

【理论探讨】

真武汤所治发热探析*

徐菁晗, 谷松[△]

(辽宁中医药大学, 沈阳 110032)

摘要: 真武汤出自于张仲景所著的《伤寒杂病论》。作为温阳利水的代表方剂,真武汤主要用于治疗阳虚水泛、水气内停之证,被广泛地应用于临床多种疾病中。世人只知真武汤证可有发热症状表现,然而此方所治疗的发热症状是由于外感或是内伤而发一直存在争议,无确切定论。该文对其发热症状进行再研究,通过对其因机、部位以及治发热之遣方用药的探析,发现此发热是由于内伤少阴、肾阳大耗而发的虚热症状,并可于患者面部体现其热象,遵循“温潜治之”的治疗原则,温中与利水同用。如此,对真武汤所治疗发热症状的再探析与再发现,不仅扩充了其适应证的范围,同时也为更好地理解和应用真武汤提供了依据。

关键词: 真武汤; 发热; 虚阳外越

中图分类号: R222.2 **文献标识码:** A **文章编号:** 1006-3250(2018)06-0751-03

Analysis of Fever Treated by Zhenwu Decoction

XU Jing-han, GU Song[△]

(Liaoning University of Traditional Chinese Medicine, Shenyang 110032, China)

Abstract: Zhenwu Decoction originated from *Treatise on Febrile Diseases*. As the main prescription of warming yang and promote diuresis, Zhenwu Decoction is used to treat edema syndrome which is due to yang deficiency. The fever symptom treated by Zhenwu Decoction is due to exogenous or endogenous injury remains controversial. This paper rediscovers the fever symptom. Through the exploration of etiology, pathogenesis, position and pharmacy, it is found that the fever is due to the injury of Shaoyin meridian and the excessive consumption of kidney yang, also arises on face and follows the principle of “Wenqian method”. This not only enlarges the indications of Zhenwu Decoction, but also provides the basis for better understanding and application of it.

Key words: Zhenwu Decoction; Fever; Floating Yang in deficient condition

真武汤分别见于《伤寒论》太阳病篇第82条及少阴病篇第316条。作为温阳利水的代表方剂,真武汤以阳虚水泛而出现的一系列症状为典型,而发热作为非典型症状出现在太阳病篇。《伤寒论·辨太阳病脉证并治中第六》:“太阳病发汗,汗出不解,其人仍发热,心下悸,头眩,身瞤动,振振欲擗地者,真武汤主之。”此处发热是由于外感风寒,表邪未解或是由于内伤发热,一直众说纷纭,保有争议。以下笔者试从不同角度进行解读分析。

1 伤寒发热的主要类型

《伤寒论》为外感热病的专著,文中明确提到发热症状的条文有100余条,足见其发热这一症状在《伤寒论》中的重要性。其中的发热包括微热、烦热、身热、潮热、往来寒热等多种形式,大抵可以分为三类,一为正邪交争之发热,二为阳衰病危所致的阴寒内盛、虚阳外越之虚热,三为从阴转阳欲愈之时或有发热,另外还有实热、虚热、虚实夹杂之分。由此可见,发热这一症状可作为揭示疾病病因病机的关

键因素。

2 真武汤证之发热

2.1 发热的因机

对于真武汤证中发热症状的因机,部分医家认为是由于虚阳外越、阳气浮于外而导致的虚热^[1-3]。另一种观点认为是由于太阳病汗后不解、表邪仍在而导致太阳经发热的症状^[4-5]。笔者通过以下几方面的探讨研究,认为真武汤所治疗的“发热”是由于阳气大虚、虚阳外越所致。

2.1.1 病发太阳而伤于少阴 真武汤第82条虽收录于太阳病篇,实则为太阳病过汗而伤及足少阴肾经。

《素问·阴阳别论》曰:“阳加于阴谓之汗”,可见汗生于阴而发于阳,故过汗不仅伤阴也耗伤阳气。《伤寒论·辨阳明病脉证并治第八》载:“发汗多,若重发汗者,亡其阳。谵语。”津能载气,而气可随液脱。因太阳与少阴相表里,故太阳病过度发汗耗伤阳气,而其程度之重已伤及少阴。这一点完全可以从真武汤的其他症状表现中得到验证。如“心下悸,头眩,身瞤动,振振欲擗地”。《素问·逆调论》有言:“肾者水藏,主津液”,故肾有“水脏”之称,主一身之水液代谢。水液代谢过程在《素问·经脉别论》中亦有叙述:“饮入于胃,游溢精气,上输于脾,脾气散精,上归于肺,通调水道,下输膀胱。水精四布,五经并行”,可见其中肾的气化功能最为重要。

*基金项目:国家重点基础研究发展计划(973计划)(2013CB532004)-中医应用理论框架结构研究

作者简介:徐菁晗(1992-)女,辽宁鞍山人,医学硕士,从事张仲景的学术思想研究。

△通讯作者:谷松(1964-)男,辽宁锦州人,教授,医学博士,博士研究生导师,从事张仲景的学术思想研究, Tel: 18102405310, E-mail: songgu03@sohu.com。

肾阳为一身阳气之本,若肾阳受损,则机体、脏腑皆受到影响,更无力推动水液运化。阳虚不能制水,水液积蓄、运化无力则出现水气凌心而心下悸的症状表现,水邪上蒙清窍而出现头部晕眩的症状。又见《素问·生气通天论》言“阳气者,精则养神,柔则养筋”,可见发汗过多,津液枯少,阳气过虚,筋肉失所养,故惕惕然而跳。又受水邪之浸渍,从而出现肢体震颤无力欲扑地等症状。

2.1.2 非实热而为虚热也 对于真武汤所治发热的性质,诸多医家认为是虚热,由虚阳外越所致。如《医宗金鉴·订正仲景全书伤寒论注》云:“大汗出,仍热不解者,阳亡于外也。”^[6]《伤寒溯源集·太阳篇下·风寒两伤营卫证治第六》言其为“误汗亡阳之逆变也”^[7]。日本医家丹波元坚亦云:“愚谓此证虚阳外越,故发热。”^[8]但仍有不少观点认为,此发热为太阳表邪未解的实热。如《注解伤寒论》载“发汗不解,仍发热,邪气未解也。”^[9]

《伤寒论》第七条“病有发热恶寒者,发于阳也;无热恶寒者,发于阴也。”张仲景言此意在辨别病属阳经还是阴经,认为当患者正气不衰,可与邪气相争而方可出现发热症状;反之,若正气已衰,无力抗衡邪气则应表现为无热症状。但实际上,张仲景此处并未包含由于虚阳外越及阴盛格阳而可能出现的虚热症状。《秘传证治要诀》中亦有“若其人已虚,虚能生热。”^[10]不可因此就判定真武汤所治发热为太阳余邪未尽,还应辨证对待。

也有医家反驳认为,若发热是由于虚阳外越而导致,则阳虚程度之重可见一斑,应给予四逆汤、通脉四逆汤之类,真武汤恐力所难及^[11],从而认为视此发热为虚阳外越而稍显牵强。殊不知,从《类证活人书·卷第八》“又有太阳证,合行桂枝却用麻黄之类发汗,多亡阳,仍发热者,真武汤主之”^[12],到《医述·卷十六·方药备考方论》中载其虽为少阴水气证,但太阳之汗后亡阳者亦可用之,皆认为真武汤可治疗亡阳之证,万不可因未应用四逆汤之类就否定此发热是由于虚阳外越导致。且过汗伤阳,若阳虚之症较轻,未影响到水液代谢,则应仅表现为肾阳虚。今真武汤已见水液上凌,出现心下悸、头眩等症状,可见肾阳亏虚程度之重,足以出现虚阳外越的发热症状。

2.2 发热的部位

《伤寒论》中真武汤虽言明可治疗发热之症,但却未描述其发热的具体部位。从病机上来看,其发热是由于肾阳虚衰、虚阳浮越所致。在中医学《中医诊断学》七版教材中将此种发热等同于戴阳证^[13]。《中医大辞典》则认为,戴阳多因下元虚衰、真阳浮越所致……参之阴盛格阳条。亦可由阳气怫郁在表所致。总的来说,真武汤发热的部位可以参照戴阳证的发热部位。《中医大辞典》中有载“戴阳,证名”^[14]。指以面颧色淡红如妆,游移不定为特

征,下真寒而上假热的危重病证。”《中华医学大辞典》则认为戴阳是“阳气上越而面赤也”^[15]。从预后来看,诸多医家均发现在临床治疗中,服用真武汤后患者的面赤症状有所减轻^[16-17],这也进一步佐证了上述观点,由此可见真武汤所治发热可表现于面部。

2.3 治发热之遣方用药

真武汤证虽见发热但非实热而为虚阳外越,应时刻铭记“观其脉证,知犯何逆,随证治之”,不可见发热即清热。清·程钟龄《医学心悟》载治虚火有四法,分别为达、滋、温、引,认为虚阳浮越之证应遵循温潜治之的治则^[17]。

真武汤用方极简,仅茯苓、芍药、生姜、白术、附子5味药,虽药少但力专,始终秉持“温潜治之”的治疗原则,共奏温阳利水之功。附子为大辛大热之品,入少阴走下焦,温肾作用较强。张仲景在此方中应用炮附子作为君药,而非功专回阳救逆的生附子,又体现了急则治标、缓则治本的治疗原则。炮附子温经复阳、散寒止痛之力较强,可温阳镇水,迎阳归舍。现真武汤证患者主要由于肾阳虚而运化无力,呈水饮内停、阴寒内盛之证,阳气非一日可复,逐水饮为首要任务。张仲景在附子汤、白术附子汤中同样以炮附子温煦下焦、祛寒利水,佐以白术以治疗水饮内停。且《神农本草经》言其可治疗“拘挛,膝痛不能行步”^[18],恰能治疗真武汤证“身瞤动,振振欲擗地”。芍药、茯苓均有“利小便”的功效^[19],且芍药可养阴和营以濡养筋脉,缓解身瞤动欲扑地之势。另一方面,防附子过燥伤阴,《医宗金鉴·订正仲景全书·伤寒论注》曰“若不用芍药固护其阴,岂能胜附子之雄烈乎?”^[6]患者本已水气内停、阴津匮乏,更应顾护阴液。白术健脾利水,《本草通玄·卷上·草部》谓其为补脾胃之药,更无出其右者,与附子相配共健先天与后天。又有附子白术并走皮内逐水气之言,张元素曰:附子以白术为佐,乃除寒湿之圣药,多家证言两药合用利水除湿之效尤佳。另《本草汇言》中有强调配伍白术的重要性,“温中之剂无白术,愈而复发”^[20]。苓、术、附、芍配以生姜温中利水,五药并行温中与利水同用。总的来说,真武汤的用药很好地贯彻了治虚热以“温潜治之”的治疗原则。

3 结语

真武汤作为温阳利水的代表方,在临床诸多疾病中得到广泛应用,如水肿、心悸、高血压、腹胀、泄泻、妇女白带过多、男子疝气等疾病^[21-22]。《伤寒明理论》评价其“真武,北方水神也,而属肾,用以治水焉。”^[23]而此番对发热症状的探析可以给予启示,真武汤不仅可治疗诸多阳虚水泛证,也可治疗由阳气大虚而发热的证候。在明了发热机理的基础上,明辨真武汤证,方可在不同疾病中灵活应用此方。审视发热症状时,应结合患者其他症状辨明病因病机,

随证治之,不可见发热即发汗解表清热。《景岳全书·卷之七·须集·伤寒典·论汗(十四)》有言:“凡发汗太过,一时将致亡阳,或身寒而栗,或气脱昏沉等候。^[24]”若仅凭出现发热而将真武汤证误辨为实热证并施以汗法,其后果难以想象。

参考文献:

- [1] 李培生. 伤寒论讲义[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1985: 61.
- [2] 赵清理. 略论《伤寒论》中“真武汤”的运用法则[J]. 河南中医学院学报, 1977(4): 15-18.
- [3] 陈明, 张印生. 伤寒名医验案精选[M]. 北京: 学苑出版社, 1998: 432.
- [4] 冉雪峰. 冉注伤寒论[M]. 北京: 科学技术文献出版社, 1982: 195.
- [5] 宋哲娥. 谈《伤寒论》真武汤应用的体会[J]. 光明中医, 2005, 20(2): 23-24.
- [6] 吴谦, 等. 医宗金鉴(上册)[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2002.
- [7] 钱潢. 伤寒溯源集[M]. 谢忠礼, 陈素美, 校注. 北京: 中国中医药出版社, 2015.
- [8] 丹波元坚. 伤寒论述义(5卷)[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1955: 36.
- [9] 成无己. 注解伤寒论[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2004.
- [10] 戴原礼. 秘传证治要诀及类方[M]. 北京: 人民卫生出版社,

- 1989: 23.
- [11] 朱肱. 类证活人书[M]. 天津: 天津科学技术出版社, 2003.
- [12] 陈亦人. 伤寒论求是[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 2011.
- [13] 朱文锋. 中医诊断学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2002.
- [14] 李经纬. 中医大辞典[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2006: 1718.
- [15] 谢观. 中华医学大辞典[M]. 沈阳: 辽宁科学技术出版社, 1994.
- [16] 戴裕光. 虚阳浮越 温潜治之[J]. 实用中医药杂志, 2005, 21(10): 627.
- [17] 翟殿华. 赵寄凡老中医运用真武汤的经验[J]. 天津中医, 1987(2): 4-5.
- [18] 神农本草经校注[M]. 尚志钧, 校注. 北京: 学苑出版社, 2008: 6: 205.
- [19] 沈连生. 神农本草经中药彩色图谱[M]. 北京: 中国中医药出版社, 1996.
- [20] 倪朱谟. 本草汇言[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 2005: 25.
- [21] 吕志钢, 李富. 真武汤的临床应用[J]. 内蒙古中医药, 1994, S1: 107-109.
- [22] 黄悦. 真武汤的临床应用举隅[J]. 光明中医, 2012, 27(12): 2535-2536.
- [23] 成无己. 伤寒明理论[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2007.
- [24] 张景岳. 景岳全书[M]. 李玉清, 等校注. 北京: 中国医药科技出版社, 2011.

收稿日期: 2017-11-10

(上接第747页)

繁多,或夹痰、夹火、夹瘀、夹虚。胆失冲和所致胆病经证所表现的情志变化和不协调,其症不论属虚属实,每见气滞痰郁之症,或气与痰搏阻碍经气所致的抑郁症状,均可以温胆汤为基础方化裁,恢复胆温和之性,胆和善决则诸症随之而愈。该类方剂适用于形体较胖且以心悸、恐惧、失眠、恶心等为主症者。

因此,治疗胆之不决引起的抑郁症状,其遣方用药当因证而施,合理选用小柴胡汤或温胆汤化裁,不可拘一而执。但两类方剂从本质上讲,都以气机郁滞为根本病机,少阳胆经证兼有化火或阴阳失调,而胆腑证无论属虚属实均兼有痰湿,并辨证配伍其他药物,以达到舒畅气机的根本目的,从而消除郁证。从“胆主决断”出发论治抑郁症是一个值得研讨的中医理论问题,也具有实际的临床价值,不仅能丰富中医学对抑郁症发病机理的认识,也为中医治疗抑郁症提供了一个新的思路。

参考文献:

- [1] 江开达. 精神病学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2015: 123-124.
- [2] 奚耕思, 张武会. 抑郁症发生机制研究进展[J]. 陕西师范大学学报: 自然科学版, 2011: 64-71.
- [3] 周仲瑛. 中医内科学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2007: 373.
- [4] 穆俊霞. 素问[M]. 王平, 校注. 北京: 中国医药科技出版社, 2011: 14-18.
- [5] 任健. “胆为中正之官”论析[D]. 济南: 山东中医药大学, 2003.
- [6] 冯美珍. 加味栀子豉汤治疗抑郁症患者43例[J]. 光明中医, 2017, 32(5): 667-669.

- [7] 李用粹. 证治汇补[M]. 太原: 山西科学技术出版社, 2011: 79.
- [8] 费伯雄. 医方论[M]. 李顺保, 朱燕, 校注. 北京: 学苑出版社, 2013: 45.
- [9] 齐国艳, 常富业, 赵宇. 浅析脏气郁滞在抑郁症发病中的关键作用[J]. 环球中医药, 2017, 10(4): 471-473.
- [10] 杨鹏, 王彦晖. 温胆汤调场气机的作用[J]. 中华中医药杂志, 2012, 27(3): 646-648.
- [11] 于学平, 牛明明, 邵伟. 邹伟从痰论治抑郁症经验介绍[J]. 中华中医药杂志, 2015, 30(11): 3976-3978.
- [12] 陈鸿雁, 林双竹, 赵建军. 赵建军教授从郁、火论治抑郁症[J]. 长春中医药大学学报, 2013, 29(6): 995-996.
- [13] 黄建国. 从痰火论治抑郁症[J]. 中国医疗前沿, 2009, 4(18): 10-11.
- [14] 严用和. 严氏济生方[M]. 刘阳, 校注. 北京: 中国医药科技出版社, 2012: 31.
- [15] 汪昂. 医方集解[M]. 何清湖, 主编. 太原: 山西科学技术出版社, 2012: 281.
- [16] 王玉芬. 宋孝志教授治疗情志病经验总结及学术思想探讨[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 1996: 174.
- [17] 张秀琴. 校注. 灵枢经[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2011: 149.
- [18] 中藏经[M]. 谭春雨, 整理. 北京: 人民卫生出版社, 2007: 19-20.
- [19] 金能革. “十一藏取决于胆”理论与临床[J]. 上海医学, 2002, 25(S2): 116-118.
- [20] 章新根, 熊卫红, 蔡海英. 抑郁症的病因病机研究[J]. 长春中医药大学学报, 2011, 27(4): 574-575.
- [21] 修丽娟, 杨玉兴, 俞珊, 等. 抑郁症中医研究回顾与展望[J]. 中西医结合学报, 2007(11): 416-421.
- [22] 熊曼琪. 伤寒学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2007: 202-219.
- [23] 柴胡及柴胡类复方的抗抑郁研究现状[J]. 世界中西医结合杂志, 2014, 9(9): 985-988.

收稿日期: 2017-12-13