

中医教学

小建中汤证治规律探讨

孙大志* 指导:魏品康*

主题词 小建中汤/治疗应用 证候/中医药疗法 @ 小建中汤证

小建中汤首见于《伤寒论》,用于治疗中焦虚寒,气血不足之证而兼伤寒表证,以及治脾虚腹痛兼少阳邪郁者。因其功能建立中焦脾胃之气,故名“建中”。正如《伤寒溯源集》所说:“建中者,建立中焦之脾土也。盖脾为五行之主,四脏之本,即《洪范》建中立极之义也。中气虚馁,脾弱不运,胃气不行,致心中悸动,故以建立中气为急也。谓之中建中者,以风邪未解,未可以参、术补中,只加胶饴,倍芍药于桂枝全汤,和胃解郁之中以稍裨中土,故谓之小建中汤。”小建中汤有很多别名,如“芍药汤”、“桂心汤”、“桂枝芍药汤”等。在《千金方》^[1]中曾多次用“建中汤”之名但并不是小建中汤的原方,且建中汤组成不一,皆为小建中汤的加减方,称其名为“建中汤”因其可建立中焦而已。

1 小建中汤的组成、配伍及组方原理

1.1 小建中汤的组成:桂枝三两,甘草二两,大枣十二个,芍药六两,生姜三两,胶饴一升。以水七升,煮取三升,去滓,纳饴,更上微火消解,温服一升,一日三次。

1.2 小建中汤的配伍及组方原理:小建中汤即桂枝汤倍用芍药加饴糖而成,取其温以祛寒,甘以缓急,辛以宣通之意。桂枝汤解表,而芍药量少,建中汤温里,而芍药量多。此正应即“皮肤为近,则制小其服,心腹之为远,则制大其服”^[2]的远近之制,故桂枝汤用芍药相佐桂枝以发散,小建中汤以芍药佐胶饴以建脾。方中以饴糖甘温补脾益气为主药,正如吴仪洛所说“加饴糖者,甘以润土,土润则万物生也。”其加大枣之甘味与桂枝、生姜相和,是取其辛甘化阳之意,《内经》云:“营出中焦,卫出上焦是也。卫为阳,不足者益之必以辛。营为阴,不足者补之必以甘。辛甘相和,脾胃建而营卫通。”与芍药、甘草相伍,取其酸甘化阴之功,共奏双补阴阳之效。桂枝辛温宣通阳气兼以解表,芍药酸苦和营敛阴,两药相配,调和营卫;生姜辛温,大枣甘温,卫者胃

之源,脾者营之本,辛甘相合,脾胃建而营卫通,故以姜枣为使^[2]。本方既有双补阴阳、调补脾胃的作用,又有调和营卫兼以解表功能。由于小建中汤配伍的多层性,故应用极为广泛。

其功能温中补虚,缓急止痛。主要治疗脾胃虚寒所致的脘腹挛痛,喜温喜按,或虚劳发热等症。历代医家对小建中汤的论述颇多,无论是通过方论还是应用于临证,都显示出小建中汤的应用价值相当可观。现将其证治做如下归纳整理。

2 《伤寒杂病论》中小建中汤的证治

2.1 中焦虚寒,气血不足而兼伤寒表证:《伤寒论》曰:“伤寒二三日,心中悸而烦者,小建中汤主之。”此条伤寒二三日,无阳明证是少阳病之期,不见寒热头痛胸胁苦满之表证,又无腹痛苦呕或咳或渴之里,未经误治而出现“心悸而烦”是寒伤神,热伤气,里虚扰邪。未发汗,而心悸是心虚的表现,是少阳中焦受寒而木邪挟相火为病,相火旺则君火虚。心悸者,气虚也;烦者,血虚也。以气血内虚,与小建中汤先建其里^[3]。故以小建中汤建补中焦。柯韵伯曰:“疼而热者为实,当用苦寒以泻心火;悸而烦者为虚,当以甘温以保心气,是建腹中之宫城也”^[4]。中焦先虚,化源不足,气血双亏,心无所主,神志不宁,故以小建中汤以建中焦。

2.2 脾虚腹痛兼少阳邪郁证:《伤寒论》曰:“伤寒,阳脉涩,阴脉弦,法当腹中急痛,先与小建中汤;不差者,小柴胡汤主之。”本条是以脉象言病机,涩示不足,说明阳气少;阴脉弦,弦示有余,说明阴寒盛。尺寸俱弦是少阳受病,今阳脉涩而阴脉弦是寒伤厥阴,而不在少阳。寸为阳,阳主表,阳脉涩说明阳气运行不畅,即表寒未解。弦说明肝木受邪,必挟相火。相火不能御寒,必入厥阴而为患。足厥阴经循行抵少腹,挟胃属肝络胆。尺为阴,尺主里,今阴脉弦为肝脉必当腹痛。肝苦急必以甘缓之,酸以泻之,辛以散之,此小建中为厥阴驱寒发表平肝逐邪之先着也^[4]。因此用小建中汤,以解除表证并且驱厥阴之寒。

2.3 虚劳病中焦虚寒,阴阳两虚证:《金匮要略·血痹虚劳》曰:“虚劳里急悸衄,腹中痛,梦失精,四肢酸痛,手足烦热,咽干口燥,小建中汤主之。”此条是调阴阳和

* 第二军医大学附属长征医院中医科,上海市凤阳路415号

(200003)

收稿日期:2003-02-25;修回日期:2003-05-06

营卫之法也。如阴阳和平,则百疾不生。若阳病不能与阴和,则阴以其寒独行,为“里急”,为“腹中痛”,而实非阴之盛也。阴病不能与阳和,则阳以其独热行,为“手足烦热”、为“咽干口燥”,而实非阳之炽也。如以寒攻热,以热攻寒,寒热内贼,其病益甚,惟以甘酸辛药,和合成剂,调之使和,则阳就于阴,而寒以温,阴就于阳。而热以和。岂徒云寒可治热,热可治寒而已哉。在此所以建中是因为营卫生于水谷,而水谷转输于脾胃,故中气立,则营卫流行而不失其和;又因为中焦是四运之轴,阴阳相互转化的原始,故中气立,则阴阳相循,如环无端,而不极于偏。是方甘与辛合而生阳,酸得甘助而生阴,阴阳相生,中气自立,是故求阴阳之和者,必于中气,求中气之立,必以建中也^[5],故以小建中汤主之。虚劳为病,则元阳之气不能内统精血,则荣枯而虚,里气乃急,为“悸”为“衄”,为“腹中痛”,“梦失精”。元阳之气,不能外充四肢、口咽,则阳虚而燥,为四肢酸痛,为手足烦,为咽干口燥。假令服小建中汤使胸中大气一转,则燥热之病气自行,故以桂、芍、甘、姜、枣大和其营卫,而加饴一味,以建立中气,为后补中益气汤之祖,虽无升、柴,而升清降浊之理,具于此方。《吴鞠通医案》^[6]中即载有二十岁施某,形寒而六脉弦细,时而身热先天不足,与诸虚不足与小建中汤法,白芍六钱、炙甘草三钱,生姜四钱、桂枝四钱、胶饴一两(去滓后化入)、大枣(去核)四枚,煮三杯,分三次服。服六十剂后,诸皆见效,阳虽转而虚未复,于前方内减姜、桂之半,加生地、黄、麦冬、五味子兼与护阴后瘥。

2.4 “黄疸”病属脾虚气血不足证:黄疸当小便不利,如小便利者,即黄疸病不热而寒,不实而虚者,治疗应变攻为补,变寒为温,中焦气血不足,不能上荣于面所致的萎黄,可以用小建中汤,使其中气得建,黄自当愈。正如《金匱要略·黄疸病篇》所说“男子黄,小便自利,当与虚劳小建中汤。”

2.5 妇人腹中痛,小建中汤主之:张仲景凡提及“妇人”或“男子”多指房劳过度而致病,房劳过度则耗伤精血,血无气不生,血无气不行,中气建运,虚病亦易于痊愈。

3 后世医家对本方的主要应用

3.1 治疗肺与大肠俱虚:即“右手寸口气口以前脉阴阳俱虚者,手太阴与阳明经俱虚也。病苦耳鸣嘈嘈,时妄见光明,情中不乐,或如恐怖,名曰肺与大肠俱虚也。”《千金要方·肺虚实第二》:“治肺与大肠俱不足,虚寒乏气,小腹拘急,腰痛,羸脊百病,小建中汤”。

3.2 治产后少腹痛:因产后耗血伤气,致中气不足,此取小建中汤调营卫,建中气之法。如《千金方》中治“产

后苦少腹痛,芍药汤”(即本方)。

3.3 治疗肠风痔漏:《本事方后集》记载:“治肠风痔漏,赤芍药、官桂去皮,甘草炙,以上等份,右咬咀,每服二钱,生姜二片,白糖一块,水一盞,同煎至七分,去滓,空心服。”

3.4 治疗痢疾,腹中大痛者:《证治准绳》“治痢不分赤白久新,但腹中大痛者,神效。其脉弦急,或涩浮大,按之空虚,或举按无力者,是也。”

3.5 治疗咳嗽,体弱受病者:叶天士^[7]曾治疗一案:“某,色白肌柔,气分不足,风温上受而咳,病固轻浅,无如羌、防辛温,膏知沉寒,药重已过病所,阳伤背寒,胃伤减谷,病恙仍若,身体先惫,小建中汤主之。”

4 小建中汤主要加减方的应用

4.1 黄芪建中汤:首见于《金匱要略》。即小建中汤加黄芪一两半,功用:温中补气,和里缓急。主治虚劳里急诸不足。加黄芪,增强其益气建中之功,使阳生阴长诸虚不足之证自除。气短胸满者加生姜;腹满者去大枣,加茯苓一两半;及疗肺虚损不足加半夏三三两^[8]。

4.2 前胡建中汤:出自《千金方》^[1],小建中汤去大枣,加前胡三两、当归、茯苓各四两,人参、白糖、半夏、黄芪各六两。主大劳虚劣,寒热呕逆,下焦虚热,小便赤痛,客热上熏,头热目赤,骨内痛及口干,皆悉主之。

4.3 当归建中汤:《千金方》有载,其名为内补当归建中汤,当归建中汤首见于《千金翼方》^[9]。功用温补气血,缓急止痛。主治产后腹痛;产后虚羸腹中痛;产后诸虚不足,病偏于内,故内补。本方能建后天的中气,立方之法出于建中汤,彼用黄芪助阳,此用当归调血。宜得多剂,谓应急用以调治其虚,复其元气,内补之功,此方最宜。当归四两,桂枝三两,芍药六两,生姜三两,甘草二两,大枣十二枚。此方亦可用于经后腹痛,吴谦述:“经后腹痛或去血过多,乃血虚也,宜用当归建中汤补之”^[10]。明代武之望亦载用于治疗妇人一切血气不足,虚损羸乏^[11]。

4.4 乐令建中汤:《千金方》中即有此方,为本方加前胡、细辛、黄芪、橘皮、人参、当归、茯苓、麦门冬、半夏,去饴糖。治虚劳少气,胸心淡冷,时惊惕,心中悸动,手脚逆冷,体常自汗诸不足,五脏六腑虚冷,肠鸣风湿,营卫不调百病,又治风里急方^[1]。

5 讨论

小建中汤适用于脾胃阳虚,中气不足,元阳不振,以及阴阳水火升降失调所致的脾胃虚寒证,中医学中的脾胃,在生理功能和病理表现上大致相当于现代医学的消化系统,并与水液代谢和造血系统密切相关。此方现代临床应用很广,主要用于治疗胃及十二指肠溃

疡、溃疡性结肠炎、胃酸过多、胃酸过少、慢性胃炎(萎缩性胃炎和浅表性胃炎)、胃弛缓、胃下垂、蛔虫性腹痛、脐疝痛(尤适用于过敏性或痉挛性素质者)、慢性肝炎、习惯性便秘、神经衰弱、虚证眩晕、虚劳遗精、产后体虚、痛经、虚性眼疾、痢疾、肺结核等。

综上所述,小建中汤主要用于治疗里急腹痛,虚劳,以及阴阳失调的寒热错杂证。腹痛就其部位来说应为大腹痛,如在少腹又为肾虚寒有余而非本方所主。其痛特点为按之即痛,但重按之却不甚痛。正如《皇汉医学》云:“腹皮拘急,纵横数字,按之曲。然腹痛按之即痛,重按却不甚痛,此气痛。”又说:“气痛不可下,下之愈甚之章句,是说本方证之腹痛。”后世医家所述之证诸如“妇女产后”、“男女因积劳虚损”、“亡血失精”、“咳嗽而体虚”等等大凡可归为虚劳证治而行加减疗法。此方治疗阴阳失调寒热错杂。因其主治为阴阳两虚而偏于阳虚。用小建中汤,以辛甘化阳,建运中气,使阴阳平调,恢复脾胃的建运功能,脾胃得建,则营养增加,气血自生,营卫和调,而偏寒偏热的症状自然消失。《内经》云:“阴阳形气俱不足,调以甘药”。在阴阳失调的病情中,补阴则碍阳,补阳必损阴。如《灵枢·终始》^[12]说:“阴阳俱不足,补阳则阴竭,泻阳则阴脱,如是者将以甘药,不可饮以至剂”,这是本方的立法处方的理论根据。在临证时应注意此方的基本症状:虚热自汗,面色不

华,舌质淡,脉弦而涩等。现代在多种慢性病甚至是急性病而由虚损因素或诱因所致者,皆可以用其加减方灵活运用。

参考文献

- 1 唐·孙思邈.备急千金要方校释.李景荣等校注.北京:人民卫生出版社,1997:677-678.
- 2 清·汪昂.医方集解(中医方剂名著集成).伊广谦校.北京:华夏出版社,1998:647-648.
- 3 金·成无己.注解伤寒论(伤寒金匱温病集成).吴玉兰校注.北京:华夏出版社,1998:51.
- 4 清·柯琴.伤寒来苏集.上海:上海科学技术出版社,1959:113-114.
- 5 清·尤怡.金匱要略心典(伤寒金匱温病集成).刘国柱点校.北京:华夏出版社,1998:517.
- 6 清·吴鞠通.吴鞠通医案(中国医学大成医案医话分册).曹炳章原辑.北京:中国中医药出版社,1997:457.
- 7 清·叶天士.叶天士医案大全.潘华信,朱伟常校注.上海:上海中医药出版社,1997:69-70.
- 8 中医研究院.金匱要略语译.北京:人民卫生出版社,1959:46.
- 9 唐·孙思邈.千金翼方校注.朱邦贤,陈文国等校注.上海:上海古籍出版社,1999:186,500,631.
- 10 清·吴谦.医宗金鉴.北京:人民卫生出版社,1963:522.
- 11 明·武之望.济阴纲目.张黎临,王清校注.北京:中国中医药出版社,1998:121.
- 12 黄帝内经灵枢.李生绍,陈心智点校.北京:中医古籍出版社,1997:21.

“速效救心丸二十年”临床应用与研究征文通知

天津中新药业集团股份有限公司第六中药厂生产的速效救心丸是治疗冠心病、心绞痛的首选药品。该产品自1983年投放市场以来,凭借其稳定的质量、显著的疗效和上亿人次的服用,深受患者和临床医务工作者的信赖,其先后获得了国家银质奖,中国名牌产品等多项荣誉。该药现为国家中药保护品种、全国中医医院急诊必备中成药、国家基本药物、全国首批绿色中药。

2003年是速效救心丸正式应用于临床20年。为了总结该产品多年来的临床应用经验和研究成果,更好地服务于患者和医务人员临床应用,第六中药厂与中医杂志社联合开展“速效救心丸二十年”临床应用与研究征文活动”,征文内容如下。

1. 速效救心丸临床应用总结及研究分析。
2. 速效救心丸对于冠心病心绞痛长效治疗作用的临床应用总结与分析。
3. 速效救心丸的实验研究(药效、药理、毒理)。
4. 速效救心丸临床扩大应用范围的研究。
5. 速效救心丸用法、用量的研究。
6. 速效救心丸组方研究。

征文经专家评选出的优秀论文,将给予奖励,并将免费刊登在《中医杂志》2004年增刊上。

征文要求:(1)征文截止日期为2003年12月20日;(2)每位作者只限投1篇论文;(3)文稿要求字迹工整,字数在2000~3000字,尽量不用表格,请自留底稿,字迹潦草者不予审阅;(4)文稿中的计量单位均须采用法定计量单位,如“克”应为“g”,“毫升”应为“ml”,“白细胞5000/mm³”应为“白细胞5×10³/L”等等;(5)文题下署作者姓名,作者单位名称、地址、邮政编码,联系电话请写在稿纸首页末尾;(6)文稿务请加盖单位公章;(7)欢迎计算机软盘及电子邮件投稿。

投稿地址:北京东直门内南小街16号中医杂志社20号编辑收,邮政编码:100700。

E-mail:64035632@163.com 电话:(010)64035632,传真:(010)64050201。