烏附劑的臨床應用心得

陳國和

（香港·國際中醫藥研究學院 院長）

烏頭、附子、天雄都是毛良科植物的球根，是同屬一科植物。烏頭是附子的母根，附子是烏頭的子根，子根沒有旁生的為天雄。三者性味功能大致相同，但有區別。烏頭主風寒濕痹；附子主四陽救逆，固脫止瀉，溫陽利水；天雄則補腎助陽更有專長，三者臨床應用以附子為廣泛。因附子性味大辛大熱，通十二經入命門三焦及厥陰肝經，大補元陽，能升能降，既可內達，亦可外散。且辛可散結，熱能軟堅，溫能化滯。同補氣藥同用，入氣分，可收復散之元陽，同補血藥入血分，能固攝溢脫之真陰，同發散藥開腠理，可逐在表之風寒；同溫內藥達下焦，可逐在裏之寒濕。所以，附子在配伍應用上較為廣泛。如：

附子 ＋ 乾姜，可增強回陽救逆的功效。

附子 ＋ 肉桂，可補陽益火。

附子 ＋ 白朮，可溫脾燥濕。

附子 ＋ 茯苓，能溫腎利水。

附子 ＋ 桂枝，可溫經止痛。

附子 ＋ 熟地，能補陽滋陰。

附子 ＋ 蒼朮，可散寒除濕。

附子 ＋ 黃芪，可溫陽固表。

附子 ＋ 麻黃，可溫經發表。

若遇寒熱夾雜，附子也可與寒涼藥同用，如：

附子 ＋ 大黃，可溫陽通便。如『傷寒論』：大黃附子湯：治寒積，腹痛便秘。

附子 ＋ 黃連，可扶陽瀉熱。如『傷寒論』：附子瀉心湯：治熱痞，兼表陽虛證。

由於附子配伍較為廣泛，所以烏附劑在臨床上應用日益廣泛，而且取得了較好的療效。但要注意的是：可因藥物配伍的差異，產生不同的療效，也可因運用不當，產生中毒現象，這些都必須引起大家的注意。現談談一些臨床上應用和體會。

1　回陽救逆

凡是由於大汗、大瀉，大量出血，引起陰寒內盛，陽氣衰微，冷汗淋漓，四肢厥冷，身寒倦臥，脈沉細或微細欲絕，呈虛脫和休克狀態，卻可以用附子來治療，如四逆湯之類的方劑治之。四逆湯以附子為主藥，用其大辛大熱，溫中散寒，興奮心臟，促進血液循環，使陽恢復，虛脫、休克得以糾正。配乾姜、炙甘草，加強其溫中散寒，益氣固脫和解毒作用。根據這種病機和治則，我們以附子為主藥治療心力衰竭，取得較好的療效。

病例如下：

王某某，男，51歲，晉江人

患風濕性心臟病已八年，曾多次因心力衰竭而住院治療。現經常心慌、氣喘、下肢浮腫，按下凹不起。近來上述症狀加重，伴有心下痞痛，腹脹，納呆，不能平臥，尿短。檢查臉色皎白，口唇輕度紫紺，全身浮腫，舌淡苔白，脈沉數而微，重按始得，心律齊，心跳160次/分，西醫檢查：心界向兩側擴大，兩肺有濕性羅音，肝肋下4cm，劍突下6cm，有腹水。

診斷：風濕性心臟病，III度心衰。

中醫診斷：心腎陽衰，水氣凌心，微陽欲絕。急用回陽救逆，溫陽逐水，用四逆湯合真武湯加減治療。

處方：

香港註冊中醫學會 版權所有 Copyright HKRCMD All Rights Reserved

熟附子10g（另包先煎），乾姜6g，灸甘草10g，高麗參10g，炒白芍10g，炒白朮15g，茯苓15g，龍骨20g，牡蠣20g，1×2

煎服，每日一劑，藥後二劑，症狀明顯好轉，已能在室內活動，面色轉紅潤，心跳90次/分。藥已對症，上方再服五劑，浮腫消退，胃口轉佳，脈緩，舌質淡紅，心衰得到糾正。後用溫陽益氣強心善其後，方用四君子湯合真武湯加減治療。

2　温陽利水

腎氣衰微，脈沉細微弱，身寒肢冷，腎氣衰微，氣不化水，水濕內停，水氣凌心，引起水腫，但以下肢為甚者，均可用附子為主藥進行治療。如：真武湯之溫陽利水，因附子具有振奮腎陽推蕩水氣的作用。腎陽一振，則心陽脾陽及全身陽氣也隨之振奮旺盛，這就是所謂「益火之源，以消陰翳」的治療方法。

病例如下：

倪xx，男性，77歲，門診編號：021427

素有哮喘，高血壓，Bp145/75mmHg（服西藥降壓丸），近來下肢浮腫，服西藥利水丸腫消，藥一停又腫上來，反反復復已四個多月。來診時下肢浮腫，按之凹陷不起，上午腫輕，下午腫甚，食欲正常，小便少，大便正常，脈寸浮弦，關尺沉微，脈結代（心律不齊），苔薄白，腎陽虛衰，氣不化水，需溫腎壯陽，陽氣盛，水自化。方用真武湯合五苓散加減治療。

處方：

白芍15g，茯苓15g，白朮15g，熟附子15g（另包先煎），北芪18g，澤瀉10g，朱苓10g，遠志10g，黨參15g，麥冬10g，木香10g（後下），陳皮6g，大腹皮10g，大棗三枚。1×2

服藥後水腫消退好多，藥已對症，本方隨症加減治療一個月，下肢浮腫基本治愈。

3　助陽解表

助陽（益氣）解表法，是為外感表徵兼有陽氣不足者設，腎陽主一身之陽氣，陽（氣）虛之體，正氣不足，感受外邪，不能鼓邪外出，必須助陽（益氣）藥與解表藥配合使用，扶其正氣，以禦邪氣，發其汗以解表證，才能攻邪而不傷正，扶正而不礙邪。代表方為麻黃附子細辛湯。

病例如下：

李xx，女性，35歲，門診編號021559

平素身體虛弱，氣血不足，臉色蒼白，好易感冒，有時整個月感冒不斷，一有感冒就頭昏眼花，嚴重時天翻地轉，頭痛，疲勞乏力，懶於行動。曾在某醫局連服配有參茸大補藥60-70劑，仍未能解除頭暈和疲乏之症。2003年10月30日經朋友介紹來我處就診，來診時頭暈眼花，頭痛怕冷，頭暈下午為甚，Bp:90/60mmHg，臉色蒼白，雙手冰冷，脈寸口稍浮，關尺沉弱，重按始得，舌質淡苔薄白。陽虛之體，氣血不足，無抗邪外出之力，需助陽解表。方用麻黃，附子，細辛湯，合川芎茶調散加減治療。

處方：

麻黃5g，熟附子20g（另包先煎），細辛5g，川芎10g，荊芥6g，防風10g，白芷6g，桂枝5g，白芍15g，熟地18g，枸杞15g，北芪20g，天麻10g，灸甘草20g，大棗五枚，1×2

二劑服完，頭暈，頭痛，疲勞乏力全部解除，後用補中益氣湯加熟附子，和桂枝湯，隨症加減進行調理一個月，精神煥發，感冒減少。

4　助陽固表

腎主一身的陽氣，腎陽一衰，衛外之陽不固，衛表不固會引起出汗，需用助陽固表治療。

病例如下：

香港註冊中醫學會 版權所有 Copyright HKRCM All Rights Reserved

章xx，男，49歲，門診編號 020487

2003年4月19日來診。半個月前自購服非典型肺炎預防葯（清涼解毒的中藥）三次后，引起瀉泄，後因感冒看西醫服西藥，引起大汗淋漓，靜止汗減，一動就汗出，一日換衣數次，雙手肘至腕部時感冰冷，口淡不喝，食欲減退，自感疲勞乏力，大便日3~4次質稀，脈沉弱，重按始得，苔薄白，Bp110/80mmHg，氣虛衛表不固，治以益氣固表。

方用：桂枝湯合玉屏風散加味治療，服藥四劑，諸症皆減，出汗明顯減少。但到下午5-6時，手前臂開始怕凍起雞皮，即時感到頭暈和出汗，未能解除。因下午5-6時陽氣轉衰，陰氣轉盛，以致陽不斂陰，津液外泄而出汗，病機應是腎陽虛，衛表不固，治療應助陽，益氣固表。方用桂枝加附子湯合玉屏風散加味治療。

處方：

桂枝5g，白芍15g，北芪18g，防風6g，白朮15g，黨參15g，麥冬12g，五味子6g，熟附子10g，茯苓15g，龍牡各30g，浮小麥30g，灸甘草10g，大棗三枚　　1×2

服藥二劑，頭暈，怕冷，出汗明顯減輕，原方再服三劑，諸症解除，後用補中益氣湯加桂枝湯調理一個多月，身體恢復健康。

5　助陽止喘

長期哮喘導致肺氣虛，肺虛及腎，引起腎氣虧損。腎為氣之根，與肺同司氣體之出納，腎虛下元不固，致腎失攝納，氣不歸元，而為哮喘。附子有溫陽補腎，益火之源的作用，使腎能納氣，溫能化飲，氣納飲化哮喘自止。

病例如下：

鄭xx，男，68歲，門診編號 020829

哮喘20多年，冬春必發，而且逐年加重，平時怕冷，食寒涼食物即發病，現用西藥控制，經常半夜需用西藥噴喉，方能止喘入睡。昨夜受冷咳嗽哮喘，氣急，痰多色白，脈沉弱，苔薄白，舌中裂，舌質淡，症屬陽虛体弱，外感風寒，內有痰飲，治宜助陽解表蠲飲。方用麻黃附子細辛湯合小青龍湯加減治療：

處方：

麻黃6g，桂枝6g，白芍15g，細辛5g，半夏15g，乾姜5g，熟地18g，當歸10g，杏仁10g，五味子6g，熟附子10g，蘇子10g，白芥子10g，灸甘草10g，大棗三枚。1×2

本病為外有風寒，內有伏飲，治宜溫肺化飲解表。即所謂「病痰飲者，當以溫藥和之」，初用小青龍湯加減治之，療效不顯，後考慮，素體陽氣不足，腎陽虛衰，腎不納氣，故於原方中加入熟地黃18g，熟附子10g，溫陽扶正以去飲邪，服後效果明顯。此即所謂：「離照當空，陰霾自散」。

6　溫陽止瀉

凡中焦虛寒，脾胃氣虛，引起運化失常，嘔吐下利，腹脹納呆，甚或完穀不化，皆可加附子來治療。因附子有振奮腎陽溫運脾陽，以復健運，而收到溫陽止瀉的作用。代表方劑為附子理中湯。

病例如下：

陳xx，男，28歲，門診編號 020427

初診2002年3月19日，先天不足，自出生後，家庭經濟困難（國內出生），加母病，缺乏人乳哺養，以米粥養大。小時脾胃虛弱，日日大便瀉泄，下利清穀，日3-4次，寒冷食物從不敢食，蘿蔔湯、冬瓜湯一食，大便瀉泄如水。現身體虛弱，體高人瘦，臉色蒼白，飯後則泄，三餐如此，脈沉弱，苔薄白，質淡。症為先天不足脾腎二虛，治以補腎健脾，方用附子理中湯含平胃藥加減治療。

處方：

黨參18g，白朮15g，乾姜5g，灸甘草10g，熟附子15g（另包先煎），蒼朮10g，川朴10g，陳皮6g，神麯

香港註冊中醫學會 版權所有 Copyright HKRCMP All Rights Reserved

15g，炒扁豆15g，淮山15g，茯苓15g，大棗三枚。1×5

藥後大便由下利清穀轉為稀爛，日2-3次，藥已對症。上方加減治療一個多月，大便成形，日1-2次，囑用附子理中湯調理。

此病是由於先天不足，命門火衰，火不生土，脾虛失運而瀉泄，即內經所云：「清氣在下，則生飧泄。」即所謂「釜底無火，雖終日不熟。」

7　補腎壯陽

凡腎臟虛寒，元陽衰弱，失精，滑精，陽萎，附子皆有溫陽補腎，益氣，化氣，行氣，固氣之力。這方面大家都很熟悉，如腎氣丸，右歸飲，這裏就不舉例了。

8　補腎止暈

高血壓的病人長期服用降壓藥（西藥），對心臟肝臟和腎臟破壞很大。很多病人在服降壓藥期間雖然血壓正常，但病人總感到行路不穩（浮浮地），頭暈眼花，有的耳鳴。我認為主要是腎陰虛，腎陽不足，精血不能上榮髓海，引起腦海空虛而頭暈，眼花，耳鳴。附子有溫腎壯陽，引精血入髓海的作用，腦髓充足，頭暈眼花耳鳴自愈。

病例如下：

辛xx，女，58歲，門診編號　020688

高血壓將近20年，未服藥時Bp180/100mmHg左右，服藥後Bp150/85mmHg，長期服降壓藥。近來經常頭暈眼花，行路不穩，自感浮動，雙膝無力，Bp150/88mmHg，胃納、睡眠正常，臉色蒼白，人體肥胖，脈寸浮弦，關尺沉弱，重按始得，舌質淡，苔薄白。症腎陰虛，腎陽不足，精血不能上榮於腦，而引起腦海空虛，治應滋腎陰壯腎陽。方用腎氣丸加減治療。

處方：

生熟地各10g，茯苓15g，淮山15g，山萸10g，澤瀉15g，白朮15g，炒龜板15g，杜仲15g，仙茅15g，牛七15g，葛根15g，黨參25g，熟附子15g（另包先煎），杭菊10g，枸杞12g，生甘草15g。1×2

初用杞菊地黃合澤瀉湯治療，效果不顯，後加熟附子15g服二劑，頭暈眼花，雙膝無力明顯好轉。附子有溫腎壯陽的作用，能將精血上榮於腦，髓海充盛，頭暈眼花自減。即所謂：「善補陰者，必於陽中求陰，以陰得陽升，則泉源不竭。」

9　川烏，草烏，治療痛痹（寒痹）效果好

如果診斷痹症是寒痹，二烏應當並用，而且劑量要适當加大些，二烏都是祛風濕，溫經止痛葯，而川烏之力緩而效持久，草烏則效速而不耐久，二者並用效速而持久。然二烏《本經》皆有大毒的記載，所以用量上大家都要引為注意。但經多年臨床體會，二烏只要配伍，煎法、服法合宜，量雖大些仍沒有中毒現象。

病例如下：

許xx，女，29歲，門診編號　021636

分娩時為夏天，天氣炎熱，經常冷水沖涼，衣服用冷水手洗，初沒有甚麼感覺，入秋後天氣轉冷，周身關節開始酸疼，手腕及踝關節腫痛，中西治療未能減輕，後轉我處治療。現手腕關節疼痛，手背腫，雙手無力拿不起東西，下肢踝關節腫大疼痛，行路困難，疼痛夜半為甚，經常因疼痛而不能入睡，自覺痛處關節冰涼，人肥胖，臉色紅潤，胃納佳，二便正常，Bp:110/90mmHg，脈沉弱，苔薄白。初用烏頭湯合麻杏薏甘湯與防已黃芪湯加減治療，腫痛均減，為了使鎮痛效果更好，在原方中加入草烏，療效更顯。

處方：

川烏15g（另包先煎），草烏15g（另包先煎），麻黃5g，當歸10g，白芍15g，北芪20g，靈仙10g，防已

香港註冊中醫學會 版權所有 Copyright HKRCMP All Rights Reserved

12g，防風10g，薏米30g，杏仁10g，白朮15g，熟地18g，川芎10g，大棗五枚，生甘草30g，上方川烏、草烏同生甘草加冷水先煎一個小時，然後再加其他藥，再煎一個小時。上方加減調理一個多月，腫痛基本消失。

10 附子的適應證與現代醫學的藥理作用

1） 附子的適應證：

凡屬於陰盛陽虛，形寒怕冷，無口乾或口渴，喜熱飲，舌淡胖，脈細沉，特別是關尺脈應沉細，重按始得者，都可以使用。

2） 附子的現代醫學的藥理作用：

現在醫學的實驗研究已證實：附子中的有效成份具有興奮腎上腺皮質功能，抗炎解熱，強心利尿及平衡血壓等藥理作用。[1]

11 烏附的用量、配劑和煎法

歷代醫學家多認為，烏頭、附子是大毒之品，一般用量不過10g。但臨床報道有看過治療寒痹，川烏、草烏用量用到30g至50g，甚至二烏合用各30g的報道，仍沒有發生中毒現象。這裏面就要留意它的配方和煎法。如果同量的川烏或草烏配同量的生甘草，一起先煎一個小時以上，再加入其他的藥物一起煎一個小時，其毒性可自解。也可以川烏加蜂蜜二、三兩同煎一個小時後下餘藥再煎一個小時，毒性也可解除。

關於服法：附子煎劑，宜冷服，取熱藥冷服，寒藥熱服，反治之法。若熱飲，易在上焦停留，而產生副作用，出現唇麻、舌麻，繼之渾身皆麻。此時就要即時停服。

如用比較大量的二烏也按上面的煎法治療痹症，可能一劑疼痛即緩，二三劑痛止過半，甚至疼痛消失，或只感痛處微麻，此時，即可停用二烏，在原方上加入薏米30g，澤瀉20g，以甘淡滲泄其毒，防其逐漸蓄積為害。服二、三劑後，再加入二烏，可以反復治療，直到治愈。

12 烏附中毒與處理

附子和烏頭含生物鹼，為烏頭鹼、新烏頭鹼及次烏頭鹼，此外還含有非生物鹼成分。

烏頭鹼對各種神經末梢及中樞神經先興奮後麻痹。致死量：烏頭酊2毫升，烏頭鹼2毫克。

（1）中毒症狀：先有唇舌發麻，噁心，手足發麻，繼之運動不靈，嘔吐，心慌，面白，膚冷，胸悶煩躁，痛感減退，心跳慢弱，血壓下降，呼吸緩慢，吞嚥困難，語言障礙，呼吸中樞抑制。間有抽搐，急性心原性腦缺血綜合症。可能突然死亡[2]。

（2）中毒處理：

西藥方面，用高錳酸鉀洗胃，保暖，注射較大劑量的阿托品。麻痹重者給興奮劑、吸氧、人工呼吸、輸液。休克可用正腎上腺素。急性心原性腦缺血綜合症可用阿托品或異丙基腎上腺素等[2]。

中藥方面，可用肉桂泡水催吐；生薑120g，甘草20g，或綠豆120g，甘草60g煎服[2]。也可用蜂蜜100-120g冷開水沖服。

經驗介紹：李可老中醫1965年參加搶救二例，川烏中毒頻危的病人，以生大黃、防風、黑小豆、甘草各30g，蜂蜜150g煎湯送服，生綠豆30g，均在40分鐘內救活[3]。

13 注意事項

必須注意，有報道指出，烏附的藥液中，若濃度過高時，即使經過2小時以上的久煎，仍可導致心律不齊，脈搏停止。說明烏附雖經炮製及久煎，但若濃度過大，或病人耐受性較弱，或敏感性高者，仍可發生中毒。大家一定要非常的注意。

綜上所述，我認為烏附雖然在臨床上運用越來越廣泛，而且取得較好的療效。但一定要嚴格注意藥物的加

香港中醫學會 版權所有 Copyright HKCM All Rights Reserved

工炮製，用量和配伍，煎藥的時間。一般用量6-10g即可見效。如果多年的風寒濕痹之症可用到10-15g，如果療效不顯需用大量時，也要嚴格掌握配伍，煎藥的時間一定要在2個小時以上，以杜絕醫療事故的發生。

謝謝大家。

參考文獻：

[1] 張棟、王志，名老中醫用藥心得，北京·人民軍醫出版社，2009.1：101

[2] 上海中醫學院，新編中醫學教材，中草藥學. 香港. 商務印書館（香港）有限公司，1971.1：295-296

[3] 李可，李可老中醫，危急重症疑難病經驗專輯，山西，山西科學技術出版社，2006.1：68-70

（編委：吳俊來審校2014.03.30）

香港註冊中醫學會 版權所有

Copyright HKRCMP All Rights Reserved