

# 从药物规律性组合探析仲景方组方思路

吴洁\*

(南京中医药大学基础医学院, 南京 210029)

**[摘要]** 以药物规律性组合为切入点,从药物规律性组合是构成方剂的要素;组合中药物的药量配比不同,功用指向有异;药物组合间的配用与效能及对后世的影响等诸方面探析仲景方的组方用药思路。药物组合是方剂的组成部分,可将其作为独立的配伍单位,采用联合的方式构成复杂方剂;有时一个药组也可单独成方。以药物规律性组合为切入点,着力于方剂中药物规律性组合的解析、掌握与运用,对探讨方剂的构成、演变及其发展,优化方剂的药物组合,及阐明复方的功效、主治、效应物质、作用机制等都有所助益。在此基础上,明确药组在方剂中的作用和地位,进而深化方剂的组方用药规律的研究,为临床合理配方择药及创制新方提供依据。

**[关键词]** 仲景方; 药物规律性组合; 中药配伍

**[中图分类号]** R285.5, R287 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1005-9903(2013)10-0376-03

**[doi]** 10.11653/syfy2013100376

## Discussion on Ideas in Compatibility of Zhang zhongjing's Formulas from Regularity in Combination of Chinese Medicine

WU Jie\*

(College of Basic Medicine, Nanjing University of Chinese Medicine, Nanjing 210029, China)

**[Abstract]** Regularity in forming prescription and use of Chinese medicine is an important part of the modernization research of traditional Chinese medicine. Based on the regularity in combination of Chinese medicine, it is an element of prescriptions combination. If the ratio of medicine dosage in the combination is different, the function will be different. The medication using the formula of Zhang zhongjing's formulas is discussed from the aspects of prescriptions and functions of the medicine combination, and impact on future generations, so as to provide guidance for clinical rational medication.

**[Key words]** Formulas created by Zhang zhongjing; regularity in combination of Chinese medicine; compatibility of Chinese medicines

仲景方(即《伤寒杂病论》中的方剂)为群方之祖,针对具体证候而设,其组方严谨,用药精当,化裁灵活,疗效可靠,备受历代医家推崇。它使方剂在质量、变化能力和适应范围等方面均有所突破,使医方的结构有了明确的定式,其中许多经典方剂为后世

中医方剂学的发展奠定了良好的基础。于友华等<sup>[1]</sup>认为方剂配伍规律的研究可从药对着手,并在此基础上进一步深化。这里,笔者将其推演为药物组合,这些药组决不是药物的简单相加,而是在中医理论指导下,针对病机的关键环节,以中药药性理论为基础,遵循方剂的配伍理论组合而成。故本文试从药物规律性组合的运用着手,探讨仲景组方用药的特点与思路。

### 1 药物规律性组合是构成方剂的要素

剖析仲景方的构成因素,不难看出其中有许多药物的规律性组合,即相关药物间存在着稳定的配伍关系。如麻黄-桂枝组合,石膏-知母组合,柴胡-黄芩组合,干姜-附子组合,茯苓-桂枝-白术组合,当归-

**[收稿日期]** 20121031(013)

**[基金项目]** 江苏高校优势学科建设工程项目;南京中医药大学中医学一级学科开放课题(YS2012ZYX307);江苏省2012年研究生教育教学改革研究与实践课题(JGLX12\_064)

**[通讯作者]** \* 吴洁,博士,副教授,从事杂病的理法方药研究, Tel:025-85811772, E-mail:wjyjs2008@126.com

芍药-川芎组合,厚朴-枳实-大黄组合等。奔豚汤、芎归胶艾汤、当归芍药散、当归散、温经汤及薯蓣丸方中的活血养血功效就赖于当归、芍药、川芎3药的配合使用。可见,这些组合是构成方剂的重要元素和基本单元,并形成一个个功能集合,以针对病机及病证。桂枝汤、麻黄汤、泻心汤、苓桂术甘汤、小柴胡汤、白虎汤、大承气汤、四逆汤、栝楼薤白白酒汤、茵陈蒿汤等基本方剂,组方结构简明,药味配伍规范,临床疗效确切,其中就含有一个或几个药物的规律性组合。而许多仲景方则是在这些基本方建构基础上进而加减化裁形成的。

类方是主要组成药物或主要配伍关系相同、组方结构相似的一类方剂。类方大多共同拥有标志性的以相对固定的配伍关系出现的药组,如栝楼薤白白酒汤、栝楼薤白半夏汤、枳实薤白桂枝汤即共有栝楼、薤白组合,可豁痰通阳宣痹;小柴胡汤、大柴胡汤、柴胡桂枝干姜汤中均有柴胡、黄芩组合,以和解少阳;半夏泻心汤、生姜泻心汤、甘草泻心汤则共有辛味药组(半夏、干姜)、苦味药组(黄连、黄芩)和甘味药组(人参、炙甘草、大枣),从而寒温并用,升降相因,祛邪扶正。

## 2 组合中药物的药量配比不同,功用指向有异

组合中药物的剂量配比不同,对方剂的功用可产生影响。如小承气汤、厚朴三物汤、厚朴大黄汤三方均为《金匮要略》所载,虽俱有厚朴、枳实、大黄组合,但因组合中3味药药量配比不同,则主治病证各有侧重。小承气汤(大黄4两,厚朴2两,枳实3枚)重用大黄,主治实热积滞见下利谵语,潮热燥屎者;厚朴三物汤(厚朴8两,大黄4两,枳实5枚)重用厚朴,主治气滞热结于肠的腹胀满痛便秘“痛而闭”者;厚朴大黄汤(厚朴1尺,大黄6两,枳实4枚)重用厚朴、大黄,主治支饮咳嗽兼腹满腹痛者。现代药理研究亦证实<sup>[2]</sup>:小承气汤泻下作用较强;厚朴三物汤理气作用较好;厚朴大黄汤止咳化痰作用明显。这与仲景所阐述的三方功效较为一致。桂枝、芍药组合在桂枝汤(桂枝3两,芍药3两)、桂枝加桂汤(桂枝5两,芍药3两)和小建中汤(桂枝3两,芍药6两)中因用量配比不同,其作用指向有异。在桂枝汤原方桂芍用量比例(1:1)的基础之上,加大白芍的比例,药性偏于里,入营血,走脏腑,减其辛散而增其益营之力;加大桂枝的比例,药性偏于表,发腠理,降冲逆,减其酸收而增其散寒之功<sup>[3]</sup>。四逆汤(附子、干姜、甘草)与通脉四逆汤也是用量变化的例证。

同治蓄血证,少腹硬满急结,发狂或如狂,证急重者,用抵当汤(水蛭、虻虫、桃仁、大黄);若仅少腹满,无发狂或如狂现象,证较轻缓者,则用抵当丸。药物组合虽同,但仲景通过药量、剂型变化来适用于临床。又大黄蛭虫丸中亦见上述组合(水蛭、虻虫、桃仁、大黄),但方中与地黄、芍药等相配,则攻补兼施,缓消瘀血,用治虚劳干血,虚实夹杂之病证。现代临床与药理研究中的实例亦很多。如马大正<sup>[4]</sup>指出:当归芍药散原方中药物归-芍-芎的比率是3:16:8。主张根据临证情况,药物的比率应该相应变化,治疗胎动不安时,芎用3,与当归等量;白芍与归、芎之比>5倍以上,以其大剂量的白芍和小剂量的归、芎配伍,既可养血止痛,又可防归、芎动血。痛风克原方源于古方丹溪痛风方,王颖芳等<sup>[5]</sup>实验研究显示,方中虎杖-桂枝2药以3:1配比时,比例欠合理,各实验均未见明显效果;虎杖-桂枝2药以6:1配比时,效果明显优于前者,有较好的治疗效果。以上提示在临床应用时应根据病证情况充分考虑药组中剂量因素的影响而施治,对特定的药效也可寻求最佳的配伍比例<sup>[6]</sup>。

## 3 药物组合间的配用与效能

方剂是多种药物组合的有机结合<sup>[7]</sup>,药物组合间的配合使用可产生多方面的效能,以应对复杂多变的临床病证。如麻黄、桂枝组合是构成麻黄汤的关键要素,其发汗作用较强;芍药、甘草组合是构成桂枝汤的要素之一,可酸甘益阴。治疗太阳病,项背强几几,无汗而恶风寒的葛根汤中则将这两个组合同用,如此,既可发汗解表,又可制约麻桂发汗作用不致汗多伤津。同时,芍药、甘草与大枣滋阴化阴亦可缓和筋脉之急,符合病情。这样的药组配用形式亦见于治疗表郁轻证的桂枝麻黄各半汤、桂枝二麻黄一汤中。由小柴胡汤和桂枝汤组成的柴胡桂枝汤中,既有解少阳之邪的柴胡、黄芩组合,也有解肌调和营卫的桂枝、芍药组合,并与方中它药相合,达到功效之累加及协同,治疗病邪已入少阳而太阳表证未罢者。当归芍药散方中则以当归、芍药、川芎养血调肝;茯苓、白术、泽泻健脾燥湿,3味血药配3味水药,肝脾两调,水血同治,相互促进,相得益彰。俞根初《通俗伤寒论》中治邪在少阳兼有痰热内阻者的柴胡陷胸汤即为柴胡、黄芩组合与黄连、半夏、栝楼组合的合用之例。如此,药物组合联合使用,呈药物功效群性配伍模式,诸药组之间具有协同增效、相辅相成、制约减毒等作用,以适应病人的体质及矛盾多元化的病证。

#### 4 对后世组方的影响

仲景创立了辨证论治的诊疗程式,奠定了中医理法方药一线贯穿的诊治疾病的理论基础和临床规范。仲景方作为群方之祖,其组方用药的模式及思路对后世方剂的创制与发展产生了深远的影响。其中不乏运用药物规律性组合拟方的思路及方法的传承。如妇科名方“四物汤”(当归、白芍、川芎、熟地黄,《太平惠民和剂局方》)即脱胎于《金匮要略》之芎归胶艾汤,为芎归胶艾汤去阿胶、艾叶、甘草而成,该组合(当归、白芍、川芎、地黄)亦可见于《金匮要略》之薯蓣丸。治疗咳喘良方“三拗汤”(麻黄、杏仁、甘草,《太平惠民和剂局方》)之药物组合可见于麻黄汤。钱乙《小儿药证直诀》的六味地黄丸中的三补(熟地黄、山茱萸、山药)、三泻(茯苓、泽泻、丹皮)组合则源自《金匮》肾气丸。并由此派生出杞菊地黄丸、知柏地黄丸、都气丸等方。后世由仲景方药物组配构架的基础上衍生化裁出的方剂可谓不胜枚举。

现代,利用系统建模和数据挖掘技术研究方剂的组方配伍规律取得了一定的进展。如收集《中医方剂大辞典》中主治虚劳的方剂,采用软件集成的数据挖掘方法筛选出 99 个具有虚劳典型症状的处方,并进行分析。结果确定处方中常用药对 25 个,核心组合 20 个,演化新处方 10 个。发现治疗虚劳的常用核心组合有补气健脾类,如人参、黄芪配伍白术;有滋阴退虚热类,如秦艽、知母配伍清半夏;有破血软坚散结类,如大黄、京三棱配伍皂荚等。这些核心组合亦多为历代名方中的主要药物。如《传信适用方》记载十全散组成中有人参、黄芪、白术的组合<sup>[8]</sup>。另外,用上述方法对《中医方剂大辞典》中治疗肺痈、中风、水肿的方剂的用药规律进行分析,分别挖掘出了各自的常用药对、核心组合和演化新处方<sup>[9-11]</sup>。这些药对及组合中的一些即具有规律性,代表了治疗相应病证方剂组合用药的精华所在。这种研究方法,可证实一些药物组合在治疗某类病证中的常用性,并发现一些未知药组,为进一步进行临床和实验研究提供线索和目标。

总之,药物组合是方剂的组成部分,可将其作为

独立的配伍单位,采用联合的方式构成复杂方剂;有时一个药组也可单独成方。以药物规律性组合为切入点,着力于方剂中药物规律性组合的解析、掌握与运用,对探讨方剂的构成、演变及其发展,优化方剂的药物组合,及阐明复方的功效、主治、效应物质、作用机制等都有所助益。在此基础上,明确药组在方剂中的作用和地位,进而深化方剂的组方用药规律的研究,为临床合理配方择药及创制新方提供依据。

#### [参考文献]

- [1] 于友华,王永炎,赵宜军,等. 方剂配伍规律的研究[J]. 中国中药杂志,2001,26(4):219.
- [2] 寇俊萍,禹志领,龚树强,等. 小承气汤、厚朴大黄汤及厚朴三物汤药理作用[J]. 中成药,2004,26(1):57.
- [3] 常惟智. 中药用量变化对方剂配伍的影响[J]. 辽宁中医杂志,2011,38(6):1077.
- [4] 马大正. 经方治疗胎动不安举隅[J]. 浙江中医杂志,2005(12):538.
- [5] 王颖芳,韩彬,贾真. 痛风克方中寒热药对不同配比对大鼠痛风模型的影响[J]. 中国实验方剂学杂志,2012,18(15):185.
- [6] 王阶,张林国,孟淑环. 中药复方配伍规律研究的思考[J]. 中国中药杂志,2001,26(12):799.
- [7] 郭文娟,烟建华. 药物组合结合病机理论探索证内涵的新思路[J]. 北京中医药大学学报,2009,32(6):374.
- [8] 刘超,王志宏,季旭明,等. 基于中医传承辅助系统的治疗虚劳方剂组方规律分析[J]. 中国实验方剂学杂志,2012,18(17):1.
- [9] 李健,卢朋,唐仕欢,等. 基于中医传承辅助系统的治疗肺痈方剂组方规律分析[J]. 中国实验方剂学杂志,2012,18(2):254.
- [10] 张文砚,冯学功. 基于中医传承辅助系统的治疗中风经方组方规律分析[J]. 中国实验方剂学杂志,2012,18(16):5.
- [11] 孙敬昌,王燕平. 基于中医传承辅助系统的治疗水肿方剂用药规律分析[J]. 中国实验方剂学杂志,2012,18(10):11.

[责任编辑 邹晓翠]