

# 《伤寒杂病论》中含黄芩角药的配伍及临床应用

程松<sup>1</sup> 袁晓琳<sup>2</sup> 赵珍<sup>1</sup> 陶伟伟<sup>2</sup>

(1. 南京市江宁中医院, 江苏南京 211100; 2. 南京中医药大学中医学院·中西医结合学院, 江苏南京 210023)

**摘要** 角药由三味药组成,是在中医理论指导下,遵循中药气味、性能等严密的配伍原则,联合发挥增效减毒等作用的中药组合。《伤寒杂病论》作为方书之祖,开创了角药的临床配伍应用。书中含黄芩的角药配伍严谨,灵活多变,适应证广泛,既有角药独立成方,也有作为处方的主要或次要组成部分,在经方中发挥重要作用。通过配合他药组成角药,可强化黄芩原本的清热燥湿、泻火、止血等作用,也可制约其凉、燥之性,引导药性归经等,充分发挥角药的协同增效减毒作用,提高临床疗效。

**关键词** 《伤寒杂病论》;黄芩;角药;配伍

**基金项目** 国家自然科学基金资助项目(81403407,81873096);江苏高校优势学科建设工程资助项目(中西医结合);国家中医药管理局中医药国际合作专项(GZYYGJ2021024);第五批全国中医临床优秀人才研修项目资助(国中医人教函〔2022〕239号)

张仲景《伤寒杂病论》文简意博,被誉为“方书之祖”,其中的药物配伍应用已成为经典指导着后世临床,尤其是经典药对和“角药”。有学者认为运用“角药”最早的是仲景,角药是由三味药物组成,且相互之间必须满足相须相畏关系、相反相成关系、协同相辅关系这三类关系中的两种<sup>[1]</sup>。角药不是简单的药物堆砌,是介于单味中药、药对与方剂之间的一种特殊形式,它基于中医基础理论,以辨证论治为核心,根据各药性味归经、升降沉浮等特点,严密配伍而成,相互之间发挥着增效、减毒等作用<sup>[2-3]</sup>,具有“三足鼎立”“互成犄角”之势<sup>[4]</sup>。《伤寒杂病论》在《黄帝内经》基础上开创了角药的临床配伍应用,如临床常用的“干姜、细辛、五味子”“柴胡、黄芩、半夏”等,后代医家又进一步进行了发挥,如补中益气汤中的黄芪、人参、炙甘草,六味地黄丸中的地黄、山萸肉、山药,等等。

黄芩又名枯芩、山茶根,《神农本草经》将其列为中品,云其“治诸热,黄疸,肠澼泄痢,逐水,下血闭,恶疮,疽蚀,火疡”<sup>[5]</sup>。《中华人民共和国药典》<sup>[6]</sup>记载黄芩性寒味苦,归肺、脾、胆、大肠、小肠经,具有泻火解毒、清热燥湿、安胎止血之功。黄芩在《伤寒杂病论》中组方用药频次高达29次,位列第14<sup>[7]</sup>。本文梳理了《伤寒杂病论》中包含黄芩的角药,并对其配伍特点及适应证加以分析,为临床运用提供参考。

## 1 独立成方之角药

**1.1 黄芩、黄连、大黄** 此角药组合中黄芩、黄连为苦寒燥湿之品,相须配伍专清肺、胃之火,燥湿除痞,其中黄芩为清热止血之要药;黄芩、大黄配伍以泻代清,直清血分之热,引肺胃之火下行,从而达到协同清火消痞之效。三药配伍组成的泻心汤具有清热泻火、消痞除烦、止血之功,主治心气不足、心下热痞、吐血、衄血,临床表现为脘腹痞满、烦躁、口干、小便黄赤、大便干结难解、呕吐、衄血、舌红苔黄腻等的患者。

**1.2 黄芩、苦参、干地黄** 此角药组合中黄芩具有清实热、湿热、血分之热的功效,与苦寒燥湿的苦参相须为用,可增强清热除烦、解毒燥湿之力;干地黄长于养血滋阴,但清热力弱,与黄芩相须相畏,滋而不腻,燥而不伤阴。三药配伍组成的三物黄芩汤,载于《金匮要略·妇人产后病脉证并治第二十一》<sup>[8]</sup>:“治妇人在草蓐,自发露得风,四肢苦烦热,头痛者,与小柴胡汤。头不痛,但烦者,此汤主之。黄芩一两,苦参二两,干地黄四两”,具有清热解毒、养血滋阴的功效。此方以黄芩命名,黄芩药量虽少,但却为君药,治产后血亏阴虚,风邪入里化热,四肢烦热,但头不痛者。临床症见四肢烦热甚至皮肤灼热疼痛、心烦不寐、颧红唇燥、口干欲饮、舌质红而少津、脉细数者,可用此角药。

## 2 作为方剂主要部分之角药

**2.1 黄芩、柴胡、半夏** 此角药组合中黄芩苦寒,清泻少阳胆腑邪热,柴胡味苦微寒,疏解少阳,二药联

用外透内泻,疏解少阳半表半里之邪;半夏苦温燥湿,化痰和胃、降逆止呕,与黄芩配伍,调和肠胃、消痞除烦。此组角药是大、小柴胡汤和柴胡桂枝汤等柴胡类方的核心配伍,三药合用,和解少阳、通达上下、宣通三焦、疏利气机,是治疗邪犯少阳之重要药组。临床见往来寒热、心烦喜呕、脘腹痞满、胸胁胀闷、口苦口干、纳差、脉弦者,可用此角药。后世医家根据此组角药还创立了柴胡陷胸汤、柴胡枳橘汤、柴平汤等。

**2.2 黄芩、芍药、甘草** 此角药组合中仲景重用黄芩至3两,取其苦寒以清少阳邪热、燥湿止利;芍药,《神农本草经》<sup>[5]27</sup>言其“味苦平……治邪气腹痛,除血痹,破坚积”,配黄芩治邪热腹痛,破气除痞;黄芩辅以甘草,可缓其苦寒之性,增强清热止利之功。此组角药是黄芩汤、黄芩加半夏生姜汤的核心配伍,具有清热止利、和中止痛之功,主治太阳与少阳合病,见自下利者。临床见腹痛腹泻、泻下臭秽、肛门灼热、口干口苦、小便黄赤、舌红苔黄腻、脉弦数等症者,可用此角药。若胃失和降,出现恶心呕吐者,可增用呕家圣药半夏、生姜降逆和胃止呕,即成黄芩加半夏生姜汤。此组角药加大枣即为黄芩汤,方中甘草、大枣补益脾胃、顾护中气,以防黄芩、芍药苦寒伐胃。黄芩汤虽然药物简单,但配伍意义重大,演化出了后世著名的治疗痢疾名方“芍药汤”,故《医方集解》<sup>[9]</sup>称其为“万世治痢之祖”。

**2.3 黄芩、黄连、半夏** 此角药组合中黄芩与黄连合用,苦降燥湿、泻热开痞;黄芩配半夏散结除痞、降逆止呕。此组角药是半夏泻心汤、甘草泻心汤、生姜泻心汤的核心配伍,三方均有辛开苦降、消痞散结之功,主治痞病、泄泻。临床见心下痞硬、腹部胀满、干呕暖气、呕吐腹泻、心烦纳差、舌红苔黄腻、脉弦滑者,可用此角药。半夏泻心汤以此组角药为君,臣以干姜,四药合用,发挥辛开苦降、寒热共调的作用;然而寒热互结又缘于中虚失运,脾胃升降失常,故佐以人参、大枣、甘草调胃和中、健脾益气,斡旋中气,使苦寒不伤正,辛散不耗气。全方散寒清热互用以调其阴阳,辛开苦降并进以复其升降,补泻兼施以顾其虚实,使寒热得解,升降复常,则痞满呕利自愈,为“调和脾胃之祖方”。

**2.4 黄芩、黄连、干姜** 此角药组合中黄芩、黄连合用直清中上焦之火,干姜温中散寒止呕,以疗中下焦之寒,且干姜性热可反佐黄连、黄芩苦寒之性,又可加强黄连止呕之功,三药合用寒热并用,辛开苦降。此组角药是干姜黄芩黄连人参汤的核心配伍,加人参可健脾益气养阴、调和脾胃,使苦寒之药不伤正气,燥热之药无伤津液,角药中干姜还可助人参益气

化阳,全方辛开苦降、清上温下、益气健脾、和胃止呕,主治上热下寒、寒热格拒、食入则吐等症。临床见恶心呕吐、腹泻、胸中烦热、不欲饮食、舌苔薄黄或黄白相间等症者,可用此角药。

**2.5 黄芩、葛根、黄连** 此组角药是葛根芩连汤的核心组成部分。角药组合中葛根用量重至半斤为君,一则解表退热以驱邪外出,二则升阳止泻,使邪热外透、表解里和;又因邪热内陷、里热炽盛,故配以黄芩、黄连清热燥湿止泻,使内陷之邪热得清。葛根芩连汤以此角药组合联合健脾益气、调和诸药的炙甘草,共奏表里双解、清热止痢之功。正如《医宗金鉴》<sup>[10]</sup>所云:“方中四倍葛根以为君,芩、连、甘草为之佐,其意专解阳明之肌表,兼清胃中之里热,此清解中兼解表里法也。”临床见发热恶寒、腹泻不止、下利臭秽、肛门有灼热感、心下痞满、胸闷烦热、气喘汗出、口干纳差、舌红苔黄、脉浮数等症者,可用此角药。

## 3 作为方剂次要部分之角药

**3.1 黄芩、灶心土、阿胶** 此组角药是黄土汤的次要组成部分。黄土汤具有温阳健脾、养血止血之功,主治脾阳不足、脾失统摄之呕血、便血、衄血、崩漏等症。方中灶心土量大为君,性温而涩,温中补虚、收涩止血,为温阳健脾止血之主药;附子、白术为臣,益气健脾、温阳调中,以复脾土统摄之权。然辛温之术、附易耗血动血,且出血者阴血多易亏耗,故以生地黄、阿胶滋阴养血止血。角药黄芩、灶心土、阿胶三者皆有止血之功:黄芩与灶心土相配,寒温并用,相互制约,使得苦寒燥湿止血而不伤阳,温阳收涩止血而不动火;黄芩与阿胶相配,养阴清热止血。唐宗海《血证论·卷八》<sup>[11]</sup>云:“血伤则阴虚火动,故用黄芩以清火。”《张氏医通·卷五》<sup>[12]</sup>云:“黄芩佐地黄分解血室之标热。”阴血亏虚易生火伤阴,方中配以黄芩,一者能清热,使虚火上炎之势得到遏制,不再有新的出血;再者黄芩本是《伤寒杂病论》中清热止血之要药,这一点从泻心汤中可以看出,后世医家更是以单味黄芩来止血,如《圣济总录》中“独圣汤”,将黄芩为粗末,水煎温服,治鼻衄及汗孔出血。由此可见,黄芩配伍阿胶、生地黄,可养血止血,加强君药灶心土止血之功;黄芩为苦寒之品,与附子、白术同等用量,可以佐制术、附之温燥之性,以防伤津动火。

**3.2 黄芩、干姜、半夏** 此组角药是生姜泻心汤的次要组成部分。生姜泻心汤具有辛开苦降、温中散寒之功,主治寒热错杂之痞证,临床症见心下痞满、暖气泛酸、嘈杂不适等。角药组合中黄芩苦寒燥湿,配以辛温苦燥之半夏辛开苦降、散结消痞;干姜温中以去寒邪,黄芩苦寒而降上逆之胃气,二者寒温并

用,正适用于脾胃不和、寒热并存之痞证。《神农本草经》<sup>[5]26</sup>谓黄芩能“治诸热,黄疸,肠澼泄痢,逐水”,配合温中止泻、散寒逐水之生姜、干姜,健脾益气之人参、大枣、甘草,寒热并用,补泻兼施,共治寒热错杂之胃痞及胁下有水气、腹痛雷鸣下痢之疾。

**3.3 黄芩、黄连、阿胶** 此组角药是黄连阿胶汤的次要组成部分。黄连阿胶汤清热滋阴、除烦安神,主治阴虚火旺、心神不宁之不寐症。此类失眠多由阴血亏虚、阴不制阳、心火亢盛所致。角药组合中黄芩、黄连相须而用,苦寒直折心火亢盛之势,以治其标;甘平之阿胶既可补血润燥、滋养肾水以治其本,又可防黄芩黄连过于苦寒。三者成犄角之势,协同起效。该角药组合适用于热病伤阴、肾水亏而心火亢,症见小便黄赤、大便干结、舌红少津、脉细数之心烦不眠症。

**3.4 黄芩、黄连、甘草** 此组角药是葛根黄芩黄连汤、甘草泻心汤的次要组成部分,具有清热止泻、燥湿健脾之功,主治湿热泄泻。角药组合中黄芩、黄连合用燥湿止泻,甘草补益中气、健脾止泻,亦可防止苦寒伐胃,故在《伤寒论类方》中徐大椿称“芩连甘草为治痢之主药”。

#### 4 含黄芩角药的联合应用

含黄芩角药在《伤寒杂病论》中常与其他角药联合使用,一方面可增强药效,另一方面可因病制宜,治疗更为复杂的疾病。如:生姜泻心汤可看作是角药黄芩、黄连、半夏与角药黄连、黄芩、干姜的联合应用,黄芩、黄连以苦降为主,与苦温燥湿之半夏及温中散寒之干姜为伍,辛开苦降,以开泄寒热痞塞之结滞;柴胡桂枝汤可看作是角药黄芩、芍药、甘草与角药柴胡、黄芩、半夏的联合应用,共奏和解少阳之功;黄芩加半夏生姜汤可看作是角药黄芩、芍药、甘草与角药黄芩、半夏、生姜的联合应用,和解少阳、降逆止呕;鳖甲煎丸可看作是角药黄芩、柴胡、半夏与角药黄芩、芍药、阿胶的联合应用,理气机、调寒热、益气血。

#### 5 结语

研究发现,《伤寒杂病论》用药中补益药使用最多,有30味,清热药其次,28味<sup>[13]</sup>。可见张仲景辨治疾病既强调顾护胃气、扶助正气,又重视祛除邪气。黄芩作为清热燥湿止泻要药,是重要的清热药物。角药与对药一样,是中医学的精华所在,是配伍用药的核心,三药联合,相须相使,相畏相杀。《伤寒杂病论》中含黄芩的角药配伍严谨,灵活多变,功效广泛,疗效显著。掌握含黄芩角药的配伍特点,能更好地发挥经方的协同增效减毒作用。下一步拟对角药中

单味药物的用量以及药物之间配比关系进行研究,以进一步指导临床用药。

#### 参考文献

- [1] 杨发贵.“角药”启微[J].河南中医,1999,19(2):55.
- [2] 金丽.中医方剂角药与阴阳学说[J].中医杂志,2013,54(8):715.
- [3] 李剑颖.《伤寒杂病论》中“角药”应用分析[J].中医临床研究,2012,4(4):32.
- [4] 宋春生,陈志成,赵家有.“三足鼎立”角药临床研究概述[J].北京中医药,2017,36(3):282.
- [5] 佚名.神农本草经:大字诵读版[M].北京:中国医药科技出版社,2018.
- [6] 国家药典委员会.中华人民共和国药典:2010年版.一部[M].北京:中国医药科技出版社,2010:282.
- [7] 任园,麻春杰.基于中医药传承辅助平台探讨《伤寒论》和《金匱要略》的用药规律[J].江苏中医药,2019,51(9):74.
- [8] 张仲景.金匱要略[M].范永升,姜德友,主编.北京:中国中医药出版社,2021:252.
- [9] 汪昂.医方集解[M].鲍玉琴,杨德利,校注.北京:中国中医药出版社,2007:79.
- [10] 吴谦.医宗金鉴[M].闫志安,何源,校注.北京:中国中医药出版社,1995:17.
- [11] 唐容川.血证论[M].金香兰,校注.北京:中国中医药出版社,1996:236.
- [12] 张璐.张氏医通[M].北京:中国中医药出版社,1995:99.
- [13] 王付.经方方证用药频率及用量的思考与探索[J].中医药通报,2015,14(4):17.

**第一作者:**程松(1987—),男,本科学历,主治医师,研究方向为脑病的中医药诊疗。

**通讯作者:**袁晓琳,医学博士,主治医师,副教授,硕士研究生导师。yuanxiaolin@njucm.edu.cn

修回日期:2022-11-12

编辑:吴宁

