

• 理论研究 •

《伤寒论》辨治心阳虚三方证治解析*

郑丰杰

(北京中医药大学基础医学院 北京 100029)

摘要: 心阳虚证由心阳虚衰、鼓动无力、阴寒内盛所致,以心悸怔忡、胸闷乏力、畏寒肢冷、面色苍白等为主症,严重者可见心阳虚脱之危候。桂枝甘草汤、桂枝甘草龙骨牡蛎汤、桂枝去芍药加蜀漆牡蛎龙骨救逆汤为仲景辨治心阳虚证的主要方剂。既往多认为桂枝甘草汤治心阳虚损之轻证,桂枝甘草龙骨牡蛎汤治心阳虚损较重者,而桂枝去芍药加蜀漆牡蛎龙骨救逆汤治心阳虚损更重者,甚则达到了亡阳之危候。但通过解析心阳虚三方证治特点,提出以上三方证当皆属急症、重症,所不同者,桂枝甘草汤重在补心通阳,兼能温营养血、化气行水、平冲降逆;桂枝甘草龙骨牡蛎汤重在潜敛,桂枝去芍药加蜀漆牡蛎龙骨救逆汤则兼表邪不解、痰热内迫。

关键词: 心阳虚; 桂枝甘草汤; 桂枝甘草龙骨牡蛎汤; 桂枝去芍药加蜀漆牡蛎龙骨救逆汤

中图分类号: R222.12

doi: 10.3969/j.issn.1006-2157.2016.12.001

Analysis of three formulas against heart-yang deficiency based on syndrome differentiation in *Treatise on Cold-Induced Diseases**

ZHENG Fengjie

(School of Preclinical Medicine, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100029)

Abstract: Heart-yang deficiency syndrome, due to heart-yang deficiency, weak beating and internally exuberant yin cold, is characterized by palpitation or severe palpitations, stuffiness in the chest, lacking in strength, aversion to cold and cold limbs, pale complexion, or even critical signs triggered by syndrome of collapse of heart-yang. Heart yang collapse syndrome can be seen in severe conditions. *Guizhi Gancao Tang*, *Guizhi Gancao Longgu Muli Tang* and *Guizhi Qu Shaoyao Jia Shuqi Muli Longgu Jiuni Tang*, directed at heart-yang deficiency syndrome recorded in *Treatise on Cold-Induced Diseases* (*Shang Han Lun*) written by ZHANG Zhongjing, were referred to apply on mild, moderate and severe conditions of heart-yang deficiency. However, based on the analysis of the features of signs and syndromes of the three formulas against, this article puts forward that their indications are all emergency and intensive. And the difference among them are that *Guizhi Gancao Tang* focuses on tonifying heart to unblock yang, as well as warming the nutrient to nourish blood, resolving qi to move water, calming surging and directing counterflow downward, *Guizhi Gancao Longgu Muli Tang* emphasizes in subduing and astringing, and *Guizhi Qu Shaoyao Jia Shuqi Muli Longgu Jiuni Tang* can both treat unreleased of exterior pathogen and internally oppressed phlegm-heat.

Keywords: heart-yang deficiency; *Guizhi Gancao Tang*; *Guizhi Gancao Longgu Muli Tang*; *Guizhi Qu Shaoyao Jia Shuqi Muli Longgu Jiuni Tang*

郑丰杰 男 博士 副教授 副主任医师 硕士生导师

* 北京市高等学校青年英才计划(No. YETP0789)

心阳虚证指心阳虚衰,温运失司,虚寒内生,以心悸怔忡、心胸憋闷及阳虚症状为主要表现的虚寒证候,常由心气虚进一步发展或由他脏病证波及心阳而成,严重的可见心阳虚脱之危候^[1]。桂枝甘草汤、桂枝甘草龙骨牡蛎汤、桂枝去芍药加蜀漆牡蛎龙骨救逆汤为仲景辨治心阳虚证的主要方剂,一般多认为以上三方虽均属心阳虚证治,然有轻重之分。桂枝甘草汤证以心悸、欲得按为主症,属心阳伤之较轻;桂枝甘草龙骨牡蛎汤证,见心神浮越之烦躁,则心阳虚损较重;桂枝去芍药加蜀漆牡蛎龙骨救逆汤证见惊狂、卧起不安,说明心阳虚损更重,以至达到了亡阳的程度^[2-3]。然此三方所治心阳虚证之证治异同及轻重缓急,尚需从药物组成、剂量比例与煎服方法等方面解析。

1 桂枝甘草汤证

原文见《伤寒论》第64条:发汗过多,其人叉手自冒心,心下悸,欲得按者,桂枝甘草汤主之。桂枝四两(去皮),甘草二两,炙上二味,以水三升,煮取一升,去滓,顿服。

正确理解桂枝甘草汤证,需要厘清以下3个问题:其一,“发汗过多”是心阳损伤还是阴阳两伤?其二,为何是“心下悸”而不是心悸?其三,桂枝甘草汤之配伍要义。兹结合历代医家注释,解析如下。

1.1 发汗过多致心液虚耗而亡阳

太阳表证,治当发汗,但应“遍身絷絷微似有汗出益佳”,若发汗太过,如水流漓,非但表证不除,亦常因里虚而变证丛生。成无己《注解伤寒论》^{[4]77}曰:“发汗过多亡阳也。阳受气于胸中,胸中阳气不足,故病叉手自冒心。心下悸欲得按者,与桂枝甘草汤,以调不足之气。”可见,成无己认为,证属汗多亡阳,阳虚心无所主,欲得外护,故病人以手按其心胸,以求稍安。桂枝甘草汤可补心益气。钱潢、汪石山、张遂辰、李中梓、柯琴、汪昂、尤在泾等皆从此说^[5]。

然亦有注家认为,汗出过多,非但损伤心阳,当先有心液或心血亏虚。如方有执《伤寒论条辨》^[6]云:“汗多则血伤,血伤则心虚,心虚则动惕而悸。故叉手自冒覆而欲得人按也。”吴谦等《医宗金鉴》^[7]:“发汗过多,外亡其液,内虚其气,气液两虚,中空无依,故心下悸,惕惕然不能自主,所以叉手自冒心,欲得自按,以护庇而求定也。”再如汪苓友《伤寒论辨证广注》^[8]:“汗者心之液,发汗过多,则阳亡而心液虚耗。心虚则动惕而悸,故其人叉手自冒心胸之间,而欲得按也。”以上注家均认为,汗为心之

液,汗出过多,则心液或心血虚耗而亡阳,心无所主,欲得外护,故以手交叉按其心胸,以求稍安。可见,桂枝甘草汤证应为心气(甚或阳)液(甚或血)两虚,并非仅为心阳亏虚。

1.2 心下悸与心悸同中有异

许慎《说文解字》云:“悸,心动也。”唐代颜师古注“心动曰悸。”成无己《伤寒明理论》谓:“悸者,心忪是也;筑筑惕惕然动,怔怔忪忪不能自安者是也。”^[9]从以上注解来看,“悸”似乎专指心悸而言。然《伤寒杂病论》中有关“悸”之论述共计32条原文,其中方证兼备者13条,有心悸、心中悸、心动悸、怔忡、悸、心下悸、脐下悸等不同描述。“心中悸”“心动悸”或单言“悸”者,多指心悸;其他如“心下悸”“脐下悸”等,则为跳动、搏动之义^[10]。所以,仲景所论之悸,并非全部皆为心悸,其中还包括了部分胃脘部及下腹部的悸动不安。

心悸之证,多责之于心气血不足或阴阳两虚、心神失养,如第102条“伤寒二三日,心中悸而烦者,小建中汤主之。”第177条“伤寒脉结代,心动悸,炙甘草汤主之。”或兼水气凌心,如《伤寒论·霍乱病》篇第386条理中丸证方后加减法“悸者,加茯苓二两”;甚或心神浮越,如《金匱要略》千金三黄汤证方后加减法“悸加牡蛎三分”。

“心下悸”之症,除见于桂枝甘草汤证外,尚见于《伤寒论》第82条真武汤证、第96条小柴胡汤证方后加减法“心下悸,小便不利者,加茯苓四两”、第356条茯苓甘草汤证“伤寒厥而心下悸”及《金匱要略·惊悸吐血下血胸满瘀血病脉证并治》半夏麻黄丸证。对于“心下悸”之病因病机,《伤寒论》第127条谓“太阳病,小便利者,以饮水多,必心下悸;小便少者,必苦里急也。”《金匱要略·痰饮咳嗽病脉证并治》言“水在心,心下坚筑,短气,恶水不欲饮……水在肾,心下悸”。以上诸方证或相关加减,多指出“心下悸”与水饮内停密切相关,桂枝甘草汤证自然亦不能例外。

由此观之,“心悸”之因在于心气血阴阳不足,重点在本虚而心神失养,即所谓“寸口脉动而弱,动即为惊,弱则为悸”;“心下悸”之缘由,除本虚之外,仲景同时还强调与水饮内停、上逆凌心密切相关,其治应兼以通阳化饮。

1.3 桂枝甘草汤之方义

桂枝甘草汤由桂枝、炙甘草二药组成,柯琴《伤寒来苏集·伤寒附翼》^[11]云:“桂枝本营分药,得麻黄生姜,则令营气外发而为汗,从辛也;得芍药,则收

敛营气而止汗,从酸也;得甘草,则内补营气而养血,从甘也。”从配伍角度指出桂枝在与麻黄、生姜、芍药、甘草等配伍时,从化不同,作用各异。徐灵胎也有类似论述,其在《伤寒约编》^[12]中曰“桂枝本营分药,得甘草则内温营气而悸自平。此辛甘温养之剂,为心虚、心馁、心悸之专方。”指出桂枝甘草相配,不仅可温养营血,并具有辛甘温阳之功,故谓之“辛甘温养之剂”。

桂枝甘草汤具有养血补阳之功,然阴阳毕竟有别,其用偏于养血抑或温阳,从方中桂枝、甘草二药剂量比例,可见一斑。本方桂枝用四两、炙甘草用二两,故君以桂枝,独任甘草为佐。王子接《绛雪园古方选注》云^[13]^[14]“桂枝复甘草,是辛从甘化,为阳中有阴,故治胸中阳气欲失。”谓桂枝甘草汤重用桂枝,重在温补心阳,并可温养心血。然桂枝之用,《本经》明言主吐吸、上气、结气、益气,能升能降,能补能通,尚可平冲降逆、通阳开结、补心健脾。

综上所述,桂枝甘草汤证病因发汗过多,致使液耗阳亡,水气上冲,故见叉手自冒心,心下悸,欲得按。治用桂枝甘草汤者,因其有补心通阳、温营养血、化气行水、降逆平冲之功也,伤寒大家刘渡舟教授谓其可“温复心阳”^[14],其中蕴有补心、健脾、养血、温通、温降、行水等诸多功用,可谓言简意赅。至于其方后所附顿服之法,其意当为急复心阳而防止心阳欲脱,与干姜附子汤顿服以急复肾阳相类。桂枝甘草汤作为温复心阳之基本方,常加味以适应病情变化,如加地黄、阿胶、人参、大枣等补气养血(炙甘草汤),加茯苓、白术健脾制水(苓桂术甘汤),加龙骨、牡蛎镇潜安神(桂枝甘草龙骨牡蛎汤)。

2 桂枝甘草龙骨牡蛎汤证

原文见《伤寒论》第118条:火逆下之,因烧针烦躁者,桂枝甘草龙骨牡蛎汤主之。桂枝一两(去皮),甘草二两(炙),牡蛎二两(熬),龙骨二两。上四味,以水五升,煮取二升半,去滓,温服八合,日三服。

对于本条,一般多认为,火劫发汗或误下或烧针,重伤阳气致使心阳虚损,心神浮越于外,故烦躁不安。桂枝甘草龙骨牡蛎汤可温补心阳,镇潜安神。然仍有以下几个疑问:其一,本条“烦躁”之症,是否仅因心阳虚损而浮越于外?其二,桂枝甘草龙骨牡蛎汤的组方要义是什么?兹结合历代医家注释,解析如下。

2.1 烦躁因于阴虚阳亡,兼火邪内迫

火疗法包括温针、烧针、熏熨、灸法等,具有温

阳、散寒、止痛等作用,是汉代以前比较流行的一种物理疗法。火疗之法,用之得当,确有疗效;若用之不当,常导致“火逆”诸证,《伤寒论》第110~119条集中论述了误用火法的变证、转归与证治,如第110条论太阳病误用火熨致大汗出,大热入胃,水竭化燥成实而见躁烦谵语等症;第111、113条论太阳病误用火劫发汗,阴虚火亢,有发黄、鼻衄之变,甚或气血阴阳俱虚、身体枯燥、谵语遗尿、捻衣摸床;第114、115条论火邪动血之变证。以上诸条均提示误用火疗,多竭阴动血,甚或迫阳外出。

桂枝甘草龙骨牡蛎汤证因于“火逆”或“烧针”,其阴亏血耗,自不待言;复因误用攻下,正气受损,外邪或火邪则可乘虚内陷,成无己《注解伤寒论》谓之“里虚为火热所烦,故生烦躁”。阴血亏虚,阳失依附,更因火为阳邪,其性炎上,故可迫阳外出,而心神浮越。对此,尤在泾《伤寒贯珠集》^[15]^[66]云“火逆复下,已误复误,又加烧针,火气内迫,心阳内伤,则生烦躁。”由此可见,桂枝甘草龙骨牡蛎汤证“烦躁”之作,当责之于心阴阳两虚,尤以阴血耗伤为先、为重,更兼火邪内迫,而非仅心阳虚损,阳亡而心神浮越。

2.2 桂枝甘草龙骨牡蛎汤可收敛斂阳,兼散火邪

桂枝甘草龙骨牡蛎汤由桂枝一两,炙甘草二两,龙骨、牡蛎各二两组成。桂枝、炙甘草相伍,具有温养营血、辛甘温阳之功,前已详述。然本方桂枝、炙甘草用量比例与桂枝甘草汤迥异。桂枝甘草汤中桂枝与炙甘草比例为2:1,本方则为1:2。对此,清代戈颂平《伤寒指归》^[16]注曰“桂枝少,甘草多,取味胜于气,易于下行。”气属阳,味归阴,桂枝甘草汤中桂枝复甘草,是气胜于味,重在温补心阳;本方则甘草复桂枝,是味重于气,重在益阴养血,如此方能契合火邪伤阴之病机。

《伤寒论》第116条云“微数之脉,慎不可灸,因火为邪,则为烦躁,追虚逐实,血散脉中,火气虽微,内攻有力,焦骨伤筋,血难复也。”指出火邪在内,虽微亦内攻有力,治当散火邪于外,成无己《注解伤寒论》认为桂枝辛甘发散,甘草炙用辛甘,二者相伍可“发散经中之火邪”^[4]^[91],然其发散不利于阳浮,故桂枝少而甘草多,更用龙骨、牡蛎各二两,取其味涩,以收敛浮越之气。岳美中教授^[17]认为“龙骨牡蛎,是鳞介动物的骨和壳,为气血有情之品,能摄飞越之阳气,能收敛颠摇之阴气,视赭石、铁落等无情之品只能镇坠者优胜得多。”王子接《绛雪园古方选注》^[13]^[18]云“桂枝甘草龙骨牡蛎其义取重于龙牡之固涩。乃标之曰桂甘者,盖阴钝之药,不佐阳药不

灵,故龙骨、牡蛎之钝阴,必藉桂枝、甘草之清阳,然后能飞引入经,收敛浮越之火,镇固亡阳之机。”指出本方重用龙骨、牡蛎敛津涩神为主,补中寓镇,通中有敛,标本同治,共奏安神除烦之功。

3 桂枝去芍药加蜀漆牡蛎龙骨救逆汤证

原文见《伤寒论》第112条:伤寒脉浮,医以火迫劫之,亡阳必惊狂,卧起不安者,桂枝去芍药加蜀漆牡蛎龙骨救逆汤主之。桂枝三两(去皮),甘草二两(炙),生姜三两(切),大枣十二枚(擘),牡蛎五两(熬),蜀漆三两(洗去腥),龙骨四两。上七味,以水一斗二升,先煮蜀漆,减二升,内诸药,煮取三升,去滓,温服一升。本云桂枝汤,今去芍药,加蜀漆、牡蛎、龙骨。

桂枝去芍药加蜀漆龙骨牡蛎救逆汤,《金匱要略》谓其治“火邪”,又名桂枝救逆汤。方后云“本云桂枝汤,今去芍药,加蜀漆、牡蛎、龙骨”,是故本方之证应有桂枝汤证、蜀漆证、牡蛎龙骨证、去芍药证,解析如下。

伤寒脉浮,证属太阳表证,可发汗解表而愈。今反以温针、火熨等火疗法强行发汗,非但表邪不解,反致心液耗伤,心阳受损。表证仍在,自当解表。然因已有大汗出,正气已亏,故不用麻黄汤,代之以桂枝汤调和营卫,此与《伤寒论》第44、45、57等条所述同理。其不同者,去芍药也,其理可参第21条桂枝去芍药汤证。盖因火劫发汗,心阴阳两伤,芍药酸苦,非心阳虚之所宜,故去之,如此则桂枝配甘草,辛甘而温复心阳;桂枝配生姜、大枣,解肌祛风、调和营卫。

蜀漆,《本经》谓之气味辛平,主疟及咳逆、寒热、腹中癥坚、痞结、积聚邪气、蛊毒、鬼注。钱潢《伤寒溯源集》^[18]谓“蜀漆乃常山幼苗,味辛有毒,与常山功用相同,但有劫痰截疟之功……仲景用之,不过因痰随气逆,饮逐火升,故使人迷乱惊狂耳。……况人身之津液,皆随气以流行,有形之痰饮,犹水湿之就下,水性无常,激之可使过颛,痰虽重浊,随气可以逆行。……痰气弥漫而惊狂不安也。故亦以蜀漆劫截之药,邀而夺之,破其痰饮。”尤在泾《伤寒贯珠集》^{[15]67}云“蜀漆,……能去胸中邪结气,此证火气内迫心包,故须之以逐邪而安正耳。”以上二注指出救逆汤证之所以惊狂、卧起不安者,乃因误用火法,心阴阳两伤,火邪内迫心包,更兼痰饮随火气上逆弥漫、扰乱心神所致,蜀漆“用于本方既能散火邪,又能涤痰开窍”^[19],如此则能镇惊安神。

陈修园^[20]云“痰、水液,随火而升。龙属阳而

潜于海,能引逆上之火、泛滥之水而归其宅。若与牡蛎同用,为治痰之神品。”据陈修园之见,龙骨、牡蛎不仅能镇惊安神,而且亦有化痰行水之功,这种解释则使本方方义更臻完善。只不过因本条之见症“惊狂、卧起不安”远较桂枝甘草龙骨牡蛎汤之“烦躁”为严重,故必须加大桂枝、龙骨与牡蛎之用量,方能胜任。综上,桂枝去芍药加蜀漆牡蛎龙骨救逆汤证,其病因病机为表证误用火法,表邪未解,反致心阴阳两伤,火邪内迫,痰饮上逆,心神浮越。救逆汤具有解肌祛风、温复心阳、消痰化水、潜镇安神之功。

4 结语

桂枝甘草汤、桂枝甘草龙骨牡蛎汤和桂枝去芍药加蜀漆牡蛎龙骨救逆汤三方主治病情轻重有别,组方配伍各有特色,临证需要鉴别。桂枝甘草汤证因发汗过多,致使心液耗伤、阳气亡失,兼水气上冲,重用桂枝四两、炙甘草二两,桂枝复甘草,辛从甘化,阳中有阴,可补心通阳、温营养血,化气行水、降逆平冲,此方药味单捷,辅以顿服,温复心阳,治心阳欲脱证。桂枝甘草龙骨牡蛎汤中桂枝少而甘草多,取味胜于气,易于下行,更有咸涩之龙骨、牡蛎,敛津镇潜上逆之阳气,重在温复心阳,敛神镇静,治心阳虚衰,心神浮越证。桂枝去芍药加蜀漆龙骨牡蛎救逆汤方用桂枝去芍药汤解肌祛风、温复心阳,加蜀漆散火邪、涤痰开窍,重用龙骨、牡蛎镇潜心神,治表邪未解,心阴阳两伤,火邪内迫,痰饮上逆,心神浮越证。

参考文献:

- [1] 朱文锋,袁肇凯. 中医学高级丛书: 中医诊断学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1999: 657-658.
- [2] 李培生,刘渡舟. 高等医药院校教材: 伤寒论讲义[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1985: 52-54.
- [3] 王庆国. 全国中医药行业高等教育“十二五”规划教材: 伤寒论选读[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2012: 65-68.
- [4] 成无己. 注解伤寒论[M]. 张立平,校注. 北京: 学苑出版社, 2009.
- [5] 王付. 历代名医经方论[M]. 北京: 人民军医出版社, 2013: 203-206.
- [6] 方有执. 伤寒论条辨[M]. 陈居伟,校注. 北京: 学苑出版社, 2009: 60.
- [7] 吴谦. 医宗金鉴[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1992: 70.
- [8] 汪苓友. 伤寒论辨证广注[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1958: 76.
- [9] 成无己. 伤寒明理论[M]. 钱超尘,黄作阵,考注. 北京: 学苑出版社, 2008: 42-43.
- [10] 张晋升. 张仲景治疗心悸的方证辨治探析[J]. 辽宁中

- 医药大学学报 2015 ,17(12) : 112 - 114.
- [11] 柯琴. 伤寒来苏集[M]. 王晨, 张黎临, 赵小梅, 校注. 北京: 中国中医药出版社, 2008: 264.
- [12] 徐灵胎. 伤寒约编[M]. 张立平, 付国英, 点校. 北京: 学苑出版社, 2012: 144 - 145.
- [13] 王子接. 绛雪园古方选注[M]. 赵小表, 点校. 北京: 中国中医药出版社, 1993.
- [14] 刘渡舟. 伤寒论校注[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2013: 70.
- [15] 尤在泾. 伤寒贯珠集[M]. 张立平, 校注. 北京: 学苑出版社, 2009.
- [16] 戈颂平. 伤寒指归[M]. 阙湘苓, 王惠君, 张慧琪, 校注. 北京: 中医古籍出版社, 2015: 142.
- [17] 岳美中. 龙骨、牡蛎药物配伍[J]. 陕西新医药, 1974(4) : 22.
- [18] 钱潢. 伤寒溯源集[M]. 周宪宾, 陈居伟, 校注. 北京: 学苑出版社, 2009: 160 - 161.
- [19] 刘渡舟. 伤寒论诠解[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2013: 130 - 131.
- [20] 陈修园. 神农本草经读[M]//林慧光. 陈修园医学全书. 北京: 中国中医药出版社, 1999: 789.
- (收稿日期: 2016-07-25)

《北京中医药大学学报》荣获 2015 年“百种中国杰出学术期刊”称号

2016 年 10 月 12 日, 中国科学技术信息研究所(ISTIC) 在北京召开中国科技论文统计结果发布会, 《北京中医药大学学报》荣获 2015 年“百种中国杰出学术期刊”称号, 这是《北京中医药大学学报》连续第四次(2012、2013、2014、2015 年) 获得“百种中国杰出学术期刊”称号。

2015 年《中国科技期刊引证报告》(核心版) 自然科学卷共收录中国科技核心期刊 1 985 种, 《北京中医药大学学报》2015 年核心影响因子 0. 836, 核心总被引频次 2 392, 综合评价总分 77. 44, 综合评价总分总排名第 78 位, 中医药大学学报类排名第一。多年来, 《北京中医药大学学报》始终坚持突出中医药特色, 立足基础, 追踪前沿, 发表中医药最新研究成果, 使学报的学术影响力在中医药学术期刊中始终处于领先地位。

中国科学技术信息研究所每年出版的《中国科技期刊引证报告》(核心版), 发布当年中国科技论文与引文数据库收录的中国科技论文核心期刊科学计量指标。中国科技期刊综合评价指标体系, 采用层次分析法, 由各学科专家独立操作进行综合评定, 其评定结果客观公正, 代表了中国科技期刊的最高学术水平, 是业界公认的比较客观、全面和科学的期刊评价体系。

《北京中医药大学学报》编辑部