, 陶汉华. 酸甘焦苦合法治疗病毒性肝炎 38 例[J]. 山东中医药大学学报, 1998, 22(4): 287.
- [18] 吴翠珍, 张卫东. 酸甘焦苦合法防治病毒性肝炎动物实验研究[J]. 现代康复, 1999, 3(2): 157.
- [19] 沈经宇. 肝胃阴虚, 忌刚用柔[J]. 上海中医药杂志, 1996, (10): 35.
- [20] 林鹤和. 运用仲景学说辨治乙型肝炎的体会[J]. 江西中医药, 1988, (2): 22-23.
- [21] 张成新, 赵晓琴, 徐静. 《金匱》酸焦苦甘调肝虚病法探讨[J]. 新疆中医药, 2001, 19(3): 8.
- [22] 清·吴谦. 医宗金鉴[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2006: 377.
- [23] 杨娜. 由《金匱要略》“十七句”谈肝虚证的传变及其整体治疗[J]. 甘肃中医, 2006, 19(12): 3-4.

(收稿日期: 2014-11-29)

(本文编辑: 董历华)