

A Brief Analysis of the Basis for Zhongjing's Application of Rhubarb-Peach Kernel Medicine

Boyang Wei, Wangming Shen*

Huangyan Hospital of Traditional Chinese Medicine, Taizhou Zhejiang
Email: *1037865213@qq.com

Received: Nov. 27th, 2019; accepted: Dec. 24th, 2019; published: Dec. 31st, 2019

Abstract

In the Zhongjing classics *Treatise on Febrile Diseases* and *Synopsis of the Golden Chamber*, the prescription of blood stasis is discussed in detail. It provides an important basis for the diagnosis and treatment of blood stasis. This paper systematically summarizes the typical provisions of rhubarb-peach kernel medicine, to study Zhongjing in the treatment of blood stasis, embody the idea of "providing a wayout for pathogenic factors".

Keywords

Blood Stasis, Rhubarb-Peach Kernel Medicine

浅析仲景应用大黄 - 桃仁药对依据

魏博洋, 沈王明*

黄岩中医院, 浙江 台州
Email: *1037865213@qq.com

收稿日期: 2019年11月27日; 录用日期: 2019年12月24日; 发布日期: 2019年12月31日

摘要

仲景经典《伤寒论》及《金匱要略》中, 对瘀血证的方证有详细论述, 为后世医家诊疗瘀血证提供了重要依据。本文对《伤寒论》和《金匱要略》中所涉及的大黄 - 桃仁药对的典型条文进行系统归纳, 浅析仲景运用承气汤类方治疗瘀血证的用药规律, 探讨大黄 - 桃仁药对在现代医学中运用的指导意义, 为研

*通讯作者。

究仲景在瘀血证治疗中, 体现“给病邪以出路”的思想提供思路。

关键词

瘀血, 大黄 - 桃仁

Copyright © 2020 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

“瘀血”之名最早由张仲景提出, 并在《金匱要略·惊悸吐衄下血胸满瘀血病脉证并治》篇进行了详细的论述。《伤寒论》太阳病腑证和阳明病变证中, 也出现瘀血结于下之蓄血证, 涉及桃仁 - 大黄药对的条文为 106 条、124 条、125 条、126 条、237 条及 257 条。《金匱要略》中, 关于瘀血证的论述则远多于《伤寒论》, 共 16 条, 出现在 9 个篇章, 其中 6 条出现在《妇人杂病脉证并治》篇中, 涉及到桃仁 - 大黄药对条文为第四章 2 条、第六章 18 条、第十八章 4 条、第二十一章 6 条、第二十二章 14 条。涉及经方为桃核承气汤、抵挡汤、抵挡丸、大黄牡丹皮汤、大黄廔虫丸、鳖甲煎丸、下瘀血汤。

2. 经方

1) 桃核承气汤(106 条): 以少腹急结, 其人如狂, 小便自利, 或下瘀块为诊断依据, 方药组成: 桃仁 50 个、大黄 4 两、桂枝 2 两、甘草 2 两、芒硝 2 两, 为调胃承气汤加桃仁、桂枝而成[1]。“急”胡老认为是少腹的位置“撑得慌”; “结”指腹诊时用手按着有抵抗感; “其人如狂”瘀血随着血液循环冲击大脑, 则发狂, 为实热证。方以桃仁、大黄为君, 桃仁活血破瘀; 桂枝辛、甘、温, 通经活血, 以助桃仁之功, 又防硝、黄寒凉凝血之弊; 大黄苦寒, 逐瘀泻热, 祛瘀生新; 芒硝咸寒, 软坚去实, 二者更助桃仁, 以导瘀热下行, 炙甘草调和诸药。本方为泻热逐瘀的代表方剂。

2) 抵挡汤(124、125 条): 以热在下焦, 少腹硬满, 其人发狂, 小便自利, 脉沉结为诊断依据。方药组成: 水蛭、虻虫各 30 个、桃仁 20 个、大黄 3 两。“发狂”与“如狂”相比神智状态曰更差; 热与血结于下焦, 致使少腹硬满; “硬满”指腹中胀满, 腹诊时局部或全腹部板硬感; 小便自利与膀胱蓄水证相鉴别。方中水蛭为君, 虻虫为臣, 桃仁为佐, 大黄为使, 共奏破血逐瘀, 通经活络, 清化郁热之功。

3) 抵挡丸(126 条): 以热不解, 少腹满, 小便自利, 为诊断依据。方药组成: 水蛭、虻虫各 20 个、桃仁 25 个、大黄 3 两。丸者缓也, 抵挡丸证没有抵挡汤证剧烈。

4) 鳖甲煎丸: 古人说的癥瘕、疟母就是现代的肝、脾肿大一类的病症, 中医认为本病的形成不外两个原因, 一个是瘀血, 一个是痰饮, 所以祛瘀下水为主要治则。方药组成: 鳖甲 12 分、乌扇 3 分、黄芩 3 分、柴胡 6 分、鼠妇 3 分、干姜 3 分、大黄 3 分、芍药 5 分、桂枝 3 分、葶苈 1 分、石韦 3 分、厚朴 3 分、牡丹皮 5 分、瞿麦 2 分、紫葳 3 分、半夏 1 分、人参 1 分、廔虫 5 分、阿胶 3 分、蜂巢 4 分、赤硝 12 分、蜣螂 6 分、桃核 2 分。大黄、桃核、鳖甲、牡丹等为活血祛瘀药物, 再配以葶苈子、瞿麦、石韦、干姜利水, 厚朴行气, 柴胡治疟的寒热往来[2]。

5) 大黄廔虫丸: 古人认为虚劳多属于虚寒, 虚热很少, 凡劳(癆)病, 多是积年累月, 由营卫及气血, 最后伤及经络形成瘀血, 这是中医常说的血虚致瘀, 日久形成干血、积血, 肌肤失于濡养, 出现肌肤甲错。“两目黯黑”, 即黑眼眶, 眼睛无光泽, 这类慢性虚损的瘀血证, 一时不能去掉, 所以要缓中补虚

[2]。大黄廑虫丸方药组成：芍药 4 两，甘草 3 两、大黄 10 分、桃核 1 升、杏仁 1 升、虻虫 1 升、水蛭百枚、蛭螬 1 升，廑虫半升，黄芩 2 两，干漆 1 两。大黄和芍药的合用使祛瘀中寓以滋阴，为强壮性祛瘀，而诸虫虽祛瘀力量强，但大黄量很小，而且再经蒸后攻破力量大大减弱，本方再以丸药形式，量又很小，达到缓治祛瘀而不伤正的效果，与鳖甲煎丸都有扶正祛瘀的主要作用，相比后者，少了祛痰、利水的作用[3]，合以桃仁增加祛瘀之力。

6) 大黄牡丹皮汤：以少腹肿痛，按之即痛如淋，小便自调，脉迟紧为临床诊断依据。其主所病症属现代医学阑尾炎范畴，在未化脓之前，或已经有脓但没完全成脓，按之疼痛，同时发热自汗出，说明有里热，但并不是阳明病那样的实热，“复恶寒”，中医认为这是“脓未成，当下之”，即用大黄牡丹汤[4]。方药组成：大黄 4 两，牡丹皮 1 两，桃核 50 个，瓜子半升，芒硝 3 合。大黄和芒硝用于祛热，冬瓜子最长于痈脓，能消肿排脓。肠痈基本病机为湿热内阻，壅滞气血，腐肉败血所成，所以治疗未化脓的肠痈离不开活血化瘀，桃仁、牡丹皮为祛瘀药。冬瓜子同桃仁、牡丹皮合用即是原文讲的有脓下脓，无脓下瘀血之意。仲圣主张脓已成不可再用大黄牡丹汤，而用排脓作用强的薏仁附子败酱散，而清代曹颖甫认为肠痈证舍大黄牡丹汤以外，别无良法，可见大黄牡丹汤在治疗肠痈上的地位，排脓的同时也要排瘀血，才能恢复气血通畅。胡希恕老先生认为此方不只是治肠痈，有瘀有热都可以用，其他脏器有较重的炎症也可以用，如胆囊炎急性发作、有关胰腺的一些病都可以使用[2]。

7) 下瘀血汤：以治疗产后腹痛，多为小腹疼痛，经水不利。产后腹痛多为气滞血不行，用枳实芍药散即可，如果不愈可能不只是气滞的问题，为腹中有干血，即瘀血，干血为久瘀之血所致，所以要攻下[5]。下瘀血汤方药组成：大黄 2 两，桃仁 20 枚，廑虫 20 枚。大黄攻下作用强，配合桃仁增活血祛瘀之效。廑虫属寒性，对顽固瘀血的作用与水蛭、虻虫相似，且廑虫又有止痛作用。下瘀血汤不只对产后瘀血，一般月经不调，属于瘀血的腹痛都可以使用。

3. 讨论

上方中皆有大黄 - 桃仁药对，可见二药在仲景治疗瘀血中的地位，及运用该药对的独特思维。中医八法，即汗、吐、下、和、温、清、补、消是也。如伤寒在表，当发其汗；阳明腑实，治以攻下；痰涎壅塞者，以涌吐之法祛之；疗麻疹，透发之法；遇水肿则用“开鬼门，洁净腑”；痢疾者则以“通因通用”立法。虽属八法之治，然其多有给病邪以出路之意。善中医者，立方用药重视给邪出路，大黄、桃仁的共同特点均有泻下功效，正体现这一思想。该药对针对瘀热互结这一病机特点，大黄味厚力猛，桃仁质性柔润，大黄与桃仁相伍，刚柔相济，大黄得桃仁破血下瘀力增，桃仁得大黄破积滑肠力倍。《神农本草经》中桃仁“味苦、平，主祛瘀血，血闭瘦邪气，杀小虫。”归心、肝、大肠经，有活血祛瘀，润肠通便，止咳平喘之效。徐灵胎曰：“桃得三月春和之气以生，而花色鲜明似血，故一切血郁血结之症，不能调和畅达者，此能入于其中而和之散之。然其生血之功少，而去瘀之功多者，何也？桃仁非血类，故不能有所补益，若瘀血皆已败之血，非生气不能流通，桃之生气皆存于仁，而味苦又能开泄，故能逐旧而不伤新也。”而大黄“主下瘀血，血闭，寒热，破症瘕积聚，留饮，宿食，荡涤肠胃，推陈致新，通利水谷，调中化食，安和五脏。”归脾、胃、大肠、肝、心包经。有泻下攻积，清热泻火，凉血解毒，逐瘀通经之功。大黄的“推陈致新”与柴胡之“推陈致新”有异曲同工之妙。“安和五脏”则是对大黄“荡涤肠胃，推陈致新，通利水谷，调中化食”之临床疗效的高度总结，表明大黄的神奇效果，能使人五脏六腑安顺通和。桃仁现代医学多用于瘀血阻滞、肺痈、肠痈、肠燥便秘、咳嗽气喘等。桃仁的提取液能明显增强脑血流量，降低血管阻力，改善血流动力学情况。大黄临床多用于积滞便秘，瘀血诸证，血热吐衄，目赤咽肿。现代药理研究表明大黄对增加心脑血管的流速及排出血液中毒素有显著效果。该药对联合应用在临床中多治疗上焦头痛，心脑血管，神志类疾病，且对瘀血体质患者疗效显著，

涉及病种繁多。

4. 小结

仲圣所著《伤寒论》最是给邪气留有出路, 作为离经之血的瘀血更是要寻其去路, 仲圣喜用桃仁 - 大黄药对是将瘀血之邪以下法排出体外, 体现了“给病邪以出路”。细思顿觉仲圣所著之书用法用药之精妙。该文章为以后临床中医师更好的运用该药对提供了思路, 希望广大临床医师进一步加强对该药对在临床应用的研究, 对其配合不同方药治疗相应疾病的规律进行探讨, 不断扩展、挖掘临床应用范围, 使其在现代疾病治疗中发挥更大的作用。

参考文献

- [1] 胡希恕. 胡希恕伤寒论讲座[M]. 北京: 学苑出版社, 2008.
- [2] 胡希恕. 胡希恕金匱要略讲座[M]. 北京: 学苑出版社, 2008.
- [3] 邱伯梅, 周长清. 略论《金匱》瘀血证治[C]//中华中医药学会. 第十四届仲景学说学术研讨会论文集. 南宁: 中华中医药学会, 2006: 270-273.
- [4] 刘志江. 从仲景条文看瘀血证与痈脓证[J]. 河南中医, 2013, 33(3): 317-318.
- [5] 刘冬慈, 付正英. 《金匱要略》妇人产后腹痛证治[J]. 河南中医, 2012, 32(2): 133-134.