

【理论探讨】

从《伤寒论》附子的运用探讨张仲景扶阳之旨*

刘念¹, 尹飞¹, 王伟强¹, 彭江云², 狄朋桃^{2Δ}
(1. 云南中医药大学, 昆明 650051; 2. 云南省中医院, 昆明 650032)

摘要: 扶阳法是中医学理论体系中的重要组成部分。附子为扶阳之要药, 古今善用附子者首推张仲景。《伤寒论》一书中无论是三阳证或者是三阴证辨治皆体现了张仲景重视阳气、扶助阳气的思想。本文以《伤寒论》中附子的配伍、剂量、炮制、煎煮为线索, 从解表实卫以密阳、驱邪温经以通阳、补火暖脏以温阳、破阴救逆以回阳、引火归元以潜阳、救阴存津以化阳六个方面探讨扶阳法内涵, 以期拓展扶阳法的临床运用思路。

关键词: 《伤寒论》; 附子; 扶阳; 张仲景

中图分类号: R389.5 **文献标识码:** A **文章编号:** 1006-3250(2022)01-0050-03

Discussion on Purpose of Zhongjing Supporting Yang from Application of Aconite in *Treatise on Febrile Diseases*

LIU Nian¹, YIN Fei¹, WANG Wei-qiang¹, PENG Jiang-yun², DI Peng-tao^{2Δ}

(1. Yunnan University of Chinese Medicine, Kunming 650051, China;

2. Yunnan Hospital of Traditional Chinese Medicine, Kunming 650032, China)

Abstract: Strengthening Yang method is an important part of traditional Chinese medicine system. Aconite is the essential medicine for strengthening Yang Qi and ZHANG Zhong-jing is also known as "the make good use of Aconite". His thought of emphasizing and supporting Yang Qi is reflected in <Shanghanlun>. In order to enrich the meaning of Strengthening Yang and to expand the clinical application of Strengthening Yang methods. We will discuss his thought from relieve exterior syndrome and enrich defensive Qi to dense Yang Qi, remove the pathogens and warm dredge the meridians to circulate Yang Qi, eliminate cold evil and reverse the upward running direction of Yang Qi, guide Yang Qi return to the original residence, preserve body fluids to neutralize the Yang Qi based on comprehensive the compatibility, dosage, processing, decocting and other characteristics of aconite in *Treatise on Febrile Diseases*.

Key words: *Treatise on Febrile Diseases*; Aconite; Supporting Yang; ZHANG Zhong-jing

DOI:10.19945/j.cnki.issn.1006-3250.2022.01.003

人类对“阳”的认识最早源于上古时期太阳与火的崇拜。先秦至两汉时期“尊天”“重阳”思想为扶阳理论的形成奠定了哲学基础。《素问·生气通天论篇》云:“阳气者,若天与日,失其所则折寿不彰,故天运当以日光明。”该篇反复强调阳气的重要性,成为后世扶阳之理论依据^[1]。清·《经籍纂诂》记载:“扶者,一为‘助也’,帮助之意;二为‘护也’,保护、顾护之意;三为‘治也’,治理、调理之意”^[2]。扶阳即重视阳气,尊崇阳气,力推阳主阴从^[3]。凡能顾护阳气、调理阳气、强壮阳气,维持阳气充盈流通,最终达到“阴平阳秘、阴阳自和”之法皆可称为扶阳法。然现今仍有部分医者将扶阳局限于温阳补

阳,以大剂量辛温之品力求温补,导致变证、坏病丛生,此乃有悖扶阳之义。本文将着眼于《伤寒论》附子的运用,从6个方面对张仲景扶阳思想进行阐释。

1 《伤寒论》附子运用之概况

附子为扶阳第一要药^[4]。《伤寒论》共设112方,所载方药及其加减中含附子者达22首。附子炮制方面,有13首方剂使用炮附子,9首方剂使用生附子。在使用剂量上,附子多用一至三枚,或大者一枚。从煎煮时间看,煎煮时间最长者为麻黄细辛附子汤(将药汁由一斗煎至三升),煎煮时间最短者为四逆汤和通脉四逆汤(由三升煎至一升二合),多数方药煎煮前后药液容量差距在二至四升,附子泻心汤、乌梅丸因用法特殊未指明附子煎煮时间。

2 张仲景扶阳六法之探析

阴阳观是《伤寒论》辨证的基本思想^[5]。张仲景受《黄帝内经》“重阳”观的影响,将扶阳思想贯穿于《伤寒论》六经病证治全过程,通过对附子配伍、炮制、剂量、煎煮的把握发挥附子不同的功效,从密阳、温阳、通阳、回阳、潜阳、化阳6个方面着手,最终达到扶阳的目的。

2.1 解表实卫以密阳

《黄帝内经》曰:“阳气者,卫外而为固也。”“凡

*基金项目:国家自然科学基金资助项目(81960863)-基于表观遗传学的类风湿关节炎寒热证本质及温阳通络方寒证干预机制研究;国家自然科学基金资助项目(82160901)-基于骨免疫探讨温阳益肾通络方调控 BMSCs/Tregs 治疗类风湿关节炎骨破坏的作用机制;云南省教育厅科学研究基金项目(2020Y0206)-吴佩衡扶阳学术流派源流及传承研究

作者简介: 刘念(1993-),女(彝族),云南普洱人,在读博士研究生,从事中医临床基础研究。

Δ通讯作者: 狄朋桃(1976-),男,昆明人,主治医师,从事中医风湿病的临床与研究, Tel: 15887807694, E-mail: pdipengtao88@126.com。

阴阳之要,阳密乃固”。强调阳气密固是维持机体正常运转的重要条件。阳气密固作用体现在两方面:一者卫阳强盛,抵御外邪;二者固护阴液,使营阴流行于体内而不至妄泄。若阳失密固,一则易为外邪所侵,阳虚邪凑而致病;二则营阴外泄,阳随阴伤,机体失温失荣致病。二者病机核心均在于“阳失密固”,故治疗当强调“密固阳气”。阳虚兼表证者,当扶阳解表,实卫御邪;阳虚失固阴液外泄者,当充实卫阳,密阳存阴。

太阳主一身之表,邪犯太阳,正邪交争,营卫失和,经输不利故发为太阳病。太阳病当以汗解之,若过汗伤阳,可致卫阳失固,除太阳证“发热、恶风寒、头项强痛”之外,更见“汗漏不止、小便不利、四肢拘急”之象,此时有外邪、阳虚、阴亏三重病理机制,桂枝加附子汤为主方以解表实卫,密阳存阴。其中炮附子温振阳气,固护卫阳,引桂枝开腠理、解表达邪;炮附子、生姜、大枣、甘草4味药相配,又可辛甘化阳,充里阳以助表阳。卫阳振奋祛邪外达,卫阳密固汗漏可止,阴液得保。

2.2 温经驱邪以通阳

《医学启源》云:“附子气热,味大辛,其性走而不守,通行诸经引用之。”^[6]《本草正义》载:“附子为通行十二经纯阳之要药。”^[7]“阳气贵在流通,阳气因邪郁而不伸或因本虚无力运行时皆可表现为‘阳虚’之象,此时通阳即是扶阳。若为邪滞阳郁者,邪去则阳气流通;若为因虚致郁者,补虚则阳气流通。”

“太阳病,下之后,脉促胸闷者,桂枝去芍药汤主之。若微恶寒者,桂枝去芍药加附子汤主之”。太阳病误下损伤胸阳,阳虚气遏症见胸膈满闷,治疗以炮附子温经复阳通脉,配伍辛散之桂枝、生姜助畅通胸阳。治疗少阴阳虚寒湿身痛之附子汤,则重用炮附子温经驱寒镇痛,与甘温益气之人参相配伍温壮元阳,与白术、茯苓相伍温阳健脾利水除湿通阳,附子其性走散,助芍药和营通血痹以通阳。治疗厥阴病上焦有热、肠中虚寒之蛔厥,以炮附子合辛热之干姜、细辛、蜀椒、桂枝,取其辛以伏蛔、温热散寒,黄柏、黄连苦寒以清热下蛔,味酸之乌梅安蛔。蛔虫得伏得下得安,阴阳顺接,阳气流通,厥冷自除。

由此可见,张仲景通阳之法以附子为主药,温阳、通阳并举,配伍补益之品,追复失散之元阳;配伍通经活血之品,通痹阻之血脉;配伍利水除湿之品,除表里之寒湿以助通阳;配伍苦寒之品,辛开苦降,顺气通阳。总之,张仲景通阳之法在于视邪正之偏颇,以附子配伍它药,补阳气之不足,损邪实之有余,补阳体、助阳用,直接或间接达到温扶阳气、流通阳气的目的。

2.3 补火暖脏以温阳

六经病多以寒邪为患,故《伤寒论》中寒化证居于首位,后世医家普遍认为“伤寒法在救阳”,温阳

尤其重要^[8,9]。《素问·阴阳应象大论篇》云:“阴盛则阳病……阴盛则寒。”病至三阴,阳气受损尤为严重,以三阴阳虚藏寒为主要病理机制。

《伤寒蕴要》载:“附子,乃阴证要药,凡伤寒传变三阴及中寒夹阴……急须用之,有退阴回阳之力,起死回生之功。”^[10]病在太阳,外感风寒引动内饮,寒饮射肺之外寒里饮证,张仲景以小青龙汤温肺化饮兼以解表。“水合痰涎阻于上膈,则食入而噎”。肺为水之上源,脾为水之中源,肾为水之下源,而水饮得温则化、得寒则凝,小青龙汤方后有“若噎者,去麻黄,加附子一枚,炮”之用法,意在以炮附子温补肺、脾、肾之阳,以助利水化饮,纳气平喘。病至少阴,心肾阳衰,四逆汤为主方。其生附子入心肾二经,温暖心肾之阳,同时配伍干姜温脾散寒,补土伏火;壮火食气,少火生气,恐附姜大辛大热有徒伤阳气之虞,故以炙甘草甘缓和中,以缓附姜雄壮之质,稍稍生火,暖脏温阳。郑钦安认为三阳即上阳(心火)、中阳(脾阳)、下阳(肾命之火)为人身立命之根本。后世医家受此影响,重视温补心脾肾先后天之阳气,多将四逆汤视为温补心脾肾阳气之主方。

2.4 破阴救逆以回阳

《神农本草经读》记载:“附子味辛气温,火性迅发,无所不到,故为回阳救逆第一品药。”^[11]郑钦安有云:“若虚火上冲等症,明系水盛,水盛一分,龙亦盛一分,水高一尺,龙亦高一尺,是龙之因水盛而游,非龙之不潜而反其常。”^[12]此处论述非一般阳虚证,而是阴寒盛极、真阳衰竭之危候,亦非一般温阳法可救之,当以大辛大热性质凛冽迅猛之品速破阴寒,救阳于危妄之中。

破阴回阳法之代表为通脉四逆汤,方药组成虽与四逆汤相同,但通脉四逆汤用生附子大者一枚,干姜三两,附姜剂量约为四逆汤的1倍。由此可见,仲景回阳救逆之法重在以大剂生附子回阳救逆,干姜走窜破阴散寒,炙甘草补土伏火,使内盛之阴寒尽散,亡脱之阳回归肾命之位,正所谓“无形之阳所当急固”也。

2.5 引火归元以潜阳

若下元阴盛夺虚阳之位,阳气并未达到亡脱的程度,仅为阳虚失潜僭越于上(外)者,则可在附姜配伍基础上加宣通上下之葱白1味(即白通汤)和咸寒之人尿、猪胆汁(即白通加猪胆汁汤)。以附姜辛热散阴寒之障碍,葱白辛宣开阴阳之道路,咸寒之人尿、猪胆汁引阳入阴,下潜蛰居本位,而干姜又能培中宫之阳,补土伏火,火得覆而虚阳得以潜藏,水亦归其宅。

回阳法及潜阳法均可用于治疗阴盛格阳之真寒假热证,《伤寒论》以“下利清谷、里寒外热、手足厥逆、脉微欲绝、不恶寒、面色赤”为辨证要点。吴佩衡则提出^{[1]130}:“身大热,虽着衣被仍见恶寒,舌苔白

滑,不渴饮或渴饮热而不多,甚则唇焦口燥,反喜冷饮一二口,多则不受,小便短少,大便秘结,口气不蒸手”为真寒假热证辨证要点,尤其注重审查口气是否蒸手作为寒热真假鉴别的关键。

2.6 救阴存津以化阳

阴阳均属人身之正气,任何一方有所偏颇都会导致疾病发生。“阴在内,阳之守也;阳在外,阴之使也”。阳热亢盛灼伤津液,或阳气不足阴液失固而外泄,或扶阳过用辛温之品皆可造成阴液受损。阴伤阳气生化无源,故阳虚诸证一味强调辛温而忽视固护阴液,非但不能扶阳,最终会导致阳随阴竭。

“善补阳者,必于阴中求阳,则阳得阴助而生化无穷”。张仲景扶阳擅用辛热之附子亦不忘救阴存津。吐利过重致阳亡液脱之四逆加人参汤证,汗下失度、阴阳两虚燥烦之茯苓四逆汤证,均在附姜回阳救逆的同时,配伍人参滋液生津、化阳固脱。治疗阳虚漏汗之桂枝加附子汤,汗后阴阳两虚之芍药甘草附子汤,均以芍药酸收敛阴,芍药、炙甘草相配伍酸甘化阴生津,助附子化阳气护阴液。治疗阳亡阴竭之通脉四逆加猪胆汁汤,以附子与猪胆汁相合,附子回阳救逆,猪胆汁引阳入阴,又可借其咸寒滋肾水,防止辛燥之附姜伤及真阴,救护阴存津,使阳得阴助而生化无穷阳,终达阴阳平和。

3 附子量效关系与扶阳

3.1 附子煎煮与扶阳

附子属于乌头的子根,有大毒,附子剂量、煎煮、炮制、配伍、服法等因素对其药效与毒性有十分重要的影响^[13,14]。据学者考证,汉代计量单位一升约等于200 mL^[15]。有研究认为^[16],煎煮1升水直至蒸发完毕平均时间为15 min。根据治疗目的不同,附子煎煮方法也有所差异。以附子回阳潜阳治疗亡阳、戴阳之危急重症,多煎去约一升八合至二升的水量,煎煮时间约27 min至30 min,如干姜附子汤、白通汤、白通加猪胆汁汤以水三升煮取一升,通脉四逆汤以水三升煮取一升二合。以附子温阳通阳治疗阳虚轻证时,多为煎去四至五升水量,煎煮时间约60 min至75 min,如桂枝加附子汤、桂枝去桂加白术汤、甘草附子汤均以水六升煮取二升,桂枝去芍药加附子汤、麻黄附子甘草汤以水七升煮取三升,真武汤、附子汤以水八升煮取三升。

3.2 附子剂量、炮制与扶阳

附子1枚相当于10 g~20 g,大者1枚约20 g至30 g^[17]。张仲景以附子回阳救逆时,附子用量为1枚或大者1枚,生用为主。如通脉四逆汤、白通汤;以附子温阳通阳,附子多用1枚,炮用为主。

由此可见,张仲景认为回阳救逆治疗阳虚重症宜用生附子,用量宜大,煎煮时间宜短;补火温阳治疗阳虚轻证宜用炮附子,用量宜小,煎煮时间宜长。附子回阳救逆量效关系的药理研究证实^[18],附子小

剂量改善阳虚体质明显,大剂量回阳救逆效果显著,且在一定范围内回阳救逆的功效与附子用量呈正相关。然而当效应达到最高峰后,再增加附子剂量反而表现出毒理反应,这也提示临床使用附子用量并非越大效果越强。

4 结语

纵观《伤寒论》全书可以看出,张仲景运用扶阳之法并不拘泥于温补。若阳虚兼有表邪者强调解表实卫密阳御邪,兼阴液外泄者还需密阳敛阴;若邪滞阳郁或阳虚致郁者,则驱邪温经助阳气通行;阳气亏损、脏腑虚寒者,宜温补脏腑之阳;亡阳之重症力求辛热迅猛之品速破阴寒、回阳救逆;虚阳上(外)越者推崇引火归元以潜阳,阴阳两伤者倡导益阴存津以化阳。无论何种方法,目的皆在于恢复“阴平阳秘,阴阳平衡”。后世郑钦安、卢铸之、吴佩衡、张存悌、李可等扶阳医家皆秉承张仲景扶阳思想而又独创风格,善用扶阳之法力除沉痾痼疾,救人于危亡之中。扶阳之法度众多,此处只可管窥一斑,更多的内涵还有待后世挖掘、继承和发扬。

参考文献:

- [1] 吴生元.扶阳理论与临床实践[M].北京:人民卫生出版社,2016:13.
- [2] 阮元.经籍纂诂(上册)[M].北京:中华书局,1982:651.
- [3] 余天泰.论扶阳学派理论基础与核心思想[J].中医药通报,2011,10(1):23-25.
- [4] 高斌,高慧明.中药附子的历史善用与现代解析[J].延安大学学报(医学科学版),2012,10(3):2.
- [5] 单联诒,苏庆民.《伤寒论》阴阳观的临床辨证思维[J].中国中医基础医学杂志,2015,21(11):1342-1343.
- [6] 张元素.医学启源[M].北京:中国中医药出版社,2019:292.
- [7] 张德裕.本草正义[M].北京:中国中医药出版社,2015:102.
- [8] 陈瑞春.论《伤寒论》的救阴法[J].中医药通报,2007,6(4):18-20.
- [9] 陈建明.《伤寒论》温法探讨[D].福州:福建中医学院,2009.
- [10] 傅延龄.伤寒论研究大辞典[M].济南:山东科学技术出版社,1994:453-454.
- [11] 陈修园.神农本草经读[M].福州:福建科学技术出版社,2007:92.
- [12] 郑钦安.中医火神三书[M].北京:中国中医药出版社,2012:5.
- [13] 胡春勤,周水金,王昆.附子煎煮时间、给药剂量与温阳功效的关系[J].当代医学,2017,23(19):69-70.
- [14] 曾茂贵,陈学习.附子药效与毒性影响因素探讨[J].福建中医学院学报,2009,19(4):30-32.
- [15] 仝小林,穆兰澄,姬航宇,等.《伤寒论》药物剂量考[J].中医杂志,2009,50(4):368-372.
- [16] 傅延龄,陈非,李东一,等.《伤寒论》方的煮药时间[J].北京中医药大学学报,1998,21(6):8-11.
- [17] 王庆国.伤寒论选读[M].北京:中国中医药出版社,2012:246.
- [18] 邓家刚,范丽丽,郝二伟,等.附子回阳救逆量效关系的实验研究[J].时珍国医国药,2010,21(3):656-658.

收稿日期:2021-02-13

(责任编辑:郑齐)