

以小补脾汤与小泻脾汤为例试析《辅行诀》中补泻的含义

李崇超

(南京中医药大学中医药文献研究所, 江苏南京 210029)

摘要 补泻是中医最重要的术语之一。在中医的发展过程中,补泻的含义也有所变迁。《辅行诀五脏用药法要》一书中的补泻概念,与通行的补泻概念有所不同。通过对书中“小补脾汤”和“小泻脾汤”补泻概念的研究,认为其补泻与五行的生克制化有关,与通行的补泻气血阴阳的观念不同,但是通过对方证的梳理,依然可以找到其与通行医学理论的相通之处,使补泻理论能够更好地丰富中医学理论和临床。

关键词 辅行诀五脏用药法要 补泻 方证

中图分类号 R242

文献标识码 A

文章编号 1672-397X(2014)09-0066-03

《辅行诀五脏用药法要》(以下简称《辅行诀》)署名梁·华阳隐居陶弘景撰,原藏于敦煌藏经洞,20世纪初重新面世。《辅行诀》中收录方剂 56 首,并表明这些方剂是录自《汤液经法》,而且是《汤液经法》中的核心方剂。《辅行诀》中有五脏大小补泻汤共 24 首,补泻成为《辅行诀》一书中最核心的术语之一。正如书中开头所说:“一依五脏补泻法例,服药数剂,必使脏气平和。”值得重视的是,《辅行诀》中的“补、泻”,和我们较为通行的补泻术语,有不同之处,值得我们进行思考和研究,进而丰富我们的方剂理论和中医理论。

1 《辅行诀五脏用药法要》补泻理论的疑问

1.1 “补”“泻”在方剂中的一般含义 中医方剂中,有很多以补泻命名的方剂,但是,这些方剂的补、泻,都有具体的补泻内容。

比如按照目前流行的中医学理论,提到补,就会想到是补气血阴阳的某一方面,而且根据脏腑的生理特征,已经形成了较为固定的气血阴阳的补泻术语,如对于肺脏来讲,就只有补肺气、泻肺气,而很少提到补肺阳、泻肺阳;对脾脏来讲,就只有补脾气,补脾阳,而很少有补脾阴、补脾血。一些以补、泻命名的方剂,也有具体的所指。如《医方集解》中的

基金项目:江苏省教育厅 2012 年度高校哲学社会科学研究基金(2012SJB740023)

4 参考文献

- [1] 章永红,叶丽红,彭海燕,等.论癌症治疗的三大原则.南京中医药大学学报,2011,27(1):4
- [2] 薛娜,林洪生.免疫编辑理论与中医药抗肿瘤免疫.中医杂志,2012,53(21):1801
- [3] 田永立,夏宁俊.李东垣学术思想对胃癌治疗的指导意义.吉林中医药,2012,32(7):654
- [4] 沈国庆,何法霖,李凤新,等.白术挥发油化学成分及抗肿瘤实验研究.北京中医药大学学报,2009,32(6):413
- [5] 杨丰榕,李卓敏,高建平.党参多糖分离鉴定及体外抗肿瘤活性的研究.时珍国医国药,2011,22(12):2876
- [6] 任美萍,刘明华,李蓉,等.黄芪多糖抗肿瘤活性研究.中国新药杂志,2010,19(3):221
- [7] 曹西华,侯家玉.沙参麦冬汤对大鼠慢性胃黏膜损伤的保护作用.中国中西医结合杂志,1996,S1:141

- [8] 宋占营,杜进璇,张国.沙参麦冬汤为主辨证治疗糖尿病胃轻瘫 103 例.陕西中医,2012,33(9):1128
- [9] 李凤珍,崔廷宝.对中医药治疗肿瘤靶向药物不良反应的研究与分析.辽宁中医药大学学报,2012,14(6):183
- [10] 彭海燕,章永红,叶丽红,等.乳腺癌中医证治四要法:附验案 4 则.江苏中医药,2012,44(1):60
- [11] 夏宁俊.原发性肝癌中医辨治心得.中医杂志,2013,54(14):1237

第一作者:熊超(1965-),女,医学学士,副主任中医师,研究方向为中医药治疗恶性肿瘤。

通讯作者:陈玉超,chenyc_12@126.com

收稿日期:2014-06-20

编辑:傅如海

龙胆泻肝汤中的“泻肝”，专指泻肝经的湿热；《小儿药证直诀》中的泻青丸，指泻肝经的郁火；而其中的泻黄散，又泻的是脾胃的伏火。而辅行诀中的“补”“泻”，似乎就是补泻的某脏之气。

1.2 “小补脾汤”和“小泻脾汤”方名的疑问 《辅行诀》中“小补脾汤”和“小泻脾汤”，分别是我们熟悉的经方理中汤和四逆汤。理中汤为小补脾汤还好理解，但四逆汤由附子、干姜、甘草三味药组成，全都是温补的药物，何以言泻？而且和“小补脾汤”相比，补泻之间的区别并不明显，因此这里的补泻，与通行的补泻理论有很大的不同。

关于“小泻脾汤”的得名，已经有学者提出了疑问。丛春雨先生主编的《敦煌中医药全书》中收录《辅行诀》，他在小泻脾汤后面的按语上说：“此‘小泻脾汤’与《伤寒论》中的‘四逆汤’组成相同。此方主治‘脾气实’，其主症皆脾气虚寒之象，名‘泻脾’，实则峻补脾之阳气，其古今理意不同乎？”^[1]

冯世纶先生在《〈伤寒杂病论〉再溯源》^[2]一文中指出：“小泻脾汤，方药组成为附子一枚（炮），干姜、甘草（炙）各三两。治脾气实，下利清谷，里寒外热，肢冷，脉微者。而小补脾汤，方药组成为人参、甘草（炙）、干姜各三两，术一两。治饮食不消，时自吐利，吐利已，心中苦饥，无力，身重，足痿，善转筋者。从八纲辨证来看，两方都用于里虚寒，都是温阳重剂，但前者称为泻脾，后者称为补脾，实际温补重于后者，到底补什么泻什么让人难以理解。故张仲景避道家之称，把小泻脾汤改称四逆汤……如按五脏补泻辨证，补脾、泻脾很难对应。”

正是因为“小补脾汤”“小泻脾汤”命名上的这些疑问，且这两方又可以在通行的方剂中找到对应，因此，以此入手，将其补泻规律研究清楚了，可以说是研究《辅行诀》大小五脏补泻汤这部分方剂的一个钥匙，也是对“补”“泻”这一术语含义变迁的研究，可以丰富中医学理论。

2 从《辅行诀》自身理论看补泻的依据

理解《辅行诀》中方剂补泻的命名，还要从本书自身的理论来看。因为《辅行诀》中有很多理论是独特的，和通行的中医药学理论有不同之处，也可能是已经失传了的中医药理论，其在五行、五味、五脏的补泻关系中，十分严密合理。

《辅行诀》中给出了二十五味“诸药之精”：“经云：在天成象，在地成形，天有五气，化生五味，五味之变，不可胜数。今者约列二十五种，以明五行互含之迹，以明五味变化之用，如左：味辛皆属木，桂为之主，椒为火，姜为土，细辛为金，附子为水。味咸皆属火，旋覆为之主，大黄为木，泽泻为土，厚朴

为金，硝石为水。味甘皆属土，人参为之主，甘草为木，大枣为火，麦冬为金，茯苓为水。味酸皆属金，五味为之主，枳实为木，豉为火，芍药为土，薯蓣为水。味苦皆属水，地黄为之主，黄芩为木，黄连为火，白术为土，竹叶为金。此二十五味，为诸药之精，多疗诸五脏六腑内损诸病，学者当深契焉。”

并且列出了五脏苦欲补泻的内容，这些内容与《内经》相似：“肝德在散，故经云：以辛补之，酸泻之。肝苦急，急食甘以缓之。心德在炅。故经云：以咸补之，苦泻之；心苦缓，急食酸以收之。脾德在缓。故经云：以甘补之，辛泻之。脾苦湿，急食苦以燥之。肺德在收。故经云：以酸补之，咸泻之。肺苦气上逆，急食辛以散之，开腠理以通气也。肾德在坚。故经云：以苦补之，甘泻之。肾苦燥，急食咸以润之，至津液生也。”

《辅行诀》中补泻方的组成，就是依据这两段内容而来。其中“补”方的组成，是以“二补一泻一急食”的规律，而“泻”方是以“二泻一补”的规律组成的。我们来看看“小补脾汤”和“小泻脾汤”的组成规律。

“小补脾汤：治饮食不化，时自吐利，吐利已，心中苦饥。或心下痞满，脉微，无力，身重，足痿，善转筋者方。人参，甘草（炙），干姜各三两，术一两。小泻脾汤：治脾气实，下利清谷，里寒外热，腹冷，脉微者方：附子（一枚，炮），干姜，甘草（炙），各三两。”

从方剂的命名及其与书中的补泻配伍规律来看，补泻的命名规律是这样的：补某脏者，必为该藏之本味，泻某脏者，必用克该脏之味。小补汤的组方规律是“二补一泻一急食”，小泻汤的组方规律是“二泻一补”。比如脾脏的补泻汤，小补脾汤，五味五行配属中的土之本味药——人参（甘补之），这正是小补脾汤中的第一味药为人参的原因，然后用甘味的甘草（甘补之）、辛味的干姜（辛泻之），再加上一个苦味的白术（急食苦以燥之）。

那么小泻脾汤，就用五味五行配属中的木之本味药——附子（辛泻之），这也是小泻脾汤的第一味药用附子的依据。而用辛味的干姜（辛泻之），再加上一个甘味的甘草（甘补之）。这些组方规律也体现了泻中有补，补中有泻的思想，在《辅行诀》的内部理论中，小补脾汤与小泻脾汤的命名是非常相配的。

可见，补泻脾汤的之补泻，要从五行生克制化平衡角度来进行认识，与通行的补泻气血阴阳的观念有所不同。

3 小补、泻脾汤之“补”“泻”术语分析

虽然《辅行诀》中的补泻与通行的补泻有不尽相同之处，用目前通行的方剂配伍理论不太好解释其含义。但是我们需要知道，虽然配伍的模式不同，但其方剂在使用层面上，应该是统一于整个中医的

理论之中的。就像计算机软件的编写语言不一样,但是却应该能够显示出相同的功用一样。那么,我们就从《辅行诀》中的小补、泻脾汤作为入手点,来看一看《辅行诀》方剂与目前通行医学理论的相通之处。从临床上讲,这里讲的补脾、泻脾有没有依据?和脾的生理病理功能有何相关?

3.1 “小泻脾汤”之“泻” “小泻脾汤”在《伤寒论》中叫“四逆汤”,那么四逆汤的方证是否和《内经》中脾的生理病理特征有关呢?

中医认为“脾主四肢”,而四逆汤方证的主要指征就是四肢厥冷,其“四逆”的“四”就是就四肢而言。在《素问·痹论》中有:“脾痹者,四肢解堕。”清·汪宏的《望诊遵经》里也谈到了脾气实会引起腿的疾病:“足不收者,脾气虚,足不举者,脾气实。”小泻脾汤体现了脾与四肢的关系。

小泻脾汤所对应的症状:“脾气实,下利清谷,里寒外热,腹冷,脉微者。”而“大泻脾汤”所对应的症状:“腹中胀满,干呕不能食,欲利不得,或下利不止者。”也就是说《辅行诀》中认为,脾气实就会产生上述症状。而《素问·脉要精微论》中指出:脾气实则腹胀,不足则为溏泻。指出脾气实则腹胀的症状。清·吴谦《伤寒心法要诀》中有:“腹满痛,太阴有余证也。”指出太阴有余则腹满痛。

我们也应该想到,既然是泻,那么肯定是有才泻,脾有余、脾气实、太阴有余、岁土太过这些相关论述,也会给我们提供小泻脾汤的得名依据。因为,太阴和脾土是相联系的,自然界的“岁土太过”,在人体上反映出来也是脾土太过的病证,体现了天人同构。

《素问·气交变大论》中:“岁土太过,雨湿流行,肾水受邪。民病腹痛,清厥,意不乐……”这和四逆汤的主治症状很吻合。脾主土,岁土太过,也可以说是天行的脾土太过,因此反映在人身上,就会发生人身的脾土太过的症状,太过则需要泻。通过这些论述可以看出,《辅行诀》中方剂所言的补泻,不是像后世讲的补阴补阳,补气补血,而是补泻这个脏器本来的气。

在这一点上,李东垣有一段话可以供我们参考。《医学纲目·脾胃部》录有李东垣的一段话:“太阴所至为蓄满辨云:脾为阴中之太阴。又云:脾为阴中之至阴,乃为坤元亘古不迁之土。天为阳,火也。地为阴,水也。在人则为脾,同阴水之化。脾有余则腹胀满,食不化,故无阳则不能化五谷,脾盛乃大寒为胀满。故《脉经》云:胃中寒则胀满。大抵此病皆水气寒湿为之也。治宜大辛热之剂,必愈。然亦有轻重。”这里指出了脾为阴中之太阴,“脾盛乃大寒为胀满”,指出脾脏的本性就是大寒,其盛则“大寒为胀满”,这也可以解释为什么小泻脾汤的组成用

的是大辛大热的药物。

3.2 “小补脾汤”之补 在《辅行诀》中,小补脾汤方证为:治饮食不化,时自吐利,吐利已,心中苦饥;或心下痞满,脉微,无力,身重,足痿,善转筋者方。

小补脾汤就是后世的理中丸,一直都是用来温补中焦脾胃,原名为小补脾汤,很好理解。察医经中的“岁土不及”下人会出现的病症:岁土不及……民病飧泄霍乱,体重腹痛,筋骨繇复,肌肉酸,善怒,脏气举事,痙虫早附,咸病寒中。

后世经常用理中丸来治疗霍乱,亦可看出其“小补脾汤”原名之含义。如《伤寒论·辨霍乱病脉证并治法第十三》“问曰:病有霍乱者何?答曰:呕吐而利,名曰霍乱。”这里霍乱的主要症状就是呕吐和下利,与小补脾汤中的症状“时自吐利”以及大补脾汤中的“呕吐下利”相同。《类经·疾病类·五脏虚实病刺》指出脾脏:“虚则腹满肠鸣,飧泄食不化。”《素问·四时刺逆从论》:“太阴……不足,病脾痹。”关于脾痹,《素问·痹论》篇中有:“脾痹者,四肢解堕发咳,呕汁,上为大塞。”清代高士宗解释为:“脾主四肢,故脾痹者,四肢懈惰;土灌四旁,痹则上气不灌,气惟上逆,故发咳。入胃之饮,借脾气以散精,痹则不能散精,故呕汁。”

4 结论

“补”“泻”是中医最重要的术语之一。不管是方剂还是针灸,都是用补泻来使人体达到平衡,达到《内经》中讲的“以平为期”。通过对“小补脾汤”和“小泻脾汤”中“补”“泻”含义的研究,我们可以得出以下结论:(1)《辅行诀》中的补、泻脾汤的方证,和脾的生理特性是紧密对应的,其余四脏的补泻方剂亦是如此。因此,《辅行诀》中的方剂与《内经》是密切相关的,这也可以反映出医经家和经方家的学术思想并非是两个体系。(2)《辅行诀》中的补泻,与五脏、五行的生克关系密切相关,其补泻的目的就是使得五脏之间的生克关系重新达到有序,达到《金匱要略》中的:“五脏元真通畅,人即安和”的目的,其中的五脏与五行的用药规律值得我们重视。(3)《辅行诀》中的补泻,在方证层面,与通行的中医理论是相通的。对《辅行诀》中方剂组成理论的重新认识和研究,可以丰富中医学的理论和临床。

5 参考文献

- [1] 丛春雨.敦煌中医药全书.北京:中医古籍出版社,1994:107
- [2] 冯世伦.《伤寒杂病论》再溯源.中国中医药报,2003-12-15(4)

第一作者:李崇超(1979-),男,博士,助理研究员,研究方向为方剂文献。lcc311js@126.com

收稿日期:2014-05-05

编辑:韦杭吴宁