

· 经典名方 ·

基于古今文献的经典名方大秦芎汤临床应用分析

赵辉¹, 佟琳², 张磊², 刘思鸿², 曾子玲³, 李兵³, 张华敏^{3*}

(1. 中国中医科学院 中医基础理论研究所, 北京 100700;

2. 中国中医科学院 中医药信息研究所, 北京 100700;

3. 中国中医科学院 中药研究所, 北京 100700)

[摘要] 大秦芎汤是治疗中风的常用经典方剂,出自刘完素所著《素问病机气宜保命集》,由秦芎、甘草、川芎、当归、白芍、细辛、羌活、防风、黄芩、石膏、白芷、白术、生地黄、熟地黄、茯苓及独活16味药组成。历代医家对该方的组方原理及主治中风属于“内风”还是“外风”存在争议,该文通过整理和分析记载大秦芎汤主治的相关古今文献,厘清经典名方大秦芎汤的证治源流。刘完素原著辨析大秦芎汤为治疗“内风”之方,方中秦芎、羌活、独活等风药可宣通郁滞,开通玄府,使气血经络畅行,而后世受“外风”思想影响,认为该方为治“外风”方剂。古代医家逐步补充了大秦芎汤主治中风所见口眼喎斜、半身作痛、肢体麻木等症状,并将大秦芎汤扩展用于筋燥、癰疽、痉证、痹证等疾病;现代医家对本方病机的阐述仍以“外风”立论为主,为经络空虚、风邪入中,功效为疏风清热、养血活血。临床上多将大秦芎汤用于神经系统疾病中的脑血管疾病和周围性面神经麻痹,亦可用于风湿免疫系统的痛风性关节炎、风湿性关节炎以及皮肤性疾病等,以上分析结果将为经典名方大秦芎汤的研发提供参考依据。

[关键词] 大秦芎汤; 经典名方; 文献研究; 证治源流; 临床应用

[中图分类号] R285;R289;R287;R22;R2-031;R33;R24 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1005-9903(2023)09-0001-07

[doi] 10.13422/j.cnki.syfjx.20230219

[网络出版地址] <https://kns.cnki.net/kcms/detail//11.3495.r.20230130.1718.003.html>

[网络出版日期] 2023-01-31 13:49:02

Clinical Application Analysis of Da Qinjiaotang Based on Ancient and Modern Literature

ZHAO Hui¹, TONG Lin², ZHANG Lei², LIU Sihong², ZENG Ziling³, LI Bin³, ZHANG Huamin^{3*}

(1. *Institute of Basic Theory for Chinese Medicine, China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing 100700, China;*

2. *Institute of Information on Traditional Chinese Medicine, China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing 100700, China;*

3. *Institute of Chinese Materia Medica, China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing 100700, China)*

[Abstract] Da Qinjiaotang is a common classical prescription for the treatment of stroke. It originates from *Collection of Writings on the Mechanism of Disease, Suitability of Qi, and the Safeguarding of Life as Discussed in the Basic Questions* (《素问病机气宜保命集》) by physician LIU Wansu, and is composed of

[收稿日期] 2022-10-30

[基金项目] 中国中医科学院科技创新工程项目(CI2021A03702);国家药品监督管理局委托研究课题(古代经典名方目录关键信息考证示范性研究);国家中医药管理局委托办事经费项目(GZY-KJS-2019-011);中央级公益性科研院所基本科研业务费项目(ZZ13-YQ-131)

[第一作者] 赵辉,在读博士,从事中医基础理论研究,E-mail:690726862@qq.com

[通信作者] *张华敏,博士,研究员,博士生导师,从事中医基础理论研究,Tel:010-84048388,E-mail:hmzhang@icmm.ac.cn

Gentianae Macrophyllae Radix, Glycyrrhizae Radix et Rhizoma, Chuanxiong Rhizoma, Angelicae Sinensis Radix, Paeoniae Radix Alba, Asari Radix et Rhizoma, Notopterygii Rhizoma et Radix, Saposhnikoviae Radix, Scutellariae Radix, Gypsum Fibrosum, Angelicae Dahuricae Radix, Atractylodis Macrocephalae Rhizoma, Rehmanniae Radix, Rehmanniae Radix Praeparata, Poria, and Angelicae Pubescentis Radix. Doctors of all dynasties have disputed the composition principle of the prescription and argued whether its treatment of stroke belongs to the theory of "internal wind" or "external wind". Through collating and analyzing ancient and modern literature related to the indications of Da Qinjiaotang, this paper was dedicated to the origin of syndrome differentiation and treatment of Da Qinjiaotang. According to LIU Wansu's original works, Da Qinjiaotang is a prescription for the treatment of "internal wind", and in the prescription, wind medicinal herbs such as Gentianae Macrophyllae Radix, Notopterygii Rhizoma et Radix and Angelicae Pubescentis Radix removes stagnation, clears sweat pore, and makes qi and blood channels flow smoothly. However, later generations, affected by the idea of "external wind", believe that this prescription is used for the treatment of "external wind". Ancient physicians gradually supplemented the symptoms of stroke, such as wry eye and mouth, hemibody pain and limb numbness, which were treated by Da Qinjiaotang, and Da Qinjiaotang was also applied to the treatment of other diseases, such as tendon dryness, convulsion and arthralgia. Modern doctors still explain the disease pathogenesis from the theory of "external wind" as deficiency in channels and collaterals and the entry of pathogenic wind, and the prescription has the effect of dispersing wind, clearing heat and nourishing and activating blood. In clinical practice, Da Qinjiaotang is mainly used to treat cerebrovascular diseases and peripheral facial paralysis in nervous system diseases, gouty arthritis and rheumatic arthritis in the rheumatic immune system and skin diseases. The above findings facilitate the research and development of Da Qinjiaotang.

[Keywords] Da Qinjiaotang; famous classical prescription; literature research; origin of syndrome differentiation and treatment; clinical application

经典名方是历代医家千百年来临床实践的结晶,疗效显著,安全可靠,在国家政策的指引下,古代经典名方制剂的开发,其关键是在中医药理论指导下结合古今临证应用实际并标准化^[1]。《古代经典名方关键信息考证原则》指出以“传承精华、守正创新”为首要原则,用历史和发展的角度去认识经典名方中药物的基原、炮制、剂量、煎煮法、功效等关键共性问题^[2]。经典名方大秦芎汤是《古代经典名方目录(第一批)》中发布的方剂,该方从古至今常用于中风疾病治疗,明清医籍有关中风的治疗多引用该方,临床疗效可靠,但方中风药较多,历代医家对该方组方原理及该方适用于“内风”疾病还是“外风”疾病存在争议,对大秦芎汤主治病机的认识有血中之风^[3];外风引动内风^[4];肝血不足、肝风内动^[5];阴血亏虚,玄府失养,虚热内生,热气怫郁^[6];血弱卫外不固^[7];火热内郁^[8]。目前有关大秦芎汤的功能主治阐释的研究,主要以理论探讨和临床研究为主,鲜有发现对大秦芎汤主治按照历史沿革进行系统整理的文献,因此本文通过梳理分析大秦芎汤的古今文献,正本清源,厘清大秦芎汤功能主治衍变脉络,从原著和后世引用内容中,阐明该方的

组方原理并确定大秦芎汤主治范围,以期为经典名方大秦芎汤上市的临床应用提供依据。

1 大秦芎汤出处及组成

大秦芎汤方出自金代刘完素所著《素问病机气宜保命集》,成书于1186年,原著载:“中风外无六经之形证,内无便溺之阻格,知血弱不能养筋,故手足不能运动,舌强不能言语,宜养血而筋自荣,大秦芎汤主之。秦芎(三两),甘草(二两),川芎(二两),当归(二两),白芍药(二两),细辛(半两),川羌活,防风,黄芩(各一两),石膏(二两),吴白芷(一两),白术(一两),生地黄(一两),熟地黄(一两),白茯苓(一两),川独活(二两)。上一十六味剉,每服一两,水煎去渣,温服无时。如遇天阴,加生姜煎七八片;如心下痞,每两加枳实一钱同煎”^[9]。此外发现《陈素庵妇科补解》^[10]中亦载大秦芎汤,该书成书于明代,其内容源于南宋《素庵医药》妇科部分,但《素庵医药》成书年代不详,可能处于刘完素生活时期,所以对于大秦芎汤方名的最早记载有待考证。

《陈素庵妇科补解》《症因脉治·风痹》^[11]《嵩崖尊生书》^[12]中载大秦芎汤为大秦芎汤的同名异方,《陈素庵妇科补解》中大秦芎汤以秦芎、黄芪祛风益

表,人参、白术、熟地黄、川芎、当归、白芍补益气血,佐以续断、寄生补肝肾祛经络之风,全方大补气血,柔筋止痉,该方组成与刘完素所创大秦芎汤有相似之处;《症因脉治》中大秦芎汤以秦芎配伍羌活、独活、防风、威灵仙等祛风胜湿药,治风湿疼痛;《嵩崖

尊生书》中大秦芎汤以秦芎、柴胡、防风解肌退热,知母滋阴清热,生地黄、人参养血补血,治妇人血病,寒热往来;《儒医心镜》^[13]载秦芎丸,实为大秦芎汤的蜜丸。大秦芎汤同名异方及同方异名情况见表1。

表1 大秦芎汤的同名异方/异名同方分析

Table 1 Same name and different ingredient or different name and same ingredient of Da Qinjiaotang

出处	朝代	著者	组成	功能主治	制法及用法
《陈素庵妇科补解》	宋	陈素庵 沂撰,明 陈文昭 补解	秦芎(君)一钱五分,黄芪(君)二钱,肉桂(臣)三分,当归(臣)一钱五分,白术(臣)一钱,人参(臣)一钱,熟地(臣)二钱,川芎(佐)八分,桑寄生(佐)一钱五分,川断(佐)一钱五分,白芍(佐)一钱	产后强力动作,劳伤气血,或月内入房,风入胞门,而致角弓反张	浮小麦(炒)三合(煎汤代水)
《素问病机气宜保命集》	金	刘完素	秦芎三两,甘草二两,川芎二两,当归二两,白芍药二两,细辛半两,羌活、防风、黄芩各一两,石膏二两,吴白芷一两,白术一两,生地黄一两,熟地黄一两,白茯苓一两,川独活二两	中风外无六经之形证,内无便溺之阻格,知血弱不能养筋,故手足不能运动,舌强不能言语	上一十六味剉,每服一两,水煎去渣,温服无时。如遇天阴,加生姜煎七八片;如心下痞,每两加枳实一钱同煎
《症因脉治》	明	秦景明	羌活、升麻、独活、苍术、防风、威灵仙、茯苓、当归、泽泻、秦芎	治风湿攻走作痛	
《嵩崖尊生书》	清	景日珍	防风、知母、生地各一钱,柴胡、前胡、秦芎、甘草、人参各五分	妇人血病,寒热往来	
《儒医心镜》	清	佚名	秦芎二两,石膏二两,甘草、川芎、当归、白芍、独活、羌活、茯苓、防风、生地、熟地、黄芩、白芷、白术各一两,细辛五钱	治中腑、中脏、中经,后用此药调之	炼蜜为丸,如弹子大。每服一丸,姜汤化下,或酒化亦可

2 大秦芎汤治疗中风之辨

唐宋以前医家对中风病的认识主“外风”学说,以“内虚邪中”立论,至金元时期,百家争鸣,刘完素、李东垣等医家提出“内风”学说,成为中风病因认识的转折点。

2.1 刘完素原著辨析大秦芎汤为治“内中风”之方

刘完素创火热中医学说,认为中风多由内起,“所以中风瘫痪者,非谓肝木之风实甚而卒中,亦非外中于风尔。由乎将息失宜而心火暴甚,肾水虚衰不能制之,则阴虚阳实,而热气怫郁,心神昏冒,筋骨不用,而卒倒无所知也。多因喜、怒、思、悲、恐之五志过极,皆为热故也”^[15]。治疗上分中腑、中脏,有表证、里证时,先用汗、下法,“中风外有六经之形证,先以加减续命汤随证治之,内有便溺之阻隔,复以三化汤”^[9],此明外风的治法;若无表、里证,当治在经,他认为中风病“若外无留结,内无不通,必知在经也。初证既定,宜以大药养之,当顺时令而调阴阳,安脏腑而和荣卫,察病机审气宜,而少有不愈者”^[9],“表里证已定,别无他变,故以大药和治之”^[9],“至于舌强失音,久服大药能自愈也”^[9]。刘完素主张以“大药”久服调和和无表里证之中风,未指出“大药”为何方,根据“大药”所治中风已无表里证

和所列中风主治方剂,可为大秦芎汤或愈风汤。既然大秦芎汤主治中风已无六经外邪表现,故方中辛散风药非专为外邪所设。他所创玄府气液学说,认为偏瘫因于热郁气血不通,“人卒中则气血不通,而偏枯也”^[15],“或即不死而偏枯者,由经络左右双行。而热甚郁结,气血不得宣通,郁极乃发,若一侧得通,则瘖者瘖,而瘫痪也”^[15]。而热郁又能生风,他认为“风本生于热,以热为本,以风为标,凡言风者,热也”^[9]。并且从脾胃生化气血阐释了与瘫痪的关系,“四肢皆禀气于胃,而不能至经。必因于脾,乃得禀受也。今脾不能为与胃行其津液,四肢不得禀水谷,气日以衰,脉道不利,筋骨肌肉,皆无气以生,故不用焉。其治可补,十全散加减四物去邪留正”^[9]。故阴血不足,邪热内生,热气郁滞,气血不通,致半身不遂,其创大秦芎汤养血荣筋,发散郁结,治疗“内风”所致手足不能运动,言语蹇涩等证。

2.2 后世医家多认为大秦芎汤为治“外中风”之方
刘完素之后,大秦芎汤被列入“外风”治疗方剂。李东垣《医学发明》将中风分为中血脉、中脏、中腑,他认为“中血脉,则口眼喎斜,亦有贼风袭虚伤之者也”,在治疗上对“中血脉者,外有六经之形证,则从小续命汤加减。外无六经之形证,内无便溺之阻

隔,宜养血通气,大秦芫汤、羌活愈风汤主之”^[16]。刘完素和李东垣皆认为大秦芫汤用于“外无六经之形证,内无便溺之阻隔”的证候,但东垣认为大秦芫汤用于治疗“内虚邪中”的风中血脉之证,并将大秦芫汤与小续命汤列入“外风”方剂。明代虞抟认为“中风者,体气先虚,必有风邪先中”^[17],将大秦芫汤列入“真中风”治疗方剂。明代皇甫中:“然八方之风邪中人……中经脉者,外无六经形证,内无便溺阻隔,故治之在经,无表里证,不可汗下,宜静胜其燥,是养血也,大秦芫汤”^[18]。明代张景岳认为:“若风邪在经,热多寒少,而为偏枯疼痛发热者,宜大秦芫汤主之”^[19]。此皆言风邪中经用大秦芫汤,亦有医籍引用李东垣之说,将大秦芫汤列入风中血脉方剂,《明医杂著》:“中血脉者,外无六经之形症,内无便溺之阻隔,肢不能举,口不能言,用大秦芫汤主

之”^[20]。《医宗必读》:“中血脉者,病在半表半里,外无六经之证,内无二便之闭,但见口眼喎斜,半身作痛,不可过汗,恐虚其卫,不可大下,恐伤其营,惟当养血、顺气、以大秦芫汤、羌活愈风汤之和”^[21]。至清代《医学心悟》载中血脉即为中经络:“中血脉者,中在经络之中也,其证口眼歪斜,半身不遂是也,大秦芫汤主之”^[22]。

可见因受到先贤中风理论的影响,虽宋金时期“内风”理论发展,但中风病因病机阐释多以“外风”立论,治从汗法,且大秦芫汤中秦芫、防风、羌活等辛温风药,多被认为是祛风散邪药物,因此后世医家多将大秦芫汤列入“外风”方剂。在后世临证应用中,历代医家逐渐补充了大秦芫汤主治中风所见症状,包括口眼喎斜、半身作痛、肢体麻木、发热、脉浮而洪等,见表2。

表2 大秦芫汤主治中风见症在历代古籍中的代表性记载

Table 2 Representative syndrome records of Da Qinjiaotang in ancient books

朝代	出处	主治
金	《素问病机气宜保命集》	中分外无六经之形证,内无便溺之阻隔,知血弱不能养筋,故手足不能运动,舌强不能言语,宜养血而筋自荣,大秦芫汤主之 ^[9]
明	《简明医彙》	中经脉者,外无六经表证,内无便秘里证,乃血弱不能养筋,故手足不能运动,舌强难言,口眼喎斜 ^[23]
明	《医宗必读》	中血脉者,病在半表半里,外无六经之证,内无二便之闭,但见口眼喎斜,半身作痛 ^[21]
清	《良朋汇集经验神方》	治卒中风酸厥,半身不遂,肢体麻木,语言微涩症 ^[24]
清	《罗氏会约医镜》	治风邪在经,热多寒少,而为偏枯疼痛发热者 ^[25]
清	《彤园妇人科》	治孕妇风中经络,左瘫右痪,半身不遂,舌强不能言语,为中经症。口眼歪斜,肌肤麻木,风气攻注,骨节牵疼 ^[26]
清	《医学从众录》	中血脉者,外无六经之形症,内无便溺之阻隔,非表非里,邪无定居,或偏于左,或偏于右,口眼喎斜,半身不遂 ^[27]
清	《医方简义》	治血虚中风,脉浮而洪,唇燥头疼,口渴身痛之症 ^[28]

3 古代医籍中大秦芫汤主治病证扩展

明清医家通过临床实践,扩展了大秦芫汤的主治范围,如《脉症治方》载本方:“治血虚中风,及一切血虚风证”^[29]。筋燥为筋脉干燥,伸屈不能自如之证,多由肝经燥热,血液衰少,或肾虚髓少,筋失濡养所致^[30],《识病捷法》《明医指掌》等医籍载用大秦芫汤治疗阴虚血弱,筋脉失去濡养,兼风热甚的筋燥;《古今医统大全》《医宗必读》《医学入门》《杂病广要》等医籍载大秦芫汤可以治疗气血虚弱,不能荣养筋脉,而成瘰疬和痉证;《景岳全书》《类证治裁》还载大秦芫汤可以治疗痹证、口眼喎斜。可见古人在扩展使用大秦芫汤时,既将其用于虚邪外中的痹证,又用于气血津液枯竭,无以濡养筋脉,失凉润之性,变生内风的筋燥、瘰疬等“内风”疾病,见表3。

4 大秦芫汤在现代著作中的功效主治记载

现代著作认为大秦芫汤为治疗“外风”方剂。民国方剂学教材《方剂学讲义》将大秦芫汤列入祛风之剂,列于小续命汤之后,引《医方集解》内容进行释方,其主治内容与《明医指掌》中对大秦芫汤主治中风记载几乎一致,可见该教材亦认为大秦芫汤为治疗“真中风”之方,后期方剂学教材多沿用该主治内容,也将大秦芫汤列入疏散外风方剂,功效为祛风清热,养血活血,主治风邪初中经络证。至第五版《方剂学》教材增加“口眼喎斜”的证状,“十五”规划教材增加“或恶寒发热”和脉象。《中医方剂大辞典》和《中医大辞典》载大秦芫汤的功效为养血荣筋,见表4。

5 大秦芫汤方义辨析

自古医家对大秦芫汤的组方原理存在争议,如

表3 古代医家对大秦芎汤主治病证扩展

Table 3 Ancient doctors extended treatment of Da Qinjiaotang

朝代	出处	病名	主治
明	《识病捷法》	筋燥	治血虚不能养筋,筋燥,手足不能运动,指甲燥 ^[31]
明	《明医指掌》	筋燥	血弱不能养筋,筋燥,手足不能动,指爪枯槁,大秦芎汤 ^[32]
明	《医学入门》	筋燥	如筋挛不能运动者,大秦芎汤 ^[33]
明	《玉机微义》	筋燥	治血弱阴虚,不能养筋,筋燥而手足不能运动,指爪干枯,属风热甚者 ^[34]
明	《赤水玄珠》	筋燥	治血弱阴虚,不能养筋,筋燥而手足不能运动,指爪干枯,属风热甚者 ^[35]
明	《济阳纲目》	筋燥	如筋挛不能运动者,大秦芎汤 ^[36]
清	《医门法律》	筋燥	治血弱,阴虚不能养筋,筋燥而手足不能运动,指爪干燥,属风热甚者 ^[37]
明	《医学入门》	痉证	诸虚绝无风邪,而筋脉挛急,角弓反张者,乃气血虚脱,无以主持养筋,此等尤不可纯用风药……血虚者,四物汤加防风、羌活,或大秦芎汤 ^[33]
清	《杂病广要》(日)	痉证	血虚之人发痉,或反张,或只手足搐搦,或但左手足动摇,以大秦芎汤主之 ^[38]
清	《证治汇补》	痉证	有绝无风邪,而筋脉挛急,角弓反张者,此气血虚极,不能养筋也……血虚者,四物汤,加羌、防,或大秦芎汤 ^[39]
清	《血证论》	痉证	手足抽掣,口目斜引者,少阳经病也。伤寒中风,用大秦芎汤,此方风药虽多,尚兼滋补。血家病此,亦可借用,再加阿胶、羚羊角、人参、天花粉,以柔润熄风,则与血家更宜 ^[40]
明	《古今医统大全》	瘈疢	因于血弱,不能养筋者,大秦芎汤 ^[41]
明	《医宗必读》	瘈疢	热极生风,风主动,故瘈疢。瘈则筋急而缩,瘈则筋缓而伸,或缩或伸,动而不定……血不养筋,大秦芎汤 ^[21]
清	《类证治裁》	瘈疢	因肝经风火搏于经络,则手足抽搐,或伸或缩,而动不止,由血虚不能荣筋,而燥气乘之,宜滋肝肾,灌输筋脉,使水火熄,则风木自平。大秦芎汤,或十补汤加减 ^[42]
明	《景岳全书》	痹证	若以风胜而兼微火者,宜大秦芎汤,或九味羌活汤之类主之 ^[19]
清	《杂病广要》(日)	痹证	若以风胜而兼微火者,宜大秦芎汤,或九味羌活汤之类主之 ^[38]
明	《景岳全书》	鹤膝风	凡肘膝肿痛,臂胫细小者,名为鹤膝风……凡治此者,必宜以养气滋血为主。有风者兼散其风,有寒湿者,兼去其寒湿;若果由邪郁成热者,必宜滋阴清火……热胜者,宜保阴煎,大秦芎汤之类主之 ^[19]
清	《类证治裁》	口眼喎僻	因血液衰涸,不能荣润筋脉……宜润燥以熄风,大秦芎汤、或十全大补汤尤妥 ^[42]

表4 大秦芎汤在现代著作中的记载

Table 4 Records of Da Qinjiaotang in modern works

著作	出版时间/年	功效	主治
《方剂学讲义》	1927	-	治中风,手足不能运掉,舌强不能言语,风邪散见,不拘一经者 ^[43]
《中医方剂学》	1964	疏风清热,调理气血	风邪初中经络,手足不能运动,舌强不能言语,风邪散见,不拘一经 ^[44]
《方剂学》	1985	祛风清热,养血活血	风邪初中经络。口眼喎斜,手足不能运动,舌强不能言语,风邪散见,不拘一经者 ^[45]
《中医方剂大辞典》	1993	养血荣筋	血弱不能养筋,风邪初中经络,手足不能运动,舌强不能言语;或半身不遂,口眼歪斜 ^[46]
《中医大辞典》	1995	养血荣筋	治中风外无六经之形证,内无便溺之阻隔,手足不能运动,舌强不语,属血弱不能养筋者 ^[47]
《方剂学》	1999	祛风清热,养血活血	风邪初中经络证。口眼喎斜,手足不能运动,舌强不能言语,风邪散见,不拘一经者 ^[48]
《方剂学》	2003	疏风清热,养血活血	风邪初中经络证。口眼喎斜,舌强不能言语,手足不能运动,或恶寒发热,苔白或黄,脉浮数或弦细 ^[49]
《方剂学》	2021	祛风清热,养血活血	风邪初中经络证。口眼喎斜,舌强不能言语,手足不能运动,风邪散见,不拘一经者 ^[50]

《景岳全书》载：“夫秦芎汤虽有补血之药，而寒散之剂居其半。夫既无六经之外邪，而用散何为也？既无阻隔之火邪，而用寒何为也？寒散既多，又果能养血气而壮筋骨乎？秦芎汤且不可，愈风汤则尤其不可者也。吾不知用此法者，果出何意？”^[19]喻昌亦认为：“此方既云养血而筋自柔，何得多用风燥之

药？既欲静以养血，何复用风以动之，是其方与言悖矣”^[37]。其争论的焦点主要是方中风药的使用与该方治“内风”相矛盾，并与养血荣筋的治法不相符。刘完素认为方中秦芎、独活、羌活等辛温发散风药能开冲结滞，使荣卫宣通：“中风既为热甚，治法或用乌附之类热药，何也？答曰：欲令药气开通

经络,使气血宣行,而无壅滞也。然亦以消风热、开结滞之类寒药佐之,可以制其药之热也”^[15],”但非一切佛热郁结,必以辛甘热药能开发,如石膏、滑石、甘草等寒药亦能开发郁结,因病本性热,得寒药则散,故用石膏、黄芩寒药佐之,既能以寒散热,又可减辛温热药之势,免致药不中病,而风热转甚”^[15]。大秦芎汤中风药应用主要是宣通郁滞,使气血经络畅行,佐石膏、黄芩减风药辛温之性,方中滋阴养血药与风药合用并不矛盾,共奏养血荣筋,发散邪热郁结,使“手得血而能握,足得血而能步”。

后世认为该方为治疗“外风”方剂,因于正气不足,营血亏虚,风邪乘虚而入,经脉失养而见口眼喎斜、手足不能运动等症,《医方集解》认为该方用于风邪初中之时,“此盖初中之时,外挟表邪,故用风药以解表,而用血药、气药以调里,非专于燥散者也”^[15]。所以后世理论认为方中秦芎、羌活、独活、防风等辛散之品,疏散风邪,又用熟地黄、当归、白芍等滋阴养血,并含“治风先治血、血行风自灭”之

意,配以白术、茯苓生化气血之源,生地黄、石膏清解郁热,共奏补养气血、疏风清热之效。

6 大秦芎汤现代临床应用分析

在中国知网以大秦芎汤主题词进行检索,共搜索到150篇文献,除去实验研究、文献综述、理论探讨类文献,共纳入88篇临床研究文献,涉及病种23种,其中神经系统疾病占47.8%,相关应用见表5。现代临床研究大秦芎汤多用于神经系统疾病,其中以周围性面神经麻痹、急性脑梗死和脑梗塞后遗症研究为主。脑梗塞后遗症属于中风恢复期治疗,中风恢复期多数患者遗留有口眼喎斜、言语不清、肢体活动不利等症状,多与气血失调、血脉不畅有关,由于恢复期气血阴阳未平,风、火、痰、瘀等病理因素滞留经络,气血不畅,成本虚标实之证,以大秦芎汤养血、活血、祛邪,即刘完素所谓“大药养之”。此外大秦芎汤还用于骨科系统疾病如肩周炎、颈椎病等;风湿免疫系统如痛风性关节炎、风湿性关节炎等;皮肤性疾病如荨麻疹、神经性皮炎等。

表5 大秦芎汤的现代临床应用

Table 5 Modern clinical application of Da Qinjiaotang

系统名称	病种数/个	临床应用(文献数/篇)
神经系统	11	周围性面神经麻痹(29)、急性脑梗死(17)、脑梗塞后遗症(15)、三叉神经痛(2)、坐骨神经痛(2)、格林-巴利综合征(2)、眼肌麻痹(2)、腕管综合征(1)、面偏侧萎缩症(1)、周围性眩晕(1)、中风先兆(1)
骨科系统	4	肩周炎(5)、颈椎病(1)、腰椎间盘突出症(1)、膝关节退行性病变(1)
风湿免疫系统疾病	4	风湿性关节炎(8)、痛风性关节炎(3)、风湿热(1)、产后风湿(1)
皮肤性疾病	4	荨麻疹(1)、瘙痒症(1)、玫瑰糠疹(1)、神经性皮炎(1)

7 总结

通过对大秦芎汤古今文献的分析发现,刘完素原著中的大秦芎汤为治“内风”之方,可养血荣筋,发散郁结;后世医家因未脱离“外风”思想,认为大秦芎汤中秦芎、羌活、独活等辛散药品是祛风散邪药,多将大秦芎汤列入“外风”方剂,但在临证应用中将大秦芎汤扩展用于筋燥、瘰疬、痉证、痹证等病;现代医家主要认为该方用于风邪初中经络之证;临床上大秦芎汤多用于神经系统疾病中的脑血管疾病和周围性面神经麻痹,亦可用于骨科系统、皮肤性疾病。综上,大秦芎汤临床应用广泛,现代对该方病机的阐释仍以“外风”立论为主,为经络空虚,风邪入中,功效为疏风清热,养血活血;现代尚未有对古籍中载该方治疗筋燥、瘰疬等病进行研究,笔者认为可深入挖掘大秦芎汤的临床应用价值,使大秦芎汤的主治更加丰富。

[利益冲突] 本文不存在任何利益冲突。

[参考文献]

- [1] 张鹏,刘安,邹兰,等. 经典名方概述与开发探讨[J]. 中国实验方剂学杂志, 2020, 26(15): 183-194.
- [2] 李兵,张林,詹志来,等. 经典名方历史衍变与关键信息考证的共性问题探讨[J]. 中国实验方剂学杂志, 2023, 29(1): 1-8.
- [3] 邹忆怀. 中风病外因致病学说的再认识[J]. 中国中医基础医学杂志, 1997(3): 17-19.
- [4] 鲁赛,杨桢,胡红林,等. 从“中风”探讨大秦芎汤证治内涵[J]. 中国中医基础医学杂志, 2015, 21(2): 143-144, 194.
- [5] 王泽颖. 大秦芎汤与辛散息风关系探讨[J]. 中医研究, 2019, 32(6): 1-3.
- [6] 陈龙芳,董星,陈骥,等. 从中西医结合视角探讨大秦芎汤治疗“内中风”[J]. 成都中医药大学学报, 2021, 44(2): 19-22.
- [7] 寸鹏飞. 基于刘完素原著探析大秦芎汤证治及临床

- 应用[J]. 四川中医, 2022, 40(6): 26-29.
- [8] 唐慧青, 滕晶, 刘丽丽, 等. 论大秦芫湯的病机新探[J]. 四川中医, 2015, 33(2): 47-48.
- [9] 刘完素. 素问病机气宜保命集[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2007: 39-43.
- [10] 陈素庵. 陈素庵妇科补解[M]. 北京: 人民军医出版社, 2013: 227.
- [11] 秦景明. 症因脉治[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2006: 28.
- [12] 景日晔. 《嵩崖尊生书》[M]. 郑州: 河南科学技术出版社, 2015: 561.
- [13] 刘全德, 王乐亭. 中医古籍珍稀抄本精选5考证病源儒医心镜 王乐亭指要[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 2004: 14.
- [14] 田代华, 刘更生, 整理. 灵枢经[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2005: 150.
- [15] 刘完素. 素问玄机原病式[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2007: 11, 37, 38, 42.
- [16] 李东垣. 李东垣医学全书[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2015: 188.
- [17] 虞抟. 苍生司命[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2004: 37, 38.
- [18] 皇甫中. 明医指掌[M]. 北京: 中国中医药出版社, 1997: 24.
- [19] 张景岳. 景岳全书[M]. 北京: 中国中医药出版社, 1994: 126, 142, 601.
- [20] 王纶. 明医杂著[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2009: 127.
- [21] 李中梓. 医宗必读[M]. 天津: 天津科学技术出版社, 1999: 174, 205.
- [22] 程国彭. 医学心悟[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2006: 125.
- [23] 孙志宏. 简明医彙[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1984: 28.
- [24] 孙伟. 良朋汇集经验神方[M]. 北京: 中医古籍出版社, 1993: 1.
- [25] 罗国纲. 罗氏会约医镜[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2015: 247.
- [26] 郑玉坛. 彤园妇人科[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2015: 104.
- [27] 陈念祖. 医学从众录[M]. 北京: 中国中医药出版社, 1996: 4.
- [28] 王馥原. 医方简义[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1985: 19.
- [29] 吴正伦. 脉症治方[M]. 北京: 学苑出版社, 2014: 158.
- [30] 《中医大辞典》编辑委员会. 中医大辞典 试用本 内科分册[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1987: 345.
- [31] 缪存济. 识病捷法[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2018: 234.
- [32] 皇甫中. 明医指掌[M]. 北京: 中国中医药出版社, 1997: 43.
- [33] 李梴. 医学入门[M]. 北京: 中国中医药出版社, 1995: 336, 394.
- [34] 徐彦纯. 玉机微义[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2011: 98.
- [35] 孙一奎. 赤水玄珠[M]. 北京: 中国中医药出版社, 1996: 30.
- [36] 武之望. 济阴济阳纲目[M]. 北京: 中国中医药出版社, 1996: 615.
- [37] 喻嘉言. 医门法律[M]. 太原: 山西科学技术出版社, 2006: 121, 183.
- [38] 丹波元坚. 杂病广要[M]. 北京: 中医古籍出版社, 2002: 95, 1018.
- [39] 李用粹. 证治汇补[M]. 太原: 山西科学技术出版社, 2011: 156.
- [40] 唐宗海. 血证论[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2005: 159.
- [41] 徐春甫. 古今医统大全 上[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1991: 671.
- [42] 林珮琴. 类证治裁[M]. 上海: 第二军医大学出版社, 2008: 5-6.
- [43] 邓铁总. 民国广东中医药专门学校中医讲义系列 药物方剂类[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 2017: 309.
- [44] 南京中医学院. 中医方剂学[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1964: 231.
- [45] 许济群. 方剂学[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1985: 161.
- [46] 彭怀仁. 中医方剂大辞典: 第1册[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1993: 847.
- [47] 李经纬. 中医大辞典[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1995: 90.
- [48] 段富津. 方剂学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 1999: 481.
- [49] 邓中甲. 方剂学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2003: 261.
- [50] 李冀, 左铮云. 方剂学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2021: 211.
- [51] 汪昂. 医方集解[M]. 上海: 上海卫生出版社, 1957: 135.

[责任编辑 顾雪竹]