

《伤寒论》中细辛应用浅识

★ 董建栋 (南京中医药大学 南京 210029)

摘要:通过对《伤寒论》中应用细辛的方剂进行分析,进一步认识了细辛的主要作用和常用临床配伍,以期对临床医生应用该药提供更明确的理论支持。

关键词:伤寒论;细辛

中图分类号:R 222.15 **文献标识码:**A

细辛为马兜铃科多年生草本植物北细辛(或华细辛)的全草,因其根形细长而味辛辣,故得名。北细辛和汉城细辛主要产于东北三省,故统称为北细辛,是目前临床用药的主要品种,而华细辛主产于陕西,产量较少。细辛最早可见于《神农本草经》,具有解表散寒、温肺化饮、祛风止痛和温通鼻窍等方面的功效。《伤寒论》中使用细辛一药的方共有 6 张:即小青龙汤、麻黄细辛附子汤、真武汤、乌梅丸、当归四逆汤和当归四逆加吴茱萸生姜汤。堪为细辛功用的典型代表,本文将分别论述该药在《伤寒论》中的用法、配伍及功用等方面的问题。

1 小青龙汤

小青龙汤是治疗寒性咳嗽的名方,其应用指征既有“伤寒表不解”的太阳伤寒表实证(主要可表现为恶寒、发热、身疼痛、无汗脉浮等);又有“心下有水气”的水饮为患的症状(即里有寒饮之邪内停在上焦,可见到干呕、咳嗽、气喘等)。故小青龙汤典型证

型为无汗表不解,心下有水气。这样的内有寒饮,外有表寒之证治宜外散寒邪,内蠲水饮。而小青龙汤能发挥这一作用与细辛的功效是分不开的。张仲景以细辛之辛温入小青龙汤中,内以温肺化饮,外可发散风寒,以达化饮止咳喘之功,而其重点当在于止咳,所以细辛在本方的主要功效是温肺止咳。而“温肺化饮”为小青龙汤复方总体的功效,并非细辛单味药的功效。如《神农本草经》中也提到细辛“主咳逆”,强调了细辛降逆止咳的重要作用。现代药理研究证明,细辛具有中枢性镇咳作用^[1],这也充分说明该药的传统应用指征与现代医学研究结果是相吻合的。

小青龙汤变证迭出的治疗方还有苓甘五味姜辛汤、射干麻黄汤、桂苓五味甘草去桂加干姜细辛半夏汤等,这些都是张仲景临证灵活应用的心法,其中首创细辛、干姜、五味子的配伍以止咳平喘的妙法,开后世散、敛并用之先河。细辛味辛性温,为少阴经之

3 防病防复,调养在肝

高血压虽与先天禀赋和年老体衰有一定关系,但发病与否与后天调养有很大关系。已病者,防治不力终将很快累及脑、心、肾,发为中风、胸痹、水肿等严重疾病,甚至顷刻危及生命。因此,对高血压病要做到未病先防,既病防变和病后防复。防治高血压病,单纯靠药物是远远不够的,还要注意从日常生活做起,做到治养结合,根据高血压病的病机特点是肝的阴阳失调,防治高血压病要时时把调养肝脏作为重点。首先,要做到调畅情志,保持良好的平衡心态,喜怒有节,不过为度,注意提高个人的心理素质和道德修养,如此方能顺应肝性,使肝气调达,气血畅通,阴阳平衡。其次,饮食要合理,清淡为要,喻嘉言曰:“白饭青菜,养生妙法。”过食咸则伤肾与血脉,肝肾同源,五脏相关,终将累及肝而血压升高,过食肥甘厚腻则碍脾生湿,脾困则土壅木郁,肝为之不

利。嘱患者多食一些香菇、木耳、海带、玉米、大蒜、芹菜等食物。摒除不良嗜好,酒要适量,烟要戒除,烟化火伤阴为肝之贼,酒毒伤肝,正如《医门法律》云:“醇酒厚味……久之酿成内热”。再次,要劳逸结合,肝为罢极之本,开窍于目,在体合筋,体阴而用阳,无论劳力、劳神、房劳,过则皆可伤及肝肾。华佗曰:“人体欲得劳动,但不当极耳,动摇则气谷得消,血脉流通,病不得生。”适当进行身体锻炼,对预防和控制血压是有帮助的,要选择适合自身情况的锻炼方式且不可过度,如老年人可以选择练太极拳、气功、散步、打门球等有氧运动。

总之,只有日常生活中,做到顺肝之性、养肝之阴、护肝之体、适肝之用,并配合药物治疗,才能更好防治高血压病。

(收稿日期:2007-04-18)

● 临证心得 ●

表药,能疏腠散寒,通阳化饮;干姜可温中散寒,健脾化饮;五味子酸收敛肺,降逆止咳,并可防姜、辛过散之弊。细辛助五味子宣降肺气,协干姜温化痰饮。三药合用其妙天成,故后世仿此配伍的方剂颇多。

2 麻黄细辛附子汤

少阴病典型的表现应当是恶寒而不发热,今少阴发病始得之,而反见发热脉沉,此属少阴病兼表之证,属互为表里的两经同病,称之为“太少两感”。治当温阳发汗解表,方用麻黄细辛附子汤。其中附子辛温大热,纯阳有毒,通行十二经脉,为补先天命门真火、壮肾阳之要药,偏散里寒;细辛气味辛温性烈,更加麻黄以助发汗解表,偏散表寒,三药合用,表里同治内外兼顾。在内则附子治之,麻黄细辛托之散之,在外则麻黄细辛疏之,附子鼓之助之。性则善走通行,功则散寒止痛。方中的细辛内助附子以兴阳,外协麻黄以解表,三药合用温阳以促进解表,解表而不伤阳气。

3 真武汤

真武汤所主,为太阳病转至少阴,使少阴阳虚,阳虚不能制水,形成水气上泛,浊阴上蒙清窍,此为阳虚水泛之证,治宜温阳利水。少阴病,病情迁延,邪气深入,肾阳日衰,阳虚寒盛,故而“腹痛,小便不利,四肢沉重疼痛,自下利”,治宜温肾阳、利水气,方用真武汤。从该条文可以看出少阴阳虚兼有水气为患,才可称之为真武汤证。真武汤的加减法中,“若咳者,加五味子半升,细辛、干姜各一两”,可见张仲景在真武汤的加减中用细辛意在温肺止咳、温肺散寒。

而这一加减法使得真武汤加减后就含有了前面提到的细辛、干姜、五味子的配伍。这一配伍在苓甘五味姜辛汤、射干麻黄汤、厚朴麻黄汤及小青龙汤中也曾出现,所不同的是,对于寒饮阻肺所致的咳逆上气,内有水饮的表现较明显者,如真武汤、苓甘五味姜辛汤等证,仲景在三者的基础上加了茯苓一味以健脾渗湿,祛除水饮;对于咳喘而恶寒不渴者,又表证较明显者,如射干麻黄汤、厚朴麻黄汤、小青龙汤等,仲景在三者的基础上加了麻黄、半夏,以散寒解表,温化痰饮。

4 乌梅丸

张仲景在《伤寒论》中提示后学者,见脉微而手足逆冷,至七八日,不但四肢厥寒,而且周身肌肤俱冷,病家躁扰不宁,或昏蒙不语,因真阳虚,脏气垂绝,阳衰阴盛,是为脏厥危候,而不是蛔厥。鉴别要点在于,蛔厥的厥冷较脏厥为轻。虽脏厥和蛔厥皆可见脉微肢厥,但蛔厥仅四肢厥冷而无周身肌肤俱

冷。因肠寒,蛔虫不安则向上窜扰入膈则病者时发时止,时静时烦。蛔厥为肠寒胃热,属上热下寒、寒热错杂之证,治宜燮理寒温、调节气机、和胃安蛔,方用乌梅丸。方中重用乌梅、苦酒之酸配椒、桂、姜、辛、附之辛与连、柏之苦,使蛔虫得酸则静,得苦则下,遇辛而伏;并佐参、归益气养血,祛邪而不伤正。此方酸甘化阴,酸苦泄热,辛甘温阳,辛苦通降,酸甘辛苦兼收并蓄,刚柔相济,共奏滋阴泄热、温阳通降、安蛔止痛之功,为治“厥阴防少阳、护阳明之全剂”,又被后世奉为治蛔之祖方。方中细辛与乌梅、黄连相伍,黄连大苦大寒,与辛散的细辛合用,辛苦共施,寒热并用;乌梅酸涩,有收敛肺气、固肠止泻、和胃安蛔之功,三药合用,酸收、辛散、苦降。性味虽别,功效异殊。

5 当归四逆汤、当归四逆汤加吴茱萸生姜汤

张仲景应用当归四逆汤治疗“手足厥寒,脉细欲绝”,血虚寒凝致厥之证。若血虚寒凝致厥又兼有陈寒痼冷之宿疾,则在当归四逆汤中再加入吴茱萸、生姜,以养血通脉,温经散寒。方中用细辛,意在温经祛寒,以通其脉。细辛与桂、归、芍伍用以温经活血、散寒止痛,是该方的核心。白芍补血偏于养阴,其性静而主守;当归补血偏于温阳,其性动而主走;细辛温通行散,使芍药静而欲动,补其阴以生血,促当归行而欲速通其阳,以泄厥阴血分之寒,佐桂枝温经以散厥阴血分之风;协通草通行血脉;甘草、大枣补中益气,助当归、白芍补血,助桂枝、细辛通阳,全方有和厥阴以温经散寒之功,调营血以通阳气之效。主治血虚寒凝所致的手足厥寒、脉细欲绝之证。内有久寒者,见大便溏薄、腹痛、呕吐等症,加吴茱萸、生姜增强温中散寒之功并借酒力以行药势。

3 小结

现代药理研究表明:细辛有抗菌抗炎、解热镇静、抗惊厥、局部麻醉、提高肌体新陈代谢以及抗组织胺及变态反应的作用^[2],临床对多种疾病有良好的疗效。《伤寒论》中应用细辛的6张方剂均为细辛应用的经典方,为后世提供了诸多有用的配伍,如姜、辛、味的配伍,细辛、附子的配伍等,直到今天仍是临床常用的重要配伍,效果甚佳,只要辨清证型,就应大胆应用。

参考文献

- [1] 白音,张文华. α -细辛脑雾化吸入治疗婴幼儿毛细支气管炎[J]. 现代中西医结合杂志, 2002, 11(3): 246
- [2] 冯素萍. 对细辛药理学作用及应用中有关问题的讨论[J]. 中医正骨, 1999, 11(2): 41~42

(收稿日期: 2007-03-20)