

李旭成运用当归六黄汤临证经验

吴宝森^{1,2}, 李旭成^{2*}

(1. 湖北中医药大学 中医学院, 湖北 武汉 430061; 2. 湖北中医药大学附属
国医医院/武汉市中医医院 急诊科, 湖北 武汉 430014)

摘要: 当归六黄汤为治疗阴虚火旺型盗汗的代表方剂, 李旭成教授是湖北省著名中医专家, 擅长应用中医中药治疗外感及内伤杂病, 在临床诊疗过程中应用当归六黄汤甚多, 注重当归六黄汤之辨证论治, 将其用于失眠、便秘、汗证、喉痹、慢性咳嗽等多种不同疾病的治疗中, 屡获良效。李教授认为正确认识“虚、热”病机是关键, 临证当四诊合参、谨守病机, 并加以灵活运用。

关键词: 当归六黄汤; 失眠; 喉痹; 湿疹; 便秘; 临证经验

DOI: 10.11954/ytctyy.202409022

开放科学(资源服务)标识码(OSID):

中图分类号: R249

文献标识码: A

文章编号: 1673-2197(2024)09-0105-04



Li Xucheng's Clinical Experience in Using Danggui Liuhuang Decoction

Wu Baosen^{1,2}, Li Xucheng^{2*}

(1. College of Traditional Chinese Medicine, Hubei University of Chinese Medicine, Wuhan 430061, China;
2. Emergency Department, National Medical Hospital Affiliated to Hubei University of Chinese
Medicine/Wuhan Hospital of Traditional Chinese Medicine, Wuhan 430014, China)

Abstract: Danggui Liuhuang decoction is a representative prescription for the treatment of night sweats due to yin deficiency and fire. Professor Li Xucheng is a famous expert in traditional Chinese medicine and doctoral supervisor in Hubei Province. He has been engaged in clinical work for more than 30 years and has rich clinical experience. He is good at using traditional Chinese medicine to treat exogenous and internal injuries and miscellaneous diseases. Danggui Liuhuang decoction is widely used in clinical diagnosis and treatment, and pay attention to the syndrome differentiation and treatment of Danggui Liuhuang decoction. It has been applied to many different diseases, such as insomnia, constipation, sweat syndrome, throat arthralgia, chronic cough and so on, and has achieved good results. It is considered that it is the key to correctly understand the pathogenesis of “deficiency and heat”.

Keywords: Danggui Liuhuang Decoction; Insomnia; Laryngeal Arthralgia; Eczema; Constipation; Clinical Experience

- [8] 胡晓峰. 外科证治全生集[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2006: 3.
[9] 吴谦. 御纂医宗金鉴[M]. 太原: 山西科学技术出版社, 2011: 656.
[10] 佚名. 黄帝内经灵枢[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2018: 117.
[11] 巢元方. 诸病源候论[M]. 太原: 山西科学技术出版社, 2015: 345.
[12] 张介宾. 景岳全书上[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2017: 37.
[13] 李中梓. 古医籍编辑部总主编. 医宗必读[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2019: 380.
[14] 程磐基. 寓意草[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2019: 137.
[15] 李曙光, 常丽萍, 吕军影, 等. 藿朴夏苓汤文献回顾与研究[J]. 实用中医内科杂志, 2011, 25(11): 3-4, 6.

- [16] 于亮, 王芳, 郭琪, 等. 白花蛇舌草的化学成分及其药理活性研究进展[J]. 沈阳药科大学学报, 2017, 34(12): 1104-1114.
[17] 李振麟, 吕旭辉, 王新婕, 等. 曼地亚红豆杉枝叶化学成分研究[J]. 中草药, 2018, 49(14): 3226-3231.
[18] 杨建宇, 郭海燕, 李孝英. 黄帝内经素问[M]. 郑州: 中原农民出版社, 2022: 52.
[19] 林珠豆, 赖培芬. 适时模式的全周期照护对高血压联合非霍奇金淋巴瘤化疗患者的影响[J]. 心血管病防治知识, 2022, 12(33): 36-39.

(编辑: 张 吟)

收稿日期: 2023-11-20

基金项目: 湖北省卫生健康委员会科学研究计划资助面上重点项目(WJ2019H422; WZ19A15); 崔金涛名老中医传承工作室资助项目(鄂卫生计生办通[2018]32号, 鄂人社奖[2014]47号, 武卫[2019]17号, 国中医人教函[2019]41号)

作者简介: 吴宝森(1999—), 男, 湖北中医药大学硕士研究生, 研究方向为中医内科学肺系病。

通讯作者: 李旭成(1964—), 男, 武汉市中医医院主任医师, 研究方向为中医内科学肺系病。E-mail: 37576579@qq.com

当归六黄汤首见于《兰室秘藏》，被后世誉为“盗汗之圣药”，主治阴虚火旺之盗汗，全方由当归、生地、熟地、黄芩、黄连、黄柏、黄芪组成，该方滋阴养血与清热泻火并用，标本兼顾，以使营阴内守，卫外固密，发热盗汗诸症相应而愈。

李旭成主任医师是湖北省著名中医专家，博士生导师，从事临床工作30余年，善于将中医理论体系与临床实践相结合，临证中将中医整体观念与辨证论治思想贯彻始终，运用中医药造福了无数患者。李教授临床过程中广泛应用当归六黄汤治疗多种疾病，而限于“汗证”，并且取得较好疗效，特整理分享，以飨同道。

1 当归六黄汤实验研究

王静等^[1]研究发现，当归六黄汤可促使瘀热内结模型小鼠 Th1/Th2 处于平衡状态，发挥抗感染作用，从而达到防治反复呼吸道感染的目的。钟正灵等^[2]实验研究表明，当归六黄汤对于金黄色葡萄球菌、乙型溶血性链球菌、福氏痢疾杆菌等均有一定的抗菌作用。汤春花等^[3]通过网络药理学与分子对接技术发现，当归六黄汤可通过脂质和动脉粥样硬化通路、糖尿病并发症中晚期糖基化终产物及其受体信号通路、肿瘤通路等机制治疗白塞病。寇柏鑫等^[4]研究发现，当归六黄汤能改善阴虚型甲亢小鼠的体质量减轻、大便干结，并降低 T3、T4，提升 TSH 水平。汤春花等^[5]研究发现，当归六黄汤可能通过雌激素信号通路等多种途径发挥雌激素样作用，发挥治疗围绝经期综合征的作用。杨凯晶等^[6]研究表明，当归六黄汤可能主要通过神经活性配体-受体相互作用、钙信号通路等来治疗心律失常。庾玲玲等^[7]研究表明，当归六黄汤可能通过减轻胰岛炎症、降低胰岛细胞 Bax 的表达、增加 Bcl-2 的表达对非肥胖型糖尿病有一定预防效果。

2 当归六黄汤临床应用研究

宁超^[8]应用当归六黄汤治疗恶性肿瘤盗汗，取得显著疗效，且疗效优于玉屏风颗粒对照组。马倩等^[9]研究发现，当归六黄汤可减少气阴两虚型 T2DM 患者低血糖发生率及临床症状。杜捷等^[10]应用当归六黄汤治疗阴虚火旺型失眠，取得显著疗效。万素云^[11]在西药常规治疗甲亢的基础上加用当归六黄汤，可改善患者症状、提高 TSH 水平，疗效优于常规西药组。张云^[12]应用当归六黄汤联合戊酸雌二醇治疗围绝经期综合征，患者症状及性激素水平改善情况优于戊酸雌二醇组。

3 李旭成教授对当归六黄汤的认识

3.1 有是证用是方

李教授认为，当归六黄汤的临床适应证范围不仅限于汗证，而是“有是证用是方”，对于证属脾虚湿热、阴虚湿热、阴虚火旺类疾病，皆可基于此方加减化裁。此方黄芩、黄连、黄柏清泻三焦湿热，生地熟地清热滋阴，黄芪配当归补气养血、补泻兼施、寒温并用，对其所言“主治阴虚火旺证”不可狭隘理解，若仅为阴虚、火旺，则使用苦寒之黄芩、黄连、黄柏应更加燥伤阴，甘温之黄芪恐更加助长热势。

当归六黄汤首见于李东垣之《兰室秘藏》，其治病往往重视调护中焦脾胃之气，所创补中益气汤、升阳益胃汤等流传甚广。故其运用倍量之黄芪不仅单为补气固表，同时亦可顾护脾胃之气，且配伍补血养血之当归有甘温除热之意。中焦脾胃受损，气机升降失常，水液运化失职，则致气阴两亏，虚热内生，湿热相合，故以黄芩、黄连、黄柏清泻三焦湿热。有学者将当归六黄汤之病机概括为“脾胃气虚，津伤血弱，阴火内生，湿与热合”^[13]，与李教授所言相合。

3.2 有是症用是方

《景岳全书》言：“阳证自汗或盗汗者，但察其脉证有火，或夜热烦渴，或便热喜冷之类，皆阳盛阴虚也，宜当归六黄汤为第一”，可见当归六黄汤之辨证关键在于脉证有火、阳盛阴虚，而对于夜热烦渴、便热喜冷之类则不应拘泥于此，可循八纲、脏腑辨证之法，凡属阳盛阴虚之诸脉证体征，如便秘干结、夜寐多梦、口干口苦、烦躁汗出、舌红或绛、伴或不伴裂纹、苔黄或腻等结合四诊合参，均可酌情辨证，加减应用。

4 病案举隅

4.1 失眠病案

患者夏某，女，35岁，2022年6月10日初诊，主诉：失眠1年余，加重1月。刻下：1年余前因家庭琐事出现失眠、入睡困难、多梦易醒，服用安眠药可入睡，1月前又因情志不舒出现入睡困难，多梦易醒，服安眠药效不佳，心烦易怒，口干口苦，时有头目困重，纳食一般，大便时干时溏，小便调，月经量少色暗挟血块，舌暗苔黄微腻，边有齿痕，脉弦细。中医诊断：不寐（肝郁脾虚证，阴虚湿热证）；西医诊断：失眠。治法：疏肝健脾、清热利湿，予当归六黄汤合逍遥散加减，方药：黄连6g，黄柏15g，黄芩10g，生地黄30g，熟地黄10g，黄芪30g，当归10g，北柴胡10g，白芍15g，紫苏梗15g，百合30g，远志15g，首乌藤30g，白术10g，薄荷10g。共7剂，水煎服，1剂/d，200mL，早晚温服。

2022年6月17日二诊。服上方1周，睡眠改

善,服安眠药次数减少,心烦口苦减轻,头目困重感好转,大便次数偏多,舌脉同前。方药:守初诊方去黄芩 10g、百合 30g,加焦栀子 10g、南沙参 15g。14 剂,煎服法同前。

2022 年 7 月 1 日三诊。诉睡眠明显改善,食欲较前增强,心烦身热、头目困重皆好转明显。舌红稍暗苔薄黄,舌边齿痕减轻,脉弦细。方药:守二诊方去柴胡 10g,加淡竹叶 10g,黄连减为 3g。14 剂,煎服法同前。

半月后随访,睡眠已基本无碍,未再服用安眠药入睡。

按:《医效秘传·不得眠》载:“夜以阴为主,阴气盛则目闭而安卧;若阴虚为阳所胜,则终夜烦扰而不眠也。心藏神,大汗后则阳气虚,故不眠。心主血,大下后则阴气弱,故不眠,热病邪热盛,神不精,故不眠。新瘥后,阴气未复,故不眠;若汗出鼻干而不得眠者,又为邪入表也。”故不寐之病总属阴阳不相顺交,或为阴虚不能敛阳、或为阳盛不能潜阴,各脏腑不合或受外邪所扰均可致不寐。此案患者体质当属气郁质,不寐常由情志不舒引发,肝主疏泄,喜调达而恶抑郁,情志不畅则肝气不疏,气郁化火,内热渐生,心血暗耗,心神失养,故见失眠多梦、心烦易怒、口干口苦、大便干结;肝木乘土,脾胃失和,运化不利,气血生化乏源,水湿停聚,故见月经量少色暗、大便溏薄,舌边齿痕,脉弦细;湿与热合,上扰清窍,阻滞中焦,则见头目困重、食少纳呆、苔黄微腻,治宜疏肝健脾、滋阴养血、清热利湿。方用当归六黄汤合逍遥散,方中以黄芩、黄连、黄柏清泻三焦湿热祛邪,当归、芍药、生地、熟地滋阴揉肝,养血安神,柴胡、薄荷、苏梗舒肝行气。黄芪、白术补益中焦,首乌藤、远志、百合清热安神。全方攻补兼施、标本兼顾,使肝气疏、脾胃健、湿热清、阴血充,则神自安。二诊、三诊加竹叶、栀子、南沙参以加强清热养阴之力。

4.2 喉痹病案

患者黄某,男,24 岁,2022 年 8 月 12 日初诊,主诉:咽部异物感 3 年余。刻下:觉咽部异物感,每于气候环境干燥时诱发,咽痒,时有痰液清出,痰黏难咯,伴口干不苦,身易燥热汗出,渴喜冷饮,纳食及小便可,大便偏溏,日 1 次,夜寐尚安,裂纹舌色红,苔腻,脉细。中医诊断:喉痹(阴虚湿热证);西医诊断:慢性咽炎。治法:滋阴清热、燥湿化痰,予当归六黄汤加减,方药:当归 10g,生地黄 30g,熟地黄 15g,黄芪 30g,黄芩 10g,黄连 6g,黄柏 15g,茯苓 15g,薏苡仁 30g,竹茹 10g,苍术 10g,紫苏梗 10g,桔梗 10g,炙甘草 10g,白芷 15g。7 剂,1 剂/d,水煎服,200mL,早晚温服。

2022 年 8 月 19 日二诊。口干、燥热感较前好转,咽部异物感发作减少,仍有汗出,舌脉同前。方药:守初诊方去熟地黄、黄芩、黄柏,加麦冬 15g、牛蒡子 10g。14 剂,煎服法同前。

2022 年 9 月 2 日三诊。咽部异物感减轻,清痰减少,口干、身燥热汗出明显减轻,大便已不见溏薄,舌脉同前。方药:守二诊方去黄连、茯苓、竹茹、牛蒡子,加熟地黄 10g、天冬 10g、枳实 10g。14 剂,煎服法同前。

半月后随访,咽部异物感已无,未诉其他不适。

按:《素问·阴阳别论》曰:“一阴一阳结,谓之喉痹。”《素问·生气通天论篇》载:“阴者,藏精而起亟也;阳者,卫外而为固也。”故此阴阳之结当为营卫气逆之结,咽喉部营卫气逆、气机郁滞,又咽喉为肺之门户,外邪犯肺则首先侵袭咽喉,正邪相争则见咽干咽痒、堵塞不适,日久则化湿、生痰、成瘀,且气郁可化火,煎灼津液,则见痰黏难咯、口干饮冷、阴液暗耗,以致见阴伤痰热内阻之证,舌脉皆可佐证,当治以滋阴清热、燥湿化痰,然若单纯选用温燥之品如半夏、厚朴之类,恐有助火之虞,更伤阴液,而滋阴之品又恐有滋腻之弊,故方选当归六黄汤,以兼顾阴伤、痰湿。《景岳全书卷二十八》载:“阴虚喉痹但察其过于酒色,或素禀阴气不足多倦少力者是,皆肾阴亏损,水不制火而然。”方中以黄柏清其下焦相火,黄芩泻其上焦肺热,黄连和其中焦脾胃,再以当归、生地、熟地滋其肝肾之阴,黄芪、白芷顾护正气以御邪,配伍竹茹、苍术、茯苓、薏苡仁、桔梗、紫苏梗以加强健脾祛湿、化痰行气之力。二诊、三诊因其热势渐退而减少清热之品,加强养阴之力。

4.3 湿疮病案

患者李某,女,47 岁,2022 年 9 月 26 日初诊,主诉:全身多处皮肤出现红色丘疹半月。刻下:全身多处皮肤红色丘疹,伴瘙痒异常,破后渗液结痂,反复发作,外用多种西药药膏无果,现查其颜面浮肿、面色潮红,言近来急躁易怒、身烦燥热,纳食尚可,夜寐欠安,大便溏,小便短少,月经调,无口干口苦,无盗汗,经询问言其工作沾水较多,舌边齿痕色红,苔薄微黄腻,脉细缓。中医诊断:湿阻病(脾虚湿热证);西医诊断:湿疹。治法:清热燥湿、凉血解毒,予当归六黄汤加减,方药:黄芪 30g,当归 10g,黄连 6g,黄柏 10g,黄芩 10g,生地黄 15g,野菊花 10g,苍术 10g,楮实子 15g,白芷 12g,沙棘 5g,车前子 15g,连翘 15g。7 剂,1 剂/d,水煎服,200mL,早晚温服。

2022 年 10 月 10 日二诊。丘疹减少,仍有瘙痒渗液,颜面浮肿、面色潮红减轻,燥热感稍好,舌脉同前。方药:守初诊方,加白鲜皮 15g、赤芍 10g。14

剂,煎服法同前。

半月后随访,红疹基本已无,嘱其平日多行沐浴、艾灸,以助祛除湿邪。

按:《诸病源候论》载:“诸久疮者……为风湿所乘,湿热相搏,故头面身体皆生疮。”《医宗金鉴》载:“此症初生如疥,瘙痒无时,蔓延不止,抓津黄水,湿淫成片,由心火脾湿受风而成。”可见湿疮之病无不责乎风邪所引,湿热毒邪浸淫肌肤。李教授诊病,谨小慎微,往往可从微末之处查其关键,此案患者受水湿之邪所扰,风邪为引,风水相搏,故见颜面浮肿;湿阻中焦,损伤脾阳,失于运化,则小便短少、大便溏薄;水湿之邪停聚日久,郁而化热,热浮于上,则颜面潮红;湿与热合,内扰三焦,外侵肌肤,则见燥热易怒、皮肤红疹瘙痒,舌脉可佐证,当治以清热燥湿、凉血解毒,方用当归六黄汤加减。以三黄清三焦湿热,黄芪、当归扶正固本,生地清热凉血,配合野菊花、连翘、白芷以加强祛风清热解毒之效,以沙棘、车前子清热利小便,给湿热以出路。二诊则辅白鲜皮、赤芍加强燥湿清热之力,以助祛邪。

4.4 便秘病案

患者钟某,男,77岁,2022年9月18日初诊,主诉:便秘2月余。刻下:2月余来反复出现大便干结,排便困难,2~3日1行,纳食一般,夜寐差,小便清长,夜尿频,起夜4~6次/晚,易上火(表现为头顶生疮),舌红苔黄,中有裂纹,脉弦。中医诊断:便秘(阴虚火旺证);西医诊断:便秘。治法:滋阴降火、润肠通便,予当归六黄汤加减,方药:黄连6g,黄柏15g,黄芩10g,生地黄30g,熟地黄15g,当归15g,黄芪30g,瓜蒌30g,生白术20g,枳实10g,肉苁蓉15g,百合30g。7剂,1剂/d,水煎服,200mL,早晚温服。

2022年9月25日二诊。上方服用3剂后大便已软,2日1行,舌脉同前。方药:守初诊方,加麦冬15g。14剂,煎服法同前。

后随访已未诉便秘不适,且夜尿减少。

按:李教授认为,便秘之病,首当辨其虚实,虚者有气血阴阳虚之别,实者则有气结、寒凝、热郁,或见虚实夹杂,病位在大肠,涉及肺肝肾脾胃多脏,当四诊合参、辨证选方。《杂病源流犀烛·大便秘结源流》载:“大便秘结,肾病也。经曰:北方黑水,入通于肾,开窍于二阴,盖此肾主五液,津液盛,则大便调和。”此案为老年患者,肝肾已有不足,肾阴亏虚,相火渐旺,蒸津灼液,则见大便干结难出;肾阳不足,气化不利,则小便清长,夜尿频频;肾水亏虚,难制心火,则见夜寐不安,头顶生疮。当治以“滋阴降火,润肠通便”,方用当归六黄汤加减,以三黄清热泻火,二地养阴生津,黄芪、白术、当归顾护正气,瓜蒌、枳实

润肠通便,肉苁蓉补益肾阳,亦可加强通便之力,百合以清热安神。二诊加麦冬增强养阴之力。

5 结语

以上病案虽病证不同,然皆可归类于“脉证有火,阳盛阴虚”之类,以当归六黄汤加减为基础组方则可切中病机,使虚可补、热得除,诸症自祛。李旭成教授在临证时以“异病同治”的思想将当归六黄汤用于治疗证属脾虚湿热、阴虚火旺、阴虚湿热等多种不同疾病,并且疗效甚佳。此方攻补兼施,共奏补益、祛湿、清热之效,故临证之时不可拘泥于汗类病之专病专方,唯有熟谙此方组方思想,仔细甄别舌脉病症,审证求因,随证治之,灵活化裁应用,方可发挥此方之最大功用。

参考文献:

- [1] 王静,崔霞,王坤,等.当归六黄汤对瘀热内结模型小鼠Th1/Th2细胞因子的影响[J].世界中西医结合杂志,2016,11(4):503-505,539.
- [2] 钟正灵,谢海棠,张丽艳,等.当归六黄汤合煎、分煎样品的体外抗菌、抗炎作用比较[J].中国临床药理学与治疗学,2009,14(8):888-890.
- [3] 汤春花,梁凤友,高永坚,等.基于网络药理学与分子对接研究当归六黄汤治疗白塞病作用机制[J].亚太传统医药,2023,19(5):165-173.
- [4] 寇柏鑫,于前,闫妍,等.基于网络药理学和16S rDNA测序的当归六黄汤合煎与单煎治疗阴虚甲亢作用的差异研究[J].中草药,2023,54(8):2488-2501.
- [5] 汤春花,梁凤友,高永坚,等.基于网络药理学和分子对接的当归六黄汤治疗围绝经期综合征作用机制研究[J].中国现代中药,2022,24(10):1916-1925.
- [6] 杨凯晶,于森,薛一涛,等.基于网络药理学探讨当归六黄汤治疗心律失常的作用机制[J].世界中医药,2021,16(8):1204-1209,1213.
- [7] 庾玲玲,刘畅,全毅红.当归六黄汤对非肥胖性糖尿病小鼠胰岛炎和Bax、Bcl-2表达的影响[J].中国中医基础医学杂志,2018,24(8):1089-1092.
- [8] 宁超.当归六黄汤加减治疗恶性肿瘤盗汗的效果研究[J].中国实用医药,2023,18(2):144-146.
- [9] 马倩,胡永慧,陈睿,等.当归六黄汤对气阴两虚型2型糖尿病患者动态葡萄糖图谱影响的临床研究[J].时珍国医国药,2022,33(3):631-635.
- [10] 杜捷,杨婧,江琪,等.当归六黄汤加减治疗阴虚火旺型失眠78例临床观察[J].中国临床医生杂志,2020,48(11):1376-1377.
- [11] 万素云.加味当归六黄汤加减对甲状腺功能亢进患者症状改善及血清甲状腺激素水平的影响[J].河南医学研究,2020,29(12):2236-2238.
- [12] 张云.当归六黄汤联合戊酸雌二醇治疗围绝经期综合征47例临床观察[J].中国民族民间医药,2019,28(10):101-103.
- [13] 陈丽名,屈杰,谷浩荣,等.当归六黄汤病机及临床应用探析[J].现代中医药,2022,42(6):33-36.

(编辑:陈湧涛)