

从五味起源与发展再认识五味配伍关系

周洵聿

黑龙江中医药大学第一临床医学院, 黑龙江 哈尔滨

收稿日期: 2023年9月19日; 录用日期: 2023年10月13日; 发布日期: 2023年10月19日

摘要

传统中医理论认为五味配伍关系为: 酸属肝木、苦属心火、甘属脾土、辛属肺金、咸属肾水, 此本流传千古、无可非议之基础定律。然现中医界有部分学者因在中医古籍中发现有部分论述与此不符, 便断章取义, 另立它说。但反复揣摩此类表述, 不过街谈巷议之论, 且竟皆以抛弃基础理论为荣, 终使临床运用五味配伍关系落入窘迫之境。面对如此困境, 若欲使五味配伍关系能更好地运用于临床, 并防坐而论道之误, 唯有将基础理论回归实践始终, 探本溯源让五味配伍关系回归五味起源与发展, 再认识五味配伍关系的普遍性规律和特殊性运用以重申传统五味配伍关系之正确性。

关键词

五味, 五行学说, 演变, 传统理论

Understanding the Compatibility of Five Flavors from the Origin and Development of Five Flavors

Xunyu Zhou

The First Clinical Medical College, Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

Received: Sep. 19th, 2023; accepted: Oct. 13th, 2023; published: Oct. 19th, 2023

Abstract

According to the traditional Chinese medicine theory, the compatibility relationship of five flavors is: acid belongs to liver wood, bitter belongs to heart fire, sweet belongs to spleen soil, Xin belongs to lung gold, and salt belongs to kidney water. This book has been handed down for thousands of years and is an indisputable basic law. However, some scholars in the field of traditional Chinese Medicine found that some of the statements in the ancient books of traditional Chinese medicine

were inconsistent with this, so they took them out of context and established another theory. However, repeated speculation about such statements is just street talk, and they are proud to abandon the basic theory, which eventually makes the clinical application of the compatibility of five flavors into a dilemma. In the face of such a dilemma, if we want to better apply the five-flavor compatibility relationship in clinical practice and prevent the mistakes of sitting on the sidelines, we can only return the basic theory to practice all the time, explore the origin and make the five flavor compatibility relationship return to the origin and development of the five flavors, and then understand the universal law and special application of the five flavor compatibility relationship to reaffirm the correctness of the traditional five flavor compatibility relationship.

Keywords

Five Flavors, Five Elements Theory, Evolution, Traditional Theory

Copyright © 2023 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

传统五味配伍关系是五行学说概念上的关系，是具有抽象性的普遍规律。当其运用于具体事物时，又因具体事物具有不同属性，故化生出不同事物的特殊性运用。但因传统五味配伍关系流传已久，后世医家逐渐淡化五行规律，对于五味配伍随意处之，终使配伍关系不明，难以运用。故为“拨开云雾”以“睹青天”，本文将从五味的起源与发展阐明五味配伍关系的普遍性规律与特殊性运用，重申传统五味配伍关系的正确性，以期五味配伍关系能更好地运用于临床。

2. 五味配伍，众说纷纭

《素问·阴阳应象大论篇》中指出酸属肝木以生筋、苦属心火以生血、甘属脾土以生肉、辛属肺金以生皮毛、咸属肾水以生骨髓，此即为传统五味配伍关系。而《黄帝内经》中仍存在着不同于传统五味配伍关系的论述，并且《辅行诀脏腑用药法要》中明确提出不同的五味配伍关系，或由此，现中医界亦有学者产生了不同的五味配伍学说。

2.1. 五味与五行配伍争议

敦煌遗书《辅行诀脏腑用药法要》的中药五味配伍关系为辛属木、咸属火、甘属土、酸属金、苦属水[1]，梁永林[2]和郝永龙[3]等人都认同该书中药五味与五行配伍关系，认为该配伍关系是通过取象比类的方法而成，能更好反映中药药性，更适用于临床运用。

现中医界也有因认为传统五味配伍关系错误而产生了一种比较流行五味学说，认为酸为金、苦为水、甘为木、辛为火、咸为土。代表有周琳，景方建[4]提出《黄帝内经》中关于五味补泻五脏的内容不符合五味的作用机制，如认为酸性收敛不合木性发散，反合金性收降；而辛性开泻不合金性收敛，反合火性炎上之性。故认为酸应为金，辛应为火。

2.2. 五味与五脏配伍争议

《灵枢·五味》中认为肝病宜食甘、心病宜食酸、脾病宜食咸、肺病宜食苦、肾病宜食辛，若按照传统五味配伍关系分析，则其中心食酸、肾食辛为脏腑相生关系，而肝食甘、脾食咸、肺食苦则为脏腑

相克关系。且其中肺食苦与肝食甘、脾食咸亦相反，肝、脾所食为所胜之脏本味，而肺所食乃为其所不胜之脏本味。

再有因传统五味配伍关系认为咸属肾水以生骨髓、苦属心火以生血，故于《灵枢·九针论》中见：“苦走血、咸走骨”之表述。但在《灵枢·五味》中又有着与此大相径庭之论述，其言“咸走血、苦走骨”，若参此篇：因心主血，故咸应入心；而肾主骨，则苦该入肾。

3. 五味起源与发展

对于古书中的不同记载以及当今学者提出的不同五味配伍关系，因传统五味配伍关系已流传千年，且后世医家对此多有发挥，故单从各家论述难以辨别孰是孰非，唯有回归五味起源，方能探究五味配伍关系之真假。

3.1. 五味的原始实践

五味产生于“味”。“味”是一个客观形式的主观性概念，它不是一种东西，而是一种感受。离开了人的舌头，任何东西中也不存在“味”这种独立自在的性质。它是由客体中的某些自性作用于我们的味觉之后所产生的一种主观经验[5]。如《荀子·哀公》[6]中载：“非口不能味也”。

在经历了长期的生活实践后，人们对于“味”的认识逐渐增多，并对“味”有了大致的归类。在春秋时期有如《管子·揆度》[7]中载：“其在味者，酸辛咸苦甘也”，《鹖冠子》[8]有“酸、盐、甘、苦”四味，《荀子》[6]载：“甘、苦、咸、淡、辛、酸”六味，等等。

上述“味”的产生主要体现了两点：一是“味”是由人们口尝所得，是真实存在的；二是人们对“味”进行了归类，主要有甘味、苦味、咸味或盐味、淡味、辛味、酸味。但这一时期所产生的“味”专指饮食，与临床运用无关[9]。

3.2. 五味的理论基础

“味”产生后，人们逐渐发现同一滋味的食物能使人产生大致相同的感受，如吃“甘”味的食物会感到快乐，而“苦”味食物使人难受，“辛”味食物则会感到发热、汗出。人们便不再将“味”限于代表食物的滋味，而为了统一具有相同属性的“味”并扩大“味”的运用范围，则需要以哲学理论作为基础赋予其更多内涵。五行学说则由此与“味”相结合而诞生了五味，并进一步产生了五行学说指导下的五味配伍关系。

二者首次联系见于《尚书·洪范》[10]，书中言：“五行：一曰水，二曰火，三曰木，四曰金，五曰土。水曰润下，火曰炎上，木曰曲直，金曰从革，土爰稼穡。润下作咸，炎上作苦，曲直作酸，从革作辛，稼穡作甘。”文中以水、火、木、金、土五种物质的性质和作用赋予了“味”的具体效用。孔颖达[10]对这段文字作了进一步解释，如咸味与水：“水性本甘，久浸其地变而为卤，卤味乃咸”，其认为人们在早期生活实践中发现久浸地下水成咸味，因此归纳咸属水，能润下。故人们初期通过朴素观察自然变化的方式将生活实践中所得的“味”与五行产生联系，并以相同属性一一对应，归为五味。

在五味产生后，为了扩大其运用范围，便将五行学说进一步引入，将具有相应五行属性的物质归为相应的味[11]。如火曰炎上，便将具有炎上特性的物质归为苦味；红色属火，红色的物质也就具有了苦味；同样，心属火，便与苦味对应。由此，在结合了人们生活实践和五行学说的基础上便产生了最初的五味配伍关系，这种配伍关系以五味代表了与五行学说相对应的五种抽象的、普遍的属性规律。

3.3. 五味的再实践、再认识

五味配伍关系产生后便要进入下一步实践，并将以两种形式所表现出来。其一，仅以五行学说所赋

予的抽象规律对某一具有相同属性的事物进行归纳总结以得到该属性事物的普遍性规律，即五味配伍关系的再实践；其二，在此基础上，将该普遍性规律与具体事物相结合，从中分化出具体事物的特殊性运用规律，即为五味配伍关系的再认识。这种再实践、再认识一方面体现着对“原始实践”和“理论基础”的继承，另一方面体现着继承后的再发展。

3.3.1. 五味配伍关系的普遍性

在中医学中五味配伍关系的普遍性规律主要体现在对于五脏系统的归纳总结。在临床诊断方面，有《素问·奇病论》云：“有病口甘者……此五气之溢也，名曰脾瘅。”以及《素问玄机原病式》[12]中认为肝热口酸，心热口苦，脾热口甘，肺热口辛，肾热口咸；在临床治疗方面，亦有《神农本草经》[13]载：青芝味酸，能补肝气；赤芝味苦，能益心气；黄芝味甘，能益脾气；白芝味辛，能益肺气；黑芝味咸，能益肾气。

3.3.2. 五味配伍关系的特殊性

一旦具有普遍性规律的事物作用于具体时，五味配伍关系的特殊性便体现出来，这种特殊性在中医学临床运用中尤为广泛。如《灵枢·四时气》言：“善呕，呕有苦，长太息，心动澹澹，恐人将捕之，邪在胆，逆在胃，胆液泄则口苦，胃气逆则呕苦，故曰呕胆。”文中对于口苦首先指出有“心动澹澹”之症，这是对味苦属心的普遍性规律，而当再结合脏腑系统的相关性后，便具体指出了苦为胆汁外泄，在口则是因胃气上逆所致，如此便分化出苦味的特殊性运用。再如《素问·至真要大论》言：“夫五味入胃，各归所喜，酸先入肝，苦先入心，甘先入脾，辛先入肺，咸先入肾。久而增气，物化之常也。气增而久，夭之由也。”本段先谈五味之“先入”，体现普遍性规律；再紧接着谈及长期服用某味药物后由盛至衰的过程，体现了五味入具体脏腑后的特殊性运用。后世医家更是在该特殊性运用规律的基础上分化出了以某药引药入某经以治疗该经之病的“引经报使药”。

3.3.3. 普遍性和特殊性的结合

《神农本草经·序录》[13]中指出：“药有酸咸甘苦辛五味，又有寒热温凉四气，及有毒无毒。”五味作为中药基本属性之一，在药物运用中具有重要意义，而在中药五味的形成过程中，五味配伍关系普遍性和特殊性的结合表现得最为生动。

中药五味配伍关系的普遍性主要体现在对于药物的初级体验，如药物口感、色泽等；而特殊性则是在初级体验基础上进行的具体运用，并由此产生的反馈。例如，同属樟科植物肉桂之桂枝、肉桂，因口尝味皆为辛，便赋予二者辛味发散之普遍性，而在将桂枝、肉桂进一步运用于具体脏腑经脉时，便产生了温、热之气的不同，进而使二者具有了属于自己的特殊性运用：桂枝发散出于表，而肉桂散寒行于里。

4. 再议五味配伍争论

既已探明五味配伍关系的“前世今生”，便需从五味配伍关系的“成长故事”回到“当下”，带着五味配伍关系的普遍性规律和特殊性运用回到最初的争论。

4.1. 再看五味与五行配伍争议

五行学说赋予五味之基础效能，使五味配伍关系具有相应的普遍性规律，因而成酸属木、苦属火、甘属土、辛属金、咸属水。

前文有学者认为酸性收敛不合木性发散，当以辛性行散合之[4]，然木曰曲直，乃能曲能直之意，若是以辛味合之，则曲直之意不全。酸属木，木欲繁盛，唯有适宜的修枝散叶方能使木不枯竭而成繁密茂

盛之状，故酸性收敛正合修剪之意。如《论语·子路》[14]云：“无欲速，无见小利。欲速，则不达。”肝亦属木，体阴而用阳，肝喜条达正合木欲繁盛，借酸之收敛以潜藏阴血方能达舒展、条畅之功。所以唯有以酸性收敛配与肝木，才能不致偏颇，充分体现五行学说所赋予的普遍性规律。余下四味配伍关系与此同出一理，不再赘述。

而敦煌遗书《辅行诀脏腑用药法要》中对于中药五味配伍关系的不同论述，是因为它采用了取象比类的方法，将具有五味配伍关系普遍性规律的药物放置于具体临床实践中，从而产生具体药物的临床特殊性。

4.2. 再看五味与五脏配伍争议

五味与五脏的配伍关系，则侧重于脏腑联系，即在普遍性规律的基础上与脏腑建立具体联系，以使五味理论能切实运用到临床各方面，而不囿于一隅、执于一端。

回到之前“苦走血、咸走骨”与“咸走血、苦走骨”之争。首先不谈传抄错误之说，古书流传确多有传抄之误，但若对有证可依者仍以此便避而不谈，那不如另撰一书，何则还需传以错文？《灵枢·九针论》虽与五味配伍关系相符，但仅有“苦走血、咸走骨”的表述而无具体论述，再揣摩该篇，皆是结论性的表述而无延申论述，故可认为该篇仅是对五味配伍关系普遍性规律的概念总结。而《灵枢·五味》虽提出“咸走血、苦走骨”之不同表述，但却有着具体论述。该篇认为咸者入胃，其气向上，走于中焦，进入血脉，咸之气味与血共同走行，味过于咸，血受咸气便凝结，血液凝结后则需要胃中水液进入补充，如此则胃中津竭而渴，因此咸者走于血。同样，苦者入胃，内不能受，入而复出导致呕吐，皆经过牙齿，而齿乃骨之余，因此苦者走于骨。故《灵枢·五味》是对五味“再实践”后的“再认识”，它从五味出入的途径展现了五味在人体内的动态走向，体现了五味走行人体的特殊性。而若再将“咸、苦”出入的特殊性与五味配伍关系的普遍性规律相结合，便知在“咸、苦”之“走”的特殊性论述中包含着心火与肾水的密切关系。

再有《灵枢·五味》所认为的肝病宜食甘、心病宜食酸、脾病宜食咸、肺病宜食苦、肾病宜食辛，既有相克又含相生，乃是五味配伍关系的特殊性运用。因五脏各有所宜，五味与五脏疾病相结合时，便产生了五味具体的、特殊的五脏作用方向。五脏属性各不相同，慎不可一概而论，必由各脏特殊性结合五味配伍关系的普遍性规律进行实践运用而定，故言读书不可死读，须知活法。

5. 总结

综上所述，有关五味配伍关系的争议，或是忘却五味起源，或是脱离五味实践，亦或是抛弃五行学说等，总之都犯胶柱鼓瑟之避，泥定一边而不知活法。五味配伍关系自其产生以来，便因临床运用的特殊性而不断分化，但总不离五行学说的普遍性规律。正如《素问·阴阳离合论篇》言：“阴阳者，数之可十，推之可百；数之可千，推之可万；万之大，不可胜数，然其要一也”。因此，若只求运用而不明规律，则必执此以抵彼，一理一出则前理必误，终是执一而不通；而若但言规律而不知运用，则无异于徒托空言，如王阳明[15]所言：“知而不行，只是未知”。故唯有将五味配伍关系普遍性规律的“主意”与特殊性运用的“功夫”相合，方能彼此参观，得融会贯通之妙。

或有言，五味配伍关系仅为中医基础理论之太仓一粟，无它亦可临证施治。但请扪心自问，若无此“一粟”，何以聚成“太仓”而行藏谷周济之用？亦或有言，在与时俱进的今天，传统五味配伍关系的理论已不再适用，当以现代理论改之。但请反思自省，不知源头、脱离实践，又以它物杂糅，“仓”中所藏是否仍为“粟”？故请痛定思痛，勿作“毁仓者”，切作“护仓人”，莫使理论混乱、基础不存，而成失无所失之境。

参考文献

- [1] 李具双. 《辅行诀脏腑用药法要》中《汤液经法》图试读[J]. 中国中医基础医学杂志, 2008, 14(5): 325-327.
<https://doi.org/10.3969/j.issn.1006-3250.2008.05.003>
- [2] 梁永林, 李生财, 贾育新. 《辅行诀脏腑用药法要》五味的五行归属辨识[J]. 中医药学刊, 2002, 20(4): 491-492.
<https://doi.org/10.3969/j.issn.1673-7717.2002.04.059>
- [3] 郝永龙, 陈美荣, 刘向红, 等. 基于象思维重新认识中药五味五行配属理论[J]. 中华中医药杂志, 2018, 33(11): 4793-4796.
- [4] 周琳, 景方建. 对《内经》《辅行诀》五味对应五行、五味补泻五脏的商榷[J]. 中医药学报, 2019, 47(4): 102-105.
<https://doi.org/10.19664/j.cnki.1002-2392.190125>
- [5] 李壮鹰. 滋味说探源[J]. 北京师范大学学报(社会科学版), 1997(2): 68-74.
- [6] (战国)荀况, 著. 荀子[M]. 谢丹, 书田, 译注. 上海: 书海出版社, 2001.
- [7] (春秋)管仲, 撰. 吴文涛, 张善良, 编著. 管子[M]. 北京: 北京燕山出版社, 1995.
- [8] 百子全书·鹃冠子[M]. 杭州: 浙江人民出版社, 1984.
- [9] 张卫. “五味”理论溯源及明以前中药“五味”理论系统之研究[D]: [博士学位论文]. 北京: 中国中医科学院, 2012.
- [10] (唐)孔颖达. 尚书正义[M]. 北京: 北京大学出版社, 1999.
- [11] 张瑞贤, 张卫. 先秦时期非医学文献对“味”的认识[J]. 中国中药杂志, 2010, 35(4): 511-514.
<https://doi.org/10.4268/cjcmm20100424>
- [12] (金)刘完素, 撰. 素问玄机原病式[M]. 石学文, 点校. 沈阳: 辽宁科学技术出版社, 1997.
- [13] 佚名. 神农本草经[M]. 北京: 学苑出版社, 2004.
- [14] (春秋)孔子, 著. 论语[M]. 杨伯峻, 杨逢彬, 注译. 杨柳岸, 导读. 长沙: 岳麓书社, 2018.
- [15] (明)王阳明, 著. 传习录[M]. 张怀承, 注译. 长沙: 岳麓书社, 2004.