

DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2021.06.016

百 家 园

基于玄府气液学说探讨还魂汤类方治疗心系疾病的机理

夏泽鲁, 崔文澜, 徐荣佳, 吴深涛✉

天津中医药大学第一附属医院, 天津市西青区昌凌路 88 号, 300381

摘要 还魂汤首载于《金匱要略》, 其后在《小品方》《备急千金要方》等著作中均有其“救卒死, 客忤死”的记载, 但后世医家对其功效多持怀疑态度。通过考据麻黄的用药史和功效, 认为“还魂”之名的由来既有原始崇拜的历史因素, 也因其具有无处不到、交通心肾、开通玄府的药用价值。将麻黄应用于厥证、心悸、痴呆等心系疾病的治疗, 古今有之, 其机理与还魂汤一脉相承, 皆因玄府闭塞不通, 神机运转不利, 而刘完素开创的玄府气液学说以开通玄府为原则治疗心系疾病, 为临床提供了思路。

关键词 还魂汤; 心系疾病; 玄府气液学说; 麻黄; 刘完素

还魂汤因其“救卒死, 客忤死”的功效而得名, 然因其与麻黄汤的组方结构相似, 却少有医家记载麻黄汤有此功效, 故后世医家多对其功效持怀疑态度。但临床将还魂汤类方应用于治疗心系相关疾病却并不少见, 且取得了良好的疗效。我们认为其“还魂”之名的由来, 虽有一定的历史因素, 但确有其效。在病机方面, 基于刘完素的玄府气液学说, 认为后世将麻黄应用于治疗心系疾病, 其治疗症状虽与还魂汤不同, 但因致病机理一致, 皆因玄府闭塞, 故其与还魂汤的“救卒死, 客忤死”实属一脉相承, 现阐述如下。

1 还魂汤溯源考辨

还魂汤之名见于文字者, 最早可以追溯到张仲景《金匱要略·杂疗方第二十三》, 曰“救卒死, 客忤死, 还魂汤主之方”, 其组成为“麻黄三两(去节, 一方四两), 杏仁(去皮尖)七十个, 甘草一两(炙)”。其后在东晋葛洪《肘后备急方·卷一》中又有“又张仲景诸要方, 麻黄四两, 杏仁七十枚, 甘草一两。通治诸感忤”的记载。《肘后备急方》将还魂汤作为救卒中恶死的代表方, 可见其实用性。唐代孙思邈在《备急千金要方·卷二十五》中记载: 还魂汤“治卒感忤鬼击, 飞尸诸奄, 忽气绝无复觉, 或已死绞, 口噤不开, 去

齿下汤, 汤入口不下者, 分患人发左右捉踏肩引之, 药下复增, 取尽一升, 须臾立苏方”, 方用“麻黄三两, 桂心二两, 甘草一两, 杏仁七十枚, 仲景方桂不用”。孙思邈在还魂汤的配伍上参考张仲景的同时, 加入了桂枝, 这与麻黄汤无论是从药味还是剂量上都类似, 但《伤寒论》中只言麻黄汤治疗外感伤寒表实证, 纵观全书无其治疗猝死的记载。

隋唐以前一直有还魂汤治疗猝死的记载, 但到了宋代, 《太平惠民和剂局方》(以下简称《和剂局方》)中首次出现以“三拗汤”为名的成方, 采用连节麻黄、连皮杏仁、连梢甘草, 因与常规炮制加工方法相拗, 故名三拗汤。《和剂局方》载此方去辛温之桂枝, 发汗力不及麻黄汤, 可放心使用。三拗汤与还魂汤药味相同, 炮制方法略有不同, 以开宣肺气、降逆平喘为主。可知, 无论是三拗汤还是麻黄汤, 在功效主治上均没有治疗猝死的记载, 但为何还魂汤却记载了如此功效呢? 有两个方面的问题值得去探讨。

2 还魂汤类方功用考辨

隋唐之前的医家对还魂汤多作为验方描述, 既无医案, 于医理又难以贯通, 故后世医家对其疗效多持怀疑态度。近年来的考古挖掘似证明其源于文化崇拜, 如楼兰墓葬麻黄的发掘等。从症状上看,

✉ 通讯作者: shtaowu@163.com, 13752262891

还魂汤所治之猝死应当为心系疾病之厥证,而非真正的死亡。金元之后医家多只言麻黄宣降肺气,但将其应用于治疗心系疾病在《金匱要略》《备急千金要方》等书中并不少见,可见还魂汤类方在相似病机下治疗心系疾病确有良效。其中,麻黄为还魂汤的君药,因此分析好麻黄将有助于理解还魂汤的功用。

2.1 “还魂”之名初探

麻黄,在《神农本草经》中又称“龙沙”,《本草经集注》中又有“卑相”“卑盐”的别称。麻黄药用最早见于《神农本草经》。关于《神农本草经》成书年代,贾以仁^[1]通过对书中药物产地、外来药物的考证,认为此书成书于公元前1世纪初至公元前46年之间;李今庸^[2]则认为该书成书年代应在三国时代(公元220—280年);张登本等^[3]认为《神农本草经》之名最早见于西晋皇甫谧的《针灸甲乙经》序,成书于汉代。由此可知,《神农本草经》的成书年代不会早于西汉。

古人为中药取名,一般多取其形、色、气味或功能,如防风、人参、地黄、附子等,具有鲜明的特点。但如果是外来药物,一般采取音译或有鲜明的异域风格,如诃黎勒(诃子)、破故纸(补骨脂)、胡椒、西洋参等。麻黄一词虽然具有本土药名特色,但龙沙、卑相、卑盐等别称具有明显的异域色彩。王兴伊^[4]根据新疆楼兰多处古遗址出土文物中发现大规模的“墓葬麻黄”,测定其距今3800年,并证实它为中国最早的药用麻黄实物。“还魂”“续命”或为西域楼兰麻黄崇拜的文化遗存,似可证中原麻黄药用缘自西域楼兰。

从麻黄的药用史得知楼兰“墓葬麻黄”的历史要远早于《神农本草经》中所载麻黄,而《伤寒杂病论》的成书年代又要略晚于《神农本草经》。《伤寒杂病论》作为张仲景“勤求古训,博采众方”的成果,其中所载方剂并非全部出自原创。如米鹬^[5]提出张仲景医方渊源为《汤液经法》,在张仲景之前已有诸名方存世。那么还魂汤源于其他医书,最后因其疗效可靠而被张仲景所摘录,只是药物组成与麻黄汤相似的推断是合理的。

2.2 “还魂”之力探源

从症状上看,还魂汤所治“卒死,客忤死”应是一种假死之象,能够出现类似证候的疾病有很多,但这种假死恢复后没有出现肢体不利、语言不利等症状的记载,故不是中风,而当为心系疾病之厥脱证。

厥证是以突然昏倒、不省人事、四肢逆冷为主要临床表现的一种病证,病情轻者一般可在短时间内苏醒,病情重者则昏厥时间较长,严重者甚至一厥不复而死亡。《诸病源候论》对尸厥的表现进行了描述,曰“其状如死,犹微有息而不恒,脉尚动而形无知也”,与还魂汤的主治相近。厥证与气逆扰窍,心神闭塞密切相关,麻黄作为还魂汤之君药,皆知其治肺,然其治心亦颇多记载,只不过后世医家应用时很少将其与还魂汤联系起来。

《本经疏证》曰“麻黄冬不积雪,能伸阳气于至阴中,下能通肾气,而上能发心液为汗,及除肺家咳逆上气。”^[6]下通肾气、上发心液的作用,奠定了麻黄交通心肾的基础。在具体应用中,以麻黄为君药治疗心悸、烦热心乱、惊恐等诸多症状,亦见于《金匱要略》《备急千金要方》《外台秘要》等多部医籍中。如《金匱要略·惊悸血下血胸满瘀血病脉证治第十六》言“心下悸者,半夏麻黄丸主之”;《金匱要略·中风历节病脉证并治第五》(附《千金》方)言“治中风手足拘急,百节疼痛,烦热心乱,恶寒,经日不欲饮食”;《备急千金要方·安心煮散》言“治心热满,烦闷,惊恐”;《外台秘要·麻黄止烦下气汤》言“治疗心劳实热,好笑无度,自喜,四肢烦热”;《备急千金要方·大续命汤》言“肝风,卒然暗哑,依古法用大小续命二汤,通治五脏偏枯贼风”。

以上所载方剂皆有麻黄在其中起到了重要作用,现载功效较“救卒死,客忤死”之功虽有差异,但仍看出其主治与心系疾病紧密关联。通过对麻黄效用的挖掘,认为还魂汤所治之猝死与玄府闭塞、阴阳气不相顺接、神机运转不利有关。

3 从玄府气液学说探析还魂汤类方

3.1 玄府理论的发展

“玄府气液论”在刘完素学术思想中占有重要地位。玄府在《素问·水热穴篇》中只言其为汗孔,金元时期刘完素进一步延伸了玄府的内涵,其在《素问玄机原病式·六气为病》中指出“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,乃气出入升降之道路门户也”^[7]。刘完素扩大了玄府的内涵和外延,部位上不仅指《黄帝内经》所谓的汗孔和《金匱要略》所指的三焦,而且大至脏腑、肌肉的道路门户,小至筋膜、爪牙的道路门户,皆有

物质及信息的内外交流;功能上也从《黄帝内经》调节汗孔、荣卫敷布和《金匱要略》的“血气所注”拓展到了“气液、血液、荣卫、精神的升降出入”,完善了玄府学说的理论体系^[8]。

3.2 玄府闭塞是还魂汤所救猝死之主因

《素问玄机原病式》云“其目无所见,耳无所闻,鼻不闻香,舌不知味,筋痿,骨痹,齿腐,毛发脱落,皮肤不仁,肠不能渗泄者,悉由热气拂郁,玄府闭塞而气液血脉荣卫精神不能升降出入故也。”可见精神的升降出入依托于玄府,若玄府密闭则神机运转不利,甚者出现“卒死,客忤死”之象。人体气机唯有升降出入正常,方能百病不生,今玄府闭塞,出入失常,故用还魂汤之麻黄,开通密闭之玄府,使气机得以宣通,气血津液得以与外界进行交互;杏仁降利肺气,与麻黄升降相因,同调气机,且杏仁具有化痰之功,可除因气机郁闭所结之痰;甘草调和诸药并助麻桂之宣降,全方围绕开通玄府,恢复气机升降立法,共奏“还魂”之功。

还魂汤主治猝死的主要病机为玄府闭塞不通,气机升降失常,麻黄具有开通玄府、畅通内外的功效,使神机得以重新运转。后世还魂汤类方广泛应用于神志类疾病的治疗,便是基于此病机。如根据玄府气液学说以“宣发玄府类药物”合桂枝汤化裁治疗头痛伴健忘迟钝^[9],依据玄府学说认为玄府发挥着流通气液、运转神机的重要作用,气液不通、神机运转不利是神志病的基本病机,提出开通玄府法是治疗神志病的基本原则^[10]。崔金涛等^[11]认为,小续命汤治疗中风,能使邪从玄府、州都而出,玄府亦是神机运转的通道,若玄府郁闭则可导致神志病。王明杰采用疏风开郁方(麻黄、细辛、羌活、白芷、川芎、防风、葛根、柴胡、石菖蒲、炙甘草)治疗抑郁症^[12]。白雪等^[13]运用祛风通窍方(麻黄、葛根、水蛭、地龙、全蝎、灵芝、石菖蒲)干预血管性痴呆大鼠,发现其能改善血管性痴呆大鼠海马 CA1 区锥体细胞形态及额叶皮层神经元线粒体的超微结构。这些研究,均可佐证玄府闭塞与神机之关系。

诸位名家也留下了许多应用麻黄治疗心系疾病的医案,为临床治疗心系疾病开拓了思路。如日本中神琴溪在《生生堂治验》中记载一则医案:一女子年甫八岁,患狂病,休作有时,发则心气恍惚,妄言不已,诸治无验。延至十八年春,愈甚,剧则每夜三四发,医皆束手。父母甚忧之,谒师请

治。师挈其女入浴室,以冷水灌之,食顷,乃与麻黄汤,使覆以取汗,二三次,遂不复发^[14]。又如全小林在《脏腑风湿论》^[15]中分享的麻黄附子细辛汤医案:王某,男,17岁,以反复外感后视物不清、走路不稳2年,意识障碍1年,周身乏力1个月就诊。现症少神,面色萎黄少华,体型匀称,呼吸低微,舌质暗紫、舌苔黄白略厚,脉沉细。西医诊断为原发性中枢神经系统血管炎,中医诊断:虚劳、呆证。中医证型:寒湿伏脑。处方:麻黄附子细辛汤合选奇汤。麻黄9g,黑附片15g,细辛3g,羌活15g,防风15g,黄芩9g,甘草9g,川芎15g。14剂,每日1剂水煎,早晚两次口服。治疗14日后患者淡漠、记忆力减退较前明显好转,能自行与人交流。此后使用补阳还五汤(黄芪120g,当归尾15g,地龙、川芎、红花、桃仁各9g)以培补元气,托邪外出,并配合耳鼻喉科进行鼻窦冲洗治疗。1年内随访:患者症状均好转,未再发感冒等外感疾病,神经系症状也未再发作。

4 小结

古人应用还魂汤治疗心系疾病有确切疗效的记载因为年代久远已无从考据,但从后世对大续命汤、小续命汤等一系列含有麻黄的方剂治疗神机运转不利的应用中不难发现其与还魂汤一脉相承的理法,麻黄交通心肾,伸阳至阴,走窜开通玄府,凡其他药物药力不及之处其皆可至的特性,使其在治疗玄府闭塞、气机逆乱时发挥着疏利气机的重要作用。刘完素的“玄府气液学说”上承隋唐,下启明清,扩充了玄府的范围。本文围绕还魂汤治疗的以玄府闭塞不通、神机升降出入失常为基本病机的猝死,揭示在此类病机之下,可用还魂汤加减治疗心悸、焦虑、狂躁、痴呆等心系疾病。“玄府气液学说”作为河间学派重要的学术思想,学习其思维方式与辨证思路有着极为重要的现实意义。玄府的正常开阖对流通气液、运转神机具有重要作用,故探索以还魂汤开通玄府之法方治疗心系疾病,可为中医临床诊疗急症提供新的思路。

参考文献

- [1] 贾以仁.《神农本草经》成书年代考[J].北京针灸骨伤学院学报,1994(2):40-42.
- [2] 李今庸.三国时代的《神农本草经》:《神农本草经》成书年代考[J].上海中医药大学学报,2001,15(2):8-9.

(下转第546页)

够对影响皮肤病治疗的众多因素(疹型、部位、季节、性别、刺激、过敏、用法等)变化及时作出调整,使治疗用药最大限度地符合每个患者的实际情况,达到不断提高疗效的目的,值得进一步的研究与应用。

参考文献

- [1] 北京中医医院. 赵炳南临床经验集 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2007: 364.
- [2] 赵炳南, 张志礼. 简明中医皮肤病学 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2014: 2-6.
- [3] 姜方璐, 刁庆春, 刘毅, 等. 湿疹中医外治处方规律分析 [J]. 光明中医, 2013, 28(3): 437-439.
- [4] 杜怡雯, 冯江毅, 胡黎文, 等. 大黄的药理活性研究及临床应用 [J]. 中医临床研究, 2018, 10(25): 24-27.
- [5] 谢静. 青黛药理研究近况 [J]. 内蒙古中医药, 2012, 31(15): 100.
- [6] 邓俊峰, 楼芳, 焦继光. 皮炎湿疹疾病进展与皮损微生物感染种类、数量及炎症因子的关联研究 [J]. 河北医药, 2017, 39(6): 865-867.
- [7] 张倩影, 宗文凯, 向志, 等. 湿疹伴细菌感染定植的检测和治疗 [J]. 中国麻风皮肤病杂志, 2016, 32(3): 159-160.
- [8] 刘欣, 李萍, 杨焕杰, 等. 超细化处理复方化毒膏、散抗炎及抑菌作用的研究 [J]. 北京中医药, 2007, 26(1): 49-51.

- [9] 吴谦. 医宗金鉴外科心法要诀 [M]. 赵晓鱼, 整理. 北京: 中医药科技出版社, 2012: 161.
- [10] 袁超, 王学民. 微生物在玫瑰痤疮发病机制中的作用 [J]. 中国皮肤性病学杂志, 2015, 29(5): 521-523.
- [11] 曹珂, 侯霄泉, 鞠强. 毛囊皮脂腺微生态与痤疮 [J]. 实用皮肤病学杂志, 2019, 12(2): 94-97.
- [12] 赵辨. 中国临床皮肤病学 [M]. 南京: 江苏科学技术出版社, 2009: 1174.
- [13] EDUARDO C, THOMAS B, ALEXANDER L, et al. 麦基皮肤病理学: 与临床的联系 [M]. 孙建方, 高天文, 涂平, 译. 北京: 北京大学医学出版社, 2017: 1079-1085.
- [14] 邢晓娟. 硫磺药理作用与临床应用 [J]. 现代医药卫生, 2017, 23(15): 2358-2359.
- [15] GE H, TANG H, LIANG Y, et al. Rhein attenuates inflammation through inhibition of NF-kappaB and NALP3 inflammasome in vivo and in vitro [J]. Drug Des Devel Ther, 2017, 11(6): 1663-1671.
- [16] 郑舟, 杜宏. 大黄酸药理作用的新进展 [J]. 重庆医学, 2019, 48(22): 3897-3900.
- [17] 吴震西. 如何选择使用外治赋形剂? [J]. 中医杂志, 1999, 40(3): 186.
- [18] 夏廉博. 皮肤病外用赋形剂的构成及应用 [J]. 中级医刊, 1957(5): 57-60.

(收稿日期: 2020-11-11; 修回日期: 2020-12-14)

编辑: 贾维娜

(上接第 543 页)

- [1] 张登本, 孙理军, 汪丹. 《神农本草经》的成书与沿革 《神农本草经》研究述评之一 [J]. 中华中医药学刊, 2010, 28(5): 924-927.
- [2] 王兴伊. “麻黄”药用及文化遗存考辨 [J]. 中医药文化, 2018, 13(1): 28-38.
- [3] 米鹏. 张仲景医方的文献研究 [D]. 济南: 山东中医药大学, 2004.
- [4] 邹澍. 本经疏证 [M]. 张金鑫, 点校. 北京: 学苑出版社, 2009: 223.
- [5] 刘完素. 素问玄机原病式 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2007: 3.
- [6] 宋佳, 孙晓光, 赵艳, 等. “玄府气液论”在刘完素学术思想教学中的重要性 [J]. 中医药管理杂志, 2016, 24(8): 22-24.
- [7] 吴琼, 吴深涛. 吴深涛教授治疗玄府闭塞之头痛验案一

则 [J]. 现代养生, 2016(6): 175.

- [10] 敬樱, 罗再琼, 彭宁静, 等. 试论开通玄府法治神志病 [J]. 光明中医, 2014, 29(10): 2062-2063.
- [11] 崔金涛, 柳健雄. 从“开玄府、透伏邪”探讨小续命汤治疗中风 [J]. 四川中医, 2014, 32(2): 44-46.
- [12] 彭宁静, 罗再琼, 江玉, 等. 王明杰运用玄府理论治疗抑郁症经验 [J]. 中医杂志, 2013, 54(21): 1872-1873.
- [13] 白雪, 唐红梅, 叶丽莎, 等. “祛风通窍方”对血管性痴呆大鼠海马线粒体 COX 活性及 COX II mRNA 表达的影响 [J]. 江苏中医药, 2014, 46(5): 75-77.
- [14] 汤本求真. 皇汉医学 [M]. 周子叙, 译. 张立军, 刘观涛, 李成卫, 整理. 北京: 中国中医药出版社, 2012: 103.
- [15] 仝小林. 脏腑风湿论 [M]. 上海: 上海科学技术出版社, 2020: 135.

(收稿日期: 2020-09-01; 修回日期: 2020-12-10)

编辑: 王利芬