

## 中医药教学

## 真武汤证浅析

李 岩

(甘肃中医学院 2009 级研究生, 甘肃省兰州市定西东路 35 号, 730000)

关键词 真武汤

真武汤是医圣张仲景治疗阳虚水泛、水蓄、水逆及阳虚内痛诸多病症的基础方或通治方。其原文见于《伤寒论》第 82、316 条:“太阳病发汗,汗出不得,其人仍发热,心下悸、头眩,身目瞤动,振振欲擗地者,真武汤主之。”此为太阳病过汗而致阳虚证。另外,还见于少阳病篇 330 条:“少阳病……腹痛,小便不利,四肢沉重疼痛,自下利者,此为有水气,其人或咳,或小便利,或下利,真武汤主之。”此为少阴病阳虚证。兹就对其脉证机理及治法方药略做探析,以就正于同道师友。

## 1 脉证机理探析

《伤寒论》太阳病篇 82 条真武汤证首论“太阳病发汗,汗出不得,其人仍发热,心下悸、头眩,身目瞤动,振振欲擗地者,真武汤主之。”太阳病汗不得法,导致肾阳虚体质的人发汗太过,损伤下焦肾阳,因而虽然发汗,但汗出却病不解。且由于少阴肾阳虚不能敛藏于内而外浮,故“其人仍发热”——表邪未解。“心下悸”实际上是心悸,这是水气凌心的表现,“头眩”就是头晕目眩,这是水邪上蒙清阳的特征。还有一个症状是“身瞤动,振振欲擗地”,所谓“瞤”字,它的本义是眼皮跳动,“振振欲擗地者”,振者,动也。振振就是走路肢体颤动不稳,“欲擗地者”擗者,仆也。“仆”,走路颤动摇晃,好像要跌倒的样子。由于阳虚筋脉失养,则筋肉瞤动,肢体震颤,站立不稳而欲扑倒在地。肾阳为五脏

阳气根本,肾阳一虚,五脏均可受其影响,肾病及心,可表现为心阳虚衰的心悸、怔忡;肾病及肝,可表现为筋脉失温的筋惕肉瞤;影响肺系,可表现为卫表不固的易于感冒,形寒怯冷,体常自汗等症。本条文主要阐述表证发汗太过,耗伤阳气,损及肾阳,导致肾阳虚衰,阳虚水泛。

《伤寒论》第 316 条指出:“少阴病,二三日不已,至四五日,腹痛,小便不利,四肢沉重疼痛,自下利者,此为有水气,其人或咳,或小便利,或下利,或呕者,真武汤主之。”此为少阴寒化证的阳虚水泛证。此条应与 82 条结合起来看,阳虚水泛的成因可以有两个:一是太阳病治不得法,使肾阳损伤,阳虚不能制水;二是素体阳虚阴盛,外邪从阴化寒,肾阳更加虚衰不能制水。津液代谢,关系肺、脾、肾、三焦、膀胱,其中以肾为主宰。《素问·逆调论》云:“肾者,水脏,主津液。”其常则水精四布,五经并行;其变水饮内停,随气升降,内而脏腑,外而四肢,上、中、下、三焦无处不到,见证虽多,总属肾阳虚衰,水饮为患。机体摄取水液后,由胃肠吸收,上输归肺,再经肺气宣降,使津液敷布于体表,下输于肾脏。水液在体内升降出入,运行不息,全赖肾阳将水津蒸化为气,才能循三焦到达五脏六腑,四肢百骸,从而实现并维持“水精四布,五经并行”的正常生理状态。由此可知,水津能在体内升降出入,需具备两个基本条件:一需五脏的协同配合,二需少阳三焦为其通路。本条主要反映阳虚不能化津的水液失调。

用化妆品。

治疗 6 次后,患者睡眠转佳,月经来潮,诉乳房胀痛明显减轻,血块仍较多;月经来潮期间据患者月经情况调整取穴。连续治疗 30 次后,患者 7 月 12 日复诊时诉难入眠、乳房胀痛等情况已基本消失,面部褐斑也明显变淡,接诊时见其面色较前红润,面部皮损明显缩小,约为  $1\text{cm}^2$ ,颜色非常淡,基本消退。治疗后评分为 1 分。其后随访 1 个月未见明显反复。

万方数据

## 参考文献

- [1] 赵辨. 临床皮肤病学[M]. 第三版. 南京: 江苏科学技术出版社, 2001. 4:1034.
- [2] 李曰庆. 中医外科学[M]. 第二版. 北京: 中国中医药出版社, 2008. 11:188-189.
- [3] 薄智云. 腹针疗法[M]. 北京: 中国科学技术出版社, 1999. 10.
- [4] 中国中西医结合学会皮肤性病专业委员会色素病学组. 黄褐斑的临床诊断和疗效标准(2003 年修订稿)[S]. 中华皮肤科杂志, 2004, 37(7):440.
- [5] 汪南明, 陈家旭, 吴晓丹. 中医药对于黄褐斑辨治的统计与分析述评. 中国医药导报, 2007, 4(1):82-83.

(2011-09-27 收稿)◎

## 2 治法方药探析

仲景所制之真武汤由“茯苓三两、芍药三两、生姜三两、白术二两、炮附子一枚组成,具有温阳利水的功用”。真武汤中5药的剂量比例是(附子)5:(苓、姜、芍)3:(白术)2。方中炮附子用量最重,为君药,其性味辛热以温壮肾阳,使肾阳虚衰得复、气化得行,水为阴邪,“阴得阳助则化”,此即“壮元阳以消阴翳”,以散在里之寒水,使水有所主。白术为臣,甘苦微温,健脾燥湿,使水有所制,颇合“脾喜燥恶湿”之性。茯苓、生姜为佐药,茯苓味甘淡而性平,淡渗利水,佐白术健脾,于制水之中利水。生姜辛温而散,走而不守,佐附子以助阳,于主水之中散水。芍药酸苦微寒,属阴药,既敛阴和营,固护阴液,又制姜附之辛燥,使温阳散水而不伤阴,并利小便。加于制水、主水药中,一以泻水,使子盗母虚,得免妄行之患;一以敛阳,使归根于阴,更无飞越之虞。然下利减芍药者,以其阳不外散也;加干姜者,以其温中胜寒也。附子振肾阳虚衰于先,生姜、白术复脾阳于后,白芍敛阴和里,并制熟附子、生姜之辛燥,使利水而不伤阴。随症加减,共奏温阳利水之效。本方温补脾肾,故能利水消肿,为温阳利水的主方。

## 3 典型病例

例1:患者某,男,50岁。2003年10月初诊。遍身水肿,下肢尤甚,按之凹而难起。阅前服方药,有按肾炎治疗者,有按“风水”“皮水”治疗者,均不效。辗转月余,肿势益甚。现面色白,形寒肢冷,纳谷不馨,心悸、气短,小便短少,大便不实,舌苔淡白,脉沉细。辨证:脾肾阳虚。治法:温阳化气、利水消肿。处方:真武汤加味。附子30g,白术、茯苓、泽泻各20g,白芍15g,生姜6g。水煎服。服药3剂,脾肾阳气来复,周身水肿消退近半。继服上方12剂,水肿尽消。再服济生肾气汤调理月余,诸症悉退,痊愈。

按:脾肾阳虚,气化不行,故水气泛滥而成水肿之证。方用真武汤温阳行水而效者,即“益火之源,以消阴翳”也。继用济生肾气汤资养肾气,以缓图治本,因则病愈。

例2:患者某,女,63岁,2001年3月20日就诊。主诉:心悸气短,喘咳不得平卧2日,有哮喘病史已10余年,每逢感冒或过劳即发作。2001年3月18日因劳累后汗出当风,晚间即感恶寒发热,喘咳心悸,胸闷如石压,喉中有物上涌之状,张口吸气。其子即往某医疗室求医,取中药1剂,服后发热大汗出;头眩昏重难以自主,气陷欲脱,面青肢冷,心悸气短,喘咳不得平卧,头眩昏,静则稍好,动则加甚,小便不利。望其乃年老体型肥胖之人,面唇青紫,喘息语声低微,上气不接

下气,舌淡,苔薄润,六脉沉微欲绝,虚里应指明显。经询问知前方为小青龙汤加味,此乃误汗伤阳,水气上逆所致。处方:制附子24g,茯苓15g,白术12g,白芍9g,桂枝9g,补骨脂9g,五味子9g,生姜20g,大枣12枚。2剂,水煎温服。2日后复诊,服上药后,诸症好转,患者面见喜色,守原方生姜减为9g,连服4剂各症消失,后以右归丸和归脾丸调理善后而愈,随访半年,未见复发。

按:哮喘之证,病因颇多,治法亦各异,但久病正气多虚,故发时虽以攻邪为主,亦应顾其正气。本案虽初感外寒,但年高老人,素体正虚,不可大发其汗,败其脾肾之阳,致使水失所主,上凌心肺,心阳不振,肺气上逆,故出现短气心悸,喘促头昏,静则稍好,动则更甚。拟方以真武汤振奋真阳而行水邪,加入补骨脂、五味子以敛肾气,其病自愈。

## 4 讨论

《素问·至真要大论》曰:“诸病水液,澄澈清冷,皆属于寒。”饮邪属于寒,易伤阳气,阳气伤则津液运行不畅,水停而旋复作饮,如此形成恶性循环。临床中痰饮患者常见面色暗黑,脉象多沉弦或伴结代脉,沉取无力。黑为水之色,内应于肾,这是痰饮水气或因寒气凝滞。阳气虚弱,不能熏肤泽毛,上华于面。同时痰饮支结于中,引起气机阻滞,影响气机的升降,同时也影响到气血的运行,气行不畅,血停而作瘀,故面见紫绀。水气属于阴邪,得阳和之气则化,所以治疗水气病变必以温药,同时考虑益气理气的药物。真武汤是伤寒中非常重要的温阳利水的方剂,真武汤适应证则属肾阳虚、水邪泛滥,舌质淡嫩、舌体胖大、苔润有津为必有症状。面色晦暗无泽或白,神疲,畏寒肢冷,口淡不渴,脉弱为常见症状。附子的用量应因人而异,先从小剂量开始,并先煎30min以上,以去其毒性,增加温阳之力。服药后比较理想的反应是周身温暖,舌质红润,此时可加少量滋阴之品。阳虚水泛证常伴有瘀血,故应酌加活血化瘀药,以提高疗效。

## 参考文献

- [1]孙松生,孙梅生.孙朝宗临床应用真武汤举隅.中国民间疗法,2009,17(9):5.
- [2]王桂珍.真武汤加味治哮喘案.中国社区医师,2002,(9):39-40.
- [3]郭涛荣.真武汤治验三则.中国民间疗法,2007,15(7).
- [4]王绍印.经方治愈重症验案4则.国医论坛,2006,21(6).

(2010-10-14收稿)

