

风引汤析疑

★ 马俊姣 (南京中医药大学 2005 级硕士研究生 南京 210029)

★ 指导:华浩明 (南京中医药大学 南京 210029)

摘要:《金匱要略》治风方风引汤虽记载过于简略,然方剂组成特别。据多方考证,认为乃医圣笔墨。其方能重镇熄风,清热安神。诸家亦都从除热熄风的立法原则,来分析方中药物的配伍意义。

关键词:风引汤;《金匱要略》

中图分类号:R 289.3 **文献标识码:**A

风引汤为《金匱要略》的附方,后人因惧怕方中石药过,恐其伤人害人,故多不敢用此方,以致仲景良方被湮没。但是,风引汤不仅开创了介类潜阳,咸寒养阴的先河,而且对后世医家多有影响。

1 风引汤乃仲景方

本方载于《金匱要略·中风历节病脉证并治第五》,记载十分简略,篇云:“风引汤,除热、瘫、痢。大黄、干姜、龙骨各四两,桂枝三两,甘草、牡蛎各二两,寒水石、滑石、赤石脂、白石脂、紫石英、石膏各六两。右十二味,杵,粗筛,以韦囊盛之,取三指撮,井花水三升,煮三沸,温服一升。”该方虽见之于今本《金匱

要略》,但因记载过于简略和方剂组成寒温固泄并用等原因,以至后人怀疑非仲景方,而系宋人校刻时所附。程云来《金匱要略直解》、吴谦《医宗金鉴·订正金匱要略》皆认为此方是宋代林亿、高保衡等在校订《金匱要略方论》时附入唐人之方,遂在注解中删去不释。又有尤怡曰:“孙奇以为中风多从热起,故特附于此”(《金匱要略心典》卷上)。张锡纯亦认为:“风引汤方下之文甚简,似非仲景笔墨,方书有疑此系后世加入者,故方中之药品不纯”(《医学衷中参西录·医论》)。但是,这仅是一种猜测,并没有多少实际根据。然风引汤属于仲景方的证据颇多。例

逆,脉微欲绝,身反不恶寒,其人面色赤”,甚或“利止脉不出”,比后者“大汗出,热不去,内拘急,四肢疼,又下利厥逆而恶寒者”的四逆汤证,其阴盛格阳之势尤急,故用通脉四逆汤治之。此两方药味虽同,但附子、干姜用量有别,故后者回阳救逆,通达内外之力尤强。^[4]

5.2 剂型的恒动性

“汤者荡也”,能急其所急;“丸者缓也”,能缓其所缓。所以在《伤寒论》中仲景采用了不同的剂型以应病情之缓急,如蓄血证有缓急之不同而设有抵当汤和抵当丸,大结胸证据病之缓急设有大陷胸汤和大陷胸丸,再如上文中提到的正阳阳明据证之缓急设三承气汤,而 247 条的太阳阳明治以麻子仁丸,233 条的少阳阳明以蜜煎或土瓜根、猪胆汁外导即可;386 条理中丸方后注中甚至提出了一方二法,以适应病势缓急之变,充分体现了仲景治病的剂型恒动观。

5.3 服法的恒动性

仲景视病之轻重缓急,在服药的方法上也有详细说明。如 29 条病缓势轻的“胃气不和”之证,服调胃承气汤要“少少温服”,而 248 条治燥热内结的阳明腑实证,又主张“顿服”以应病之急。此外,十枣汤

的“平旦服”、黄连汤的“昼三夜二”、麻黄连翘赤小豆汤的“分温三服,半日服尽”,也是应病之缓急而服之例。由此一来,六经辨证的病脉证治、理法方药就能一线相贯,这才是恒动的辨证之法,灵活的辨证之法。

综上所述,可以看出,恒动观是六经辨证的一大特点,贯穿于六经辨证的病、脉、证、治的每一个阶段,且从时间和空间上具有三维立体的特色,摆脱了现今临床上辨证的线性思维。《伤寒论》通过 398 条、112 方的病脉证治,科学地、形象地、真实地、理论联系实际地揭示了中医辨证论过程中最为精髓、最为宝贵的思维特征,即“动”的、“活”的,亦即“恒动”的辨证思维大法与规律,从而使六经辨证历经两千年而不衰。

参考文献

- [1] 金志甲,邢玉瑞. 中医理论体系的主要特点[J]. 中医基础理论·绪论(续),陕西中医函授,2001(5):35
- [2] 李克绍. 医学文集[M]. 济南:山东科学技术出版社,2006. 230
- [3] 王小荣,赵永山. 从麻黄与石膏的运用看《伤寒论》的动态辨证[J]. 国医论坛,2002,17(2):2
- [4] 周俊文. 试论《伤寒论》治病特色[J]. 国医论坛,1996,11(1):8

(收稿日期:2007-01-29)

如,《外台秘要》卷 15 引《崔氏方》云:“永嘉二年,大人小儿频行风痲之病……张思惟合此散(即风引汤),所疗皆愈。”永嘉是西晋怀帝司马炽的年号,永嘉二年即公元 308 年,从以上记载来看,本方早在西晋时便有应用,不可能是宋人所附。丁光迪先生在对《金匱要略》侯氏黑散和风引汤进行了考证后指出:“这些方剂是张仲景之方,有据可证。如《诸病源候论》卷六寒食散发候,引皇甫士安云:‘仲景经有侯氏黑散、紫石英方(即风引汤)皆数种相出入,节度略同’。皇甫士安(公元 215~282 年)晚于张仲景约只数十年,是完全有可能看到这些方剂在张仲景著作中的。这样关于风引汤的方源问题,就可以明确了。关于方名“风引”,《金匱玉函要略辑义》卷 2 认为即“风痲掣引之谓。”《外台秘要》卷 15 风痲门引崔氏云“疗大人风引,少小惊痲瘈瘲,日数十发,医所不能疗。除热镇心,紫石汤(即本方)。”可见风引属古病名,本方主治此病,故以此名方。

2 风引汤方义解析

风引汤原书中仅述其“除热、痲、痲”。《备急千金要方》卷 14 载其主治为“大人风引,小儿惊痲瘈瘲,日数十发。”据此,“从方测证”,揆度本方之主治证候,当为因热而风动。其热既可是肝阳亢盛之热,又可是外感热病,燔灼肝经,以致肝经热盛动风,发为痲痲、中风和小儿惊风。治当寒凉以清热,重镇以熄风,并佐以安神。诸家均认为风引汤的主治证候属风、属热,因此,亦都从除热熄风的立法原则,来分析方中药物的配伍意义。例如,赵以德:“风者,外司厥阴,内属肝木,上隶手经,下隶足经,中见少阳相火,所以风自内发者,同火热而生也。”(《金匱玉函经二注》卷 5)赵氏从运气学说阐述了风引汤所治之风是“火热而生”,认为方中大黄寒下可使“火退风熄,凝痰扫去”,意义十分重要;而干姜之热,乃为救弊而设。清代陈元犀的方论亦从赵氏,“此用大黄为君,以荡除风火热湿之邪,随用干姜之止而不行者以补之”《金匱方歌括》卷 2,可见其影响深远。然而,赵氏认为方中石膏、滑石又是为制“干姜之热中”而设,似乎欠妥;证属火热,石膏、滑石应为清热而置也。徐彬另辟蹊径,认为“风邪内并,则火热内生,五脏亢甚,逆归入心,故以桂、甘、龙、牡通阳气、安心肾为君”(《金匱要略论注》卷 5),突出心在病因、病机中的地位,强调治心的重要性,亦能言之成理,有一定的参考价值。尤怡认为此方非仲景之方,而是宋人孙奇等编校《金匱要略》时所附,这是一种颇具代表性的观点,张锡纯亦持此见。尤氏对此方的配伍意义分析无多,但所云“以涩馭泄,以热监寒”,乃点睛

之笔,直入真髓!汪绂的方解,从方中药物的质地、性味入手,分析了“重以镇之”(滑石、石膏、寒水石、紫石英、白石脂、赤石脂)、“寒以荡之”(滑石、石膏、大黄)、“辛以补之”(干姜、桂枝、石膏、大黄)、“酸以敛之”(龙骨、牡蛎)、“甘以和之”(“甘以和之”句后,应当分析甘草的配伍意义;然缺之,恐为著者遗漏),颇有见地。陈元犀的方论,综合了赵以德和徐彬的观点,既强调大黄为君,又突出龙骨、牡蛎、紫石英之治心,并认为此方“后人以石药过多而弃之,味孰甚焉!”张锡纯对此方配伍意义的分析,中恳切药而无浮语,其认为桂枝与龙骨、牡蛎、紫石英等同用,“善平肝气”是符合仲景原意的,盖观仲景用桂枝加桂汤治疗奔豚气,即可知矣。冉氏思想解放,在对风引汤配伍解析中结合了有关西医学的知识,他认为方中干姜、桂枝是为复脉救逆而设;这一观点,对于我们重新认识风引汤的组方意义颇具启发意义,同时,这种善于吸收新知识、多角度分析的治学态度,更是值得我们学习的。

3 风引汤为治内风方

对风引汤所治之风,历代医家分为治外风和内风两派。吴仪洛《成方切用》将其归为祛风门,认为其偏中外风,为木气先自病,而外风因之,将其列为治外风方剂。喻昌认为“正虚感邪而致中风”亦认为《金匱》此方为治外风方剂。此方名为“风引汤”是以主治病症而命名的,“风引”即风痲掣引,也是抽搐,亦为引风下行之义。风引汤原主“除热痲痲”,提示该方主治病证为偏痲和痲痲之类疾病兼有热象者。从该方组成来看,是以质重下沉之药如寒水石、滑石、赤白石脂、紫石英、石膏等为主,合桂甘龙牡汤再加大黄、干姜而成。方中赤白石脂、紫石英、龙骨、牡蛎镇肝潜阳,寒水石、石膏、大黄、滑石泻火而引火热下行从二便而出,干姜、桂枝杂于众多寒凉药中,能通络而无动血之弊。该方对于肝阳化风、痰热为患的病症无疑是有效的。清末张锡纯认为,《金匱要略》风引汤除热痲痲,明示其病因热而得,其证类似脑充血,“方用石药之味,多系寒凉之品,虽有干姜、桂枝之辛热,而与大黄、石膏、寒水石、滑石并用,药性混合,仍以凉论。且诸石皆下沉,大黄性尤下降,原能引逆上之血使之下行。又有龙骨、牡蛎与紫石英同用,善敛冲气,与桂枝同用,善平肝气。”张锡纯称他创制的建瓴汤和镇肝熄风汤,就是受风引汤的启发,治中风以重镇熄风为主,而不用祛风之药。故由此,风引汤为治内风方剂。

(收稿日期:2007-01-26)