

小建中汤的源流及应用探析

王潇晗¹, 孙彦丽^{2*}

(1. 安徽中医药大学芜湖市中医医院专硕研究生培养基地, 安徽 芜湖 241002;

2. 芜湖市中医医院, 安徽 芜湖 241002)

摘要:小建中汤临床应用广泛, 该方传承于《汤液经法》(实际文字考证在《辅行诀》), 历代医家对小建中汤的病因病机有不同见解, 并且通过“异病同治”的指导思想选用该方以治疗中气虚弱所导致的一系列病症。通过查阅古今文献, 对小建中汤的源流、方名、古今见解及临证运用进行考证, 以指导临床用药。

关键词:小建中汤; 源流; 命名探究; 组方配伍; 临证应用; 《汤液经法》

DOI: 10.11954/ytctyy.202302045

开放科学(资源服务)标识码(OSID):

中图分类号: R289

文献标识码: A

文章编号: 1673-2197(2023)02-0204-04



The Origin and Application Exploration of Xiaojianzhong Decoction

Wang Xiaohan¹, Sun Yanli^{2*}

(1. Training Base of Professional Postgraduate Students, Wuhu Hospital of Traditional

Chinese Medicine, Anhui University of Chinese Medicine, Wuhu 241002, China;

2. Wuhu Hospital of Traditional Chinese Medicine, Wuhu 241002, China)

Abstract: Xiaojianzhong Decoction is widely used in clinical practice. This paper researches the origin, name, ancient books, modern articles and clinical application of Xiaojianzhong Decoction to guide future clinical treatment by consulting ancient and modern literature. The source of Xiaojianzhong Decoction is inherited from *Tang Ye Jing Fa* and textual research of the actual text is in *Fu Xing Jue*. Ancient physicians have different views on the etiology and pathogenesis of Xiaojianzhong Decoction. Also this prescription is used to treat a series of diseases caused by weakness of “Zhong qi” through the guiding ideology of “treating different diseases with the same treatment”.

Keywords: Xiaojianzhong Decoction; Origin; Naming Exploration; Compatibility of Medicines; Clinical Application; *Tang Ye Jing Fa*

小建中汤为温里剂的代表方剂, 主治肝脾不和、中焦虚寒之证, 其组成药物是桂枝汤倍芍药加饴糖, 用芍药之酸、饴糖之甘来建立中气, 使阳气化而上行, 阴气化而下降。历代对小建中汤的应用极为广泛, 且有众多加减变方。本研究对小建中汤的源流及应用进行探究, 以指导临床用药。

1 小建中汤方源

《伤寒杂病论》中首次记载了小建中汤, 分别见于《伤寒论》第100及102条;《金匱要略》“血痹虚劳病脉证”“黄疸病脉证”及“妇人产后病脉证”。小建中汤的源头实际上可追溯至《汤液经法》, 王好古在《汤液本

草·序一》中谈到“汉仲景广《汤液》为大法”^[1]。根据现有的文献记载, 桂枝汤源流可追溯至《汤液经法》的“小阳旦汤”^[2]。虽然此书现无留存, 但仍可在陶弘景的《辅行诀》中考证到部分。《辅行诀》所载“小阳旦汤”加减中, 有加饴一升即为“正阳旦汤”的记录, 并且其中所记载主治“脾虚, 肉极, 羸瘦如柴, 腹中拘急及四肢无力”^[3]的“建中补脾汤”所选用的药物与小建中汤也基本相同, 唯桂枝剂量有所差别。由此可见, 此三方在主治、药物组成、剂型方面均相差不大, 小建中汤的主治范围也在“大阳旦汤”及“建中补脾汤”的基础上有所扩展, 应用更为广泛。

收稿日期: 2022-04-23

基金项目: 安徽高校自然科学基金项目(KJ2021A286)

作者简介: 王潇晗(1996—), 女, 安徽中医药大学硕士研究生, 研究方向为中医药防治小儿呼吸系统疾病。E-mail: wxh2682568@126.com

通讯作者: 孙彦丽(1982—), 女, 芜湖市中医医院副主任医师, 安徽中医药大学硕士生导师, 研究方向为中医药防治小儿呼吸系统疾病。E-mail: 923690957@qq.com

2 小建中汤命名及组方

小建中汤作为建中第一方,历代医家皆给予高度评价。成无己曾言:“脾者土也……一有不調,則榮衛失所育,津液失所行,必以此湯溫建中脏,是以建中名焉。”^[4]小建中湯是由桂枝湯變方而來,《衛生寶鑑》中對兩方有如下描述:“桂枝湯芍藥相佐桂枝以發散,非與建中同體……建中湯芍藥佐膠飴以建脾,非與桂枝同用爾。”^[5]由此可知,桂枝湯為解表,小建中湯則為溫里。但芍藥本身性味甘寒,小建中湯在桂枝湯基礎上倍用芍藥,又如何能溫里建中,《氣交變大論》言:“歲木太過,風氣流行,脾土受邪。”^[6]若肝火上逼于心脾,厥陰之氣上冲于脾胃,水夾木勢,亦來侮土,通過倍芍藥是為了增其酸收斂陰之功,以達瀉木邪以補脾之效。但倍用芍藥又恐收斂太過,加之中氣本虛,組方中更加飴糖一斤,一來可制約芍藥之酸收;二來取芍藥結合,酸甘以調脾家之急,且又能資其谷氣以和中。正如《本經逢源》所言:“膠飴加入桂枝湯,方取稼穡之甘,引入胃中。”^[7]此方安內攘外,以芍藥之酸,斂護營血;膠飴之甘,培養中土。故正氣不足,邪欲入內者,不可先攻其邪,必先扶其中土,再疏土中之木。仲景認為樹立中氣為第一要義,遂建此虛勞總領方,名曰小建中湯。

3 小建中湯及其類方的古代運用

3.1 晉唐時期:主治虛勞,加味增效

晉朝及晉之前,由於當時社會環境較差,小建中湯多用於治療虛勞類病。東晉葛洪在《肘后备急方》中稱小建中湯為“虛損羸瘦不堪勞動方”^[8]。西晉醫家王叔和認為此方適用於尺脈微、尺脈弦的小腹拘急病症。脈弦即代表“木克土也”,且寸為陽、尺為陰,故“尺脈弦”與仲景所述“陰脈弦”有異曲同工之妙。後世醫家在辨證小建中湯適用證時尤為重視脈象辨證,認為凡尺寸遲弱,不問風寒初證雜症,均可先與小建中湯。唐代醫家孫思邈也偏向小建中湯治療虛勞類病,其所編著《備急千金要方》中記載小建中湯為“治肺與大腸俱不足,虛寒乏氣,小腹拘急,腰痛羸瘠百病方”^[9],及“治男女因積勞虛損……五臟氣竭,則難可復振治之之方”^[9]。由於桂心散寒溫里且能合芍藥以制肝,故孫思邈運用此方時將桂枝改為桂心治療五臟氣虛。

仲景的“黃芪建中湯”開啟了小建中湯變方的先河。隨後,集唐代經驗之大成的《千金要方》中首次記錄了“內補當歸建中湯”。此書還對唐以前的建中類方進行规范化總結,包括“小建中湯”“大建中湯”“黃芪建中湯”“前胡建中湯”“樂令建中湯”等。其中有些方雖有建中之名、建中之效,但卻不一定由小建中湯變方而來,如本書所記載的“建中湯”就並非為小建中

湯,但後世醫家也有稱小建中湯為“建中湯”之例。並且小建中湯也有別名,《外台秘要》就有“芍藥湯方即仲景小建中湯方”的記載^[10]。故是否為小建中湯或其變方需仔細鑒別,不能僅從命名來作區分。

3.2 兩宋時期:辨證施方,擴展應用

兩宋時期,政府重視醫學,宋朝太醫局所編撰的《太平惠民和劑局方》對建中類方的主治進行了歸納總結,尤其是黃芪建中湯與當歸建中湯^[11]。黃芪建中湯重在補氣,主治“男人、女人諸虛不足”。當歸建中湯則重在補血,主治“婦人一切血氣虛損及產後勞傷”。自此之後,當歸建中湯在婦科廣泛應用,為婦科要方。宋代醫家陳自名在《婦人大全良方》中表述:“產後臍腹大痛,由呼吸冷氣,乘虛入客于血,宜《局方》當歸建中湯。”^[12]

小建中湯尤善治腹痛,是否證見腹痛均可適用本方,《類証活人書》對腹痛辨證有所論述:“尺脈弦、腸鳴泄利而痛者冷痛也,小建中湯主之。”^[13]由此可知,小建中湯所適用的腹痛為虛寒冷痛,而實証、熱証所導致的腹痛則不適用。其次,此書還記載小建中湯適用於“熱多寒少,遲脈遲”的傷寒証,究其原因,為“營氣不足血少故也”^[13]。第三,動氣即心腹中虛氣動,動氣的治療方法皆在對症處理後給予“小建中湯”。最後,小建中湯的禁忌証除張仲景所言“嘔家不可服,因其甘也”,朱肱還指出“凡脈緊必無汗,唯濡而緊,却自汗,勿誤用小建中湯也”^[13]。由此完善了小建中湯的禁忌証。《活人書》對傷寒各証及雜病作出了詳細論述,較為系統地闡述了張仲景的學術思想。

3.3 金元時期:完善病因,更添新解

金元時期,成無己認為“悸”不外乎“氣虛”或“水飲”所致^[4],由於小建中湯所主治的“心中悸而煩”為氣虛悸,故曰“煩之虛者也,與小建中湯補之”。趙良仁認為虛勞的本源為胃不能納,脾不能運,則不能散精所致,其在《金匱玉函經二注》中曾言:“以重虛者,宜補之以甘藥……主以小建中。”^[14]腎為藏精之處,精為谷氣,精不足者,補之以味,故用小建中湯培中州之土以治腎虛之証。同時,趙良仁也指出黃疸的辨證,一則為濕熱,一則為虛熱。小建中湯適用於虛陽浮沉所致的黃疸。

作為滋陰派的代表醫家,朱丹溪認為小建中湯適用於陰虛証,《丹溪心法》有言:“吐血,虛者,小建中湯加黃連主之。”^[15]為起滋陰之效,將小建中湯中飴糖改為阿膠。作為補土派的代表人物,李東垣師承張元素,認為“脾胃之氣既傷,元氣亦不能充,此諸病之所由生也”^[16],並從仲景虛勞思想中衍化出補中益氣、升陽益氣等方。作為寒涼派的代表人物張子

和,认为“养生与攻,本自不同”,更为推崇“汗、吐、下”三法,而建中“攻表、攻里、攻积”为误用。在《儒门事亲》中举建中不治案两例。

3.4 明清时期:百家争鸣,异病同治

3.4.1 组成及君药争议 至明清时期,张景岳理尊《黄帝内经》,方从《伤寒杂病论》,在《景岳全书》中记载的小建中汤方组成与剂量与《金匱要略》相同,并载:“今方俱改两为钱,而以阿胶代胶饴,殊失本方之妙矣。”^[17]一来指出小建中汤剂量问题,小建中汤中桂枝与芍药比为1:2;二来认为用方应尊祖训,不可用阿胶代饴糖。但明清时期也有医家恐饴糖增加腹满之症,运用小建中汤时弃饴用胶。对此,汪切庵给予批判:“今人用建中者,绝不用饴糖,失仲景遗意矣。”^[18]饴糖为稼穡之精华,在运用小建中汤时自不该弃之,且更有医家崇其为本方的君药。如《伤寒括要》指出:“脾欲缓急食甘以缓之,故以胶饴甘温为君。”^[19]但又因小建中汤适用于为木克土而作的腹痛,认同芍药为小建中汤的君药的医家也不在少数,如《医贯》云:“芍药味酸,土中泄木为君。”^[20]至于小建中汤中选用的芍药为白芍而不是赤芍,历来均无争议。白芍与赤芍功效相差较大,正如《本草从新》所言:“白补而敛,赤散而泻,白益脾,能于土中泻木,赤散邪,能行血中之滞,虚者忌用。”^[21]

3.4.2 病机争议 第一,原文中既言小建中汤治疗“虚劳”,又云可见“手足烦热,咽干口燥”等阴虚火旺之证。因感条文表述自相矛盾,诸多医家对此存疑,认为用小建中汤治疗遗精潮热尤如抱薪救火,而转尊朱丹溪等滋阴之法。张子和甚至认为:“建中汤,攻表之药也。古方用之攻里,已误也。”^[22]更加否定了小建中汤的证治。但此证是否真为阴虚火旺,《医学入门》认为:“阴病宜温,真气弱者,客热便生。”^[23]阴阳本同源,将阴阳割裂开来论述本为谬论,此方所治为阴寒阳衰之虚劳,是阴阳表里俱虚,而并非为阴虚火旺。正如徐灵胎所言:“此咽干口燥,乃津液少,非有火也。”^[24]小建中汤正是通过建立中气,运转气机,调和营卫,生血化精,治阳分之损,拾真阴之本,令阴阳两建之。

第二,对先与小建中汤再与小柴胡汤的病机存疑。清朝有许多医家对《伤寒论》做出注解以表达不同的看法。《伤寒大白》云:“似三阴腹痛,故先与小建中。设不瘥……用小柴胡清少阳。”^[25]秦之桢认为其腹痛“似为三阴腹痛”而用小建中汤温里益虚,不瘥的原因是“少阳郁火”而非虚寒在里,故而转投小柴胡汤散邪气止腹痛。任越庵则对此表达不同的看法,他在《伤寒法祖》中认为:“不瘥者,中气虚而不振,邪尚留连,继以小柴胡补中发表。”^[26]仲景用方,

内外何以先治,均有考究,除厥阴先建中继柴胡,还有在太阳先麻黄继桂枝的用法。此用药转换为病机变化,先与建中温之,再用柴胡凉之,而非用小建中汤先做尝试是也。

第三,与时疫病机的区别。清朝时期,温病学说盛行。若病为时疫且尚在卫气,有因为观其证似虚证,从而误用小建中汤。那么,何为实证似虚者,《广瘟疫论》对此做出注解:“其自汗者,疫热自里蒸出于表,非表虚也。其脉无力者,热主散漫,散漫则脉软,非比寒主收敛而脉紧也。身体反疼者,伏邪自里而渐出于表,非比阳虚不任发表也。此表证之实证似虚者也。”^[27]历代医家若从症状无法判定是否使用小建中汤时皆会从脉象入手,但脉象也不可作为辨证的精标准。《温病正宗》言:“惑于脉无力,而引仲景《太阳篇》发热恶寒脉微弱为无阳,而误用小建中汤者有之。”^[28]故辨别是否为时疫或是虚证,需从气、色、舌、神、脉各个方面仔细辨之。

3.4.3 辨病辨证,加减施方 《医理真传》云:“小建中汤为仲景治阳虚之总方……可治百十余种证候。”^[29]虽病症各有不同,但皆存在伤及中气,故而使用建中之法。《秘传证治要诀及类方》记载小建中汤加减变方主要用于治疗除盗汗自汗之外还兼见的他证,如发热、头疼等^[30],书中记载“发汗太过。致头疼甚者,宜小建中汤加芍一钱”,及“若服药汗仍出者,小建中汤加熟附子一钱”。其余医家在论述湿、霍乱等症时也提及小建中汤及其加减变方,如《伤寒六书》载:“中湿,小便不利,一身尽痛……身痛鼻塞,小建中汤加黄芩也。”^[31]

小建中汤的应用在妇科和儿科中也均有涉及。《幼科发挥》中记载小儿慢惊风、风湿泄、积滞等证均应用小建中汤合方或加减:“手足时蜷,昏睡露睛……调元汤合小建中汤主之”;又言:“如泄时有发热恶寒,水谷不分者……宜小建中汤加防风主之”;再言:“儿有少食而易饱者……宜钱氏异功散合小建中汤主之”^[32]。小建中汤在妇科应用更为广泛,张璐在《张氏医通》中载:“妇人善怒,易动肝火,木邪乘土,多有腹痛经水妄行之疾。”^[33]本书记载月经病、妊娠病及产后病时均提及小建中汤及其加减。小建中专主风木胜脾之腹痛,在论述月经病时,认为“经前先腹痛。脉浮弦者。小建中加丹皮、桃仁”^[33]。妊娠及产后伤寒也可予小建中汤:“产后咳嗽……若因风寒所感……小建中汤。”^[33]

4 小建中汤的近现代应用

近代以来,随着西方医学理论涌入中国,民国时期医家试图用西医理论来阐述中医。《经方实验录》分析小建中汤病机为“静脉管中必发生病变,有气逆

流下行,故痛”^[34]。认为小建中汤重用芍药,可增静脉回流之力;加用饴糖是为调剂动脉之血,从而资补充故;为后世中西医结合运用小建中汤开启新篇章。欧嘉胤等^[35]通过文献计量发现,现代小建中汤在治疗消化性溃疡、便秘、肠痉挛等消化系统疾病方面出现频率最高,达55%。有学者研究发现,小建中汤主要是通过促使小肠黏膜组织对IL-2、SIgA的分泌,抑制IL-4的产生来改善小鼠的胸腺指数、脾指数,从而提高肠黏膜的免疫功能^[36]。究其原因,其中药物所含有的成分可以保护胃黏膜及调节肠道菌群,从而改善脾虚这一根本病因^[37]。除消化系统疾病外,小建中汤还可用来治疗郁证。通过网络药理学研究发现,小建中汤可以通过神经活性配体-受体这一信号通路相互作用来治疗抑郁症,而该通路可以与抗精神病药理学相互联系^[38]。王萌^[39]通过SD大鼠研究发现,CUMS大鼠海马区PINK-1/Parkin途径介导的线粒体自噬调节可能为小建中汤治疗抑郁症的药理机制。但小建中汤治疗郁证的有效性及其所治疗的证型仍需大样本临床实验研究来证实。

5 结语

《内经》云:“治病必求于本。”脾胃不和,百病由生。在运用小建中汤及其变方时,始终不能弃其建中气之本。因此方创建时间较早,且历代对《伤寒杂病论》研究诸多,本次考证以古代文献为主。小建中汤临床多用于治疗消化系统疾病,现已有研究涉及小建中汤治疗郁证的信号通路,不过仍缺乏大样本临床研究证明其有效性。鉴于小建中汤当前的研究现状,今后工作可从以下四方面入手:第一,深入挖掘小建中汤的文献研究工作,未来可以从国外古文文献及数据挖掘方面入手探究;第二,现代对小建中汤的应用大多停留在消化系统疾病方面,但古人已有对小建中汤治疗咳嗽、吐血、慢惊风、汗多、不寐、发热等属虚之症的应用研究,应发散“异病同治”的思维,将小建中汤应用得更为广阔;第三,小建中汤的剂型历来为“汤剂”,目前,颗粒剂、糖浆、胶囊皆应用广泛,但改变剂型对小建中汤的疗效是否有影响,仍需进一步探究;第四,目前对小建中汤的现代理论研究尚不完善,实验室研究较为匮乏。以后可将小建中汤的疗效机制、药物代谢动力学、信号通路及作用靶点等作为研究方向。通过探究小建中汤的源流及历代应用,为小建中汤的理论及临床研究提供新思路,更好地继承、应用与发展此方。

参考文献:

- [1] 王好古. 汤液本草[M]. 北京:中国中医药出版社,2013.
- [2] 吴红彦,刘喜平,李沛清. 桂枝汤及其类方的源流衍化考[J]. 中成药,2002,20(7):58-59.
- [3] 陶弘景. 辅行诀五脏用药法要传承集[M]. 北京:学苑出版社,

- 2008;89.
- [4] 成无己. 伤寒明理论[M]. 北京:中国医药科技出版社,2020:51,131.
- [5] 罗天益. 卫生宝鉴[M]. 北京:中国中医药出版社,2007:39.
- [6] 佚名. 黄帝内经素问[M]. 太原:山西科学技术出版社,2019:151.
- [7] 张璐. 本经逢源[M]. 太原:山西科学技术出版社,2015:199.
- [8] 葛洪. 肘后备急方[M]. 北京:中国中医药出版社,2016:97.
- [9] 孙思邈. 备急千金要方[M]. 北京:华夏出版社,2008:315,353-354.
- [10] 王焘. 外台秘要方[M]. 太原:山西科学技术出版社,2013:495.
- [11] 太平惠民和剂局. 太平惠民和剂局方[M]. 北京:中国中医药出版社,1996:110,210.
- [12] 陈自明. 妇人大全良方[M]. 北京:中国医药科技出版社,2019:392.
- [13] 朱肱. 类证活人书[M]. 天津:天津科学技术出版社,2003:50-51,88.
- [14] 赵以德. 金匱玉函经二注[M]. 北京:人民卫生出版社,1990:105.
- [15] 朱震亨. 丹溪心法[M]. 沈阳:辽宁科学技术出版社,1997:33.
- [16] 李东垣. 脾胃论[M]. 北京:中国中医药出版社,2019:1.
- [17] 张景岳. 景岳全书[M]. 北京:人民卫生出版社,2017:1299.
- [18] 汪切庵. 医方集解[M]. 北京:中国中医药出版社,1997:150.
- [19] 李中梓. 伤寒括要[M]. 清刻本,1694.
- [20] 赵献可. 医贯[M]. 北京:人民卫生出版社,1959:79.
- [21] 吴仪洛. 本草从新[M]. 北京:中国中医药出版社,2013:34.
- [22] 张从正. 儒门事亲[M]. 北京:中国医药科技出版社,2019:196.
- [23] 李挺. 医学入门[M]. 北京:中国中医药出版社,1995:273.
- [24] 徐灵胎. 兰台轨范[M]. 北京:中国中医药出版社,2008:1.
- [25] 秦之桢. 伤寒大白[M]. 北京:中国中医药出版社,2012:182.
- [26] 任越庵. 伤寒法祖[M]. 上海:上海科学技术出版社,1985:60.
- [27] 戴天章. 广瘟疫论[M]. 北京:人民卫生出版社,1992:62.
- [28] 王德宣. 温病正宗[M]. 北京:中医古籍出版社,1987:88.
- [29] 郑寿全. 医理真传[M]. 北京:中国中医药出版社,2008:37.
- [30] 戴原礼. 秘传证治要诀及类方[M]. 北京:人民卫生出版社,2006:103-104.
- [31] 陶节庵. 伤寒六书[M]. 北京:人民卫生出版社,1990:111.
- [32] 万全. 幼科发挥[M]. 上海:第二军医大学出版社,2005:72,158,197.
- [33] 张璐. 张氏医通[M]. 北京:中国中医药出版社,1995:242-243,269.
- [34] 曹颖甫. 经方实验录[M]. 福州:福建科学技术出版社,2004:154.
- [35] 欧嘉胤,李颖,张悦,刘友章. 运用文献计量学探讨小建中汤的临床应用情况和用药规律[J]. 世界科学技术-中医药现代化,2021,23(3):731-738.
- [36] 王静,冉志玲,杜渊,等. 小建中汤对脾虚泄泻小鼠肠粘膜免疫功能影响的研究[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2021,21(26):38-40,44.
- [37] 张家祥,周永学,周小燕. 基于肠道微生态探讨小建中汤治疗消化性溃疡[J]. 现代中西医结合杂志,2022,31(3):372-376.
- [38] 贾媛,赵佳峰,钱万桥,等. 小建中汤治疗抑郁症作用机制的网络药理学研究[J]. 中国药业,2022,31(1):49-54.
- [39] 王萌. 基于线粒体自噬研究小建中汤抑制 NLRP3 炎症小体活化治疗抑郁症的机制[D]. 成都:成都中医药大学,2020.

(编辑:陈湧涛)