

DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2021.05.006

李士懋运用附子角药配伍规律探析

康伟聪¹, 焦云意¹, 国文浩¹, 杨阳^{1,2✉}

1. 河北中医学院基础医学院, 河北省石家庄市鹿泉区杏苑路 3 号, 050200; 2. 河北省心脑血管病中医药防治研究重点实验室

[摘要] 李士懋教授以脉按之无力或弦紧, 症见寒象或虚阳外浮为运用附子的临床指征, 通过分析其运用附子角药的临床经验阐释其配伍规律。临证以附子-麻黄-桂枝角药温通玄府; 附子-半夏-干姜角药温肺化饮; 附子-熟地黄-当归角药甘温除热; 附子-黄芩-黄连角药温清湿热; 附子-干姜-肉桂角药温阳安神。

[关键词] 附子; 角药; 名医经验; 李士懋

李士懋 (1936—2015), 男, 教授、主任医师、博士生导师, 国医大师, 第二、三、四、五批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师。从事中医临床、教学工作 50 余年, 学验俱丰, 临床疗效颇佳。坚持中医理论指导下的辨证论治, 尤重脉诊, 临床擅长应用中医疗法治疗急症、心脑血管病及内科疑难杂症等。

附子为毛茛科植物乌头的子根加工品, 性热, 有毒, 入心、肾、脾经, 具有上助心阳、中温脾胃、下补肾阳之功。《神农本草经》载 “附子, 味辛, 温。主风寒咳逆邪气, 温中, 金创, 破癥坚积聚, 血瘕, 寒湿, 痿痹, 拘挛, 膝痛, 不能步行”^[1]。李士懋教授临证擅用附子, 且多用炮制品。其使用炮附子的临床指征有二: 一是脉按之力减, 二是症见寒象^{[2]40-41}。炮附子用量 5 ~ 90 g, 常用量 15 ~ 40 g, 初次用量一般不超过 30 g^{[2]41}, 并强调先煎 40 min 以上以去其毒性。角药, 即在中医辨证论治的前提下, 根据气味、归经等将三味中药进行配伍使用, 以达到相辅相成、减毒或增效目的的配伍方法^[3]。本文从角药的角度分析李士懋老师运用附子的规律, 总结如下。

1 附子-麻黄-桂枝角药温通玄府

附子-麻黄-桂枝的角药配伍可温通玄府。“玄府”一词首见于《素问·水热穴论篇》, 原指汗孔。刘完素在《素问玄机原病式》中提出: “玄府者, 谓玄微府也, 然玄府者, 无物不有, 人之脏腑、皮毛、肌肉、筋膜、骨髓、爪牙, 至于世之万

物, 尽皆有之。”人体玄府是自脏腑至皮肤的阴液阳气升降出入的通路。汗, 所谓阳加之于阴, 亦需要阴液充足、阳气盛实, 道路通畅。此道路即指玄府。麻黄可发越在里之阳气, 解入里之寒凝, 无论寒在表在里均可用之^[4]。桂枝性温, 入心经, 具有温振心阳、疏通血脉之功。附子温通十二经脉, 无论三阳之表还是三阴之里均可用之。三药合用, 宣通表里, 振奋阳气, 温通玄府。

李士懋老师强调使用附子-麻黄-桂枝的角药配伍时应首分虚实。从脉象看, 若寒邪伤表或直中三阴, 可阻遏气机, 痹阻血脉, 为实证, 临床多见脉象沉而有力, 正如《濒湖脉学》所云 “无力而沉虚与气, 沉而有力积并寒”^[5]; 若寒邪入里日久, 损伤阳气, 或素体脏腑阳气虚衰者, 气血鼓荡无力, 则为虚证, 临床多见沉而无力脉象。从症状看, 疼痛是寒邪伤及人体的首要症状。《素问·举痛论篇》云 “寒气入经而稽迟, 泣而不行, 客于脉外则血少, 客于脉中则气不通, 故卒然而痛。”实证疼痛剧烈, 虚证疼痛轻柔。从治法和选方用药看, 寒邪在表者, 重用麻黄、桂枝散寒凝的同时, 配伍少量附子以散寒破坚, 助入里之寒邪外驱, 此时炮附子的用量以 6 ~ 10 g 为宜; 寒邪入里日久致阳虚者, 宜重用附子, 兼用少量发越阳气之麻黄、桂枝, 此时炮附子的用量可达 100 g。

2 附子-半夏-干姜角药温肺化饮

附子-半夏-干姜的角药配伍可温肺化饮。《金匮要略》云 “病痰饮者, 当以温药和之。”张仲景首创 “痰饮” 病名, 广义上痰饮包括痰饮、悬饮、溢饮、支饮, 狭义痰饮指四饮中的痰饮, 即水

基金项目: 河北省中医药管理局 2018 年省级中医药发展资金中医药重大科研专项

✉ 通讯作者: yangyang@hebmu.edu.cn

走肠间，沥沥有声者。虽名“痰饮”，实质重在论饮^[6]。饮为阴邪，遇寒则聚，得温则化。

附子振奋阳气，中温脾胃，司腠理之开阖，调水道之通畅，既温化痰饮，又可健脾，以绝滋生之源。《雷公炮制药性解》中提到“附子辛甘大热，能补命门衰败之火，以生脾土。”^[7]半夏性温，既降逆，又能蠲饮散结，为温化寒痰之要药。干姜温中止呕，可去脏腑沉寒痼冷，温阳化饮。“十八反”中虽云“半蒺贝菴及攻乌”，然张仲景经方中可见附子与半夏同用之方剂，如附子粳米汤等。金世元^[8]亦认为二者同用，不仅疗效好，毒性并未增加。三药同用，既可温脾阳助肺金，增强温肺化饮之功，又可减附子、半夏之毒性。

从脉象看，疾病初期，因阴邪袭肺，阻滞气机，脉可见沉弦。沉主里，弦乃寒邪郁伏，治当温寒化饮，在附子-半夏-干姜的角药配伍中当加大半夏的用量以燥化有形之痰饮，附子、干姜用量宜小；疾病发展中期，因饮为阴邪，积聚日久，损伤阳气，导致脏腑阳气虚衰，脉多见沉缓或弦而无力，治当温阳化饮，可重用附子温阳，配伍少量干姜、半夏化饮。纵观李老案医案，三药相合，依据脉象的不同，附子多用炮制，用量 15~40 g，佐干姜 4~10 g 以增附子之热，半夏多用生品，用量 10~20 g，以舌不觉麻为度^{[2]72}。

3 附子-熟地黄-当归角药甘温除热

附子-熟地黄-当归角药的配伍可甘温除热。李老案治疗发热的总体思路分虚实两大类，实者以祛邪为主，虚者以扶正为主。虚而发热者，包括气、血、阴、阳之虚。附子、熟地黄、当归配伍所除之热，实指阴阳两虚之发热。阳虚者，阴寒内盛，格阳于外致发热，即阴盛格阳，或真寒假热，或称龙雷火动。

附子性热，可温补脾肾阳气。张景岳云“善补阳者，必于阴中求阳，则阳得阴助而生化无穷”^{[9]1575}。熟地黄，味甘，性微温，具有养精血、温阳气的功效。附子善补命门之火，加补益精血之熟地黄，二药相合，益精血以温养阳气，阴阳双补，合用养血之当归，则阳生阴长，化生无穷^[10]。《丹溪心法·补损》云“诸补命门药，须入血药则能补精，阳生阴长故也。”^[11]三药合用，共奏阴中求阳、甘温除大热之功。

从脉象看，阳虚之脉，重按必沉细迟弱，或虽

浮大紧数而无力无神。判断虚实的标准即脉沉取是否有力^[12]。《濒湖脉学》载“实宜凉泻虚温补。”^[5]治阳虚发热者，当阴中求阳，阴阳双补。附子-熟地黄-当归角药的配伍使用应遵循用量由少到多的原则，逐渐增量，中病即止，以防滋腻太过而耗伤阴液。从症状看，患者可有发热，或有自觉发热，体温不高者，或有全天热而不退，或有固定某时热盛，亦有畏寒与不畏寒之差别。

4 附子-黄连-黄芩角药温清湿热

附子-黄连-黄芩的角药配伍具有温清湿热之功。湿为阴邪，其性黏腻，氤氲难化。热为阳邪，易伤阴耗液。湿热常相伴而生，湿遏则热伏，湿去热自孤。湿热病机如油裹面，治湿热之证，即使湿热并重，亦当以祛湿为核心，清热次之。祛湿之法颇多，常用如芳香化湿、渗水利湿、苦温燥湿等，然湿为阴邪，治当温阳化湿^[13]。

附子通行十二经之阳气，温脾阳化湿邪，黄芩、黄连并用，苦以燥湿，寒以清热。治湿热蕴结之证，若单用附子温其里，难解实热证，若单用清热燥湿之黄连、黄芩，又失温化湿邪之旨，故清温并用，则事半功倍。黄芩、黄连性寒，可借附子之辛温，以防用药过寒而致湿遏不解；附子辛温恐助热盛，如热火浇油，遂用黄芩、黄连寒凉之性以制其热。三药合用，共奏清温湿热之功。

从脉象看，濡主湿，数主热，湿热证除濡数脉外，常兼他脉。临证之时见以下四种脉象者，可考虑清温并用之法。1) 濡数兼弦脉者，弦为阳中阴脉，寒邪内入经络，阻遏气机，实为阳气郁闭不舒之象；2) 濡数兼紧脉者，乃寒凝湿热内蕴之象；3) 濡数脉沉取无力者，为正虚之象；4) 濡数兼沉迟脉者，为虚寒之象。虽脉象各异，然病机一也，即本为虚寒标为实热。虚寒甚者重用附子温阳化湿，兼用少许黄芩、黄连清热；热偏盛者，重用清热药物的同时，佐少量温阳之附子以温化湿邪。附子-黄连-黄芩角药温清湿热法施用的患者多素体阳虚，阳虚致气化无力，湿热之实邪痹阻，治疗过程中应时刻注意本虚标实，切不可单用清热剂，轻则延误施治，重则害人性命^[14]。

5 附子-干姜-肉桂角药温阳安神

附子-干姜-肉桂角药配伍可温阳安神，治疗阳虚不寐。张景岳云“不寐者，虽病有不一，然惟知邪正二字则尽之矣”^{[9]1102}。邪实，阻遏阴阳相交

而不寐;正虚,无力奉养心神而不寐。李老指出,阳乃正气,阳虚神无所倚,亦可不寐^[15]。此阳虚多指心肾阳虚。肾阳虚,阴寒内盛,凝于上焦,心阳受损,神无所养,无力下济肾水,循环往复,心肾阳虚日甚。

附子上补心阳,下温肾阳。干姜性热,守而不走^[16]。干姜配伍附子,一可增强其温阳散寒之功,二可降低附子毒性,三可提升附子之热。肉桂,性温,具有补肾阳散阴凝之功,《汤液本草》云:“肉桂入足少阴肾,太阴经血分,补命门之不足,益火消阴”。三药相合,温振心肾之阳,消阴翳,解寒凝,谨守张仲景干姜附子汤证之旨,温阳安神治阳虚不寐。

从脉象看,临床多见沉取无力,阳减阴弦之脉象,乃下焦阳虚,阴寒上乘阳位所致。《金匱要略》云“夫脉当取太过不及,阳微阴弦,即胸痹而痛,所以然者,责其极虚也”^[17]。临床常见嗜睡、头昏伴记忆力下降、心悸、烦躁、乏力、畏寒等症状。阳虚不寐的致病原因颇多,如过食生冷者,可致脾胃阳虚而不寐,临证时当重用干姜温胃止呕以安神;素体脾肾阳衰而不寐或寐少者,当加大附子-干姜-肉桂角药配伍中附子的用量,重在温补脾肾阳气而安神。附子-干姜-肉桂的角药配伍在应用时,须考量辛热温阳药品的用量,可适当配伍少量滋阴之品,重在调和药性^[18]。

6 医案举隅

患者,男,24岁,2002年9月14日初诊。主诉:阵发胸痛、胸闷半年,安静时无任何不适,劳则胸痛、胸闷、短气。脉弦濡数。舌苔白腻。心电图正常。中医诊断:胸痹(湿热蕴阻)。法宜温阳化湿,佐以清热。方宗半夏泻心汤,处方:炮附片12g(先煎),桂枝10g,薤白10g,制川乌10g(先煎),白术12g,黄芩9g,干姜6g,茯苓15g,黄连9g,细辛5g,菖蒲9g,生半夏12g。14剂,每日1剂,水煎分早晚两次口服。

2002年10月5日二诊:胸中痛闷减轻,近因外感,又增咳嗽,夜剧有痰,脉弦濡。证属湿未净,复感寒邪袭肺。法宜宣肺化湿。方宗小青龙汤,处方:麻黄6g,桂枝10g,白芍10g,炙甘草6g,细辛4g,生半夏10g,干姜6g,五味子5g,炮附片12g(先煎),茯苓15g,白术10g,紫菀12g。每日1剂,水煎分早晚两次口服。共服11剂

后寒邪去,咳嗽止,胸痛无。脉缓,停药^{[2]58-59}。

按语:从脉象看,患者初诊时脉弦濡数。弦为阳中阴脉,可见于饮伏于胸中;濡为阴脉,主湿;数为阳脉,主热,故诊为湿热蕴阻证。既为湿热,法宜清热化湿,何以用辛热之品?湿为阴邪,热为阳邪,治湿热证,需辨识湿热何者更重。湿重热轻,当以化湿为重,湿遏则热伏,湿去热自孤。化湿之法颇多,然湿为阴邪,如用辛热之附子则湿邪更易温化。有热亦当清之,故用苦寒之黄芩、黄连清热燥湿。附子-黄芩-黄连这一组角药灵活运用,共奏温清湿邪之功。二诊时脉弦濡,患者外感,为寒邪所侵,可见弦脉;湿未净受寒后仍可见濡脉。此时治宜宣肺化湿。麻黄发汗解表,宣肺平喘,发越少阴阳气,可散表里之寒邪;桂枝解表散寒,温通经脉,可驱肌肉经络之寒邪外出;附子温十二经阳气,温阳化湿。附子-麻黄-桂枝这一组角药加强了温通玄府表里内外的作用。寒邪袭肺,患者症见咳嗽夜剧。用附子-半夏-干姜这一组角药的配伍以温肺化痰。附子温肾水,温补水道之下元;干姜温脾阳,守而不走,温补水道之中元;半夏温化寒痰,辛开苦降中焦之痞结。从李老师撰写的按语来看,半夏为生半夏。三药合用,温肾暖脾、燥湿化痰。通过两次诊治过程,可以看出,李老师每诊均以脉诊为重,平脉辨证,选方用药擅用角药组合,疗效卓著,值得探究。

(编者注:文内超法定剂量用药为个人经验,临床应遵循法定剂量为宜。)

参考文献

- [1] 张树生. 神农本草经译注[M]. 北京: 人民出版社, 2009: 141.
- [2] 李士懋, 田淑霄. 李士懋 田淑霄医学全集(下卷)[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2015.
- [3] 宋春生, 陈志威, 赵家有. “三足鼎立”角药研究临床概述[J]. 北京中医药, 2017, 36(3): 282-284.
- [4] 张明泉, 张洁晗, 杨阳. 国医大师李士懋寒痰汤的理论探讨及临床应用[J]. 现代中医临床, 2016, 23(6): 11-12.
- [5] 李时珍. 濒湖脉学[M]. 上海: 上海人民出版社, 2005: 6-7.
- [6] 孙婷, 张琳, 常艳微, 等. 浅析“病痰饮者, 当以温药和之”与肾性水肿相关性探讨[J]. 云南中医中药杂志, 2018, 39(1): 15-16.
- [7] 李中梓. 李中梓医学全书[M]. 包来发, 主编. 北京: 中国中医药出版社, 1999: 597.
- [8] 金世元. 金世元中药材传统鉴别经验[M]. 北京: 中国

- 中医药出版社, 2012: 54.
- [9] 张景岳. 张景岳医学全书 [M]. 李志庸, 主编. 北京: 中国中医药出版社, 2011.
- [10] 宁飞, 靳荃, 李越, 等. 金匱肾气丸中附子、地黄阴阳配伍规律的研究 [J]. 中医临床杂志, 2019, 31(4): 627-629.
- [11] 朱丹溪. 朱丹溪医学全书 [M]. 田思胜, 主编. 北京: 中国中医药出版社, 2006: 155.
- [12] 曹璐畅, 杨阳, 张明泉, 等. 国医大师李士懋平脉辨证治疗胸汗经验 [J]. 中华中医药杂志, 2017, 32(10): 4488-4490.
- [13] 刘艳, 李毅. 浅析《伤寒论》中附子的配伍应用 [J]. 陕西中医学院学报, 2009, 32(5): 55-56.
- [14] 李赛美. 《伤寒论》寒热并用法临床应用 [J]. 北京中医药大学学报, 2008, 31(12): 797-799.
- [15] 李士懋, 田淑霄. 平脉辨证传承实录百例 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2012: 173.
- [16] 赵进喜, 贾海忠, 张洪钧, 等. 附子干姜, 回阳可救逆; 吴黄椒辛, 散寒建奇功 [J]. 环球中医药, 2019, 12(5): 726-729.
- [17] 张仲景. 金匱要略 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2012: 109.
- [18] 杨功瑞, 王蕾. 中医治疗阳虚火浮型口腔溃疡用药规律挖掘 [J]. 继续医学教育, 2020, 34(6): 165-168.

Professor LI Shimao's Experience in Using Fuzi (*Radix Aconiti Lateralis Praeparata*) under Compatibility Principle of Jiaoyao (角药)

KANG Weicon¹, JIAO Yunyi¹, GUO Wenhao¹, YANG Yang^{1,2}

1. School of Basic Medical Sciences, Hebei University of Chinese Medicine, Shijiazhuang, 050200; 2. Hebei Provincial Key Laboratory of Traditional Chinese Medicine for Prevention and Treatment of Cardiovascular and Cerebrovascular Diseases

ABSTRACT Professor LI Shimao usually used Fuzi (*Radix Aconiti Lateralis Praeparata*) when the patient's pulse was weak or wiry and tight, and there was appearance of cold or deficiency yang floating. The article analyzed his experience of Fuzi as Jiaoyao (角药) to reveal its compatibility features. Professor Li used Jiaoyao Fuzi-Mahuang (*Herba Ephedrae*) -Guizhi (*Ramulus Cinnamomi*) to warm and unblock the sweat pore; Fuzi-Banxia (*Rhizoma Pinelliae*) -Ganjiang (*Rhizoma Zingiberis*) to warm lung and dissolve rheum; Fuzi-Shudihuang (*Radix Rehmanniae Praeparata*) -Danghui (*Radix Angelicae Sinensis*) to relieve fever as sweet and warm herbs; Fuzi-Huangqin (*Radix Scutellariae*) -Huanglian (*Rhizoma Coptidis*) to warm and clear dampness-heat; and Fuzi-Ganjiang-Rougui (*Cortex Cinnamomi*) to warm yang and calm the mind.

Keywords Fuzi (*Radix Aconiti Lateralis Praeparata*); Jiaoyao (角药); experience of famous doctors; LI Shimao

(收稿日期: 2020-08-06; 修回日期: 2020-11-20)

[编辑: 侯建春]

欢迎关注《中医杂志》微信公众号

欢迎关注《中医杂志》微信公众号。我们会根据每期杂志中报道的内容, 结合中医药领域的热点问题与人物, 针对大家感兴趣的研究动态、医药资讯、专家团队、名医经验、临床心得、学术活动等进行推送。大家可以在文后留言, 发表您的看法和观点。编辑部会将优秀回复随推送进行展示, 方便各位读者以公众号为桥梁, 进行深入地学术交流与讨论。公众号中会提前发布每期杂志的目录, 欢迎大家回复把您感兴趣的内容告诉我们。我们会根据大家的意见, 选择相应内容进行重点介绍。此外, 我们还会将编辑们处理稿件过程中的体会、经验介绍给大家, 方便各位作者处理论文撰写、投稿、修改中存在的问题, 拉近我们与广大读者、作者之间的距离。

扫一扫 关注

