

证又要治脾胃郁热证。可选用桂枝汤与泻心汤和栀子厚朴汤合方,药用:大黄 6g,黄连 3g,黄芩 3g,栀子 14g,厚朴 12g,桂枝 9g,白芍 9g,炙甘草 6g,生姜 9g,大枣 12 枚。方以泻心汤和栀子厚朴汤清泻脾胃郁热,以桂枝汤解肌燮汗。

2.3.2 太阳中风证与脾胃虚寒证

太阳中风证病邪可乘脾胃虚寒证而侵入,或脾胃虚寒证而影响肌表营卫固护又被寒邪侵袭,可演变为太阳中风证与脾胃虚寒证。根据病变及症状表现是太阳中风证伴有脾胃虚寒证如胃痛,怕冷,手足不温,舌质淡,苔薄白。对此既要治太阳中风证又要治脾胃虚寒证。可选用桂枝汤与理中丸合方,药用:人参 9g,白术 9g,干姜 9g,桂枝 9g,白芍 9g,炙甘草 9g,生姜 9g,大枣 12 枚。方以理中丸温补脾胃,以桂枝汤解肌燮汗。

2.3.3 太阳中风证与脾胃气阴两虚证 太阳中风证病邪可乘脾胃气阴两虚而侵入,或脾胃气阴两虚而不能和协于外又被寒邪侵袭,可演变为太阳中风证与脾胃气阴两虚证。根据病变及症状表现是太阳中风证伴有脾胃气阴两虚证如胃痛,不思饮食,倦怠乏力,口干咽燥,五心烦热。对此既要治太阳中风证又要治脾胃气阴两虚证。可选用桂枝汤与麦门冬汤合方,药用:麦冬 168g,半夏 24g,人参 9g,粳米 9g,桂枝 9g,白芍 9g,炙甘草 6g,生姜 9g,大枣 12 枚。方以麦门冬汤益气养阴,以桂枝汤解肌燮汗。

2.4 太阳中风证病变及肺

2.4.1 太阳中风证与肺热证 太阳中风证病邪可乘肺热而侵入,或肺热证而影响宣发肌表营卫又被寒邪侵袭,可演变为太阳中风证与肺热证。根据病变及症状表现是太阳中风证伴有肺热证如咳嗽,或气喘,或黄痰,舌质红,苔黄。对此既要治太阳中风

证又要治肺热证。可选用桂枝汤与泽漆汤合方,药用:半夏 12g,紫参 15g,泽漆 150g,生姜 15g,白前 15g,黄芩、人参、桂枝各 9g,白芍 9g,炙甘草 9g,大枣 12 枚;方以泽漆汤清泻肺热,以桂枝汤解肌燮汗。

2.4.2 太阳中风证与肺寒证 太阳中风证病邪可乘肺寒而侵入,或肺寒证而影响肌表营卫不能固护于外又被寒邪侵袭,可演变为太阳中风证与肺寒证。根据病变及症状表现是太阳中风证伴有肺寒证如咳嗽,或气喘,痰多色白,舌质淡,苔薄白。对此既要治太阳中风证又要治肺寒证。可选用桂枝汤与小青龙汤合方,药用:麻黄 9g,桂枝 9g,细辛 9g,干姜 9g,半夏 12g,五味子 12g,白芍 9g,炙甘草 6g,生姜 9g,大枣 12 枚。方以小青龙汤温肺散寒,以桂枝汤解肌燮汗。

2.4.3 太阳中风证与肺阴虚证 太阳中风证病邪可乘肺阴亏虚而侵入,或肺阴虚而不能滋养于外又被寒邪侵袭,可演变为太阳中风证与肺阴虚证。根据病变及症状表现是太阳中风证伴有肺阴虚证如咳嗽,或气喘,五心烦热,盗汗,舌红少苔,脉细数。可选用桂枝汤与百合知母汤和百合地黄汤合方,药用:百合 14g,知母 9g,生地黄 50g,桂枝 9g,白芍 9g,炙甘草 6g,生姜 9g,大枣 12 枚。方以百合知母汤和百合地黄汤合方益阴清热,以桂枝汤解肌燮汗。

2.4.4 太阳中风证与肺气阴两虚证 太阳中风证之病邪可乘肺气阴两虚而侵入,或肺气阴两虚而不能和协营卫又被寒邪侵袭,可演变为太阳中风证与肺气阴两虚证。根据病变及症状表现是太阳中风证伴有肺气阴两虚证如咳嗽,或气喘,五心烦热,倦怠乏力,舌质淡红。对此既要治太阳中风证又要治肺气阴两虚证。可选用桂枝汤与麦门冬汤合方,药用:麦

冬 168g,半夏 24g,人参 9g,粳米 9g,大枣 12 枚,桂枝 9g,白芍 9g,炙甘草 6g,生姜 9g。方以麦门冬汤益气养阴,以桂枝汤解肌燮汗。

2.5 太阳中风证病变及肾

2.5.1 太阳中风证与肾虚不固证

太阳中风证病邪可乘肾气不固而侵入,或肾气不固而不能温固营卫又被寒邪侵袭,可演变为太阳中风证与肾虚不固证。根据病变及症状表现是太阳中风证伴有肾虚不固证如遗精滑泄,夜间尿多,或小便失禁,腰酸腿软。对此既要治太阳中风证又要治肾气不固证。可选用桂枝汤与天雄散合方,药用:天雄 9g,白术 24g,桂枝 18g,龙骨 9g,白芍 9g,炙甘草 6g,生姜 9g,大枣 12 枚。方以天雄散益肾温固,以桂枝汤解肌燮汗。

2.5.2 太阳中风证与肾阳虚证 太阳中风证病邪可乘肾阳虚而侵入,或肾阳虚而不能温固营卫又被寒邪侵袭,可演变为太阳中风证与肾阳虚证。根据病变及症状表现是太阳中风证伴有肾阳虚证如遗精滑泄,小便量多,怕冷,手足不温,舌质淡,苔薄白,脉弱。对此既要治太阳中风证又要治肾阳虚证。可选用桂枝汤与茯苓四逆汤合方,药用:茯苓 12g,人参 3g,生附子 5g,干姜 5g,桂枝 9g,白芍 9g,炙甘草 6g,生姜 9g,大枣 12 枚。方以茯苓四逆汤益气温阳,以桂枝汤解肌燮汗。

2.5.3 太阳中风证与肾阴虚证 太阳中风证病邪可乘肾阴虚而侵入,或肾阴虚而不能滋养营卫又被寒邪侵袭,可演变为太阳中风证与肾阴虚证。根据病变及症状表现是太阳中风证伴有肾阴虚证如腰酸腿软,盗汗,五心烦热,舌红少苔,脉细数。对此既要治太阳中风证又要治肾阴虚证。可选用桂枝汤与百合地黄汤和百合鸡子汤合方,药用:百合 28g,生地黄 50g,鸡子黄 1 枚,桂枝 9g,白芍

9g,炙甘草 6g,生姜 9g,大枣 12 枚。方以百合地黄汤和百合鸡子汤合方滋阴凉血,以桂枝汤解肌燮汗。

2.5.4 太阳中风证与肾阴阳俱虚证

太阳中风证之病邪可乘肾阴阳俱虚而侵入,或肾阴阳俱虚而不能温养滋荣营卫又被寒邪侵袭。根据病变及症状表现是太阳中风证伴有肾阴阳俱虚证如腰酸腿软,五心烦热,或手足不温,怕冷或怕热,倦怠乏力,舌质淡红。对此既要治太阳中风证又要治阴阳俱虚证。可选用桂枝汤与肾气丸合方,药用:干地黄 24g,山药 12g,山茱萸 12g,茯苓 10g,泽泻 10g,牡丹皮 12g,附子 3g,桂枝 9g,白芍 9g,炙甘草 6g,生姜 9g,大枣 12 枚。方以肾气丸滋补阴阳,以桂枝汤解肌燮汗。

3 验案举隅

3.1 风湿性心脏病、室上性心动过速案

詹某,女,52 岁,郑州人,有多年风湿性心脏病、室上性心动过速病史,近因受凉感冒而加重心悸前来诊治。刻诊:心悸,动则加剧,多梦,发热(体温 38.3℃),恶寒,身体疼痛,自汗,盗汗,五心烦热,倦怠乏力,口渴,舌红少苔,脉细数。辨为太阳中风证与心阴虚证;治当解肌燮汗,养阴安神。予桂枝汤与百合地黄汤和芍药甘草汤合方加味,药用:百合 14g,生地黄 50g,桂枝 10g,白芍 21g,生姜 10g,大枣 12 枚,酸枣仁 45g,红参 10g,知母 10g,炙甘草 18g。6 剂,第 1 次煎 35 分钟,第 2 次煎 30 分钟,合并药液,每日 1 剂,每天分 3 服。二诊:药服 3 剂,体温即恢复正常,5 剂后感冒症状解除,以前方 6 剂。三诊:心悸好转,盗汗减少,以前方 6 剂。四诊:病证稳定,未有明显不适,以前方 6 剂。之后,以前方变汤剂为散剂,每次 10g,每日分 3 服,治疗 5 个月,诸症状得到有效控制。随访 1 年,一切尚好。

用方体会 根据受凉感冒、汗出辨为太阳中风,再根据五心烦热、脉细辨为阴虚,因倦怠乏力辨为气虚,又因心悸、多梦辨为心神不安,以此辨为太阳中风与心阴虚证;方以桂枝汤解肌燮汗,益气和中;以百合地黄汤和芍药甘草汤滋阴,养心血,益心气,加酸枣仁养心安神,知母滋阴清热,红参补益中气。方药相互为用,以取其效。

3.2 慢性前列腺炎案 许某,男,53 岁,许昌人,有多年慢性前列腺炎病史,近因少腹拘急加重前来诊治。刻诊:少腹拘急,每周遗精 2~3 次,发热(体温正常),怕冷,汗出,腰酸,夜间尿频多至少 3 次,手足不温,倦怠乏力,口淡不渴,舌质淡,苔薄白,脉浮略弱。辨为太阳中风证与肾虚不固证;治当解肌燮汗,温阳固肾。给予桂枝汤与天雄散合方加味,药用:生川乌 10g,白术 24g,桂枝 18g,龙骨 10g,白芍 10g,生姜 10g,大枣 12 枚,乌药 12g,益智仁 12g,牡蛎 24g,炙甘草 6g。6 剂,第 1 次煎 35 分钟,第 2 次煎 30 分钟,合并药液,每日 1 剂,每天分 3 服。二诊:汗出减少,怕冷好转,以前方 6 剂。三诊:仍有腰酸,倦怠乏力好转,加山茱萸 15g,以前方 6 剂。四诊:腰酸好转,以前方 6 剂。五诊:每周遗精 1 次,夜间尿多止,以前方 6 剂。之后,以前方治疗 40 余剂,诸证解除,随访半年,一切尚好。

用方体会 根据发热、汗出辨为太阳中风,再根据遗精、夜间尿多辨为肾虚不固,因倦怠乏力辨为气虚,又因手足不温、口淡不渴辨为寒,以此辨为太阳中风与肾虚不固证。方以天雄散益肾温固止遗,以桂枝汤解肌燮汗,调和营卫,加乌药、益智仁温肾固涩止遗,牡蛎潜藏收敛,又加山茱萸酸敛温肾止遗。方药相互为用,以取其效。

3.3 阳痿、早泄案 钱某,男,38 岁,

郑州人,有 6 年阳痿、早泄病史,经多次检查均未发现明显器质性病变,内服药、针灸以及保健等方法均未达到治疗目的。刻诊:阳痿,早泄,动则汗出,身热,怕冷,手足不温,腰酸腿软,盗汗,口干咽燥,舌红少苔,脉沉细弱。辨为太阳中风证与肾阴虚证;治当解肌燮汗,滋补肾阴。给予桂枝汤与百合地黄汤和百合鸡子汤合方加味:百合 30g,生地黄 50g,鸡子黄(煎药稍凉服用时加入鸡子黄)3 枚,桂枝 10g,白芍 10g,生姜 10g,巴戟天 24g,沙苑子 24g,红参 10g,山茱萸 12g,水牛角 30g,大枣 12 枚,炙甘草 6g。6 剂,第 1 次煎 35 分钟,第 2 次煎 30 分钟,合并药液,每日 1 剂,每天分 3 服,每次服药加入 1 枚鸡子黄。二诊:盗汗减少,以前方 6 剂。三诊:怕冷好转,以前方 6 剂。四诊:手足较前温和,以前方 6 剂。五诊:阳痿、早泄好转,以前方 6 剂。六诊:阳痿、早泄基本恢复正常。之后,以前方治疗 30 余剂,诸证解除,随访 1 年,一切尚好。

用方体会 根据阳痿、早泄、腰酸辨为肾虚,再根据动则汗出、身热、怕冷辨为营卫虚弱,因口干咽燥、舌红少苔辨为阴虚,以此辨为太阳中风与肾阴虚证;方以百合地黄汤和百合鸡子汤合方滋阴凉血,以桂枝汤解肌燮汗,加巴戟天温补阳气,沙苑子益肾固涩,红参益气固摄,山茱萸温肾固精,水牛角清热凉血益阴。方药相互为用,以取其效。

运用桂枝汤合方辨治寒热夹杂证,①太阳中风证与热证相兼,如太阳中风证是寒邪,病以口淡不渴,舌质淡,苔薄白为主;若在里夹有热证,在通常情况下辨相兼病证以口渴,舌质红,苔薄黄为主;②太阳中风证与阴虚证相兼,太阳中风证是寒邪,病以口淡不渴,舌质淡,苔薄白为主;若在里夹有阴虚证,在通常情况下辨相兼病证以口渴,舌红少苔为主。

《伤寒论》干姜附子汤方证的临床意义※

● 章浩军* 范文东

摘 要 本文从理、法、方、药、剂、工、质、效八个方面论述《伤寒论》干姜附子汤方证的临床意义,分析整理出张仲景“重阳气”之学术体系,并指导临床实践。

关键词 《伤寒论》 干姜附子汤 方证研究

《伤寒论》第 61 条云:“下之后,复发汗,昼日烦躁不得眠,夜而安静,不呕,不渴,无表证,脉沉微,身无大热者,干姜附子汤主之。干姜附子汤方:干姜一两、附子一枚,生用,去皮,切片,上二味,以水三升,煮取一升,去滓,顿服。”仲景以大辛大热之品,顿服取效,充分体现了“重阳气”的学术思想,对后世医家多有启迪。结合经典学习,笔者试从理、法、方、药、剂、工、质、效八个方面论述《伤寒论》干姜附子汤方证的临床意义。

1 析方证之理以明坏病之治

干姜附子汤证为阳虚阴盛,虚阳欲脱之烦躁证。仲景分析此证之理应用以下几种方法。

1.1 抓主症辨证法 主症为“烦躁”、“脉沉微”。汗下误治,阳气骤虚,阳虚阴盛,昼日虚阳得天阳之助,妄与阴邪相争,故昼日烦躁不得眠。所谓“夜而安静”,犹如“但欲寐”,缘夜间阳气随天阳的潜敛,而显更加虚

乏。“脉沉微”为阳虚阴盛,虚阳欲脱之象。

1.2 排除法 原文“不呕、不渴、无表证”。不呕,病不在少阳;不渴,不在阳明;无表证,不在太阳,故可除三阳病。“身无大热”,示阴寒内盛,无虚阳外越之象。故诸“不”“无”之症,均有类证鉴别意义。

1.3 时相辨证法 据病情增减与时令相关,因时辨证,“烦躁昼甚夜轻”,以昼与夜、烦躁与安静论亡阳急证之救治。本条的意义:用烦躁与安静相悖,以明正气存否对病证的影响。烦躁虽病态,却明正气尚存之机;安静虽平和,却为正衰之征。

1.4 “坏病”证治辨析 “坏病”因误治,变证蜂起,病情变坏,证候错综复杂,难以六经证候称其名者。干姜附子汤方证为“坏病”之一,仲景列举之,意在明“坏病”之辨治。

《伤寒论》第 37 条谓“太阳病三日,已发汗,若吐,若下,若温针,仍不解者,此为坏病,桂枝汤不可与也。

观其脉证,知犯何逆,随证治之。”此为“坏病”证治提纲。“坏病”是因为误汗、下、吐、温针等所致。故应“观其脉证,知犯何逆”,分析临床证候,辨明病变本质,后“随证治之”。坏病见有“烦”或“烦躁”者:其一本条干姜附子汤方证之“烦躁昼甚夜轻”,属阳虚阴盛,虚阳欲脱之证;其二第 69 条茯苓四逆汤证之“病仍不解,烦躁者”,属汗下误治后阴阳两伤之证;其三第 71 条五苓散之“胃中干,烦躁不得卧”属汗出过多胃中干燥所致之证;其四汗吐下后,余热未尽,留扰胸膈而见“虚烦不得眠”之栀子豉汤证。

2 辨方证之法谈重阳之得失

《素问·生气通天论》云:“阳气者,若天与日,失其所则折寿而不彰”,“凡阴阳之要,阳密乃固”,古代医家重视阳气,以阳为维护人体阴阳平衡之重要环节。辨干姜附子汤方证之看仲景以大辛大热之品急救回阳之法可知:仲景遵经,重视温阳,以阳气为重之经旨,贯通于《伤寒论》全书。后世医家受之启发,清末伤寒大家郑钦安临证特别强调真阳气机在六经辨治中的重要性,治病立法,

※基金项目 国家中医药管理局第二批全国优秀中医临床人才研修项目[No. 国中医药发(2008)8 号]

* 作者简介 章浩军,男,主任医师,硕士研究生导师。国家中医药管理局第二批全国优秀中医临床人才。主要从事中医脾胃病、风湿病临床研究。

● 作者单位 福建省龙岩市中医院(364000)

首重扶阳,被尊为“火神派”之鼻祖^[1]。云南卢氏在重阳理论的指导下,进一步提出:“阳主阴从”,以及“人身立命,在于以火立极;治病立法,在于以火消阴”,“病在阳者,用阳化阴;病在阴者,扶阳抑阴”等学术思想,并在此论指导下,姜、桂、附得到广泛应用,成就了卢门数代“火神”之名。当今,善重温阳者首推李可名老中医,其大剂附子为主之方,一剂附子量可大至数百克,救治危急重症,屡试不爽。

然“物极必反”,若过分强调阳而忽略阴,则失之偏颇。仲景急救回阳方之干姜附子汤仅“顿服”一次,即止后服,如需加甘草成四逆汤来善后,正可明证之。故《素问·至真要大论》:“谨察阴阳所在而调之,以平为期。”“平”为人体阴阳和谐平衡,任何强调阳重或阴重的观点,到最后还是必须承认这个“平”。

3 从方证之方谈处方配对意义

干姜附子汤,仅附子与干姜二味组成,按《素问·至真要大论》:“君一臣二,制之小也……”属小方。《素问·标本病传论》又言“甚者独行”。故是方发挥“小方”之“药专力宏”,“独行”治阳衰欲脱之“甚者”。考本草,附子本就大辛、大热,功擅回阳救逆、补火助阳,缘何还需干姜来助热?仲景如此配伍意义为何?

《伤寒论》仲景用生附子与干姜相配共有干姜附子汤等8方。其临床意义有二。

其一,附子无干姜不热。附子辛温大热,《本草经读》称之“味辛气温,火性迅发,无所不到,故为回阳救逆第一品药。”干姜辛温,清代黄宫磅在《本草求真》中谓:“干姜,大热无毒,守而不走,凡胃中虚冷,元阳欲绝,合以附子同用,则能回阳立效,故书有‘附子无干姜不热’之句。”附子

尽管补火助阳,解散寒凝,有“推墙倒壁之功”,其性走而不守,上下内外无处不到,且生用更为峻烈,但若病至少阴,真阳早已衰微,骤用火热走窜之品,恐反动其微阳,此时伍以辛热守中的干姜,二药相须为用,使回阳救逆,温中安寒的作用大增,且生附子走窜之性随干姜内敛,直入内脏,扶其弱阳,而成其回阳救急、力挽狂澜之功。

其二,附姜相配温养先后天。肾为先天之本,肾阳为一身阳气之根本;脾为后天之本,脾阳为水谷运化之动力。脾阳根于肾阳,且脾之运化水谷精微又不断充养肾阳,若肾之真阳虚衰,脾阳必然受损,故资助先天之本,以固真元之时,勿忘补益后天之本,方可存得生机,先后天兼顾,才能使二者相互滋生,成其回阳救逆之功。伤寒大师郝万山以蛙心实验谈及干姜附子汤与四逆汤的区别:“灌有干姜附子汤的蛙心收缩频率快,幅度大,但持续时间短,并出现心衰现象,不抢救就停跳;而干姜附子汤加上甘草后实验发现出现效应时间延后,心收缩频率变快,幅度变大,但这种变化是温和的而不是剧烈的,持续时间很长,随后不伴心衰现象。”此正可为干姜附子汤治阳气虚衰欲脱之急证、重证、危证,且阳回后需加甘草以善后提供了现代药理依据。

4 以方证之药谈附子的应用

附子大辛、大热、有毒,入心、脾、肾,而善通十二经,始见于《神农本草经》。恽铁樵称之:“附子最有用,亦最难用。”所谓“最有用”,即附子被称为回阳救逆第一品药。所谓“最难用”,一指附子证难辨识,危急之时错失良机,治不对证不见其功;二指附子有毒,用之不对证,不仅无效,且易中毒。从干姜附子汤方证之药谈附子的应用规律,有益于更好地指导

附子的临床实践。

4.1 附子生熟而异,作用不同 《伤寒论》中用附子凡36见,涉及条文34条,仲景善用附子,上煦头项,下温元阳,外暖皮腠,内煦脏腑。附子生用,多与干姜相伍,用于回阳救脱者,共8方,生附借煎煮使毒性减少。入丸散宜炮用,其毒性大为降低,以炮附组方者,多具蠲痹止痛、温通心阳、扶阳解表、温阳利水等功效。

4.2 附子量差用异 《伤寒论》22首方剂中用附子以1~3枚计之,其中茯苓四逆汤等18首方剂(占81.8%)用1枚;附子汤和甘草附子汤2首方剂(占9.1%)用2枚;桂枝附子汤和去桂加白术汤2首方剂(占9.1%)用3枚。有学者研究认为:附子主治与功能不同,用量亦不相同,补阳宜用5g,温阳宜用10g,回阳宜用15g,祛寒止痛宜用15~20g。

4.3 附子的配伍 生用伍干姜,回阳救逆;炮用配酸寒,补火助阳、散寒止痛;配甘草,甘草性平,具甘缓之性,起缓和作用,解附子之毒且不得其温里。

5 举方证之剂言剂型之改

干姜附子汤,汤者,荡也,功在回阳救逆。考《伤寒论》中,伍附之剂型有汤剂、丸剂、散剂3种,其多为汤剂。现今中药剂型改革,通过提取、加工等将传统方药制成给药方便、利于携带、便于贮存,而疗效不变的剂型,扩大了中药的应用范围,临床意义重大。

中药成份提制成针剂,改变给药途径,药效确有提高。笔者曾治疗1名外科结肠癌根治手术患者,术中血压下降明显,急用参附注射液40mL静脉推注,5分钟后血压升至正常,30分钟后再次静脉注射参附注射液20mL,终使手术顺利实施。中药针剂以其起效快、疗效好,在中医急证治疗领域大有作为。而