

# 刍议方剂配伍的概念及其框架

陈西平 于海艳 贾波 沈涛

**【摘要】** 配伍,即针对中医病机的复杂性和矛盾性,将两种或两种以上的药物有目的地组合应用。寒热并用、升降相因、散收并用、刚柔相济、补泻并用、润燥并用,构成了方剂配伍概念的框架,清晰、直观、系统地展现了方剂配伍的概念。

**【关键词】** 方剂; 配伍; 概念; 框架

**【中图分类号】** R222.16 **【文献标识码】** A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2016.03.001

**The concept and frame of prescription compatibility** CHEN Xi-ping, YU Hai-yan, JIA Bo, et al.

Basic Medical College of Chengdu University of Traditional Chinese Medicine, Chengdu 610075, China

Corresponding author: SHEN Tao, E-mail: st1963@ 263.net

**【Abstract】** Compatibility, that is, in view of the complexity and contradiction and pathogenesis of TCM, to two or more drugs purposefully composite applications. The combined therapy of cooling with warming, interdependence between ascending and descending, the combined therapy of convergence and divergence, combined therapy of toughness with gentleness, combined therapy of reinforcing and reducing, combined therapy of moistening and drying, the above methods constitute the framework of the concept of prescription compatibility. The concept of prescription compatibility is clear, intuitive and systematic.

**【Key words】** Prescription; Compatibility of medicines; Conception; Frame

## 1 方剂配伍的概念

方剂配伍概念,与中药配伍概念有所不同。中药配伍概念,源于《神农本草经》记载的七情,即单行、相使、相须、相畏、相杀、相恶、相反。除单行外,后六种皆为中药的配伍方式,皆是阐述单味中药如何通过组合运用药物,达到增强疗效或降低毒性作用的规律。而方剂学的配伍,则不再是针对某一个药物的运用而展开,而应紧扣某一具体病证,符合辨证论治的要求,将药物进行组合运用。现行方剂学教材将配伍的概念诠释得虽然详细,但略显冗长:“药物的功用各有所长、各有所短,只有通过合理地组织,增效或减毒,发挥其相辅相成或相反相成的综合作用,使各具特性的群药组合成一个有机

整体,符合辨证论治的要求,这种运用药物的整合过程,中医药学称之为配伍。”<sup>[1]</sup>本课题组将方剂配伍概念诠释为:方剂中两种或两种以上的药物有目的地组合应用,包括寒热并用、散敛并用、刚柔相济等。其中,“有目的地组合应用”是指针对病机进行组合用药。

## 2 方剂配伍概念的框架

“框架”,即是人脑中对于各种概念相互关联后所形成的认知结构,是人们围绕具体的研究情景、实践及对象等,通过概念与概念之间的关系而构成的一个网络化、层级化、体系化的结构<sup>[2]</sup>。对于方剂配伍概念框架的研究,就是要将这一结构更清晰、直观、系统地加以展现,即对原有知识系统化、结构化的认知,对本质对象内在深层结构进一步加深认识与理解,进行不断整合的过程。课题组对方剂配伍概念的框架探讨如下。

### 2.1 寒热并用

对于寒证治以热药,对于热证治以寒凉药,即“寒者热之,热者寒之”。由于病情、病程的复杂多变,寒与热在一定的条件下可以转化,故此法针对

基金项目:国家重点基础研究发展计划(973计划)(2013CB532005)

作者单位:610075 成都中医药大学基础医学院

作者简介:陈西平(1975-),女,博士,副教授。研究方向:治则治法与方剂的理论及运用研究。E-mail:463107392@qq.com

通讯作者:沈涛(1963-),博士,教授,博士生导师。研究方向:治则治法与方剂的理论及运用研究。E-mail:st1963@ 263.net

寒热错杂之证而设,将寒凉药与温热药结合,以解除病邪在机体内引起的寒热变化。清代何梦瑶在《医碥·反治论》对寒热共用也有论述:“有寒热并用者,因其人寒热之邪夹杂于内,不得不用寒热夹杂之剂。古人每多如此。昧者瞥为杂乱,乃无识也。”<sup>[3]</sup>如交泰丸,黄连与肉桂配伍,黄连苦寒,以清上炎之火,配辛热之肉桂用以交通心肾,治疗心肾不交之失眠。如李时珍曰:“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,所以有成功而无偏胜之害也。”<sup>[4]</sup>

## 2.2 散收并用

散,指用辛味发散的药物,以宣通气机,祛除外邪为主;收,用酸味药物以固摄气血、收敛固脱为用。凡正气涣散而不收,邪气郁而不散,将辛酸药物相合,散其邪气,收其正气,以达扶正祛邪的目的。张仲景制方严谨,用药精炼,常将解除邪气与收敛正气的药物相结合。如小青龙汤中干姜、细辛配五味子便是明证,症状中兼有痰饮喘咳、痰涎清稀而量大,不得平卧等,用干姜、细辛温化在肺之痰饮,配五味子敛肺止咳,开中有合,既可使肺气复苏,宣降有权,而又敛肺不留邪。

## 2.3 升降相因

升是上升,降是下降。升者升清阳,降者降浊阴。升(宣)降兼施是用升浮之品与沉降之药配合在一起,以治疗气机不畅所致的胸胁胀满、腹胀、食欲不振、大便不调等症。人体气机以升降出入相互对立的形式存在,并行不悖,如《素问·六微旨大论》中记载:“出入废则神机化灭,升降息则气立孤危。”因人体五脏六腑气机运动各有其特点,需相互配合才能完成,叶天士在《临证指南医案》中云:“脾宜升则健,胃宜降则和。”脾升胃降,二者相反相成,共同完成饮食物的传化过程。若湿邪困脾,运化功能失职后出现清阳不升,胃的受纳与和降功能也受到影响,出现食欲不振、纳呆、脘腹胀满不适、恶心、呕吐等症。治宜升清阳,降胃浊。可将白术与枳实配合应用,以白术健脾,枳实通降胃浊,使纳运复常。升降兼施的配伍方法应用于多首方剂中,如血府逐瘀汤中柴胡、桔梗与牛膝、枳壳配伍;桑菊饮中桔梗与杏仁的配伍;升降散中蝉蜕、僵蚕与姜黄、大黄的配伍等等,均体现了中医因势利导的治病特点,以升降法调畅气机。因此,临床中对于许多慢性病及疑难痼疾等均可用升降法来调治。

## 2.4 刚柔相济

刚是指阳热性质的辛香温燥药;柔是指阴寒质润的滋阴药。因温燥药用之太过易耗阴,或阴柔之品多用易滋腻碍胃,因此将这两类药物配合使用,则可扬长避短。对于药物气味有阴阳之别,药性有缓急之分,药物有刚柔之异,张景岳对此多有论述,在《景岳全书·传忠录》十问篇中云:“气味有阴阳:阴者降,阳者升。阴者静,阳者动。阴者柔,阳者刚……气味之刚柔:柔者纯而缓,刚者躁而急。纯者可和,躁者可劫。非刚不足以去暴,非柔不足以济刚。”<sup>[5]</sup>由此可见景岳将阳药作为刚药,阴药作为柔药。仲景对药物刚柔配伍运用得淋漓尽致,如芍药甘草附子汤、黄土汤、真武汤等。以黄土汤为例,主治脾阳不足,中焦虚寒证,症见大便下血,血色晦暗,先便后血,脘腹隐痛;或衄血、吐血,以及妇人崩漏,血色暗淡,畏寒肢冷,四肢不温,面色萎黄,舌淡苔白,脉细缓无力。方中以附子、白术温阳健脾,然其易耗血动血,且出血量多,阴血易亏耗,故用生地黄、阿胶滋阴养血,兼以止血,且生地黄、阿胶得白术、附子又不虑其滋腻呆滞碍脾,体现了刚柔相济,温阳不伤阴,滋阴不碍阳的配伍特点。

## 2.5 补泻并用

补为扶助正气,用于补益人体的气、血、阴、阳的不足,如补中益气汤、左归丸、右归丸。泻有祛除病邪之意,包括发汗、攻下、利水、消导等方法,用以攻逐水饮、积滞、瘀血等实邪,如十枣汤、保和丸等。补法与泻法分别适用于虚证与实证。由于人体正气有强弱之分,感邪有轻重之别,加之治疗的方法不同,疾病有时见寒热互结之征,此时若用补法则有恋邪之弊,单纯祛邪又恐伤正,因此采用补泻兼施的治疗方法。吴又可对此法详述:“证本应下,耽搁失治,火毒内壅,耗气搏血,外见循衣摸床,撮空理线,筋惕肉瞤,眩晕郁冒,目中不了了,皆缘失下之咎。今则元神将脱,补之则疫毒愈壅,下之则元气仅存一线,不胜其攻,两无生理,不得已而重加参、附于下药之中,或可回生于万一。”<sup>[6]</sup>

## 2.6 润燥并用

润燥并用是指甘寒滋润药与辛香温燥药相互配合使用,以调整机体的阴阳平衡,以求“阴平阳秘,精神乃治”为目的。叶天士辨证用药,润燥适宜的用药特色,堪称典范。他提出:同一疾病,病因病机、脏腑病位不同,用药润燥亦自不同;据病情机理演变情况,立法用药应润燥适宜,勿过刚燥或腻

滞<sup>[7]</sup>。对于温病后期或痹证日久肝肾损伤者多采用此法进行论治,麦门冬汤便是此法的代表方,主治虚热肺痿、胃阴不足证。症见咳逆上气,咯痰不爽,咳吐涎沫,或气逆呕吐,口干咽燥,舌红少苔,脉虚数。方中重用麦冬,滋养肺胃之阴,佐以半夏,降逆化痰,其性虽燥,与麦冬相伍则燥性减而降逆之性存,且又使麦冬滋而不腻,人参益气生津;复加大枣、粳米、甘草补脾益胃。全方润燥相宜,滋而不腻,燥不伤津。

### 3 结语

综上所述,由于中医病机具有复杂性和矛盾性,临床上几乎看不到纯粹的虚证或实证,也看不到纯粹的寒证或热证,往往是寒热并见,虚实夹杂。因此,寒热并用、升降相因、散收并用、刚柔相济、补泻并用、润燥并用,皆为针对复杂病机,将药性(升降、寒热等)相反的药物有目的地组合运用,既相互牵制,又互补增效的组合用药方式,也构成了方剂

配伍概念的框架。但相反的两类药物的最佳药味数量和剂量确定也较困难,目前主要根据各临床医家用药经验而定,这也为笔者团队今后的研究提供了新方向。

### 参 考 文 献

- [1] 邓中甲. 方剂学[M]. 上海:上海科学技术出版社,2008:18.
- [2] 陈曦,张宇鹏,于智敏,等. 关于中医理论体系框架研究的若干思考[J]. 中国中医基础医学杂志,2013,19(1):3-5.
- [3] 清·何梦瑶. 医碥[M]. 上海:上海科学技术出版社,1982:16.
- [4] 明·李时珍. 本草纲目(校点本上册)[M]. 北京:人民卫生出版社,2002:773.
- [5] 明·张介宾. 景岳全书[M]. 赵立勋,主校. 北京:人民卫生出版社,1991:22-23.
- [6] 清·齐秉慧. 齐氏医案[M]. 姜兴俊,毕学琦,校注. 北京:中国中医药出版社,2008:257.
- [7] 黄定良. 叶天士用药润燥相济法则浅谈[J]. 新中医,2010,42(9):122-123.

(收稿日期:2015-10-01)

(本文编辑:董历华)