

# 当归四逆汤治疗糖尿病周围神经病变探微

● 孙素云<sup>1,2</sup> 杨叔禹<sup>2▲</sup>

**摘 要** 当归四逆汤出自《伤寒论》，是治疗血虚寒凝的经典名方。通过对其组方来源的探讨，结合糖尿病周围神经病变的临床症状和病机认识，以及当归四逆汤加减能改善糖尿病周围神经病变患者麻、凉、痛症状的临床依据，探寻当归四逆汤古方新用治疗糖尿病周围神经病变的新方向。

**关键词** 糖尿病神经病变 当归四逆汤 养肝通脉法

当归四逆汤作为《伤寒论》经典名方，组方内涵十分丰富，历代医家均有不少独特的见解。而糖尿病周围神经病变是糖尿病常见的慢性并发症之一，临床发病率和致残率高。笔者试从当归四逆汤的组方来源出发，就其立意特点在糖尿病周围神经病变治疗中的应用试述如下。

## 1 当归四逆汤的组方来源

当归四逆汤出自《伤寒论·辨厥阴病脉证并治》<sup>[1]</sup>：“手足厥寒，脉细欲绝者，当归四逆汤主之。当归三两，桂枝三两，去皮，芍药三两，细辛三两，甘草二两，通草二两，大枣二十五枚，擘。一法：十二枚。上七味，以水八升，煮取三升，去滓。温服一升，日三服”。该条文详细地论述了当归四逆汤的适

应症、组方和煎服方法。由该方的立意可以看出，手足厥寒、脉细欲绝是证治要点。而从药物组成看，当归乃“血中之圣药”，甘、辛、温，归经入肝，具有补血活血之功，为温补肝经之要药；桂枝，辛、甘、温，温通经脉，以祛经脉中客留之寒邪；白芍具有养血平肝止痛之功；细辛，辛温，外温经脉，内通脏腑，以散寒邪；通草，以通经脉；甘草、大枣调和诸药。全方共奏充阴血、除客寒、振阳气、通经脉之功，以达温手足而脉亦复之效。

## 2 血虚寒凝是当归四逆汤的立意特点

对于当归四逆汤的组方特点，历代医家从气血阴阳的角度认识发挥颇多。如金代成无己《注解伤寒论》<sup>[2]</sup>中探讨了当归四逆汤适用

于阴血内弱、阳气外虚、脉行不利之证，取其助阳生阴之意，曰：“手足厥寒者，阳气外虚，不温四末，脉细欲绝者，阴血内弱，脉行不利。与当归四逆汤，助阳生阴也”。明代许宏在《金镜内台方议》<sup>[3]</sup>中认为阴血内虚、阳气外虚是手足厥寒、脉细欲绝的主要原因，君以当归养血通脉乃当归四逆汤治疗大法：“阴血内虚，则不能荣于脉；阳气外虚，则不能温于四末，故手足厥寒、脉细欲绝也。故用当归为君，以补血；以芍药为臣，辅之而养营气；以桂枝、细辛之苦，以散寒温气为佐；以大枣、甘草之甘为使，而益其中，补其不足；以通草之淡，而通行其脉道与厥也。”清代王子接在《绛雪园古方选注》<sup>[5]</sup>中说明了当归四逆汤不用姜、附是因为阴血亏虚，恐其劫阴，治当调和厥阴，温经复营，并提出了治肝四法的思路：“当归四逆不用姜附者，阴血虚微，恐重劫其阴也。且四逆虽寒，而不至于冷，亦惟有调和厥阴，温经复营而已，故用酸甘以缓中，则营气得至太阴而脉生，辛甘以温表，则卫气得营而四末温，不失辛

▲通讯作者 杨叔禹，男，教授、主任医师，博士生导师，中华中医药学会糖尿病专业委员会副主任委员、福建省中医药学会糖尿病专业委员会主任委员、福建省医学会糖尿病分会副主任委员、中国中西医结合学会理事。主要从事糖尿病及其它代谢相关性疾病研究。E-mail: yang.shuyu@yahoo.com.cn

●作者单位 1. 中国中医科学院 2010 级博士研究生(100700); 2. 福建省厦门市糖尿病研究所(361003)

甘发散之理,仍寓治肝四法。如桂枝之辛以温肝阳,细辛之辛以通肝阴,当归之辛以补肝,甘、枣之甘以缓肝,白芍之酸以泻肝,复以通草利阴阳之气,开厥阴之络。”清代医家吴谦在《医宗金鉴》<sup>[6]</sup>中认为厥阴肝主血室,阴血亏虚致阴阳不济,脉微而厥,治当神悦厥阴:“凡厥阴病则脉微而厥,以厥阴为三阴经之尽,阴尽阳生,若受其邪,则阴阳之气不相顺接,故脉微而厥也。然厥阴之藏,相火游行其间,经虽受寒,而藏不即寒,故先厥者后必发热。所以伤寒初起,见其手足厥冷,脉细欲绝者,不得遽认为虚寒而用姜、附也。此方取桂枝汤,君以当归者,厥阴主肝为血室也。佐细辛味极辛,能达三阴,外温经而内温脏。通草其性极通,善开关节,内通窍而外通营。倍加大枣,即建中加饴用甘之法。减去生姜,恐辛过甚而迅散也。肝之志苦急,肝之神欲散,甘辛并举,则志遂而神悦,未有厥阴神志遂悦,而脉细不出,手足不温者也。”从医家的论述中可以看出厥阴肝为血室是当归四逆汤治疗的主要病位,而阴血不足、阳虚寒凝当是该方的立意重点。

### 3 肝血虚是糖尿病周围神经病变的主要病机

#### 3.1 肝血虚可引起糖尿病周围神经病变麻木、发凉感、刺痛等症状

糖尿病在中医属“消渴”范畴,而糖尿病周围神经病变的临床主要表现为肢体末端麻木、冰凉或微刺痛,它在古代并没有相关的病名,但却有不少类似其临床症状的记载。如清代名医王旭高载一医案<sup>[7]</sup>:消渴日久,但见“手足麻木”,乃“血不能灌溉四末”所致,说明消渴日久阴虚不足可产生肢

体的麻木感。而《杂病源流犀烛·麻木源流》<sup>[8]</sup>中则详细记述麻木的症状:“麻非痒非痛,肌肉之内,如千万小虫乱行,或遍身淫淫如虫行有声之状,按之不止,搔之愈甚,有如麻之状。木不痒不痛,自己肌肉如人肌肉,按之不知,掐之不觉,有如木之厚”。由此可见,糖尿病周围神经病变古已有之。肝血不足,筋脉失其濡养,可引起糖尿病周围神经病变患者麻木、感觉异常等症状。肝之气血可以养筋,《素问·平人氣象论篇第十八》曰:“脏真散于肝,肝藏筋膜之气也”,又有《素问·经脉别论篇第二十一》曰:“食气入胃,散精于肝,淫气于筋”,可见肝所获得的精气,都会布散到筋,发挥濡养作用。若肝血不足,筋得不到充足的滋养,就会发生病变。筋病日久,内传于肝,加重肝的病变,如《素问·痹论篇第四十三》曰:“筋痹不已,复感于邪,内舍于肝。”肝主筋膜,维持机体正常的运动、感觉,全身的筋膜有赖于肝血的濡养,“足受血则能步,掌受血则能握,指受血则能摄”。当肝血不足时,四肢末梢、筋脉失其濡养,出现糖尿病周围神经病变患者常见的麻木、感觉异常及不同程度的肌力减弱等症状。

肝血不足,阴损及阳,可导致四肢不温、发凉感。《素问·生气通天论篇第三》云:“阳气者,精则养神,柔则养筋”,阐述了阳气对人体生理活动的重要性,人之神得阳气温养,保持正常的意识思维活动;筋得阳气温养,肢体活动灵活。糖尿病周围神经病变患者往往糖尿病病程较长,肝血不足,阴损及阳,阳气不能布达四末,出现四肢不温。“阳虚则外寒”的病理表现,正如《素问·调经论篇第六十二》所言:“阳受气于上焦,以温皮肤

肉之间,今寒气在外,则上焦不通,上焦不通,则寒气独留于外,故寒栗。”由于阳虚气化无力,阳不化阴,津液代谢活动障碍或减退,可能会出现水湿留滞等水肿病变。此外,临床上糖尿病周围神经病变患者常有明显的刺痛症状,是因糖尿病日久,肝血不足,血行不畅,瘀血内停,不通则痛,此外,瘀血又加重阴血亏虚,阴损及阳,致手足不温。由于瘀血内积,使气血运行受阻,造成机体某一部分气血不通,不通则痛,故疼痛是血瘀证的突出症状,其痛具有刺痛、固定不移的特点,皆因有形瘀血停积于局部,气血不得通达之故,由于夜间血行较缓,瘀阻加重,故夜间疼痛加重。瘀久不消,血液亏少,营血不能濡养肌肤,则皮肤粗糙干燥,状如鳞甲。瘀血内阻,冲任不通,则为经闭,且常见脉细涩等瘀阻脉络之象。

#### 3.2 肝血虚亦可引起糖尿病周围神经病变神志、目窍等方面的异常

肝藏血,由于肝与魂、爪甲、目的关系密切,故肝血不足的糖尿病周围神经病变患者可能伴随神志、目及爪甲方面的异常。肝藏血,血舍魂,魂以血为其基础物质,是精神活动的一部分,若肝血不足,营血亏虚,则魂不守舍,可导致失眠、多梦,睡眠不安,血亏阴虚,易生内热,虚热内扰,每见虚烦不安,咽干口燥,舌红等。肝,其华在爪,肝之盛衰,影响爪甲荣枯,《素问·五脏生成篇第十》云:“肝之合筋也,其荣爪也”,如肝血充盈,爪甲就坚韧而光泽红润,肝血不足则爪甲多薄而软,或变形脆裂。此外,肝开窍于目,正常情况下目窍依赖肝血濡养才能发挥视觉功能,如《素问·五脏生成篇第十》曰:“肝受血而能视”,《灵枢·脉度第十七》曰:“肝

气通于目,肝和则目能辨五色矣”,而当肝阴血亏虚时常会出现两目干涩或视物模糊等目窍疾病。

#### 4 当归四逆汤加减有效地治疗糖尿病周围神经病变

现代医家依据辨证论治原则,采用当归四逆汤加减对糖尿病周围神经病变患者麻、凉、痛的临床症状及客观指标均有不同程度的改善<sup>[9-15]</sup>。笔者对上述医家的验案进行药物统计,结果提示,在当归四逆汤加减方的运用中,多数保留了原方或是方中均有当归、桂枝和细辛三味药物。糖尿病周围神经病变患者由于久病或是年老体弱,气血不足,阳虚血瘀出现麻木、四肢不温、刺痛的症状,如《伤寒论》云“手足厥寒,脉细欲绝者,当归四逆汤主之”,当归四逆汤是养血温经散寒通脉的名方,当归养血活血是方中必不可少的君药,从现代医家对糖尿病周围神经病变的临床治疗来看,君以当归补肝血,臣以温阳通脉之药,切中病机。由此可见,厥阴肝是糖尿病周围神经

病变治疗的主要病位。

#### 5 小结

综上所述,当归四逆汤主治血虚寒凝证,而糖尿病周围神经病变是近年来临床上常见和多发的疾病,呈明显上升的趋势,目前现代医学尚无有效的治疗方法。根据中医理法方药的整体思路,结合糖尿病周围神经病变患者的临床症状和肝血虚的病机特点,运用当归四逆汤加减能有效地治疗糖尿病周围神经病变。因此,在探索当归四逆汤古方新用防治糖尿病周围神经病变的思路,养肝通脉是一个重要的方向。

#### 参考文献

- [1] 张仲景. 伤寒论[M]. 北京:学苑出版社, 2007:110.
- [2] 成无己. 注解伤寒论[M]. 北京:商务印书馆, 1955:195-196.
- [3] 许宏. 金镜内台方议[M]. 南京:江苏科学技术出版社, 1985:86-87.
- [4] 罗美. 古今名医方论[M]. 北京:中国中医药出版社, 1994:94-95.

- [5] 王子接. 绛雪园古方选注[M]. 上海:上海科学技术出版社, 1993:15-16.
- [6] 吴谦. 医宗金鉴[M]. 北京:人民卫生出版社, 1980:135-136.
- [7] 王旭高. 王旭高医案[M]. 上海:上海科学技术出版社, 1965:193.
- [8] 沈金鳌. 杂病源流溪烛[M]. 上海:上海科学技术出版社, 1962:339.
- [9] 李岩. 当归四逆汤合补阳还五汤治疗糖尿病周围神经病变 30 例[J]. 山东中医杂志. 2008. 25(06):381-382.
- [10] 田文红, 胡筱娟, 路波. 当归四逆汤治疗糖尿病周围神经病变 40 例[J]. 陕西中医. 2009. 30(04):419-420.
- [11] 李建汉. 黄芪桂枝五物汤合当归四逆汤治疗糖尿病周围神经病变 26 例[J]. 实用医学杂志. 2009. 25(18):3176.
- [12] 房显辉, 周鹏, 朱冬梅. 当归四逆汤治疗糖尿病周围神经病变疗效观察[J]. 新中医. 2010. 42(03):37-38+128.
- [13] 刘喜赖. 当归四逆汤治疗血虚寒凝型糖尿病周围神经病变 40 例[J]. 陕西中医. 2010. 31(05):555.
- [14] 林健祥, 曾素娥, 李永健. 当归四逆汤加味合穴位注射治疗糖尿病周围神经病变 32 例总结[J]. 湖南中医杂志. 2010. 26(01):4-5.
- [15] 李旭. 加味当归四逆汤联合西药治疗糖尿病周围神经病变对照观察[J]. 实用中医内科杂志. 2012. 26(05):55-56.

#### 中医漫话

### 袁枚为名医正名

清代著名文学家袁枚与温病四大家之一的名医薛雪交往颇多,薛雪曾治愈他的左臂僵直症,袁枚对其医术十分钦佩。薛雪去世,孙子薛寿鱼为祖父写了一篇墓志铭,寄给袁枚讨教。文中概述了薛雪的生平,将其置于理学家的行列,却“无一字言医”——提及他在医学上的成就。袁枚阅后大为愤慨,认为这是“舍神奇以就腐朽”,将薛雪奉为理学家,“在理学中未必增加一伪席,而方伎中则转失一真人。”他写了《与薛寿鱼书》作答,盛赞了薛雪在医学上的成就,并以自己身患重病,“性命危笃”,被薛雪“一刀圭活之”的事例,阐述了“学在躬行不在讲”的观点,替作为名医的薛雪正名。

他说:“医之效立见,故名医百无一人;学之讲无稽,故村儒举目皆是。”意思是说,医家治病需要立见功效,讲究的是真本事,掺不得半点虚假,“故名医百无一人”;而理学所言无法稽察其正确与否,难免夸夸其谈,滥竽充数,“故村儒举目皆是”。认为讲究务实的医术远比浮夸之理学重要,阐扬了他尊崇医术,蔑视理学的观点。

他还认为,将薛雪的良好方、医案整理传世,“可以拯人,可以寿世,当高出语录、陈言万万”——比程朱理学的语录要高明而实用。这在注重理学,轻视方术的社会里,显示出不同寻常的独特见解。