

风药在中医杂症中的应用浅论^{*}

齐城成^{1,2} 陈佳丽¹ 王纯良^{1▲} 章新友³

摘要 根据王纯良医师的多年临床经验,对风药分别从辛透、辛散、辛升、辛行四种特性进行论述,并列举病案,以总结分析风药所具有的通阳化气、火郁发之、木郁达之、升举脾胃阳气等功效。

关键词 风药;杂症;辛温;疏风达表

风药,即祛风、治风之品,具有透、散、升、行等特性,如麻黄、羌活、防风之属^[1]。风药气味辛薄,药性升浮,具有散表透达、宣畅通行的功效,具有向上、向外的趋势,因而具有由里达表的特点^[2]。谢晶日教授则认为,广义的风药还应包括养血以祛风的和血药,滋阴以息风的滋阴药,补气以祛风的补气药以及通络搜风的虫类药物等^[3]。因其作用广泛且独特,因此风药可用于临床各科杂症,通过适当的配伍,往往会收到事半功倍的效果,故而清代医家龙之章所著的《蠹子医》中有“治病风药断不可少”之说。

王纯良老师(以下简称“王师”)从事中医临床工作五十载,临床经验丰富,善用风药解决临床疑难问题。笔者随侍王师左右多年,在此根据其临床经验,试举病例如下,敬请同道斧正。

1 风药辛透,有通阳化气之妙

《素问·阴阳应象大论》云:“薄则通;气薄则发泄……气味辛甘发散为阳。”^[4]风药味辛气薄,辛透通达,对于湿困脾土,阳气被遏所造成的症状,用风药一两味,取其通阳透发之性,可使症状很快得到缓解。湿邪易困遏阳气,《素问·阴阳应象大论》曰“风胜湿”^[4],风为木而湿属土,“风胜湿”即木克土之意。

案1 曹某,男,38岁,2021年9月11日初诊。主诉:嗜睡2年。患者日多困倦,无事即睡,近日甚甚,骑车亦欲合目,食未尽而鼾声起,碗落自惊,兼胸中闷

躁、自汗、盗汗,平素便溏不爽。其人体胖质丰,舌质稍红且暗,苔黄白带腻;脉弦细稍数。中医诊断:多寐,辨为湿困脾土,阳气被遏,清窍失养证。治法:健脾除湿,通阳醒窍。处方:平胃散合温胆汤化裁。药用:苍术 15 g,厚朴 10 g,甘草 15 g,枳实 10 g,竹茹 10 g,法半夏 10 g,陈皮 10 g,茯苓 30 g,远志 10 g,石菖蒲 10 g。10剂,水煎,早晚温服。

2021年9月21日二诊:诸症未见改善。王师受“阳入于阴则寐,阳出于阴则寤”的启发,认为此患者阳气被阴邪所遏,正如李东垣在《脾胃论·胃虚脏腑经络皆无所受气而俱病论》中所言“食入则困倦,精神昏冒而欲睡者,脾亏弱也”^[5],治疗“当先于阴分补其阳气升腾,行其阳道而走空窍”^[5]。因此,王师效法半夏麻黄丸,守上方加生麻黄 5 g,桂枝 5 g。5剂。

患者服后,神清气爽。效不更方,再服5剂,一如常人,盗汗、自汗亦无。随访半年,其症未作。

按 平胃散出自宋朝的《简要济众方》,具有燥湿运脾,行气和胃的功效。温胆汤出自南宋时陈言所著的《三因极一病证方论》,具有理气化痰,和胃利胆的功效^[6]。本案患者乃湿困脾土,阳气被遏,清窍失养,故以两方合用化裁,然而初诊效微。张仲景在《金匱要略》中所创的半夏麻黄丸,是治疗水湿痰饮而导致的心下悸,方中半夏祛除痰湿水饮;麻黄为风药,可以宣通阳气,两药合用可通脉定悸、蠲饮降逆。因此二诊时,效法半夏麻黄丸,于初诊方中加入麻黄、桂枝。麻黄乃辛温之品,《神农本草经》曾记载麻黄:“治中风,伤寒头痛,温疟。”^[7]《长沙药解》记载桂枝:“入肝家而行血分,走经络而达荣郁。善解风邪,最调木气。升清阳之脱陷,降浊阴之冲逆,舒筋脉之急挛,利关节之壅阻。”^[8]桂枝与麻黄配伍可以鼓振阳气,而通达诸窍,使阳气舒展,以防人体困寐。阳虚阴盛则阳不能统阴,便会出现自汗、盗汗的情况,而王师用麻黄、桂

^{*}基金项目 国家自然科学基金项目(No.82360992);江西省中医药管理局癌病方证信息数据挖掘重点实验室(No.ZDYJS202202);江西省中医药管理局科技计划重点项目(No.2022Z007)

▲通信作者 王纯良,男,副主任医师。研究方向:红外影像与中医临床研究。E-mail:wangchunliang@ihawk.cn

·作者单位 1.北京鹰之眼智能健康有限公司(北京 100089);2.北京社会管理职业学院/民政部培训中心(北京 102600);3.江西中医药大学(江西南昌 330000)

枝意在振奋阳气,可使阳化气以统阴,因而自汗、盗汗告愈,故临床上也多有配伍风药治愈汗证的报道^[9-10]。

2 风药辛散,有火郁发之效果

《素问·六元正纪大论》云:“火郁发之”^[4174],张景岳在《类经二十六卷·五郁之发之治》对此解释为:“发,发越也,凡火郁之病,为阳为热之属也……凡火所居,其有结聚敛伏者,不宜蔽遏,故当因其势而解之散之、升之扬之,如开其窗,如揭其被,皆谓之发,非独止于汗也。”^[11852]李东垣在《脾胃论·君臣佐使法》记载:“风药升阳以发火郁。”^[1540]风药辛散之性,正当此任也。

案2 李某,女,58岁,2022年6月26日初诊。主诉:周身各处时觉发热20余年。患者症起20余年前人流术后,尤以臀部两侧为重,热久则目红,甚则视物模糊,夏日多发,每年均作,而今年发作时间提前,大便七八日一行,饮则喜冷,热则不舒,口苦。舌红,舌苔黄白相兼,脉弦滑。中医诊断:内伤发热,辨为热结血室证。治法:解郁散热。处方:小柴胡汤加减。药用:柴胡10g,清半夏10g,黄芩10g,羌活3g,苍术10g,防风3g,当归10g,川芎10g,生地黄20g,炙甘草10g,茯苓20g。5剂,水煎服。服完诸症皆去。

按 此患者人流术后,血海空虚,风邪袭人不去。日久化热,故其人喜冷恶热,大便七八日一行。平日天气尚温,热蕴伏人尚可耐,而夏日暑热较盛,两热相感故夏日多发。火郁日久气机逆乱,上攻则目红,甚则伤清气故视物模糊。故治疗当遵《素问·六元正纪大论》“火郁发之”之旨以除其症。患者口苦、目眩、脉弦,病起于血室空虚,故以小柴胡汤加减和解少阳。小柴胡汤出自《伤寒论》,主治伤寒少阳证,也治疗热入血室证,症见妇人伤寒,经水因故而断,寒热发作有时而见少阳证者。患者臀部热甚,王师认为这是因为足少阳胆经循行经过臀部,并且臀部与女子血室相近,故症发时臀部热甚。方中川芎辛温,《医学启源》记载川芎也属于风药之一^[12352]。《神农本草经》记载川芎:“治中风入脑头痛,寒痹,筋挛缓急,金创,妇人血闭无子。”^[1727]《日华子本草》曰其“治一切风,一切气,一切劳损,一切血,补五劳,壮筋骨,调众脉,破癥结宿血,养新血,长肉,鼻洪,吐血及溺血,痔瘻,脑痛发背,瘰疬癭赘,疮疥及排脓,消瘀血”^[13330]。《本经逢原》记载羌活:“乃却乱反正之主帅……风能胜湿,故羌活能治水湿,与芎蒭同用,治太阳厥阴头痛,发汗散表,透关节利节,非时感冒之仙药也。”^[1450]其中的“芎蒭”也就是川芎,因此川芎与羌活配伍不但能发挥风药的作用,达“火郁发之”之效,还可以填补血室空虚。

3 风药辛升,可升举脾胃阳气

《素问·阴阳应象大论》云:“清气在下,则生飧泄,浊气在上,则生膜胀,此阴阳反作,病之逆从也。”^[49]风药用于升举脾胃清阳之气,首推《脾胃论·长夏湿热胃困尤甚用清暑益气汤论》所言“脾胃既虚,不能升浮……当加辛温甘温之剂生阳”^[151],并创升阳除湿防风汤,提出“如飧泄及泄不止,以风药升阳”^[153],示人以法。

案3 屈某,女,52岁,2022年5月14日初诊。主诉:间歇性脓血便10年。每日便十数行,时带脓血,便后腹痛,倦怠乏力,脉弱,舌胖。前医所开之方,无非健脾和胃、温阳、清热利湿,兼清热解毒之剂,均乏效。中医诊断:痢疾,辨为脾虚气弱证。治法:补气健脾,兼清湿热。处方:黄芪建中汤加减。药用:生黄芪30g,桂枝10g,赤芍15g,白芍15g,白头翁20g,白术20g,白芷10g,防风5g,薏苡仁10g,炙甘草10g,荆芥5g。7剂,水煎,早晚温服。

2022年5月21日二诊:服药后大便日三四行,症去一半,脓血已少。守上方去白头翁加赤石脂10g。7剂。1周后电话随访,患者症状续减,嘱其以参苓白术散收功,巩固疗效。

按 本案患者脾胃不足明矣,但取效甚微皆因脾胃阳气不能升举。升举脾胃阳气在《黄帝内经》中已有明训,然治疗上当提倡《脾胃论·脾胃胜衰论》中“以诸风药,升发阳气……是令阳气生”^[1536]之法。其人便后腹痛,当建中气,宗仲景黄芪建中汤,入风药升阳,稍佐以清热洁肠。黄芪建中汤源于《金匮要略》,重在温养脾胃,是治疗虚寒性胃痛的主方。《食疗本草》记载荆芥可“助脾胃”^[15228],《药性论》记载荆芥“治恶风贼风,口面喎斜,遍身痒痹,心虚忘事,益力添精。主辟邪毒气,除劳,久食动渴疾。治疗肿”^[16109]。而《神农本草经百种录》记载白芷:“凡驱风之药,未有不枯耗精液者,白芷极香,能驱风燥湿,其质又极滑润,能和利血脉而不枯耗,用之则有利无害者也。”^[1739]因此,荆芥和白芷同用,可以升举脾胃的阳气。二诊脓血已少,故去白头翁,加赤石脂以涩肠止泻。参苓白术散既可调理脾胃又可培补大肠,故王师嘱患者服用参苓白术散以“培土生金”,巩固疗效。

4 风药辛行,有木郁达之功效

人身气机,喜通达而忌抑郁。《素问·六元正纪大论》云:“木郁达之。”^[4174]戴元礼言:“郁者,结聚而不得发越也,当升者不升,当降者不降,当变化者不得变

化。”^{[18]98} 当此时则木郁须达之。张景岳在《类经》云：“达，畅达也。凡木郁之病，风之属也。其脏应肝胆……故在表者当疏其经，在里者当疏其脏，但使气得通行皆谓之达。”^{[11]852}

案 4 孟某，女，23 岁，2021 年 7 月 17 日初诊。主诉：右眼疼痛 4 天。患者因外伤（铁屑击入右眼）于外院摘除晶状体，现玻璃体混浊，眼底出血，于眼科多方诊治，效微，建议摘除眼球。患者难以接受，遂来寻求中医治疗。刻下症见右眼瞳神散大，混浊无泽，因服激素而面目虚浮，口苦，急躁头晕。舌红，苔薄黄，脉弦涩。中医诊断：撞击伤目，辨为肝郁化热，瘀血阻滞证。治法：解郁凉肝，化瘀止血。处方：生地黄 20 g，丹参 20 g，玄参 12 g，当归 10 g，三七粉 3 g，车前子 15 g，香附 10 g，苍术 10 g。14 剂，水煎，早晚温服。

2021 年 9 月 20 日二诊：上药服用半个月后患者自觉右眼光感渐透，西医检查时可见眼底，然不数日偶因风寒，眼底出血复作。再宗前法，血渐无，如此反复者三。予初诊方加防风 3 g，荆芥穗 3 g，酒大黄 5 g。7 剂，水煎，早晚温服。

宗此方月余，眼底出血终止，西医检查示眼底清晰，可见一机化物。守前方继续调理月余，视力大有恢复，生活学习无碍。

按 该案患者外伤后经手术治疗，离经之血淤滞而成瘀，故见脉涩；口苦、急躁头晕、舌红、苔薄黄、脉弦乃一派肝郁化火之象，正如《审视瑶函》载：“今为物所伤……岂无七情内移。”^{[19]81} 然而经过解郁凉肝、化瘀止血治疗，患者病情虽有明显缓解，但时有反复，考虑为七情内移，失条达之性，气机难以畅达，初诊治疗后血且暂去，而气机未复，“气为血帅”一有变故，其血复出。故二诊时予初诊方加防风、荆芥穗辛开透达，通行闭郁之气机，使“木郁达之”；酒大黄苦降，折浊阴上逆之势。三药相合，辛开苦降，则气机可复。《本草纲目》记载防风：“胁痛胁风，头面去来，四肢挛急，字乳金疮内瘕，治三十六般风。”^{[20]790-791}《东垣试效方》中也说防风：“疗风通用。泻肺实如神，散头目中滞气，除上焦风邪之仙药也。”^{[5]207} 可见防风是风药中的常用药之一，与荆芥合用而能“木郁达之”，使病情痊愈。患者眼底出血会导致眼压增大而有失明的风险，用药止血后，出现机化物是由瘀血未被吸收所导致。方中丹参、当归、三七等均有活血化瘀、行气软坚之效，可祛除瘀血，并且转化为机化膜或机化网，最终痊愈。

5 小结

风药用于杂症，法妙效卓，然散在各家方论中。

如张仲景用于治疗梅核气之半夏厚朴汤中有苏叶，用于治疗虚劳之薯蕷丸用防风，用于治疗心下悸之半夏麻黄丸用麻黄，皆示人以法；钱乙之泻清丸、泻黄散，皆示人以用；王维德之阳和汤以熟地黄和麻黄配用，示人以巧。《千金方》《本事方》方论多矣，尤其是李东垣以风药疗脾胃诸症，发人深省。

《岳美中论医集》曾记载“中医不传之秘在用量上”^{[21]188}，风药用于杂症的用量配伍值得推敲，如钱乙的泻黄散中防风用量是石膏的 8 倍，后人其说不一。王师认为风药用于杂症，量不宜大，只是于方中取其辛透升发之性，协诸药升降开阖；若用量独重则过矣，过则发表。《黄帝内经》云：“非出入，则无以生长壮老已；非升降，则无以生长化收藏。”^{[4]138} 人身之病，乃升降出入失其常道，或不及或太过，风药于杂症，纠正升降出入之偏，其功用不可小视矣。

参考文献

- [1] 韩朋朋, 陈亚南, 李亨达, 等. 袁智宇风药治疗胸痹心痛[J]. 实用中医内科杂志, 2022, 36(11): 15-17.
- [2] 任存霞. 风药临床应用探析[J]. 西部中医药, 2022, 35(1): 102-104.
- [3] 陈善涛, 谢晶日. 谢晶日采用风药从肝脾论治消化系湿病经验[J]. 吉林中医药, 2022, 42(9): 1029-1031.
- [4] 田代华. 黄帝内经·素问[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2005: 9, 11, 138, 174.
- [5] 张年顺. 李东垣医学全书[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2015: 36, 40, 51, 53, 58, 207.
- [6] 尉万春, 颜文强, 李成卫, 等. 沈氏女科学术流派“气水血”理论用药方案研究[J]. 西部中医药, 2021, 34(12): 54-57.
- [7] 顾观光. 神农本草经[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2018: 27, 28.
- [8] 黄元御. 长沙药解[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2016: 71.
- [9] 杜晓妹, 黄 韬. 黄韬运用风药治疗汗证经验[J]. 河南中医, 2022, 42(8): 1186-1189.
- [10] 张 伟, 孙 悦, 丁成华, 等. 桂枝汤类方治疗痹证验案举隅[J]. 江西中医药, 2016, 47(12): 13-15.
- [11] 张介宾. 类经[M]. 北京: 中医古籍出版社, 2016: 852.
- [12] 郑洪新. 张元素医学全书[M]. 中国中医药出版社, 2015: 52.
- [13] 常敏毅. 日华子本草辑注[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2016: 30.
- [14] 张 璐. 本经逢原[M]. 北京: 中医古籍出版社, 2017: 50.
- [15] 孟 洸. 食疗本草[M]. 北京: 中华书局, 2011: 228.
- [16] 甄 权. 药性论[M]. 合肥: 安徽科学技术出版社, 2006: 109.
- [17] 徐灵胎. 神农本草经百种录[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2017: 22.
- [18] 任应秋. 中医各家学说[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1986: 98.
- [19] 傅仁宇. 审视瑶函[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2006: 81.
- [20] 李时珍. 本草纲目[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1982: 790-791.
- [21] 中国中医研究院. 岳美中论医集[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2005: 188.

(收稿日期: 2022-10-24)

(本文编辑: 黄明愉)