

引用:于漫亚,刘更生. 黄芪川芎配伍的“药-方链”探析[J]. 湖南中医杂志,2020,36(9):123-124.

黄芪川芎配伍的“药-方链”探析

于漫亚,刘更生

(山东中医药大学,山东 济南,250355)

[摘要] 检索《中医方剂大辞典》中含有“黄芪-川芎”配伍并有递进关联的3味至6味药方17首,按照药物从少到多的次序列成“药-方链”,并加以分析。发现含“黄芪-川芎”最常见配伍是当归,在此基础上再配伍人参、升麻。含“黄芪-川芎”的方剂多具有补益气血的功效,用于妇科疾病最多。

[关键词] 黄芪;川芎;“药-方链”

[中图分类号] R289 [文献标识码] A DOI:10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2020.09.054

黄芪和川芎均为临床最常用的中药,二者亦常常相伍为用。在历代文献中,有许多含有“黄芪-川芎”的方剂,今检索《中医方剂大辞典》中含有“黄芪-川芎”配伍并有递进关联的3味至6味药方剂17首,现按照药味从少到多的次序列成“药-方链”(见图1),以观其脉络,明其关系。希望通过这样的梳理,对研究药物配伍规律、临床应用、实验研究等有所助益,并为方、药研究提供新的思路。

1 黄芪-川芎

黄芪和川芎各等分,相合为方,名为川芎黄芪汤,见于《普济方》卷三四二引《产宝》,主治“伤胎腹痛,下黄汁”。需要注意的是,本方在用法中有“秫米一合”。因此,《妇人良方》卷十二之黄芪汤,则径以糯米(一合)列入组成,配以

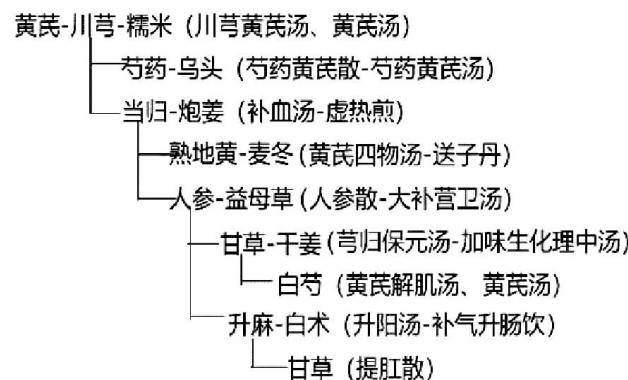


图1 黄芪-川芎“药-方链”图

基金项目:山东中医药大学大学生研究训练计划项目(201810441005)

第一作者:于漫亚,女,2016级中医学本硕连读扁鹊班,研究方向:中医内科学

通讯作者:刘更生,男,教授,硕士研究生导师,研究方向:中医医史文献研究

全认为“小儿易虚易实”,发病之时,需对症用药,虚者补之,实者泻之,用药不可过量,药味宜精简。发汗太过易损伤阳气,泻下太过易耗阴液,补益太过则易阻滞气机,故治病当中病即止。

中医学认为,脾喜燥而恶湿,胃喜润而恶燥^[3]。“五味相济,四季均平,以中和为主,补泻亦无偏胜”,脾胃属土,寄于四季,若专用偏寒偏热之品,则易“积温成热,积凉成寒”,热伤胃而寒伤脾,故用药“中和”方能避免脾胃损伤。基于用药“中和”这一观点,万全还提出小儿处方用药当补泻无偏,攻补有度,顾护胃气,慎用苦寒峻猛之品,如轻粉、硇砂、硫磺等毒性较大之药,皆宜远之。

《幼科发挥》记载万全治疗疾病时喜用丸剂、散剂、丹剂、膏剂,尤以丸剂为甚,且屡用家传之方治病。如“家传补脾之圣方”补脾丸,主治小儿脾胃不足,方中运用人参、白术、茯苓、炙甘草、黄芪、山药、莲子益气健脾,并加入白芍、当归补血养阴,辅以神曲消食化积、肉桂温补脾胃,使脾胃得健,疾病以除。全方用药均为平和之品,补而不滞,温而

不燥,充分体现用药“中和”之道。

4 小结

小儿生长发育依赖于脾胃运化水谷精微的滋养,疾病的恢复亦需要依赖脾胃健运,因此,注重调理脾胃是防治儿科疾病的重要法则。随着现代科技社会的进步,人们生活质量不断提高,食物种类更加多元化,饮食亦无节制,儿童的偏食、过食现象逐渐加重,小儿脾胃疾病在临幊上十分常见。万全重视调理脾胃的临幊经验为现代医疗提供诸多借鉴,值得我们深入探讨,并继承发扬。

参考文献

- [1] 胡荣希. 医圣万密斋传[M]. 武汉:华中科技大学出版社, 2012:1-2.
- [2] 焦磊,方朝义. 万全小儿“脾常不足”学术思想研究[J]. 江苏中医药,2013,45(7):4-5.
- [3] 王键. 中医基础理论[M]. 北京:中国中医药出版社,2009:188-196.

(收稿日期:2019-10-22)

黄芪(一两)、川芎(一两)为方,主治胎动不安,腹痛下黄汁。可见,二者实可视为一方。

2 黄芪-川芎-芍药

黄芪、川芎、芍药各三分,名芍药黄芪散,见于《普济方》卷一百零七引《指南方》,主治劳风。《全生指迷方》卷三芍药黄芪汤,即在前方组成基础上加乌头,亦主治劳风。方用芍药二两、黄芪三两、川芎二两、乌头半两,为散,每服五钱,加姜、枣煎。《素问·评热病论》云:“劳风法在肺下,其为病也,使人强上冥视,唾出若涕,恶风而振寒,此为劳风之病”^[1]。《全生指迷方》云本方主治:“眩晕,若但欲上视,目瞑不能开,开而眩,唾出若涕,恶风振寒。”并分析:“由肾气不足,动作劳损,风搏于肺,肾气不足,膀胱不荣于外,故使强上瞑视。因其劳而受风在肺,故唾出若涕而恶风谓之劳风,芍药黄芪汤主之”^[2]。此与《内经》所论相合。

3 黄芪-川芎-当归

黄芪、川芎、当归相伍,名补血汤,见于《盘珠集》卷上,主治“血少不能营养其胎,胎不动不坠,腹冷如冰者”。含有黄芪、川芎、当归的方剂较多,兹分述如下。

3.1 黄芪-川芎-当归-炮姜(熟地黄) 黄芪(五钱)、川芎(二钱)、当归(一两)、炮姜(五分)相合而成,名虚热煎,见《仙拈集》卷三,主治产后血虚发热。《济阴纲目》卷十三黄芪四物汤,由黄芪、川芎、当归与熟地黄各等分为方,主治产后虚羸。该方即四物汤去芍药加黄芪,因“新产不可用芍药,以其酸寒,能伐生发之气……黄芪易芍药者,即补血汤以黄芪为君之义,所谓气能生血,血不能生气,而芍药有杀伐之性,无生长之能,故去之”^[3]。若伴有腹痛,则需加酒白芍,因“腹痛者,非白芍不可,虽新产亦用,但以酒炒不妨”^[3]。《傅青主妇科》卷下送子丹较上方多麦冬,由生黄芪(一两)、当归(一两)、麦冬(一两)、熟地黄(五钱)、川芎(三钱)组成,主治血虚难产。

3.2 黄芪-川芎-当归-人参 《痘疹仁端录》卷十四人参散,由人参(五钱)、黄芪(三钱)、当归(三钱)、川芎(二钱)而成,用好酒煎服,主治痘疹黑陷倒靥。《会约医镜》卷十五大补营卫汤,由人参(随便)、黄芪(二两)、当归(二两)、川芎(三四钱)、益母草(一两)组成,主治“产妇气血虚弱,或胞浆下而不生者”。若无参,可加附子一钱以助药力。《医宗金鉴》卷五十七芎归保元汤,由人参、甘草、黄芪、当归、川芎而成,以龙眼肉为引,水煎服,主治“痘疹,平日气血虚弱,当灌浆时,顶虽圆满,但根下全无红晕者”。保元汤由黄芪、人参、甘草组成,见于《兰室秘藏》卷下,名黄芪汤,《仁斋直指小儿方》引作保元汤。《宁坤秘籍》卷中加味生化理中汤由川芎一钱、当归三钱、干姜五分(炙黑)、甘草五分(炙)、人参三钱、黄芪一钱组成,出自产后危急十症,载曰:“产后手足冷发厥,由阴气虚,阳气亦虚,两虚则手足冷而发

厥……用加味生化理中汤”^[4],可见主治产后阴阳两虚所致的厥证。《袖珍方》卷四引《圣惠方》黄芪解肌汤,由人参、黄芪、当归、川芎、甘草、白芍组成,每服八钱,水二盏,煎至八分,去滓温服,主治妊娠伤风自汗。《圣济总录》卷一七七黄芪汤与前方组成相同,每服二钱匕,以水一小盏,加生姜二片,煎至五分,去滓,分三次温服,早晨、日午、近晚各一次。主治小儿胎寒,腹中疼痛。

3.3 黄芪-川芎-当归-人参-升麻 黄芪、川芎、当归、人参、升麻相合而成,名升阳汤,见于《仙拈集》卷二,主治气虚脱肛。《傅青主妇科》卷下补气升肠饮,则由以上组成再加白术,主治产妇气虚,肠下不收。该方升麻仅用一分,而黄芪、人参、白术补气药用一两之多,因“新产之妇,恐有瘀血在腹,一旦提气,并瘀血升腾于上,则冲心之患,又恐变出非常,是气又不可竟提也……但补其气,则气旺而肠自升举矣……盖升麻之为用,少则气升,多则血升也,不可不知”^[5]。《幼科金针》卷下提肛散,由前五味加甘草,主治“小儿痢后脱肛,积滞已清者”,因无瘀血之患,故重用升麻以升提下陷之气。

4 小结

以上含有“黄芪-川芎”的方剂共计17首,其中,《普济方》引《产宝》川芎黄芪汤与《妇人良方》黄芪汤实为一方。含有“黄芪-川芎”方剂最常用的配伍药物是当归,含“黄芪-川芎-当归”者共有12方。在此基础上,又常配以人参,形成“黄芪-川芎-当归-人参”组合,共计9方。其补益作用进一步增强。而在“黄芪-川芎-当归-人参”基础上配以升麻,则其功用变为升提。上述方剂中,最常用于治疗妇科疾病,计有8方,主治病证有伤胎腹痛、血少不能养胎、产后血虚发热、产后虚羸、血虚难产、产后胞浆下而不生、产后肠下不收等,余为内科、儿科诸病。主治病证的共同特点是气血不足,这是由于“黄芪-川芎”配伍具有补益气血的基本功效所决定的。

需要说明的是,本文对方剂的排列,是按药物多少递进的,但这并不意味着味数多的方剂是由味数少的发展而来,仅从形式上看,二者具有相关性。

参考文献

- [1] 黄帝内经素问[M]. 北京:人民卫生出版社,2012.
- [2] 王观.《全生指迷方》校注[M]. 叶磊,校注. 郑州:河南科学技术出版社,2014.
- [3] 武之望. 济阴纲目[M]. 吴少祯,整理. 北京:中国医药科技出版社,2014.
- [4] 竹林寺僧. 竹林寺女科[M]. 太原:山西科学技术出版社,2012.
- [5] 傅山. 傅青主女科[M]. 欧阳兵,整理. 北京:人民卫生出版社,2006.