

# 学用真武汤方证的思考与实践※

● 王 付\*

**摘 要** 探索与研究真武汤方证旨在解读方药如用药要点、方药配伍、用量比例。剖析方证如“心下悸”、“腹痛”、“小便不利”与“小便利”、“四肢沉重疼痛”、“身瞤动”、真武汤与“太阳病”以及或然病证等。方证辨病,运用真武汤不能仅仅局限于某一症状表现,只要审明病变证机是心肾阳虚,即可以法选用。

**关键词** 伤寒杂病论 张仲景 真武汤 经方 方证 思考与实践

真武汤是《伤寒杂病论》中辨治阳虚水气证的重要用方之一,张仲景运用真武汤为何既论辨治“心下悸”,又论辨治“腹痛”;既论辨治“小便不利”,又论辨治“小便利”,更论“四肢沉重疼痛”、“身瞤动”。应用真武汤的辨治思维是什么?临证应用的基本特征是什么?于此试将肤浅认识进行探讨,以抛砖引玉。

## 1 解读方药

**1.1 用药要点** 方中附子温壮肾阳,使水有所主;白术健脾燥湿,使水有所制;生姜宣散水气;茯苓淡渗利水;芍药既能敛阴和营,又能利水气,并能引阳药入阴,更能制约附子温燥之性。又,方中附子、生姜温阳,附子偏于壮阳温化,生姜偏于行散温化;白术、茯苓健脾

益气,白术偏于燥湿,茯苓偏于利湿;芍药补血敛阴缓急。方药相互为用,以温阳利水为主。

**1.2 方药配伍** 附子与生姜属于相使配伍,附子壮阳助生姜散水,生姜宣散助附子主水;白术与茯苓属于相使配伍,白术健脾助茯苓利水,茯苓渗利助白术制水;附子与白术属于相使配伍,附子壮肾主水,白术健脾制水;附子、生姜与芍药属于相反相畏配伍,相反者,附子、生姜辛热,芍药酸寒,相畏者,芍药制约附子、生姜辛热主水散水伤阴;芍药与白术、茯苓,属于相使配伍,益气敛阴,健脾燥湿利水之中有益阴缓急。

**1.3 用量比例** 附子与生姜为近1:2,提示温阳主水与辛温散水间的用量关系,以治寒水;白术与茯苓为2:3,提示健脾制水与渗利水

湿间的用量关系,以治虚水;芍药与附子、生姜为近3:2:3,提示敛阴与主水散水间的用量关系,以治病顾本。又,方中用药5味,温阳药2味如附子、生姜,用量总和是14g;健脾益气药2味如白术、茯苓,用量总和是15g,敛阴药1味如芍药,用量是9g;其用量比例是近5:5:3,从用量分析方药主治是阳虚水泛证。

## 2 剖析方证

**2.1 “心下悸”与“腹痛”** 运用真武汤辨治心阳虚水泛证,以心下悸为主,病变证机是心阳虚而不能固护心神;若辨治肾阳虚水泛证,以腰痛为主,以腹痛为次,病变证机是肾阳虚而不温煦其府,所以对张仲景论“腹痛”的理解应包括腰痛在内。再则,辨治肾病综合征的病证表现常常影响到心,以此而演变为心悸与腰痛并见。

**2.2 “小便不利”与“小便利”** 真武汤既能辨治小便不利,又能辨治小便利。若病变证机是阳虚不能气化水津,以此可演变为水气内

※基金项目 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,国家中医药管理局中医师资格认证中心命审题专家,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。

• 作者单位 河南中医学院经方研究所(450046)

结之小便不利;若病变证机是阳虚不能固摄阴津,以此可演变水津不固之小便利。可见,辨治症状表现无论是小便不利,还是小便利,只要申明病变证机是阳气虚弱,均可选用真武汤而达到治疗目的。

**2.3 “四肢沉重疼痛”与“身瞤动”** 真武汤辨治“身瞤动”的病证表现是身体站立不稳或身体肌肉蠕动;病变证机是阳虚不能温煦与固摄。

辨析“四肢沉重疼痛”的病证机是水气浸淫于四肢肌肉关节,以四肢沉重疼痛为主,通常包括肢体水肿。

**2.4 真武汤与“太阳病”** 辨识真武汤主治与“太阳病”之间的辨证关系:①辨病是相兼证,即在表有太阳病,在里有水气证,且以太阳病为主,其治表应兼顾于里;②论病证表现因治而发生变化,引导辨治阳虚水泛证的基本代表方是真武汤。

**2.5 真武汤与或然病证** 真武汤与或然病证之间的关系:①疾病在演变过程中因人不同,则有不同的病证表现,辨治疾病必须重视灵活性与变化性相结合;②突出心肾病证常常会引起其他脏腑发生变化,如风湿性心脏病则会引起肺病证如咳嗽等;再如肾小球肾炎或肾病综合征则会引起肺病证如咳嗽等,进而引导辨治疾病必须全面考虑,仔细分析,统筹兼顾,且不可顾此失彼。

### 3 方证辨病

**3.1 辨治肾脏疾病** 如慢性肾小球肾炎、慢性肾盂肾炎、肾衰竭、肾病综合征等病在其演变过程中出现水肿,腰困重或腰痛,小便不利,舌质淡,苔薄白且符合真武汤辨治要点。

**3.2 辨治心脏疾病** 如心源性水肿、心力衰竭、肺源性心脏病、风湿性心脏病、心律失常等病在其演变过程中出现心悸,水肿,舌质淡,苔薄白且符合真武汤辨治要点。

**3.3 辨治肺脏疾病** 如慢性支气管炎、支气管哮喘、慢性阻塞性肺疾病等病在其演变过程中出现咳嗽,水肿,舌质淡,苔薄白且符合真武汤辨治要点。

### 4 临床案例

**4.1 肾小球肾炎案** 许某,男,34岁,郑州人,有多年肾小球肾炎病史,经检查蛋白尿(+++),近因下肢水肿加重前来诊治。刻诊:腰痛,心悸,倦怠乏力,不思饮食,下肢水肿,小便不利,手足不温,怕冷,舌质淡,苔薄白略腻,脉沉弱。辨为心肾阳虚,水气浸淫证。治当温阳利水,健脾益气。给予真武汤、防己黄芪汤与四君子汤合方加味,药用:附子 5g,白芍 10g,生姜 12g,防己 3g,黄芪 5g,白术 12g,大枣 1 枚,红参 12g,茯苓 12g,川牛膝 24g,山楂 24g,通草 10g,炙甘草 12g。6 剂,第 1 次煎 35 分钟,第 2 次煎 25 分钟,合并药液,每日 1 剂,每天分 3 服。二诊:下肢水肿减轻,以前方 6 剂。三诊:腰痛好转,饮食转佳,以前方 6 剂。四诊:心悸止,以前方 6 剂;五诊:复查蛋白尿(++),水肿基本消退,以前方治疗 80 余剂。之后,又复查蛋白尿(-),为了巩固治疗效果,以前方变汤剂为散剂,每次 6g,每日分 3 次,坚持服用。随访 2 年,一切尚好。

按 根据腰痛、怕冷辨为肾阳虚,再根据心悸、怕冷辨为心阳虚,因下肢水肿辨为水气浸淫,以此辨为心肾阳虚,水气浸淫证。方以真武汤温心肾利水气;以防己黄芪汤

辛开苦降,健脾益气,行散水湿;以四君子汤健脾益气制水;加山楂消食和胃;川牛膝补肾壮腰止痛。

**4.2 风湿性心脏病案** 刘某,女,63 岁,郑州人。有 10 年风湿性心脏病病史,2 年前颜面及下肢水肿,数经中西药治疗,水肿未能达到预期治疗目的,近因颜面水肿明显前来诊治。刻诊:心悸,胸闷,心中拘紧,头昏头沉,颜面及下肢水肿,按之凹陷不起,手足不温,舌质淡,苔薄白,脉沉弱。辨为心阳虚弱,水气肆虐证,治当益气温阳,通阳利水。给予真武汤与防己茯苓汤合方加味,药用:防己 10g,黄芪 10g,桂枝 10g,茯苓 18g,白芍 10g,生姜 10g,白术 6g,附子 5g,生川乌 6g,红参 10g,炙甘草 6g。6 剂,水煎服,每天 1 剂,每日分 3 服。二诊:心悸、颜面水肿明显减轻,以前方 6 剂。三诊:心悸止,胸闷、心中拘紧减轻,以前方 6 剂。四诊:颜面水肿基本消除,下肢水肿好转,以前方 6 剂。五诊:手足不温好转,以前方 6 剂。六诊:颜面及下肢水肿基本消除,以前方治疗 20 余剂。之后,以前方变汤剂为散剂,每次 6g,每日分 3 服,治疗半年,病情稳定。随访 1 年,一切尚好。

按 根据心悸、胸闷、舌质淡、脉沉弱辨为心阳虚,再根据颜面及下肢水肿辨为水气,因手足不温、苔薄白辨为阴寒,以此辨为心阳虚弱,水气肆虐证。方以真武汤温壮阳气,主水制水;以防己茯苓汤温脾通阳,利水消肿;加生川乌温阳逐寒,红参益气安神。方药相互为用,以奏其效。

**4.3 肾病综合征案** 曹某,男,36 岁,郑州人。有 3 年肾病综合征病史,近因肢体水肿加重前来诊治。刻诊:肢体水肿,腰酸困痛,小便不

利,手足不温,倦怠乏力,不思饮食,大便溏泄,舌质胖淡,苔白厚腻,脉沉弱。检查:蛋白尿(+++),辨为脾肾阳虚,水气浸淫证,治当温补脾肾,利水消肿,给予真武汤、桂枝人参汤与二陈汤合方,茯苓12g,白芍9g,生姜18g,白术10g,附子5g,桂枝12g,红参10g,干姜10g,半夏15g,陈皮15g,阿胶10g,炙甘草12g。6剂,水煎服,每日分3服。二诊:小便较前通畅,以前方6剂。三诊:水肿略有减轻,以前方6剂。四诊:大便恢复正常,以前方6剂。五诊:经复查,蛋白尿(++),肢体水肿消退,以前方6剂。六诊:腰酸困痛基本解除,以前方6剂。七诊:苔腻消失,以前方6剂。八诊:经复查蛋白尿(+),又以前方治疗120余剂,蛋白尿(-)。之后,为了巩固疗效,以前方变汤剂为散剂,每次6g,每日分3服,治疗4个月。随访1年,一切尚好。

按 根据腰酸困痛、手足不

温辨为肾阳虚,再根据不思饮食、倦怠乏力辨为脾虚,因肢体水肿、小便不利辨为水气内停,又因苔白厚腻辨为水湿蕴结,以此辨为脾肾阳虚,水气浸淫证。方以真武汤温阳利水;以桂枝人参汤温阳健脾,化生气血;以二陈汤醒脾理气化痰。

4.4 慢性水中毒案 孙某,女,49岁,郑州人。在1年前出现倦怠乏力,表情淡漠,恶心,不思饮食,皮下组织肿胀,头痛,嗜睡等,经检查未发现明显器质性病变,曾疑为功能性消化不良、内分泌失调、抑郁症等,多次服用中西药,可治疗效果不佳,近因病证加重前来诊治。检查尿钠24mmol/L,诊断为慢性水中毒。刻诊:嗜睡,恶心,不思饮食,因活动加重肌肉肿胀,倦怠乏力,表情淡漠,头痛,口淡不渴,手足不温,舌质淡,苔白厚腻,脉沉弱。辨为心脾阳虚,水气浸淫证。治当健脾益心,温补阳气,利水消

肿。给予真武汤、桂枝人参汤与安神定志丸合方,药用:桂枝12g,白术10g,干姜10g,炙甘草12g,生姜10g,附子5g,红参15g,茯苓15g,山楂24g,远志15g,石菖蒲8g,龙骨8g,朱砂1g研末冲服。6剂,水煎服,每天1剂,每日3服。二诊:肌肉肿胀减轻,以前方6剂。三诊:倦怠乏力好转,以前方6剂。四诊:恶心未作,以前方6剂。五诊:头痛解除,以前方6剂。六诊:诸证悉除,以前方6剂。为了巩固治疗,以前方6剂。随访半年,一切尚好。

按 根据嗜睡、表情淡漠辨为心气虚,再根据不思饮食、恶心辨为脾胃气虚,因口淡不渴、手足不温辨为阳虚,又因肌肉肿胀辨为水气浸淫,以此辨为心脾阳虚,水气浸淫证。方以真武汤温阳利水消肿;以桂枝人参汤健脾益气,温补阳气;以安神定志丸养心安神定志,加山楂消食和胃。

## 中医故事

### 唐伯虎巧出诗谜救孩童的传说

唐伯虎,大名唐寅,是明朝时才华横溢、风流倜傥的“江南四才子”之一。他不仅擅长诗歌歌赋,而且在绘画上的造诣更高,与沈周、文征明、仇英并称“吴门四家”。此人博学多才,在中医治疗上也颇有心得。

相传,一日,明代大才子唐伯虎应邀到祝家饮酒,闻后院小儿哭声不绝,唐伯虎惊问主人祝允明:“贤侄为何如此啼哭!”祝允明不由一声长叹:“唉!实不相瞒,三天前,小儿腹胀如鼓,小便不利,连请几位郎中治疗均未见好转。”唐伯虎略一沉吟,说:“不妨,待我试试”。说罢,取过笔墨纸砚,立刻开了一张药方。他叮嘱:“速将此物选三个大的,用同一个臼共同捣碎,然后敷于患者脐部,不几天就会好的”。祝允明接过药方,只见上面题着一首诗谜:

“尖顶宝塔五六层,和尚出门慢步行。

一把圆扇半遮面,听见人来就关门。”

祝允明看了微微一笑,提笔在诗的下角注上两个字:“田螺”,叫家人按方抓药,遵照唐伯虎的嘱咐医治,果然,不到二天,小儿便饮食如常,康复如初了。原来唐伯虎开的药方是田螺。

田螺亦称黄螺,味甘、咸,性寒。具有清热利水、除湿解毒的功效。现代人大多把它当做夏日喝酒时的配菜,但不知其实它还有一定的药用价值。真可谓是“田螺虽小,治病有效”啊。