

风药之功用辨析

耿洪娇

【摘要】 风药是具有辛散升浮之性的药物,其辛散透达之性,不仅驱散外在风邪,又可透散内邪,配伍用于虚实诸证,临床应用较为广泛,涉及内外各科。文章主要对疏散外风之风药的作用机理从升发清阳、风能胜湿、调节肝气、活血止血、透达玄府、祛风散邪、引经报使、辛以润燥及现代药理研究九个方面加以论述。

【关键词】 祛风药; 功用; 中药

【中图分类号】 R28 **【文献标识码】** A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2015.04.020

风药的相关理论始于张元素,其将中药根据气味之厚薄及其升降浮沉之性分为“风升生”、“热浮长”、“湿化成”、“燥降收”、“寒沉降”五大类,其中“风升生”即包括了防风、羌活、升麻、柴胡、葛根、独活、白芷、桔梗、藁本、川芎、蔓荆子、荆芥、薄荷等药,并将其运用于治疗内外诸风证。

李东垣秉承张元素风药的理论,加以发挥,首次将该类具有辛散升浮之性的药称为风药。清代徐大椿定义风药为:凡药之质轻而气盛者,皆属风药。后世医家加以延伸,将具有祛风解表、祛风止痉、平肝息风、祛风通络、祛风除湿等疏散外风、平息内风的药物均划入风药范畴。

风药在早期的本草著作中就有详细记载,隋唐时代得到广泛应用,至宋代更是成为用药之主流,随着这类药的广泛应用风药辛燥耗气伤津之副作用也逐渐显现。朱丹溪首先对风药的滥用提出批判,又因后世养阴补精思想及温病学说的兴起,风药的应用便逐渐冷落,但风药的特殊功用却不容忽视。

本文主要论及柴胡、升麻、葛根、羌活、防风、独活、荆芥等疏散外风药物的应用。

1 风药功用

1.1 升发清阳

《内经》有云:“肝在天为风,在地为木。”胆禀少阳春生之气,肝胆调畅一身之气机,助脾升清。脾胃乃后天之本,运化精微以充养五脏六腑,四肢百骸。“脾气宜升则健”,脾气不足,则运化升清不及,亦如东垣所言“大抵脾胃虚弱,阳气不能生长,是春夏之令不行……当升当浮,使生长之气旺”^[1],风药轻清升散,气通于肝,走而上行,能升发脾气,助清阳升发。李东垣治疗脾胃气虚下陷证的补中益气汤即以升麻、柴胡升发脾气清胃,“胃中清气在下,必加升麻、柴胡以引之”^[2]。“升麻,二分或三分,引胃气上腾而复其本位,

便是行春生之令;柴胡,二分或三分,引清气,行少阳之气上升”^[1]³⁸。可见,用于升清时,风药的用量宜小。秉承东垣思想,风药升清之功多用于治疗脾虚清阳不升之证,而升麻、柴胡、葛根等风药尤宜。妇科即常用风药升清之性,治疗因脾虚所致子宫下垂、胎元不固等。

1.2 风能胜湿

盖“地上淖泽,风之即干”^[3],五行之气,风属木,湿属土,木能克土,故风能胜湿。然从脏腑角度,风药多入肝胆经,顺应肝木之性。《内经》云“饮入于胃,游逸精气,上输于脾,脾气散精,上归于肺……”脾脏运化失职,聚而生湿,为湿所困。“湿淫所胜,平以苦热,佐以酸辛,以苦燥之,以淡泄之”(《内经》),风药辛散苦燥不仅能助脾升清以降浊,又能胜湿醒脾。东垣善用风药胜湿,认为“用淡渗之剂以除之,病虽即已,是降之又降,是复益其阴而重竭其阳”^[1]⁸⁸,除湿“必用升阳风药即差”^[1]⁸⁸。脾阳得升,脾胃运化有序则湿邪亦减,因此升阳与除湿关联密切。若论除湿之功,荆芥、防风、羌活、独活较柴胡、升麻等风药更胜一筹。因此在治疗脾虚泄泻时,常加防风、羌活等风药除湿升阳止泻。比如,治疗脾虚湿盛之升阳除湿汤(《兰室秘藏》)中,即以羌活、独活、防风、藁本除湿,升麻、蔓荆子等升阳;治疗风湿相搏、身体疼痛的羌活胜湿汤(《内外伤辨惑论》),也主要用羌活、独活、防风、蔓荆子、藁本祛风胜湿通络;治疗脾虚湿盛带下的完带汤,除培土健运之外,加荆芥穗除湿止带。可见,诸风药虽皆具辛散之性,然其较其功用亦各有侧重,因此临床应用侧重也多有不同。

1.3 调节肝气

笔者将风药对于肝气的作用概括为补肝气与制肝用两方面。清代王旭高在《西溪书屋夜话录》中,将肝病分为肝气、肝风、肝火三纲,然笔者认为此三者皆是肝用所病之体现,“肝体阴而用阳”,“阴在内,阳之守也;阳在外,阴之使也”。(《内经》)肝用所病常受肝体影响,因此也可兼有肝用不足。

补肝气助肝用:《内经》曰:“肝欲散,急食辛以散之,以辛补之。”“风气通于肝”即通于肝用,虽药物归经功效各有侧重,但防风、羌活、柴胡、独活等皆属“风升生”之品,皆通肝气。肝体阴而用阳,肝气不足常伴肝血虚,因此治疗肝气

基金项目:国家中医药管理局中医药行业科研专项(201207001)

作者单位:100053 北京,中国中医科学院广安门医院老年病科

[耿洪娇(硕士研究生)]

作者简介:耿洪娇(1987-),女,2012 级在读硕士研究生。研究

方向:老年病的中医药防治。E-mail: genghongjiao123@163.com

不足之虚证时常在补肝血之时加柴胡,防风,羌活等助肝之升。如《证治准绳》中的滑氏补肝散(山茱萸、当归、五味子、山药、黄芪、川芎、木瓜、熟地黄、白术、独活、酸枣仁),其中即在大队养血补肝药中配伍独活,唐荣川解释道:“加独活者,假风药以张其气也。欲其气之鼓荡者,则用独活。”^[4]步玉如用本方加减治疗“肝虚痛”的慢性活动性肝炎,未用独活前疗效平平,加用独活则疗效顿增^[5]。《症因脉治》、《圣济总录》等书目所载的补肝散中,虽功能主治各有不同,但皆以防风、羌活、柴胡等风药助肝升,补肝用。齐向华运用风药治疗心理紊乱状态,认为风药治疗在郁闷不舒、思虑过度及精神萎靡这三种心理紊乱状态中体现最明显,在辨证论治的基础上郁闷不舒者加香附、柴胡等疏肝理气;思虑过度者用紫苏、防风、佩兰、厚朴等调气散结;萎靡不振者用麻黄、蝉衣、桂枝、五加皮等振奋精神^[6]。

散肝气制肝用:一方面风药解肝郁。肝木喜条达恶抑郁,风药入肝经,助其疏泄,治疗肝郁之实证。如柴胡疏肝散中以柴胡疏肝。风药较之其他疏肝理气之品更轻灵升散,以顺肝气,弥补木香、青皮等辛燥走窜,只疏不升之避,若方中稍佐一两味风药,即可直达病所,疏散结合。另一方面风药制亢阳。风药在唐宋以前较多用于治疗中风,如唐代《备急千金要方》中的大续命汤(独活、麻黄、川芎、防风、当归、葛根、生姜、桂心、茯苓、附子、细辛、甘草)和小续命汤(麻黄、桂枝、防风、防己、杏仁、黄芩、人参、甘草、大枣、川芎、白芍、附子、生姜),“通治五脏偏枯贼风”,被后世奉为治疗真中风的经典方剂。张元素与王旭高先后皆将羌活、荆芥、蔓荆子、独活、防风等风药列为搜风之品,认为诸药具有搜肝风之功。当代临床研究也进一步证明祛风药不仅可疏散外风,亦可平息内动之肝风,如王平等^[7]用葛根汤加减治疗缺血性脑梗塞 58 例,痊愈率为 74.14%,总有效率可达 98.28%。可见风药对于肝气的调节作用具有双向性。

1.4 活血止血

《内经》曰:“气为血之帅。”风药具有的升、散、行、窜等特性,不仅宣畅气机,又能活血通络,正所谓“善治血者,不治有形之血,而求之无形之气”。唐荣川在《血证论》中论道:治疗瘀血在经络脏腑之间,周身作痛时可用小柴胡汤加归、芍、丹皮、桃仁、荆芥。其中荆芥即是活血通络之功用;槐角丸(《太平惠民和剂局方》)中用防风清肠止血;《伤寒大白》中治寒湿伤于太阳,内传阳明,有湿毒下血证之苍术败毒散(苍术、羌活、独活、柴胡、前胡、防风、荆芥、枳壳、广皮、甘草)以风药胜湿止血;王好古在《汤液本草》中指出:“治血防风为上使,黄连为中使,地榆为下使。”孟茂森等^[8]对 46 例脑梗死患者采用以祛风药为主方(秦艽、羌活、防风、川芎、赤芍)治疗,并与 48 例用活血化瘀药(川芎、当归尾、地龙、赤芍、桃仁、红花)对比,结果显示:治疗组临床总有效率为 95.65%,对照组为 93.75%;治疗组全血黏度低切、高切,血浆黏度,纤维蛋白原,改善程度均明显优于对照组。现代药理研究表明:升麻生药或炒炭后均能明显缩短凝血时间;生品荆芥不能明显缩短出血时间而荆芥炭则使出血时间缩

短 72.6%,说明荆芥炭有止血作用^[9],可见风药在治疗血证中有着重要作用。

1.5 透达玄府

玄府理论源于《内经》,《素问·水热穴论》中言“所谓玄府者,汗空也”,因此玄府最早指汗孔而言。到金元时期,刘河间结合《金贵要略》中关于“腠理”的理论,将玄府进一步总结深化,提出“玄府者,无物不有,人之脏腑,皮肤,肌肉,筋膜,骨髓,爪牙,皆是玄府,至于世之万物,尽皆有之,乃气出入升降之道路门户也”。“人之眼耳鼻舌,身意识,能为用者,皆由升降出入之通利也。有所闭塞者,不能为用也”。可见玄府乃气机升降之门户,主津液气血疏布,也是神机出入之所,实为通利之道。玄府郁塞则气机升降出入乖常,百病丛生。王明杰^[10]总结玄府之治指出“热药开通”“寒药攻下”“芳香开通”。风药辛散体轻,宣发透达,王明杰等^[11]认为该类药物是最常用最有效的一类开通玄府的药物。而玄府与腠理、三焦关系密切,笔者认为,三者皆是运化气机,流通津液,渗灌气血,通会神机之道,三者所指虽各有侧重,但功能统一,而玄府亦是三焦、腠理之终端。因此,风药亦能开发腠理,透达三焦。风药开发腠理,透达三焦之功用临床亦多有体现,尤其在肾病治疗中意义重大。“三焦者,决渎之官,水道出焉”(《内经》),风药用于治疗慢性肾病的理论虽源于《内经》的“肾风”理论,然笔者认为风药在治疗慢性肾病的水肿、蛋白尿、血尿等顽固症状时,除利用其调畅气机,胜湿活血等功用外,更重要的是风药透达玄府,调畅三焦之功。名老中医赵绍琴即善用风药治疗各种肾病,其在凉血散瘀基础上必加荆芥、防风、独活等风药旨在祛风胜湿,调畅三焦,宣肺利水^[12]。因此,风药治疗慢性肾病的蛋白尿,血尿等已成为诸多名老中医的治疗特色。

1.6 祛风散邪

风药之祛风散邪之功分为:(1)疏风解表。风为百病之长,外感之病多兼风邪,而祛风解表更是风药之专长。解表之剂多以风药为主,如:九味羌活汤等;对于风邪犯肺之外感咳嗽也多以风药宣散。齐秉慧^[13]认为,人参败毒散(党参、茯苓、川芎、羌活、独活、柴胡、前胡、枳壳、桔梗、薄荷、生姜、蝉蜕、白前)“为咳嗽门中第一神方”;张李兴等^[14]运用人参败毒散加减治疗咳嗽变异性哮喘 72 例,总有效率为 94.4%,说明祛风散邪之风药是治疗咳嗽之主药。此外,风药常用于治疗皮肤瘙痒症也是祛风散邪功用的重要体现。(2)发散郁火。《内经》曰“火郁发之”,火热之邪郁于一处,不得发越,必借宣透之力方能透达。风药辛散宣通,开通玄府,给邪以出路,如《小儿药证直诀》中的泻黄散(藿香、栀子、防风、石膏、甘草)中即佐以防风升散脾经伏火;泻青丸(龙胆草、栀子、大黄、羌活、防风、川芎、当归)中伍羌活、防风发散肝经郁火,皆是给邪以出路。

1.7 引经报使

风药轻清上达,可引诸药直达病所。张元素在《医学启源·随证治病用药》中曰:“头痛须用川芎,如不愈,各加引经药。太阳蔓荆,阳明白芷,少阳柴胡,太阳苍术,少阴细

辛。”《珍珠囊》中又提到羌活、藁本主太阳膀胱经；升麻、葛根主阳明胃经；独活主少阴肾经；柴胡主厥阴肝经等，风药引经作用对后世也有巨大影响。“高巅之上，唯风可到”，李东垣强调“头痛皆以风药治之”^[15]，“升者，充塞头顶，则九窍利也”^[15]，因此治疗头目诸疾时常以风药为引经药，如益气聪明汤在补益药中加蔓荆子、升麻、葛根、柴胡引清阳上达。

1.8 辛以润燥

辛以润燥理论出自《素问·脏器法时论》“肾苦燥，急食辛以润之，开腠理，致津液，通气也”，后世对其总结即以“辛以润燥”概之。然辛味本具燥性，燥证当属禁忌之品，又何来润之之理？燥邪有内生、外感之不同，辛能润燥之燥是何种燥邪？黄宫绣解释说：“辛能入肾润燥，非是火盛水衰，阴被阳涸而成，实因阴盛阳衰，火屈于水而致也。”因此，此燥之所生并非阳盛津竭之燥，实乃指阴寒凝滞，阳气不足无以宣通所致。故“辛以润燥”指“辛”能“开腠理，致津液，通气也。”然“辛以润燥”之“辛”又指哪些辛味药物？历代医家对具润燥之性的辛味药记载较少，代表药仅肉桂、细辛、干姜、半夏之类。成无己在《注解伤寒论》中举出“干姜、细辛、半夏之辛，以行水气而润肾燥”。李时珍曰：“肉桂下行，益火之原，此东垣所谓肾苦燥，急食辛以润之，开腠理，致津液，通其气者也。”因此，“辛以润燥”之本意乃指个别辛味药能利水气，行津液，通气机，治疗阳气不足，水湿停滞之肾燥^[16]。

然笔者认为，究其“开腠理，致津液，通气”之性，辛散之风药，不仅能开通玄府，宣发腠理，又可透达郁闭之邪，虽本身无“润”之功，但通过恰当配伍亦可“开腠理，致津液，通气也”。如对于阴虚燥证，以甘寒滋腻补阴之品稍佐风药，可增强补益之功；对于气郁燥证，理气之品加风药，不仅可以透达郁闭之邪，又可宣通气机，敷布气血津液，间接起到“润”的作用。冯则怡^[17]运用风药治燥独具心得，认为治疗外邪郁表伤津之燥证，绝非甘寒滋润能解，必借辛味发表透邪，常以银翘散加羌活、防风或九味羌活汤加减治疗；对于郁热内结伤津之燥证，多以苦寒泻火之品配伍薄荷、荆芥、防风、荷叶、羌活、柴胡、牛蒡子等辛散之味，散其郁火；对于脏腑气机郁滞所致津液不布之燥证，多以轻灵流通之薄荷、荷叶、防风、佩兰、羌活、川芎、紫苏叶、厚朴花等疏其气机。此外，风药用于治消渴病，亦是风药“润燥”之体现，刘完素提出消渴乃玄府闭塞，水液不能布散，燥热太甚所致；当代中医王明杰也将消渴的病机分为津液不足与津液不布两类^[18]。风药可透达玄府，助津敷布，是治疗消渴的重要思路，因此，从广义而言，辛散之风药亦具“润燥”之功。

1.9 现代药理研究

除上述功用，现代药理研究发现了风药的更多功效，也拓展了风药的应用。如：(1) 抗肿瘤作用：有相关临床报道表明，柴胡、葛根、升麻、蔓荆子等风类药物均含有一定抗肿瘤成分，能抑制肿瘤活性^[19]；(2) 降压、降脂作用：王延周等^[20]用侯氏黑散原方治疗原发性高血压收效较好，并通过降脂、降压的双重临床观察，取得既降压又降血脂的临床效果。因此，风药的诸多功能更有待进一步临床研究发现。

2 结语

风药的功用复杂，应用也较广泛，内外各科均有涉及，名老中医对风药的妙用各有特色，当代中医对风药的认识也更加深入。若能合理使用风药疗效确有不凡，但风药辛散走窜，易升动助火，伤津耗气，也曾一度被视为虎狼之药，可见若滥用、久用、过用或配伍不当均可出现不良反应。因此对于风药的使用时机，药物的选择，药物的剂量以及使用时间等问题均应做深入研究，要恰当把握，才能更好应用。

参 考 文 献

- [1] 金·李杲. 脾胃论[M]. 王晓田, 点校. 上海: 第二军医大学出版社, 2005: 7, 38, 88.
- [2] 金·李杲. 内外伤辨惑论[M]. 李一鸣, 整理. 北京: 人民卫生出版社, 2007: 15.
- [3] 明·李中梓. 医宗必读[M]. 郭霞珍, 整理. 北京: 人民卫生出版社, 2006: 106.
- [4] 清·唐宗海. 血证论[M]. 魏武英, 整理. 北京: 人民卫生出版社, 2005: 119.
- [5] 刘国强. 老中医步玉如用风药治肝病[J]. 上海中医药杂志, 1984, (12): 33.
- [6] 吴慧慧, 齐向华. 齐向华教授基于五种“中医心理紊乱状态”辨治失眠症[J]. 浙江中医药大学学报, 2013, (8): 990-992.
- [7] 王平, 王峰. 葛根汤为主治缺血性脑梗塞 58 例[J]. 浙江中医杂志, 1993, (9): 390.
- [8] 孟茂森. 樊伟以祛风药为主方对 46 例脑梗死患者血液流变学的影响[J]. 中国实用医药, 2007, 2(36): 153-154.
- [9] 王浴生. 中药药理与应用[M]. 2 版. 北京: 人民卫生出版社, 1998: 180.
- [10] 王明杰. 刘完素“玄府”说浅识[J]. 河北中医, 1984, 6(4): 7-9.
- [11] 王明杰, 黄淑芬. 风药增效论[J]. 新中医, 2006, 38(1): 1-4.
- [12] 蒋燕. 赵绍琴组方用药规律探奥[J]. 辽宁中医杂志, 2004, 31(2): 96-98.
- [13] 齐秉慧. 齐氏医案[M]. 北京: 中国中医药出版社, 1997: 103.
- [14] 张李兴, 刘立昌. 人參败毒散治疗咳嗽变异性哮喘 72 例临床分析[J]. 深圳中西医结合杂志, 2010, 20(1): 39-45.
- [15] 金·李杲. 兰室秘藏[M]. 李仲平, 校注. 北京: 中国医药科技出版社, 2011: 45-48.
- [16] 王景洪. “辛能润燥”探讨[J]. 中医函授通讯, 1991, (4): 3-4.
- [17] 冯则怡. 辛以润燥法临床应用体会[J]. 陕西中医, 2004, 25(11): 1041-1042.
- [18] 刘克林. 王明杰教授开通玄府学术思想与用药经验[J]. 四川中医, 2007, 25(11): 6-8.
- [19] 李要远, 萧百园, 贺用和. 风药抗肿瘤的研究进展[J]. 中国中药杂志, 2011, 36(23): 3375-3379.
- [20] 王延周, 邵桂珍. 侯氏黑散降压降脂作用探讨[J]. 中医杂志, 1989, 30(3): 25.

(收稿日期: 2014-10-17)

(本文编辑: 黄凡)