



中医拮抗疗法



林通国 著

2

湖南科学技术出版社

中医拮抗疗法

林通国著

湖南科学技术出版社

中医拮抗疗法

林通国著

责任编辑：关钊忠

*

湖南科学技术出版社出版

(长沙市展览馆路3号)

湖南省新华书店发行 湖南印刷一厂印刷

*

1987年3月第1版第1次印刷

开本：787×1092毫米 1/32 印张4.75 插页：4 字数：108,000

印数：1—3,200

ISBN 7-5357-0064-0/R·11

统一书号：14204·171 定价1.50元

湘目 86—20

追求科学真理
探索医曲奥妙

丙寅秋 楊超



胡 序

林通国先生，蜀中名医也。博雅多闻，德淳术精，于本草之学，尤所淹贯。先生致力于中药十八反之科学研究，穷原竟委，锐意求是，敢于泥古，勇于创新。率族人以身试药，虽暝眩呕吐，不稍辍焉。艰险历尽，辛苦备尝，然后知相反适所以相成。乃著《中医拮抗疗法》一书，师古而不泥古，光大前人思想，以中药十八反之反，精心化裁，创制良方，以攻顽症，抗癌瘤，效果显著。余敬佩先生献身科学、造福人群之精神，盛称先生力辟蚕丛、推陈出新之功力，爰述数语，兼志贺忱。用之者咸获全济，方知余言之非溢美也。是为序。

胡永盛

于长春中医学院

高 序

中医药理论与实践密不可分。在历史的长河中，随着临床实践经验之积累、总结、归纳、概括，使中医药理论不断发展，不断完善，不断创新。中医理论的生命力，主要在于经受着临床实践的反复检验，又在检验中不断补充，不断修正，不断前进。

中医理论体系是中华民族文化中的瑰丽奇葩，是我们民族的骄傲。在实践中产生的理论，尽管在开始时还不够成熟，不能尽如人意，但只要它不断在实践中总结提高，它是会茁壮成长，终将臻于完善的。

我们的时代是一个伟大的时代，中华民族文化应该有一个相应的璀璨发展，中医理论体系也应该更加兴旺发达。今天，林通国同志的《中医拮抗疗法》即将出版，这是他多年临床实践和理论研究的结晶。出版前，已经在许多同道间传阅，反复论证，博得称誉。现在，又经充实后公开发行，相信会得到更多同道们的鉴赏。这是他锲而不舍的硕果，深为敬佩；这是他对中医药理论的一个贡献，值得称贺。

拮抗疗法也许还有许多可以充实、提高之处，相信在今后的日子里，林通国同志以及各地同道会使之更加完善。但是，当前对这第一枝迎春苦蕾应该给予更多的支持和鼓励，使它突破长期的缄默，萌华绽秀，首先应该赢得的是热情的喝彩！

高晓山

于北京中医研究院中药研究所

前 言

拮抗学说是中医学的重要组成部分，古代医家对之早有认识，无论在理论上还是在实践上，都已达到相当高的水平。

《内经》里“亢则害、承乃制”的观点，就是中医拮抗学说的总纲，“甚者从之”的反治法就是总的治疗原则。

然而，由于《本经》提出勿用相恶相反的原则，使反药配伍及其拮抗原理发展未沸，又受到某些障碍。宋以后逐渐把相反、相畏药列为禁忌，迄今亦然。

尽管如此，但对相反、相畏、相恶药及其拮抗原理的研究并未停止。张仲景首先破《本经》勿用相反之禁，创造了用于临床的反药组成方剂。继此之后，孙思邈、李时珍、张景岳等亦有所丰富和补充。毕竟《本经》禁律影响甚大，使拮抗疗法发展极为缓慢，尤其清以后很少引起重视。

近二十年来，中医界对这个问题作了一些研究，甚至提出了与传统观念相反的一些说法，但总的说来，绝大多数是停留在用动物实验来证明相反药反与不反、有毒无毒的水平上。并没有发现相反、相畏、相恶药间普遍存在一种可资临床应用的重要原理——拮抗作用。

作者通过近三十年之研究，发现相反、相畏、相恶药间不仅普遍存在拮抗作用这一重要原理，而且利用这一原理组成汤、散、丸等方剂，无毒副作用，可用于临床（经动物实验证

实)。从应用结果看来，功效奇特，疗效卓著。特别对于一些疑难病证，沉痾痼疾，确收到了难以想象的疗效。因而在这一基础上探索新的抗癌药，是值得重视的。

为了进一步探索这一重要而至今又尚未被充分重视的问题——拮抗原理，相反、相畏、相恶的配伍应用，寻求新的治法，开辟新的用药形式，丰富中药配伍内容，以充实医药理论体系，指导临床实际。为此编写《中医拮抗疗法》一书，仅供大家研究、参考，其中缺点错误之处，冀望同道不吝指正。

此外，在撰写中，承夏中和、刘继安等同志提出宝贵意见，在此一一致谢。

林通国

于成都中医学院

目 录

绪 论	(1)
一、拮抗的由来与发展	(2)
二、拮抗与阴阳五行的关系	(6)
三、拮抗与五脏六腑的关系	(8)
四、拮抗与病因病理的关系	(11)
五、拮抗的适应病证	(16)
六、拮抗的治疗原则	(17)
七、使用拮抗法的注意事项	(20)
上 篇 疾 病	(22)
咳 嗽	(22)
痰 饮	(28)
肺 痛	(37)
胸 痹	(41)
胃 痛	(47)
鼓 胀	(55)
便 秘	(61)
石 淋	(68)
头 风	(75)
哮 喘	(25)
心 悸	(32)
痢 证	(39)
噎 膈	(45)
水 肿	(51)
泄 泻	(58)
消 渴	(64)
胆石症	(71)
瘰 疬	(79)

息肉..... (82)
筋痿..... (90)

痹证..... (86)

下篇 方释..... (95)

温肺化痰涤痰汤... (95)
消痈排脓汤..... (102)
温中扶脾止痛汤... (108)
蠲痹止痛搜风汤... (114)
人参藜芦散..... (120)
追风下毒丸..... (129)
拮抗丸..... (136)

消痈散结导滞汤... (98)
膈下攻坚破结汤... (105)
加味甘遂半夏汤... (111)
藜芦细辛散..... (119)
定喘丸..... (124)
乌半贝菝丸..... (132)

绪 论

拮抗就是对抗，由于相互对抗而产生的作用谓之拮抗作用。

拮抗作用乃宇宙一普遍现象。中医学很早就认识到了这一作用之存在，如《素问·天元纪大论》曰：“动静相召，上下相临，阴阳相错，而变由生也。”《素问·疟论》曰：“阴阳上下交争，虚实更作，阴阳相移。”动静、上下、阴阳都是相互对立的矛盾，由于彼此间的斗争，便“阴阳相移”“变由生也”。此乃拮抗作用之无不存在，对于此种作用之规律，《内经》科学的概括为“亢则害，承乃制，制则生化”（《素问·六微旨大论》）。

亢害承制是指任何事物都存在着相互对立的两个方面，这两个方面是相互依赖、相互制约地处在一种动态平衡状态。当其一面太过、偏盛，即所谓“亢”时，随即有相对立的一方来制约它，有了这样的制约，然后才有生化之机。

亢害承制论，乃《内经》根据天人相应的整体观，对自然界进行周密观察概括出来的。如《素问·六微旨大论》云：“……相火之下，水气承之；水气之下，土气承之；土气之下，木气承之；木气之下，金气承之；金气之下，火气承之；君火之下，阴精承之。帝曰：‘何也？’歧伯曰：‘亢则害，承乃制。’……”于此论述了水火木金土这五种物质之相互对

抗，相互制约的规律。这五种物质是古代朴素唯物论认识物质世界的代名词，因而《内经》之说是有其物质基础的。

一、拮抗的由来与发展

在中医学里，最早论述拮抗原理首见《内经》，《灵枢·邪客篇》：“天有日月，人有两目。……天有风雨，人有喜怒。……天有冬夏，人有寒热。……天有阴阳，人有夫妻。……天有昼夜，人有起卧。”《素问·六微旨大论》：“亢则害，承乃制。”这都是拮抗作用及其原理之论述。

后世对《内经》提出的拮抗学说均有发展，主要围绕亢害承制理论、治疗原则、方药配伍、临床应用等方面进行了较深入的研究和探讨。

对“亢则害，承乃制”的研究首推唐·王冰，他把亢害承制论运用于运气学说的研究。王氏认为研究五运六气的目的，就是知道它们变化之间的关系，相得不相得而已。而相得不相得之内容是王氏应用亢害承制论进一步阐述的结论。

金人刘完素在王冰的基础上，将亢害承制用以指导临证识别疾病标象与病本之间的有机联系，提高识证疗疾的水平，如云：“夫五行之间，甚而无以制之，则造化息矣。”（《素问玄机原病式》）“木极似金，金极似火，火极似水，水极似土，土极似木。故《经》曰：‘亢则害，承乃制。’谓已亢过极，则反似胜已之化也。俗未之知，认似作是，以阳为阴，失其意也。《经》所谓‘诛罚无过，命曰大惑。’（《素问病机气宜保命集》）“但当泻其过甚之气以为病本，不可反误治其兼化也。”（《素问玄机病原式》）

元末王履，对亢害承制的认识较前更加深刻，他说：“亢

则害，承乃制，二句，言有制之常与无制之变也。承，犹随也，有防之之义存焉。亢者过极也，害者害物也，制者克胜以平之。然所承也，其不亢，则随之而已，故虽承而不见；既亢，则克胜以平之，承斯见矣。盖造化之常，不能以无亢，亦不能以无制焉耳。”（《医经溯回集》）此说后世医家颇为赞同。

明·张景岳从五行学说生克制化中，对亢害承制论又有进一步的发挥。张氏认为，五行必须存在亢害承制这种制的关系，才会起生化作用。没有生，就没有事物的发生和成长；没有克，就不能维持正常协调关系的变化与发展。故云：“造化之机，不可无生，亦不可无制。无生则发育无由，无制则亢而为害。”（《类经图翼》）因此，自然界一切事物都必须“生中有制，制中有生，才能运行不息，相反相成”（《景岳全书》）。

清代对亢害承制的研究，基本上宗张氏之说。如张志聪说：“五行之中，有生有化，有制有克，如无承制而亢极，则为害；有制克则生化矣。”（《素问注释汇粹》）

关于拮抗学说在临床应用上的进展，突出地表现为相反药的应用和反治法的深化。

《神农本草经》首先提出“勿用相恶相反”之说。后世医家对此提出了不少看法。

《神农本草经》问世193年后，东汉·张仲景首先在《金匱要略》中应用相反药组成两个破禁方剂，如甘遂半夏汤和赤丸。

公元五世纪末（南朝·宋），《刘涓子鬼遗方》中，对于“藻、戟、芫、遂俱战草”“半、萋、贝、菝、及攻乌”两组反药的应用，都较为广泛。如戟草同用的甜竹叶膏方和乌头半

夏同用的悉治二膏方。

公元500年(齐永2年)陶弘景认为相反的实质是：“画家用雌黄、胡粉相近，便自黯妒，粉得黄则黑，黄得粉亦变，此盖相反之征也。”“古方亦有相恶相反，并乃不为害，非妙达精微者，不知此理。”(《唐·新修本草》)

唐代医学家孙思邈，对反药相伍很有研究，他认为反药相伍能产生强大的拮抗作用，如：“草石相反，使人迷乱，力甚刀剑。”(《千金要方》)而且创制146个反药方剂，用之咳嗽、哮喘、水肿、癥瘕积聚等疑难病证。

公元752年(唐天宝11年)王焘不仅在《外台秘要》中收载45个相反药方剂，而且应用三组反药治疗病证，例如遂草伍用的补肝散治青盲，或生障、恶风刺痛，乌半合用的旋覆花汤治胸膈痰结唾如胶，不下食者……等。较之孙氏又有所扩大。

公元982~992年(宋太平兴国七年至淳化三年)，王怀隐等辑著《太平圣惠方》，书中对十八反药物不仅明确提出品种，还收载46个相反药方剂。

公元1111~1117年(宋政和1年)敕延臣修纂的《圣济总录》在相反药配制的方剂数量上有所增加，计有58方，治疗病种并不少于《千金》、《外台》。

金元时期对反药认识，一是认为十八反不能相伍，如公元1217年~1221年(南宋嘉定)张从正在《儒门事亲》中首先提出：“中药十八反”的具体概念，并编出了《十八反歌》，为沿流至今的禁忌歌括。一是反药可伍，如公元1347年(元至正7年)朱丹溪云：“大凡攻击之药，有病则病受之”：“盖药石皆是偏盛之气，虽参芪辈为性亦偏，况攻击之药乎。”他治

尸療，24味蓮心散，其中就有甘草、芫花之用。（《丹溪心法·丹溪手鏡》）

公元1406年（明永乐4年）朱橚等編的《普濟方》收載248個反藥方劑，可說是对公元十五世紀以前反藥方劑的首次總結。

公元1515年虞抟在《醫學正傳》指出：“其為性反者，各懷酷毒，如雠相敵，決不與之同隊也。”

公元1578年（明萬曆5年）本草學家李時珍對反藥所產生拮抗作用的原理和強度，都比前人認識深刻，他說：“芫花與甘草相反，而胡洽居士方治痰癰，飲癰以甘遂、大戟、芫花，大黃、甘草同用，取其大吐以泄濕，因相反相激也。”“相惡相反同用者，霸道也。”（《本草綱目》）。

公元1695年（清康熙34年）張璐對仲景赤丸作了剖析，他說：“赤丸、烏頭與半夏同劑，用相反以攻堅積沉寒，……。蓋藥之相反相惡，不過兩毒相激，原非立能傷人，後世以為相反之味，必不可用之味，必不可用，陋哉！”（《張氏醫通》）

公元1729年（清雍正7年）尤在涇對相反的實質又作了更加深刻的闡述，如注釋甘遂半夏湯云：“欲其一戰而留飲去，因相激而相成也。”（《金匱要略心典》）

徐大椿（公元1693～1771年）亦明確指出：“性既相反，藥劑又重，其方中有幾味中病者，或有幾味能解此藥性者，亦不能殺人。”（《熱藥誤人最烈論》）

吳鞠通在公元1799年（清嘉慶3年）所著的《溫病條辨》又以相畏藥同用，如化癥回生丹中的人參與五靈脂。

近人張文元在《中醫十八反之檢討》中，收載反藥方劑565個。并对歷代醫藥學家所提出的論點，作了詳盡的分析論

述。他说反药并用之理，大抵别为二端：一曰相反并用，彼此牵扯颀颀取其缓和之义。一曰两毒相激，发生特殊之作用，药性既峻，取效尤速。所谓缓和，殆即今日之拮抗作用；所谓相激，即今日之协同作用和化合作用。始为反药之真义。（《药物的研究》）

反治法的提出首见于《内经》。《素问·至真要大论》曰：“逆者正治，从者反治。”“热因热用，寒因寒用，塞因塞用，通因通用。”

汉代张仲景，在《伤寒杂病论》中对反治法的应用虽未具体指出，但书中列四逆辈治发热、白虎汤治肢厥、理中汤治腹满、承气汤治下痢等等，就是“热因热用”、“寒因寒用”、“塞因塞用”、“通因通用”法的例证。更有创见的是，他首先用相反相成之理创制出反药组成的方剂——甘遂半夏汤、赤丸。

明·张景岳确切地说明了反治法应用标准和适应范围，他说：“正治不效者，宜反也；病能格药者，宜反也；火极似水者，宜反也；寒极反热者，宜反也。真以应真，假以应假，正反之妙用有如此也。”（《景岳全书》）

明·李时珍提出了反夺法，以毒攻毒法，他说：“坚积之病，非平和药所能捷，必令反夺以成其功。”“大毒之病，必用大毒之药以攻之。”（《本草纲目》）

二、拮抗与阴阳五行的关系

（一）拮抗与阴阳

阴阳是古人对宇宙中相互关联的某些事物、现象对立双方的概括，它是中医学的指导思想之一。拮抗作用，是在阴阳学

说指导下研究事物矛盾对立斗争规律的一种原理。

阴阳学说认为，自然界一切事物都存在着阴阳这两个相互对立的矛盾方面。这两个方面是相互对立，相互制约，相互斗争，相互转化的。拮抗原理认为，相互对立的两方能相互制约，相互斗争，斗争结果双方作用受到了抵消（抵消并非消失，而是在此基础上发生了新的变化）。由于相互斗争，相互抵消而产生的对抗作用，就是拮抗作用。所以拮抗原理是研究阴阳相互对立，相互斗争，相互依存，相互转化的规律。

阴阳间的相互依存关系，是产生拮抗作用必不可少的条件，脱离了任何一方就不可能产生拮抗作用。比如相反药配伍后，其毒性、副作用，或者增强，或者减弱，或者产生了新的作用。这种变化或作用，就是拮抗的结果。

阴阳学说在中医学里居总纲的地位，用它来概括和阐明人的生理、病理，揭示发病因子，指导诊断，用药和治疗。而拮抗原理又是以阴阳对抗斗争来研究人的生理、病理、病因，指导诊断、治疗、用药的。

（二）拮抗与五行

五行学说是人类最早探索物质世界的抽象推演。在中医学里，五行学说是研究人体结构及其脏器间相互关系的学说。

五行学说认为，在人体各脏器之间，存在着生、克、乘、侮的规律，正是这一规律，使各脏器有机联系起来。所谓相生就是协同作用，相克就是对抗作用，相乘就是乘克，即对抗太过，相侮就是反侮，即反对抗，从广义上说克、乘、侮、皆属拮抗范畴。

五行学说在中医学里的应用，是用它来说明脏腑的生理功能与相互关系，脏腑间的病理影响，用以补充阴阳学说，从而