

浅析仲景桂枝茯苓丸方证之本意

牛丽丽¹, 赵鹏飞²

1 河南中医学院, 河南 郑州 450008; 2 成都中医药大学

摘要 对医家张仲景桂枝茯苓丸方证之本意的理解, 历来存在争议, 笔者通过对桂枝茯苓丸方义理解, 结合与癥病相对应的现代研究, 在前人基础上提出该方证应为妇人宿有癥病所致, 其功效应为缓下其癥, 祛瘀安胎。

关键词 张仲景; 桂枝茯苓丸; 祛瘀安胎; 癥

中图分类号: R289.5 **文献标识码**: B **文章编号**: 1004-6852(2009)05-0005-02

桂枝茯苓丸方证出自仲景《金匮要略·妇人妊娠病脉证并治第二十》, 对方证历来存在争议, 归纳起来主要有 2

种意见: 一种认为原文是通过阐述癥病的治法来鉴别癥病与妊娠, 即用桂枝茯苓丸化瘀消癥。另一种认为原文确实

又有所散亡, 即使谒者陈农征集天下遗书, 并诏令光禄大夫刘向进行校书工作; 并由侍医李柱国分校医书。史载李柱国校刊医书的时间是在西汉成帝和平三年(公元前 26 年)。李柱国每校完一书, 复由刘向“条其篇目, 撮其指意”。刘向卒后, 由其子刘歆继承父业, 总括群书, 撰成《七略》奏上。其中《方技略》内, 即含有《黄帝内经》。由此可知, 《黄帝内经》一书, 亦为刘向校书时, 经李柱国校定, 复经刘向“条其篇目, 撮其指意”而成。至后汉班固修《汉书》时, 其《艺文志》部分, 乃系取刘向、刘歆父子所撰之《七略》“删其要, 以备篇籍”而成。

从上可见, 汉代立国之初, 已有《黄帝内经》一书。其实, 在此之前已早有该书, 只是未命名而已。正如清代周中孚《郑堂读书记》所云:“余谓黄帝本太素浑化之理, 阐天人合一之道, 谋诸岐伯, 开示诸臣, 虽岐伯之言居多, 而黄帝之问实启之, 故定名为《黄帝素问》。疑自汉以前即有此称。《汉书》止称《内经》者, 犹之老子《道德经》; 《汉志》不著《道德经》之名, 止称曰《老子》而已。”前文所述, 《七略》是汉初“大收篇籍, 广开献书之路”而成, 就是说, 《黄帝内经》的祖述蓝本在汉代(公元前 206 年)之前就有了。汉代之前当为秦代(公元前 221—206 年)。公元前 221 年, 秦始皇统一六国, 建立起强大的秦王朝, 并确定郡县制度, 改造文字, 统一币制和度量衡, 这一时期, 社会发展较快, 包括医学。但秦王朝的统治极其残暴, 因此大失人心。传至二世, 便爆发了全面的农民起义而自取灭亡了, 前后仅为短暂的 15 年。在 15 年内, 要完成《黄帝内经》祖述蓝本这样的宏伟巨著, 显然是不容易的, 也是不可能的, 但对其进行补充和完善是完全有可能的。由此推断, 秦代立国之初, 已有岐黄问答之书, 即《黄帝内经》的祖述蓝本。正如明代郎瑛《七修类稿》所言:“或医卜未焚, 当时必有岐黄问答之书, 安得文之以成耳。”亦如清代《质疑》引杭世俊曰:“《内经》, 刘向编《七略》时已有之。秦焚《诗》《书》, 《内经》想以方术得存, 其书深奥精密, 非后人所能伪托。”秦代之前, 当属战国(公元前 475—221 年), 此期历时较长, 是我国科学文化比较昌盛的时期。在医学方

面, 不仅有诸多名医著称于时, 如扁鹊, 既是一位著名的民间医生, 更是一位经验丰富的“全科医师”。就医学文献而言, 在当时定有诸多文字材料, 且日臻完善, 并一直流传至汉代, 为王公贵族所收藏, 有的为医家所得, 则视为禁书。如西汉司马迁《史记·扁鹊仓公列传》中公乘阳庆向淳于意所授的“禁方书”, 必为先秦旧籍无疑。又如 1973 年在湖南长沙出土的古医书, 如《阴阳十一脉灸经》及《足臂十一脉灸经》等, 据马继兴《马王堆医书考释》考证, 是为“秦汉以前的医学原著”。因此, 战国后期完全有可能创作出《黄帝内经》的祖述蓝本, 亦为今本《黄帝内经》之骨架。正如朱建平《中国医学史研究·先秦时期医学知识的发展与应用》所言:“现存《内经》的大部分作品在战国时期就已写成, 但也有一些内容是秦汉乃至以后一些医家整理修订和补充的。”亦如余嘉锡《四库提要辨证》所云:“愚谓秦、汉古书, 亡者多矣, 仅存于今者, 不过千百中之十一, 而又书缺简脱, 鲜有完篇。凡人所言某事始见某书者, 特就今日仅存之书言之耳, 安知不早见于亡书之中乎? 以此论古, 最不可据。”

综上所述, 《黄帝内经》是中国古代医学理论的总集, 就其总体内容而言, 其中也有一部分是秦汉乃至汉代以后一些医家整理修订和补充的, 但除“运气七篇”等篇章外, 其主体部分, 应是汇编成书于西汉年间; 而其祖述蓝本, 当成编于战国后期, 亦为今本《黄帝内经》之骨架。

(收稿日期 2008-12-30)

作者简介: 夏小军(1965—), 男, 主任医师, 享受国务院政府特殊津贴, 国家中医药管理局首批优秀中医临床人才, 中华中医药学会血液病专业委员会常务理事, 甘肃省中医药学会副主任委员, 甘肃省中医药学会内科专业委员会副主任委员, 甘肃省“333”科技人才, 甘肃省卫生厅中青年学术技术带头人, 甘肃省“五一”劳动奖章获得者, 甘肃省卫生厅学术技术带头人, 《甘肃中医》杂志编委, 庆阳市中医学学会秘书长, 研究方向: 中医药治疗血液病及岐黄学术研究。

是论述癥病妇人妊娠的证治,但用桂枝茯苓丸是下癥祛胎,而非下癥保胎。笔者认为,此乃妇人宿有癥病,桂枝茯苓丸用意为缓下其癥、祛瘀保胎。现浅述如下:

1 桂枝茯苓丸原文旨意是宿有癥病所致

“妇人宿有癥病,经断未及三月,而得漏下不止,胎动在脐上者,为癥病害。”笔者认为,此为妇人虽宿有癥病,但仍能受孕成胎。其依据大体有2方面:

按妊娠常理来说,妊娠5、6月始见胎动,而经断未及3月,不会有胎动,更不会胎动在脐上。病妊妇,其胎已为癥瘤所害,胞失所养,胎气不安,挟冲脉(妇人癥病与胎漏的形成,皆与冲任的病变有密切的联系,脐上是冲任二脉上行的必经之路)之气上逆,故见胎动在脐上,称其为“胎动”。然此处的胎动,是原有癥病影响妊娠导致的一种病理表现。妇科名家蔡小荪以为,若是癥病影响妊娠,是有可能妊娠3月即出现胎动于脐上,也正是这种反常的胎动才判断为癥病影响妊娠所致。

“妊娠六月动者,前三月经水利时,胎也。下血者,后断三月坏也。”本条前三月经水通利为受孕,孕三月时癥病发动,故得漏下,血中夹有瘀血块,因而当是癥病所致下血,故曰:“所以血不止者,其癥不去故也。”治病当求于本,法当消癥止血,桂枝茯苓丸主之,既可缓消癥结,又可化瘀止血。《脉经》中此段作“妇人妊娠,经断三月而得漏下,下血四十日不止,欲胎动,在于脐上,此为妊娠。”其中“下血四十日不止”,合前三月,前后共约四、五月,胎动于此时则基本符合妊娠胎动的时间,下血当是癥病所致。

宿有癥病而受孕者也并非少见,这与患有子宫肌瘤的病人也能受孕相符。子宫肌瘤是妊娠期伴发的较为常见肿瘤,有证据表明妊娠合并子宫肌瘤者占妊娠人数的0.1%~3.9%,在肌瘤患者中的发病率为0.5%~1%。随着生育年龄的推迟及超声技术的广泛应用和诊断技术的提高,妊娠合并子宫肌瘤的发生率呈逐渐上升趋势。子宫肌瘤对生育能力的影响与肌瘤的位置、大小、数目、宫腔形态有关,子宫黏膜下肌瘤及致宫腔变形的肌壁间肌瘤可引起胚胎种植率和妊娠率降低。Pritts回顾分析了11篇体外受精(IVF)方面的研究,发现宫腔形态不正常的黏膜下子宫肌瘤患者的妊娠率、种植率和分娩率均显著低于无子宫肌瘤的不孕症患者,黏膜下肌瘤切除术后妊娠率会显著上升。认为黏膜下肌瘤和突向宫腔内的肌瘤影响生殖预后,相反,子宫壁间肌瘤和浆膜下肌瘤不影响生育^[1]。

且从《金匮要略》妇人3篇看,各篇专论分明,妊娠、产后、杂病互不相杂,桂枝茯苓丸方证设于妊娠篇内,除本方证条文有争议外,其余10条全是妊娠病症,可见此方也是治疗妊娠病变的,并非为癥病与妊娠的鉴别所设。

2 桂枝茯苓丸为缓下其癥,祛瘀安胎之方

治疗妊娠病,一般禁用活血化瘀、渗湿药物,而在桂枝茯苓丸方中桃仁、牡丹皮都是活血化瘀药,茯苓渗湿。仲景遵《素问·天元纪大论篇》中“有故无殒,亦无殒也”,有病则病受之的原则,开创了活血化瘀安胎法之先河。若因病而损胎先治其病,病去则胎安,瘀积瘀血阻滞胞中,阻碍血行养胎,而致胎动不安、胎漏者,可用活血化瘀之法,而以祛瘀安胎为当务之急。但在祛病的同时,应注意不伤胎元,故用

药选桂枝、牡丹皮、桃仁、赤芍等行血消癥的非峻厉之品。且桂枝茯苓丸原方各药味等份,将五味“炼蜜和丸,如兔屎大,每日食前服1丸,不知,加至3丸”。在制药上,强调“炼蜜和丸如兔屎大”,丸者缓也,蜜也有缓和药性的作用。在服法上,则以小剂量起始服用,由1丸渐加至3丸,一则因为此为妊娠之体,二则因为消除癥病,法当缓图。用意全在呵护胎元,以期除病而不伤胎元,证、法、方、药丝丝入扣,可见仲景用药之慎。徐彬言:“药用桂枝茯苓丸者,桂枝、芍药一阴一阳,茯苓、牡丹皮一气一血,调其寒温,扶其正气,桃仁以破恶血,消癥瘕,而不嫌伤胎血者,所谓有病则病当之也。”也正如江苏省名老中医夏桂成所云:“历来有下癥保胎之说,实际上下癥是困难的,缓解血症症状、保护胎儿是主要的”^[2],阐明了桂枝茯苓丸祛瘀安胎的本质。

现代医学认为,母体血流受阻,胎盘微循环障碍,胚胎血供不足,是造成屡孕屡坠的重要原因。有研究表明,血栓形成在经常性流产中起关键作用。经常性流产妇女的凝血酶——抗凝血酶(TAT)复合物水平升高,具有胎盘血栓形成倾向,通过抗凝治疗可有效改善胚胎的血液供给^[3]。这从现代医学理论上为活血化瘀安胎法提供了依据。实验表明,桂枝茯苓丸具有抑制荷瘤小鼠肿瘤生长的作用,抑制率达22.84%;能延长荷瘤小鼠生存期,生命延长率为42.3%^[4]。桂枝茯苓丸具有提高荷瘤机体细胞免疫功能的作用,能促进免疫功能低下荷瘤机体细胞因子IL22、TNF α 的分泌,且IL22含量的增加可进一步活化自然杀伤细胞(NK)、细胞毒性T淋巴细胞(CTL)和淋巴因子激活的杀伤细胞(LAK)等杀伤细胞的功能,从而有效杀伤肿瘤细胞。该药还能直接杀伤或抑制某些肿瘤细胞,促进CTL细胞表达主要组织相容性复合体1(MHC21)类抗原并增强其杀伤活性,这些作用都对抗肿瘤具有重要作用^[5]。

3 小结

综上所述,桂枝茯苓丸缓下其癥、祛瘀安胎之法本是为宿有癥病的妇人妊娠之后,由于癥病导致下血而设的,对临床癥病合并妊娠患者的治疗有着重要的指导意义。

参考文献

- [1] Pritts EA. Fibroids and infertility: a systematic review of the evidence[J]. Obstet Gynecol Surv, 2001, 56: 483-2491.
- [2] 夏桂成. 实用妇科方剂学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1997: 391.
- [3] 尤昭玲. 中西医结合妇产科学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2001: 148.
- [4] 韩彦龙. 桂枝茯苓丸抗肿瘤作用的实验研究[J]. 牡丹江医学院学报, 2003, 24(6): 9-11.
- [5] 韩彦龙. 桂枝茯苓丸对荷瘤小鼠细胞因子水平影响的实验研究[J]. 牡丹江医学院学报, 2004, 25(1): 10-12.

(收稿日期 2008-12-12)

作者简介: 牛丽丽, 女, 硕士研究生。研究方向: 妇科炎症的治疗。