

## ——朱良春用附子的经验

# 附子温五脏之阳

善用益之  
滥用误之

关键词：附子 应用

附子,是中药四大主药(人参、石膏、大黄、附子)之一,四大主药又称之为“药中四维”,可见其重要。附子之功,在于温五脏之阳。

古今善用附子者,首推张仲景氏。仅以《伤寒论》六经病中用附子者而言,几近廿方之多,竟占全书 112 方的六分之一强。在使用附子的处方中,最为重要的,乃在于具强心作用的四逆汤诸方,盖热病死于热者不多,而死于心力衰竭者众。昔章次公先生独具慧眼,指出“仲景是发明热病心力衰竭的第一人”。抢救热病心衰,也就是“救逆”的首选药物,即为附子。三十年代,祝味菊先生以善用附子称誉沪上,人称“祝附子”;虽高热神昏,唇焦色蔽,息促脉数,仍力主用附子,就是抓住了热病耗损“心力”这个要害,使许多重笃病人转危为安。次公先生亦善用附子者。他对热病中、后期,邪势方衰而体力不支,有厥脱之危者,首推《冯氏锦囊》之全真一气汤。此方人参、附子与地黄、麦冬同用,强心救逆,养阴益气,在热病治疗中可谓别开生面。

朱师指出:热病用附子,要见微知著。如果出

现四肢厥冷,冷汗大出,脉微欲绝,口鼻气冷而后用之,即置患者于姜附桶中,亦往往不救。他曾提出以下标准:舌淡润嫩胖,口渴不欲饮,或但饮热汤;面色苍白;汗出欠温;小便色清。虽同时兼见高热、神昏、烦躁、脉数,亦当用附子,以振奋衰颓之阳气,避免亡阳厥脱之变。20 多年前,在朱师的指导下,我曾把附子用于许多重危病人,特别是小儿中毒型痢疾、麻疹合并肺炎,虽高热脉数,亦在所不计,有效地挽回了许多重危病人的生命。前些年,我曾在北京安贞医院儿科会诊一朱姓肺炎患者,高热持续 8 日不退,昏睡,烦躁不安,呼吸迫促,脉搏 150 次/分,而面色苍白,有汗,舌淡,溲清,我当即用了红参、附片、龙骨、煅牡蛎、白芍、炙甘草、苏子、葶苈子、枳壳、桔梗等。病区主任看了处方,问:人参大补,附子大热,现在孩子体温 39℃ 以上,照你们中医的说法是,邪热方炽,合适吗?笔者反问她:如果心衰,你们用不用抗心衰药?这就是中医的抗心衰药。结果连续 3 天 3 帖药,病情日见好转,体温显著下降到低热,脉搏也降到 100 次/分以下。现在这个小孩已经上中学了。附子强心的有效成份为去甲基乌头碱,现代研究证实其强心作用可靠,有改善外周及冠脉血循环,增加心肌收缩力,提高心排量,扩张周围血管,降低外周阻力的作用。近 20 年来,已有参附注射液肌肉注射或静脉滴注,更有效地发挥了附子急救的作用。急性热病如此,慢性病过程中出现的充血性心力衰竭,用附子亦有著效。盖心衰以阳气虚衰为本,血瘀水停为标,对心衰而见心悸怔忡,自汗短气,神疲乏力,甚至身寒肢冷,浮肿尿少,夜尿多,舌淡苔白,脉弱或结代者,朱老常用附子为主药,振奋心肾之阳,伍以人参、茯苓、白术、生姜、赤白芍、桂枝、葶苈子、仙鹤草、丹参、益母草等,每收捷效。照仲景用法,附子用于厥脱之急救,挽阳气之亡失于顷刻,须用生者,其力始宏。但生附子应用不当,常致中毒,目前市售之生附子又往往告缺。朱老认为用熟附子效果亦甚显

著,似不必拘泥。

附子温肾阳,既用于肾阳虚惫,不能化气行水,尿少所致之水肿(如人参汤、真武汤),又用于虚劳,夜尿频多,腰痛神疲之证(如金匱肾气丸)。泌尿系结石方中稍佐附子3~5克,有增强排石之功。

附子温脾阳,对脾阳虚水谷运化失职之久泻、水泻,或久泻、暴泻损及脾阳者,合炮姜、焦白术、茯苓、炙甘草、人参、伏龙肝,少佐乌梅、黄连,取效亦捷。

附子亦温肺阳及肝阳。中医术语中习惯上不称肺阳虚、肝阳虚,实际上肺气虚而有寒象者即为肺阳虚,如咳喘,咯痰清稀,背冷,形寒等;肝为刚脏,内寄相火,肝阴肝血为本,肝阳肝气为用,肝阴肝血虽多不足之证,肝阳、肝气亦有用怯之时,其证如疲惫乏力,悒悒不乐,头顶冷痛,胁肋、少腹隐痛,阴器冷感,脉弦缓等。肺阳虚可用附子合干姜、炙甘草;肝阳虚可用附子合桂枝、黄芪。

附子又为痹证要药,痹证含义很广,包括风湿性、类风湿性关节炎,坐骨神经痛,类风湿性脊柱炎,肩关节周围炎等。在痹证的研究上,朱老积有数十年功力,其益肾蠲痹丸一方,早已享誉海内外。他对病情顽缠,疼痛剧烈者,亦常配合汤药,以期迅速控制病情,减轻患者的痛苦。其中,风寒湿相兼为痹,症情偏寒者,朱老常用附子为主药,配合桂枝、赤芍、白术、甘草、制川乌、细辛、穿山龙、生姜。风湿热痹,亦有用附子之时,常用附子配苍术、黄柏、蚕沙、忍冬藤、草薢、苡仁、萆薢。此际用附子,一方面是因为本有湿邪存在,湿为阴邪,湿盛则阳微;另一方面,因湿热蕴结,阳气被遏,故借附子之大辛大热通阳。虽同用附子,但配伍不同,用量亦不同,风寒湿痹须用大剂量(15~30克),此则仅须小剂量(3~6克)耳。肩关节周围炎亦常用附子,患者常诉肩部冷感,怕风,喜暖,晚上睡觉盖不着肩部疼痛便加剧,朱老经验,以附子为主药,配合桂枝、蜂房、羌活、防风、姜黄、海桐皮、赤芍、当归、淫羊藿、细辛、威灵仙、黄芪、白术之类,15帖为一疗程,常可获效。类风湿性脊柱炎,现称强直性脊柱炎,常须大剂附子配合益肾壮督活血之品,如老鹿角、淫羊藿、熟地、补骨脂、蜂房、蕲蛇、巴戟天、地鳖虫、赤芍、红花,兼吞服益肾蠲痹丸。唯此病颇为顽缠,

必须坚持服药,非短期所可建功。

不唯痹证,诸多慢性炎症,亦多用附子,如慢性阑尾炎、慢性肾炎、慢性盆腔炎、慢性支气管炎等。朱老认为;不能因为有一个“炎”字,就不敢用附子,附子其实也有较好的抗炎作用。当然总的还是以辨证论治为指归。同时,附子也可与清热解毒、活血化瘀药配伍,仲景治肠痈之薏苡附子败酱散已开先例。

关于附子的用量及用法,朱老曾多次向吾辈指出:一是不同的人对附子有不同的耐受性,有人用30~60克没有问题,有人仅几克就会出现中毒反应。因此,除危急情况之外,应当慎重,不妨先从小剂量(3~6克)开始,如无反应,可以逐渐加大,采取递增的方式,大致以30克为度。得效后就不必再加大剂量,亦可同样采取递减的方式,慢慢减下来。二是熟附子的加工,是用卤水浸泡后再上笼屉蒸熟,其有毒的成分会受到破坏,而有效成分不变。但其蒸制过程目前仍是经验性的,建议研究单位作一些测试,为加工者提供最佳加工方案。日本的加工方法是高温高压,以破坏其乌头碱内脂,这样入汤剂就安全多了,也毋需先煎、久煎了(当然日本汉方医附子的用量很小)。以目前状况而言,如附子用量较大,仍以制者入药为妥。如需用生者,必须先煎半小时,煎时最好加生姜三五片,或再加入蜂蜜一匙同煎更好。四川医生的经验是:以口尝不麻为度。如果感到口舌发麻,就应再煎。另外煎附子之水要一次放足,不能中途再添加水进去。

附子中毒最先出现的症状是头晕,心慌,口、舌、唇、四肢发麻,说话不爽利,此际可用淘米水一大碗即服,有缓解中毒症状的作用,然后可用甘草60克水煎服。严重者除上述症状外,兼见恶心呕吐、皮肤冷湿,胸闷、心律慢而弱,血压下降,早搏,心律不齐,体温下降,或突然抽搐,应及时送医院急救。

编辑:周龙妹

收稿日期:1997-9-19