

风引汤辨治思路与方法

● 关芳芳¹ 王 付^{2▲}

摘 要 风引汤是《金匮要略》中辨治肝热动风证的重要基础方,本文从用药要点、方药配伍、用量比例角度解读方药,从合方应用辨治帕金森病、癫痫探讨学用风引汤的思路与方法。

关键词 风引汤 经方 肝热动风证 辨治 思路 方法

风引汤出自《金匮要略》,是辨治高热性疾病的重要代表方,又是辨治瘫痪类疾病如中风后遗症等的重要治病方,更是辨治痫证如癫痫的重要基础方。风引者,是因风动而产生的抽搐;热瘫痫者,即因热盛动风、风邪入中经络所致的瘫痪、半身不遂。因病证表现的复杂性、多变性,以及不确定性,所以仅用风引汤治疗病证则有其一定局限性,只有重视合方运用,才能更好地达到辨治诸多常见病、多发病及疑难杂病的目的。于此试将肤浅认识简述于次,以抛砖引玉。

1 方药解读

1.1 处方组成 风引汤由大黄、干姜、龙骨各四两(12g),桂枝三两(9g),甘草、牡蛎各二两(6g),

寒水石、滑石、赤石脂、白石脂、紫石英、石膏各六两(18g)组成^[1]。方中大黄泻热以存阴,石膏、寒水石清热以益阴,共奏制阳以熄风;龙骨、牡蛎平肝潜阳,镇惊安神,和阴而制风动;滑石清热,引热从小便而出;赤石脂、白石脂养心气,补益精髓而熄风;紫石英重镇熄风,潜阳安神;干姜、桂枝辛散通阳;甘草益气缓急,和阴摄阳,调和诸药。

1.2 方药配伍 大黄配桂枝,大黄泻热并制约桂枝通阳化热,桂枝温通且制约大黄泻热凝滞;石膏配寒水石,相须而清热生津熄风;大黄配石膏、寒水石,清热益阴熄风;龙骨配牡蛎,敛阴潜阳,熄风安神;大黄配龙骨、牡蛎,一则大黄助龙骨、牡蛎潜阳熄风,二则龙骨、牡蛎助大黄泻热熄风;干

姜配桂枝,温阳通经;白石脂配赤石脂,固涩阴津而熄风;滑石配甘草,滑石利湿,兼防甘草生津助湿,甘草生津,兼防滑石利湿伤津;紫石英配龙骨、牡蛎,清热熄风,重镇安神;干姜、桂枝配石膏、寒水石,其一寒得温则清热不凝滞,其二温得寒则温通不助热;滑石配赤石脂、白石脂,滑石利湿且制约赤石脂、白石脂收敛浊腻,赤石脂、白石脂收涩,兼防滑石利湿伤阴。

1.3 用量比例 大黄:桂枝为4:3,提示泻热作用略强于通经;石膏:寒水石为1:1,提示清热与熄风并用;大黄:石膏:寒水石为2:3:3,提示泻下作用不及清热;龙骨:牡蛎为2:1,提示安神作用强于潜阳;大黄:龙骨:牡蛎为2:2:1,提示泻下、安神作用强于潜阳;干姜:桂枝为4:3,提示温阳作用强于通经;白石脂:赤石脂为1:1,二者并用固涩阴津,养心熄风;滑石:甘草为3:1,提示利湿作用强于益气;紫石英:龙骨:牡蛎为3:2:1,提示重镇安神作用强于

▲通讯作者 王付,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,国家中医药管理局中医师资格认证中心命题专家,河南省中医方剂专业委员会主任委员。发表学术论文 260 余篇,出版著作 46 余部,临床诊治多种疑难杂病。E-mail:1034383171@qq.com

• 作者单位 1. 河南中医学院 2012 级方剂专业硕士研究生(450046);2. 河南中医学院经方研究所(450046)

潜阳安神;干姜:桂枝:石膏:寒水石为 4:3:6:6,提示温通作用不及清热;滑石:赤石脂:白石脂为 1:1:1,提示利湿与收敛并用^[2]。

2 应用思路

在临床中无论何种疾病,只要病证表现以昏仆、或两目上视、或四肢抽搐、或手足麻木、或口吐涎沫、头晕、头痛、烦热、四肢无力、急躁、或肌肉筋脉震颤、口苦、口干、舌红、少苔或薄黄、脉弦数为主,均可辨为风引汤证,而辨治风引汤证的表现不一定都具备,只要具备其中一二,即可作为辨治风引汤证的重要依据。

风引汤主治肝热动风证不仅包括头部病证,而且包括四肢病证。肝热阳郁而扰乱神明,则昏仆;肝热上攻其窍,则两目上视;肝热肆虐筋脉,则四肢抽搐或手足麻木;肝热夹浊气上逆,则口吐涎沫;肝热攻冲于头,则头晕、头痛;肝热内扰神明,则烦热;肝热伤气,则四肢无力;肝热逆乱,则急躁;肝热走窜肌肉筋脉,则肌肉筋脉震颤;肝热伤津,则口苦口干;舌红少苔或薄黄,脉弦数,均为肝热之征。其治当清肝益阴,潜阳熄风。

3 医案助读

帕金森病案 李某,男,65 岁,2011 年 3 月 4 日初诊。自诉有 7 年帕金森病病史,长期服用中西药,但病证仍未得到有效控制,近因症状加重而前来诊治。刻诊:上肢颤动,头晕,头昏,表情淡漠,因情绪异常或劳累加重,行走步小,心烦急躁,大便干结,舌

红,苔薄黄,脉沉。辨为肝热动风证;给予风引汤与四逆散合方。药用:大黄 12g,干姜 12g,龙骨 12g,桂枝 9g,牡蛎 6g,寒水石 18g,滑石 18g,赤石脂 18g,紫石英 18g,石膏 18g,柴胡 12g,生白芍 12g,枳实 12g,生甘草 6g。12 剂,每日 1 剂,水煎 2 次合并分 3 服。用药 12 剂后症状较前有所缓解,又以前方治疗 12 剂。2011 年 4 月 1 日二诊:诸症均好转,复以前方治疗 30 余剂,上肢颤动得以控制。之后,将前方改汤剂为丸剂,每次 10g,每日分 3 次,以巩固治疗半年。随访 1 年,一切尚好。

按 帕金森病是中老年人椎体外神经系统进行性变性疾病,致病原因尚未明确,可能与老龄化、遗传因素、社会环境因素相关,以静止性震颤、肌张力增高、运动迟缓、肌强直、姿势步态异常、脂颜、多汗、抑郁、幻觉等为主要表现。上案根据上肢颤动辨为风,再根据心烦急躁、大便干结辨为热,因情绪异常加重而辨为郁,以此选用风引汤清肝熄风止痉,四逆散疏肝解郁。合方相互为用,共奏潜阳熄风、疏肝益阴之效。

癫痫案 肖某,男,32 岁,2012 年 4 月 6 日初诊。自诉 3 年前因外伤引起癫痫,曾服用中西药,症状未能得到控制,近因发作频繁而前来诊治。刻诊:头晕头痛,目赤,口干舌燥,失眠多梦,心烦急躁,大便干,小便短赤,舌质红,苔黄,脉弦数。辨为肝热生风、热扰心神证;治当清肝热,安

心神;给予风引汤与朱砂安神丸合方。药用:大黄 12g,干姜 12g,龙骨 12g,桂枝 10g,牡蛎 6g,寒水石 18g,滑石 18g,赤石脂 18g,紫石英 18g,石膏 18g,朱砂 3g,生地 30g,黄连 10g,生甘草 10g。6 剂,水煎服,每天 1 剂,每日分 3 服。2012 年 4 月 13 日二诊:目赤消除,以前方 6 剂。2012 年 4 月 20 日三诊:失眠、口干减轻,以前方 6 剂。2012 年 4 月 27 日四诊:心烦急躁较前缓解,以前方 6 剂。2012 年 5 月 4 日五诊:患者自诉癫痫发作次数明显减少,以前方治疗 60 余剂。之后,以前方变汤剂为散剂,每次 6g,每日分 3 服,巩固治疗半年,未再发作。随访 1 年,一切尚好。

按 癫痫是一组由大脑神经元异常放电所引起的以短暂中枢神经系统功能失调为特征的慢性脑部疾病,是神经系统常见疾病之一,患病率仅次于脑卒中,致病原因尚未明确,可能与遗传、外伤、环境等因素相关。上案根据头晕头痛、目赤、急躁、脉弦数辨为肝热生风,再根据心烦、口干舌燥、失眠多梦、舌质红、苔黄辨为热扰心神,以此辨为肝热生风、热扰心神证。方以风引汤清泻肝热,育阴潜阳,熄风止痉;以朱砂安神丸清心安神。两方合用,共奏清肝泻热、清心安神之效。

参考文献

- [1]王 付.经方大黄煎煮与用量[J].中医杂志,2012,53(7):617-618.
- [2]王 付.经方学用基本功[M].人民军医出版社,2012:6.