

DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2021.02.003

当代名医

张志远临证运用甘草经验

韩慧莹, 刘桂荣✉

山东中医药大学中医学院, 山东省济南市历下区经十路 16369 号, 250014

摘要 张志远教授善用经方调治疾病, 对经方中常用药物甘草的制备、功效及应用有独到的见解。提出《伤寒杂病论》中的炙甘草应为水炙甘草, 而不是现今的蜜炙甘草。甘草不仅可作为使药, 助臣药发挥作用, 亦可调和诸药、扶正祛邪, 在方中也能占据重要地位, 常取其清热解毒、养心复脉、甘温暖急的功效, 广泛应用在各类疾病中, 但应用亦须有度。

关键词 甘草; 经方; 名医经验; 张志远

张志远 (1920—2017), 男, 国医大师, 山东中医药大学教授。自幼习医, 于经、史、子、集多有涉猎, 医、教、研并举, 成果丰硕。倡论“医易相关”说, 研究各家之言, 对于风药理论、玄府学说等均有精妙阐述。临床重视中医源流, 擅用经方, 巧于用药, 强调因人制宜, 注重辨舌诊脉。

《伤寒杂病论》由汉代张仲景所著, 被称为“方书之祖”, 后世分为《伤寒论》与《金匱要略》, 所载方剂被后世公认为经方。张志远教授幼承庭训, 敏学善思, 对经方的运用积累有丰富的经验, 并根据先贤遗珍及自身临证经验对其中重点药物的性能、作用等进行了总结, 对临床疾病的治疗具有指导意义。现将张老师对甘草的认识与应用经验整理如下。

1 甘草制备

历代中医根据患者体质及疾病的差异, 对中药采取不同的制备方法, 生品能保留药物原始性味与作用, 熟品大多药性偏于淳柔, 药力作用缓和, 功效也趋向补益。《审视瑶函》云“药之生熟, 补泻在焉, 剂之补泻, 利害存焉。”^[1] 病有虚实之分, 药有生熟之异, 效有补泻之别。甘草也分为生用与炙用, 生甘草多用于泻火利咽、化痰止咳, 炙甘草多用于补脾和胃、复脉缓急。张老师经过临床验证提出, 应用生甘草或炙甘草区别不大, 不应牵强附

会, 但个别方剂及特殊情况仍需区分使用。

经方中出现的“甘草”一般为生甘草, 其制备相对简单, 方便保存、取用。《名医别录》记载“二月、八月除日采根, 曝干, 十日成”^[2]。张老师将生甘草用于有明显化热倾向的证候, 并常在甘麦大枣汤中大量应用, 用量至少 30 g, 取其清虚热、缓急和胃之功。

《伤寒杂病论》虽以生品为主, 但也会在特定情况下应用炙甘草。对于《伤寒杂病论》中的炙甘草, 张老师考证认为应为水炙甘草, 而非现代所用蜜炙甘草。张仲景时代, “炙”是指“烘烤”, 正如《说文解字》所言“炮肉也, 从肉在火上”^[3]之意, “水炙甘草”即先用水将晒干的生甘草泡发, 后在文火上炙烤而成。现代所言“蜜炙甘草”, 实为“蜜炒甘草”, 即先将甘草裹匀稀释过的炼蜜, 以文火在锅中炒制形成。炼蜜即熟蜜, 是生蜜加水煮沸, 过滤浓缩后形成, 味甘性温, 可增甘草益气补中之用。用“蜜”缓和药性由来已久, 《伤寒杂病论》中曾出现乌头“蜜煎”, “蜜煎甘草”最早可见于东晋《肘后备急方》^[4], 但用“蜜”对甘草进行炮制, 在北宋《太平惠民和剂局方》“蜜炒”之后才开始应用。不管是“水炙”还是“蜜炙”, 皆属于炮制方法, 炮制后的甘草气味更加醇厚, 性质更加温和, 安脏腑之力大增。临床上除取其调和之性外, 张老师还极为重视炙甘草在炙甘草汤中的关键作用。张老师手稿记载曾诊一患者, 以“胸闷、心悸数月, 加重一周”为主诉就

基金项目: 国家中医药管理局国医大师传承工作室建设项目 (国中医药人教发 [2018] 119 号)

✉ 通讯作者: lwy8668@163.com, (0531) 89628520

诊, 纳可, 眠浅易醒, 二便调, 舌暗红少苔, 代脉, 遣方炙甘草汤加味, 每日 1 剂。复诊自述效不显, 后知患者一直以生甘草煎服, 遂嘱其更换为炙甘草, 连服 10 剂后逐渐好转, 可见炙甘草复脉定悸的功效优于生甘草。

2 甘草应用心法

《伤寒杂病论》中含甘草的方剂有 125 首 (同名方及附方未计入)^[6], 甘草在其中多作为使药出现, 张老师认为其居使位的关键功效是助臣药发挥调和与扶正的作用。“主病之谓君, 佐君之谓臣, 应臣之谓使”^[6], 甘草作为使药, 可与臣药相配, 发挥协同作用。比如, 甘草在桂枝汤中, 与芍药酸甘化阴, 调和营卫气血, 共行安内攘外之能; 在麻黄汤中, 与桂枝辛甘化阳, 入心通血脉, 发散汗液。可见甘草以其甘温之性, 助臣药发挥作用, 增强疗效, 正如李时珍所言“赞帝力而人不知, 敛神功而已不与”^[6], 实乃不可或缺之品。此外, 甘草于《神农本草经》中被列为上品, 可调和诸药偏性, 并能解除多种药物引起的不良反应。例如, 《神农本草经》中被列为下品的附子, 《名医别录》称其“大热, 有大毒”^[235], 炮附子辛热之性稍减, 但若煎煮不当或用量过大时仍可导致中毒, 而加入 10~20 g 甘草即可减其毒性。张老师对此体悟颇深, 认为四逆汤中甘草虽不起主要作用, 其用量却大于干姜, 即取此效。

许多医家认为甘草常作使药, 在方中难占重要地位, 张老师通过钻研经方, 结合临床经验, 认为甘草亦可起主治作用。

2.1 大剂清火毒

《神农本草经》言甘草主“金疮肿, 解毒”^[6], 叶天士《本草经解》云“金疮热则肿, 气平则清, 所以治肿; 味甘缓急, 气平清热, 故又解毒”^[6]。张老师常效仿《伤寒杂病论·辨少阴病脉证并治》中“少阴病, 二三日, 咽痛者, 可与甘草汤”^[167], 即以单味生甘草治疗阴虚火旺, 热邪循少阴经脉, 客于咽喉所致咽干咽痛。如病情进一步发展, 化热生痰, 阻碍气机, 导致痰壅中焦、肺气上逆, 则“咳而胸满, 振寒脉数, 咽干不渴, 时出浊唾腥臭, 久久吐脓如米粥者, 为肺痈, 桔梗汤主之”^[325]。桔梗汤由甘草与桔梗组合成方, 方中桔梗可化痛排脓, “治喉咽痛”^[118], 《日华子本草》谓其“补虚, 消痰, 破癥瘕, 养血排脓”^[11], 与甘草配伍, 清热宣肺、解毒排脓, 祛邪不伤正。

张老师还常将甘草与金银花、连翘、蒲公英、野菊花、紫花地丁、紫背天葵等相配伍, 投量须大, 一般 20~30 g, 取其清热解毒、消肿止痛之效, 治疗疮疡与疔疖疗效显著。

2.2 复脉治重病

《伤寒杂病论·辨太阳病脉证并治中》云: “发汗过多, 其有叉手自冒心, 心下悸欲得按者, 桂枝甘草汤主之。”^[14 78]汗为心之液, 汗出过多, 阴津亏损, 阳气随之外泄。心主神明, 阳气虚则心神无以收摄, 神明不安则心动; 心主血脉, 阳气虚则心脉鼓动无力, 固摄血脉作用失司, 推动与调控作用皆失常。李中梓《医宗必读》言“阴阳并需, 而养阳在滋阴之上”^[12], 故张仲景嘱桂枝甘草汤需顿服, 用于救急。其中桂枝辛温, 通心脉、温心阳, 《名医别录》曰“主温中, 利肝肺气, 心腹寒热, ……通血脉”^[36], 甘草“通经脉, 利血气”^[28], 两者相配, 辛甘化阳, 温阳通脉, 复脉定悸。张老师据此自拟甘草一号汤, 药物组成: 炙甘草 15 g, 桂枝 10 g, 麦冬 10 g, 生地黄 10 g, 茯苓 6 g, 柏子仁 10 g, 每日 1 剂, 水煎分 3 次口服。若阴虚致口渴加麦冬, 虚热骨蒸致消瘦加生地黄, 水饮不化致凌心扰神加茯苓, 心神失养致不寐加柏子仁, 调理心阴阳两虚之心悸、失眠等有良效。

此外, 对于脉结代、动悸不安者, 常给予自拟方益气复脉汤, 药物组成: 黄芪 150 g, 生地黄 120 g, 炙甘草 12 g, 桂枝 12 g, 甘松 15 g, 方中大量黄芪、生地黄益气滋阴, 桂枝与甘草通阳复脉, 甘松芳香理气、开郁结, 诸药配伍正合《伤寒杂病论》炙甘草汤之意, 可见甘草于其中的作用不容忽视。

2.3 缓急疗顽疾

张老师临床格外重视脾胃, 脾胃为后天之本、气机之枢, 化生精血, 以灌四旁, 充养脏腑经脉, 而甘草入中焦, 可补益脾胃, 正如黄元御《长沙药解》所言“脾胃者, 精神气血之中皇, 凡调剂气血, 交媾精神, 非脾胃不能, 非甘草不可也”^[13]。《伤寒杂病论·肺痿肺痈咳嗽上气病脉证并治》云“肺痿吐涎沫而不咳者, 其人不渴, 必遗尿, 小便数, 所以然者, 以上虚不能制下故也。此为肺中冷, 必眩, 多涎唾, 甘草干姜汤以温之。”^[14 321-322]中阳不足, 胃寒上逆, 肺为娇脏, “冷则气沮”^[14], 故肺脏不用而痿。上虚则眩, 兼有寒邪, 津液不化, 则多涎唾。肺金不用, 气化无权, 膀胱不制, 则遗尿、小便数。此病实质为上中

二焦阳气不足，将甘草、干姜合用，温养上中二焦，恢复肺脾之机能。张老师据此自拟六段汤，药物组成：炙甘草 15 g，干姜 6 g，桔梗 10 g，麦冬 10 g，紫菀 10 g，款冬花 10 g，每日 1 剂，水煎分 3 次口服，连用 10~30 天，对咳证、喘证效果佳。

此外，张老师善于将甘草与白芍配伍，缓急解痉。白芍滋阴柔肝，润养经筋，又可“主通顺血脉，缓中，散恶血，逐贼血”^[117]，化瘀通络，通则不痛；甘草味甘性温，缓急止痛。一者滋阴通脉，一者甘缓补虚，两味相配，濡养筋脉，镇静解痉。张老师一般投以 15~30 g，常用于小腿转筋或某些胃肠疾病导致的腹痛等，多为肝血不足、筋脉失养，或寒湿之邪乘虚而入、痹阻筋脉所致。

2.4 应用须有度

《神农本草经》言甘草可“坚筋骨，长肌肉，倍力”^[8]，认为此主要因其和中健脾之效，但补气之力与人参、黄芪相差甚远，且甘草“气薄味厚”^[13]，属于静药，静者守，不善走行，易碍于中焦，多服令人胸腹满闷。张老师曾诊治一男性患者，70 岁，平素血压低，就诊时心悸、头晕目眩、气短、乏力，给予苓桂术甘汤加黄芪，药物组成：白术 10 g，桂枝 10 g，茯苓 10 g，黄芪 15 g，甘草 30 g，水煎服，每日 1 剂。7 剂后心悸、头晕有所减轻，仍神疲、气短、乏力，新增脘腹胀满、纳呆症状，遂将甘草改为 10 g，加入人参 15 g，5 剂后心悸、头晕明显减轻，逐渐转愈。此案例充分表明甘草补中益气的功效偏弱，大量服用则妨碍脾胃运化、阻滞气机、影响食欲，临床上不可过量或长久服用。

3 病案举隅

患者，男，42 岁，1980 年 11 月 14 日初诊。主诉：心悸 6 个月余，加重 1 个月。刻诊：阵发性心悸不宁，平素恶寒、易紧张、易受惊吓。近 1 个月心悸发作频率增加，伴有烦躁，纳可，眠差多梦，二便调；舌暗、苔薄白润，脉沉弦细数，偶有一止。西医诊断：神经官能症；中医诊断：心悸（心阳亏虚、心神浮越证）；给予桂枝龙牡汤，处方：桂枝 15 g，龙骨 20 g（先煎），牡蛎 20 g（先煎），炙甘草 15 g。7 剂，每日 1 剂，水煎分 3 次口服。7 日后复诊，患者反馈症状无明显改善，遂将炙甘草加至 30 g，7 剂，每日 1 剂，水煎分 3 次口服。服用 7 剂后自述心悸、易紧张等症状大减，睡眠状况转佳。效不更方，继服 30 剂后，心悸、易紧张、烦躁消失，眠安。6 个月后随访，心悸未曾

复发。

按语 《素问·生气通天论篇》曰“阳气者，精则养神”^[8]，阳虚无法收敛心神，浮越于上则心悸，不守正位则易受惊。烦躁、紧张、眠差多梦责之于阴阳不得遇，水火升降不畅使然。水火升降依托于气机，中焦脾胃作为气机枢纽，总管一身气血津液之升降，因此脾胃的正常运化与否与烦躁、紧张等情绪息息相关。炙甘草为至甘纯甘之品，初诊时使用 15 g 未达效力，复诊加量至 30 g，奉为君药，一则取其甘温缓急，配伍龙骨、牡蛎平复浮越躁亢之阳，安神定悸；二则以甘味调和脾胃，促进中焦对气机的枢转，使阴阳交会，阴平阳秘则烦躁自止；三则与桂枝辛甘化阳，温通心脉，通过补虚助阳从根本上达到治疗心悸的目的。以上案例正如张老师所言“甘草也可被奉为重点，在方中占据核心地位。”

参考文献

- [1] 傅仁宇. 审视瑶函 [M]. 上海: 上海卫生出版社, 1958: 33.
- [2] 陶弘景. 名医别录 [M]. 尚志钧, 辑校. 北京: 人民卫生出版社, 1986.
- [3] 许慎. 说文解字 [M]. 杭州: 浙江古籍出版社, 2016: 341.
- [4] 高晓娟, 赵丹, 赵建军, 等. 甘草的本草考证 [J]. 中国实验方剂学杂志, 2017, 23(2): 193-198.
- [5] 车一鸣, 曲夷, 司国民. 经方中甘草运用撷英 [J]. 山东中医药大学学报, 2020, 44(2): 145-150.
- [6] 王冰. 黄帝内经素问 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 1963: 545.
- [7] 李时珍. 本草纲目 [M]. 太原: 山西科学技术出版社, 2014: 314.
- [8] 吴普述. 神农本草经 [M]. 孙星衍, 孙冯翼, 辑. 北京: 科学技术文献出版社, 1996: 11-43.
- [9] 叶天士. 本草经解 [M]. 上海: 上海卫生出版社, 1957: 5.
- [10] 张仲景. 伤寒杂病论 [M]. 刘世恩, 毛绍芳, 点校. 北京: 华龄出版社, 2000.
- [11] 日华子. 日华子本草 [M]. 合肥: 皖南医学院科研处, 1983: 51.
- [12] 李中梓. 医宗必读 [M]. 邹高祈, 点校. 北京: 人民卫生出版社, 1995: 11.
- [13] 黄元御. 长沙药解 [M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2017: 4.
- [14] 尤怡. 金匱要略心典 [M]. 2 版. 李占永, 点校. 北京: 中国中医药出版社, 2009: 57.
- [15] 张璐. 本经逢原 [M]. 赵小青, 裴晓峰, 校注. 北京: 中国中医药出版社, 1996: 29.

(下转第 113 页)

- [[8] 张明妍, 杨丰文, 李越, 等. 核心指标集报告规范(COS-STAR) 介绍 [J]. 中国循证医学杂志, 2017, 17(7): 857-861.
- [[9] 张明妍, 张俊华, 张伯礼. 2015 年中药治疗稳定性心绞痛临床试验结局指标文献研究 [J]. 中国中西医结合杂志, 2018, 38(2): 191-197.
- [[10] 张明妍, 张俊华, 杜亮, 等. 译文: 核心指标集研制标准: COS-STAD 推荐 [J]. 中国循证医学杂志, 2018, 18(7): 753-757.
- [[11] 张明妍, 张俊华, 杜亮, 等. 核心指标集研制规范(COS-STAD) 介绍及其在中医药领域应用的思考 [J]. 中国循证医学杂志, 2018, 18(4): 392-396.

Overview of the Development of Core Outcome Set for Clinical Trials and Related Key Issues in the Field of Traditional Chinese Medicine

ZHANG Mingyan, LI Kai, CAI Huizi, NIU Bohan, ZHANG Junhua

Evidence-Based Medicine Center, Institute of Traditional Chinese Medicine, Tianjin University of Traditional Chinese Medicine, Tianjin, 301617

ABSTRACT It is of great significance to select the appropriate outcomes when evaluating the effect of an intervention. The core outcome set (COS) is an agreed and standardized minimum set of outcomes that should be reported in all clinical trials of the same disease, which is key to standardize the use of outcomes. This paper reviewed the background and development history of COS and revealed the importance of COS researches. Based on the actual use experience, the characteristics and limitations of two registry platforms (COMET database and Chicor webpage) were also introduced, and the rational selection and use of different databases and platforms were analyzed. Currently, the COS method is not yet comprehensive. And regarding the particularity of traditional Chinese medicine (TCM), there are certain problems to be solved in developing COS for TCM, including the standardization of original outcomes, the overlapping of outcome categories, the implementation difficulty to widely seek the international consensus, and the inadequacy of the reflection of TCM characteristics. It is expected to provide references for various stakeholders in developing COS for clinical trials.

Keywords core outcome set; clinical trials; outcomes; traditional Chinese medicine research methodology

(收稿日期: 2020 - 03 - 09; 修回日期: 2020 - 08 - 14)

编辑: 柴倩云

(上接第 103 页)

ZHANG Zhiyuan's Experience in Using Gancao (*Radix et Rhizoma Glycyrrhizae*)

HAN Huiying, LIU Guirong

School of Traditional Chinese Medicine, Shandong University of Traditional Chinese Medicine, Jinan, 250014

ABSTRACT Professor ZHANG Zhiyuan is experienced in treating diseases with the classical formulas, and has unique insights of the commonly used herb Gancao (*Radix et Rhizoma Glycyrrhizae*) about its preparation and effects. He advocates that the prepared Gancao in *Treatise on Cold Damage and Miscellaneous Diseases* (《伤寒杂病论》) is water-fried rather than the current honey-fried. Gancao can be used as an envoy medicinal to facilitate the function of the deputy medicinal, and can also be used to harmonize the actions of all medicinals in a formula and to reinforce healthy *qi* and dispel pathogen. As an important herb in the formula, Gancao is often used to clear heat and resolve toxins, nourish the heart and recover the pulse, and relieve fever with sweet-warm natures and flavors. It could be used for treating various diseases, however, the use should be appropriate.

Keywords Gancao (*Radix et Rhizoma Glycyrrhizae*); classical formula; experience of famous doctors; ZHANG Zhiyuan

(收稿日期: 2019 - 11 - 18; 修回日期: 2020 - 11 - 21)

编辑: 侯建春