

《伤寒论》中甘草用法剖析

邹易良

(北京中医药大学, 北京 100029)

指导: 肖相如

摘要 甘草具有益气通阳、清热解毒、补中益气、调和诸药之功,于《伤寒论》中使用高达 70 次。生、炙甘草于体内的走行方向不同,生甘草偏于向下,炙甘草则向中心聚集。于剂量之中也有巧妙的运用,汤剂最大量用至 4 两,小至 6 铢,散剂仅为方寸匕,以补益通阳、缓急止痛为君药用量最重,发汗为佐使者则剂量最小。在配伍上,仲景以辛温发散药与甘草配伍辛甘化阳,以芍药与甘草配伍酸甘化阴、缓急止痛。急症、脏腑实证、痰热湿热互结者皆不用甘草,但病位于中焦或虚实夹杂证者除外。

关键词 伤寒论 甘草 投药与剂量

中图分类号 R282.71

文献标识码 A

文章编号 1672-397X(2014)07-0065-02

甘草,又称国老,味甘性平,《本草纲目》云:“甘草外赤中黄,色兼坤离,味浓气薄,资全土德,协和诸药,善治百邪,有元老之功,可谓药中之良相也。”《神农本草经》将甘草列为上品,叙甘草:“味甘平,主五脏六腑寒热邪气,坚筋骨,长肌肉,倍力,金疮肿,解毒。久服轻身延年。”^[1]陶弘景曰:“甘草为众药之主,经方少不用者。”的确,甘草于《伤寒论》中运用极多,114 方(含一方佚失)共有 70 方含有甘草。《伤寒论》六经病篇,以表证、虚证、寒证、虚实夹杂者中多有用到甘草。细观之,《伤寒论》中所用甘草有生品、炙品的不同,剂量的差异,配伍的规律以及不用甘草的情况,现笔者就这些方面试做剖析。

1 生、炙甘草的走行方向

1.1 生甘草向下走行 生甘草于《伤寒论》中仅有 2 方,见 311 条:“少阴病二三日,咽痛者,可与甘草汤,不差,与桔梗汤。”此二方生用甘草治疗少阴咽痛证,取其味甘性凉,具有清热解毒之功效。陈修园《神农本草经读》明确记载:“甘草生用清火,炙用补中。”^[2]《本草纲目》草部第十二卷甘草,引寇宗奭言:“生则微凉,味不佳;炙则温”,并认为生用泻火热,去咽痛,除邪热,引正气,养阴血,补脾胃,润肺。尤怡:“甘草汤,甘以缓急,寒以除热。”清·邹澍《本经疏证》曰:“甘草之用生、用炙确有不同,大率除邪气,治金疮皆宜生用。”^[3]《药品化义》曰:“甘草,生用凉而泻火,主散表邪,消痈肿,利咽喉,解百药毒,除胃炽热,去尿管痛,此甘凉除热之功也。”^[4]综上各家所言,笔者认为生甘草直达咽喉后,以甘凉之性,行清热解毒引火下行之功,故运用走行方向概念辨别生甘草,应为由上焦往下焦走行,将上焦热毒之火向下焦导引泻之。

1.2 炙甘草向中心聚集 炙甘草有益气补中之功,《伤寒论》中使用炙甘草的共计 68 方,例如理中汤、茯苓四逆汤、泻心汤系列、旋覆代赭汤、小柴胡汤、柴胡桂枝汤等方,通常也都与人参、大枣配伍同用。除了补益心气之功外,炙甘草可将药力直达中焦的病位,助中焦鼓邪外出。正如《本草疏证》:“缓中补虚、止渴,宜炙用。”^[5]《药品化义》曰:“炙用温而补中,主脾

虚滑泻,寒热咳嗽,气短困倦,劳役虚损,此甘温助脾之功也。”代表方如小建中汤、桂枝汤、泻心汤系列皆可说保卫中焦;柯韵伯认为,虽白虎汤中石膏之甘寒沉降之性,但可借炙甘草行舟楫上升之力,将石膏的沉降定位于中土;邹澍谓:“甘草居中安土”。故运用走行方向判断炙甘草,应为向中焦走行,助脾胃一臂之力抵御外邪。

2 甘草之剂量

张仲景十分重视药物的剂量,尤其对甘草使用也有一定的规律。《伤寒论》中甘草用量最大者 4 两,以炙甘草汤、甘草泻心汤为代表;3 两代表方——小柴胡汤、小青龙汤;甘草用 2 两者为最多,以桂枝汤、桂枝甘草龙骨牡蛎汤为代表;1 两 2 铢代表方——桂枝二麻黄一汤;1 两代表方——麻黄汤、柴胡桂枝汤;汤剂用量最小为 6 铢,代表方为麻黄升麻汤;用作散剂时甘草仅用方寸匕,如四逆散、半夏散。

《伤寒论》中甘草的剂量,通过粗略统计研究有一定的规律性。用于补益中焦、缓急止痛、调和诸药者用炙甘草,且用量偏重,多在 3~4 两,一剂就合 15~20g,代表条文:“伤寒脉结代,心动悸,炙甘草汤主之。”炙甘草汤,方中有桂枝、甘草、生姜、大枣,故知以桂枝汤为基底,但除去芍药加人参,治疗汗后营伤所用者有“桂枝去芍药加人参生姜汤”之义。本方主要治疗脉结、促,心动悸,故知所补益之血主要汇聚于心,此处之炙甘草乃依《内经》“中焦取汁,入心化赤”的原则而设计,用量为原来桂枝汤中的二两加倍为四两,是全篇甘草用量最大的方剂。

清热解毒者甘草皆生用,为中等剂量,一般为 2 两,一剂就合 10.5g 左右,代表条文:“少阴病二三日,咽痛者,可与甘草汤,不差,与桔梗汤。”咽是少阴肾经出入人体内脏之孔道,少阴病二三日,已经无脉微细等阴阳决离之险,此时只有少阴外邪之热聚之于外窍咽喉处,初次单用生甘草将邪热引经下行随二便而去,若不瘥,则加桔梗载药上行将生甘草定位于咽喉,引热邪下行,行清热解毒之功。

用于增强发汗解表剂时,多用一两或一两以下,一剂合 5.2g

左右,以发汗方桂枝汤、麻黄汤、小柴胡汤为代表,皆用炙甘草。能发汗之麻黄、桂枝、柴胡等药味,欲由体内运行至体表,须假中焦脾胃之助生津液作为支持发汗后伤津耗液的唯一后盾,并且甘缓之性,敛其辛散之太过,再从内往外引邪达外汗出而解。

由此可知,仲景于《伤寒论》使用甘草,生、炙有别,用量迥异,显然其中差异全凭体质以及感受何种外邪适而择用之,取甘草之功能性不同而用。

3 甘草性味配伍

3.1 辛甘化阳 《伤寒论》中之解表方,必以辛温发散药与甘草配伍。如麻黄汤,辛温散寒解表。麻黄辛、苦、温、无毒,助体内之阳发越,开泄腠理,发汗力峻而猛,但麻黄一味后世医家在临床上较不喜用,究其原因不外乎是对麻黄与何药配伍没有深入了解,要不就是受到后世方书影响——在历代本草中大都对麻黄不可多服,令人虚的记载。然仲景于辛温发汗剂中,都采用麻黄或桂枝与甘草相配伍,诚如《素问·阴阳应象大论》“气味辛甘发散为阳”,借辛散阳药发表祛寒邪。甘药以入脾,《素问·太阴阳明论》指出:“脾者土也,治中央”,甘草能温补脾阳,脾为胃行其津液,行气于三阴三阳,脾化精微而输精于皮毛,故甘味能补,滋五脏。而张介宾所著《类经》曰:“此言正味之阴阳也。辛散甘缓,故发肌表。”以甘草配伍麻黄,取甘草之甘味缓麻黄辛散之速,甘草助脾生津液,以防汗法过后伤津耗液匮乏。没有适量的甘草,麻黄多服必令人虚。辛、甘味的属性划分皆为阳,但阳中还可分阴阳,辛主散而甘主缓,辛主走而甘主守,辛主动而甘主静,辛甘配伍用来发散解表、温阳散寒或回阳救逆,以体现其性属阳的作用,故“辛甘化阳”。《伤寒论》体现“辛甘化阳”之思想实则甚多从六经之表再到里,例:温复中阳之苓桂术甘汤,方中桂枝、甘草相伍,辛甘化阳,振奋阳气,温化水饮;温肾阳之四逆汤方中附子辛热,配甘草辛甘化阳以回阳救逆。纵观《伤寒论》全篇,从外感寒邪,至中阳不足水饮内停,下至肾阳不足寒饮内停皆有辛甘化阳的体现。

3.2 缓急止痛 张仲景《伤寒论》继承并且发扬了《内经》“急者缓之”这一思路,取炙甘草缓急止痛之功效,并用芍药甘草汤、小建中汤方为代表方剂。芍药甘草汤主要是治疗太阳表虚证误用下法,损伤营阴,脉道失濡养,引起烦躁、手足拘挛疼痛之象。方中只有白芍与甘草相配滋补阴血,一酸一甘合化营阴。成无己《注解伤寒论》道:“酸以收之,甘以缓之,故酸甘相合,用补阴血。”说明了部分酸味药和一些甘味药相配伍会产生养阴生血的作用。如小建中汤方证因中焦虚寒,肝脾失和,化源不足所致。中焦虚寒,肝木乘土,故腹中拘急疼痛、喜温喜按;然脾胃为气血生化之源,中焦虚寒,化源匮乏,气

血俱虚,故见心悸、面色无华、发热、口燥咽干等。症虽不同,病本则相一,总由中焦虚寒所致。治当温中补虚而兼养阴,和里缓急方能止痛。方中饴糖配桂枝、生姜有辛甘化阳之意,温中焦而补脾阳不足之虚损;大量甘缓的饴糖与大枣、甘草配上酸寒的白芍酸甘化阴,达到濡养经脉,缓解拘挛抽筋之类的疼痛,实则由芍药甘草汤衍生。总之,张仲景将芍药和甘草配伍或是其他酸甘化合配伍用于治疗由于气血虚损、阴阳失调、营卫不和导致的拘挛疼痛,后世医家仿效并予以发挥。

4 舍弃使用甘草的情况

张仲景在《伤寒论》中,遇到腑实证、脏热证、亡阳、阴脱急危重症则舍弃使用甘草,如大承气汤、白通汤、白通汤加猪胆汁汤、干姜附子汤、附子汤、大柴胡汤等。其原因应为:黄连与栀子为清脏之热药若与甘草相伍必定会造成余热未清;证型兼夹气滞、痰热阻滞如栀子豉汤、小陷胸汤、大泻心汤等,多不与甘草配伍。除非病位于中焦,虚实夹杂证者。大黄、厚朴、枳实、芒硝,为大承气汤,此四味药因病势的急骤需要直接通腑泻下,临床用于气滞、食滞于腑的痛闭或需因势利导泻下,禁用甘草;与大承气汤相仿的是治疗阳明腑实兼少阳证的大柴胡汤,也是由于甘草之性质甘缓、壅滞,容易恋邪,其组方目的就是泻下通腑和解少阳,快速起药效,故同样忌用甘草。

5 结语

张仲景在《伤寒论》的诸多方剂中广泛使用甘草,为君臣或佐使,都有着不可替代的作用。他合理使用甘草的生品、炙品,选择合适的剂量以取得不同的疗效,可谓严谨缜密。但当前医者在甘草的广泛使用中并没有真正体悟到医圣张仲景使用甘草的规律,随意添加仅作为调和诸药,一般就以3~6g甘草了事,抑或添加之使得处方看似完善,殊不知已完全忽略甘草的功用及其配伍规律,更有些方剂配伍中根本无需甘草。如此甚为遗憾,故笔者予以总结,希望诸位同道认真研习经典,发挥国老的最大效用。

6 参考文献

- [1] 清·黄奭.神农本草经.北京:中医古籍出版社,1982:34
 - [2] 清·陈修园.神农本草经读.台北:武陵出版有限公司,2003:19
 - [3] 清·邹澍.本经疏证.上海:上海人民卫生出版社,1958:33
 - [4] 明·贾所学,著.郑玲,校注.药品化义.上海:中医古籍出版社,2011:50
- 第一作者:邹易良(1984-),男,博士研究生,中医临床基础专业。812496539@qq.com

收稿日期:2014-03-12

编辑:吴宁

《中国公民中医养生保健素养》《健康教育中医药基本内容》发布

6月5日,国家中医药管理局与国家卫生和计划生育委员会联合召开新闻发布会,发布《中国公民中医养生保健素养》和《健康教育中医药基本内容》。

《中国公民中医养生保健素养》紧扣中医药特色,围绕情志、起居、饮食、运动中医养生四大基石,分为基本理念和知识、健康生活方式与行为、常用养生保健内容、常用养生保健简易方法4个部分,共42条,内容既包括中医药理论,也有具体中医养生保健知识。《健康教育中医药基本内容》主要分成中医药基本知识、中医养生保健的理念和方法、常见疾病的中医药预防和保健、重点人群的中医药养生保健、中医药常识、附篇6个部分。

(摘自《中国中医药报》)