

以“损其心者，调其荣卫”为源，议《伤寒论》炙甘草汤方义

钟庚初

成都中医药大学 四川成都 610000

摘要:“损其心者，调其荣卫”出自难经，实际是基于心-血-荣卫的密切关系而总结的精当治法。以其为源分析《伤寒论》炙甘草汤方义，得到炙甘草汤调荣卫之法是脾胃为本及通卫养荣为标。进一步分析用药特点可知温补脾胃妙用桂枝，重用草、枣；通卫养荣阴中求阳，注重生津养液。以用药特点为基础，再结合临床实践等研究，笔者认为现代临床炙甘草汤用量可以 $\geq 30\text{g}$ ，麻仁用火麻仁更符合本方原义，而大枣用量是否大于常用量 15g 更佳尚需进一步研究。

关键词:炙甘草汤；营卫；炙甘草；麻仁；用量

《伤寒论》炙甘草汤乃千古名方，心乃一身大主，仲景立此方救危急，方义不可不谓精微。向来医家为此百家争鸣，无意中以自己观点强加仲景原义之事在所难免。如何更近于原义？观仲景自序“撰用素问、九卷、八十一难、阴阳大论、胎产药录”，而《难经》之言“损其心者，调其荣卫”与仲景用意深合，故笔者以其为源，兼引《黄帝内经》与《神农本草经》等，试对方义做管蠡之析。庶几更切中本方原义。

1 何为“损其心者，调其荣卫”？

“损其心者，调其荣卫”语出《难经·十四难》“治损之法奈何？然，损其肺者，益其气；损其心者，调其荣卫；损其脾者，调其饮食，适其寒温；损其肝者，缓其中；损其肾者，益其精。此治损之法也。”。

1.1 治法为何是调荣卫？

心的主要功能有二：心主血脉，心藏神^{[1]62}。何为脉，《素问·脉要精微论》云：“脉者，血之府也”，所以脉是血流行的通道；《灵枢·营卫生会》云：“血者，神气也”，所以血是藏神的物质基础。故心的主要功能以血为重要物质基础。观后人对“损其心者，调其荣卫”的注解，滑寿言“荣卫者，血脉之所资也”，徐灵胎释“营卫者，血之所充”。故治心不离血，治血不离荣卫，昭然可知。

1.2 荣卫与血的具体关系为何？

荣气：《灵枢·营卫生会》云：“营在脉中”，《素问·痹论》云：“荣者，水谷之精气也，和调于五藏，洒陈于六府，乃能入于脉也，故循脉上下”，可见荣气是血的重要组成部分。荣气和血均行于脉中，二者可分不可离。《灵枢·邪客》云：“营气者，泌其津液，注之于脉，化以为血”，所以荣气又

是化生血的物质基础，其化生血的功能以津液为物质基础。

卫气：《难经·三十难》“荣气之行，常与卫气相随不？然”，《难经本义》注解“故凡卫行于外，荣即从行于中，是知其行常得相随，共周其度”^[2]，所以卫气和荣气相伴而行，共同运行血，使之周流全身。

所以“损其心者，调其荣卫”是基于心-血-荣卫的密切关系总结的精当治法，从荣卫出发，俾使心血复常，则心损得愈。

2 炙甘草汤如何调荣卫？

炙甘草汤方出《伤寒论》“伤寒，脉结代、心动悸，炙甘草汤主之。甘草(炙，四两)生姜(切，三两)人参(二两)生地黄(一斤)桂枝(去皮，三两)阿胶(二两)麦门冬(去心，半升)麻仁(半升)大枣(擘，三十枚)上九味，以清酒七升，水八升，先煮八味，取三升，去滓，内胶烊消尽，温服一升，日三服”，笔者归纳出本方调荣卫两大法：脾胃为本与通卫养荣为标。

2.1 法一：脾胃为本

荣卫根于脾胃。《灵枢·营卫生会》言：“人受气于谷，谷入于胃，以传与肺，五藏六府，皆以受气，其清者为营，浊者为卫”，《素问·痹论》云：“荣者，水谷之精气也……卫者，水谷之悍气也”，可见荣卫的生成本之脾胃，脾胃运化水谷，其精微生成荣卫。故欲补荣卫之不足，必求于脾胃。

本法在小建中汤中的展现更为直观。方以甘温润泽之饴糖为君，温中补虚。臣以辛温之桂枝，温脾助阳；酸苦之芍药，益阴养血。佐以生姜温中健脾，大枣补脾养血。最后以炙甘草益气和中，为佐使之用。全方立足脾胃，以温中助

阳为主。仲景调荣卫以脾胃为本的特点可见一斑。

炙甘草汤证症状与小建中汤类似,故逻辑上仲景立法度相类,再者细究炙甘草汤用药,温补脾胃之药与小建中汤十分相似,有炙甘草、人参、大枣、桂枝、生姜,足占总药味一半,故炙甘草汤调荣卫也以脾胃为本。

2.2 法二:通卫养荣为标

何为通卫养荣,即通卫温阳、养荣滋阴之谓。本证不仅“心动悸”,而且出现“脉结代”,结代脉属于难经十四难所谓“损脉”,原文“何谓损?一呼一至曰离经,再呼一至曰夺精,三呼一至曰困,四呼一至曰命绝,此谓损之脉也。损脉之为病奈何?然,一损损於皮毛,皮聚而毛落,二损损於血脉,血脉虚少,不能荣於五臟六腑也;三损损於肌肉,肌肉消瘦,饮食不为肌肤;四损损於筋,筋缓不能自收持;五损损於骨,骨痿不能起於床”,是故本证远重于小建中汤证,病重危急,所以仲景选择标本同治。除了温补脾胃治本外,直接使用通卫养荣药,让荣卫直接得到补充与推动。方中生地黄、桂枝等属于此。

综上,炙甘草汤出十味药,体现了脾胃为本,通卫养荣为标的调荣卫方法。

3 分析炙甘草汤用药

据上文分析,本方十味药可归为两组:温补脾胃类与通卫养荣类。大枣补肠胃之津液,又补血而养荣;桂枝温脾阳又通血脉,故大枣与桂枝两类均可归入。对人参,笔者归入温补脾胃类,原因有二:一,仲景用人参多认为即今日之党参^[3]。人参功补五脏,而党参更多在脾胃。二,观仲景伤寒论出人参之诸方,不少都归因于脾胃,如小柴胡汤、厚朴生姜甘草半夏人参汤、三泻心汤、旋覆代赭汤、桂枝人参汤、理中丸均是较为明显的脾胃原因。所以,十味药的分类是:大枣、桂枝、生姜、炙甘草、人参归于温补脾胃类,大枣、桂枝、清酒、生地黄、麻仁、阿胶、麦冬归于通卫养荣类。试进一步分析如下。

3.1 温补脾胃类

大枣、桂枝、生姜、炙甘草、人参五味。其中桂、姜偏温,枣、草、参偏补。主要特点有二,妙用桂枝与重用枣、草。

本方桂枝之用甚妙。原文“伤寒”二字,如太阳中风与太阳伤寒,皆是荣卫不和,而荣卫本于脾胃,一损俱损,脾胃焉得不受累?而桂枝外则调和荣卫,内则温煦脾阳,考姜、附、辛类无能如此,是以桂枝之用恰到好处。

本方中炙甘草与大枣用量均为伤寒论之最。二者均为补脾胃要药,大枣又能直接补血养荣,《神农本草经百种录》记甘草:“味之甘至甘草而极,甘属土,故其效皆在于脾”^[4],《神农本草经》言大枣“安中养脾……平胃气……补少气、津液”。本证发于太阳,累及心,故气血甚虚,当重补脾胃以资化源,且大枣又直接补血养荣,是故二味药用量甚重。因而二者之要非同等闲,在本方的现代应用中,其用量值得研究,笔者下文将做探讨。

3.2 通卫养荣类

大枣、桂枝、清酒、生地黄、麻仁、阿胶、麦冬七味。主要特点有二,阴中求阳与养荣药侧重生津养液。

本方滋阴药众多,但目的不仅是滋阴,还有通卫温阳。原因有二。一,本证卫阳受损,原文明言“伤寒”。二,本证阴虚不明显。本证以“心动悸,脉结代”为主,是否具有阴虚的典型症状如:潮热盗汗、五心烦热等不影响使用本方。张景岳言“善补阳者,必于阴中求阳”,此之谓也。

养荣滋阴药有大枣、生地黄、麻仁、阿胶、麦冬五味,特点是侧重生津养液。大枣补肠胃之津液;仲景所用生地黄乃鲜地黄,生津液效佳;麻仁,《本草求真》言“盖胃腑燥结,非此不解”^[5],亦补肠胃之津液;麦冬,养阴生津之要药;阿胶,既生津养液,如俞昌之清燥救肺汤,又填精补髓,如《温病条辨》之大定风珠。综合来看,是以生津养液为主。原因何在?荣气的生理功能有二:化生血液和营养全身^{[1]109},营养全身的物质基础是血,而据上文分析,荣气要实现化血的功能以津液为物质基础,所以欲调荣卫,需补充津液。

4 启示

4.1 炙甘草与大枣的用量

据金海浩研究^[6],绝大多数现代医家本方中使用二者的剂量的算数平均数是炙甘草 16g 左右,大枣 15g 左右,若不考虑其它补脾胃药的使用,仅在原方用药中,要体现重补脾胃的精神,笔者认为二药的剂量均可增大。据研究,仲景一两为 13.8g^[7],则炙甘草用量为 50g 余,大枣十枚 32.9g^[8],三十枚约合 100g。考虑古今药物药效不尽相同等差异,有研究认为经方的现代临床用量是一两折合 9g^[9],则炙甘草可用 36g。而全小林团队发布的《经方临床用量策略专家共识》中认为“临床预防用药时,经方一两折合 1 ~ 3g;一般疾病、慢性疾病时一两折合 3 ~ 6g;急危重症时一两折合 6 ~ 9g”^[10],本证见损脉,又心为君主之官,当属急危重症,

故炙甘草可用 24 ~ 36g。再验之临床,王新志使用炙甘草 60g,大枣 10 枚(合 30g 余)^[11];李松林使用炙甘草 40~50g^[12];何庆勇使用炙甘草 30~60g,大枣 20~60g^[13];刘红旭使用生、炙甘草各 30g^[14];傅元谋使用炙甘草 30 ~ 50g^[15];周龙妹使用炙甘草 60g,大枣 30 枚(约合 100g)^[16],以上各家均获良效。综合以上资料,笔者认为重用炙甘草的依据颇为充分,但重用大枣的依据相对较少。故笔者认为炙甘草用量不妨 $\geq 30g$,根据辨证可酌加,而大枣用量是否大于 15g 更佳尚需进一步研究。

4.2 麻仁用火麻仁更合本方原义

对方中麻仁一药,后世主要有三种看法。以柯琴为代表认为用酸枣仁,以唐宗海为代表认为用胡麻仁,以及有医家认为用火麻仁。现代考据尚无确论,看法不同者有之^[17][18]。从医理分析,诚然如上文“治心不离血,治血不离荣卫”,但除荣卫外,血的化生还与津液和肾精相关^[11]110,治血三者皆不可离。又乙癸同源,所以柔肝养血药与填精补髓药也能补血,但本证并无明显肝肾阴虚,且阿胶已有一定养肝肾之用,故尚无必要再用这两类药。再者,火麻仁缓泻之效通利肠道,符合心与小肠相表里的理论。酸枣仁虽酸甘化津,但味酸入肝,长于柔肝养血,且缓泻不明显;胡麻仁虽缓泻,但偏填精补髓,所以笔者认为就原方证而言,火麻仁更为适合。

5. 小结

以“损其心者,调其荣卫”为源分析《伤寒论》炙甘草汤,清楚地从中医理论上揭示了本方治疗“心动悸,脉结代”的原理,阐明了本方的用药特点,并结合临床实践等研究对关于炙甘草、大枣及麻仁的有关问题做了回答,使本方方义得到较全面的发挥,更有利于其临床运用。

参考文献:

- [1] 高思华,王建. 中医基础理论 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2016: 62-110.
- [2] 元. 滑寿. 难经本义 [M] 北京: 中国中医药出版社, 2007:31.
- [3] 何永明. 人参本草史考源 [J]. 中成药, 2001,(05): 74-77.
- [4] 清. 徐灵胎. 神农本草经百种录. 徐灵胎医学全书 [M]

北京: 中国中医药出版社, 1999:67-68.

- [5] 清. 黄宫秀. 本草求真 [M] 北京: 人民卫生出版社, 1987:36.
- [6] 金海浩. 炙甘草汤的方证研究 [D]. 南京中医药大学, 2007.
- [7] 仝小林, 郭敬, 赵林华. 中医方药量效关系研究进展——“973”计划“以量-效关系为主的经典名方相关基础研究”项目研究进展 [J]. 中国究 [D]. 北京中医药大学, 2011.
- [8] 韩美仙. 基于药物重量实测的经方本原剂量研究 [D]. 北京中医药大学, 2011.
- [9] 刘起华, 文谨, 陈弘东等. 从《伤寒论》煎煮法探讨基础科学, 2014, 16 (06): 10-13.
- [10] 仝小林. 方药量效学高等十三五创新 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2019:144.
- [11] 赵慧鹃, 王新志. 王新志教授运用炙甘草汤的经验浅探 [J]. 中国中医药现代远程教育, 2015, 13 (02): 23-24.
- [12] 李松林. 炙甘草汤治疗早搏 21 例 [J]. 中国疗养医学, 2011, 20 (03): 211-212. DOI:10.13517/j.cnki.ccm.2011.03.032.
- [13] 周光春, 赵桂芳, 龚记叶等. 何庆勇运用炙甘草汤治疗心悸经验 [J]. 中国中医药信息杂志, 2015, 22 (05): 107-109.
- [14] 高伟, 刘红旭. 刘红旭从虚实论治心悸临证经验 [J]. 世界中西医结合杂志, 2010, 5 (07): 569-571. DOI:10.13935/j.cnki.sjzx.2010.07.005.
- [15] 傅元谋. 听名师讲伤寒论 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2019:220.
- [16] 周龙妹. 经方重剂医心病——原方原量炙甘草汤治疗病毒性心肌炎 24 例 [J]. 上海中医药杂志, 1989(05):36-37. DOI:10.16305/j.1007-1334.1989.05.027.
- [17] 郭丽, 杨红梅, 王蓉等. 论炙甘草汤中麻仁 [J]. 四川中医, 2015,33(06):32-34.
- [18] 朱玲, 唐德才, 杨峰. 炙甘草汤中“麻仁”考证 [J]. 中药材, 2003(09):673-675. DOI:10.13863/j.issn1001-4454.2003.09.032.