

基于《金匱要略》黄芪类方探究黄芪量效与脉象的相关性

单亚男¹, 李素领², 刘高源², 李正亮¹, 张亚琪²

1. 郑州市惠济区人民医院, 河南 郑州 450000; 2. 河南中医药大学第一附属医院, 河南 郑州 450001

摘要:总结《金匱要略》黄芪类方中黄芪的量效、脉象规律发现,黄芪用量取决于机体感邪轻重及卫气充盈状况,二两以内黄芪多走上焦,益气固表,祛皮表之湿邪,脉为浮;三两黄芪走中焦,益气除湿止痛,治疗四肢疼痛与不仁,脉象不是单纯的浮中沉,而是复合脉;五两黄芪治疗黄汗重症,病位偏里,脉为沉。气虚而血尚足,则以小量黄芪益气;气血俱虚,则以中量黄芪补益中焦化生营卫之气;气大虚而营阴外泄,则以大量黄芪行阳益阴,气大虚而病深重入血时黄芪量小则无效。

关键词:黄芪类方;量效;脉象;《金匱要略》;张仲景

DOI:10.16367/j.issn.1003-5028.2023.11.0314

中图分类号:R222.2 文献标志码:A 文章编号:1003-5028(2023)11-1625-04

Study on the Correlation Between Dosage and Efficacy and Pulse Condition Based on the Formulas Containing Huangqi in *Synopsis of the Golden Chamber*

SHAN Yanan¹, LI Suling², LIU Gaoyuan², LI Zhengliang¹, ZHANG Yaqi²

1. Huiji District People's Hospital of Zhengzhou, Zhengzhou, Henan, China, 450000; 2. The First Affiliated Hospital of Henan University of Chinese Medicine, Zhengzhou, Henan, China, 450001

Abstract: By summarizing the dosage and efficacy and pulse condition rules of formulas containing Huangqi (*Radix Scutellariae*) in *Synopsis of the Golden Chamber*, it is found that the dosage of Huangqi depended on the severity of the body's sensation of pathogens and the filling of defense *qi*. Less than two *liang* of Huangqi usually enters the upper energizer to replenish *qi* and consolidate the exterior, to remove damp pathogens of the exterior. The pulse is floating. Three *liang* of Huangqi usually enters the middle energizer to replenish *qi*, eliminate dampness, relieve pain, remove limbs' pain and insensitivity. The pulse is not simple sinking within floating, but compound. Five *liang* of Huangqi is usually used to treat severe yellow sweat, the disease location is often in the interior, and the pulse is sinking. If there is *qi* deficiency, but blood is enough, a small amount of Huangqi can be used to replenish *qi*. For both *qi* and blood deficiency, a medium amount of Huangqi can be used to nourish the middle energizer, generate the nutrient and defense *qi*. For *qi* deficiency and nutrient yin leakage, a large amount of Huangqi can be used to promote yang and nourish yin. When there is serious *qi* deficiency and the disease is deep and heavy into blood, a small amount of Huangqi is ineffective. There are indeed certain rules for the dosage of Huangqi, and its pulse condition also changes with the exterior and interior of the disease location, the rise and fall of healthy *qi*, and the depth of pathogenic *qi*.

Keywords: formulas containing Huangqi (*Radix Scutellariae*); dosage and efficacy; pulse condition; *Synopsis of the Golden Chamber*; Zhang Zhongjing

《金匱要略》记载黄芪类方共 7 首,分别在《金匱要略》“水气病脉证并治”“中风历节病脉证并治”“血痹虚劳病脉证并治”等篇中。该方应用广泛,然

目前的研究缺乏量效与脉象关系的探索,笔者以《金匱要略》黄芪类方为基础,探讨黄芪量效与脉象的相关性如下。

1 二两以内黄芪类方

1.1 二两以内黄芪益气固表 《金匱要略》中防己黄芪汤(黄芪一两一分)主“风湿,脉浮,身重,汗出,恶风。”防己黄芪汤证为素体卫阳虚,风湿伤于皮表肌腠之风湿表虚之证,故以黄芪、白术、防己祛风通经,达表散湿,益气固表^[1]。水为阴邪,《血证论》云:“水化于气,亦能病气”。张志聪曰:“取阴中之生阳升故用一两一分。”黄芪一两一分为阳数,而防己一两为阴数,取黄芪升阳化气、防己治水通气之意。白术助黄芪解肌表之湿,生姜、大枣和中,助白术、黄芪升达卫阳。现代临床研究发现,防己黄芪汤治疗的全身性水肿和肢体疼痛多由体虚外感所致^[2]。黄芪建中汤(黄芪一两半)主“虚劳里急,诸不足”,“卫气者,所以温分肉,充皮肤,肥腠理”,卫气偏虚,则形气不足,故以小量黄芪助桂枝、白芍调和营卫,益气补虚^[3]。桂枝加黄芪汤(黄芪二两)主治“诸病黄家,但利其小便;假令脉浮,当以汗解之。”方中桂枝汤发汗解肌,调和营卫,加黄芪固表除湿,助正托邪。

《景岳全书》云:“气味,辛散发散为阳……形不足者,温之以气。”防己黄芪汤证、黄芪建中汤证、桂枝加黄芪汤证病机均为素体阳虚,表虚不固,形气不足,均以小量黄芪补益中气,辅以辛甘发散之防己、桂枝温卫阳,托邪外出。

1.2 脉象偏浮 防己黄芪汤、桂枝加黄芪汤条文均有“脉浮”。《伤寒论》以脉象阐释病机,浮脉一般见于表证,虽然虚证、热证、里证也见浮脉,但其共性为阳气趋表^[4]。脉象浮越、病势向外之趋势即可呈现浮脉^[5]。黄芪建中汤条文没有脉象,但其所主治的病证为虚劳病,虚劳病脉象为:“夫男子平人,脉大为劳,极虚亦为劳”“男子面色薄者,主渴及亡血,卒喘悸,脉浮者,里虚也”“劳之为病,其脉浮大”。段治钧^[6]注:“所谓大脉有外无内,即后世谓豁大中空者,以血虚之故,类似于芤脉。”有外无内,脉象应为浮越在外而中空。中气内虚,化生卫阳不足,太阳表不开而相火内生,营阴被灼,故“脉浮大”^[7]。《金匱要略广注》曰:“脉浮为里虚,以劳则真阴失守,孤阳无根而气散于外者,精夺于内也,即前节脉大之意”。肖嘯等^[8]认为,虚劳致真阴不足,虚阳外浮,故见脉大。

二两以内小剂量黄芪类方方证的相同点是病机

均为中气不足,表虚不固,药物作用方向为上中二焦,偏皮表;不同点是黄芪建中汤证之虚劳为阴阳俱不足,脉象为血虚阳浮的浮大脉,而防己黄芪汤证、桂枝加黄芪汤证之脉浮为风、湿邪气伤表之表证。

2 三两黄芪类方

2.1 三两黄芪培补中焦 防己茯苓汤(黄芪三两)主“皮水为病,四肢肿,水气在皮肤中,四肢聂聂动者。”皮水与脾的关系密切,脾主四肢,脾虚失运,水湿停于皮下,“诸湿肿满,皆属于脾”,方中以黄芪助甘草健脾化气,桂枝通阳,防己、茯苓利水除湿。乌头汤(黄芪三两)治“历节不可屈伸,疼痛。”寒湿留滞筋骨关节,故用芍药、甘草酸甘化阴,缓筋急之痛,黄芪益气养脾,缓解肌肉之痛,麻黄、乌头散表里寒痛。历节病机为表虚兼肝肾大虚,寒湿内侵,血虚寒凝,营血瘀滞,邪气遍伤筋骨关节^[9]。痛分虚实表里,历节痛为筋结痛,非皮毛痛,筋结内连脏腑,与脾胃关系密切,《素问·缪刺论》云:“夫邪客于形也,必先舍于皮毛……入舍于经脉,内连五脏,散于肠胃。”根据开阖枢及脏腑别通理论,从脾胃调理疏通经脉、调和气血可治疗痛证^[10]。叶天士在继承张仲景治痹证的基础上重视黄芪护持卫阳,补益中焦,除湿升阳止痛的作用^[11]。

黄芪桂枝五物汤(黄芪三两)治“血痹……外证身体不仁,如风痹状。”血痹病因为:“尊荣人,骨弱肌肤盛,重因疲劳汗出……加被微风。”贪逸恶劳,肢体痿弱致筋骨失濡^[12],津血亏虚,加之风邪侵袭,致血液运行不畅,四肢不仁。“气主煦之,血主濡之”,用黄芪甘温补气以助血行,以桂枝汤去甘草、倍生姜温阳除痹^[13]。《金匱要略·中风历节病脉证并治》言:“邪在于络,肌肤不仁。”董阜挺等^[14]认为,血痹为络病,用黄芪桂枝五物汤治疗糖尿病微血管病变疗效确切。

《经络考》^[15]言:“四肢禀气于胃,而不得至经,必因于脾,乃得禀也。脾虚则四肢不用。”脾虚则肢体疼痛、水肿、不仁,三两黄芪类方中均以黄芪培补中焦,在充养四肢肌肉的基础上再辅以他药补气除湿,除痹止痛。

2.2 脉象不统一,多为复合脉 记载防己茯苓汤脉象的条文有:“皮水,其脉亦浮”“里水……其脉沉”“寸口脉浮而迟,浮脉热,迟脉潜,热潜相抟,名曰沉……水走皮肤,即为水矣。”热邪鼓动故脉有浮

第 43 卷第 11 期

HENAN TRADITIONAL CHINESE MEDICINE

Vol. 43 No. 11

象,但水为阴邪,脉又迟而沉。虽防己茯苓汤中有桂枝、防己,但全方无发汗之药,主要功效为利小便^[16]。董野等^[17]认为,皮水有轻重,病轻,阳气足则病在皮表,脉浮;正气不足、水气过盛则病重,脉沉,水气居皮下。《本草思辨录》云:“防己茯苓汤,虽水气在皮肤中而脉不言浮,四肢则聂聂动而肿……动而不痛,脉不浮,则发汗非宜。”^[18]防己茯苓汤方中茯苓用量最大,湿从小便利而不是从汗出,故推测其脉象并非浮脉。《金匱悬解》云:“寸口脉浮而迟,浮脉即为阳盛而上热,迟脉即为阴盛而下潜,上热与下潜相转,是阴气不升,其名曰沉”^[19]。其脉浮非脉位浮,而是阳盛上热之脉势,其脉沉也非脉位沉,是阴气不升、阴盛下潜之脉势,阳气盛则脉由中位偏向上浮,阴气盛则脉由中位偏向下沉。防己茯苓汤方用茯苓六两、桂枝三两,茯苓两倍于桂枝,说明水湿较风邪重,湿为阴邪,阴盛则脉沉,风为阳邪,阳盛则脉浮,故防己茯苓汤脉位应是中位偏浮或中位偏沉。

《金匱要略》原文中未论述乌头汤脉象,但有关历节病脉象的记载有肝肾亏损,骨弱筋伤的“寸口脉沉而弱,沉即主骨,弱即主筋”;少阴血弱,筋血失濡的“少阴脉浮而弱,弱则血不足,浮则为风”;形盛表腠不固的“盛人脉涩小”^[20]。乌头汤证病机为病久阳气虚或素体阳虚^[21],寒湿留滞筋骨关节,痹阻经脉,气血运行不畅,再根据仲景用药规律,以乌头命名的方剂所治病证均为疼痛^[22],推测乌头汤脉象应具备疼痛、收引、不足的特点。结合“紧脉主病势紧张”“弦脉主筋脉拘急”^[6]分析,乌头汤证脉象可能为沉弱、或浮弱、或涩小,而兼有弦紧。

《伤寒论》中记载黄芪桂枝五物汤脉象的条文有:“血痹,阴阳俱微,寸口关上微,尺中小紧。”周聪等^[23]认为,虚损较重,邪气深入,故紧脉见尺中;邪气留于血络,四肢肌肉不濡,故表现为肢体麻木不仁。杨帆等^[24]认为,黄芪桂枝五物汤之血痹病位渐深,正气亏虚日久,致寸口关上微,外邪亦深入至尺脉,邪气盛而尺中小紧。

防己茯苓汤、乌头汤中黄芪不作为主药使用,因此其脉象随配伍用药也有变化,阳气不足则以黄芪配伍桂枝、乌头等辛散药温阳祛邪;阴血不足则配芍药、甘草等酸甘化阴,柔筋除痹,水湿偏重则在补益中气基础上加大量茯苓等甘淡之品利水除湿。三两黄芪类方主治中焦脾虚之虚劳,关节疼痛,四肢水

肿,身体不仁等症,其脉象多为复合脉。

3 五两黄芪类方

3.1 五两黄芪行阳益阴利水 黄芪芍药桂枝苦酒汤主治:“黄汗之为病,身体肿,发热汗出而渴,状如风水,汗沾衣,色正黄如柏汁,脉自沉。”汗出后入水中,水湿困表^[25],致热邪与水搏结,转而不出,水气郁于三焦,故水肿口渴,热邪鼓动致营阴耗伤,故汗大出。《本草思辨录》云:“肿则阳微表虚,不任汗解,渴则水气郁于三焦,肾阴不得上朝,自当以通阳化气利水泄水为亟”,故以芍药、苦酒泄郁热敛津液,黄芪、桂枝通阳化气,黄芪在方中既助桂枝通阳气,又入营分助芍药、苦酒酸甘化阴,且升阳利水。

3.2 脉象偏沉 “黄汗之为病,身体肿”,水湿侵入机体深层,病位不在表,而“脉自沉”表明其病位由初感在表转为水湿郁遏在里,病深日久才致汗大出,黄如柏汁,耗伤营阴,已不能通过发表汗出而愈。黄汗之汗液色黄、身甲错、身瞶、烦躁等症状提示,其除寒湿困表外尚有肝肾亏虚,阳明热盛的病理基础。桂枝加黄芪汤证之黄汗由外感水湿,卫阳郁遏,阳气受阻所致,病位更偏肌表,脉浮,以虚热为主。黄芪芍药桂枝苦酒汤证病机为湿热内盛,病位由表入里^[26]。

4 小结

总结《金匱要略》黄芪类方中黄芪的量效、脉象规律发现,黄芪用量取决于机体感邪轻重及卫气充盈状况,二两以内黄芪多走上焦,益气固表,祛皮表之湿邪,脉为浮;三两黄芪走中焦,益气除湿止痛,治疗四肢疼痛与不仁,脉象不是单纯的浮中沉,而是复合脉;五两黄芪治疗黄汗重症,病位偏里,脉为沉。气虚而血尚足,则以小量黄芪益气;气血俱虚,则以中量黄芪补益中焦化生营卫之气;气大虚而营阴外泄,则以大量黄芪行阳益阴,气大虚而病深重入血时黄芪量小则无效。名老中医李可也认为,黄芪剂量 15~30 g 能走表,治疗表证;剂量 45~60 g 能走中焦,治疗中焦疾病;60~500 g 能通全身之气,阳极生阴,有补气生血生津之效^[27]。综上所述,黄芪用量大小确实存在一定规律,其脉象也随病位表里,正气盛衰,邪气深浅发生变化。

参考文献:

[1] 翟昌明,鲁放,马重阳,等. 叶天士对仲景防己类方的

- 继承与发展[J]. 环球中医药,2020,13(2):289-292.
- [2] 杨会军,刘维,吴沅淦,等. 防己黄芪汤现代临床应用证药规律分析[J]. 中华中医药杂志,2016,31(8):3041-3044.
- [3] 付进杰,高宁,令国兴,等. 黄芪建中汤“补气加半夏”新释[J]. 中国中医基础医学杂志,2022,28(5):792-795.
- [4] 范天田,马文辉. 再谈《伤寒论》脉学[J]. 中华中医药杂志,2018,33(11):4801-4803.
- [5] 黄飞. 浅述《伤寒杂病论》之脉学特征[J]. 中华中医药杂志,2021,36(9):5627-5629.
- [6] 段治钧. 胡希恕讲仲景脉学[M]. 2 版. 北京:中国中医药出版社,2017:54.
- [7] 梁永林,李金田,王凯莉,等. 基于“少阳为枢”图解大阴阳旦汤[J]. 中华中医药杂志,2016,31(11):4442-4445.
- [8] 肖啸,张琦. 张仲景“体脉合辨”思路探析[J]. 中华中医药杂志,2021,36(9):5154-5157.
- [9] 殷鸣,张琦.《金匱要略》之黄汗、历节合考[J]. 中国中医基础医学杂志,2022,28(4):497-499,506.
- [10] 刁秀芸,刘智斌,郭萌,等. 殷克敬“经络别通”法治疗痛证摘要[J]. 中医学报,2022,37(7):1460-1464.
- [11] 叶冠成,张春艳,张泽涵,等. 基于痹证探究叶天士对仲景思想的继承与创新[J]. 吉林中医药,2022,42(4):381-384.
- [12] 黄浩贤,万利花,瞿溢谦,等. 基于血痹及其病传理论探讨经方中芍药的配伍规律[J]. 浙江中医药大学学报,2022,46(6):602-606.
- [13] 仲海红,张娴,闻加升,等. 黄芪桂枝五物汤治疗周围神经病变研究进展[J]. 辽宁中医药大学学报,2020,22(6):209-213.
- [14] 董阜挺,瞿溢谦,刘雨佳,等. 从血痹病传论治糖尿病微血管并发症[J]. 中华中医药杂志,2021,36(5):2619-2623.
- [15] 张三锡. 经络考[M]. 北京:中国医药科技出版社,2012:49.
- [16] 王明炯,肖熹煜,宋易寒,等. 从“渴”漫谈“风水”与“皮水”[J]. 西部中医药,2017,30(11):70-73.
- [17] 董野,鞠宝兆,郭晓东. 论《金匱要略》皮水[J]. 辽宁中医杂志,2013,40(6):1109-1112.
- [18] 周岩. 本草思辨录[M]. 北京:中国中医药出版社,2013:28-29.
- [19] 黄元御. 黄元御医学全书[M]. 北京:中国中医药出版社,1999:560.
- [20] 刘征堂,韦云,吴斌龙.《金匱要略》历节病诊治要点探讨[J]. 中国中医基础医学杂志,2020,26(9):1237-1238.
- [21] 周瑾,潘扬,袁振华,等. 乌头汤证治及临床应用[J]. 河南中医,2017,37(12):2058-2060.
- [22] 徐慧,周璐,彭志强,等.《金匱要略》治疗疼痛用药规律[J]. 河南中医,2018,38(7):977-981.
- [23] 周聪,喻嵘,谭艳,等. 血痹病机与黄芪桂枝五物汤的理论探讨[J]. 中国医药导报,2020,17(9):127-129,133.
- [24] 杨帆,李云海. 对《金匱要略》中“阳微阴弦”再认识[J]. 中医学报,2021,36(12):2496-2499.
- [25] 瞿溢谦,刘雨佳,曹灵勇,等. 基于黄汗理法探讨芪芍桂酒汤治疗杂病[J]. 中华中医药杂志,2020,35(7):3463-3466.
- [26] 曹灵勇,刘畅,徐玉,等. 从太阴中风理论探讨《金匱要略》杂病病传规律[J]. 中华中医药杂志,2021,36(7):3792-3795.
- [27] 倪胜楼,严芳,何丽清,等. 从量效关系谈李可老中医临床常用药物特点[J]. 辽宁中医杂志,2014,41(1):50-53.

收稿日期:2023-06-23

作者简介:单亚男(1991-),女,山东威海人,医学硕士,主治医师。

通信作者:李素领,E-mail:591067162@qq.com

(编辑:刘华)