

# 试析潜阳类中药在阳虚虚阳上浮证中的运用

邵春林 唐梅芳

(上海中医药大学附属曙光医院心血管内科,上海 200021)

**摘要** 阳虚虚阳上浮证的病机为阴寒内盛,元阳亏虚不能潜藏于下焦两肾而上浮,临床特征为“上热下寒”,治当温阳潜阳。潜阳药可使虚阳在获得温阳药补益后顺利潜降至下焦,归于本位,有承上启下之功,故其选择至关重要。潜阳药当选气凉(平和者更佳)、味酸咸、质重之品,宜选用龙骨、牡蛎、磁石、山茱萸、砂仁、肉桂等。上述诸药自身又各具特点,还须辨证运用方能获得良效。附验案1则予以佐证。

**关键词** 虚阳上浮 中医病机 潜阳类中药 治疗应用

**中图分类号** R287 **文献标志码** A **文章编号** 1672-397X(2016)09-0065-03

阳虚虚阳上浮证是指肾中元阳亏虚而上浮,其治疗关键是将温阳药的大辛大热摄纳到下焦以治本。但温阳药药性上升,需借助潜阳药的敛降作用方能奏效。目前临床多注重平肝潜阳、育阴潜阳,分别治疗肝阳上亢证和阴虚阳亢证,但其中选用的潜阳药并不完全适用于元阳亏虚所致的虚阳上浮证。笔者试从阳虚虚阳上浮证的病因病机入手,对潜阳药的选择和辨证运用做一分析。

## 1 阳虚虚阳上浮证的病因病机

近年来,由于空调、冰箱的普及使得外感和内伤寒邪患者明显增多,又因烦劳、睡眠不足使得阳气的消耗急剧增加而补充却远远不足,更兼西药大量不当使用及苦寒清火中药(含食品、保健品)的非辨证应用更是额外戕伐阳气,故临床所见阳虚患者甚众。

阳虚虚阳上浮证的病机为阴寒内盛,元阳亏虚不能潜藏于下焦两肾,表现为两方面的症状:其一,阳有向上向外运动发散的特性,虚阳畏寒不能归于下位而上浮,因而人体上部、外部出现虚热证,如面赤身热、头晕头痛、咽痛耳鸣、失眠汗出、口腔溃疡等;其二:阳虚则阴盛,下焦失去元阳的温煦,人体内部、身半以下出现虚寒证,如纳呆泛恶、腰腹冷痛、身重肢冷、经少闭经等。此“上热下寒”为阳虚虚阳上浮证的必备特征,又称“阴盛格阳”“真寒假热”等。

## 2 阳虚虚阳上浮证的治疗原则

鉴于上述病机特征,单纯苦寒泻火或滋阴清热必使元阳更虚,治当温阳扶阳以“益火之源以消

阴翳”而治本,兼用潜阳之品助元阳归于下焦而潜藏,必要时可辨证应用少量滋阴清热泻火之品以治标。潜阳药在其中起着承上启下的重要作用。在虚阳上浮之际,如单纯使用大辛大热温阳之药,由于其药性上行,难免使在上在外之虚热更重,而对元阳之虚反倒无补。潜阳药在组方中虽为臣使之品,其作用不可或缺,可使虚阳在获得温阳药补充增强后仍能顺利潜降至下焦,归于本位,故其选择至关重要。

## 3 潜阳类中药的临证运用体会

3.1 常规潜阳药的分类 五脏以心肝火旺为多,故常规潜阳药有镇潜心神药,如朱砂、龙骨、牡蛎、磁石、酸枣仁、柏子仁等;平肝潜阳药,如石决明、珍珠母、代赭石、羚羊角、地龙、天麻、钩藤、僵蚕、白芍等。前者重在镇心安神,后者重在平肝息风。但阳虚虚阳上浮证与之不同,其所用之潜阳药的选用有其自身的特点。

3.2 阳虚虚阳上浮证潜阳药的辨证选用原则 《本草崇原》<sup>[1]</sup>曰:“但言某药治某病,某病须某药……是药用也,非药性也。知其性而用之,则用之有本,神变无方。”王好古曰:“本草之味有五,气有四。”<sup>[2]69</sup>可见,临床只讲药物的功效主治是远远不够的,中药的性能当从其四气五味的本质属性中探求。

《本草备要》<sup>[3]</sup>曰:“凡药酸者能涩能收……咸者能下……此五味之用也。”李时珍曰:“酸咸无升……寒无浮……其性然也。而升者引之以咸寒,则沉而直达下焦。”<sup>[2]73</sup>据以上论述可知,从四气来看,

寒凉为阴主降,潜阳当选气寒凉者,但阳虚者过用寒凉,轻者可减弱温阳药的性能,重者可使元阳更虚,故应“宁凉不寒”,以气平和者更佳;从五味来看,酸者能涩能收,咸者能下,潜阳当选味酸咸者为宜。

《本草便读》曰:“质之重者能沉能降,可以下行肝肾。”故从质地来看,潜阳药当选质重之金石、介类之品,但应除外石决明、珍珠母等性寒之品。

### 3.3 阳虚虚阳上浮证宜选用的潜阳类中药

3.3.1 龙骨 气味甘、平、微寒,无毒。成无己云其“能收敛浮越之正气”,《神农本草经百种录》曰“其骨最黏涩,能收敛正气”,唐宗海认为“龙骨……能潜纳肾气,收敛心神,皆用其潜纳阳气之义耳。”《本经》、《别录》载龙骨主咳逆、小儿热气惊痫、心惊、汗出等均为虚阳上浮之症。元阳归位则少火生气,进而五脏六腑功能正常,故龙骨有“养精神,定魂魄,安五脏”之功效。

3.3.2 牡蛎 气味咸、平、微寒。《本经》、《别录》载其能治疗伤寒寒热,温疟洒洒,惊悸怒气,虚热去来不定,烦满心痛气结等虚阳上浮之症。《本经疏证》从牡蛎的形成及其生活习性推导出其有引阳入阴的性能:“牡蛎之结,缘水沫为潮所荡而依于石……潮则阳之动也,迎其涨则开以纳之,是召乎阳以归阴也。”<sup>[4]</sup>《药性切用》一言蔽之:涩精敛汗、潜热益阴,为虚热上浮专药。《本草经疏》曰:“凡病虚而多热者宜用,虚而有寒者忌之,肾虚无火、精寒自出者非宜”,明确指出虚热者宜用,没有虚热的单纯虚寒证不宜使用。

3.3.3 山茱萸 气味酸、平,无毒。《雷公炮制论》曰其能“壮元气,秘精”,张锡纯尤其推崇山茱萸,认为:“人之元气将脱,皆先脱在肝。故人极虚者,其肝风必先动,为元气将脱之兆。山茱萸味极酸而温,是以治肝虚极而元气将脱者颇效。山茱萸救脱之功,较参术芪之类更胜。该药不独补肝,凡人身之阴阳气血将散者皆能敛之。”肝肾同源,肾阳升腾需肝气上升、舒畅条达的辅助,故敛肝即是潜阳固脱,气血皆可收摄矣。

3.3.4 磁石 气味辛、咸、寒,无毒。《本草经百种录》曰:磁石“能降火归肾”<sup>[5]</sup>。据唐宗海分析:“以药性论之,石属金而铁属水,磁石秉金水之性,而归于肾,故其主治能从肾中吸肺金之气,以归于根。”阳虚虚阳上浮者其虚热多局限在上焦,故用磁石引上焦之浮阳下归于肾非常适合。《中药大

辞典》归纳其功效为:潜阳纳气,镇静安神<sup>[6]</sup>。心、神、思虑等都是功能表现,无形可据,非阳为何?心神无所归依即是阳浮不降,故镇静安神亦是潜阳。

3.3.5 砂仁 气味辛、温,无毒。除《本草纲目》记载其可治疗上气咳逆、牙齿疼痛、口吻生疮等虚阳上浮证外,历代本草多局限于行气调中、和胃醒脾之功效。清代医家卢铸之发前人之所未发:“砂仁色黄专入脾胃,以其附根而生,故又入肾。脾胃后天,肾为先天,后天健旺而精得蓄积,精足而输入肾中潜藏。其名缩砂仁,缩者收缩也。意为砂仁密藏于根,能引诸气归束于下,下者,内也。合附子,引刚烈之气藏密于真元聚积之处。伍淫羊藿、补骨脂、巴戟天均有类似功效,故对于阳虚虚阳上浮者尤为适用。”据此可知,砂仁配伍附子等温阳药引诸气归束于肾中潜藏极为适宜。

3.3.6 肉桂 气味辛、温,无毒。《本草经疏》曰其能“治命门真火不足”,《本草纲目》曰“肉桂下行,益火之原”,《医学衷中参西录》曰“为其树身近下之皮,故性能下达,暖丹田,壮元阳,补相火”,《本草从新》云其能“引无根之火,降而归元,治咳逆结气、目赤肿痛、格阳、喉痹、上热下寒等证”。可见肉桂虽气味辛温,但性下行,降虚火,温壮元阳无疑。

上述诸药自身又各具特点,还须辨证运用方能获得良效。如龙骨埋于土中,犹如肾涵藏于肉身(脾土主肉)之中,天人相应,故有潜(藏)阳之功;牡蛎结于水中,随潮汐而开合,故有引阳入阴之能。两者均质重性平,一阳一阴,相须为用则无寒热之偏,是潜阳药的基本配伍。肾中阳气上升除有赖于脾土转输,更赖肝气升发之助。山茱萸味酸收敛肝气,尤其适用于上部虚热证较明显,且性情急躁、目赤而干、语声洪亮者。磁石主引肺中之气下归于肾,其性寒,故适用于肺热及心火偏亢者,如咳嗽气逆、心悸脉数等,而脉迟则非首选。砂仁又名缩砂仁,是言其收敛浮阳之力甚强,适用于有多种热症并见或热势散漫在表者(如汗证)。肉桂虽不能直接引虚阳下纳,但其辛温下行,可助附子峻补元阳,适用于下焦阳虚阴寒内盛较重者。临床可辨证按需选用。

## 4 验案举隅

秦某,男,42岁。2014年11月6日初诊。

患者因“多汗2年余”来诊。病起于两年前,汗出部位局限于胸部以上,发展至今稍动或进食即

汗,浸湿衣衫,同时伴有盗汗,以后半夜及凌晨为甚,汗湿枕被,虽冬季亦然,十分苦恼。视其形体壮实,面红声宏,口不甚渴,畏热不畏寒,虽深秋仅穿短袖,内衣加一件外套即可过冬。夜寐多梦,容易惊醒,胃纳一般,小便清畅,大便溏烂,每日2~3次,多集中在晨起前后。手冷,尺肤湿润,诊脉间感觉有一股寒气传递而来。舌淡胖润边有齿印、苔薄白稍腻,脉浮软尺沉弱。患者为广东人,自幼体健,喜食凉茶瓜果冷饮。发病以来曾在当地多方治疗无效,具体用药不详。本次出差来沪可居留近一个月,故乘隙前来试诊。证属久服寒凉,元阳虚损,致虚阳上浮。治拟温阳潜阳,兼清虚热。处方:

制附子 12g(先煎),干姜 9g,炙甘草 9g,山茱萸 15g,生龙牡(各)30g(先煎),砂仁 12g(后下),煅磁石 15g(先煎),仙灵脾 30g,补骨脂 15g,黄柏 6g,党参 15g,夜交藤 15g。7剂。水煎,分2次早晚服。嘱禁一切生冷寒凉。

11月13日二诊:服药后畏热略减,汗出减半,不似先前动辄浸湿衣被,夜寐亦转深沉。面色转淡红,大便质地较前干,但仍不成形,手凉。舌淡胖边有小齿印、苔薄白稍腻,脉浮软尺沉小弱。浮阳渐有收敛之象,原方山茱萸改20g,砂仁改15g,加强潜阳之力,加地骨皮9g清虚热。14剂,煎服法及食忌同前。

11月27日三诊:汗出明显减少,日常活动及夜间仅颈部微汗,面色微红,已能穿长袖套衫来诊,夜寐基本正常,有时白天亦感疲乏思睡。大便间或成形,日行1~2次,手欠温。舌淡微胖、苔薄白,脉偏沉小弱。浮阳基本归位,但元阳仍未充盛。拟温肾填精收功。处方:

制附子 12g(先煎),干姜 9g,炙甘草 9g,山茱萸 9g,生龙牡各 15g(先煎),仙灵脾 30g,补骨脂 15g,菟丝子 30g,熟地 15g,枸杞子 15g,黄柏 6g,党参 15g。14剂,服法及食忌同前,并嘱有条件白天亦可顺势增加睡眠。

此次诊后患者带药回原籍。1年后再次来沪出差,特来致谢。面色衣着一如常人,言及平素食忌悉遵医嘱,偶有劳累后汗出增多。

按:患者自幼体健,形体壮实,面红声宏,畏热耐寒,初看毫无虚象,颇似阳热实证。但追问病史,发现其为广东人,长期喜食凉茶瓜果冷饮,此为导致阳虚的直接病因;而肢冷便溏、胃纳一般、小便清畅、口不甚渴、舌淡胖润边有齿印、苔薄白稍腻、尺脉沉弱则反映出阳虚的本质;汗出仅限

胸部以上,夜寐多梦,容易惊醒,脉浮软则表明虚阳上浮无疑。综合而言,符合“上热下寒”的特征。由于患者来沪出差,中药煎煮不便,只能由药房代煎。考虑到煎煮时间无法掌握,故附子只能处常规剂量,如此必须加重潜阳药的用量,一方面收敛浮阳,更重要的是助附子直达下焦温养元阳。方用四逆汤补肾助阳,山茱萸、龙骨、牡蛎、砂仁、磁石潜阳,仙灵脾补骨脂温肾填精,黄柏清虚热,党参补五脏之气,夜交藤引阳入阴而助眠。二诊得效后加强了潜阳和清虚热之力。至三诊浮阳基本归位,故调整处方以温肾填精而治本。类似患者临床较为常见,虽然有时下寒症状不甚明显,但通过细致诊察往往能发现蛛丝马迹,必要时可舍症从脉。此外,该患者素无他疾,又正当壮年,同时配合饮食禁忌,故取效颇为迅捷,而年老体弱者疗程会相对较长,只要辨证正确,当坚持依法施治,届时必获效验。

总之,阳虚虚阳上浮证的辨证要点是“上热下寒”,“上热”在上在表而易见,“下寒”则在下在内,往往更需要潜心挖掘。治疗时应温阳潜阳相辅相成,潜阳药选用除掌握“气凉或平,味酸咸,质重”的原则外,还需依据患者临床寒热态势的不同及潜阳药自身特点辨证运用。此外,临床表现复杂多变,如病情较重,不管是上热、下寒或兼而有之,均应适当加大潜阳药剂量,因其所潜之“阳”不仅是附子等温阳药之“阳”,还包括在上之“虚阳”;但如出现眩晕、精神不振、耳鸣或原有症状加重或反复,则可能为清阳不升,则须减少潜阳药的用量,以免收敛太过。

#### 参考文献

- [1] 张志聪.本草崇原[M].北京:学苑出版社,2011:2.
- [2] 李时珍.本草纲目[M].北京:人民卫生出版社,1982.
- [3] 汪昂.本草备要[M].北京:人民军医出版社,2007:1.
- [4] 邹澍.《本经疏证》[M].海口:海南出版社,2009:108.
- [5] 徐灵胎.医学全书[M].北京:中国中医药出版社,1999:67.
- [6] 南京中医药大学.中药大辞典[M].2版.上海:上海科学技术出版社,2006:2547.

第一作者:邵春林(1969—),男,本科学历,副主任医师,研究方向为中西医结合治疗心血管疾病、中医治疗内科杂病。

通讯作者:唐梅芳,本科学历,副主任医师。mftang@tom.com

收稿日期:2016-03-29

编辑:吴宁