

理论研究

从中医“心肾不交”理论论安神剂的选药

张 华 郭霞珍

(北京中医药大学基础医学院,北京市朝阳区北三环东路 11 号,100029)

摘要 “心肾不交”理论是中医藏象学说的重要内容,对临床也有重要的指导意义。导致失眠最为常见的原因就是“心肾不交”,而临床上安神剂的选药组方,大多是以“心肾不交”这一理论为指导的。本文结合几个著名的安神剂处方如交泰丸、朱雀丸、酸枣仁汤、天王补心丹、朱砂安神丸、孔圣枕中丹等来论述“心肾不交”理论,并且以现代药理研究作为佐证,证明了安神剂的选药与“心肾不交”理论的 4 个方面息息相关,从而指出中医基础理论对临床具有不可忽视的指导作用。

关键词 心肾不交;安神剂

On Selection of Sedative Herbal Medicine from Theory of ‘Disharmony between Heart and Kidney’

Zhang Hua, Guo Xiazhen

(Preclinical College, Beijing University of Chinese Medicine, Add.: No. 11, North 3rd Ring Road, Chaoyang District, Beijing, Post code: 100029)

Abstract ‘Disharmony between the heart and the kidney’ theory is important to the Visceral manifestation theory of Chinese medicine, and is also important in clinical treatment. The most common cause of insomnia is ‘Disharmony between the heart and the kidney’, which is a guiding principle in clinical prescription of the sedative herbals. In this paper, several well-known Sedative herbal prescriptions are described to explain ‘Disharmony between the heart and the kidney’ theory, such as Jiaotai Prescription Pills, Zhuque Prescription Pills, Wild Jujube Seed Decoction, and Emperor of Heavens Special Pill to Tonify the Heart, Cinnabar Sedative Pills and so on. At the same time modern pharmacological research proved that sedative herbals are closely related to ‘four aspects’ of the theory. We will see how basic theories of Chinese medicine to be guiding principle for clinic treatment.

Key Words Disharmony between heart and kidney; Sedative herbal medicine

“心肾不交”是中医藏象学说的重要内容,它是指心与肾的阴阳水火关系失调的一种状态。“心肾不交”理论,对临床也有重要的指导意义。导致失眠最为常见的原因就是“心肾不交”,而临床上安神剂的选药组方,大多是以“心肾不交”这一理论为指导的。今结合几个著名的安神剂处方来论述中医“心肾不交”理论。

1 “心肾不交”理论

心肾相交,亦称水火既济。心肾不交,亦称水火未济。《周易》中有“既济”“未济”卦象,“既济”卦为坎上离下,坎为水,离为火,水属阴,其气下降,火属阳,其气上升,阴阳交感而为吉卦。而“未济”则正好相反,为离上坎下,火在上,水在下,火属阳而上升,水属阴而下降,如此,阴阳之气不相交感,故为凶卦。《周易》往往以阴阳之气相互交感与否来定吉凶,这种思想也为中医理论的形成奠定了基础。

心肾交通的学说始于《素问·六微旨大论》:“相火之下,水气永之”“君火之下,阴精永之”。后世医家多从阴阳水火的关系论述。如唐代孙思邈在《备急千

金要方》中提出“夫心者火也,肾者水也,水火相济”,即心肾相交理论。《景岳全书》载“阳并于上,阴并于下,阴阳不交”,提出了阴阳不交的理论。由此可见心肾交通在中医学理论中的本始含义为:心为火,肾为水,心肾交济,阴阳相和,故人体康泰^[1-2]。

中医基础理论认为心为火脏,肾为水脏。心位居膈上,属阳,属火;肾位于下焦,属阴,属水。《内经》云:“火曰炎上,水曰润下。”在生理情况下,心火在上必须下行至肾,资助肾阳以温肾水,使肾水不寒;肾水在下必须上行至心,资助心阴以抑制心阳,使心火不亢,从而维持心肾乃至全身的阴阳水火之间的协调平衡。在病理情况下,心肾之间阴阳水火的协调平衡关系受到破坏。如肾水不足不能上济心阴以涵养心阳,使心阳独亢,临床可见心烦不寐、心悸、健忘、腰膝酸软,或见男子梦遗、女子梦交等症;若心阳虚衰,心火不能下行以温肾水,或肾阳虚衰,寒水不化,水气上凌于心,可见到心悸怔忡、短气、形寒肢冷、水肿、小便不利等水气凌心之证^[3]。所以中医中就有“心肾相交,水火既济”“心肾不交,水火未济”之语,用来说明心与肾在

阴阳水火气机升降中的生理及病理变化。正如《傅青主女科》说:“肾无心之火则水寒,心无肾之水则火炽;心必得肾水以滋润,肾必得心火以温暖。”

心肾相交是指心肾两脏互相制约平衡的一种生理状态,是对心肾两脏生理功能互相影响的概括;心肾不交则是指心与肾两脏失去协调关系的病理表现。心有心阴、心阳;肾亦有肾阴、肾阳。古书《医原》中说“心属火,而心中有血,是火中真阴。故火随心阴下降,以交于肾水。肾属水,而肾中有气,是肾中真阳。故肾水随真阳上升以交于心火。”所以心肾相交应该是心阴、心阳、肾阴、肾阳这4个方面共同作用的结果,任何一个环节不协调,都可形成心肾不交。

正常情况下,心肾两脏各自的阴阳平衡。1)心阴充足,能涵养心阳,使心阳不亢,同时心阴又能下行通于肾阴;2)肾阴不虚,为肾阳的气化提供物质基础,被蒸化以后上行通于心阴;3)心阳不虚,不亢于上,而是下行资助肾阳,助肾阳发挥气化作用,蒸化肾阴上滋心阴;4)肾阳不虚,能发挥蒸化作用。如此循环往复,只有这样才能实现心肾之间的交通运行,维持心肾之间的正常生理功能活动。反之,如果任何一方面的平衡协调关系被破坏,都会影响心肾之间的交通循环,导致心肾不交的病理变化。1)心阴虚,阴不制阳,使心阳独亢于上,同时心阴虚损,无物下降以通肾阴,使肾阴的物质基础不足。2)肾阴虚,肾阳气化作用的物质基础不足。没有足够的肾阴被蒸化上滋于心,以致心火上亢,虚热扰神,则心烦不寐,心悸不安。《古今医统》说:“有因肾水不足,真阴不升,而心火独亢,不眠者。”3)心阳虚,不能下行资助肾阳,使肾阳蒸化的力量不足,不能蒸化足够的肾阴上滋于心。4)肾阳虚,蒸化无力,亦造成不能蒸化足够的肾阴上滋于心。针对这4个方面,安神剂的组方选药有其绝妙的特点。

2 安神剂的组方选药特点

“心肾不交”理论讲的是心阴、心阳、肾阴、肾阳这4个方面之间的关系,所以用于治疗心肾不交型失眠的安神剂处方选药特点就是从这4个方面考虑的。抑心火,益心阴,滋肾水,温肾阳。下面举几例心肾不交的常用方,从其组方的选药特点上来进一步论述“心肾不交”理论对安神剂组方的指导作用。

2.1 交泰丸 交泰丸是典型的用于治疗心肾不交的名方。出自明代韩懋的《韩氏医通》一书,名见清代《四科简效方》。“交泰”一词源于《易经》。《易·泰》云“象曰:天地交,泰。”原意为“天地交而万物通”,即天气、地气交接,使万物化生。在《易经》的概念中,乾象征天、为阳,坤象征地、为阴。泰卦之中乾处下、坤处

上,表示天气下降,地气上升,阴阳二气一升一降,互相交合,天地相交。天地相交则万物丛生,是诸事亨通的气象。“泰”,即亨通之意^[4]。交泰丸全方只有两味药组成,黄连和肉桂,两药用药比例为10:1^[5]。黄连其性味大苦大寒,主入心经,功效为清热泻火,所以其能泻过亢之心火;肉桂辛甘大热,主入肾经,能补火助阳,同时又有引火归原之功^[6]。两药相配,黄连泻心火,使心火不亢,心阴能下行与肾阴交通,使肾阴不虚。肉桂温肾阳,同时又引火归原,使肾水不寒,肾阳蒸化肾阴上行以助心阴,使心阴不虚,心神安定。从而实现心肾交通,使水火既济,则心神得安,不寐自除。现代研究黄连的主要成分小檗碱具有减缓心率,抗心律失常,降低心肌耗氧量等作用,肉桂中的肉桂酸钠具有镇静作用^[7-8]。这些可以为交泰丸的安神作用提供一些佐证。

2.2 朱雀丸 孙思邈所言:“心肾相交,全凭升降。”心肾不交不仅表现为心与肾阴阳水火的失调,还表现为气机升降的失调。心气代表着心脏的功能活动,心阴心阳都是心气的一部分。肾气就是肾精所化之气,是肾精的功能表现,代表着肾脏的功能活动,肾阴肾阳都是肾气的一部分。心为阴,在生理上心气应下降,心火才能下行以温肾阳,心阴才能下行以滋肾阴;而肾气必须上升,肾水才能滋养心阴。病理上若心气不降,肾气不升,同样会造成心肾不交。朱雀丸就是用于治疗心肾气机失调致失眠的方子。朱雀丸出自《是斋百一选方》,同样由两味药组成,茯神和沉香^[5]。茯神是茯苓菌核中间带有松根的部分,其性能同茯苓,但安神作用强于茯苓。其性平,味甘淡,归心、脾、肾经,功效健脾宁心。沉香性味辛、苦,微温,归脾、胃、肾经,功效行气温中,纳气平喘^[6]。脾为气血生化之源,茯苓的健脾作用可以使心气生化有源。肾主纳气,将脾胃化生之气摄纳,沉香的行气作用又能助肾的气化作用,将肾水蒸化上行资助心阴。另外朱雀丸的服法为食后人参汤下,其补气的目的显而易见。所以朱雀丸是茯神、沉香的完美配合,调畅气机,用于治疗心火不降、肾水不升之失眠的代表方。现代研究茯苓提取物具有镇静作用,沉香的挥发油具有麻醉、止痛、肌松等作用^[9-10]。此亦是朱雀丸安神作用的一点药理学机制。

2.3 酸枣仁汤 造成心肾不交的原因不仅在于心肾两脏,还牵涉到其他脏,如肝。陈士铎《辨证录》中说:“心欲交于肾,而肝通其气;肾欲交于心,而肝导其津,自然魂定而神安。”心主血,肝藏血,心主神志,肝藏魂;肝藏血,肾藏精,肝肾同源,精血同源。可见,肝与心肾都有着相当密切的关系。肝藏血,血不养心也是失眠

的重要原因。酸枣仁汤就是针对此一重要原因而设的代表方。酸枣仁汤出自《金匱要略》，其组成为酸枣仁、茯苓、知母、川芎、甘草^[5]。现分为三部分：1) 酸枣仁，其方名曰酸枣仁汤，酸枣仁当然占重要地位。酸枣仁，其味酸，入肝经，是补肝体养肝血的主药，用于滋养肝血，使肝血以养心血，此外酸枣仁又入心经，有养心阴的作用，所以酸枣仁通过养心阴，益肝血而使心神得安。现代研究，酸枣仁具有镇静催眠及抗心律失常作用^[11]。2) 茯苓、知母、川芎，此三药有类似于朱雀丸的从气机方面交通心肾的作用。茯苓入心脾经，健脾益心气，知母入肾经，有轻微的补肾阴的作用，川芎调畅气机。现代研究，茯苓提取物具有镇静作用，川芎水煎剂对动物中枢神经系统有镇静作用^[9-12]。3) 甘草，甘草在此处不仅仅是调和诸药的作用，甘草是补益心气的要药，可用于心气不足而致的心动悸，脉结代，如炙甘草汤。现代研究甘草有抗心律失常作用^[13]。

2.4 天王补心丹 心有阴阳之分，心火初起偏盛，用黄连就可清下心火，但若长期失眠，阴血已不足，阴不敛阳，阳不入阴，心火独亢于上，治疗就需要在泻心火的同时注重补心阴心血。天王补心丹就是用于治疗长期失眠，心阴血不足的代表方。天王补心丹出自《世医得效方》，由十三味药组成，生地黄、人参、丹参、玄参、茯苓、远志、桔梗、五味子、当归、天冬、麦冬、柏子仁、酸枣仁^[5]。全方共奏滋心阴抑心阳之效。滋心阴方面：方中当归、生地黄同用，当归被誉为“补血之圣药”，生地黄上养心血，下滋肾阴，两药同用，再配以酸枣仁养肝，养藏血之脏，柏子仁养心，滋养心阴心血，养心安神，四药合用而补血之效显著。天冬、麦冬同用，两药均甘寒质润，长于补阴。天冬补肺肾之阴，麦冬则重于补心肺之阴，两药合用养阴之效显著。抑心阳方面：丹参苦，微寒，归心经，能泻心火，除烦安神，此外又能清热凉血，活血养血以安神定志。再配以天冬、麦冬共同起到除心热的作用。生地黄除了上述上养心血，下滋肾阴作用外，尚有清泻虚火的作用，使心神不为虚火所扰而宁静。

另外，长期失眠，心神已伤，故配伍人参、五味子、远志、茯苓以补养心神。人参、五味子，配伍麦冬就是著名的生脉散。生脉散是益气生脉的名方，人参大补元气，麦冬滋阴，五味子收敛耗散之气。不仅气阴双补，而且收敛心气，防心气耗散。远志，如其名，肾藏志，故远志通于肾。远志入心、肾二经，其味苦辛性温，性善宣泄通达，既能开心气而宁心安神，又能通肾气而强志，为交通心肾、安神定志之佳品。正如《本草正

义》所云：“又有远志能交通心肾之说，则心阳不振，清气下陷，及肾气虚寒，不能上升者，以远志之温升，举其下陷，而引起肾阳，本是正治。”茯苓是健脾宁心的要药，不再赘述。

2.5 朱砂安神丸 治疗心肾不交，除了泻心火，补心阴，滋肾水，温肾阳，引火归原，还有一种方法就是把独亢于上的心阳潜镇于下，使阳入于阴。这里特别有一类药，多为矿石、化石、介类药物，具有质重沉降之性，可以实现这种功效，叫做重镇潜阳药。其中最经典的就是朱砂。朱砂甘寒质重，寒能降火，重可镇怯，专入心经，既可清心火，又可通过其沉降之性把在上的阳降入阴中。现代研究，朱砂能降低大脑中枢神经的兴奋性，有镇静催眠、抗惊厥、抗心律失常作用^[14]。

朱砂安神丸出自《内外伤辨惑论》，由朱砂、黄连、甘草、生地、当归五味药组成^[5]。全方以朱砂为君，发挥其重镇潜阳的作用；同时用黄连泻心火；生地黄、当归养心血，滋肾阴；甘草补益心气，调和诸药。同样用了重镇潜阳法的方中代表药还有珍珠母丸中的珍珠母、龙齿，磁朱丸中的磁石、朱砂。另外，常见的重镇潜阳的药物还有龙骨、牡蛎等。

2.6 孔圣枕中丹 一般认为石菖蒲是一味化痰开窍药，这里有必要谈谈它在安神剂中的作用。石菖蒲性味辛温，芳香走窜，走于心肾之间，上能开心窍，下能通肾气，起到交通心肾的作用。其上能化痰开心窍，由于其性温，又能起到轻微的温肾的作用，引心火入肾。现代研究，石菖蒲的主要成份之一细辛醚有镇静和抗惊厥作用，其挥发油还有抗心律失常和减慢心率的作用^[15]。孔圣枕中丹出自《备急千金要方》，其组成为：龟板、龙骨、远志、石菖蒲。其重用石菖蒲，又配以龟板既滋阴又潜镇，龙骨潜镇，远志交通心肾，故能实现补肾宁心，益智安神之功效。

3 结语

从安神剂的选药特点来看，始终不离“心肾不交”理论内涵的这 4 个方面。也就是说，“心肾不交”的理论，始终指导着安神剂的组方选药。从古今名方的探索和发掘中，我们不难发现中医理论的痕迹，可见，理论对临床的指导作用是不可忽视的。

参考文献

- [1] 孙家强. 当议“心肾不交”. 武警医学, 1997, 1(8): 46.
- [2] 徐静, 孙英霞, 张俊龙. 心肾交通理论之我见. 浙江杂志, 2007, 42(5): 253-154.
- [3] 刘燕池, 郭霞珍. 中医基础理论[M]. 北京: 科学出版社, 2002: 75.
- [4] 李海玉. 交泰剂方证原理初探. 中国中医基础医学杂志, 2007, 13(5): 329-330.
- [5] 谢鸣. 方剂学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2002: 260, 258, 256, 251.

- [6] 高学敏. 中药学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2002: 108, 276, 246, 293.
- [7] 郭健, 席时芳, 张莉. 不同配比黄连肉桂煎剂抗心律失常和镇静安神作用的实验研究. 北京中医药大学学报, 2006, 29(7): 454-456.
- [8] 朱明军, 李同平, 王永霞. 浅析交泰丸治疗心悸的临床应用与药理研究. 辽宁中医杂志, 2006, 33(9): 1168-1169.
- [9] 胡斌, 杨益平, 叶阳. 茯苓化学成分研究. 中草药, 2006, 38(5): 1125-1127.
- [10] 刘军民, 高幼衡, 徐鸿华等. 沉香化学成分研究(II). 中草药, 2007, 38(8): 1138-1140.
- [11] 郑晔, 钱苏瑜, 游自立. 酸枣仁药理作用研究进展. 四川生理科学杂志, 2006, 28(1): 35-37.
- [12] 杨丽红, 谢秀琼, 万丽等. 川芎化学成分研究. 时珍国医国药, 2007, (7): 33-34.
- [13] 李斌霞, 佟杰. 甘草酸药理作用及机制的研究进展. 数理医药学杂志, 2007(2): 50-52.
- [14] 管英英. 朱砂的药理、毒理与临床应用. 中国药业, 2002(4): 33-35.
- [15] 吴祥瑞, 黄玉芳. 石菖蒲的化学成分及对中枢神经作用机理实验研究进展. 浙江中医药大学学报, 2007, 31(6): 789-791.

(2009-10-26 收稿)

辛润苦泄法在 2 型糖尿病中的应用

陈俊¹ 赵映前¹ 肖万泽²

(1 湖北中医药大学, 武汉, 430061; 2 湖北省中医院)

关键词 2 型糖尿病/中医药疗法; 辛润苦泄法

2 型糖尿病属于中医学“消渴”范畴, 现代 2 型糖尿病患者大多中年起病, 形体肥胖, 80% 的患者“三多一少”症状不典型, 因健康体检或其他疾病在医院检查时发现血糖偏高。历代医家都认为长期过食肥甘、醇酒厚味与消渴的发病密切相关。《素问·奇病论》云: “此人必数食甘美而肥也, 肥者令人内热, 甘者令人中满, ……转为消渴。”脾不能为胃行其津液, 脾不散精, 精微物质不归正化, 则为湿、为痰、为浊、为脂, 痰浊中阻, 气机运行不畅, 形成气郁, 痰浊与食滞相互搏结, 日久化热, 形成痰热、浊热、食热、郁热, 表现为口干多饮, 食欲亢进, 大便干燥, 肥胖不断加重, 舌红苔黄, 脉数等肠胃实热证。我们运用辛润苦泄法治疗, 效果良好。

1 病案分析

患者某, 男, 47 岁, 机关干部, 因“多饮、乏力月余”而就诊。患者一个多月来感口干口苦, 时有饥饿感, 易疲劳, 脘腹胀满, 大便干结。平素喜嗜肥甘厚腻, 应酬多, 工作压力大。腰臀比 1.02。查空腹血糖示: 7.2mmol/L, 餐后血糖示: 12.4mmol/L。舌质淡, 苔黄腻, 脉滑。

分析: 中年男性, 形体肥胖, 喜嗜肥甘厚腻之品, 湿热中阻, 气机不畅而发病。指导患者在糖尿病饮食和运动疗法的基础上, 采用辛润苦泄之法组方, 方选《伤寒论》大柴胡汤合白虎汤化裁而成。药用: 柴胡 12g, 黄芩 9g, 石膏 24g, 知母 12g, 枳实 12g, 大黄 6g, 半夏 9g, 生姜 6g, 白芍 12g, 炙甘草 6g, 7 剂, 水煎内服, 日 1 剂。方中以柴胡、黄芩疏泄少阳郁滞, 调畅气机; 石膏辛甘大寒清热, 知母辛苦寒滑而润, 以清阳明独盛之热; 枳实、大黄利气消痞, 通下热结; 半夏、生姜与黄芩、

大黄相伍, 辛开苦泄, 调畅中焦; 佐以白芍养阴生津; 炙草益气和中, 并可免寒凉之品伤胃之弊。二诊时, 患者感脘腹胀满, 口苦, 饥饿感等症状较前减轻, 仍感口干, 乏力, 大便不易解出, 舌质红, 苔薄腻, 脉滑。在原方基础上, 加用天花粉、玄参、麦冬、白术各 12g, 7 剂, 水煎内服, 日 1 剂。全方气机调畅, 内热得出, 津液得复, 诸症缓解, 血糖恢复正常。

2 临证心得

辛润苦泄法取辛味“开、散、行”之性, 宣畅气机, 行津以润, 气液并行, 则口干口苦, 胸胁或脘腹胀满诸症可除, 苦泄之法取苦能清胃中之郁火, 泄痞健胃, 则多食易饥, 大便干燥等症自除。临床运用过程中, 要根据寒热错杂、升降失司、阴阳失衡矛盾的主次, 来确定辛温和苦寒药味多少和剂量轻重的比例。如果烦渴多饮上消者, 多于天花粉、麦冬、生地黄、玄参等甘寒清润之品中, 伍以紫苏叶、桔梗、薄荷等辛润之品, 以助上焦肺气宣发, 开腠理而致津液。如果多食易饥日渐消瘦中消者, 多于黄连、黄芩、石膏、知母、石斛、玉竹、白术等苦寒甘润之品中, 配以生姜、半夏、葛根、砂仁等辛润之品, 以宣畅气机, 醒脾开胃, 且防滋腻碍胃, 而使中焦运化得复, 水津四布。如果饮一溲一下消者, 多于山药、山茱萸、熟地黄、菟丝子等滋补肾阴药中, 佐以辛味之品, 借辛味宣通行散, 畅气开腠, 辅助诸滋阴药达到濡润之目的, 诚如朱震亨所云: “桂心, 入二、三分于补阴药中, 则能行血药凝滞而补肾。”再者, 对于肾阴亏损, 相火妄动之梦遗早泄或阴虚火旺之潮热盗汗等症, 常选用苦寒的知母、黄柏以泻相火, 滋肾阴, 正如《得配本草》云: “以黄柏补水, 以其能清自下泛上之阴火, 火清则水得坚凝, 不补而补也。”

(2010-10-14 收稿)