

经方芍药药对探索与实践

● 王 付*

关键词 经方 药对 芍药 临床应用

芍药为毛茛科多年生草本植物芍药的根(白芍),或毛果赤芍(川赤芍)和卵叶芍药的根(赤芍)。芍药具有补血敛阴,清热凉血,散瘀通络,和利血脉,缓急止痛,利水气,消痈肿等作用。芍药分白芍和赤芍,白芍偏于补血,赤芍偏于泻热。研究与探索芍药药对既要深入剖析药对功效之间的相互作用关系,又要研究药对用量之间的调配关系,如此才能用活经方药对,才能更好地辨治诸多常见病、多发病与疑难病。于此试将芍药药对功效与用量探讨于次,以抛砖引玉。

1 芍药配甘草

配伍关系:芍药补益阴血,滋养筋脉,缓急止痛;甘草益气和中,缓急止痛。芍药与甘草均具有缓急止痛作用,芍药偏于补血以缓

急,甘草偏于益气以缓急。芍药与甘草相用,酸甘化阴,益气补血,滋养筋脉,缓急止痛,消除挛急,以治疗筋脉挛急或疼痛等证。又,芍药益血,甘草益气,芍药与甘草为药对,则气能化血,血能生气,气血互生互化,以治疗气血不足证。常用药对配方有芍药甘草汤、芍药甘草附子汤、甘遂半夏汤、小建中汤、桂枝加芍药汤等。

用量提示:芍药与甘草相用,若是治疗筋脉拘急或疼痛等证,其用量比例通常是1:1,如芍药甘草汤用芍药与甘草各4两,即各12g;芍药甘草附子汤用芍药与甘草为各3两,即各9g。若是治疗腹痛证,其用量比例关系是3:1,如小建中汤、桂枝加芍药汤用芍药6两即18g、甘草2两即6g;若是治疗大肠饮结证,其用量关系比例是5:1,如甘遂半夏汤用芍药5枚、甘

草1枚,提示药对重用芍药以缓急涤饮。

临床运用:血管神经性头痛,三叉神经痛,肠痉挛,胃痉挛,腓肠肌痉挛(小腿不宁综合征)等。

2 芍药配白术

配伍关系:芍药补血益肝,敛阴柔肝,并能泻肝缓急,和血通痹,固藏肝血;白术健脾益气,生化气血。白术与芍药相用,以使气从血中而生,血得气而化,治疗肝脾气血虚证。常用药对配方有当归芍药散等。

用量提示:芍药与白术相用,其用量比例关系是4:1,如当归芍药散用芍药1斤即48g、白术4两即12g,提示药对用量只有重用补血药,才能使气从血中而生。

临床运用:慢性浅表性胃炎,慢性萎缩性胃炎,胃及十二指肠溃疡,慢性胆囊炎,慢性胰腺炎等。

3 芍药配黄芪

配伍关系:芍药养血补血,敛阴和营;黄芪既能益气而顾护营卫,又能益气而滋养肌肤,还能益气而荣养脾胃,并能调和内外,通行上下,以治疗气虚不固诸证。芍药与黄芪相用,益气之中以补

* 作者简介 王付(又名王福强),男,教授,研究生导师,河南省高校优秀骨干教师,河南省教育厅学术技术带头人,国家科技奖励评审专家,国家中医药管理局中医师资格认证中心命题专家,被评为校级“教学名师”和“我最喜爱的教师”,任河南中医学院经方研究所所长、方剂学科(国家中医药管理局及河南省重点学科)带头人兼学科主任,河南省方剂专业委员会主任委员。发表学术论文200余篇,出版《伤寒杂病论字句大辞典》、《伤寒杂病论临床用方必读》、《伤寒杂病论思辨要旨》、《伤寒杂病论症状鉴别与治疗》、《伤寒杂病论增补用方》、《伤寒杂病论释疑解惑》、《伤寒内科学论》等著作40余部,临床诊治多种疑难杂病。

• 作者单位 河南中医学院经方研究所(450008)

血,益营之中以使卫,卫固营守,以使气血运行,肌肤润泽,腠理和调,筋脉舒畅,骨节滑利,以治疗肌表、营卫、气血虚弱之麻木不仁及骨节酸楚。又,黄芪既能补益肺脾,又能益气固表;芍药既能益营和卫,又能补益脏腑;相互为用,既能走于肌肤以补益营卫,又能行于脏腑以补益脏腑。常用药对配方有黄芪建中汤、黄芪芍桂苦酒汤、黄芪桂枝五物汤、桂枝加黄芪汤等。

用量提示:芍药与黄芪相用,若是治疗脾胃虚弱证,其用量比例关系是 4:1,如黄芪建中汤用芍药 6 两即 18g、黄芪 1 两半即 4.5g,提示重用芍药既缓急止痛,又补血化气,黄芪能使血得气而化生;若是治疗湿热黄汗证,其用量比例关系是 3:5,如黄芪芍桂苦酒汤用芍药 3 两即 9g、黄芪 5 两即 15g,提示重用黄芪以益气固表,假如用芍药量大则易留恋邪气;若是治疗气血虚痹证,其用量比例关系是 1:1,如黄芪桂枝五物汤用芍药 3 两即 9g、黄芪 3 两即 9g,提示只有用量相等才能达到治疗气血两虚证;若是治疗寒湿黄汗证,其用量比例关系是 3:2,如桂枝加黄芪汤用芍药 3 两即 9g、黄芪 2 两即 6g,病以寒湿为主,故重用桂枝以温阳散寒化饮。可见,芍药与黄芪为药对,因其剂量调配关系变化,决定其主治病证也不尽相同,即量变导致主治病证发生变化。

临床运用:慢性浅表性胃炎,慢性萎缩性胃炎,胃及十二指肠溃疡,内分泌失调,末梢神经炎,面神经麻痹,病毒性肝炎,慢性胆囊炎,肌肉劳损等。

4 芍药配川芎

配伍关系:芍药补血敛阴,缓

急止痛。《本草经疏》曰芍药“女子以血为主,脾统血,故治女子一切病,胎前产后,无非血分所关,酸寒能凉血补血,故主胎产诸病。”川芎活血行气,调经止痛。芍药与川芎为药对,补血之中以使血得气而运行于经脉之中,并能调畅经脉,养血荣胎,以治疗血虚血滞诸证。常用药对配方有胶艾汤等。

用量提示:芍药与川芎相用,其用量比例关系是 2:1,如胶艾汤用芍药 4 两即 12g、川芎 2 两即 6g,提示川芎用量应当小于芍药,若川芎用量大于芍药,则会出现行血太过,影响药对正常发挥治疗效果。

临床运用:习惯性流产,慢性结肠炎,月经不调,崩漏,不孕症等。

5 芍药配茯苓

配伍关系:芍药既能补血,又能收敛阴津;茯苓既能健脾益气,又能渗利水气。芍药与茯苓为药对,既能益气又能补血,重在补血;既能敛阴,又能渗利,重在敛阴。芍药与茯苓相互为用,则渗利而不伤阴血,滋补而不恋邪气。又,治疗气血虚证,非用滋补药则不能达到治疗目的,用之则又有壅滞经气血脉,所以用芍药与茯苓为药对,茯苓既能防芍药滋补壅滞,又能益气以化血,以冀取得最佳治疗效果。常用药对配方有当归芍药散等。

用量提示:芍药与茯苓相用,其用量比例关系是 4:1,如当归芍药散用芍药 1 斤即 48g、茯苓 4 两即 12g,提示重用芍药以补血敛阴,次用茯苓以免芍药滋补太过或壅滞气机。

临床运用:病毒性肝炎,慢性胆囊炎,胃及十二指肠溃疡,慢性萎缩性胃炎等。

6 芍药配大黄

配伍关系:芍药既能补血敛阴,又能通络破坚,更能缓急止痛。《神农本草经》曰:“主邪气腹痛,除血痹,破坚积寒热,痼瘕,止痛。”大黄泻实祛瘀,荡涤瘀浊。芍药与大黄相用,泻实之中有补虚,补血之中有泻下,通滞之中有收敛,相互为用,相互制约,以治疗脾气不和,血行不畅,络脉瘀滞。常用药对配方有桂枝加大黄汤等。

用量提示:芍药与大黄相用,其用量比例关系是 3:1,如桂枝加大黄汤用芍药 6 两即 18g、大黄 2 两即 6g,提示以芍药通络缓急止痛,大黄泻实祛瘀,只有芍药用量大于大黄,才能避免泻实伤正。

临床运用:急、慢性胰腺炎,急、慢性胆囊炎,慢性结肠炎等。

7 芍药配黄连

配伍关系:芍药益心血,和阴气,除虚热,善于治疗虚热内生。《注解伤寒论》曰:“芍药之酸,收阴气而泄邪热。”黄连清心热,除心烦,善于治疗实热。芍药与黄连相用,既能泻实又能益虚,清心肾虚热,以治疗心肾虚热证。常用药对配方有黄连阿胶汤等。

用量提示:芍药与黄连相用,其用量比例关系是 1:2,如黄连阿胶汤用芍药 2 两即 6g、黄连 4 两即 12g,提示重用黄连以清泻心热,假如用芍药量明显大于黄连,则会影响治疗效果。

临床运用:慢性肾小球肾炎,慢性膀胱炎,慢性前列腺炎,阵发性室性心动过速等。

8 芍药配黄芩

8.1 清热止利 配伍关系:芍药寒能泻热,酸能止泻利,苦能利血

脉。《医学启源》曰：“止泻利，和血。”黄芩清热燥湿，厚肠止利。芍药与黄芩相用，既能增强清泻胆热，又能增强止利，以治疗少阳胆热下利证。常用药对配方有黄芩汤、黄芩加半夏生姜汤等。

用量提示：芍药与黄芩相用，若是治疗胆热下利证，其用量比例关系是2:3，如黄芩汤或黄芩加半夏生姜汤用芍药2两即6g、黄芩3两即9g，提示重用黄芩以清热止利，次用芍药以缓急止痛。

临床运用：细菌性痢疾、阿米巴痢疾、急性肠炎、慢性肠炎、急性胆囊炎等。

8.2 益阴清热 配伍关系：芍药补血敛阴，通络消瘀，缓急止痛；黄芩清热凉血，善于清泻血中之瘀热。《珍珠囊》曰：黄芩“除阳有余，凉心去热。”《本草从新》曰：“黄芩，苦入心，寒胜热。”芍药与黄芩相用，既能增强清热凉血作用，又能增强敛阴益血作用，以治疗阴血内虚、邪热内扰或经脉郁热。常用药对配方有黄连阿胶汤、王不留行散等。

用量提示：芍药与黄芩相用，若是治疗心肾虚热证，其用量比例关系是1:1，如黄连阿胶汤用芍药与黄芩各2两即各6g，提示药对既育阴又清热的用量比例关系；若是治疗伤科、外科、妇科气血郁瘀证，其用量比例关系为相等，如王不留行散用芍药与黄芩为各2分，提示药对治疗病证必须兼顾益阴血、清郁热。

临床运用：慢性盆腔炎，慢性附件炎，子宫内膜炎，阵发性室性心动过速，神经衰弱，心律不齐等。

9 芍药配附子

配伍关系：芍药和营血，通血痹，并缓急止痛。《名医别录》曰芍

药“通顺血脉，缓中，散恶血，逐贼血。”附子温肾阳，散寒湿，通筋脉，走骨节，和经气，壮阳气，暖宫寒，止疼痛。芍药与附子为药对，附子得芍药制约则温热而不燥化，芍药得附子制约则和营血而不寒滞，从而达到温阳壮阳而不伤阴血，和营益血而不助阴寒，以治疗寒凝阳虚诸证。

又，芍药既能治疗阴血虚弱证，又能治疗水气内盛证，还能治疗病势较急如疼痛等。芍药为何既能补血敛阴，而又能利水气？结合临床运用体会，若是单独用芍药治疗水气病证，不仅没有利水作用，反而还会资助水气。那么又如何理解芍药具有利水气作用？必须认清芍药利水作用不是直接利水气，而是与温阳药附子等相伍，才能呈现利水气作用，芍药利水是通过引温热药入于阴中而利水。否则，用芍药不仅无益，反有害。常用药对配方有真武汤、芍药甘草附子汤、附子汤等。

用量提示：芍药与附子相用，若是治疗阳虚水泛证或阴阳两虚证，其用量比例关系是近2:1，如真武汤用芍药3两即9g、附子1枚即5g。假如用量比例调配失调，则会出现药对温热燥化而伤阴。若是治疗阳虚寒湿证，其用量比例关系是近1:1，如附子汤用芍药3两即9g、附子2枚即10g，提示药对只有重用附子，才能起到温阳散寒，通达筋脉之作用。

临床运用：小腿不宁综合征，风湿性关节炎，类风湿性关节炎，慢性浅表性胃炎，慢性萎缩性胃炎，痛经，闭经，心脏病水肿，肾炎水肿，不明原因性水肿，粘液性水肿。

10 芍药配枳实

配伍关系：芍药敛肝柔肝，缓急止痛。《药品化义》曰：“白芍药微苦能补阴，略酸能收敛，因酸走肝，暂用之生肝，肝性欲散恶敛，又取酸以抑肝，故能补复能泻，……悉宜用之调和气血。”枳实行气降气，调理气机。《伤寒内科论》曰：“枳实行气破滞，善解肝气郁滞。”芍药与枳实相用，降泄之中有敛，柔肝之中有行散，调理之中有降泄，药对相互为用、相互制约，以治疗气机郁滞、经气不畅之胸胁脘腹胀满或疼痛。常用药对配方有枳实芍药散、四逆散等。

用量提示：芍药与枳实相用，其用量比例关系应当为相等，只有这样，才能收到敛肝与降泄并行，才能达到治疗目的。

临床运用：精神抑郁证，内分泌失调，病毒性肝炎，慢性胆囊炎，慢性浅表性胃炎，慢性萎缩性胃炎，慢性胰腺炎等。

11 芍药配柴胡

配伍关系：芍药敛阴柔肝，泻肝缓急，和血通痹，固藏肝血；柴胡既能疏肝解郁，又能升举阳气。芍药与柴胡相用，一疏一敛，疏则治肝气郁滞，敛则护阴气内守，相互为用，则疏肝而不伤阴血，敛肝而不郁滞气机；又，芍药缓急止痛，泻肝利胆；柴胡清胆疏肝，调理气机。芍药与柴胡为药对，既能清胆，又能清肝，更能调理肝胆气机，以治疗肝胆气机郁滞。常用药对配方有四逆散、柴胡桂枝汤等。

用量提示：芍药与柴胡相用，若是治疗肝气郁滞证，其用量比例关系是1:1，如四逆散用芍药与柴胡为相等，提示只有用量相等，才能达到疏不耗散、敛不壅滞。若是

治疗太阳中风证与少阳胆热证相兼,其用量比例关系是近 1:3 如柴胡桂枝汤用芍药 1 两半即 4.5g、柴胡 4 两即 12g,只有如此定量,才能治疗表里兼证。

临床运用:急性、病毒性肝炎,肝硬化,急、慢性胆囊炎,胆结石,急、慢性胰腺炎,肋间神经痛,急性乳腺炎,淋巴结肿大,乳腺增生,痛经,月经不调,精神抑郁证等。

12 芍药配桃仁

配伍关系:芍药既能养血和血,又能入络破血行瘀,入胞宫既能行胞中瘀血,又能生化新血,更能通利月水。《名医别录》曰:“通顺血脉,缓中,散恶血,逐贼血。”桃仁活血破血,善于逐瘀。芍药与桃仁相用,逐瘀不伤阴血,养血而不留瘀,相互为用,以治疗胞中血虚血瘀证。常用药对配方有桂枝茯苓丸等。

用量提示:芍药与桃仁相用,其用量比例关系应当为相等,提示药对剂量调配,则决定药对收敛而不留瘀,破血而不伤阴血。

临床运用:子宫肌瘤,卵巢囊肿,前列腺增生,肝硬化,肝肿大,脾肿大等。

13 芍药配知母

配伍关系:芍药益血和血,并能通血脉,利血痹;知母清热除烦,善于清泻骨节间之郁热。芍药与知母相用,既能益血缓急、解筋脉拘急,又能清筋脉骨节间郁热,从而达到治疗邪热郁于关节或肌肉疼痛诸证。常用药对配方有桂枝芍药知母汤等。

用量提示:芍药与知母相用,其用量比例关系是 3:4,如桂枝芍药知母汤用芍药 3 两即 9g、知母 4 两即 12g,提示芍药与知母用量为

3:4,则能增强治疗作用。

临床运用:风湿性关节炎,类风湿性关节炎,腰椎间盘突出,坐骨神经痛,肋间神经痛等。

14 芍药配干地黄

配伍关系:芍药补血敛阴,通血脉,利血痹;干地黄滋补阴血,填精益髓。芍药与干地黄相用,均有补血作用;芍药既能补阴血,又能通利血脉;而干地黄既能补血,又能填精,相互为用,以治疗阴血虚证。常用药对配方有大黄蛰虫丸、薯蓣丸等。

用量提示:芍药与干地黄相用,若是治疗阴阳俱虚证,其用量比例关系是 3:5,如薯蓣丸用干地黄 10 分、芍药 6 分。若是治疗肝血瘀脉阻证,其用量比例关系是 2:5,如大黄蛰虫丸用干地黄 10 两即 30g、芍药 2 两即 6g,提示应用药对只有根据病变证机而调配剂量,才能取得治疗效果。

临床运用:肝肿大,脾肿大,脂肪肝,纤维瘤,肌肉囊肿,肋间神经痛等。

15 芍药配甘遂

配伍关系:芍药补血敛阴;甘遂攻逐水饮。芍药与甘遂相用,一补一泻,泻则不伤正气,补则不恋邪气。又,芍药与甘遂相用,其治不是针对既有正虚、又有邪实,而是针对水气内结证。因甘遂攻逐水气作用峻猛,往往有损伤正气等弊端,所以用芍药与甘遂为药对,芍药作用非在益正,而在制约甘遂攻逐而不戕伐。常用药对配方有甘遂半夏汤等。

用量提示:芍药与甘遂相用,其用量比例关系是 3:1,如甘遂半夏汤用芍药 5 枚约 15g、甘遂大者 3 枚约 5g,提示药对剂量调配必须

有主次之分,以甘遂攻逐水饮,芍药收敛阴津。

临床运用:慢性结肠炎,结核性腹膜炎,结核性肠炎,结核性骨髓炎等。

16 芍药配泽泻

配伍关系:芍药滋补阴血,收敛阴津;泽泻利水泻湿,通利小便;芍药滋补收敛虽能治疗阴血虚弱,但用之稍有不当,则会出现收敛太过,引起浊腻壅滞气机。芍药与泽泻为药对,泽泻则能泻利芍药滋补之浊腻,一补一利,利则防壅滞,补则益血虚,相互为用,相互促进,以增强治疗效果。常用药对配方有当归芍药散等。

用量提示:芍药与泽泻相用,其用量比例关系是 2:1,如当归芍药散用芍药 1 斤即 24g、泽泻半斤即 12g,提示治疗肝脾气血虚证,用泽泻只用芍药的 1/2 量,才能达到治疗效果,若用泽泻剂量大于芍药,则会影响药对发挥正常治疗作用。

临床运用:慢性萎缩性胃炎,慢性肠胃炎,习惯性流产,慢性盆腔炎,慢性附件炎等。

17 芍药配阿胶

配伍关系:芍药与阿胶均具有补血作用,但芍药补血偏于收敛,并有利于阴血内守;而阿胶补血则偏于育阴,并有利于心肾阴血和调交济。二者相互为用,以增强滋补阴血作用。常用药对配方有黄连阿胶汤、胶艾汤、薯蓣丸、温经汤等。

用量提示:芍药与阿胶相用,若是治疗心肾虚热证,其用量比例关系是 2:3,如黄连阿胶汤用芍药 2 两即 6g、阿胶 3 两即 9g。若是治疗冲任不固证,其用量比例关系是 2:1,如胶艾汤用芍药 4 两即 12g、

阿胶2两即6g。若是治疗阴阳俱虚证,其用量比例关系是6:7,如薯蓣丸用芍药6分、阿胶7分。若是治疗宫寒虚瘀证,其用量比例关系应当为相等,如温经汤用芍药与阿胶为各2两即各6g,提示药对与剂量之间的调配关系,必须与病变证机切切相应。

临床运用:内分泌疾病,精神神经疾病,心脑血管疾病,生殖系

统疾病,泌尿系统疾病等。

18 芍药配麻子仁

配伍关系:芍药敛阴补血,益肝泻肝;麻子仁滋脾运脾,润燥通便。芍药与麻子仁为药对,芍药既能益肝血,又能泻肝以疏达脾气,以使脾能运化水津;麻子仁既能泻脾运脾,又能生化气阴血以荣肝。药对相互为用,则肝能疏脾,脾能

荣肝,以治疗脾约证。常用药对配方有麻子仁丸等。

用量提示:芍药与麻子仁相用,其用量比例关系是1:2,如麻子仁丸用芍药半斤即24g、麻子仁2升即48g,药对用量提示实邪在脾,其治当重点泻脾运脾,但必须兼顾泻肝疏脾。

临床运用:慢性肠炎,慢性结肠炎,慢性盆腔炎,手术后肠粘连等。

名老中医

贺干祖望教授百岁华诞

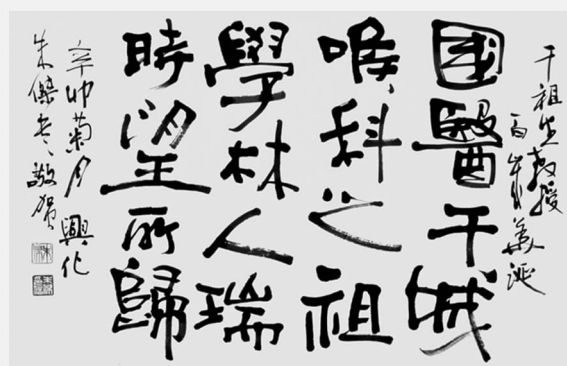
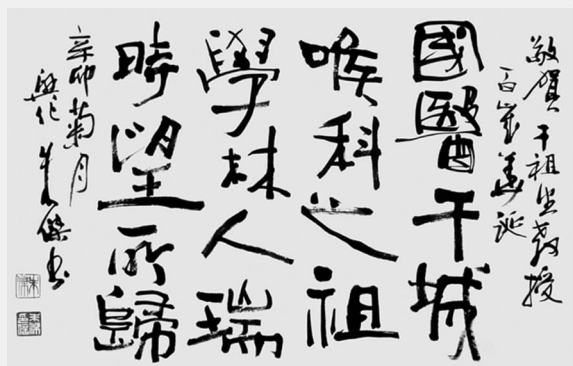
●朱杰*

中医耳鼻喉科奠基人、创始人江苏省中医院干祖望教授出生于1912年,是全国著名中医学家,全国第一批老中医药专家学术经验继承工作指导老师,江苏省中医院3位终身教授之一。值其期颐上寿,谨以嵌名联一副,贺干老百岁华诞幸福安康,祝干老寿元无量松柏长青!

国医干城喉科之祖;

学林人瑞时望所归。

注:“干城”,盾牌及城墙之谓也。干老为中医事业的捍卫者与守望者,无愧为“国医干城”。同时,干老乃中医耳鼻喉科的创始人与开拓者,理当尊为“喉科之祖”。中国自古奉行敬老尊贤,康熙四十二年朝廷颁文,百岁以上给予“升平人瑞”匾额。干老德高望重,博学多识,不惟医坛,亦为学界所共仰。



* 作者简介 朱杰,男,主任医师,南京中医药大学兼职教授。

● 作者单位 江苏省兴化市中医院(225700)