

当归四逆汤方证探索与实践※

● 王 付^{1,2*}

摘要 当归四逆汤是《伤寒杂病论》中重要的治病用方,思考方药作用及所治病证、方药配伍及用量即诠释用药要点、剖析方药配伍、权衡用量比例,探索方证“手足厥寒”“脉细欲绝”,方证辨病,并解读案例,以此学用当归四逆汤才能更好地取得预期治疗效果。

关键词 张仲景 《伤寒杂病论》 经方 当归四逆汤 方证 探索与实践

当归四逆汤是《伤寒杂病论》中重要的治病用方之一。张仲景于《伤寒杂病论》中运用该方辨治的病证是“手足厥寒,脉细欲绝”。但是,从后世对当归四逆汤用药用量角度研究得知其辨治病证表现并不局限于“手足厥寒,脉细欲绝”。那么,在临床中怎样理解当归四逆汤辨治病变的基本适应证?怎样扩大运用当归四逆汤辨治诸多疑难病?又,学好当归四逆汤辨治病证的基本思路是什么?用活当归四逆汤辨治病证的基本准则是什么?怎样才能更好地运用当归四逆汤辨治基本适应证、扩大辨治范围,尤其在对疑难病治疗中取得预期治疗效果?笔

者结合多年临床应用当归四逆汤的辨治体会,认为可从以下几个方面进行重点研究与深入探讨,以期对提高临床运用当归四逆汤的能力及辨治技能有一定帮助。

1 方药思考

当归四逆汤由当归三两(9g),桂枝(去皮)三两(9g),芍药三两(9g),细辛三两(9g),甘草(炙)二两(6g),通草二两(6g),大枣(擘)二十五枚所组成。只有从多方位、多角度、多层次研究当归四逆汤的作用及病位、配伍及用量,才能学好用活当归四逆汤,辨治诸多疑难杂病^[1]。

1.1 方药作用及所治病证 当

归的基本作用是补血活血。其于当归四逆汤中可辨治血脉病证;于薯蕷丸中可辨治虚劳病变;于侯氏黑散中可辨治心脾风痰病证;于麻黄升麻汤中可辨治肝病证;于升麻鳖甲汤中可辨治阳毒瘀血病证;于当归赤小豆汤中可辨治出血病证;于乌梅丸中可辨治蛔厥或久利病变;于奔豚汤中可辨治肝气逆病变;于胶艾汤中可辨治血虚出血病变;于当归贝母苦参丸中可辨治妊娠病变等。可见,运用当归辨治病证的基本点是补血活血,并不局限于某一病变,更可辨治诸多脏腑病变。

芍药的基本作用是补敛缓急。其于桂枝汤中可辨治营卫病证;于小青龙汤中可辨治肺病证;于小建中汤中可辨治心病证;于四逆散中可辨治肝病证;于桂枝加芍药汤中可辨治脾胃病证;于真武汤中可辨治心肾病证;于桂枝芍药知母汤中可辨治骨节筋脉病证等。可见,运用芍药辨治病证的基本点是补血敛阴,缓急止痛,并不局限于营卫病变,更可辨

※基金项目 河南省重点科技攻关项目(No. 132102310099;No. 152102310105);河南省郑州市科技领军人才项目(No. 112PLJRC360)

* 作者简介 王付(又名王福强),男,教授,博士研究生导师,河南省教育厅学术技术带头人,国家科技奖励评审专家,教育部评审博硕论文专家,国家中医药管理局中医师资格认证中心命审题专家,中国中医药信息研究会常务理事及经方分会会长,中国中医药研究促进会常务理事及经方分会会长、世界中医药学会联合会经方专业委员会副会长,连任河南省中医方剂分会主任委员。发表学术论文 300 余篇,出版著作 65 部,临床诊治多种疑难杂病。

• 作者单位 1. 河南中医药大学经方研究所(450046);2. 河南经方医药研究所(450046)

治诸多脏腑杂病^[2]。

桂枝的基本作用是温通。其于桂枝汤中可辨治营卫虚弱病证;于麻黄汤中可辨治卫闭营郁证;于炙甘草汤中可辨治心病证;于泽漆汤中可辨治肺病证;于黄芪建中汤中可辨治脾胃病证;于肾气丸中可辨治肾病证;于五苓散中可辨治膀胱病证;于桃核承气汤中可辨治瘀热病证;于桂枝附子汤中可辨治骨节筋脉病证等。可见,运用桂枝辨治病证的基本点是寒凝经脉,阳气不通,气血郁滞,并不局限于营卫病变,更可辨治诸多脏腑杂病。

细辛的基本作用是温通。其于大黄附子汤中可辨治寒结病证;于小青龙汤中可辨治肺饮病证;于乌梅丸中可辨治蛔虫病证;于四逆散中可辨治肝郁病证;于侯氏黑散中可辨治风痰病变;于麻黄附子细辛汤中可辨治心肾病变;于当归四逆汤中可辨治血寒病变等。可见,运用细辛辨治病证的基本点是温化,并不局限于某一病变,更可辨治诸多脏腑杂病。

通草的基本作用是通利。其既可通利血脉,又可通利水道,还可通利乳汁,更可降泄浊逆等。可见,运用通草辨治病证的基本点是通利,并不局限于某一病变,更可辨治诸多脏腑病变。

大枣的基本作用是益气生血。其于桂枝汤中可辨治营卫病变;于炙甘草汤中可辨治心病证;于射干麻黄汤中可治肺病证;于甘草泻心汤中可辨治脾胃病证;于小柴胡汤中可辨治肝胆病证;于越婢汤中可辨治风水病证等。可见,运用大枣辨治病证的基本点是益气和中,并不局限于营卫病变,更可辨治诸多脏腑杂病。

炙甘草的基本作用是益气生津。张仲景在《伤寒杂病论》所辨治的病证中使用炙甘草的频率最高。其可辨治诸多脏腑及营卫气血病变,切不可将炙甘草治疗病证局限于某一方面。

1.2 方药配伍及用量

1.2.1 诠释用药要点 方中当归补血活血;芍药补血敛阴;桂枝温阳通经;细辛散寒止痛;通草通利血脉;大枣益气生血;甘草益气和中。又,方中用当归、芍药补血,当归偏于活血,芍药偏于收敛;桂枝、细辛辛温,桂枝偏于通经,细辛偏于止痛;通草通利血脉;大枣、甘草益气,大枣偏于补血,甘草偏于生津,方药相互为用,以温经散寒,养血通脉为主。

1.2.2 剖析方药配伍 当归与芍药,属于相须配伍,增强补血养血;桂枝与细辛,属于相须配伍,增强温阳散寒通经;通草与当归,属于相使配伍,通草助当归活血,当归助通草通脉;通草与芍药,属于相反配伍,通草制约芍药敛阴壅滞;甘草与大枣,属于相须配伍,增强益气化血,益气帅血。

1.2.3 权衡用量比例 当归与芍药用量比例是近1:1,提示药效补血活血与补血敛阴之间的用量调配关系,以治血虚;桂枝与细辛用量比例是1:1,提示药效温阳通经与散寒止痛之间的用量调配关系,以治寒滞;甘草与大枣用量比例关系是1:10,益气化血缓急,以治气虚。又,方中用药7味,其中补血药2味,即当归、芍药,用量总和是18g;辛温药2味,即桂枝、细辛,用量总和是18g;益气药2味,即大枣、甘草,用量总和是62.5g;通利药1味,即通草,用量是6g。其用量比例是3:3:10:1,

从用量分析方药主治乃为肝寒血虚证^[3]。

2 方证探索

2.1 思辨“手足厥寒” 张仲景论当归四逆汤辨治手足厥寒的病变属性,既可能是以血脉病变为主,又可能是以脏腑病变为主,也可能是以骨节病变为主,更可为外感内伤夹杂。在临床中无论是辨治血脉病变之手足厥寒,还是辨治脏腑病变之手足厥寒,病变证机都是血虚夹寒,当归四逆汤辨治手足厥寒的作用特点是温通补益^[4]。

再则辨识“手足厥寒”的基本症状表现,主要包括手足厥寒,伴手足疼痛,或伴手足麻木,或伴手足肿胀,或伴手足僵硬,或伴手足指/足趾变形,或伴手足色泽暗红,或伴手足色泽苍白等。只要病变证机是血虚夹寒,或是寒凝血脉,或瘀血夹寒,或气血虚夹寒,均可选用当归四逆汤,以法用之常常能取得预期治疗效果。

2.2 思辨“脉细欲绝” 张仲景论当归四逆汤辨治脉细欲绝的病变属性,既可能是以血脉病变为主,又可能是以脏腑病变为主,也可能是以骨节病变为主,更可为外感内伤夹杂。在临床中无论是辨治血脉病变之脉细欲绝,还是辨治脏腑病变之脉细欲绝,病变证机都是血虚夹寒,当归四逆汤辨治脉细欲绝的作用特点是温通补益。

组成当归四逆汤的7味药中,既可温阳又可益气,既可补血又可活血,因病证表现而发挥治疗作用。方药虽有其各自作用的特殊性,但组方合用更具有聚合作用,其聚合作用以温补为主,兼以活血。可见,当归四逆汤所有

用药只针对病变属性,而不局限于病变部位,只要病变证机是虚寒瘀,即可选用当归四逆汤为基础方进行变化应用,都能取得辨治诸多疑难杂病之最佳目的^[5]。

3 方证辨病

3.1 末梢神经炎、多发性神经炎、末梢循环障碍等 临床表现以疼痛、麻木、舌质淡、苔薄白为用方辨治要点。

3.2 女子痛经、闭经、慢性盆腔炎、慢性附件炎、子宫内膜炎等 临床表现以腹痛、手足不温、舌质淡、苔白为用方辨治要点。

3.3 风湿性关节炎、类风湿关节炎、骨质增生、强直性脊柱炎等 临床表现以疼痛、手足不温、因寒加重、舌质淡、苔薄白为用方辨治要点。

4 案例解读

4.1 坐骨神经痛、膝关节积液案

钱某,男,37岁,河南郑州人。2014年2月24日初诊。有多年坐骨神经痛、膝关节积液病史,近因病友介绍前来诊治。刻诊:右侧腰胯僵硬疼痛如针刺,膝关节肿胀疼痛,右腿行走受限,遇冷加重,时有右侧下肢肌肉抽搐,怕冷,口腻不渴,舌质暗淡夹瘀紫,苔白腻,脉沉弱涩。辨为寒凝瘀阻夹风痰证。治当温阳散寒,活血化痰,化痰熄风。给予当归四逆汤、乌头汤、小半夏汤与藜芦甘草汤合方。药用:当归10g,白芍10g,桂枝10g,细辛10g,通草6g,制川乌10g,黄芪10g,麻黄10g,生半夏24g,生姜24g,大枣25枚,藜芦1.5g,炙甘草10g。6剂。以水800~1000ml,浸泡30分钟,大火烧开,小火煎煮40分钟;第2次煎煮15分钟;第3次煎煮若水

少可酌情加水,煎煮15分钟。每日1剂,合并药液,分3次服,每次服用150ml。

2014年4月3日二诊:右侧腰胯疼痛减轻,仍怕冷,以前方加生附子5g,6剂。

2014年4月10日三诊:怕冷好转,右侧腰胯疼痛较前进一步减轻,以前方6剂。

2014年4月17日四诊:右侧腰胯僵硬疼痛较前又进一步减轻,苔腻基本消除,以前方变生半夏为12g,6剂。

药后患者僵硬基本消除,腰胯疼痛较前又进一步减轻,又以前方治疗近60剂,诸症悉除。随访1年,未再复发。

用方体会 根据疼痛如针刺辨为瘀,再根据僵硬疼痛因寒加重辨为寒凝,因右侧下肢抽搐辨为风,又因口腻、苔白腻辨为痰,以此辨为寒凝瘀阻夹风痰证。方以当归四逆汤温阳散寒,活血通脉;以乌头汤温阳逐寒止痛;以小半夏汤醒脾燥湿化痰;以藜芦甘草汤熄风化痰。方药相互为用,以取其效。

4.2 三叉神经痛、围绝经期综合征案

许某,女,51岁,河南郑州人。2014年3月1日初诊。有多年三叉神经痛病史,又有3年围绝经期综合征病史,近因病友介绍前来诊治。刻诊:头痛如冰,因寒加重,痛则眼肌抽搐,倦怠乏力,急躁易怒,因情绪异常加重,口淡不渴,舌质暗淡夹瘀紫,苔薄白,脉沉弱。辨为寒凝经脉,肝郁夹虚证。治当温通经脉,疏肝理气,益气化痰。给予当归四逆汤、四逆加人参汤、四逆散与藜芦甘草汤合方。药用:当归10g,白芍10g,桂枝10g,细辛10g,通草6g,柴胡12g,枳实12g,白芍10g,藜

芦1.5g,生附子5g,干姜10g,红参6g,大枣25枚,炙甘草10g。6剂。以水800~1000ml,浸泡30分钟,大火烧开,小火煎煮40分钟;第2次煎煮15分钟;第3次煎煮若水少可酌情加水,煎煮15分钟。每日1剂,合并药液,分3次服,每次服用150ml。

2014年3月8日二诊:头痛减轻,仍怕冷如冰,以前方变生附子、干姜各为9g,6剂。

药后患者头痛如冰较前进一步减轻,急躁易怒较前好转,又以前方60余剂后诸症悉除。为了巩固疗效,又以前方变汤剂为散剂,每次6g,每日分早中晚服。随访1年,未再复发。

用方体会 根据头痛如冰、因寒加重辨为寒,再根据心烦急躁、因情绪异常加重辨为肝郁,因痛则眼肌抽搐辨为夹风,又因舌质暗淡夹瘀紫辨为瘀,以此辨为寒凝经脉,肝郁夹虚证。方以当归四逆汤温补散寒,补血通脉;以四逆加人参汤温壮阳气;以四逆散疏肝解郁;以藜芦甘草汤熄风化痰。方药相互为用,以取其效。

4.3 强直性脊柱炎、类风湿关节炎案

孙某,女,49岁,河南郑州人。2014年5月3日初诊。有多年强直性脊柱炎、类风湿关节炎病史,近因病友介绍前来诊治。刻诊:颈胸腰胯疼痛如针刺,关节僵硬沉重活动不利,大便干结,心胸烦热,手指关节肿大变形疼痛,倦怠乏力,身冷,口渴不欲饮水,舌质淡红,苔黄白夹杂,脉沉弱。辨为寒凝瘀阻,郁热夹痰证。治当散寒化痰,清热化痰。给予当归四逆汤、桃核承气汤与赤丸合方加味。药用:当归10g,白芍10g,桂枝10g,细辛10g,通草6g,桃仁10g,大黄12g,芒硝(冲服)

6g,制川乌 6g,生半夏 12g,大枣 25枚,茯苓 12g,炙甘草 10g。6剂。以水 800~1000ml,浸泡 30分钟,大火烧开,小火煎煮 40分钟;第2次煎煮 15分钟;第3次煎煮若水少可酌情加水,煎煮 15分钟。每日 1剂,合并药液,分 3次服,每次服用 150ml。

2014年5月10日二诊:疼痛减轻,仍倦怠乏力,以前方加红参 10g,6剂。

2014年5月17日三诊:疼痛较前进一步减轻,心胸烦热减轻,以前方6剂。

2014年5月24日四诊:疼痛较前又进一步减轻,大便通畅,以前方去芒硝,6剂。

2014年5月31日五诊:疼痛较前再进一步减轻,倦怠乏力基本消除,以前方变红参为 6g,6剂。

药后患者疼痛诸症逐步缓解,又以前方治疗近 70剂,诸证悉除。为了巩固疗效,又以前方变汤剂为散剂,每次 5g,每日分早中晚服。随访 1年,一切尚好。

用方体会 根据颈胸腰胯疼痛如针刺辨为瘀,再根据冷痛、身冷辨为寒凝,因倦怠乏力、脉沉弱辨为气虚,又因舌质淡红夹瘀紫辨为瘀,以此辨为寒凝瘀阻,郁热夹虚证。方以当归四逆汤温阳散寒,养血通脉;以桃核承气汤清泻郁热;以赤丸温阳燥湿化痰。方

药相互为用,以取其效。

4.4 强直性脊柱炎、慢性胃炎案

华某,男,34岁,河南郑州人。2014年4月4日初诊。有多年强直性脊柱炎、慢性胃炎病史,近因病友介绍前来诊治。刻诊:颈胸腰胯疼痛如针刺,肌肉麻木,关节僵硬沉重活动不利,胃痛胃胀,胃脘怕冷,倦怠乏力,两足肿胀冰凉,口腻口苦,舌质红,苔腻黄白夹杂,脉沉弱。辨为寒凝瘀阻,湿热夹痰证。治当散寒化瘀,清热化痰。给予当归四逆汤、半夏泻心汤与赤丸合方加味。药用:当归 10g,白芍 10g,桂枝 10g,细辛 10g,通草 6g,黄连 3g,黄芩 10g,生半夏 12g,红参 10g,制川乌 6g,干姜 10g,大枣 25枚,茯苓 12g,炙甘草 10g。6剂。以水 800~1000ml,浸泡 30分钟,大火烧开,小火煎煮 40分钟;第2次煎煮 15分钟;第3次煎煮若水少可酌情加水,煎煮 15分钟。每日 1剂,合并药液,分 3次服,每次服用 150ml。

2014年4月11日二诊:疼痛减轻,仍口腻口苦,以前方变黄连为 6g,6剂。

2014年4月18日三诊:疼痛较前进一步减轻,胃痛胃胀、胃脘怕冷明显好转,以前方 6剂。

2014年4月25日四诊:疼痛较前又进一步减轻,口腻口苦好

转,以前方 6剂。

5月2日五诊:疼痛较前再进一步减轻,仍有两足肿胀冰凉,以前方变制川乌为 10g,6剂。

药后患者诸症逐步缓解,又以前方治疗 100余剂,诸证悉除。为了巩固疗效,又以前方变汤剂为散剂,每次 3g,每日分早中晚服。随访 1年,未再复发。

用方体会 根据颈胸腰胯疼痛如针刺辨为瘀,再根据胃脘怕冷辨为胃寒,因倦怠乏力、脉沉弱辨为气虚,又因两足肿胀冰凉辨为寒痰,更因口苦、口腻辨为湿热,以此辨为寒凝瘀阻,湿热夹痰证。方以当归四逆汤温阳散寒,养血通脉;以半夏泻心汤清热燥湿,温中化痰,健脾益气;以赤丸温阳燥湿化痰。方药相互为用,以取其效。

参考文献

- [1]王 付.桂枝人参汤与葛根芩连汤合方辨治慢性腹泻的思路与方法[J],中医药通报,2016,15(6):11-13
- [2]王 付.半夏泻心汤合方及其应用的思路与方法[J],中医药通报,2017,17(1):10-13
- [3]王 付.四逆散及其合方辨治肝病的临床应用[J],中医药通报,2016,15(5):12-15
- [4]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):16-18
- [5]王 付.经方用量秘旨[M].北京:人民军医出版社,2015:7.

欢迎订阅《中医药通报》杂志

邮发代号:34-95