薯蓣丸方证的思考与探索※

● 王 付*

摘要 探索薯蓣丸方证旨在解读方药如诠释用药要点、剖析方药配伍、权衡用量比例,剖析方证如思辨“虚劳”、“诸不足”、“风气百疾”,方证辨病如心肌缺血、心律不齐、房室传导阻滞、心肌炎、慢性支气管炎、慢性阻塞性肺疾病、慢性肾炎、肾病综合征、慢性胃炎、慢性肝炎、慢性胰腺炎、内分泌失调、免疫功能低下,以及医案助读。

关键词 张仲景 《伤寒杂病论》 薯蓣丸 经方 方证 医案

薯蓣丸是《伤寒杂病论》中辨治“虚劳,诸不足,风气百疾”的重要治病用方,张仲景为何既论“虚劳”又论“诸不足”,既论“风气”又论“百疾”,其辨证用方的基本思维是什么,又有哪些特殊临床指导意义,于此试将研究及应用体会探讨于次,以抛砖引玉。

1 解读方药

1.1 诠释用药要点 方中薯蓣(山药)平补三焦;当归补血活血;桂枝温阳通经;曲消食和胃;干地黄滋补阴津;豆黄卷开胃醒脾;人参补益中气;川芎理血行气;芍药补血敛阴;白术健脾益气;麦冬滋阴润燥;杏仁降肺利气;柴胡疏利气机;桔梗宣畅气机;茯苓益气渗湿;阿胶滋补阴血;干姜温中散寒;白芍散结气,除烦热;防风疏散透达;大枣、甘草、蜂蜜,益气和中。

又,方中薯蓣、人参、白术、茯苓、大枣、甘草、蜂蜜补气,山药偏于固涩,人参偏于大补元气,白术偏于健脾燥湿,茯苓偏于益气渗利,大枣、蜂蜜、甘草偏于平补中气;当归、干地黄、芍药、阿胶补血,当归偏于活血,干地黄偏于凉血,芍药偏于敛阴;麦冬滋补阴津;干姜温阳散寒;桂枝、防风、柴胡、白芍辛散透达,桂枝偏于辛温通经,防风偏于辛温柔筋,柴胡偏于辛凉理气,白芍偏于辛凉散结;川芎活血行气;杏仁、桔梗宣降气机,杏仁偏于降泄,桔梗偏于宣畅;豆黄卷、(神)曲消食,豆黄卷醒脾,神曲偏于和胃;方药相互为用,以益气助阳,补血化阴为主,兼以疏散透达。

方中既用辛温解表药如桂枝、防风,又用辛凉解表药如柴胡、白芍:①若病是风寒侵袭,以桂枝、防风辛温解表散寒;若无表证,辛温

解表药即发挥辛温助阳之功且无解表之用;②若病是风热侵袭,以柴胡、白芍辛凉疏散风热;若无表证,辛凉解表药即发挥辛凉助阴之功且无解表之用。可见,方药发挥治疗作用因病证表现而宜。

1.2 剖析方药配伍 山药、大枣、人参、白术、茯苓与甘草,属于相须配伍,增强健脾益气,化生气血,兼以渗利;阿胶、干地黄、芍药、当归与川芎,属于相须配伍,增强滋补阴血,兼以活血行气;桂枝与防风,属于相须配伍,辛温透散,有表解表,无表温通;桂枝与干姜,属于相使配伍,温阳通经;麦冬与干地黄,属于相须配伍,增强滋补阴津,兼以凉血;杏仁与桔梗,属于相使配伍,杏仁偏于降,桔梗偏于宣,宣降气机;曲与豆黄卷,属于相须配伍,消食和胃除烦;柴胡与桔梗、豆黄卷,属于相使配伍,辛散透热,疏利气机;山药、大枣、人参、白术、茯苓、甘草与桂枝、干姜,属于相使配伍,山药等六味助桂枝、干姜温阳化气,桂枝、干姜助山药等益气化阳,增强温补阳气;阿胶、干地黄、

※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,博士生导师,河南省教育厅学术技术带头人,世界中医药学会联合会经方专业委员会副会长,河南省中医方剂专业委员会主任委员。发表学术论文300余篇,出版著作52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)

芍药、当归、川芎与麦冬,属于相使配伍,阿胶等五味助麦冬滋阴化血,麦冬助阿胶等补血化阴;曲、豆黄卷与桔梗、柴胡,属于相使配伍,消食和胃,调理气机;曲、豆黄卷、桔梗、柴胡与山药、大枣、人参、白术、茯苓、甘草、阿胶、干地黄、芍药、当归、川芎,属于相反配伍,消不伐正,补不浊腻。

1.3 权衡用量比例 山药、大枣、人参、白术、茯苓与甘草为 30:83:7:6:5:28,以治气虚;阿胶、干地黄、芍药、当归与川芎为 7:10:6:10:6,以治血虚;桂枝与防风为 5:3,提示辛温通经与辛温疏散间的用量关系;桂枝与干姜为 10:3,提示辛温通经与温阳和中间的用量关系,以治阴寒;麦冬与干地黄为 3:5,提示滋阴与凉血间的用量关系,以治阴虚;杏仁与桔梗为 6:5,提示降泄与宣发间的用量关系;曲与豆黄卷为 1:1,提示消食与清热消积间的用量关系;柴胡与桔梗、豆黄卷为 1:1:2,提示理气与消积除胀间的用量关系;山药、大枣、人参、白术、茯苓、甘草与桂枝、干姜为 30:83:7:6:5:28:10:3,提示益气与温阳间的用量关系,以治阳虚;阿胶、干地黄、芍药、当归、川芎与麦冬为 7:10:6:10:6:6,提示补血与滋阴间的用量关系,以治阴血虚;曲、豆黄卷与桔梗、柴胡为 2:2:1:1,提示消食与行气间的用量关系。

2. 剖析方证

2.1 思辨“虚劳” 何谓“虚劳”,《伤寒杂病论字词语大辞典》:“一切虚弱性疾病,经久而不愈。”亦即非久而不愈之虚弱性疾病,一般不称为虚劳,但可称为虚证,辨识虚劳之范围,巢元方《诸病源候论》:“夫虚劳者,五劳、六极、七伤

是也。”

何谓五劳,《素问·宣明五气篇》:“五劳所伤,久视伤血(心),久卧伤气(肺),久坐伤肉(脾),久立伤骨(肾),久行伤筋(肝)。”此以阐述虚劳之因及病位在五脏所主。

何谓六极,《诸病源候论·虚劳候》:“六极者,一曰气极,令人内虚,五脏不足,邪气多,正气少,不欲言。二曰血极,令人无颜色,眉毛堕落,忽忽喜忘。三曰筋极,令人数转筋,十指爪甲皆痛,苦倦不能久立。四曰骨极,令人酸削,齿苦痛,手足烦疼,不可以立,不欲行动。五曰肌极,令人羸瘦无润泽,饮食不生肌肤。六曰精极,令人少气喑喑然内虚,五脏气不足,发毛落,悲伤喜忘。”《伤寒杂病论字词语大辞典》:“六极即气极,血极,筋极,骨极,肌极,精极。极者,极度劳损也。”此以阐述虚劳中六极之虚更甚于五劳。

何谓七伤,①“食伤,忧伤,饮伤,房室伤,饥伤,劳伤,经络营卫气伤。”七伤之病因;②“大饱伤脾,大怒气逆伤肝,强力举重、久坐湿地伤肾,形寒饮冷伤肺,忧愁思虑伤心,风雨寒湿伤形,大恐惧不节伤志。”此以阐述虚劳之因及病变部位在脏。

2.2 权衡“诸不足” 研究“诸不足”之“诸”:①诸脏腑之“诸”如心、肝、脾、肺、肾、胃、胆、膀胱、大小肠等;②诸气血阴阳之“诸”如五脏六腑各有之气、血、阴、阳。③诸内外之“诸”如内伤有五臟六腑之气血阴阳亏损,外感有非时之寒热侵袭,亦即内伤疾病与外感疾病相互夹杂为病。辨识“不足”的病变证机乃次于虚弱;“虚劳”即虚损性疾病,非治难以维持正常生活秩序;“不足”即虚弱性状态(亚健康

状态),非治还未影响正常生活秩序。

2.3 探索“风气百疾” 风者,百病之长;风气者,非时之邪风之气;百疾者,内伤外感之诸疾;“风气百疾”者,即病变既有外感又有内伤,亦即外感疾病与内伤杂病相互兼夹,外感疾病若①病变证机是以风寒侵袭为主,方中以桂枝等为主旨在辛温解表;若②病变证机是以风热侵入为主,方中以柴胡等为主辛凉透表。

2.4 归纳“薯蓣丸主之” 根据薯蓣丸方药组成及其特点,既可作为治疗性用方以辨治五脏六腑之“虚劳”,又可作为保健性用方以防治五脏六腑之“不足”,所以应用薯蓣丸不能仅仅局限于虚损性疾病。

3 方证辨病

3.1 辨治心脏疾病 如心肌缺血、心律不齐、房室传导阻滞、心肌炎、血液病变等病在其演变过程中出现心悸、倦怠乏力心痛、舌质淡红、苔薄、脉虚弱且符合薯蓣丸辨治要点。

3.2 辨治肺脏疾病 如慢性支气管炎、慢性阻塞性肺疾病等病在其演变过程中出现咳嗽、气喘、舌质淡红、苔薄且符合薯蓣丸辨治要点。

3.3 辨治肾脏疾病 如慢性肾炎、肾病综合征等病在其演变过程中出现小便不利、舌质淡红、苔薄、脉虚弱且符合薯蓣丸辨治要点。

3.4 辨治消化疾病 如慢性胃炎、慢性肝炎、慢性胰腺炎等病在其演变过程中出现脘腹疼痛或不适、舌质淡红、苔薄、脉虚弱且符合薯蓣丸辨治要点。

3.5 辨治内分泌失调、免疫功能低下等病 在其演变过程中出现低热、倦怠乏力、精神疲惫、舌质淡

红、苔薄、脉虚弱且符合薯蕷丸辨治要点。

4 医案助读

4.1 长期低热 程某,男,48岁,郑州人。有多年免疫功能低下病史,多次检查均未发现明显异常器质性病变,屡经中西药治疗,可低热等症状未能有效解除,近因病证加重前来诊治。刻诊:低热(37.4℃左右),倦怠乏力,手心发热、手足不温交替出现,大便干稀不调,时而失眠,时而嗜睡,心神恍惚,腰酸腿软,口干舌燥不欲饮水,易感冒,舌质淡红,苔薄白,脉虚弱。辨为气血阴阳俱虚证。治当滋补阴阳,调和营卫。给予薯蕷丸变汤剂:薯蕷45g,当归15g,桂枝15g,神曲15g,淡豆豉6g,生地黄15g,生甘草40g,红参10g,川芎10g,白芍10g,白术10g,麦冬10g,杏仁10g,柴胡8g,桔梗8g,茯苓8g,阿胶10g,干姜5g,白藜3g,防风10g,大枣30枚。6剂,每天1剂,水煎服,每日分3服。二诊:精神好转,以前方6剂。三诊:低热未发,以前方6剂。四诊:口干舌燥基本解除,以前方6剂。五诊:未再感冒,以前方6剂。六诊:诸证基本解除,以前方6剂。之后,

以前方变汤剂为散剂,每次6g,每日分3服,治疗3个月。随访1年,一切尚好。

按 根据手足不温辨为阳虚,再根据手心发热辨为阴虚,因倦怠乏力辨为气虚,又因心神恍惚辨为气血虚,以此辨为阴阳气血俱虚证。方以薯蕷丸(因无豆黄卷,以淡豆豉代)滋补阴津,温补阳气,化生气血,宣利气机。方药相互为用,以奏其效。

4.2 原因不明血小板减少症 赵某,女,62岁,郑州人。有6年原因不明血小板减少病史,还有10年余颈椎增生病史,经西药治疗在通常下血小板 $30 \sim 45 \times 10^9/L$ 之间,停用西药血小板则在 $8 \sim 16 \times 10^9/L$ 之间,近因病友介绍前来诊治。刻诊:血小板 $9 \times 10^9/L$,倦怠乏力,手心发热、身体怕冷,失眠,头晕目眩活动后加重,多梦,牙龈轻度出血,腰酸腿软,颈部不适,口干舌燥不欲饮水,易感冒,舌质红,苔薄白,脉虚弱。辨为气血阴阳俱虚证。治当滋补阴阳,调和营卫。给予薯蕷丸变汤剂:薯蕷45g,当归15g,桂枝15g,神曲15g,淡豆豉6g,生地黄24g,生甘草40g,红参10g,川芎10g,白芍10g,白术

10g,麦冬10g,杏仁6g,柴胡8g,桔梗6g,茯苓8g,阿胶20g,干姜5g,白藜3g,防风6g,大枣30枚。6剂,每天1剂,水煎服,每日分3服。二诊:血小板 $12 \times 10^9/L$,乏力好转,以前方6剂。三诊:血小板 $21 \times 10^9/L$,手心发热基本消除,以前方减生地黄为15g,6剂。四诊:血小板 $28 \times 10^9/L$,倦怠乏力又有好转,以前方6剂。五诊:血小板 $42 \times 10^9/L$,诸证较前均有好转,以前方6剂。六诊:血小板 $46 \times 10^9/L$,诸证又有明显好转,以前方12剂。七诊:血小板 $72 \times 10^9/L$,以前方12剂。八诊:血小板 $91 \times 10^9/L$,以前方6剂。之后,以前方变汤剂为散剂,每次6g,每日3服,治疗6个月。随访1年,血小板恢复正常。

按 根据全身怕冷辨为阳虚,再根据手心发热辨为阴虚,因倦怠乏力辨为气虚,又因头晕目眩活动后加重辨为气血虚,以此辨为阴阳气血俱虚证。方以薯蕷丸(因无豆黄卷,以淡豆豉代)加阿胶用量旨在补血止血,舌质红加大生地黄用量旨在凉血补血止血,减少防风用量旨在减弱透散之力。全方用药相互为用,以奏滋补阴阳气血之效。

医论

论相火为元气之贼

东垣一部《脾胃论》,俱以补中益气汤为主,无非培人后天元气之本。顾元气为生身之精气,而实祖于胃。故胃气有谷气、荣气、卫气、宗气、阳气之别名,要皆此元气之异称,而此气即《内经》所谓“少火生气”之气也。“少火生气”,即为真阳之气,乃生人立命之根。此火寄于肾、肝,名为相火。相火者,因君火不主令,而代君以行,故曰:“相火以位”。则此火本非邪火,而何得云元气之贼?元气在两肾命门之中,随三焦相火以温分肉而充皮肤,蒸糟粕而化精微。是元气即相火之所化,而非贼元气之物。其贼元气者,乃壮火而非相火也。若谓相火为下焦包络之火,即指为元气之贼,而曰火与元气不两立,一胜则一负,则生元气者,更有何火耶?

(摘自明·张介宾《质疑录》)