

· 敦煌遗书《辅行诀》所载汤液经法图研究专题 ·

[编者按] 《辅行诀五脏用药法要》为陶弘景所著,诸多内容“检录”自《汤液经法》,其中包括“汤液经法图”。陶弘景称此图为“汤液经法尽要之妙”,足见其重要价值。从内容上看,“汤液经法图”描述了一套完整的辨证论治框架体系,包含了五脏虚实辨证、五味补泻治疗、五味配伍转化、中药五行属性等诸多内容,值得深入研究。该专栏围绕着此图的拓展研究,开展了“汤液经法图”五味补泻关系与《黄帝内经》“脏气法时论”五脏苦欲补泻内容的对比分析,多维度证实“汤液经法图”的五味补泻内容更具有数学逻辑性、更符合临床经验认知。采用“汤液经法图”对60首常见的补益方剂进行解方,揭示了不同虚证应该采用不同药味进行补益的本质规律,而非甘味补益一切。尝试打通“汤液经法图”五行补泻虚实与运气学说五行太过不及的底层关联性,解析运气方附子山茱萸汤的组方配伍原理。解析百余种心脑血管疾病中成药的药味配伍结构,优化功效亚类的划分,为合理使用和医保控费提供支持。通过以上研究,阐明“汤液经法图”的学术内涵,体现“汤液经法图”的实用价值。

从汤液经法图角度分析附子山茱萸汤组方配伍原理及功效特点

吕旭潇¹, 齐明月¹, 张辉¹, 金锐^{2*}

(1. 山东中医药大学附属医院, 济南 250014; 2. 中国中医科学院西苑医院, 北京 100091)

[摘要] 汤液经法图作为敦煌遗书《辅行诀》中的重要内容,深刻揭示了中医组方配伍的原理。该课题组在该图所示五脏虚实辨证与五味补泻治疗理论框架下,对《方剂学》收录的近200首经典方剂以及经方、时方进行解析,初步阐明了方证相应的原理本质,揭示了选药配伍的深层次逻辑,从而更加清晰地把握方剂所针对病症的核心特征与本质。2024农历年为甲辰年,《三因极一病证方论》所载针对甲辰年岁土太过、雨湿流行、肾水受邪的五运时气民病证治方为附子山茱萸汤。所以,阐明附子山茱萸汤的组方配伍原理,对于甲辰年临证用方和选药加减具有重要意义。该文从汤液经法图五脏虚实和五味补泻理论角度,分析了附子山茱萸汤主治证的病因病机及组方用药的五行属性和药味功效特点,解析了附子山茱萸汤组方配伍原理,并且针对不同适应证提出附子山茱萸汤的组方加减建议,为指导临床辨证论治提供参考。

[关键词] 汤液经法图; 五运六气; 附子山茱萸汤; 《辅行诀》

[中图分类号] R289;R287;R22 [文献标识码] A [文章编号] 1005-9903(2025)12-0210-07

[doi] 10.13422/j.cnki.syfjx.20241416

[网络出版地址] <https://link.cnki.net/urlid/11.3495.R.20240923.1032.005>

[网络出版日期] 2024-09-23 14:10:20



Compatibility Principle and Efficacy Characteristics of Fuzi Shanzhuyutang from Perspective of Tangye Jingfa Tu

LYU Xuxiao¹, QI Mingyue¹, ZHANG Hui¹, JIN Rui^{2*}

(1. Affiliated Hospital of Shandong University of Traditional Chinese Medicine, Jinan 250014, China;

2. Xiyuan Hospital, China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing 100091, China)

[Abstract] Tangye Jingfa Tu is an important content in the ancient book *Fuxingjue* from Dunhuang, implying the fundamental principles of formula compatibility in traditional Chinese medicine (TCM). Our research group has delved into nearly 200 formulas (both classical and contemporary formulas) recorded in the *Fangjixue* under the theoretical framework of the

[收稿日期] 2024-06-01

[基金项目] 中国中医科学院西苑医院能力提升项目(XYZX0202-07);全国中药特色技术传承人才培养项目(国中医药人教函[2023]96号);山东省中医药科技项目(2020M012)

[第一作者] 吕旭潇, 硕士, 主管中药师, 从事中药临床药学研究, E-mail: xx18678830206@163.com

[通信作者] *金锐, 博士, 主任中药师, 从事中医药基本理论与中药临床药学研究, E-mail: jinrui9862@126.com

deficiency or excess syndrome of five Zang-organs together with the reinforcing and reducing effects of Chinese medicinal materials of five flavors. We have initially elucidated the essential principles of the correspondence between formulas and syndromes, revealing the deep-level logic of medicinal material selection and compatibility, thus enriching the understanding about the core characteristics and essence of the diseases and syndromes targeted by formulas. The lunar year of 2024 is Jia Chen year. The formula recorded in *Sanyin Ji Yi Bingzheng Fanglun* for treating the epidemic diseases characterized by excessive earth, prevalent dampness and wetness, and invasion of pathogenic factors into the kidney water in Jia Chen year is Fuzi Shanzhuyutang. Therefore, elucidating the compatibility principle of Fuzi Shanzhuyutang is of great significance for clinical prescription and medication modification in Jia Chen year. According to the Tangye Jingfa Tu theory on the deficiency or excess of syndrome of five Zang-organs and the reinforcing and reducing effects of Chinese medicinal materials of five flavors, this article dissects Fuzi Shanzhuyutang regarding the etiology and pathogenesis of the main indications, as well as the five-element properties and efficacy characteristics of Chinese medicinal materials constituting this formula. It explains the compatibility principles of Fuzi Shanzhuyutang and puts forward suggestions for modifying the formula to address different indications, providing a reference for guiding clinical syndrome differentiation and treatment.

[Keywords] Tangye Jingfa Tu; five circuits and six Qi; Fuzi Shanzhuyutang; *Fuxingjue*

通过对附子山茱萸汤的组方配伍原理进行解析,揭示其治疗机制,为中医临床用药提供理论依据和实践指导,促进中医药的传承与发展。《三因极一病证方论》为宋代医家陈无择所著,书中将病因分为内因、外因和不内外因3个情况,并且从五运六气角度论述了疾病的病因病机和治法治则,包括五运时气民病证治方和六气时行民病证治方等,受到学术界尤其是运气研习人员的广泛重视,具有一定的临床指导价值。五运六气学说,根植于古代深厚的天文与气象知识,巧妙地将自然界的周期性变化与人体的生理病理特征相融合,旨在预测未来可能肆虐的疾病趋势。这一方法不仅拓宽了中医对疾病的认知视野,还为临床实践提供了前瞻性的战略指导。当疾病发生时,通过详尽考察患者的出生背景及发病时的五运六气状况,能够更为精准地把握病情的本质,进而制定出更具针对性的治疗方案,从而显著提升治疗效果,彰显中医“天人合一”的整体治疗理念。

附子山茱萸汤作为经典方剂之一,其在特定年份(如2024年甲辰年)的临床应用中具有独特的意义。从干支纪年角度,2024农历年为甲辰年。根据《三因极一病证方论》记载“凡遇六甲年,敦阜之纪,岁土太过,雨湿流行,肾水受邪,民病腹痛,清厥,意不乐,体重,烦冤,甚则肌肉痿,足痿不收,行善痠,脚下痛,中满、食减、四肢不举。为风所复,则反腹胀,溏泄,肠鸣,甚则大溪绝者死”^[1]。六甲年土运太过,所立之方为附子山茱萸汤,在中医五运六气学说中,六甲年(如甲辰、甲午、甲寅等)为土运太过之年。土运太过,意味着自然界中湿气偏盛,雨水充沛,导致环境湿重。这种气候条件容易对人体健康产生影响,尤其是影响脾肾等脏腑的功能,导致肾阳不足,出现一系列寒湿症状。附子山茱萸汤中的附子,能够直达肾经,温补肾阳,散寒除湿。土运太过,不仅影响肾脏,还会克制脾脏。《黄帝内经》有云:“湿淫于内,治以苦热”^[2]。附子山茱萸汤中的附子,性大热,味辛甘,具有温阳散寒、燥湿止痛的功效,正是针对湿邪内盛、阳气不足的治疗良药。因此,阐明附子山茱萸汤的组方配伍原理,对于甲辰年临证用方和加减具有重要意义^[3-5]。

不同于传统君臣佐使角度的分析,本文采用敦煌遗书《辅行诀五脏用药法要》(以下简称为《辅行诀》)所载汤液经

法图对附子山茱萸汤进行方解。汤液经法图源自商伊尹著作《汤液经法》,通过梁代陶弘景《辅行诀》得以保存,具有深厚的历史渊源和理论基础,该图以精妙的方式描绘了五味与五脏之间的对应关系,明确了每种药味在调节五脏虚实中的独特作用,使得中药方剂的配伍原则更加严谨与科学。尤为关键的是,汤液经法图深刻揭示了五味间的化合机制,这是理解复杂方剂中药物相互作用的钥匙。进一步地,通过对中药五行属性的深刻把握,进而更好地理解药物的本质功效,还能在辨证施治的过程中,精准地选择与运用药物,以顺应人体内部的自然规律。这一系列理论与实践的紧密结合,通过长期的临床观察与病例分析得到了有力验证,充分展示了汤液经法图“现代中医学中的不可替代价值与广泛应用前景。

汤液经法图是一个正五边形图,其中蕴含了五脏虚实辨证体系和五味补泻配伍治疗体系,可以用于识方解方^[6-8]。陶弘景认为,此图乃《汤液经法》尽要之妙,学者能谙于此,医道毕矣^[9-10]。众多学者研究发现,《汤液经法》与《伤寒杂病论》密切相关^[11-12],且“汤液经法图”中五脏补泻的内容与《黄帝内经·素问·脏气法时论》在论述方式上十分相近但内容更为严谨规整,展示了一个完整的辨证论治体系。本课题组前期针对“汤液经法图”的理论内涵和临床实践开展了大量研究,基本明确了其用于识方解方的方法学^[13],并且运用此方法解析了近200首《方剂学》常用经方时方的五味配伍结构和药证相符本质^[14]。本文即采用汤液经法图方法对《三因极一病证方论》所载附子山茱萸汤进行方解,阐明其组方配伍原理和性能特点。

近年来,众多学者围绕汤液经法图展开了广泛的研究,探讨了其理论内涵及其在方剂学中的应用。同时,也有学者对附子山茱萸汤的临床应用进行了初步的探索。这些研究大多侧重于某一方面的分析,缺乏对方剂组方配伍原理的系统性、综合性探讨。因此,本研究在前人工作的基础上,进一步挖掘“汤液经法图”与附子山茱萸汤之间的内在联系,以期填补这一研究空白。

本研究采用汤液经法图的理论框架,对附子山茱萸汤的组方配伍原理进行系统性解析。首先,通过五脏虚实辨证分

析附子山茱萸汤主治证的病因病机;其次,根据五味补泻治疗理论探讨组方中各药物的功效特点及其配伍关系。本研究旨在全面揭示附子山茱萸汤的组方配伍原理及功效特点,为中医临床用药提供科学依据。从“汤液经法图”的五脏虚实辨证与五味补泻治疗理论出发,对附子山茱萸汤的组方配伍原理进行系统性解析。

1 附子山茱萸汤的组方和功效记载

附子山茱萸汤出自《三因极一病证方论》中五运时气民病证治一节,文中记载:附子(炮去皮脐,一两),山茱萸一两,木瓜干半两,乌梅半两,半夏(汤洗去滑,三分),肉豆蔻三分,丁香一分,藿香一分。上锉散。每服四钱,水盏半,姜钱七片,枣一枚,煎七分,去滓,食前服。治肾经受湿、腹痛、寒厥、足痿不收、腰背痛、行步艰难;甚则中满、食不下,或肠鸣溏泄^[1]。《黄帝内经·素问·天元纪大论》曰:“夫五运阴阳者,天地之道也,万物之纲纪”^[2]。清缪问释方曰:“敦阜之纪,雨湿流行,肾中之真气被遏,则火用不宜,脾土转失温煦,此先后天交会之病也”^[15]。

2 从“汤液经法图”角度解析附子山茱萸汤

2.1 “汤液经法图”识方解方的方法学 从“汤液经法图”角度看,首先通过五脏虚实辨证认识疾病,确定方剂锚定的病位和病性,病位以五脏六腑描述,病性以虚实描述,继而由此推导相应的治则治法,虚则补之,实则泻之,虚实夹杂则补泻兼施。治则治法确定后,就能得之相应的能够实现这种治法的主导药味,药证相符,才能获得疗效^[16-17]。其次,明确各组方中药的实际药味,确定全方的配伍结构,根据五味补泻治疗理论结合各中药的功效主治分析得到全方的实际功效^[18-23]。最后,将中药组方的实际药味和功效与根据“汤液经法图”推导形成的主导药味进行比较,分析组方配伍是否对证,是否具有治疗效果。

2.2 附子山茱萸汤主治证的病因病机分析 附子山茱萸汤的主治证为“腹痛,寒厥,足痿不收,腰背痛,行步艰难,甚则中满,食不下,或肠鸣,溏泄”^[24]。根据《辅行诀》记载:“肾病者,必腹大胫肿,身重;实则腹满;虚则腰中痛、大腹小腹痛、厥逆、尻阴股膝挛、脂足皆痛”。而且,肾主骨,腰为肾之府。所以,身重、腹痛、腰及腰以下疼痛当以肾虚为主,腰痛骨痛诸病,当责之于肾。故“足痿不收,腰背痛,行步艰难”属肾虚证。脾主中焦司运化,脾病者,必腹满、肠鸣、溏泻、食不化;脾实则腹满、飧泻、肠鸣、腹痛;虚则四肢不用、身重、足痿不收、肉痛、脚下痛,故“中满、食不下、溏泻”属脾实证。而《辅行诀》记载:“肝病者,必两胁下痛,痛引少腹,邪在肝,则两胁中痛,寒中。所以,“腹痛、寒厥”属肝木疾病,可能是肝木虚实夹杂证,肝虚则阳气不达,易受寒而导致经脉不通,手足厥冷出现“寒厥”,肝实则腹痛。

由此可知,附子山茱萸汤主治病位在肾和脾,以肾虚合并脾实为主,兼有肝虚实夹杂。从五运六气角度看,甲辰年土运太过,肾水受邪,的确容易出现以脾实合并肾虚为主的疾病。从这一点看,附子山茱萸汤的主治证也符合甲辰年土运太过的特点。

2.3 附子山茱萸汤组方用药的五行属性和药味分析 附子

山茱萸汤组方为附子、山茱萸、木瓜、乌梅、半夏、肉豆蔻、丁香、藿香。其中,附子辛苦兼有,辛味泻脾,用于治疗虚寒吐泻和脘腹冷痛,苦味补肾加上辛味补肝,就是补肾阳之功,治疗阳痿宫冷和阴寒水肿。所以,附子理应是本方的君药。其余如半夏辛咸,降逆止呕,消痞散结;肉豆蔻味辛,温中行气止泻;藿香味辛,芳香化浊,和中止呕;丁香辛温,可温中降逆,补肾助阳,都是在辅助增强附子辛苦之用。除此之外,山茱萸味酸,补益肝肾,收涩固脱;乌梅味酸,敛肺涩肠;木瓜味酸,舒筋活络,和胃化湿,用于湿痹拘挛等^[25-27]。从药味角度看,附子为辛苦复合味,若将附子归为辛味,附子山茱萸汤有辛味5种,酸味3种,配伍结构为“五辛三酸”。若将附子归为苦味,则辛味药有4种,酸味3种,苦味1种,配伍结构为“四辛三酸一苦”。

2.4 附子山茱萸汤组方配伍原理解析 根据2.2和2.3项分析可知,附子山茱萸汤的主治证为肾虚合并脾实为主,兼有肝虚实夹杂。按照“汤液经法图”理论,肾德在坚,以苦补之,以甘泻之,以咸润之,见图1。脾德在缓,以甘补之,以辛泻之,以苦燥之。肾虚合并脾实之证,应以苦味补肾结合辛味泻脾来治疗。同时,肝德在散,以辛补之,以酸泻之,以甘缓之。所以,肝虚实夹杂证应以辛酸调和治之。而附子山茱萸汤的组方配伍结构为“五辛三酸”或“四辛三酸一苦”,是以辛酸为主。所以,从“汤液经法图”角度看,甲辰年治疗方的组方采用辛味药和酸味药是恰当的,其不足之处在于未能纳入甘味药和苦味药。当然,在“汤液经法图”理论体系中,五味之间存在特定的配伍转化关系^[28-29],辛酸化甘,辛味药和酸味药可以配伍表达出甘味功效,在一定程度上弥补本方中甘味的缺失,又有甘味大枣引药归经。但是,化味的作用相对较弱,大枣用量也只是一枚,相对于附子、山茱萸的一两的用量,甘味仍然不足。将附子山茱萸汤组方中各药味填入“汤液经法图”中,附子填在肝木区域的辛味、脾土区域的辛味和肾水区域的苦味;山茱萸、木瓜、乌梅填在肝木区域的酸味;半夏、肉豆蔻、丁香、藿香填在脾土区域的辛味;大枣填在肾水区域的甘味和脾土区域的甘味,箭头顺时针表示以补为主,箭头逆时针表示以泻为主,见图2。

2.5 附子山茱萸汤的不适用情况 附子山茱萸汤的组方配伍结构为“五辛三酸”或“四辛三酸一苦”,无论从哪一角度来看,辛味药所占比例最高,而苦味和甘味不足。所以,合并有心实证(热证,需要苦味泻心治疗)的患者不宜服用。从寒热属性角度看,方中附子大热,补火助阳、散寒止痛;半夏辛咸,性温热,燥湿化痰;肉豆蔻辛温,温中行气;丁香辛温,补肾助阳;藿香辛温解表。全方药性偏温热,故热盛者和阴虚者不宜使用。

2.6 附子山茱萸汤的加减方解析 附子山茱萸汤适应证以肾虚合并脾实为主,肝虚实夹杂为辅。在治疗上应该以补肾泻脾为主,调肝为辅。补肾当用苦味药,泻脾当用辛味药,调肝当辛酸兼有。同时,单纯补泻力专,而补泻兼施则用广。所以,补肾同时可以佐以泻肾润肾,泻脾同时可以佐以补脾燥脾,从这个角度看,可以根据不同的适应证侧重而进行附

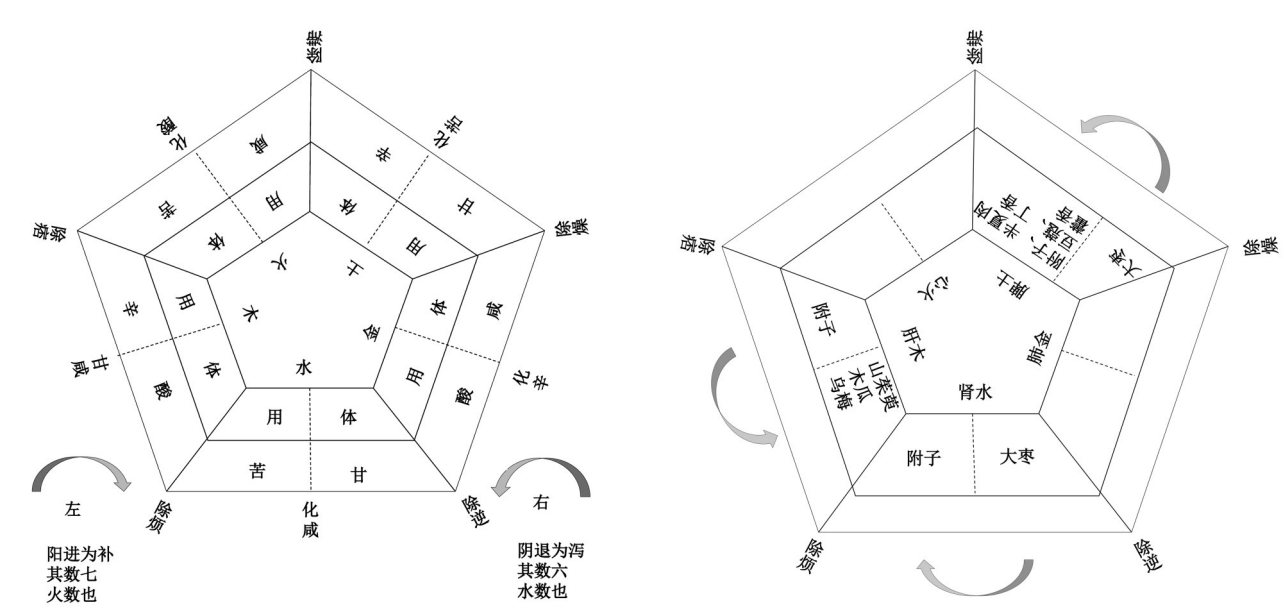


图1 汤液经法图
Fig. 1 Tangye Jingfa Tu

子山茱萸汤的加减。①侧重补肾。如果患者出现较为严重的腰膝酸痛、足痿不行等肾虚表现,需要在附子山茱萸汤基础上,根据寒热属性不同加减。其一,增加苦辛或咸辛的补肾散寒、除痹止痛之药,如羌活(辛苦)、独活(辛苦)、川芎(辛咸)等。其二,增加苦味或苦辛的补肾清热、燥湿止痛之药,如秦艽(苦辛)、黄芩(苦)等。②侧重泻脾。如果患者出现较为严重的腹满、腹泻等脾实表现,需要在附子山茱萸汤基础上,根据寒热属性不同加减。其一,增加辛味散寒祛湿止泻之药,如增加原方中藿香、肉豆蔻、丁香、半夏的用量,又或者增加白芷(辛)、紫苏(辛)、干姜(辛)等。其二,出现较明显热利时,减少方中辛温药用量,同时增加苦味清热燥湿止泻之

表1 侧重不同适应证的附子山茱萸汤加减方

Table 1 Focus on different indications of Fuzi Shanzhuyutang

处方	处方加减药味	适应证
附子山茱萸汤	附子(辛苦)、山茱萸(酸)、木瓜(酸)、乌梅(酸)、半夏(辛咸)、肉豆蔻(辛)、丁香(辛)、藿香(辛)	腹痛寒厥;中满、食不下;肠鸣、溏泻
强化补肾方	①附子(辛苦)、羌活(辛苦)、独活(辛苦)、川芎(辛咸)、山茱萸(酸)、木瓜(酸)、乌梅(酸)、半夏(辛咸)、肉豆蔻(辛)、丁香(辛)、藿香(辛);②附子(辛苦)、秦艽(苦辛)、黄芩(苦)、山茱萸(酸)、木瓜(酸)、乌梅(酸)、半夏(辛咸)、肉豆蔻(辛)、丁香(辛)、藿香(辛)	风寒湿痹,腰酸腿软;风湿热痹,红肿热痛
强化泻脾方	③附子(辛苦)、白芷(辛)、紫苏(辛)、干姜(辛)、山茱萸(酸)、木瓜(酸)、乌梅(酸)、半夏(辛咸)、肉豆蔻(辛)、丁香(辛)、藿香(辛);④附子(辛苦)、山茱萸(酸)、木瓜(酸)、乌梅(酸)、半夏(辛咸)、肉豆蔻(辛)、黄连(苦)、黄芩(苦)	脘腹胀痛、胸膈痞闷;淋沥涩痛、泄泻痢疾
强化补肝方	⑤附子(辛苦)、山茱萸(酸)、木瓜(酸)、乌梅(酸)、半夏(辛咸)、肉豆蔻(辛)、丁香(辛)、藿香(辛)、桂枝(辛)、肉桂(辛)、蜀椒(辛)	气上冲心、恐惧惊悸
强化补脾方	⑥附子(辛苦)、山茱萸(酸)、木瓜(酸)、乌梅(酸)、半夏(辛咸)、肉豆蔻(辛)、党参(甘)、白术(甘苦)、山药(甘酸)、黄芪(甘辛)	肌肉痿软、食欲不振
强化泻心方	⑦附子(辛苦)、山茱萸(酸)、木瓜(酸)、乌梅(酸)、半夏(辛咸)、肉豆蔻(辛)、丁香(辛)、藿香(辛)、栀子(苦)、黄连(苦)、生石膏(酸)	咽痛口疮、虚烦不寐

3 识方解方过程中遇到的问题及拟解决办法

3.1 汤液经法图与传统中医理论的概念转换问题 “汤液

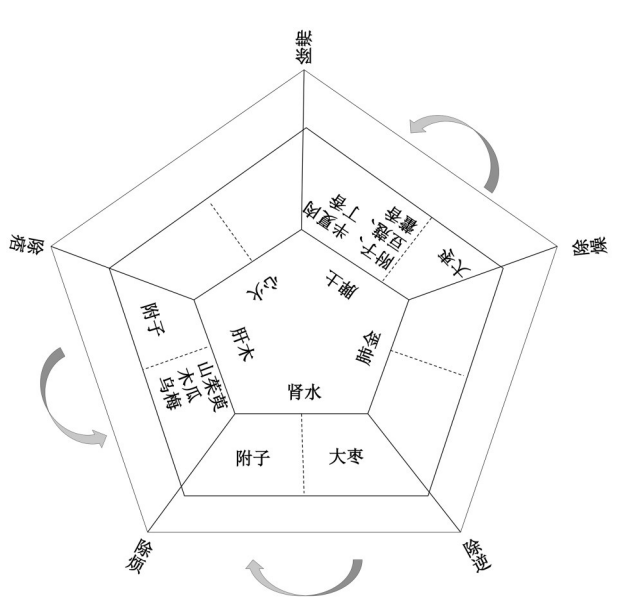


图2 附子山茱萸汤的汤液经法示意
Fig. 2 Schematic diagram of Fuzi Shanzhuyutang

药,如黄连(苦)、黄芩(苦)等。③侧重补肝。如果患者出现较为严重的寒厥、寒泻、意不乐等肝虚阳气不升的表现,则在附子山茱萸汤基础上,继续增加辛味补肝升阳药,如桂枝(辛)、肉桂(辛)、蜀椒(辛)等。④侧重补脾。如果患者出现较为严重的肌肉痿软、食欲不振等表现,则可以在附子山茱萸汤基础上,适当减少辛味药用量,而增加甘味药用量,例如党参(甘)、白术(甘苦)、山药(甘酸)、黄芪(甘辛)等。⑤侧重泻心。如果患者出现较为严重的咽痛口疮、虚烦不寐、心中懊恼等表现,则可以在附子山茱萸汤基础上,适当增加苦味药泻心清热或酸味药收心安神,例如栀子(苦)、黄连(苦)、生石膏(酸)等。见表1。

经法图”强调脏腑的虚实状态,以此为基础辨病位与病性,如肝虚表现为气滞、血虚等,治疗以辛味补肝为主,肝实表现为

两胁中痛、治疗以酸味泻肝为主。而传统中医理论中将肝病进一步分为肝血亏虚证、肝阳上亢证、肝火上炎证等证型,并没有肝虚证和肝实证的描述,在治疗时结合性味、归经、功效主治等分析,两种理论在脏腑虚实状态的理解与治疗上存在差异。这些差异在概念理解、治疗原则和实践应用上体现出来。

3.2 中药药味确定问题 在运用汤液经法图识方解方时,药味的确定是在“汤液经法图”理论体系下依据《中华本草》《中华大典》及历代本草对药物的记载,或参考2020年版《中华人民共和国药典》中药物的功效,或结合中药法象药理与药性来确定,这可能与汤液经法图理论体系下真实的药味存在出入。再有些药物属复合药味,如半夏为辛苦复合味,在本方中主要讨论了辛味的作用。由于一味可影响3个脏腑及五味之间存在复杂的转化关系,药物之五味入五脏必有主次之分,对每种药物的药味进行更合理的界定也是今后需要解决的问题。

3.3 附子山茱萸汤中半夏与附子配伍问题 附子山茱萸汤中含有附子和半夏,在“十八反”中有半夏反乌头之说,医者运用时多有顾虑^[30-31]。从张仲景以来的临床医家多次使用相反配伍,现代学者认为反药组合应用是有一定使用条件和一定使用范围的“反”。2018年《北京地区基层医疗机构中成药处方点评共识报告》指出,十八反、十九畏的关键问题是毒性中药饮片的联用问题^[32]。本课题组建议将十八反、十九畏中的药物配伍划分为“毒-毒”“毒-非毒”“非毒-非毒”联用3类,分层分类用于安全风险评价和药师点评审方,为临床提供更加有效的工作建议^[33]。

3.4 关于原方中的姜和枣的讨论 在《三因极一病证方论》中,姜、枣等未列入正式药物,而是煎药时一同放入作为药引在方中起引药归经的作用,清代医家缪问在《三因司天方》中将其列入正式药物。在《辅行诀》所载二十五味药精中,大枣为土中火,药味为甘味;姜为木中土,药味为辛味。实际上,在附子山茱萸汤原有组方配伍上增加辛味与甘味,并不改变原方治疗方向,而是在泻脾同时佐以补脾作用,在补肾同时佐以泻肾作用,从而补中有泻,泻中有补,补泻兼施。很多脏腑病证为虚实夹杂,故治疗上并非绝对纯补纯泻,而是侧重补泻兼施的作用。

4 小结

4.1 运气方组方原理基本符合“汤液经法图”理论体系 运用汤液经法图可以诠释附子山茱萸汤治疗肾水病导致的“清厥、意不乐、足痿不收、行善痠、脚下痛”及脾土病导致的“民病腹痛、体重、肌肉痠、中满、食减、四肢不举、反复胀满、溏泻、肠鸣”的方证相符本质。从组方药味角度看,附子山茱萸汤以辛、酸为主,苦、甘为辅。而辛补肝泻脾,酸泻肝收心,苦补肾燥脾,甘补脾泻肾。这种配伍组合的方剂一定可以用于肾水疾病和脾土疾病的治疗,与附子山茱萸汤的主治证相符。所以,与其他经方时方一样,运气方组方原理基本符合汤液经法图理论体系。运用这个理论体系,可以实现运气方的理解和加减。

4.2 五运六气理论与汤液经法图的相容性 从底层逻辑

看,五运六气的底层理论是阴阳五行,无论是中运和司天、在泉,还是五运各运和六气各气,其实都是在五行基础上发展而来,并命名为太阳寒水、厥阴风木、少阴君火、太阴湿土、少阳相火、阳明燥金。同样,汤液经法图的底层逻辑也是阴阳五行,通过五脏虚实诊断疾病,采用五味配伍治疗疾病。所以,这2个理论具有天然的关联性^[34-35]。本研究发现,甲辰年土运太过,土对应脾土,土运太过之年容易出现脾实证,例如恶心呕吐、腹满腹胀等表现,当用辛味泻脾。而从五运六气记载来看,甲辰年的确需要重视上述易发疾病。综上,五运六气理论与汤液经法图一脉相承,具有一定的相容性,汤液经法图临床提供了一种逻辑更为严谨,更有价值的五味、五行、五脏配属关系。

[利益冲突] 本文不存在任何利益冲突。

[参考文献]

- [1] 陈言. 三因极一病证方论[M]. 北京:人民卫生出版社, 2007.
CHEN Y. Sanyin Ji Yi Bingzheng Fanglun [M]. BeiJing: People's Medical Publishing Press, 2007.
- [2] 佚名. 黄帝内经[M]. 郝易,整理. 北京:中华书局, 2011.
Anonymous. Huangdi Neijing [M]. HAO Y, collation. BeiJing: Zhonghua Book Company, 2011.
- [3] 刘艺,鲁明源. 牛膝木瓜汤与苁蓉牛膝汤应用探析[J]. 中华中医药杂志, 2024, 39(2): 675-678.
LIU Y, LU M Y. Analysis of application of Niuxi Mugua decoction and Congrong Niuxi decoction [J]. China J Tradit Chin Med Pharm, 2024, 39(2): 675-678.
- [4] 陆曙,陶国水,顾植山. 基于《黄帝内经》五运六气学说的临床思维构建[J]. 中华中医药学刊, 2020, 38(4): 25-28.
LU S, TAO G S, GU Z S. Construction of clinical thinking based on theory of five evolutive phases and six climatic Factors in Huangdi Neijing [J]. Chin Arch Tradit Chin Med, 2024, 39(2): 675-678.
- [5] 顾植山,陶国水,陆曙,等. 龙砂医学流派概要[J]. 江苏中医药, 2016, 48(10): 68-71.
GU Z S, TAO G B, LU S. Expert opinions of Longsha medical school [J]. Jiangsu J Tradit Chin Med, 2016, 48(10): 68-71.
- [6] 金锐. 以“汤液经法图”视角重构中医组方配伍理论体系[J]. 中华中医药杂志, 2023, 38(4): 1445-1449.
JIN R. Theoretical system reconstruction of compatibility principle of traditional Chinese medicine prescriptions from perspective of "Tang-ye-jing-fa map" [J]. China J Tradit Chin Med Pharm, 2023, 38(4): 1445-1449.
- [7] 张爽,郭红叶,金锐. 从《辅行诀》所载“汤液经法图”角度论证半夏泻心汤类方的泻脾功效[J]. 中南药学, 2024, 22(3): 580-585.
ZHANG S, GUO H Y, JIN R. Effect of Banxia Xiexin decoction on spleen purging based on "Tang-ye-jing-fa map" in Fuxingjue [J]. Central South Pharm, 2024, 22(3): 580-585.
- [8] 尹晓琳,魏凤琴. 基于五行互藏探析《辅行诀》五脏用药法要

- 经方组方法则[J]. 中华中医药杂志, 2022, 37(5): 2450-2453.
- YIN X L, WEI F Q. Analysis the rules of classical prescription formulation in Fuxingjue Wuzang Yongyao Fayao based on the theory of five elements mutual hiding[J]. China J Tradit Chin Med Pharm, 2022, 37(5): 2450-2453.
- [9] 陶弘景.《辅行诀五脏用药法要》传承集[M]. 张大昌, 钱超尘, 主编. 北京: 学苑出版社, 2008.
- TAO H J. Fuxingjue visceral to drug law Chuanchengji[M]. ZHANG D C, QIAN C C. Beijing: Xueyuan Press, 2008.
- [10] 李兆弟.《辅行诀脏腑用药法要》所载《汤液经法》图的研究[D]. 北京: 中国中医科学院, 2014.
- LI Z D. The Research on the figure of Tangye principle of the Fuxingjue visceral to drug law [D]. Beijing: China Academy of Chinese Medical Sciences, 2014.
- [11] 张仲景. 注解伤寒论[M]. 成无己, 注解. 张立平, 校注. 北京: 学苑出版社, 2009.
- ZHANG Z J. Annotated treatise on Shanghanlun [M]. CHENG W J, Commentary. ZHANG L P, annotate. Beijing: Xueyuan Press, 2009.
- [12] 睢世聪. 成无己《注解伤寒论》学术思想研究[D]. 长沙: 湖南中医药大学, 2019.
- WEI S C. Academic thinking on annotation of Shanghanlun by CHENG Wuji [D]. Changsha: Hunan University of Chinese Medicine, 2019.
- [13] 金锐. 医方图解[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2023.
- JIN R. Yifang Tujie[M]. Beijing: China Traditional Chinese Medicine Press, 2023.
- [14] 钟赣生. 中药学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2017.
- ZHONG G S. Chinese medicine [M]. Beijing: China Traditional Chinese Medicine Press, 2017.
- [15] 缪问. 三因司天方[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2005.
- MIU W. Sanyin Sitian formulary [M]. Beijing: China Traditional Chinese Medicine Press, 2005.
- [16] 郭红叶, 金锐. “汤液经法图”系列研究之六:《辅行诀》辨心脏病证文并方的组方分析[J]. 世界科学技术—中医药现代化, 2023, 25(1): 74-82.
- GUO H Y, JIN R. The "Tang-Ye-Jing-Fa Map" research (6): The composition principle analysis of heart disease syndrome differentiation system in Fuxingjue[J]. Mod Tradit Chin Med Mater Med World Sci Technol, 2023, 25(1): 74-82.
- [17] 金锐, 郭红叶, 田佳鑫.《辅行诀》所载“汤液经法图”体系中五脏虚实辨证的四诊信息库构建和判别模型研究[J]. 医药导报, 2023, 42(4): 464-471.
- JIN R, GUO H Y, TIAN J X. Construction of four-diagnosis information database and discrimination model of syndrome differentiation on deficiency and excess ZHENG of five Zang based on Tangye Jingfa map in Fuxingjue[J]. Her Med, 2023, 42(4): 464-471.
- [18] 金锐. “汤液经法图”系列研究之二: 基于五味补泻理论的10首经方配伍原理解析[J]. 世界科学技术—中医药现代化, 2020, 22(8): 2961-2968.
- JIN R. The "Tang-Ye-Jing-Fa Map" research (2): The composition principle analysis of 10 classical prescriptions in Shanghan Zabinglun based on the Five Wei Buxie theory[J]. Mod Tradit Chin Med Mater Med-World Sci Technol, 2020, 22(8): 2961-2968.
- [19] 秦楠, 金锐.《黄帝内经》与《辅行诀》五味补泻关系的对比分析[J]. 中国实验方剂学杂志, 2024, doi: 10. 13422/j. cnki. syfjx. 20240518.
- QIN N, JIN R. A Comparative analysis of the relationship between the Fivewei Buxie theory in Yellow Emperor's Canon of Medicine and Fuxingjue[J]. Chin J Exp Tradit Med Form, 2024, doi: 10. 13422/j. cnki. syfjx. 20240518.
- [20] 金锐, 方子寒, 朱贺, 等. “汤液经法图”五味化合理论的数学模型分析[J]. 中国实验方剂学杂志, 2021, 27(20): 191-199.
- JIN R, FANG Z H, ZHU H, et al. Mathematical model for analyzing five flavor compatibility-transformation theory in "Tangye Jingfatu"[J]. Chin J Exp Tradit Med Form, 2021, 27(20): 191-199.
- [21] 金锐, 李凡.《辅行诀》所载“汤液经法图”蕴含的中药药性理论新内容探析[J]. 医药导报, 2023, 42(4): 479-483.
- JIN R, LI F. Discussion on the new content of traditional Chinese medicine property theory in "Tangye Jingfa map" of Fuxingjue[J]. Her Med, 2023, 42(4): 479-483.
- [22] 金锐, 王宇光. “汤液经法图”系列研究之五: 五味排列组合所成31种配伍类型的功效特点和代表性方剂分析[J]. 世界科学技术—中医药现代化, 2023, 25(1): 63-73.
- JIN R, WANG Y G. The "Tangye Jingfa map" research (5): Efficacy characteristics and representative prescription analysis of 31 compatibility types formed by combination of five flavors[J]. Mod Tradit Chin Med Mater Med-World Sci Technol, 2023, 25(1): 63-73.
- [23] 王宇光, 金锐. “汤液经法图”系列研究之三: 25味药精五行属性内涵的探索性研究[J]. 世界科学技术—中医药现代化, 2021, 23(2): 385-390.
- WANG Y G, JIN R. Research on "Tangye Jingfa map" (3): An exploration on the attribute connotation of "Five Element" of 25 essential herbs[J]. Mod Tradit Chin Med Mater Med-World Sci Technol, 2021, 23(2): 385-390.
- [24] 张丽. 三因司天方[M]. 北京: 科学技术出版社, 2023.
- ZHANG L. Sanyin Sitian formulary [M]. Beijing: Science and Technology Press, 2023.
- [25] 金锐. “汤液经法图”系列研究之一: 汤液经法图的来历、内容与应用[J]. 世界科学技术—中医药现代化, 2020, 22(8): 2954-2960.
- JIN R. The "Tangye Jingfa map" research (1): The origin, content and application of the Tang-Ye-Jing-Fa perspective [J]. Mod Tradit Chin Med Mater Med-World Sci Technol, 2020, 22(8): 2954-2960.
- [26] 金锐. 汤液经法图讲记[M]. 北京: 科学技术出版社, 2022.
- JIN R. Tang-ye-jing-fa map Jiangji[M]. Beijing: Science and Technology Press, 2022.

- [27] 金锐. 汤液经法图讲记2[M]. 北京:科学技术出版社, 2023.
JIN R. Tang-ye-jing-fa map Jiangji 2[M]. Beijing: Science and Technology Press, 2023.
- [28] 张铭, 赵鲲鹏, 张秋菊, 等. 基于《黄帝内经》和《辅行诀脏腑用药法要》的五味理论探讨[J]. 中华中医药杂志, 2023, 38(11): 5572-5574.
ZHANG M, ZHAO K P, ZHANG Q J, et al. Discussion on five flavors theory based on Huangdi Neijing and Fuxingjue Zangfu Yongyao Fayao[J]. China J Tradit Chin Med Pharm, 2023, 38(11): 5572-5574.
- [29] 潘小凤, 储全根. 《辅行诀五脏用药法要·汤液经法图》药味组方法则初探[J]. 安徽中医药大学学报, 2016, 35(3): 14-16.
PAN X F, CHU Q G. A preliminary study of the rules for the grouping of medicinal flavours of the research on the figure of Tangye principle of the Fuxingjue visceral to drug law[J]. J Anhui Univ Chin Med, 2016, 35(3): 14-16.
- [30] 李新莉, 赵华. 半夏配伍川乌产生相反作用的物质基础研究[J]. 中医药导报, 2012, 18(2): 82-84.
LI X L, ZHAO H. Compatibility of Radix Aconiti tuber of *Pinellia* counterproductive on material basis[J]. Guiding J Tradit Chin Med Pharm, 2012, 18(2): 82-84.
- [31] 范春光, 殷长森, 夏立荣, 等. 关于地道药材附子与半夏有无配伍禁忌之探讨[J]. 中国中药杂志, 1992(3): 182-184, 194.
FAN C G, YIN C S, XIA L R, et al. Discussion on whether there is any pairing of Radix et Rhizoma Polygoni Multiflori with Radix et Rhizoma Pinelliae[J]. China J Chin Mater Med, 1992(3): 182-184, 194.
- [32] 王宇光, 金锐. 《北京地区基层医疗机构中成药处方点评共识报告(2018版)》的解读[J]. 中南药学, 2019, 17(8): 1207-1209.
WANG Y G, JIN R. Interpretation of Beijing consensus on prescription review of Chinese patent medicines in primary health care institutions (version 2018) [J]. Central South Pharm, 2019, 17(8): 1207-1209.
- [33] 中药临床使用合理性评价与合理化改进专家组, 金锐, 李云. 十八反十九畏理论的分层分类认识及其用于临床安全风险评估的药学专家共识[J]. 医药导报, 2024, 43(6): 841-849.
Expert group on rationality evaluation and rationalization improvement of clinical use of traditional Chinese medicine, JIN R, LI Y. The expert consensus on classification of the eighteen incompatible medicaments and nineteen counteraction theory and the application in clinical safety risk assessment[J]. Her Med, 2024, 43(6): 841-849.
- [34] 陈希成. 《三因极一病证方论》五运证治方的立方思路研究[D]. 北京: 中国中医科学院, 2021.
CHEN X C. Research on the cube thinking of the Five-Yun syndrome treating prescriptions in "Three-Yin-Ji-One-Disease Prescripti-on" [D]. Beijing: China Academy of Chinese Medical Sciences, 2021.
- [35] 薛钧. 试论《三因司天方》与《辅行诀》五脏用药法要的互补性[J]. 浙江中医药大学学报, 2020, 44(3): 234-239.
XUE J. Discussion on the Complementary of the "Sanyin Sitian Formulary" and "Fuxing Jue"[J]. J Zhejiang Univ Chin Med, 2020, 44(3): 234-239.

[责任编辑 顾雪竹]