

为,“二物性反,正取起相激为用”。利用药物间的“反”、“畏”以增加药性^[10]。中药促渗剂可能不只是单一药物,而是中药之间的协同作用产生的促渗效果,即以药对或者多个药物共存的形式出现。十八反的药对在处方中是禁止使用的,但临床上也有个别使用。经统计发现,《理渝骈文》中的存济堂药局“修合施送方”十八反、十九畏的药对或许会起到促渗作用。由表 3 可见甘草—甘遂药对出现次数为 13 次,是处方中出现频次最高的。

3 小结

目前,透皮治疗系统的研制中使用较多的促渗剂都是化学合成的促渗剂(简称化学促渗剂),主要是烃、酮、亚砷等有机化合物,对皮肤有一定的刺激性和副作用。随着“回归自然”,研究者将更多的眼光转移到天然的、非合成的促渗剂上。中国膏药的使用历史悠久,从膏药中寻找促渗剂是一个简单、高效的方法。本文通过对《理渝骈文》中的存济堂药局“修合施送方”进行统计,得到的候选促渗剂包括甘草、当归、川芎、生姜、凤仙、半夏、香附子、防风、木鳖子、蓖麻仁、细辛、杏仁、穿山甲、肉桂、延胡索等;候选促渗剂药对:甘草—甘遂。

参考文献

- [1]李彩君,王燕玲,方馥蕊. 辛类中药挥发油对葛根素的透皮吸收促进作用研究[J]. 中国医药导报, 2007, 4(22): 141—142.
- [2]李莲华,冯婧欢,马云淑. 羌活油对土的宁体外促透皮作用研究[J]. 中药材, 2009, 32(2): 273—275.
- [3]罗茂福,沈琦,张彤,等. 苍术油等促进黄芩苷透皮吸收的研究[J]. 中药材, 2008, 31(11): 1721—1724.
- [4]程欣,马云淑,张晓雷,等. 羌活挥发油对大黄藤素体外促透皮作用的研究[J]. 中南药学, 2006, 6(1): 6—9.
- [5]王建明,殷翔,许贵军. 中药成分配合氮酮对丁香苦苷透皮吸收影响[J]. 中成药, 2009, 31(11): 1778—1781.
- [6]吴尚先. 理渝骈文[M]. 北京:人民军医出版社, 2006.
- [7]齐元富. 简谈芳香药物的作用与配伍运用[J]. 陕西中医, 1988, (12): 560—576.
- [8]王武军,黄一帆. 促渗剂促进药物透皮吸收机理的研究进展[J]. 中国兽药杂志, 2005, 39(4): 28—31.
- [9]林良才. 《理渝骈文》对中医外治法发展的贡献之分析与研究[J]. 中医外治杂志, 2005, 14(4): 6—7.
- [10]孟文明,倪婷婷. 吴师机外治经验浅探[J]. 河南中医, 2008, 28(12): 16—17.

(收稿日期:2011-05-13;修回日期:2011-07-05)

[编辑:李 巍]

炙甘草汤新解

张卫国* 赵 丽 张翠贞

河北省行唐县中医院内科,行唐县衡阳大街 1 号,050600)

* 通讯作者:xtzyzwg@sina.com,13111582702

[摘 要] 炙甘草汤乃是张仲景为“伤寒脉结代,心动悸”而设。认为以炙甘草名方有其深刻含义,从“肝苦急,急食甘以缓之”着手,更能揭示张仲景命名内涵。

[关键词] 张仲景;炙甘草汤;伤寒论

炙甘草汤出自东汉张仲景《伤寒论》。原文如下:“伤寒脉结代,心动悸,炙甘草汤主之。”炙甘草汤方:甘草四两(炙),生姜三两(切),人参二两,生地黄一斤,桂枝三两(去皮),阿胶二两,麦门冬半斤(去心),麻仁半斤,大枣三十枚(掰)。上九味,以清酒七升,水八升,先煮八味取三升,去滓,纳胶烊消尽,温服一升,日三服。一名复脉汤。对于此方复脉汤命名,顾名思义后世业医者都能理解。但是对于炙甘草汤以炙甘草命名,现代教材以及后世医家的解释均为“补中益气,以充气血生化之源”^[1-2]。我们认为,此解释没能完全揭示张仲景立方宗旨,之所以用炙甘草命名,乃是张仲景遵《黄帝内经》:“肝苦急,急食甘以缓之”立方。理由如下。

1 张仲景《伤寒杂病论》素以辨证论治准确,理法方药精湛闻名后世

《伤寒杂病论》将方证关系、治则治法、组方配伍不断完善上升到理论,使辨证论治和方证关系真正确立^[3],是后世医家治病组方的楷模。治疗疾病首先明确外感、内伤,然后病位,病性,标本缓急,方能随证处方。从炙甘草汤“伤寒脉结代,心动悸”描述中,可知病起于外感(伤寒)后;脉结代,说明病位在“脉”;心动悸,说明涉及脏腑为心。张仲景在后面条文把结代脉的具体脉象作了进一步描述:“脉按之来缓,时一止复来者,名曰结。又脉来动而中止,更来小数,中有还者反动名曰结,阴也。脉来动而中止,不能自还,因而复动者,名曰代,阴也。得此脉者必

难治。”其最后总结“得此脉者必难治”，所以此病在当时乃是急症、重症、疑难症，预后极差。即使在现代医学高度发达的今天，此病也是内科急危重症之一。最关键是对病性的把握，辨证寒、热、虚、实是处方的基石。既然开卷以伤寒作引，可知是寒邪作祟。接下来条文描述结脉、代脉均用“阴也”作结论。可知脉性质属于阴脉。因此病性属于寒证、虚证不言自明。

2 剖析“伤寒脉结代，心动悸”的病因，病位，病性及制方

研究张仲景炙甘草汤方药组成及煎服法，对于以炙甘草汤开篇，复脉汤作结，复脉重用炙甘草之奥秘，《伤寒论》教材和《方剂学》教材的解释为“补中益气，以充气血生化之源”。我们认为远不能揭示张仲景立方宗旨。

众所周知，张仲景著书立说与《黄帝内经》一脉相承。《素问·六节藏象论》指出：“心者，生之本，……其充在血脉。肝者，罢极之本，……以生血气”。《素问·五藏生成》指出：“诸脉者皆属于目，诸血者皆属于心，诸气者皆属于肺”。以上说明血脉乃是心所主，但是与肝和肺的调节密不可分。心主血脉功能正常，其一：有赖于脉管内血液的充盈。血液的化生虽然在脾胃，建运脾胃可以使血液生化有源。但是血液的调节在肝，因为肝藏血，人卧则血藏于肝。肝主疏泄，促进脾胃的运化。肝在五行属于木，心在五行属于火。属于母子关系。木能生火。心脏血液的充盈来源于肝血的灌溉；心脏阳气的旺盛需要肝阳的升腾。如果肝脏血液亏虚，无以灌溉心血则脉道不充，脉来结代。其二：有赖于宗气的推动。宗气又称为大气。居于胸中，以膻中为宅基。能“走息道而行呼吸，贯心脉而行气血”。由肺吸入的自然界清气和脾胃化生的水谷精气结合而成。后世医家张锡纯对此发挥甚广。在脾胃化生的水谷精微之气上输于肺形成宗气的过程中，必须依赖肝气的条达和疏泄，以及肝阳的温煦扶持。肝脏好比大树，而脾胃好比藤蔓。如果肝气失于条达，肝阳无以温煦，则脾胃水谷精微无以上输及肺，反而聚集中焦，形成湿浊痰饮，阻滞气机，甚则化热，炎上熏蒸肺金，而成阴火之变。肝阳失于升腾则心阳化生无源，心气帅血无力，加上阴火煎熬，痰湿阻滞脉道，则脉来结代。

《素问·阴阳应象大论》指出：“阴胜则寒，……风胜则动……冬伤于寒，春必温病；春伤于风，夏生飧泄；夏伤于暑，秋必痄疰；秋伤于湿，冬生咳嗽。”揭

示了疾病发生发展的基本规律。“心动悸”，心之所以动悸并不单是心脏气血的功能失常，乃是肝风作祟。因为“肝在天为风，风胜则动”。心之“动”源于肝风胜。肝在五行属于木。《尚书·洪范》指出：“木曰曲直，火曰炎上，土爰稼穡，金曰从革，水曰润下。”因此，火土的特性是向上，金水的特性是向下，只有木的特性是掌管上下左右平衡的。中医学认为，肝“体阴而用阳”。肝木曲直有节则机体筋脉曲直有度，脏腑藏泻有权。如果机体感受外邪，因为“肝乃将军之官”，首先奋而抗邪，交争日久则肝“苦急”，肝苦急，则阴血失于封藏，肝木疏泄过甚，亢而化风，风胜则动，母病及子则心动。心藏神，心动则神无所藏而惊悸不宁；心舍脉，心动则脉无所主而结代难行。

《素问·阴阳应象大论》指出：“故邪风之至，疾如风雨。故善治者治皮毛，其次治肌肤，其次治筋脉，其次治六腑，其次治五藏。治五脏者，半死半生也”。由于伤寒从皮毛而入，进入肌肤筋脉，导致脉结代，进而影响心藏，心乃五脏六腑之大主。故张仲景在《伤寒论》中指出“必难治”诚非危言耸听。唯其难治，才能显示出炙甘草汤处方的威力和珍贵。以引起后世的警惕和注意。治疗遵《黄帝内经》“虚则补其母”宗旨而从肝论治。故《素问·脏气法时论》说：“肝主春，……肝苦急，急食甘以缓之……肝欲散，急食辛以散之，用辛补之，酸泄之”。酸味入肝，且具收敛之性，不利于阳气的生发和肝气的疏泄，且足以影响脾胃的运化功能，故元代丘处机《摄生消息论》说：“当春之时，食味宜减酸增甘，以养脾气。”故选用甘草为君药，重用其量，其一，取其味甘（既然名为甘草，则草药当中甘味无出其右），缓肝之急，用蜜炙以增加其甘味，加大缓急的力度。其二，甘味入中焦脾胃，补益脾胃之气，增加气血之源。因为白芍味酸性敛，妨碍肝脏的生发之性。在炙甘草汤中一切措施都是为了从肝木生心火着眼，故取桂枝汤其他四味药而独去白芍就顺理成章。至于清代吴鞠通《温病条辨》中“复脉汤”加白芍是温病后期阴津损伤，另当别论。自此以后，历代医家对炙甘草作用逐渐发扬光大。《名医别录》直接记载其：“调气血，通经脉”。《日华子本草》记载其：“能补各种劳伤，虚损，安神定志，利血脉”。现代药理研究认为，甘草提取物甘草酸胺能缓肝急，治疗急性肝损伤，降低转氨酶。对急性心肌损伤，可有效保护心肌。降低心肌酶方面也疗效卓著。复方甘草片还能缓肺之急迫治疗咳嗽。李十红等从肝论治左心舒张功能障碍为现

代心脏病治疗开阔了思路^[4]。

制方君臣佐使,《黄帝内经》早有明训。《素问·至真要大论》云:“君一臣二,制之小也。君一臣三佐五,制之中也。君一臣三佐九,制之大也。”张仲景炙甘草汤共 9 味药,加煎服法中“清酒”共 10 味药。乃是制中之方。君药炙甘草,三味臣药。①生姜:辛温发散,能温肺散寒,暖胃通经。因为本病起于伤寒以后,故用生姜配炙甘草辛甘相合,取“辛甘发散为阳”之意,驱散肺经肌表之寒邪。②人参:补益元气,特别是配炙甘草能大补肺脾之气。一方面使元气足则心气旺,心气旺则帅血有权,通行血脉有根;另一方面脾胃气旺则气血生化有源,血脉充盈有保障。③生地黄:在此方中用量最大。虽然为臣药,但是作用非凡。现代教科书均认为其滋阴补血,充脉养心,是针对心阴血不足而用。此其功用之一。生地黄甘寒,入肾经,能滋阴补肾,清热凉血,生津止渴。味甘配炙甘草缓肝之急。肝木之急,除甘以缓之法外,尚有滋水涵木一途可循。肝肾乃是子母之脏,有肝肾同源、乙癸同源之说。故重用生地黄滋肾水以涵肝木,熄肝风,降肝经浮游之火。此其功用之二。《神农本草经》记载其:“主寒热积聚,逐血痹”。说明生地能疏通痹结之血脉。肝藏血,心主血脉,生地黄一味药而兼具滋阴补肾,柔肝缓肝,养心复脉之功。此其功用三。因此,张仲景舍白芍而选生地黄乃是经过了深思熟虑的。

佐药有五。①桂枝:佐生姜、炙甘草,一方面辛甘发散为阳,驱除寒邪。另一方面,桂枝甘草汤乃是治疗“发汗过多,心下悸,欲得按”之心阳虚证专方。心阳之虚,在于肝阳失于升腾,故选入肝经之桂枝从木生火。②阿胶:滋阴补肾,养血润肺。一方面佐助生地黄滋肾阴,柔肝缓肝。另一方面,肝旺则反侮肺金,肺乃娇脏,最畏火刑而失去肃降。方中散寒所用生姜、桂枝、清酒又均易耗伤肺阴,因此选阿胶滋阴润肺,防止肝火刑金,又防止温热药伤肺阴。③麦冬:甘寒,滋阴润肺,生津敛汗。一者佐炙甘草甘缓柔肝;再者佐生地黄滋肾柔肝,三者防热药耗伤肺阴。④麻仁:养血润燥,通利经脉。一佐生地黄养血;二合阿胶、麦冬润燥护肺;三以麻仁之润滑,合清酒之辛烈,刚柔并济,疏通郁结,通利血脉。⑤大枣:味道甘甜,药食两全。佐炙甘草缓急柔肝,最大限度发挥甘药缓急的功用。色红入心经,补心血之匮乏。味甘入脾胃,合人参补益脾胃,助气血生化之源。尚能矫正诸药之味,调和阴阳,使辛烈者不燥,苦寒者

不峻。

使药清酒。我们认为,使药排位最末,但作用巨大,直接决定着药物的走向。因血得寒则凝,得温则行。脉之结代乃是寒邪凝滞,血脉痹阻之象。故用清酒合水煎煮药物,一者取清酒辛烈之性,助姜桂驱散经脉中之寒邪。二者,防止诸甘药滞脾胃,促进脾胃之运化,以助气血之化源。三者,合诸滋阴养血之药,率领阴血归于心脉。

3 小结

自张仲景以后,唐代王焘在《外台秘要》中记载“炙甘草汤”治疗肺痿涎唾多,心中温温液液者。乃是肝急风动,风火灼伤肺金所致。因为寒邪入里,随肝风已经化火,又不以心动悸脉结代为主要矛盾,故可去姜、桂、清酒之辛烈。以炙甘草、人参益肺气,缓肝急。阿胶、麦冬滋肺阴;生地黄、麻仁滋肾润燥;合阿胶、麦冬以成“金水相生”之功。

至清代喻嘉言创“清燥救肺汤”。主要用于燥热之邪伤肺重症。虽仍以“炙甘草汤”化裁。人参、甘草益肺气,麻仁、阿胶、麦冬润肺燥。因为病邪为燥热邪气,故去一切辛热之药,取石膏、桑叶、枇杷叶之清宣肺金,杏仁润降肺气。其缓急之功犹在,但复脉之用已荡然无存了。

清代吴鞠通在《温病条辨》创“复脉汤”系列方。其病因为温热邪气侵袭人体,“治热远热”。故用药一派寒凉,是纯滋阴润燥,养血复脉了。

参考文献

- [1]熊曼琪.伤寒学[M].北京:中国中医药出版社,2007:98.
- [2]谢鸣.方剂学[M].北京:人民卫生出版社,2006:204—206.
- [3]朱邦贤.方剂辨证与方证规范化之我见[J].上海中医药杂志,1997,31(11):2—5.
- [4]李十红,李祥国.左心室舒张功能障碍的中医病因病机及证治探讨[J].中医杂志,2002,43(10):725—727.

(收稿日期:2011-04-12;修回日期:2011-05-21)

[编辑:李 巍]

欢迎邮购《中医杂志》光盘合订本

1951—1986 年(4 张光盘)480 元;1987—1994 年(1 张光盘)260 元;1995—2004 年(1 张光盘)280 元。光盘合订本为计算机用数据光盘,收入了同期出版的全部《中医杂志》的内容,可对所有文章进行任意字检索,方便实用。

汇款地址:北京东直门内南小街 16 号中医杂志北京医海林音像书店,邮政编码:100700,电话:(010)64035632。网址:<http://www.jtcm.net.cn>。