

DOI:10. 13288/j. 11-2166/r. 2023. 20. 020

从三焦角度探析复脉汤加减方的应用

谷劼楠¹, 何雨轩¹, 彭彬¹, 黄圣², 王国为¹, 王永涛¹, 刘芊慧³, 徐世杰[✉]

1. 中国中医科学院中医基础理论研究所, 北京市东直门内南小街 16 号, 100700; 2. 北京中医药大学; 3. 浙江中医药大学

[摘要] 通过对历代文献的梳理, 发现对复脉汤加减方主治病位的认识经历了由上至中而下的三焦变化, 即起于上焦, 用于治疗上焦心肺阴虚之证; 变于中焦, 意在补胃生津; 用于下焦, 从护阴、清邪、收阴、潜阳固阴四个维度共奏存下焦真阴之功。认为复脉汤加减方不变之处为滋阴法, 其变之处在于据三焦病位、兼夹病性、内伤外感、伤寒温病不同, 来确定对应的治法, 以此选择对应加减药物, 为拓展经方的临床应用范围提供借鉴。

[关键词] 复脉汤; 三焦; 滋阴法

复脉汤本名炙甘草汤, 首见于《伤寒论·辨太阳病脉证并治》, 曰: “伤寒脉结代, 心悸动, 炙甘草汤主之”。《伤寒溯源集》曰: “……此方以炙甘草为君, 故名炙甘草汤。又能使断脉复续, 故又名复脉汤。”以往对复脉汤加减方的研究, 有从脏腑、津液角度出发^[1], 也有从吴瑭继承叶桂的思想探讨^[2], 但均未从复脉汤嬗变角度思考。本文通过梳理中医古籍文献, 发现历代医家对复脉汤主治的病位, 经历了由上至中而下的变迁。故拟从三焦的角度, 探讨复脉汤诊治的变化规律。

1 复脉汤始于上焦

1.1 疗上焦心肺

复脉汤由桂枝汤去芍药加生地黄、麦冬、阿胶、麻仁、人参、清酒, 并增加大枣的用量组成, 用以治疗伤寒从太阳陷入少阴心, 或用于治疗心主素虚而复感伤寒, 致心动悸脉结代者^[3]。至唐代, 王焘在《外台秘要·肺痿方一十首》中也增加了心系以外的病证应用, 曰: “炙甘草汤, 疗肺痿涎唾多, 心中温温液液者。”^[4]。宋代《圣济总录》^[5]、《注解伤寒论》^[6], 元代《卫生宝鉴》^[7], 明代《普济方》^[8], 清代《张氏医通》^[9]均记载了本方, 然而这段时期的复脉汤重在治上焦之心肺, 详见表 1。

表 1 宋代及以后对复脉汤治疗上焦心肺的文献记载
Table 1 Records of Fumai Decoction (复脉汤) in the treatment of heart and lung in the upper jiao since Song dynasty

时期	著作名	主治病证	病位
宋	《圣济总录·伤寒门》	治伤寒脉结, 心悸动 ^[5]	上焦
	《注解伤寒论》	伤寒脉结代, 心动悸 ^[6]	上焦
元	《卫生宝鉴》	其脉动而中止, 有时自还……亦心动悸, 呃噫不绝, 色青黄, 精神减少, 目不欲开, 倦卧恶人语 ^[7]	上焦
	《普济方·伤寒门》	伤寒脉结代, 心动悸 ^[8]	上焦
清	《张氏医通·诸伤门》	虚劳不足, 汗出而闷, 脉结心悸, 行动如常, 不出百日危 ^{[9]35}	上焦
	《张氏医通·诸气门·下·肺痿》	肺痿涎唾多, 心中温温液液者 ^{[9]79}	上焦

1.2 滋上焦之阴

《千金翼方·五脏气虚》曰: “主虚劳不足, 汗出而闷, 脉结, 心悸”^[10], 提及复脉汤通过滋养心阴和益气血来治疗虚劳引起的心悸脉结, 凸显本方补益作用。在《外台秘要》中, 复脉汤被用于治疗虚热肺痿, 证明在当时已被视为具有滋养肺阴之功。成无己《注解伤寒论》认为复脉汤是“益虚补血而复脉”, 津血同源, 方中以大剂量的生地黄和麦冬养心阴, 配合辛温的桂枝、生姜发散, 补中益气的人参、大枣宣心阳与益气, 使心阴液得以化育为血。因此, 该时期的医家认为复脉汤可复上焦

基金项目: 中国中医科学院科技创新工程资助项目(CI2021B001)

✉ 通讯作者: xushijie6666@sohu.com

心肺之阴。

2 复脉方变于中焦

2.1 从中焦立论而补津液

明清之际,喻昌在《尚论篇》提到“立炙甘草汤,补胃生津润燥,以复其脉”^[11],认为复脉汤之证治机理是补胃生津兼散邪法。叶桂在《温热论》中指出,胃津伤而气无化液也,当用炙甘草汤^[12]。可见他们对于该方的机制总以中焦论述,略同《灵枢·决气》“中焦受气取汁”之意。

2.2 补胃之津液而拓新用

喻昌认为复脉汤所治病证仍是“伤寒病而至脉结代,心动悸”,并未将复脉汤进行加减并应用于易伤津液的温病或久病伤津内伤杂病中。叶桂在《临证指南医案》中使用复脉汤及其加减方的病案有 47 例^[13],拓宽了复脉汤的应用范围。总结叶桂对复脉汤加减方的运用有三:一是补阴柔缓和阳熄风,可防治内风或阳气升浮;二是补阴清虚热,治疗“水亏温伏”;三是复苏真阴,用于温邪尚在,但已亏虚至极而无法单纯使用温补法或者清法的病证,及劳倦内伤又复感温邪,邪热胶结不解的病机。叶桂已经认可复脉汤加减方对肝肾和敛阳作用,但释复脉汤方义,多从补“胃汁”“五脏液”出发,仍是以中焦立论,意在补津液。叶桂的理解虽未超脱出中焦的范畴,但其应用复脉汤于肝肾,为吴塘进一步深化复脉汤加减方的认识奠定基础。

3 复脉方用于下焦

吴塘深研叶桂医案,去复脉汤之温阳益气药,而增入下焦肝肾之白芍、牡蛎、鳖甲、龟甲,创制加减复脉汤及一甲、二甲、三甲复脉汤。“今治伤于温者之阳亢阴竭,不得再补其阳也。”^{[14]118}基于肝肾真阴枯竭的核心病机,及阴竭与阳亢之间的关联,发展了复脉汤加减方对于温邪入之下焦肝肾阴亏的应用。邪热深入下焦,耗伤肾精,形体及脏腑失于滋养,《温病条辨·下焦篇》第十条言:“温病深入下焦劫阴,必以救阴为急务……”^{[14]121},第十八条言:“在下焦以存阴为主”^{[14]126},又因肝肾同源,肾精虚损,则肝木失养,风从内生。“复阴之中,预防泄阴之弊”^{[14]121}。吴塘运用复脉汤加减方,从脏腑与精津液出发,以护阴、清邪、收阴、潜阳固阴四个维度,即以清虚热而存阴,或收二便而固肾阴,或填阴以补肝肾,或潜肝阳而熄风等,共奏存下焦真阴之功。

3.1 运柔补而护下焦真阴

《温热论》言:“热邪不燥胃津,必耗肾液”,肾液即是真阴。此时病已至下焦,肝肾亏虚,正气已伤,内里脏腑空虚,纵使虚多邪少,然仍需防邪深入。“湿热上焦未清,里虚内陷……里虚故用人参以护里阳,白芍以护真阴”^{[14]92},在《温病条辨·中焦篇》中以参芍防止湿热邪气继续内陷,即是此意。温病下焦证,肝肾阴伤为重,吴塘以白芍、阿胶育阴护阴,而护里虚,《温病条辨·下焦篇》“以芍药从阿胶,内护真阴”^{[14]121},并提出“柔以护内主”^{[14]122}的论述,提倡以白芍和阿胶等柔和之药护已伤之阴,防止残留之虚热继续伤阴。

3.2 清虚邪而留下焦真阴

伤阴为温邪的基本特性,其中发热与温病伤阴息息相关^[15],因此需清虚热而防止伤阴。“热邪深入,或在少阴,或在厥阴”^{[14]120},邪热耗损下焦肾精。温病下焦虚热尚存,虚热不去,则真阴难复。《温病条辨·下焦篇》第二十八条注:“大凡体质素虚之人,驱邪及半,必兼护养元气,仍佐清邪”^{[14]130},吴塘自言虚者在邪气去之过半时,当以补为主,且必兼以清余热。温病下焦证正气大亏,虚多邪少,此时仍需考虑虚邪之弊,故以白芍、生地黄、麦冬,和阴清邪也。又言“生地清阴络之热”,此皆以微寒之品,稍稍清邪,而非气分之苦寒,补阴而清虚热而防下焦真阴继续耗伤。

吴塘用复脉汤加减方亦有扶正驱邪之功。《温病条辨·下焦篇》第八条言:“温病已汗而不得汗,已下而热不退,六、七日以外,脉尚躁盛者,重与复脉汤”^{[14]119}。汗之不解,病非为上焦;下之不解,热不在中焦,再以病程日久,病在下焦亦可知矣。第四条云:“劳倦内伤,复感温病,六、七日以外不解者,宜用复脉法”^{[14]119}。因为病者既往阴虚内伤,复感温病,正虚不能胜邪,温邪六七日不解,阴虚日深,故宜速用补阴之法,以扶正祛温邪。此时正气尚能与邪争,但力量未足以全胜邪气,需要扶助正气,以致邪退。复脉甘润,“甘能益气,凡甘皆补”^{[14]119},故吴塘仍用复脉汤之补阴法而非温阳之法,以扶正驱邪,治疗正虚不能胜邪之温病下焦证。

3.3 用收敛而存下焦真阴

肾为封藏之本,若肾气封藏失职,则可能出现小便失禁、大便滑脱等二便失禁的症状。《温病条辨·下焦篇》言:“复阴之中,预防泄阴之弊”^{[14]121}。

《温病条辨·下焦篇》第一条自注言“加白芍收三阴之阴”^{[14]118}，“白芍、五味子收三阴之阴，而以少阴为主，盖肾司二便也”^{[14]160}，通过酸收敛阴，使得肾阴得收，从而使得肾之封藏作用可得以恢复，以防真阴从二便而去。又因肾虚不藏，滑脱之象已现，虑其伤阴，即以牡蛎收敛固涩，防津液随便溲而去，又可防滋阴濡药可致便溲之弊端。吴瑭以酸收肾阴而复肾之封藏，以固涩以防阴液随便溲而去，而存下焦真阴。

3.4 使潜阳而固下焦真阴

《温病条辨·下焦篇》第十四条：“肝风鸱张，立刻有吸尽西江之势，肾水本虚，不能济肝而后发痉”^{[14]124}，温邪深入下焦，煎灼肝肾真阴，易引动肝风，而致阴虚内动，症见四肢蠕动，抽搐等，正如吴瑭所言“热邪深入下焦……手指但觉蠕动，急防痉厥，二甲复脉汤主之”^{[14]123}，使二甲以助阳入下焦，则肝阳回于真阴之中，阴阳合和，“使阴阳交纽”^{[14]123}。“热久伤阴，八脉丽于肝肾，肝肾虚而累及阴维故心痛”^{[14]124}，此证亦为肝肾阴亏所致风动于内所致，病本于肝肾，肝风内动肾气上冲，累及阴维脉，“阴维为病主心痛”^{[14]124}，则症见心动、心痛。“心中憺憺大动，甚则心中痛者，三甲复脉汤主之”^{[14]124}。《素问·至真要大论篇》云：“诸风掉眩，皆属于肝”，肝肾共属下焦，乙癸同源，温病下焦津液大亏，肾水不能涵养肝木，易引动内风。吴瑭以介类潜阳，使上升过亢的肝阳还入下焦，视肝风内动的程度不同，由轻到重依次加入鳖甲与龟甲，而使肝阳与肝肾之阴得以交合，则下焦真阴亦能巩固而不随阳亢而脱。

4 复脉汤加减方应用思路

从三焦角度能够清晰地看出复脉汤加减方的变化，详见表 2。纵使病位经历三焦变迁，滋阴法仍是复脉汤加减方治疗的核心，复脉汤加减方可广泛应用于以阴虚为基本病性的疾病。

根据历代医家的应用，其应用思路可总结为：以滋阴为基本治法，根据兼夹病位的不同选择不同治法，其常用的共同基础药物为麦冬、生地黄、炙甘草、阿胶、麻仁。依据病位在上焦、中焦或下焦，以及不同病性（如阳虚、血虚、阴亏阴脱、肝风内动等）和病因（如内伤或外感、伤寒或温病），选择相应的治法。如病位在上焦心肺，兼夹病性为阳虚、血虚，治法可选择养血温阳益气，在基础药物上加人参、大枣、生姜、桂枝。病位在下焦肝肾，兼夹病性为阴亏阴脱、肝风内动，治法可选择收阴、固阴、潜阳，在基础药物上加白芍、牡蛎、鳖甲、龟甲。若中焦胃津受损，兼夹病性为气虚，治法可选择补胃气，在基础药物上加人参、大枣，增加炙甘草的量。

5 小结

通过梳理中医古籍文献，发现历代医家对复脉汤主治的病位，经历了由上至中而下的变迁。通过观察这种变化，帮助我们掌握变化中的不变之处，来把握其临床应用思路。复脉汤加减方的应用思路，不变在于以滋阴为核心治法，变化在于针对不同疾病的不同三焦病位、病性，选择不同的治法来加减药物，从而达到治疗不同病证的临床目的。这种变与不变的根本，在于守方之理法而变方之组成，守方之内涵而变方之外延。这一思路为现代医家据古方创制新方提供了范例，也为拓展其他经方的应用范围提供了借鉴。

参考文献

[1]冯慧,余悦,朱晓云,等.复脉法及其应用探析[J].中医杂志,2019,60(22):1900-1903.
[2]李妍佳,董晓英.吴鞠通对《临证指南医案》中复脉辈的继承与发展[J].环球中医药,2020,13(12):2088-2090.
[3]王庆国.伤寒论选读[M].北京:中国中医药出版社,2016:89-90.

表 2 复脉汤加减方历代变迁表
Table 2 Change of Modified Fumai Decoction (复脉汤加减方) in different dynasties

方剂特征	清代之前	清代早期 (喻昌、叶桂为代表)	清代中期 (吴瑭为代表)
主治部位	上焦	中焦	下焦
阴虚程度	阴虚	阴虚	阴亏
阴的内涵	津液、营血	胃液、津液	津液、肾精、肝肾之阴
治法	滋阴、养血、温阳、益气	补胃生津	滋阴、存阴、固阴、潜阳
阴虚治法对应药物	炙甘草、麦冬、地黄、阿胶、麻仁	炙甘草、麦冬、地黄、阿胶、麻仁	炙甘草、麦冬、地黄、阿胶、麻仁、白芍、牡蛎、龟甲、鳖甲

- [4]王焘. 外台秘要方[M]. 高文铸,校注. 北京:华夏出版社, 1993:175.
- [5]赵佶敕. 圣济总录校注[M]. 王振国,杨金萍,主校. 上海:上海科学技术出版社, 2016:341.
- [6]成无己. 注解伤寒论[M]. 北京:中国医药科技出版社, 2011:101.
- [7]罗天益. 卫生宝鉴[M]. 北京:中国医药科技出版社, 2011:266.
- [8]朱橚. 普济方[M]. 北京:人民卫生出版社, 1959: 971.
- [9]张璐. 张氏医通[M]. 李静芳,建一,校注. 北京:中国中医药出版社, 1995.
- [10]孙思邈. 千金翼方[M]. 太原:山西科学技术出版社, 2010:322.
- [11]喻昌. 喻嘉言医学三书[M]. 蒋力生,叶明花,校注. 北京:中医古籍出版社, 2004: 69.
- [12]叶桂,薛雪. 温热论 湿热论[M]. 北京:人民卫生出版社, 2007:21.
- [13]马可迅,杨进. 浅论叶天士应用炙甘草汤的规律[J]. 中医杂志, 2012, 53(5): 440-442.
- [14]吴塘. 温病条辨[M]. 南京中医药大学温病学教研室, 整理. 北京:人民卫生出版社, 2005.
- [15]郭铭信. 温病伤阴的防治及其机理研讨[J]. 中医杂志, 1982, 23(4): 4-8.

Application of Modified *FuMai Decoction* (复脉汤加减方) based on *Sanjiao* (三焦) Theory

GU Jienan¹, HE Yuxuan¹, PENG Bin¹, HUANG Sheng², WANG Guowei¹, WANG Yongtao¹, LIU Qianhui³, XU Shijie¹

1. Institute of Basic Theory for Chinese Medicine, China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing, 100700; 2. Beijing University of Chinese Medicine; 3. Zhejiang Chinese Medical University

ABSTRACT Review of historical literature showed that the understanding of the indicated disease location of *Modified FuMai Decoction* (复脉汤加减方) has evolved from the upper *jiao* (焦) to the middle and lower *jiao*. Initially, it is used for the treatment of yin deficiency of both yin and yang in the upper *jiao*, changes to supplement stomach and produce fluids in the middle *jiao*, and is used to protect yin, clear the pathogens, consolidate yin and subdue yang so as to store the true yin of lower *jiao*. The unchanging principle of *Fumai Decoction* modifications is nourishing yin, while the changing aspects are determining the secondary treatment methods based on disease location of *sanjiao*, concomitant disease natures, internal injury or external contraction, warm disease or cold damage, thereby choosing the corresponding added or subtracted herbs, and providing reference for the application of classical formulas.

Keywords *Fumai Decoction* (复脉汤); *sanjiao* (三焦); enriching *yin* method

(收稿日期: 2023-05-29; 修回日期: 2023-08-20)

[编辑: 叶晨]

· 信息窗 ·

《中医杂志》荣获“2022年百种中国杰出学术期刊”称号



2023 年“中国科技论文统计结果发布会——暨中国一流科技论文世界影响力评价论坛会议”于 9 月 20 日召开。会上公布了 2022 年百种中国杰出学术期刊名单,《中医杂志》再次荣获“百种中国杰出学术期刊”称号。同时,《中医杂志》入选了“第 6 届中国精品科技期刊”,即“中国精品科技期刊顶尖学术论文(F5000)”项目来源期刊,成为唯一连续 6 次入选的中医学类期刊。2022 年度,《中医杂志》新增入选 F5000 论文 22 篇,历年合计入选 176 篇。会上还发布了《2023 年版中国科技期刊引证报告(核心版)自然科学卷》,《中医杂志》2022 年核心影响因子为 2.707,在中医学类期刊中排名第一;综合评价总分也位列中医学类期刊首位。