

• 研究报告 •

药食同源经方五味配伍应用研究

赵瑜, 曲夷

(山东中医药大学, 济南 250355)

摘要: 依据《既是食品又是药品的物品名单》筛选出《伤寒杂病论》18味药食同源药物以及全部由药食同源药物组成的19首药食同源经方。药食同源经方五味配伍以辛甘、甘淡、辛苦为主, 总体发挥温阳宣散作用。主治中上二焦病症, 如水液不布、寒热扰胃之呕、吐、哕、下利; 气机不畅之胸满、胸痛; 误治伤正之烦躁。药食同源经方应用广泛, 既可养生治未病, 又可祛邪治已病, 通过加大药量、应用下品药食同源药物可缓解急性症状。

关键词: 药食同源; 经方; 五味; 配伍应用; 主治病症

Study of the application of five-flavor compatibility in classic prescriptions
derived from medicine and food of the same origin

ZHAO Yu, QU Yi

(Shandong University of Traditional Chinese Medicine, Jinan 250355, China)

Abstract: According to the *List of Articles That Are Both Food and Drugs*, 18 drugs of medicine and food homologous drugs and 19 prescriptions of medicine and food homology that are all composed of food and food drugs from *Shanghan Zabing Lun* were selected. Medicine and food from the five taste compatibility to pungent-sweet, sweet-flat and pungent-bitter, overall play the role of warm yang dispersing and dispersing. The main treatment is for diseases of the middle jiao and upper jiao, including vomiting, spitting, retch, diarrhea of fluid retention or cold and heat disturb the stomach, chest filling and pain of qi movement stagnation, frustration of wrong treatment. Medicine and food are widely used, which can not only keep healthy and cure diseases, but also dispel evil and cure diseases. By increasing the amount of drugs, the drug can alleviate acute symptoms.

Keywords: Medicine and food of the same origin; Prescription; Five flavors; Compatibility application; Attending disease

经方, 常指代《伤寒杂病论》中的方剂^[1]。依据国家卫生健康委员会发布的《既是食品又是药品的物品名单》^[2-4], 经统计, 经方配伍出现的药物中有18味属药食同源药物, 全部由药食同源药物组成的经方共计19首, 可称之为药食同源经方。

现代养生保健理论盛行, 药食同源药物具有广阔的应用空间。经方药味精简, 本文依据《黄帝内经》五味描述及《神农本草经》(以下简称《本经》) 药物性味功效分析药食同源经方五味配伍规律。依据《伤寒杂病论》原文探讨其主治病症, 以期对临床应用药食同源经方养生治未病、祛邪治已病有所裨益。

五味配伍

《素问·至真要大论》言: “辛甘发散为阳, 酸苦涌泄为阴, 咸味涌泄为阴, 淡味渗泄为阳”, 《素问·脏气法时论》言: “辛散, 酸收, 甘缓, 苦坚, 咸溽”, 提出辛甘发散、淡味渗泄、辛以

散之观点, 现据此分析药食同源经方五味配伍规律。

18味药食同源药物为: 甘味甘草、大枣、茯苓、蜜、百合、赤小豆、当归、杏仁、饴糖、人参; 辛味桂枝、干姜、生姜、橘皮、蜀椒、桔梗; 苦味栀子、淡豆豉。因张仲景所用桂枝为现代肉桂^[5-6], 饴糖别名麦芽糖^[7], 肉桂、麦芽在《既是食品又是药品的物品名单》中, 故将桂枝、饴糖算为药食同源药物。性味主要参照《本经》, 不明确的参照《名医别录》, 如饴糖、生姜、赤小豆、淡豆豉。赤小豆取排在首位药味甘味, 淡豆豉味苦寒见于《名医别录》^[8]、《汤液本草》^[9]、《本经疏证》^[10]。《伤寒论》中栀子豉汤治胸膈郁热^[11], 故取淡豆豉苦味。19首药食同源经方五味配伍见表1, 主要有: 辛-甘、甘-甘、辛-苦配伍, 结合《黄帝内经》五味理论, 分析药食同源经方配伍特点。

基金资助: 国家中医药管理局齐鲁伤寒流派传承工作室建设项目 (No.LPGZS2012-34), 齐鲁医派中医药特色技术整理推广项目——齐鲁伤寒六经辨证中医药特色技术 (No.鲁卫函【2021】45号)

通信作者: 曲夷, 山东省济南市长清区大学路4655号山东中医药大学, 邮编: 250355, 电话: 0531-89628077, E-mail: quiyiqd@sina.com

表1 药食同源经方五味配伍表

五味配伍	经文数目(首)	药食同源经方名称
辛-甘	9	茯苓甘草汤、茯苓桂枝甘草大枣汤、生姜甘草汤、桂枝去芍药汤、桔梗汤、排脓汤、桂枝甘草汤、大建中汤、甘草干姜汤
甘-甘	5	甘草汤、蜜煎方、百合洗方、茯苓杏仁甘草汤、赤小豆当归散
辛-苦	2	梔子干姜汤、梔子生姜豉汤
甘-苦	1	梔子甘草豉汤
苦-苦	1	梔子豉汤
辛-辛	1	橘皮汤

1. 辛甘发散 辛味能散、能行，甘味能补、能缓；辛-甘相配，甘能缓和辛味耗散之性，辛散而不过，共奏温阳之效。同为辛-甘配伍但药物归经、炮制不同，有温通心阳、肺胃阳气不同作用。以桂枝-甘草、干姜-甘草药物配伍为例。

桂枝-甘草，见于桂枝甘草汤、茯苓桂枝甘草大枣汤、茯苓甘草汤和桂枝去芍药汤。桂枝甘草汤为《伤寒论》温补心阳基础方^[12]，桂枝辛温色赤入心，有温通心脉之功，甘草甘平，有益气守中之效，且桂枝用量两倍于甘草，辛甘化合重在温通心阳。

干姜-甘草，见于甘草干姜汤温肺胃阳气。《本经》载干姜“主胸满，咳逆上气；温中止血……肠澼下利”^{[13]106}，干姜入肺经、脾胃经；甘草味甘性缓，培补脾土和中，二者相配温肺胃之阳。甘草干姜汤于《伤寒论》中温胃止“吐逆”，《金匮要略》中温肺止“肺痿吐涎唾”，方中药物用量一致作用病位不同，区别在于干姜炮制与否。干姜味辛，“肺虚不能骤受过辛之味，炮之使辛味稍减”^[14]，炮制后能温肺而不燥烈且色黑入肾，故止“遗尿、小便数”。

2. 淡味渗泄 淡味常归于甘味，辛-甘配伍用甘、淡二味皆有的药物，通过“淡味渗泄”促进津液代谢，发散水饮以达到阳性宣散作用。《本经》云茯苓“味甘、平。主胸胁逆气忧患；惊邪恐悸；心下结痛……利小便”^{[13]172}。茯苓虽载为甘味，亦有“淡味渗泄”作用，表现为“利小便”。甘淡渗利小便，小便通利水饮得散，饮邪所致胸胁逆气、惊悸、结痛得以平复。正如茯苓用于茯苓甘草汤止“厥而心下悸”、用于茯苓桂枝甘草大枣汤平复“脐下悸，欲作奔豚”。为增强茯苓淡渗利水作用，茯苓桂枝甘草大枣汤中茯苓重用至八两。两方皆含桂枝-甘草配伍，在温阳基础上加茯苓渗泄，水饮得温更易发散。茯苓杏仁甘草汤全由甘味药组成，主治下焦水饮痰浊阴邪上乘阳位之“胸痹、气塞、短气”。茯苓甘淡渗泄水饮，杏仁味甘宣降肺气，甘草调和气机，全方仅有甘淡二味，渗利水饮，饮去则气散。

3. 辛以散之 辛味能散，辛-甘配伍重用辛味，有枢转郁结、宣通气机作用。以桂枝去芍药汤、排脓汤、橘皮汤中辛味药用量为例。桂枝去芍药汤中，桂枝、生姜辛味药用量是甘草

3倍之多，排脓汤中桔梗、生姜用量是甘草2倍。最能表明“辛以散之”属橘皮汤，全由辛味药组成且用量重，橘皮四两、生姜八两。重用辛味药促进胸中郁结气机运转，即桂枝去芍药汤治“脉促胸满”。排脓汤中辛味药桔梗、生姜加速气血运行，甘味药甘草、大枣补益，推动痈脓排出并促进疾病向愈。对于气闭之“手足厥”，气逆之“干呕、哕”，橘皮汤重用橘皮辛温通气；生姜横散体内上逆之胃气，气平而呕、哕止。

4. 辛开苦降 辛开苦降源于《素问·至真要大论》“阳明之复，治以辛温，佐以苦甘，以苦泄之，以苦下之”，表明辛苦协同治疗作用。辛开苦降在叶天士《临证指南医案》被明确提出，即“辛以开之，苦以降之”^[15]。辛味升发开散，苦味降泄收敛，辛苦并用调畅脾胃气机升降。以梔子和干姜、梔子和生姜配伍为例，见于梔子干姜汤、梔子生姜豉汤。两方都有胸膈郁热而烦，均含梔子清热除烦。“丸药大下之”后虚寒下利，用梔子配干姜；郁热波及胃脘致“呕者”，用梔子配生姜。可知用干姜“温中”止虚寒下利；用生姜发挥横散之性，宣散上逆之气止呕。脾胃乃人体气机升降枢纽，脾不升清则下利，胃不降浊则呕吐。干姜、生姜与苦味梔子相配，都能辛开苦降调畅脾胃气机止利、止呕。

综上所述，药食同源经方总体表现为属阳温暖、宣散的特性。“辛甘发散为阳”既表现为温阳功效，又表现为宣散作用，用于发散水饮、宣散气机郁结。辛开苦降调畅脾胃气机升降而止利止呕。

主治病症

列出药食同源经方出现频次较高的主治病症相关原文，以体现药食同源经方主治病位及病症特点，具体见表2。“呕、吐、哕、下利”“烦”“悸”及咽部、心胸部病症出现频次较高，可知药食同源经方主治病位在上中二焦。

1. 呕、吐、哕、下利 7首药食同源经方病症含呕、吐、哕、下利，病机主要为水液不布、寒热扰动胃气。茯苓甘草汤“宜先治水……水渍入胃，必作利也”，明确指出水饮致病；甘草干姜汤“吐逆”“肺痿吐涎沫”，后继续表明“此为肺中冷，必眩，多涎唾”，说明肺内虚寒致水液不能布散。大建中汤“呕不能饮食”“胸中大寒痛……腹中寒，上冲皮起，出见有头足”，说明呕吐与寒气上冲有关。橘皮汤“干呕，哕，手足厥”，表明胃气上逆气机不畅。橘皮、生姜皆辛温之品且用量较大，“寒者温之”故知寒邪闭阻气机扰动胃气。梔子豉汤、梔子生姜豉汤之“呕”伴见“身热不去”“腹满而喘，发热汗出，不恶寒反恶热”等热证表现，且“胃中空虚，客气动膈”，提示郁热扰动致胃气上逆。

2. 胸满、胸痛 5首药食同源经方病症含“胸痹，胸中气塞”“胸中窒”相关描述，皆为胸痛、胸满，关键病机为胸中气机不畅。桂枝去芍药汤之“胸满”，属误下所致。正气本有外出抗邪之势，误下后正气外出不畅，郁结心胸而胸满。桔梗汤之“咳而胸满”，原文“时出浊唾腥臭，久久吐脓如米粥”，肺内

表2 药食同源经方主治病症表

主治病症	经文数目(首)	原文描述	药食同源经方名称
呕、吐、哕、下利	7	“吐逆”“肺痿吐涎沫而不咳”“水渍入胃，必作利也”“更发汗，必吐下不止”“若呕者”“呕不能饮食”“久久吐脓如米粥”“干呕、哕，手足厥”	甘草干姜汤、茯苓甘草汤、栀子豉汤、栀子生姜豉汤、大建中汤、桔梗汤、橘皮汤
胸满、胸痛	5	“脉促胸满”“咳而胸满”“心胸中大寒痛”“胸痹，胸中气塞，短气”“胸中窒”	桂枝去芍药汤、桔梗汤、大建中汤、茯苓杏仁甘草汤、栀子豉汤
咽干、咽痛	5	“咽中干”“咽痛”“肺痿咳唾涎沫不止，咽燥而渴”“咽干不渴”“咽燥口苦，腹满而喘，发热汗出”	甘草干姜汤、甘草汤、生姜甘草汤、桔梗汤、栀子豉汤
烦	4	“心烦，微恶寒，脚挛急”“烦躁，阳明内结，谵语烦乱”“无热，微烦，默默但欲卧”“身热不去，微烦”“虚烦不得眠”“反复颠倒，心中懊憹”“下利后更烦，按之心下濡者，为虚烦”“心愤愤反谵语，若加温针，必怵惕烦躁不得眠”	甘草干姜汤、赤小豆当归散、栀子干姜汤、栀子豉汤
悸	3	“伤寒厥而心下悸”“叉手自冒心，心下悸”“脐下悸者，欲作奔豚”	茯苓甘草汤、桂枝甘草汤、茯苓桂枝甘草大枣汤

病脓阻塞气机故胸满。大建中汤“心胸中大寒痛”，表明胸痛为寒邪所致，不通则痛。栀子豉汤之“胸中窒”伴见“烦热”“身热不去”表现，说明郁热阻塞于胸。对于茯苓杏仁甘草汤之“胸痹，胸中气塞”，则属饮邪阻塞胸中气机。

3. 烦 4首药食同源经方涉及“烦”症状，主要为栀子干姜汤、栀子豉汤之烦躁。从“烦”轻重程度来看，有“微烦”“烦躁”“烦躁不得眠”“谵语烦乱”之分。甘草干姜汤“反与桂枝，欲攻其表，此误也”“增桂令汗出，附子温经，亡阳故也”，误治伤及正气。栀子干姜汤“医以丸药大下之”，也说明正气被伤。栀子豉汤“发汗吐下后，虚烦不得眠”“下利后更烦”“发汗若下之而烦热”“若加温针，必怵惕烦躁不得眠”，误用汗、吐、下、温针之法，皆伤人体正气。可知药食同源经方主治的烦多由误治伤正所致。

养生与缓急应用分析

张仲景遣方用药、饮食调理、预后调护等方面体现顾护脾胃的养生治未病思想，如桂枝去芍药汤、栀子甘草豉汤、栀子生姜豉汤、甘草干姜汤、茯苓甘草汤、橘皮汤、甘草汤等皆属于有调补脾胃作用的养生方^[16]。药食同源药物以甘味、辛味为主，甘入脾、辛入肺，易在肺脾发挥作用，也说明药食同源经方主治病位在上中二焦。

1. 辛-甘配伍以温阳、宣散的区分应用 胸中气机郁结“脉促胸满”，寒气郁结于胃，阳气不通四末致“手足厥”。此类气郁病症宜“辛以散之”，重用辛味药促进气机运转，如桂枝去芍药汤、橘皮汤中辛味药用量较重。以寒为主者，辛温药配甘平、甘温药以温阳。甘平药缓辛散之性，如甘草干姜汤中甘草；甘温药助辛温药散寒，如大建中汤甘温饴糖助蜀椒散寒止痛。水饮致病者，甘温药配甘淡之品茯苓温阳利水，如饮邪侵犯上焦肺，“胸中气塞，短气”用茯苓杏仁甘草汤；侵犯中焦，“水渍入胃，必作利”用茯苓甘草汤；水饮上冲之象，“脐下悸，欲作奔豚”用茯苓桂枝甘草大枣汤。

2. 药食同源经方缓急的应用 急性程度较轻病症，采取“甘以缓急”思路。茯苓杏仁甘草汤全为甘味药，主治胸中疼痛、胸满气促，症状急迫但病情不重，属胸痹轻证。蜜煎方适于肠燥便秘，欲大便而不能者，此便秘肠中津液亏虚不重，仅用导法排出大便即可。用甘味食蜜制成栓剂纳入谷道，肠道得以濡润，排出大便，急迫征象解除。

若急性程度较重，可加大药量、应用下品药食同源药物以增强作用。如橘皮汤“干呕、哕”有胃气上逆急迫表现甚至“手足厥”，重用辛味药宣散气机，橘皮四两、生姜八两。大建中汤“大寒痛，呕不能饮食……上下痛不可触近”，有剧烈疼痛呕吐。方中用甘温饴糖缓拘急疼痛，且加入下品药蜀椒以增强药食同源经方功效。《本经》载蜀椒“味辛，温。主邪气咳逆……寒湿痹痛”^{[13][214]}，辛温散寒止痛作用强。大建中汤蜀椒制备时需去椒目、去闭口、果柄等杂质，清炒至有香气，利于有效成分的煎出^[17]，如此便既能减毒又能增强大建中汤温中散寒功效，故可应用下品药食同源药物以增强经方作用。

小结

19首药食同源经方分析五味配伍可知：药食同源经方以辛-甘、甘-淡、辛-苦配伍为主，总体发挥温阳宣散作用。辛-甘配伍可温阳、发散水饮、宣通气机，辛-苦配伍可调脾胃气机升降。药食同源经方主治中上二焦病症，如呕、吐、哕、下利，胸满、胸痛，烦等。药食同源经方加大药量、应用下品药食同源药物可缓解急性症状。通过分析药食同源经方五味配伍规律和主治病症，以期为临床应用药食同源经方治未病、治已病提供思路。

参 考 文 献

[1] 张薛光,张玲玲.经方各家学说概论.中国中医基础医学杂志, 2010,16(8):633

[2] 中华人民共和国卫生部.既是食品又是药品的物品名单. (2002-03-04)[2022-10-11].<http://www.nhc.gov.cn/wjw/gfxwj/201304/3312183b2f954e35a29c77921a88d730.shtml>

- [3] 食品安全标准与监测评估司.关于批准人参(人工种植)为新资源食品的公告.(2012-09-04)[2022-10-11].<http://www.nhc.gov.cn/sps/s7891/201209/e94e15f2d9384b6795597f2b101b2f1.shtml>
- [4] 食品安全标准与监测评估司.关于当归等6种新增按照传统既是食品又是中药材的物质公告.(2020-01-06)[2022-10-11].<http://www.nhc.gov.cn/sps/s7885/202001/b941b6138e93414eb08aed926ca3c631.shtml>
- [5] 李进业.《伤寒论》中桂枝应为肉桂.河南中医,2020,40(2):171-173
- [6] 柴瑞霖.仲景方用桂枝为今之肉桂考.江西中医药,1989(2):42-44
- [7] 刘朴兵.略论中国古代的糖类.美食研究,2019,36(1):7-11
- [8] 梁·陶弘景.集.名医别录.北京:人民卫生出版社,1986:205
- [9] 元·王好古.汤液本草.北京:中国中医药出版社,2013:132
- [10] 清·邹澍.本经疏证.北京:中国中医药出版社,2013:249
- [11] 龚国平.浅谈栀子豉汤.中国中医药报,2008,25(5):107-108
- [12] 王永霞,原双兴.桂枝甘草汤治疗心律失常现状探讨.中华医药杂志,2013,28(2):457-459
- [13] 清·顾观光.神农本草经.于童蒙,编译.哈尔滨:哈尔滨出版社,2007
- [14] 清·陈念祖.神农本草经读.北京:中国医药科技出版社,2018:42
- [15] 魏本君,陈恒文,郭丽丽,等.辛开苦降法探析.中医杂志,2016,57(1):81-83
- [16] 马天驰,王彩霞,崔家鹏,等.张仲景“脾旺不受邪”的养生思想探析.中华中医药杂志,2017,32(1):46-48
- [17] 刘洛希,张宁,高崎,等.经典名方大建中汤的文献考究.中国中药杂志,2022,47(15):4025-4032

(收稿日期:2023年3月15日)

• 研究报告 •

陈士铎应用桑叶治疗汗证经验探析

申旭辉, 胡方林

(湖南中医药大学, 长沙 410208)

摘要:清代名医陈士铎深入探究桑叶药性,总结功效与主治,认为桑叶善补骨中之髓,添肾中之精,止身中之汗,汗证既损伤阳气又耗伤阴液,桑叶既能补阴又可敛阳,创制补阴止汗汤、遏汗丸、收汗丹、滋心汤等方剂,用于治疗自汗(头汗、胸汗、汗出身痒)、盗汗等各种汗证,疗效显著,为进一步研究桑叶提供了支撑。

关键词: 陈士铎; 桑叶; 汗证; 经验; 配伍

Exploration on CHEN Shiduo's experience in treating sweat syndrome with mori folium

SHEN Xuhui, HU Fanglin

(Hunan University of Chinese Medicine, Changsha 410208, China)

Abstract: CHEN Shiduo, a famous doctor in the Qing dynasty, delved deeply into the medicinal properties of mori folium, summarized their effects and indications. He believed that mori folium was good at nourishing the marrow in the bones, adding essence to the kidneys, and stopping sweating in the body. Sweat syndrome not only damaged yang qi but also consumed yin fluid. Mori folium could both nourish yin and restrain yang. He created formulas such as Buyin Zhihan Decoction, Ehan Pill, Shouhan Pill, and Zixin Decoction, which were used to treat various types of sweat syndrome such as spontaneous sweating (head sweating, chest sweating, and itching caused by sweating) and night sweating, with significant therapeutic effects, providing support for further research on mulberry leaves.

Keywords: CHEN Shiduo; Mori folium; Sweating syndrome; Experience; Compatibility of medicines

基金资助: 国家中医药管理局《中华医藏》项目 (No.KJS-ZHYC-2020-007)

通信作者: 胡方林, 湖南省长沙市岳麓区含浦科教园学士路300号湖南中医药大学中医学院, 邮编: 410208, 电话: 0731-88458217

E-mail: 970679945@qq.com