

·理论研究·

DOI: 10.11656/j.issn.1673-9043.2016.02.01

试从心肾不交论交泰丸临床辨治*

高树明,李沛纯,杨 帅,高 杉,李 琳,于春泉
(天津中医药大学,天津 300193)

摘要:交泰丸一方出自明代韩懋所著《韩氏医通》,由黄连、肉桂两味药物构成,后经历代医家运用及现代药理研究佐证,被广泛应用于不寐、消渴、心悸、怔忡及郁证等疾患的治疗。交泰丸主治“心肾不交”,药味简单而功效卓越,临床应用广泛,但究其病因病机却不尽相同,甚而错综复杂,当须厘清头绪,方才适证,事半功倍。

关键词:交泰丸;心肾不交;辨证论治

中图分类号:R289.5

文献标志码:A

文章编号:1673-9043(2016)02-0073-04

交泰丸一方,由黄连、肉桂两味药物组成,药简力专,临床主治“心肾不交”,经历代医家辨证施治,被广泛用于不寐、心悸、怔忡、健忘等病证的治疗。现代药理研究证实,交泰丸古方在失眠、糖尿病、心律失常、抑郁症及各类慢性炎症与妇科疾病的治疗方面,均有显著功效^[1],无不与古人之辨治竞相呼应。

1 追本溯源,博采众长

“交泰”一词,始见于《周易》泰卦,上坤下乾,乃曰:“天地交而万物通也。”^[2]乾应天属阳而在下,坤乃地属阴而在上,意为阴升而阳降,天阳地阴方始通,万物遂相生相长。结合中医理论对于阴阳的传统认识,认为心属阳,应天,而肾属阴,应地,心阳降以照肾水,肾水升乃润心火,如此心肾相交,是为交泰之意。历代医家取“交泰”交互和而安定生之意,纷创“交泰”之方,命曰“交泰丸”、“交泰丹”抑或“交泰散”^[3],旨在求得人体之“泰”。世人所创“交泰丸”方计有9首^[4],试按心肾相交理论揣述,最合“交泰”之意者,乃明代韩懋所著《韩氏医通》,云:“火分之病,黄连为主……生用为君,佐官桂少许,煎百沸,入蜜,空心服,能使心肾交于顷刻。”^[4]然韩懋虽创此方,却未命此名。后经清代医家王世雄《四科简效方》一书始得“交泰丸”一名,谓“生川连五钱,肉桂心五分,研细,白蜜丸,空心淡盐汤下。治心肾不交,怔忡无寐,名交泰丸”^[5]。至此,方使韩懋交泰丸方完

备,沿袭至今。

后世医家据韩懋黄连、肉桂两药交通心肾之理,结合自身临证体会,广泛应用交泰丸方于临床。清代陈士铎在其所著《辨证录》中^[6],便于韩懋原交泰丸基础加味,继而衍出上下两济丹、交合汤、两宁汤及两益止遗汤等,分别用于失眠、惊悸、怔忡或遗精的临证治疗。明代聂尚恒《活幼心法大全》所著既济解毒丹,清代刘清臣《医学集成》所录交肾汤,清代项天瑞《同寿录》所创七宝如意丹以及近代人沈仲圭《医学碎金录》所述心肾两交汤等,也均是在韩懋交泰丸一方的基础上加味,被广泛应用于不寐、心悸怔忡抑或遗精等症的治疗。诚如《本草新编》云:“盖虚火宜补,则实火宜泻。以黄连泻火者,正治也;以肉桂治火者,从治也。故黄连、肉桂,寒热实相反,似乎不可并用,而实有并用而成功者。盖黄连入心,肉桂入肾也。凡人日夜之间,必心肾两交,而后水火始得既济,水火两分,而心肾不交矣。心不交于肾,则日不能寐;肾不交于心,则夜不能寐矣。黄连与肉桂同用,则心肾交于顷刻,又何梦之不安乎。”^[7]旨在通过黄连清心火以滋肾阴,肉桂壮肾水以温心阳,期水火既济,达阴平阳秘。

2 审证识机,知常达变

交泰一词由来《周易》,取其交互之意,乃命方名“交泰丸”,以期水火既济,方使心肾相交。如若心火独亢而不下,肾水不济而难乘,则势必水火不济,此谓之心肾不交。“心肾不交”一词的最早出现,当追溯至宋代严用和《济生方·诸虚门·虚损论治》,谓:“芡实丸治思虑伤心,疲劳伤肾,心肾不交,精元不固,面少颜色,惊悸健忘,梦寐不安,小便赤涩,遗

* 基金项目:国家自然科学基金面上项目(81273893)。

作者简介:高树明(1990-),男,硕士研究生,从事中医治疗心脑血管疾病的研究。

通讯作者:于春泉,E-mail:ycq-4@163.com。

精白浊,足胫酸疼,耳聋目昏,口干脚弱。”^[9]到明代李中梓在其所著《医宗必读》一书,结合中医五行学说的思想,从生理和病理两个角度对水火的关系进行了阐释,云:“火性炎上故宜使之下,水性就下故宜使之上。水上火下,名之曰交。交则为既济,不交则为未济。交者生之象,不交者死之象也。”^[10]后又经世人补充,使得心肾不交这一理论逐渐完善。

近人对于心肾不交理论的认识持不同观点,李涵等^[10]认为应从狭义和广义两个角度全面认识心肾不交证,单纯的因心阳不能下降温煦肾水,肾阴无力上乘濡润心火导致的心肾不交证,理应列为狭义的心肾不交证范畴。他认为仅仅从这个角度定义心肾不交证是狭隘的,还应从阴阳、气血等角度全面的认识心肾不交,将其分为心肾阴阳不调,心肾精气不交,心肾神志不交,心肾经络不通及心肾升降失常,以此全面而系统的了解心肾不交证。张志明^[11]在《心肾相交与心肾不交》一文中提出可以从心火与肾水不交,君火与相火不交,心肾阴阳不交和心肾之气不交几个角度认识心肾两脏不交的实质,以用来指导临床辨治。

心与肾之间的水火、阴阳、精神的动态平衡失调,可以统称为心肾不交,临床可以表现为水不济火,肾阴虚于下而心火亢于上的阴虚火旺,或肾阳虚与心阳虚互为因果的心肾阳虚、水湿泛滥,或肾精与心神失调的精亏神逸的病理变化。在七版《中医诊断学》教材中,对心肾不交证做出如下解释,指心与肾的阴液亏虚,阳气偏亢,以心烦、失眠、梦遗、耳鸣、腰酸等为主要表现的虚热证候,又名心肾阴虚阳亢(火旺)证,已经将心肾不交证明确定义为心肾阴虚火旺证。笔者认为,心肾不交证的发生,不外乎涉及心肾两脏,是心肾两脏由心肾相交的生理关系,因久病、过劳、情志内伤抑或房劳不节等逐渐发展至心肾不交这一病理证型,实际上指的是心阳与肾阴的生理关系失调而继发的一种病变,肾阴不足,或心火扰动,均可诱使心肾失去正常的协调关系而发病。

在生理上,心属火属阳而藏神,肾属水属阴而藏精。肾中真阳上升能温煦心阳,心阳能下降助真阳以温肾水,能制约肾水的泛滥。而肾阴则为五脏阴液之根,故肾阴又能上济心阴,以制约心阳,使其不致过亢,从而心肾两脏相互协助,相互制约,则水火既济,心肾相交,以维持人体的正常生理活动。为求心肾不交的病机本质,当追本溯源至肾阴与心阳

的关系,纵与精气、神志、经络等因素息息相关,但究其究竟,终要追根至心阳肾阴,至于精气、神志、经络这般对心肾不交证所作的病机阐释,也当是在心阳肾阴理论的基础上继而衍出的分支罢了。

若肾阴不足,不能上济心阴以制约心火,则心火独亢,或心火亢扰于上,不能下达于肾,助肾阳以配肾水而致肾水下凝,则心肾阴阳失去协调既济关系,即为心肾不交。久病、劳倦、房事不节等耗伤心肾之阴、或五志化火,心火亢盛,下汲肾阴;或心火亢逆于上,不能下交于肾而温肾水等因素,致使心肾不交,水火失济。由此,笔者在这里认为如果单纯的把心肾不交证等同于心肾阴虚火旺这类本虚标实的证候,可能是不全面的,还应该存在着心火亢盛为主导的这一类心肾不交证型,实属实证。

虽然心肾不交证的病机本质是与肾阴不足,抑或心阳独亢相关,但在不同疾病中的病因病机及所表现的症状特点却不尽相同,根据笔者所述心肾不交证的两类证型,具体罗列如下:火旺引起水亏,以舌红苔黄少津,大便干,小便赤,口干,脉数为特征,多见心悸,失眠,遗精等病;阴虚导致阳亢,以消瘦,乏力,五心烦热,舌红少苔,脉细数为特征,临床常见有心悸怔忡,消渴,失眠及健忘等。

3 通调心肾,复生交泰

交泰丸的临床辨治,应在结合具体病机及证候特点的基础上,遵循补心实肾,补肾实心的治则治法,既要泻,又要交,既要补,又要通。诚如周子干在《慎斋遗书》中以六味地黄丸一方为例,详实阐述心肾不交的病因病机及其对应治法,云:“心肾相交,全凭升降。而心气之降,由于肾气之升;肾气之升,又因心气之降,夫肾属水,水性润下,如何而升?盖因水中有真阳,故水亦随阳而升,至于心则生心中之火。心属火,火性炎上,如何而降?盖因火中有真阴,故火亦随阴而降,至于肾则生肾中之水。升降者水火,其所以使之升降者,水火中之真阴真阳也。真阴真阳者,心肾中之真气也,故肾之后天,心之先天也;心之后天,肾之先天也。欲补心者须实肾,使肾得升;欲补肾者须宁心,使心得降。六味丸丹皮、茯苓所以宁心也;地黄、山药,所以实肾也。乃交心肾之法也。”^[12]每于临证,应具体根据心阳独亢与肾阴不足的病机实质,结合临床实际症状,通补结合,交泻相宜,宁心火以壮肾水,滋肾阴而制心火,交通心肾,使心肾相交这一生理征象复现。

交泰丸作为交通心肾的代表方剂,被广泛应用

于临床,黄连肉桂配伍,一阴一阳,一寒一热,一清一温,共奏交通心肾,调神定志之功。诚如《本草纲目》曰:“黄连与肉桂同用,则心肾交于顷刻。”黄连清心,可制过亢之心火,使心阳下达于肾水,肉桂温肾,既壮肾脏之水,使其温煦心阳有力,又可抗黄连苦寒败胃腑之有余,两者相须为用,可谓精妙。但是交泰丸未必适用于一切心肾不交证的治疗,笔者在这里试从两个角度来解读,首先单从黄连及肉桂两味药物的功效及主治来看,黄连清热燥湿,泻火解毒,临证用于湿热痞满,泻痢,高热神昏,抑或目赤牙痛等症的治疗,肉桂一味,补火助阳,散寒止痛,温经通脉,引火归原,临床多用于治疗阳痿、宫冷、腹痛、寒疝及腰痛,在对两者的论述中均未提及滋补肾阴的功效,可见从其组成来看,说交泰丸治疗因肾阴不足而导致的心肾不交证是行不通的。再者,从黄连和肉桂的药性来考虑,黄连苦寒,肉桂辛、甘,大热,两者配伍也并无滋阴之效。因此,交泰丸并不适用于心肾阴虚火旺型心肾不交证的治疗。再追溯到创方伊始,韩懋云“黄连生用为君,佐官桂少许”,藉此窥探韩懋将黄连列为君药,旨在以清为主,佐少许肉桂,防苦寒有余,交泰丸作为治疗心肾不交证的代表方剂,说其治疗因心火亢盛而致的心肾不交证是比较妥当的。再至王世雄《四科简效方》“生川连五钱,肉桂心五分”,具体规范了交泰丸一方用药的具体剂量,黄连同肉桂的剂量之比为10:1,可见交泰丸确为制约过亢心火所创。近人也做了关于交泰丸中两味药物量效关系的研究,以期获得其最佳配比用以指导临床辨证。其中,于春泉等^[13]在《交泰丸不同配比抗抑郁作用的实验研究》一文,通过对交泰丸的不同配比进行实验比较分析,得出黄连与肉桂在10:1这样一个剂量关系下,小鼠因服用交泰丸而产生的抗抑郁效果较其他比例组更为明显。季旭明等^[14]《交泰丸不同配伍比例镇静安神作用研究》一文,通过不同比例10:1,3:1,1:1的交泰丸方对戊巴比妥钠的协同作用、小鼠自主活动的影响及小鼠脑组织中单胺类神经递质的影响研究,分别从整体和分子角度分析了不同比例的交泰丸对中枢神经系统的作用,最终明确10:1配比的交泰丸量效关系最优。因此,从交泰丸的最佳量效关系不难看出,认为交泰丸是以制约过亢心火为主达到交通心肾的治疗目的是有理可依有据可循的。既已明确了交泰丸重用黄连,清心为主的治疗思路,再简单论述一下肉桂在本方中的作用。一些学者在肯定心火

亢盛这一心肾不交证型的理论基础上,认为肾脏的辨证也应明确,既然肾无实证,就理应把肾阴虚及肾阳虚两类分列开来,考虑肉桂具有温补肾阳的功效,所以认为交泰丸治疗的只是由于心火旺肾阳虚一类的心肾不交证,而心火旺肾阴虚这类当另用他法。这部分笔者认为,肉桂虽然具有温肾回阳的功效,但究其用量与黄连相比却又甚少,大抵是出于反佐黄连苦寒的角度考虑,在苦寒泻火之余少佐辛温,实属从治之法,以防阻隔之势,而并非心火旺肾阳虚所独治,每于临证在明确心火亢盛这一主病机的基础上,根据实际情况加减化裁即可,无需为肾虚实质所局限。又说肉桂作引火归原用,而引火归原引的当是离原之火,诚因肾之阴寒太过,阴盛格阳迫使肾火上升,虚阳浮越,抑或肾阴不足致使肾阳无从依附,外浮于上,这均与交泰丸之心肾不交病因病机相去甚远,不宜过分揣测。

4 辨证施方,异病同治

交泰丸作为临床常用方剂,常被用来治疗郁证、不寐及心悸怔忡等病,现就其具体病机,试分述之。

4.1 郁证 郁证是由于情志不舒、气机郁滞所致,以心情抑郁、情绪不宁、胸部满闷、胁肋胀痛,或易怒喜哭,或咽中如有异物堵塞等症状为主要临床表现的一类病症,多由情志失调引起,临床根据其表现及致病特点,多归属于西医学的抑郁症范畴。七情所伤,情志不遂,或郁怒伤肝,均易导致肝气郁结发为郁证,因此病变主要集中在肝,肝气久郁不舒则易化火,累及心脏,致使心火亢盛,又易火郁伤阴,耗竭肾水,最终导致心肾不交证的一系列症状。临床施以交泰丸当收获奇效。

4.2 不寐 不寐是反复且阶段性不能得到正常睡眠的一类病证,以睡眠时间短暂、睡眠深度不足为主要表现,轻者入睡困难,多梦时醒,复眠不易,或见醒后疲乏,寐如未眠,重者甚至彻夜难眠,给人们的正常生活、工作学习和健康均带来极大困扰,多与西医学之失眠类似。情志失常是不寐病的常见病因,情志不遂,暴怒伤肝,肝气郁结,久郁化火,心火亢盛,易扰心神,神不安而寐不得,实与心肾不交之病机殊途同归。孟景春教授应用交泰丸从心肾论治,调济水火,收获良效,指出交泰丸一方重用黄连在于清利心中之火,应用肉桂鼓舞肾气,使心火下达,肾水上承,水火既济,最终达到治疗失眠的目的^[15]。

4.3 心悸 心悸是患者自觉心中悸动,惊惕不安,甚则不能自主的一种病证,临床一般多呈发作性,每

因情志波动或劳累过度而发作,且常伴胸闷、气短、失眠、健忘、眩晕及耳鸣等症。轻者为惊悸,重者属怔忡,可呈现持续性,临床根据本病的特点,多认为同西医学的心律失常等病类似。临床上心悸的发生无外乎虚实两个方面,气血阴阳亏虚,心失所养,属虚证;邪扰心神,心神不宁,属实证,两者病位皆在心。单从实证的角度来看,邪扰心神,多为痰火,痰火致心神不安,心阳独亢,久居上位而难下,治疗当以清心除烦为主,临证可选用古方交泰丸化裁。

5 不泥古方,明理思辨

交泰丸一方主要围绕心火上炎型心肾不交证进行论治,在临床收获良好实际效果的同时,其药效学结论也在进一步的药理研究中得到发现与证实。交泰丸主治的因心火上亢而起的心肾不交证,临床多表现为心烦失眠,面赤身热,口渴溲黄,舌红舌绛,苔黄脉数一派热盛之象,亦可兼见腰膝酸软,五心烦热,头晕耳鸣,口干咽燥等肾阴亏虚,虚热内生之候。医者在辨治此类心肾不交证时,可应用交泰丸酌情进行加味,证见阴虚甚者,可合黄连阿胶汤或六味地黄丸加减,并在此基础上加用宁心安神类药物,如炒酸枣仁、柏子仁、夜交藤等品,心火甚者,可加连翘、竹叶等味辅以黄连清泻心火,便秘口干等伤阴重者,须加知母、何首乌等品,若遗精症状较甚,则还应加服知柏地黄丸,加味芡实、金樱子、莲子须等药。总之,心肾不交证在不同疾病中,病因病机不尽相同,其病理表现亦纷繁错杂,但既然归属心肾不交证,就理应同时兼具心、肾两脏不能相济而衍生的一系列异常表现,临床上应在结合具体疾病的基础上,对症施治。

医者每于临证,当审证求因,辨病识机,厘清头绪,合理使用交泰丸以达到治疗心肾不交证的目的。

参考文献:

- [1] 季旭明.交泰丸的临床与药理研究近况[J].中国实验方剂学杂志,2000,6(2):62-64.
- [2] 黄寿祺,张善文.周易译注[M].上海:上海古籍出版社,2001:105.
- [3] 彭怀仁.中国方剂大辞典,第四册[M].北京:人民卫生出版社,1995:669-671.
- [4] 韩 懋.韩氏医通[M].江苏:江苏科学技术出版社,1985:22-24.
- [5] 王世雄.四科简效方[M].北京:中医古籍出版社,1991:6.
- [6] 陈士铎.辨证录[M].北京:中国中医药出版社,2007.
- [7] 陈士铎.本草新编[M].北京:中国医药科技出版社,2011:99-100.
- [8] 严用和.重订严氏济生方[M].北京:人民卫生出版社,1980:28-37.
- [9] 李中梓.医宗必读[M].天津:天津科学技术出版社,1999:7-15.
- [10] 李 涵,杜金行,任兴联.浅谈广义“心肾不交”的分型论治[J].中华中医药杂志,2011,26(12):2797-2799.
- [11] 张志明.心肾相交与心肾不交[J].中国中医基础医学杂志,2003,8(12):24-25.
- [12] 周子干.慎斋遗书[M].南京:江苏科学技术出版社,1987:9.
- [13] 于春泉,王 怡,高 杉,等.交泰丸不同配比抗抑郁作用的实验研究[J].中国实验方剂学杂志,2012,18(6):225-228.
- [14] 季旭明,姜静娴.交泰丸不同配伍比例镇静安神作用研究[J].山东中医药大学学报,2003,27(3):217-220.
- [15] 骆 殊,邵 佳,刘 舟,等.孟景春从脏腑论治失眠经验[J].上海中医药杂志,2012,46(11):1-3.

(收稿日期:2015-11-27)

Explore of clinical syndrome differentiation and treatment of Jiaotai pill from cardionephric disharmony

GAO Shu-ming, LI Pei-chun, YANG Shuai, GAO Shan, LI Lin, YU Chun-quan
(Tianjin University of Traditional Chinese Medicine, Tianjin 300193, China)

Abstract: Jiaotai pill was created by HAN Mao, who was a famous traditional Chinese medicine doctor in Ming dynasty, composed of rhizoma coptidis and cinnamon. Then through the uses of other Chinese medicine doctors, Jiaotai pill was widely used in clinic, modern pharmacological studies have confirmed the pharmacological effects of this pill. Jiaotai pill was mainly used to treat the cardionephric disharmony. Although the drug only had a small dose, but the curative effect was obviously, when we use this pill for clinical application, we should distinguish the causes and pathogenesis of the specific diseases.

Key words: Jiaotai pill; cardionephric disharmony; syndrome differentiation