淺析薏苡附子散原意

Analyze the original meaning of Yiyi Fuzi Powder

謝欣薇 郭建波 邵寶儀 王一帆 蘇 晶 陳海勇* *XIE Xinwei, GUO Jianbo, SHAO Baoyi et al.*

（香港大學中醫藥學院 School of Chinese Medicine, The University of Hong Kong）

[摘要] 薏苡附子散出自《傷寒雜病論》，林億等編入《金匱要略》。衆醫家對薏苡附子散的條文理解不盡相同，尤其對「緩急」二字的理解大相徑庭，如何理解仲景原意亟待釐清。本文試通過檢索不同版本《傷寒雜病論》、歷代文獻、各家觀點，從「緩急」、方藥、劑型多角度分析，嘗試明確仲景選用薏苡附子散方的本意。期望聯繫此方與現代疾病的運用，為臨床實踐提供借鑒。

[關鍵詞] 薏苡附子散；胸痹；緩急；金匱要略

薏苡附子散出自《金匱要略·胸痹心痛短氣病脈證治第九》，「胸痹緩急者，薏苡附子散主之」，其原文短短十多字，方中只有薏苡仁和附子兩味藥，但衆醫家對其理解不盡相同。由於仲景成書到現存最早的《金匱要略》版本相距甚遠，仲景的條文和用方之法有何深意，值得進一步探討。

《金匱要略》前身為《金匱玉函要略方論》，根據林億在序文中提到：「翰林學士王洙在館閣日，於蠹簡中得仲景《金匱玉函要略方》三卷，上則辨傷寒，中則論雜病，下則載其方，並療婦人……」。林億把中卷和下卷合併，並參考其他流傳的版本，共整理為「二十五篇，除重複合二百六十二方，勒成上、中、下三卷，依舊名曰《金匱方論》」。《金匱玉函要略方論》據傳為王叔和所撰，後世傳抄而隱於世，後被王洙發現而重現於世。《金匱玉函要略方論》據考證，並於北宋治平三年（1066）和紹聖三年（1096）先後刊行了大字本與小字本。目前流傳的《金匱要略》版本有鄧珍本、趙開美本、俞橋本等來源於大字本，而吳遷本來源於小字本。

根據目前流傳的這些版本，均有薏苡附子散及條文，內容基本一致，可以認為該條文為仲景原文。但由於條文很短，其具體含義不太清晰。本文旨在探討仲景條文含義及用方規律。

1 從原文症狀分析

1.1 胸痹病篇

《金匱要略》「夫脈當取太過不及，陽微陰弦，即胸痹心痛」，首次出現了「胸痹心痛」的病名。醫聖張仲景將「胸痹」、「心痛」分為兩種疾病來描述，用藥處方有專篇記載，亦散見於其他篇章。「胸痹心中痞，留氣結在胸，胸滿，脅下逆搶心」，心中即心下，可見張仲景把胃病也包括在「胸痹」範疇中[1]。

胸痹症見胸前悶痛，甚則胸痛徹背、喘息不得平臥，是咽喉 - 胸 - 背這一條路線因寒邪上沖陽虛之胸而發生的疾病[2]。《金匱要略·胸痹心痛短氣病脈證治第九》的10張方子中，2張丸劑，1張散劑，餘是湯劑。從辨證分期上分析，篇中的方子偏屬於後期，是因痰瘀內阻礙而胸痹心痛。

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

薏苡附子散為篇中之一，專治寒濕阻痹型胸痹心痛，由心陽進一步虧損，胸陽不振，陰寒內滯，心脈瘀阻不通而致[3]。

1.2 「緩急」之意

薏苡附子散在不同注本中被歸入不同篇章，包括胸痹心痛短氣、胸痹短氣緩急、胸痹門方、治諸痹方。從中理解與「痹」脫不了關係，但對於發病的部位尚有爭議。古本中僅涪陵古本和桂林古本提及，但兩者原文稍有不同。涪陵古本「胸痹緩急者，薏苡附子散主之」，桂林古本「胸痹，時緩時急者，薏苡附子散主之」，兩者差異在於對「緩急」二字的理解。

整合《金匱》各版本注本，至近代醫家的觀點，發現原文中「緩急」之意可分為五種看法，以「時緩時急」、「四肢筋脈拘急」為主，還有「急症」、「緩解」和「兩臟之病」等。

1.3 「緩急」為時緩時急

《傷寒論》中多次出現「急」字，包括「急下之」、「腹中急痛」、「急當救裏」，表示突發的疼痛，或是首要處理的情況，偏有「緊急」意思。《金匱要略直解》、《金匱要略廣註》、《金匱懸解》、《金匱要略方論本義》均認為應解釋為時緩時急。《金匱要略直解》「寒邪客於上焦則痛急，痛急則神歸之，神歸之則氣聚，氣聚則寒邪散，寒邪散則痛緩，此胸痹之所以有緩急者，亦心痛去來之義也，薏苡仁以除痹下氣，大附子以溫中散寒」，程林認為「緩急」乃因寒邪侵襲而發，寒邪散去則止。

這與臨床相符合[4]。薏苡附子散主治陽虛濕阻型胸痹心痛患者，症見胸痹心痛，面色晄白，畏寒肢冷，周身困倦乏力，納少寐差，舌淡苔白，脈緩，常在陰雨寒冷天時發病或加重，天氣好時則病情平穩，正是時發時止、時緩時劇之意。

1.4 「緩急」為四肢筋脈拘緊

雖知薏苡附子散主治胸痹，但歷代醫家和臨床上不少醫師贊同緩急為四肢筋脈拘急的觀點，認為「緩急」是胸痹而兼有手足拘緊[5]，用方以溫養散寒舒筋，治療可運用在中醫「痹症」範疇。不少臨床實驗運用此方加減用藥治療因風寒濕邪侵襲人體，故筋脈拘急而痛，如肩周炎[6,7]和坐骨神經痛[8]等痛症。

《金匱心典》「陽氣者，精則養神，柔則養筋，陽痹不用，則筋失養而或緩或急，所謂大筋軟短，小筋弛長者是也」，筋脈拘緊因筋脈失養所致，用薏苡仁舒筋脈，附子通陽痹。《金匱要略編註》「此寒濕痹於經絡，即寸口脈沉而遲，虛寒之方也，胸中陽虛，風寒濕陰之邪混合上逆，痹着胸背經絡，筋脈不和，或緩或急而痛，曰胸痹緩急所以附子補陽驅寒，同薏苡舒筋燥濕痹，邪去則不緩急矣」。《金匱要略五十家註》中指出「徐忠可曰：緩急是肢節之筋，有緩有急，乃胸痹之邪，淫及於筋也。」沈明宗和徐忠可都認為「緩急」是邪氣及筋所致的筋脈拘緊。「緩急謂周身之筋有緩有急，陰邪並痹於筋也」，《金匱要略闡義》更表達了此「痹」不限於四肢。

《傷寒論》中亦有「四肢拘急」、「四肢急」、「少腹裏急，或引陰中拘攣」、「膝脛拘急」、「腳攣急」等記載，分別出自於四逆湯、桂枝加附子湯、燒褌散、芍藥甘草湯等原文，均用「急」解釋症狀，形容肢體呈現緊縮狀態、屈伸困難，屬寒證，與「四肢筋脈拘緊」表達相似。

另外，「急症」的解釋出自於《金匱玉函經二註》「胸痹緩急者，痹之急證也，寒飲上聚心膈，使陽氣不達，危急為何如乎，故取薏苡逐水為君，附子之辛熱為佐，驅除寒結，席捲而下，又烏能不勝任而愉快耶」，清代醫家周揚俊表示薏苡附子散治療因寒濕之邪導致胸陽不振而出現

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

胸痛的急危重症。近代傷寒學專家劉渡舟先生則認為「緩」字為緩解之意，「緩急」是指緩解胸痹急劇疼痛[9]。《金匱要略淺註》則注解「為手少陰之君火衰微，以致足少陰之陰氣上瀰，勢盛而及於肝，肝主通身之筋，今筋時見」，因本臟之病殃及他臟，肝主筋而症狀體現於筋。

2 從方義劑型用量分析

2.1 薏苡附子散方義

薏苡附子散以十五兩薏苡仁和十枚炮製的大附子組成，二藥合用，一除濕，一溫陽，溫涼相配。薏苡仁能散周身之痹，但甘而微寒，恐有助寒之弊，合附子之走而不守者，助陽以祛痹，附子辛溫可制薏苡仁之寒，共奏扶陽除寒濕痹之效。

《神農本草經》中記載薏苡仁為上品，味甘微寒，主筋急拘攣不可屈伸、風濕痹、下氣，久服輕身益氣。《傷寒雜病論》中以薏苡仁入藥的方子僅有薏苡附子散、薏苡附子敗醬散和麻黃杏仁薏苡甘草湯。從這三張方子可得知，無論是入散劑還是湯劑，張仲景用薏苡仁均是取於其利水滲濕作用。

附子為下品，不可久服，其味辛溫，主「風寒欬逆邪氣，溫中，金創，破癥堅積聚，血瘕，寒濕痿躄，拘攣膝痛，不能行步」。張仲景運用附子的頻次較多，根據宋本《傷寒論》和《金匱要略五十家注》統計，共34張原方，其中8張方用生附子，餘用炮附子。劑型以湯劑為主，另外2張為散劑和5張為丸劑。生附子多用於回陽救逆，而炮附子多用於助陽補火和散寒止痛。附子療痛類方包括薏苡附子散、桂枝附子湯、烏頭赤石脂丸、腎氣丸、附子湯等[10]，為炮附子，專治陽虛陰凝引起的痛症，通過補五臟之陽、壯命門之火，陽振陰散而達到疼痛自止。《金匱要略·胸痹心痛短氣病脈證治第九》中，烏頭赤石脂丸、九痛丸、薏苡附子散三方均用炮附子，證實了炮附子治療疼痛和在慢性疾病的作用。

2.2 從劑型用量分析

仲景用方在劑型上有湯劑、丸劑、散劑等。劑型的選擇[11]可根據病位的深淺、病情的緩急、邪氣的盛衰，而靈活變動，以達到最佳臨床療效。湯劑意在蕩滌其邪，一般服用量較大，所以功力大而且起效迅速，適合病位較淺、病情急重者。丸劑則取緩攻之意，每次小量服用，服用的時間較長，具有功效較緩但不易損傷正氣的特點。臨床上用於調補病情難以速已的慢性虛損性疾病，或對於病位較深並且正氣受損者，緩攻緩消以不傷正氣。丸劑易於保存，如烏頭赤石脂丸、九痛丸等可立即用藥，救急重病者。

散劑在宋本《傷寒論》中有8首，《金匱要略》則有28首 ，當中6首兩書重複，共散劑30首，其中單味散劑5首，複方散劑25首。張仲景主要製作散劑的方法為將方中諸藥共搗或共杵為散，其製作較湯劑和丸劑為快，可預先準備以供急用，亦如蜀漆散可在發病前服用。因此適合衆多病證，從急症實證到慢性虛損都可以。散劑內服外用皆可。內服是以水、白飲、漿水、酒、粥、藥汁等汁液調和散末而服，或煎散服；外用則可外敷和溫中坐藥。

散劑的藥物用量比較容易掌控，可以按照患者體質強弱調整，以十棗湯為例，強人服一錢匕，羸人服半錢。另外，又可根據藥性的峻緩調整。一般散劑的服用方法以錢匕或方寸匕為單位。如十棗湯、瓜蒂散等藥性峻烈，量宜偏輕，多以錢匕計。而薏苡附子散、四逆散、五苓散等藥性平緩的則量宜稍重，常以方寸匕計。雖然每次服用的量不多，但因某些藥物的特性，反而入散劑

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

比湯劑更顯效。

散劑的作用[12]有其獨特之處，能直達病深之處以排膿療瘡、能散水而不助水邪及能保留藥物剛猛之性以取速效。由於散劑能降低對正氣的損傷，少量久服還可助調養，所以特別適合運用於慢性虛損性疾病。除此之外，根據四逆散、當歸芍藥散和枳實芍藥散的應用，可推斷散劑對肝經病證更有效。同時「散者，散也」，制之以散是取其宣散之能，薏苡仁附子散、四逆散和瓜蒂散入散劑更好地發揮其散寒宣鬱的作用。

緩急謂周身之筋有緩有急，陰邪並痺於筋也，薏苡能散周身之痺，合附子之走而不守者，助陽以祛裨，為散服方寸七者，欲其漸解而不傷陰，蓋筋緩急則血失其濡養，恐附子燥血故從緩治也。薏苡仁和附子這兩味藥杵為散，每次服用一方寸匕，每日服三次。經衆多專家學者研究，一方寸匕約等於草木類藥末一克[13]。雖然《傷寒雜病論》經方中附子用量最大的是薏苡附子散，方用十枚炮大附子（約200g），但按照服用的量理解，附子與薏苡仁的用量比例差不多1:1，所以實際上一天才服用了1.5g附子。

3 薏苡附子散的現代臨床應用分析

仲景用薏苡附子散用量甚輕，不足以救急，但輕量取之是有「輕可去實」之妙。薏苡附子散用十枚炮大附子（約200g）和十五兩薏苡仁（約200g）製備散劑，相對於每日服用1.5g，可連續用三個月左右。我們檢索數據庫，共發現6則薏苡附子散的臨床案例，其中3則均為時輕時重的胸痹，其餘3例分別為關節疼痛、下肢紫癜、下肢水腫，病機上多以寒濕為主的慢性疾病。因此仲景製備藥末可能是用於長時間服用，以達散寒除濕之用，如慢性心肺疾病等。否則如以此方於救急，似更應選用生附子或重劑湯藥，就如四逆湯、通脈四逆回陽救逆，或以參附湯以回陽補氣固脫。以此推斷薏苡附子散並非急救用藥[14]。

根據原文、歷代注家及現代臨床應用綜合分析，我們認為薏苡附子散「緩急」之意更傾向於「時緩時急」的解釋，適合時發時止的慢性心肺疾病。此觀點還需進一步在臨床上進行驗證。

4 致謝

本研究由香港特別行政區政府中醫藥發展基金（21B2/024A_R1）資助。

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

參考文獻：

[1] 楊麗, 王彩霞. 胸痹心痛的病名演變 [J]. 長春中醫藥大學學報, 2020, 36(05): 854-857.

[2] 劉茜, 時曉遲, 王保和. 心痹胸痹心痛病名及治法演變初探 [J]. 中國中醫基礎醫學雜志, 2018, 24(04): 443-445.

[3] 關芳, et al.《金匱要略》分期辨治“心病” [J]. 實用中醫內科雜誌, 2018, 32(09): 10-12.

[4] 楊韜, 鐘小雪, 何慶勇. 何慶勇副教授應用薏苡附子散治療胸痹心痛的思想初探 [J]. 中國中醫急症, 2016, 25(05): 821-822+825.

[5] 吳婷婷, 王興臣. “胸痹緩急”小議 [J]. 中醫藥通報, 2012, 11(02): 43-44.

[6] 程廣裡. 薏苡附子散合芍藥甘草東加味治療肩關節周圍炎 [J]. 吉林中醫藥, 1993(02): 20-21.

[7] 易顯慧. 黃芪桂枝五物湯合薏苡附子散加味治療肩周炎30例 [J]. 四川中醫, 1996(07): 33.

[8] 程廣裡. 薏苡附子散合芍藥甘草東加味治療坐骨神經痛23例 [J]. 中醫雜誌, 1982(07): 45+68.

[9] 劉渡舟. 金匱要略詮解 [M]. 1984, 天津: 天津科學技術出版社, 88.

[10] 王兆然, 郭曉東. 淺析仲景附子療痛類方 [J]. 河南中醫, 2014, 34(06): 1000-1001.

[11] 余秋平, 劉陽, 仝小林. 劑型對經方量效關系的影響 [J]. 中醫雜志, 2012, 53(21): 1805-1807.

[12] 李亞瓊, 黃家詔. 淺析散劑在《傷寒雜病論》中的運用 [J]. 陝西中醫, 2009, 30(06): 760-761.

[13] (漢) 張仲景著, 李群堂點校. 涪陵古本傷寒雜病論 [M]. 2015, 北京: 學苑出版社.

[14] 李磊. 薏苡附子散非為救急專設 [J]. 國醫論壇, 2006(06): 5.

(編委：彭波審校 2024.10.29)

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