

张仲景桂附药对应用浅谈

★ 高紫璇¹ 指导:杨继兵² (1. 南京中医药大学第一临床医学院 2005 级中医学全科医学 南京 210046; 2. 南京中医药大学 南京 210046)

关键词:药对;桂附;张仲景

中图分类号:R 222.26 文献标识码:A

药对,亦称对药,系相对固定地将具有相协同,相互制约关系的两、三味药组配使用以增疗效的一种配伍形式,是医家在长期临床实践中逐渐积累的用药经验,是固定方药的基本构成要素,随证化裁的基本结构单元。《神农本草经》曰“药有阴阳配合……有单行者、有相须者、有相使者、有相畏者、有相恶者、有相反者、有相杀者,凡此七情,合和视之。”七情概括了药物配伍的基本形式,药对也构成了组方用药的基础。仲景遣方用药法度严谨,复方之配伍机圆法活。而药对是最简的复方,最能体现制方之义。笔者尝试将附子与桂枝药对在经方中的配伍及应用,作以粗浅探讨,以供同道参考。

1 附子桂枝性味特点

1.1 附子 《神农本草经》:“主风寒咳逆邪气,温中,金疮,破癥瘕积聚,血瘕,寒湿痿痹,拘挛,膝痛,不能行步。”《本草汇言》:“附子,回阳气,散阴寒,逐冷痰,通关节之猛药也。”《本草正义》:“本是辛温大热,其性擅走,故为通十二经纯阳之要药,外者达皮毛而除表寒,里者达下元而温痼冷,彻内彻外,凡三焦经络,诸脏诸腑,果有真寒,无不可治。”总之,附子,辛、甘,大热,有毒,归心、肾、脾经,具有回阳救逆、补火助阳、散寒止痛等功效。

1.2 桂枝 《神农本草经》:“主上气咳逆……利关节。”《本草汇言》:“散风寒,逐表邪,发邪汗,止咳嗽,去肢节间风痛之药也。”桂枝为樟科植物肉桂的干燥嫩枝,辛、甘、温,归心、肺、膀胱经,具有发汗解肌,温通经脉,助阳化气,平冲降逆等功效。

2 论中桂枝附子药对的应用

2.1 桂枝加附子汤 《伤寒论》第 20 条:“太阳病,发汗,遂漏不止,其人恶风,小便难,四肢微急,难以屈伸者,桂枝加附子汤主之。”太阳病发汗祛邪为正治之法,但以通身微微似有汗为度,若发汗太过,津液卫阳耗伤,则病由表及里,由太阳内陷少阴心肾,致心肾阳虚。卫阳不固,玄府不合而漏汗恶风;津液耗伤,无以下输膀胱,且肾阳虚、气化不能故小便难;阳虚液脱,筋脉不得温煦、濡养,故四肢微急,难以屈

伸。综观全局,实为太阳病误治后,初涉少阴,以阳虚为主的阴阳两虚证。仲景用桂枝汤加甘草一两化气平补阴阳,加炮附子一枚温补少阴。桂枝补心阳,附子补肾阳,伍用温补少阴阳虚;芍药甘草汤扶阳益阴,姜枣草调理中焦。

2.2 桂枝去芍药加附子汤 《伤寒论》第 21、22 条:“太阳病,下之后,脉促胸满者,桂枝去芍药汤主之。若微寒者,桂枝去芍药加附子汤主之。”太阳病正治当汗而发之,反用下法,致表邪不解,反而内陷心胸,心胸阳气不振,正气未大伤,尚与未解之表邪相争而欲托其外出,故脉来急促乏力;表邪内陷胸中,阴乘阳位,则胸中满闷不舒;又言“微恶寒者”,是为阳气虚甚。综而观之,本方同桂枝加附子汤均为治疗太阳病误治(后者为发汗太过)后,以阳虚为主的阴阳两虚,内涉少阴证之剂。仲景用桂枝汤去酸敛凝滞、碍于复阳的芍药,以温通心阳,加附子温补肾阳,合而成温补心肾之剂。

2.3 桂枝去芍药加麻黄细辛附子汤 《金匱要略·水气病脉证治第十四》曰:“气分,心下坚,大如盘,边如旋杯,水饮所作,桂枝去芍药加麻辛附子汤主之。”本条文论述阳虚寒凝,水饮停聚,结于心下,气水同病的证治。仲景立治气以治水之法,使气行则寒水亦行,治用温阳散寒,通利气机,宣化水饮之剂。以桂枝合附子温心肾之阳;生姜、麻黄、细辛温经散寒,宣阳化饮;草枣和营卫。

2.4 桂枝附子汤 《伤寒论》第 174 条:“伤寒八九日,风湿相搏,身体疼烦,不能自转侧,不呕,不渴,脉浮虚而涩者,桂枝附子汤主之。”脉浮虚而涩,身体疼痛,不能转侧,为风湿搏结寓于经络,且湿性重浊所致;不呕不渴,说明无少阳证和阳明证;总为风湿阻于筋脉之证,当温阳逐湿。桂枝通阳化气利水,祛在表之风,附子助阳化湿止痛,祛在里之湿,合用温经复阳,分消表里之湿。

2.5 甘草附子汤 《伤寒论》第 175 条:“风湿相搏,骨节疼烦,掣痛不得屈伸,近之则痛剧,汗出短气,小便不利,恶风不欲去衣,或身微肿者,甘草附子汤

王好古的学术思想——阴证学说探讨

★ 张铁甲 (天津中医药大学 天津 300193)

摘要:通过对《阴证略例》的研究,阐述阴证学说之产生与建立及其对病因病机、鉴别辨治、遣药制方等的认识,探讨元代医家王好古的学术思想——阴证学说。

关键词:王好古;阴证略例;学术思想;阴证学说

中图分类号:R 249.47 **文献标识码:**A

《阴证略例》,元·王好古著。王好古,字进之,号汝庄,晚年退居草堂,号海藏老人,金·承安——元·至大(约在1200—1308年)时赵州(今河北赵县)人。王氏博通经史,以进士官本州教授,广览医籍,曾与李东垣(杲)同游学于张洁古(元素)之门,复从东垣学医,尽传所学,后乃精研极思轩岐以来诸家,成为金、元著名医家之一。其生平著述颇多,现存有:《阴证略例》、《医学元戎》、《汤液本草》、《此事难知》、《癍论萃英》等。

1 阴证学说之产生与建立

人之为病,医之诊病,必本于阴阳,其理之详而

主之。”汗出恶风不欲去衣,是表阳虚;短气、小便不利、或身微肿,是里阳虚;风湿相搏,骨节疼痛,掣痛不得屈伸,近之则痛剧,说明风湿并重,已由肌肉侵入关节。仲景取附子、桂枝、白术并用,兼走表里,助阳祛风化湿,且重用甘草缓急止痛。

2.6 桂枝芍药知母汤 《金匱要略·中风历节病脉证并治第五》:“诸肢节疼痛,身体魁羸,脚肿如脱,头眩短气,温温欲吐,桂枝芍药知母汤主之。”风湿相搏,阳气痹阻,气血不行而肢节疼痛游走;久病游走,关节肿大为身体魁羸之义;湿流于脚,湿胜则肿,故脚肿如脱;风湿上犯阴滞清阳则头眩;湿邪阻滞气机,胃气失于和降,故短气,温温欲吐。总由正气先虚,风湿偏胜,日久不解,化热伤阴,风湿上犯,中阻,下流,乃生诸症。治当祛风逐湿,通阳宣痹,寒热合用,阴阳并调。仲景用附子桂枝通阳宣痹,温经通络,散寒止痛;麻黄,防风,白术,生姜祛风逐表里之湿;甘草,芍药,知母滋阴清热,缓急止痛。

3 现代临床运用

桂枝加附子汤可用于病毒性心肌炎,动脉炎,静脉炎,心律不齐之心阳虚弱者;桂枝附子汤,甘草附子汤,桂枝芍药知母汤中桂附相用可治疗风湿性关节炎,类风湿性关节炎,坐骨神经痛等。^[1]

可考者,莫早于《内经》。岐伯论述阴阳脉曰:“人迎一盛,病在少阳,二盛病在太阳,三盛病在阳明,四盛以上为格阳。”《灵枢》亦有:“阴阳俱盛,不得相营,故曰关格,非止吐逆、不得溺而已也。”至汉代张仲景所著《伤寒论》问世,则对于阴阳的论述可谓趋于完备了。其后历代医家皆奉为经典,深入研究者甚多。然因《伤寒论》所述多详于三阳而略于三阴,后世诸医家之立论阐述则亦三阳者多于三阴,且承平之时,“贵人挟朔方鞍马劲旱之气,加以高粱肥浓之养,故掺以刚剂,往往而中。”致使医者临症“皆不言三阴”,“黜阴候不论”。而王好古在临床实践中深

4 小结

素有“方书之祖”之称的《伤寒论》在运用“药对”方面堪称典范。张仲景在众多方剂中应用桂附配伍:桂枝加附子汤,桂枝去芍药加附子汤,桂枝去芍药加麻黄附子细辛汤三方虽各自主症不同,但在方药组成和功能效用上都存在着共同点,桂枝温通心阳,附子温壮肾阳,伍用温补心肾,可用于阳气虚弱,寒气内生诸证。桂枝附子汤,甘草附子汤,桂枝芍药知母汤三方均治风湿相搏肌肉关节疼痛,同为祛风通阳胜湿之剂,也都包含桂枝附子药对,其中桂枝温经散寒,通利关节,附子温壮阳气,散寒止痛。同用通达经气,驱散阴寒,祛风逐湿,走肌表调和营卫,入关节温煦津血,取效于肌肉关节筋脉疼痛诸证。通过桂附配伍可见,药对从微观角度反映组方原则和配伍理论,随证添减即可产生相应方剂。因此研究这些具有独特稳定疗效的药对组合的运用规律、法则及原理,有助于我们更深刻的学习张仲景的理法方药,继承发展中医学。

参考文献

- [1]王付. 伤寒论研究丛书-经方药对[M]. 北京:学苑出版社,2005:6-7.

(收稿日期:2008-11-10 责任编辑:周茂福)