

学术探讨

从甘草干姜汤、干姜附子汤谈张仲景 制方用药的一些特点

广州中医学院 张志民 李 锐



张志民老中医近影

张仲景所著《伤寒论》立六个病名、112个方证，以六病为纲，以112个方证为目，作为诊治疾病的术语，执简驭繁。通过辨证，由证立方，反过来，又以方名证。当疾病被确诊为某一方证时，其治法

和处方亦随即得之，并寓于该一方证之内。对这些特点，笔者已在另文中论述（载《浙江中医杂志》1:21, 1980）。兹仅以甘草干姜汤、干姜附子汤为例，来讨论仲景制方用药的一些特点。

仲景方用药精选，精选之程度，甚至到每方仅用一至二味药，如甘草汤治咽痛仅用生甘草一味，上述两方则各用两味，此二方相合即是四逆汤。当更动一味主药时，其方名异，其治效亦异。立方以证为主，方与药两者紧跟着证之变化而改动，而其配伍作用及药量之大小亦变，诸此均有研究价值。

甘草干姜汤

甘草干姜汤源出《伤寒论》（29条）和《金匱要略》肺痿肺痛咳嗽上气病篇，由炙甘草、干姜两药组成。《伤寒论》叙本方主治：患者先有“脉浮，自汗出，小便数，心烦，微恶寒”等伤阳证和“脚挛急”的伤阴证，医者误用桂枝汤解其表之后，患者出现“厥、咽中干、烦躁吐逆”等阳虚证又兼有“脚挛急”的伤阴证。《金匱

要略》叙本方主治“肺中冷、必眩、多涎唾”等上焦肺虚寒证以及因上虚不能制约下焦而引起的“不渴、必遗尿、小便数”等下焦阳虚证。

从上述各项进行综合、分析，可知甘草干姜汤证之病机为中焦阳虚、脾弱肺寒。脾阳虚不能温运则四末清冷。阳虚及阴，津不能上承则咽中干，肺寒则眩而口多涎，浮阳上越则见烦躁吐逆。上虚不能制下则遗尿、小便数。上述各症中，厥冷、遗尿、小便数、不渴，其本质是真寒；而咽中干、烦躁、吐逆是为假热的表现。当单读《伤寒论》一书时，或不易理解“咽中干、烦躁吐逆”是假热证，当再读到《金匱要略》“其人不渴，必遗尿”句时，证属假热便跃然纸上。故两书宜合起来读。两书对本方证的论述是相辅相承的。

甘草干姜汤为理中汤之半，乃辛甘化阳之温补剂，是太阴病方。用辛温之干姜温脾阳，甘草和中。甘草之剂量大于干姜一倍，旨在既扶脾阳而不伤已受劫之营阴（患者原有“脚挛急”症，是阴不足之故）。

甘草干姜汤证属阴证、里证、虚证、寒证。具体证候是恶寒无热，手足厥冷，咽中干而不渴，烦躁吐逆，小便次多，甚则遗尿，肺寒咳嗽，痰稀多白沫，舌润苔淡白，脉沉迟。

本方药仅两味，如能明其病机及方义，则应用范围颇广。例如本方可治脾虚肺寒之咳嗽。其特征是咳少而痰稀多白沫、似唾液，短气，手足冷，小便自利而数。仲景方治咳嗽之用药，有其独特之经验，其中之一，如治肺寒之咳嗽用干姜加味。干姜温燥辛散，既能温肺

散寒，又能燥化痰饮。临床运用要分析病机与辨析证候并重。脾虚肺寒（不是实寒，也不是虚热），痰稀多白沫是证候特点之一。仲景治咳嗽实证不用干姜的，有桂枝加厚朴杏子汤、麻黄汤、射干麻黄汤等。治肺热而咳当然更不用干姜，如麻杏甘石汤。仲景治咳方用干姜加味者（配甘草，或配五味子、细辛等），如小青龙汤；小柴胡汤方加减法中咳者去人参、大枣、生姜，加五味子、干姜（此两方证属实证，故另有加减）；真武汤加减法中见咳者，加五味子、干姜、细辛；苓甘五味姜辛汤；桂苓五味甘草去桂加干姜细辛半夏汤；苓甘五味加姜辛半夏杏仁汤等。

甘草干姜汤可治脾阳虚不能统血之衄血、吐血、下血等出血证。唐容川说：“吐血之证属实证者十居六七……属虚属寒者在吐血家十中一二……寒证者，阳不摄阴，阴血因而走溢，其证必见手足清冷，便溏遗溺，脉细微迟涩，面色惨白，唇淡口和，或内寒外热，必实见有虚寒假热之真情，甘草干姜汤主之”（《血证论》卷二·吐血）。这是经验之谈。此方又可治胃阳虚寒的胃脘痛及肺脾两虚不能制水之遗尿、劳淋；用治老年人平日小便频数，苦于吐涎、短气、眩晕、难以起步者，亦常能获效。此外，由“咽中干”一症类推，又可治阴寒证之咽痛，以具有虚寒性全身症状，咽喉部淡红不肿者为指征。

干姜附子汤

干姜附子汤由干姜、附子两药组成，主治发汗、下之后，昼日烦躁不得眠，夜而安静，不呕不渴（无少阳、阳明证），无表证，脉沉微，身无大热者（《伤寒论》61条）。此方为少阴阳微、虚阳外扰，昼日烦躁较甚，不得安眠，入夜则较安，病情较急者设。此方证之所以不用四逆汤，而用生附子、干姜浓煎一次顿服，因病情较急，故去甘草甘缓守中，俾回阳救急之药力单刀直入，药性较四逆汤更峻。对照治少阴下利、厥逆无脉之危证用白通汤及白通加猪胆汁汤，亦均不用炙甘草，则可得到印

证。

附子、干姜皆是辛热药，同有回阳温寒作用。生附子回阳救逆，温肾助阳，祛寒止痛，归心、肾、脾经。干姜回阳、温中、温肺化痰，归心、肺、脾、胃经。两药相比较则生附子以温肾寒、壮肾阳为主，干姜则归肺脾二经以温中为主。

干姜附子汤证属阴证、里证、虚证、寒证。凡有少阴病见证，其烦躁一症昼甚夜安较为特殊者，适用本方。

干姜附子汤、甘草干姜汤皆是四逆汤减味方。干姜附子汤用附子、干姜两药，其中附子是主药，干姜为辅，以温肾阳为主，是少阴病方。甘草干姜汤用干姜、甘草两药，为理中汤之半，其中干姜是主药，甘草为辅，以温脾胃为主，是太阴病方。

探仲景用附子、干姜、炙甘草的用法

附子：仲景用附子，分生用、炮用两种用法。生用多用于回阳救逆温寒。其大剂量为“大者一枚”，如通脉四逆汤及通脉四逆加猪胆汁汤；一般剂量为“一枚”，如干姜附子汤、四逆汤、白通汤、白通加猪胆汁汤、四逆人参汤、茯苓四逆汤等方，视病情之危险程度而定。炮用多用于阳虚及风寒湿痹。大剂量为三枚，一般为一枚。治阳虚宜轻用，治风寒湿痹、镇痛宜重用。如桂枝加附子汤治发汗后阳虚、漏汗不止，真武汤治阳虚夹水，芍药甘草附子汤治发汗后阴阳两虚，皆用炮附子一枚。甘草附子汤治风湿相搏，骨节烦痛，用炮附子二枚。桂枝附子汤治风湿相搏，身体痛烦，用炮附子三枚。

除麻黄附子甘草汤、附子泻心汤等少数方外，仲景用附子，多与干姜、生姜相配伍。笔者体会：附子与生姜或干姜同用，有减少其毒性的作用。生姜散而不守，凡宜温经、散寒、发汗、行水之剂，宜生姜伍炮附子，如桂枝附子汤治风寒湿痹，真武汤治阳虚夹水之症。干姜守而不走，无泄邪、发汗、行水作用，故治

亡阳者，多用干姜伍生附子。

干姜：仲景用干姜与生附子相配伍之方有干姜附子汤、四逆汤类等方。干姜与炙甘草相伍之方，除上述之甘草干姜汤外，还有治中阳不足、脾失健运，症见腹痛、便溏、呕吐等的太阴病主方理中汤。又如《金匱要略》甘姜苓术汤，为甘草、干姜加茯苓、白术，旨在暖脾燥湿祛寒水，治肾著病腰以下冷痛，如坐水中，腰如缠带重物。另外，干姜与苦寒之芩、连相配伍，如黄连汤之干姜、黄连并用，再加桂枝、参、草、枣，治胸中热，胃中有邪气，腹中痛，欲呕吐者。如半夏、生姜、甘草泻心汤三方，既用干姜，亦用生姜，复用苦寒之芩、连。辛开苦降并用，治干噎食臭、心下痞硬、腹中雷鸣、下利者。此类证候，皆宜健胃、导

热、开结、安中，寒热补泻并用。

炙甘草：仲景用炙甘草之方甚多，约言之：与桂枝相伍，通利血脉，平冲制悸，如桂枝甘草汤治发汗后，心下悸、欲得按者；炙甘草汤治心动悸、脉结代者。与芍药相伍，舒挛缓急，如芍药甘草汤。与其他峻剂相伍，缓和峻药之性，如在调胃承气汤中缓和泻下之力；在麻黄汤、麻黄附子甘草汤中，缓和麻黄发汗之力。与参、姜、枣相伍，有和胃健脾生津作用。

诸此说明，探讨《伤寒论》《金匱要略》两书所论述的证、方、药三者之间的关系及方中药物配伍、药量大小与疗效之关系，积极开展中医临床药理、药化的研究，对阐明并丰富中医药的内容，推动中医药理论研究均有重大意义。

复方地龙护肤脂治疗皮肤皲裂42例

江苏省江阴县卫生局 潘 纲

江苏省江阴县色织厂医务室 潘 铁

手足皲裂是农村社员冬季的常见症状，皲裂部位鲜血直流，对参加农业劳动，带来一定的困难。作者采用复方地龙护肤脂治疗皮肤皲裂，收到较好的疗效，现介绍如下：

一、一般资料：冬季手足皲裂患者42例，男性19例，女性23例。年龄19~49岁24例，50~65岁18例。皲裂部位在手部者25例，在足部者17例。

二、药物配制及用法：珍珠粉、广地龙粉、煅月石、白凡士林按4:20:6:70投药。广地龙洗净，晒干，低温干燥后，研细粉过120目罗筛，密封在容器内，经高压消毒待用；西月石除净杂质，置陶锅内，用文火烧至白色泡状至疏松为度，冷却后研成细末与地龙粉、珍珠粉和匀，配入凡士林，加温至80℃左右，调匀后取出冷却，装盒备用。

患者用药前，以温开水洗净皲裂处，并擦干，然后取药脂少许，擦于患处，每天2次。

三、疗效观察：42例患者按上法用药后，治愈41例，无效1例，总有效率97.62%。其中在1周内涂擦14次治愈者24例，在2周内涂擦28次治愈者17例，1例使用2周以上涂擦30余次效果不显，判为无

效。49岁以内者，均在1周内裂口愈合，50岁以上者，一般在10天左右裂口愈合。

典型病例：潘××，女，42岁。每到冬季，两手均患皲裂，右手更为严重，贴治胶布无效，皲裂处时有鲜血流出，下水痛甚。1978年冬经涂擦本药脂，1周内手上裂口很快愈合。

陈××，男，46岁。立冬开始，足跟皲裂，走路困难，裂口处流出鲜血，其痛难忍，1980年经过使用本药脂涂擦10天，裂口内长出新肉，脱掉角化皮肤而愈合。

四、讨论与体会：本方药物由珍珠粉、广地龙、煅月石、凡士林组成。方中珍珠粉有清热解毒，生肌收口，润泽皮肤的作用；配广地龙有消炎生肌，促进肉芽生长，加快伤口愈合的功用；西月石清热消炎，解毒防腐，经煅烧后能增强消炎收敛祛腐之力，与珍珠粉、地龙粉配伍后，能润肤而软化皮肤角化，促进肉芽组织生长，加快皮肤裂口的愈合。临床观察本方药除对治疗手足皲裂疗效较为满意外，并对脸面皮肤的皲裂，也有较好的疗效。本方已精制成“珍珠药物护肤霜”出售。