

## 医 经 研 读

# 浅论《金匱要略》的处方用药特色

宋 建 平\*

主题词 《金匱要略》 处方, 药物

《金匱要略》(以下简称《金匱》)是东汉张仲景所著《伤寒杂病论》的一部分,所载方药疗效卓著。本文对其处方用药特色进行整理,希望能对《金匱要略》的学习、研究有所裨益。

### 1 辨病辨证选药

每一种疾病在病因病机、临床表现、演化趋势等方面均有其特点与规律,治疗有相应的基本原则与方药,辨病选药针对疾病的基本病机,是治疗选药的较高层次。如《旧唐书·许胤宗传》所说:“夫病于药,有正相当者,唯须单用一味,直攻彼病。”《金匱》中的辨病选药如百合病以心肺阴虚内热为基本病机,治用百合润养心肺;肺胀以肺气郁闭为基本病机,选用麻黄宣肺等等,至今仍是常用专药。

同一疾病由于病变阶段、个人体质、外部环境等差异表现为不同的证,治法、方药亦相应有别。《金匱》在辨病选药的基础进一步结合辨证选药组方,如治百合病在辨病选百合的基础上,结合辨证选药,处方有百合地黄汤、百合知母汤、滑石代赭汤等;治肺胀在辨病用麻黄的基础上,结合辨证选药,组方有小青龙加石膏汤、越婢加半夏汤等。辨病、辨证相结合处方选药,既针对疾病共性,又针对病人个性,是张仲景处方用药特点之一,也是其方药取得良效的基础。

### 2 组方用药精炼

在《金匱》方剂中,由 1~6 味药组成的方剂约占 80%,用药精炼。如治疗痰喘的皂荚丸用皂荚祛痰通窍,配大枣护正;治疗胸痹的瓜蒌薤白白酒汤用瓜蒌宽胸化痰,薤白通阳散结,白酒通阳宣痹;治疗寒饮呕吐的小半夏汤用半夏化饮降逆止呕,生姜散寒和胃止呕等等。经方药味虽少但针对性强。

### 3 药物合理配伍

3.1 增强治疗效果:如麻黄汤中麻黄与桂枝配伍增强散寒解表之功,白虎汤中石膏与知母配伍清热作用增强,四逆汤中附子与干姜配伍增加回阳救逆之效,现代

药理研究发现,在防治心衰、抗缺血心肌脂质过氧化作用等方面,四逆汤全方作用大于该方的单味药等等<sup>[1,2]</sup>。在《金匱》方药中,通过配伍增强治疗效果的并不仅限于同类药物,如用于热盛津气两伤的白虎加人参汤现代常用于治疗糖尿病,药理研究表明,方中人参、知母单用可降血糖,其余三味单用无明显降血糖作用,人参、知母合用降血糖作用反而不如单用,加入石膏后降糖作用增强,再加粳米、甘草效果更佳<sup>[3]</sup>。

3.2 扩大治疗范围:药物经过不同配伍,可扩大治疗范围。如《金匱》中桂枝一味应用广泛,麻黄汤中其与麻黄相配峻散寒邪,用于风寒表实证;在桂枝汤中与芍药相伍调和营卫,用于中风表虚证;在甘草附子汤中其与白术、附子相伍散寒去湿,用于风寒湿痹;在黄芪桂枝五物汤中其与黄芪、生姜配伍通阳宣痹,用治血痹;在小建中汤中其与饴糖相伍辛甘化阳,用于虚劳腹痛;桂枝茯苓丸中其与桃仁、牡丹皮等相伍活血行瘀,用于治疗症积;五苓散中其与猪苓、茯苓、泽泻、白术等配伍温阳化气,治疗痰饮病等等。

3.3 减少不良反应:有毒药物通过配伍可减轻其毒副作用。如《金匱》在使用乌头、附子时常配伍蜜、甘草等以缓解其毒性,如大乌头煎、乌头桂枝汤、乌头赤石脂丸、四逆汤等方。现代药理研究表明,蜜与甘草确可减轻乌头、附子的毒副作用。如由附子、干姜、甘草组成的四逆汤毒性明显低于附子,小鼠实验表明,二者的口服半数致死量相差 4.1 倍<sup>[4]</sup>。

《金匱》有些药物配伍增效且减毒。如对四逆汤的药理研究发现,单味附子即有强心升压抗休克作用,但作用较全方为差,且易导致异位心律失常;单味甘草有升压作用,并可使脉压增大,但无强心作用,全方抗休克作用优于各单味药,表现为作用增强,维持时间持久,无异性心律失常作用,显示出本方组方的合理性<sup>[5]</sup>。乌头赤石脂丸中乌头、附子合用可增强止痛效果,且使乌头毒性降低<sup>[6]</sup>。

异性药物相配以调和药性,防止不良反应。如治疗虚寒便血的黄土汤除用大量温药外,反佐苦寒之黄芩,以防温燥太过,反伤阴血;治疗虚火上逆咳嗽、咽喉不利的麦门冬汤方中主以麦冬养阴生津,反佐少量半夏

既有降逆之力,又可防大量麦冬而致滋腻之弊。

3.4 适应复杂病情:《金匱》主要论治杂病,其病程相对较长、病情复杂。与之相应,《金匱》不少处方药物配伍亦较复杂。(1) 补泻并用:此泻非指泻下,而是相对补虚扶正而言指祛邪。针对一些虚实错杂的病证,仲景处方扶正祛邪药物并用。根据邪正盛衰的轻重,扶正祛邪各有侧重。如薯蓣丸方中用大量补脾胃、养气血之药,配桂枝、防风、柴胡等祛风散邪,补中寓散,适用于虚劳病正虚为主兼有邪气者;大黄䟽虫丸则以大黄、䟽虫、桃仁、水蛭、虻虫等活血祛瘀药为主,配地黄、芍药养血润燥,攻中寓补,适用于虚劳正虚,内有干血,以干血邪气为重者。(2) 寒温兼施:对寒热错杂病证,《金匱》有寒温兼施方药。如治疗寒饮兼有郁热的小青龙加石膏汤以麻黄、桂枝、干姜、细辛等温药为主,配石膏清郁热;治疗风寒湿痹趋于化热的桂枝芍药知母汤既有桂枝、附子、麻黄、防风、白术温经散寒、祛风除湿,又有知母、芍药益阴清热。(3) 数法并用:如治疗中焦虚实寒热错杂痞证的半夏泻心汤既有人参、大枣、甘草补虚扶正,又有黄芩、黄连清热解毒,干姜、半夏苦温燥湿。治疗久病支饮,虚实寒热错杂的木防己汤用防己利水祛饮,桂枝辛温通阳,人参甘温益气扶正,石膏清解郁热。治疗小便不利、下寒上燥的瓜蒌瞿麦丸有性寒之瓜蒌根润燥生津止渴、性温之附子温阳,并有山药补益脾胃,茯苓、瞿麦利水,寒温并用,润利兼施等等。上述方药寒温并用或补泻兼施,数法并用,切合病机,至今仍在临床广泛应用。(4) 阴阳相济:人体阴阳互根,阴损可及阳,阳损可及阴。对于病程较久的虚证,《金匱》用药尤重阳阴相济,如治疗虚劳腹痛的小建中汤辛甘化阳药与酸甘养阴药相伍;治疗虚劳腰痛、消渴等病的肾气丸用大量养阴药伍以少量助阳药,使阳得阴助而生化无穷。

#### 4 化裁灵活

《金匱》处方用药随证加减,化裁灵活,使之恰合病情,因而疗效显著。如治疗胸痹喘息咳唾、胸背痛、短气的基础方为瓜蒌薤白白酒汤,若痰浊壅盛而见不得卧、心痛彻背,则加半夏而成瓜蒌薤白半夏汤,若在胸痹基础上又见“心中痞,胁下逆抢心”等症,属中焦阴寒痰浊上乘的,则加枳实、厚朴、桂枝而成枳实薤白桂枝汤;再如痰饮篇中,《金匱》详细介绍了阳虚支饮病人用小青龙汤后出现多种变证的处理方法等。

#### 5 斟酌用量

药物的用量直接影响其治疗作用。曾有统计《金匱》中桂枝的用量,发现常用量为三两,用于解表、温阳建中;次为二两,多用于表邪不太重,或方中已用麻黄,或用于温经、温化阳气;四两多用于痹证、历节;一两用

于阳虚外感,或用在肾气丸中与大量养阴药相伍,阴中求阳;用五两者仅1方,用于平冲降逆<sup>[7]</sup>。

方中药物用量比例变化也影响治疗作用。以桂枝、芍药为例,桂枝汤中二药均为三两,有调和营卫之功;小建中汤中桂枝三两,芍药六两,再加饴糖而为补虚缓急之方;桂枝加桂汤用桂枝五两,芍药三两,成为治奔豚之方。再如厚朴三物汤与小承气汤均由厚朴、枳实、大黄组成,但前者厚朴八两,大黄四两,枳实五枚;后者大黄四两,厚朴二两,枳实三枚;尤在泾有“厚朴三物汤与小承气汤同,但承气意在荡实,故君大黄,三物意在行气,故君厚朴”<sup>[8]</sup>之说,可谓抓住两方不同之关键。

《金匱》还根据病人体质、年龄、药性等决定服药量。如小青龙加石膏汤:“强人服一升,羸者减之,……小儿服四合”;升麻鳖甲汤方:“顿服之,老小再服”;大乌头煎:“强人服七合,弱人服五合”;十枣汤方后注:“强人服一钱匕,羸人服半钱……,不下者明日复加半钱”,既根据体质酌定用量,又强调峻下逐水之剂不可一日再服等。

#### 6 有故无殒

中药有配伍禁忌及妊娠禁忌等,《金匱》处方用药有违反上述禁忌的情况。如治疗痰饮病的甘遂半夏汤中甘遂与甘草配伍,治疗寒饮腹痛的赤丸中乌头与半夏配伍,均属“十八”反范围;治疗妊娠病用附子、半夏、冬葵子、桃仁等妊娠禁忌药。

对于上述方药,有实验研究证明,甘遂与甘草配伍,其比例、煎服方法等可影响其毒性<sup>[9]</sup>。虽然动物实验表明,甘草量大于甘遂增加药物毒性,但有临床报告甘草用量大于甘遂取得良效<sup>[10]</sup>。有研究者查阅文献并结合临床,认为乌头与贝母、瓜蒌、半夏配伍是安全的,且疗效显著<sup>[11]</sup>。也有研究半夏等配伍乌头对大鼠肝细胞色素酶P<sup>450</sup>含量的影响,结果发现药物配伍后导致P<sup>450</sup>酶变化,对药物的代谢产生影响<sup>[12]</sup>。还有关于半夏抗早孕、致畸作用的报告等等<sup>[13,14]</sup>。

上述资料提示,对中药配伍禁忌及妊娠禁忌应慎重对待,以免产生不良后果;但若病情需要,亦可谨慎使用。药以治病,药证合拍,毒药亦为良药;否则无毒药物也会产生不良后果。《金匱》对药物的特殊用法是为某些病理状态而设,用之得当,有故无殒。

《金匱》中的处方用药特色,还有不少内容需要探讨。如在治病选药方面,一般认为湿盛者不宜用甘草,但在《金匱》治疗湿病、痰饮、水气等病证的方药多用甘草。笔者认为,一方面在治疗上述病证方中甘草多与麻黄、黄芪、茯苓等有利尿作用的药物配伍;另一方面近代研究表明,甘草能使尿量排出减少,但对建立了利尿

反射的犬尿量排出无影响,甘草并可增强茶碱的利尿作用,此外,甘草还有肾上腺皮质激素样作用、抗炎及抗变态作用、镇痛抗菌等作用<sup>[15]</sup>。

在方药炮制方面,《金匱》回阳救逆用生附子,现在临床多用制附子。近代药理研究表明,附子主要成分为乌头碱等生物碱,生附子中双酯型乌头碱含量高于制附子<sup>[16]</sup>。有研究报告,附子所含双酯型二萜生物碱既是毒性成分,又是有效成分,附子的炮制不但要考虑解毒,更应重视存效<sup>[17]</sup>。

## 参考文献

- 杨辉,吴伟康.四逆汤全方及拆方对心衰大鼠血液动力学影响的实验研究.新中医,2001,33(11):75~77.
- 吴伟康,侯灿,罗汉川,等.四逆汤方药抗缺血心肌脂质过氧化作用及其量效时效的研究.中国中药杂志,1995,20(4):235~237.
- 邓文龙.中医方剂的药理与应用.重庆:重庆出版社,1990:84~85,250.
- 张银娣,吴润宇.附子毒性的研究.药学报,1996,13(5):350~355.

- 韩新民,陈玉生,丁建弥.四逆汤对麻醉家兔低血压状态升压效应的初步拆方研究.中成药研究,1983,5(2):26~28.
- 刘庆增.乌头赤石脂丸的处方研究.中成药,1988,10(5):45.
- 张再良,叶进.金匱指要.上海:上海中医药大学出版社,2002:181~182.
- 尤在泾.金匱要略心典.上海:上海人民出版社,1975:65.
- 江苏新医学院.中药大辞典.上海:上海科技出版社,1977:574.
- 张守权.甘草倍甘遂逐水治验.四川中医,1985,3(9):21.
- 王为民.对乌头反贝母、瓜蒌、半夏的探讨.时珍国医国药,2004,15(3):15.
- 肖成荣,陈鹏,王宇光,等.半蒺贝蒺及配伍乌头对大鼠肝细胞色素P<sup>450</sup>酶含量的影响.天津中医药,2004,21(4):311~314.
- 熊素芳,龚梅芳,蒋文弘,等.几种不同炮制半夏对妊娠白鼠致畸作用的研究.北京中医,1987,6(6):51.
- 苗明三.法定中药药理与临床.北京:世界图书出版公司,1998:364~365.
- 李世文.一味中药祛顽疾.北京:人民军医出版社,2004:144.
- 邹文铨,严锐,杨明,等.附子生用与炮用的化学分析研究.中国中药杂志,1995,20(2):86.
- 张为亮,徐楚江,杨明,等.附子毒效关系的实验研究.广西中医药,1997,20(3):43~44,51.

# 六味地黄汤治疗更年期综合症的实验研究

周忠明<sup>1</sup> 齐宝芳<sup>2</sup>

本研究以对六味地黄汤对去势大鼠的作用,探讨六味地黄汤治疗更年期综合症的作用机制。

## 1 实验材料

选择武汉大学医学院实验动物中心提供的雌性未孕 Wistar 大鼠 30 只,体重 210~250g,实验前室内适应环境 1 周,室温 20~28℃,标准饲料。熟地黄、山茱萸、山药、泽泻、牡丹皮、茯苓以 8:4:4:3:3:3 的重量比配伍组成并制成汤剂。雌二醇(E<sub>2</sub>)、卵泡刺激素(FSH)、黄体生成素(LH)放免试剂盒由中美合资天津九鼎医学生物工程公司提供。IGC-1200 γ放射免疫计数器。数据处理计算机、离心机、恒温浴槽等。

随机选取 20 只大鼠行双侧卵巢摘除术,去势成功后分两组:模型组(B)、六味地黄汤组(C)、余下大鼠作为假手术组(A),每组 10 只。需去势大鼠 2%戊巴比妥钠麻醉,侧卧于手术台上,腋中线末肋下约 2cm 处剪开一长约 2cm 的切口,钝性分离逐层进入腹腔,可见乳白色脂肪组织,轻轻将之提出腹腔,分离后钳夹、结扎、剪去卵巢,检查无渗血,将脂肪组织和子宫角送回腹腔内,分二层间断缝合,关闭腹腔和缝合皮肤,消毒创面,外涂马应龙珠软膏,同法处理对侧卵巢。术后肌注青霉素生理盐水液抗炎,连续 3 天。去卵巢术后 5 天开始阴道涂片,连续 5 天,所有动物模型底层细胞均在 50%以上,无动情周期性变化。假手术组于开腹后暴露双侧卵巢,不予切除,双层缝合,术后抗炎 3 天。取六味地黄汤药液(0.135g/ml)去势后 10 天开始用药,C 组动物每只每天灌服相应药液 2ml,其余各组灌服等量生理盐水,连续 30 天。

## 2 实验结果

2.1 各组大鼠血清 E<sub>2</sub> 测定结果比较:结果显示,大鼠去卵巢后血清 E<sub>2</sub> 含量比假手术组显著下降( $P < 0.01$ );六味地黄汤治疗后大鼠血清 E<sub>2</sub> 水平明显升高,与模型组比较,差异有显著性( $P < 0.01$ )。相关资料略。

2.2 各组大鼠血清 FSH 测定结果比较:结果显示,大鼠去卵巢后血清 FSH ( $12.1862 \pm 1.4842$  mIU/ml) 含量比假手术组 ( $6.5213 \pm 1.2980$  mIU/ml) 显著升高( $P < 0.01$ );六味地黄汤治疗后 FSH 水平明显下降( $8.8462 \pm 1.2010$  mIU/ml),与模型组比较,差异有显著性( $P < 0.05$ )。

2.3 各组大鼠血清 LH 测定结果比较:结果显示,大鼠去卵巢后血清 LH 含量( $5.3137 \pm 1.1243$  mIU/ml) 比假手术组( $2.2101 \pm 1.0651$  mIU/ml) 显著升高( $P < 0.05$ );六味地黄汤治疗后,LH 水平( $5.1003 \pm 1.2731$  mIU/ml) 无明显变化( $P > 0.05$ )。

2.4 各组大鼠阴道脱落细胞涂片结果比较:结果显示,大鼠去卵巢后阴道脱落细胞涂片显示雌激素水平比假手术组显著降低( $P < 0.05$ );六味地黄汤治疗后,阴道脱落细胞涂片显示雌激素水平比模型组明显上升( $P < 0.05$ )。相关资料略。

## 3 讨论

进入更年期后,随着卵巢功能衰退,雌激素水平下降,诱导下丘脑弓状核和室旁核脉冲式分泌促性腺激素释放激素至门脉循环,进而刺激垂体释放 FSH 和 LH 增加。实验结果显示,治疗前去势大鼠血清 E<sub>2</sub> 水平明显低于假手术组( $P < 0.01$ ),而 FSH 和 LH 水平则明显高于假手术组( $P < 0.01$ ,  $P < 0.05$ ),与人类更年期改变相符。六味地黄汤治疗后大鼠血清 E<sub>2</sub> 水平与模型组比较明显升高( $P < 0.01$ ),而 FSH 水平则明显下降( $P < 0.05$ ),LH 水平无明显变化( $P > 0.05$ )。结果显示,六味地黄汤能明显改善更年期生殖内分泌激素水平。

1 湖北省中医院,湖北省武汉市武昌区花园山 1 号 430061

2 湖北中医学院

收稿日期:2005-06-23