

张仲景运用芍药浅析

李姗姗 鲁美君[▲] 常佳怡

摘要 医圣张仲景经方应用灵活,其中芍药的应用频率颇高、配伍精湛巧妙。芍药为临床治疗疾病的常用良药,其配伍药物不同则功效各异,故临床使用时需仔细斟酌如何配伍、如何增减药量方能使药达病所,增强全方功效;若配伍不当或更改剂量,则药效变化甚远。为理清张仲景运用芍药之意,本文对《伤寒论》及《金匱要略》中芍药的使用情况进行了整理归纳,从芍药剂量、配伍意义、加减应用等方面分析,以期为临床用药提供相应参考。

关键词 芍药;张仲景;经方;剂量;配伍

张仲景经方遣方严谨,用药精良。芍药在经方中的运用频率位于第5,仅低于甘草、桂枝、大枣及生姜,其应用范围颇为广泛,所涉病证分布六经及诸多杂病。《伤寒论》用芍药方30首,《金匱要略》用芍药方34首,去除两书相同者9首,共计55首方(尚有5方在方后加减中用芍药,仅在芍药的加减分析中论述)。张仲景对芍药的运用可谓变化如神,对芍药剂量之加减亦甚为考究,经方中芍药剂量的增减或与之相伍药物不同,功效则随之变化。为求临床不惑,笔者从两书所记载的原文中探讨医圣张仲景运用芍药之义,以期为临床运用经方提供参考。

1 芍药剂量概况

上述55首方包括散剂7方、丸剂5方(见表1),以及汤剂43方。因临床用药多为汤剂,故本文讨论张仲景所用的芍药剂量主要以汤剂为主。对除甘遂半夏汤(原方记载用芍药五枚)外其他42首方进行整理,发现张仲景用芍药多为二两至三两,最多者六两,最少者六铢,故考虑将二两以下定为小剂量,二两到三两定为中剂量,三两以上定为大剂量。42方方名及芍药用量见表2。

2 芍药配伍分析

张仲景运用芍药配伍精当,常与桂枝、甘草、当归

等中药配伍,或调和营卫,或缓急止痛,或养血和营等,充分发挥了芍药的功效。《神农本草经》^[1]记载:“芍药,味苦平,主邪气腹痛,除血痹破坚积,寒热,疝瘕,止痛,利小便,益气。”张仲景所处年代与《神农本草经》成书年代相近,盖张仲景配伍用芍药之意,可从此书窥探一二。

表1 经方中含芍药的散剂、丸剂方名

分类	方名
散剂	王不留行散、排脓散、当归芍药散、当归散、枳实芍药散、土瓜根散、四逆散
丸剂	大黄蛰虫丸、鳖甲煎丸、麻子仁丸、薯蕷丸、桂枝茯苓丸

2.1 益气和营,调和营卫 张仲景应用芍药,取调和营卫之效者颇多。《伤寒论》^[2]第12条:“太阳中风,阳浮而阴弱……桂枝汤主之。”桂枝汤中桂枝味辛性温,辛可散寒,温则通阳,以助卫阳行于脉外,芍药味苦性平,益气和营,促使营阴行于脉中^[3],两药等量相伍,营卫调和,则邪气乃除。如《医宗金鉴》^[4]所言:“桂枝君芍药,于发汗之中寓敛汗之旨;芍药臣桂枝,是于和营中有调卫之功。”其他如桂枝汤类方、麻桂合方、葛根汤方、柴胡桂枝汤、小青龙汤等,所用芍药亦为此意。

2.2 甘缓酸收,缓急止痛 芍药为张仲景治疗痛证的常用药,其治疗痛证的处方运用芍药者占75%^[5]。取其止痛之效时,常可配伍甘草、饴糖等药。《金匱要略·血痹虚劳病脉证并治》^[6]云:“虚劳里急,悸,衄,腹中痛,梦失精,四肢酸疼……小建中汤主之。”饴糖、大枣、甘草建立中焦之阳气;芍药重用六两,与饴糖、甘

[▲]通讯作者 鲁美君,女,医学博士,副教授,硕士研究生导师。研究方向:仲景学术理论研究及《伤寒论》经方的现代研究与临床应用。E-mail:1053766732@qq.com

·作者单位 黑龙江中医药大学基础医学院(黑龙江 哈尔滨 150000)

表2 经方中含芍药的汤剂方名及芍药剂量

分类	剂量	方名	频次
小剂量	六铢	麻黄升麻汤	1
	十八铢	桂枝二越婢一汤	1
	一两	桂枝麻黄各半汤	1
	一两六铢	桂枝二麻黄一汤	1
	一两半	柴胡桂枝汤	1
中剂量	二两	桂枝加葛根汤、奔豚汤、黄芩汤、葛根汤、黄连阿胶汤、黄芩加半夏生姜汤、温经汤、葛根加半夏汤	8
	三两	附子汤、桂枝加黄芪汤、小青龙加石膏汤、当归四逆汤、桂枝汤、黄芪芍药桂枝苦酒汤、黄芪桂枝五物汤、小青龙汤、桂枝加附子汤、桂枝加龙骨牡蛎汤、大柴胡汤、桂枝加桂汤、真武汤、桂枝加厚朴杏子汤、乌头汤、栝楼桂枝汤、芍药甘草附子汤、乌头桂枝汤、桂枝去桂加茯苓白术汤、当归四逆加吴茱萸生姜汤、桂枝芍药知母汤	21
大剂量	四两	胶艾汤、桂枝新加汤、芍药甘草汤	3
	六两	小建中汤、桂枝加芍药汤、黄芪建中汤、桂枝加大黄汤、内补当归建中汤	5

草之类同用,可增缓急止痛之效,诸药合用以解腹部拘挛疼痛。又如芍药甘草汤,应用芍药也是此意,现代研究亦表明,芍药甘草汤加味对癌性疼痛患者疗效甚佳^[7]。

2.3 养血柔肝,充养血海 芍药发挥养血敛阴柔肝之效时,常配伍当归、川芎等补血理气药。《金匱要略》妇人病篇中妇人胞阻漏下不止者,用胶艾汤治疗。方中阿胶、艾叶养血温经;芍药配当归,养血调肝,以充血海;芍药伍川芎调肝理气;芍药伍干地黄补血养阴。诸药合用,以清酒为引,补其冲任,固其经血,血归经中则病有可愈之机。当归芍药散中亦以芍药配以当归养血调肝,化瘀止痛,用于治疗妇人妊娠腹中疝痛^[8]。其他如治疗妇人妊娠血虚湿热胎动不安的当归散、妇人冲任虚寒兼有瘀血内阻的温经汤、阳郁寒厥的四逆散中配伍芍药,也具养血调肝之意。此外,温经汤中所用芍药,和川芎、丹皮同用,兼寓活血化瘀之意。

2.4 活血消癥,散瘀止痛 芍药破坚积,治疝瘕,与桃仁、丹皮等药相伍,可益活血散瘀之力。名医曹颖甫指出:“丹皮、桃仁、赤芍,则攻瘀以疏达之”^[9]。《金匱要略》妇人病篇云:“妇人素有癥病……血不止者,其癥不去故也,当下其癥,桂枝茯苓丸主之。”妇人停经

不到三月,下血不断,自觉有“胎动”,为瘀血积于胞宫,血不归经所致。方用桂枝茯苓丸活血消癥,散瘀止痛,瘀去崩漏可止,血得温则行,药用桂枝味辛性温,可通脉行血;桃仁活血化瘀以消其癥瘕;芍药伍丹皮既可活血散瘀,又可凉血清瘀热,且芍药敛阴,防化瘀药伤血^[10],兼具缓急止痛之功,可止癥瘕腹痛。排脓散中枳实破气行滞、除热消痞,芍药养阴和血、凉血散瘀,两药相伍,可行气化瘀,加排脓要药桔梗,可治金疮化脓。此外,鳖甲煎丸、土瓜根散中应用芍药亦有活血散瘀、和营止痛之效。

2.5 益阴和脾,通利二便 《神农本草经》云芍药“利小便”,《名医别录》^[11]指出芍药“利膀胱、大小肠”。《本草蒙筌》记载:“仲景治伤寒每多用者,抑非以其主寒热利小便乎?一说:芍药本非通利之药,因其能停诸湿而益津液,故小便自利,于义亦通。”

2.5.1 利小便 《伤寒论》第82条肾阳虚水气上泛导致的心下悸、身瞤动以及第316条肾阳虚水停引起之小便不利、四肢沉重疼痛,均用真武汤治疗。方中附子温肾助阳为君,臣以茯苓利水渗湿,伍芍药利其小便,使水邪从小便而去。此外,配伍芍药亦具以下意义:一者,芍药益阴,引阳药入阴发挥利小便之功,又防附子燥热,兼顾利水却不伤阴;二者,芍药敛阴舒筋,可解筋肉瞤动,又缓肌肉疼痛。而五苓散证同有小便不利的症状,却不用芍药,盖因五苓散证病因为太阳表邪下传膀胱,影响膀胱气化,水气停滞,不能输布,病在于气,故用桂枝温阳化气且兼顾解表,二苓、泽泻利水,气行则水行,小便自通,若用芍药,恐其阴敛之性阻碍阳气。又如小青龙汤证、桂枝去桂加茯苓白术汤证症见小便不利者,配伍芍药都具有通利小便的作用。

2.5.2 通大便 《金匱要略·五脏风寒积聚病脉证并治》第15条和《伤寒论》第247条为脾约证治,麻子仁丸主之。《伤寒论本义》^[12]释为:“浮盛之胃热与涩虚之脾阴相搏则津液日耗,大便必难,其脾燥不能运旋,遂约省所出,渐至于无。”方中火麻仁、杏仁合用,增强润肠通便之效;小承气三味药清热行气,以助降气下热;芍药性苦泄,养血滋阴和脾,与麻仁相伍可滋脾生津,增润肠通便之效,诸药合用,以蜜为丸,共治脾约证之大便秘。大柴胡汤中芍药伍大黄治其腹中痛,芍药伍枳实亦可通泄大便,治疗少阳阳明合病之大便秘。

2.6 益阴和阳,反佐峻烈 真武汤中,附子辛热温壮肾阳,芍药苦寒和里益阴,两药相伍,刚柔相济,可制

约附子刚燥之性。《中国医学百科全书·方剂学·驱寒剂》云：“若不用芍药顾护其阴，难以制附子之熊烈之性，芍药能破阴凝，布阳和，护阴而不会敛邪，附子与芍药合用，符合温而不燥，刚柔并济之理。”又如附子汤、芍药甘草附子汤中，芍药与附子相伍，亦具此意。

3 张仲景加减芍药分析

张仲景运用芍药变化如神，药量增减之间，药效即可改变。

3.1 加芍药 仲景方以“加芍药”命名的方剂有2首，为桂枝加芍药生姜各一两人参三两新加汤（又名“新加汤”）和桂枝加芍药汤。太阳病发汗过度，营阴不足身体痛者，用新加汤治疗，方中加重芍药意在增强滋养营血之功，加人参气阴并补，加生姜一两可借其辛散温通之力而走于外，令全方之益气养营的作用达于体表，补而不滞。太阳病下之后，邪陷太阴，络脉瘀滞拘急不舒，故见腹痛，方用桂枝加芍药汤，即桂枝汤加芍药三两，加芍药非取其敛阴补血，而是取和脾通络、缓急止痛之效^[13]，脾络通则腹痛自止，如清代名医汪苓友所言“加芍药以和太阴里虚之腹痛”^[14]。另有5首方在加减法中应用芍药，见表3。由表可知，仲景方加芍药者，其症状多见疼痛，用芍药或和脾通络，或柔肝缓急，或通利血脉，但本意盖多取其缓急止痛之效。

表3 在方后加减法中用芍药的经方

方名	原文	加芍药意义
小柴胡汤	若腹中痛者，去黄芩，加芍药三两	柔肝理脾，和络止痛
通脉四逆汤	腹中痛者，去葱，加芍药二两	通利血脉，缓急止痛
白散方	假令汗已出，腹中痛，与芍药三两	缓急止痛
白术散	但苦痛加芍药	缓急止痛
防己黄芪汤	胃中不和者，加芍药三分	调肝理脾，缓急止痛

3.2 去芍药 仲景方以“去芍药”命名的有5首，为桂枝去芍药汤、桂枝去芍药加附子汤、桂枝去芍药加麻黄附子细辛汤、桂枝去芍药加蜀漆牡蛎龙骨救逆汤、桂枝去芍药加皂荚汤。此5方证的病机或为心阳虚，或为心肾阳虚，或为心阳虚兼有痰饮，或为肺阳虚有寒，其根本病机均属阳虚。陈修园《伤寒论浅注·太阳篇》^[15]言：“阳亡于外，宜引其阳以入内，芍药在所必用；阳衰于内，宜振其阳以自立，芍药大非所宜。”笔者认为，芍药味苦，酸苦涌泄为阴，其苦阴之性会阻碍阳气振奋，非阳虚之所宜，遂去除。

另见4首方在加减法中去芍药，分别为桂枝加芍药汤及桂枝加大黄汤方后第280条：“太阴为病，脉弱，其人续自便利，设当行大黄、芍药者，宜减之。”真武汤方后注“下利者去芍药，加干姜”；通脉四逆汤方后注“咽痛者去芍药，加桔梗”。芍药苦泄沉降，太阴病脾胃虚弱者、少阴病阴寒内盛阳气衰弱之下利者不宜使用；少阴病若咽痛，芍药苦泄开破应减去，加桔梗以开喉痹。

4 小结

张仲景运用芍药灵活多变，配伍精炼，其剂量不同，功效亦有所差异，小剂量多用于麻桂合方以发挥调和营卫之效；大剂量多用以缓急止痛、补虚柔肝；中剂量应用较为灵活，可根据病证合理选择药物配伍，发挥其调和营卫、缓急止痛、养血柔肝、活血散瘀、通利二便、反佐峻烈等功效。张仲景用方加芍药者，多用以缓急止痛；去芍药者，或缘其味苦，阴柔沉降，用之怕阻碍阳气，不利于阳气生发布散。总之，张仲景悬壶济世，应用芍药增减适宜，配伍得当，处方精良，为后世临床处方提供了依据。

参考文献

[1] 顾观光. 神农本草经[M]. 北京:学苑出版社, 2007:149.

[2] 张仲景. 伤寒论[M]. 北京:人民卫生出版社, 2005:26.

[3] 彭浩, 姚真, 王晶晶, 等. 《伤寒论》中芍药考[J]. 中华中医药杂志, 2015, 30(2):496-498.

[4] 吴谦. 医宗金鉴. 上册[M]. 北京:人民卫生出版社, 1963:12.

[5] 陈岚, 贾波, 邓怀涵, 等. 基于芍药量效关系探讨仲景治疗痛证的遣药组方特点[J]. 时珍国医国药, 2018, 29(1):151-153.

[6] 张仲景. 金匱要略[M]. 北京:人民卫生出版社, 2005:23.

[7] 曹迪, 张亚密. 加味芍药甘草汤辅助治疗对癌性疼痛患者疼痛介质及炎性因子的影响[J]. 中国医药导报, 2020, 17(7):143-146.

[8] 陈兆兴, 王照迪, 江泳. 《金匱要略》当归芍药散主症“疝痛”辨析[J]. 中国中医基础医学杂志, 2021, 27(9):1352-1354.

[9] 曹颖甫. 金匱发微[M]. 北京:中国医药科技出版社, 2014:169.

[10] 王付, 王林玉. 桂枝茯苓丸方证思考与探索[J]. 中华中医药志, 2016, 31(7):2618-2620.

[11] 陶弘景. 名医别录(辑校本)[M]. 北京:中国中医药出版社, 2013:97.

[12] 魏荔彤. 伤寒论本义[M]. 北京:中医古籍出版社, 1997:289.

[13] 熊曼琪. 伤寒论[M]. 北京:人民卫生出版社, 2002:548-549.

[14] 汪琥. 伤寒论辨证广注[M]. 北京:中国中医药出版社, 2016:236.

[15] 陈修园. 伤寒论浅注[M]. 北京:中国中医药出版社, 2016:11.

(收稿日期:2022-06-15)

(本文编辑:金冠羽)