

当归四逆汤古今方论及在皮肤科的应用

戴明, 曾宪玉, 周小勇

武汉市中西医结合医院皮肤科, 湖北 武汉 430022

[关键词] 皮肤科; 当归四逆汤; 方论

[中图分类号] R751.05; R249

[文献标志码] B

[文章编号] 0256-7415 (2015) 09-0247-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2015.09.113

当归四逆汤来源于《伤寒论·辨厥阴病脉证并治》，方曰：“手足厥寒，脉细欲绝者，当归四逆汤主之。”其组成：当归三两，桂枝三两(去皮)，芍药三两，细辛三两，甘草二两(炙)，通草二两，大枣二十五枚(擘，一法，十二枚)。以水八升，煮取三升，去滓，温服一升，日三服。方中用当归为主药，甘温以补血养血，辅药为白芍、桂枝，桂枝宣通阳气，鼓舞血行，温经以通脉；白芍益阴和营，如换用赤芍则加强凉血化瘀之力。当归配桂枝辛甘化阳，使血脉温通畅行，阳气得充。桂枝与白芍相配，调和营卫，又内疏厥阴，以达阴阳调和之功。佐药细辛，温少阴肾阳，外温经脉，内温五脏，通达上下表里，以散寒邪。木通通利降火，可防细辛鼓动阳气太过而妄动，又可通利血脉四肢，本方中使药为甘草、大枣，补益脾胃，使药物之精华得以充分吸收，运化其药力而发挥作用。诸药合用，肝血受补不滞，阳气动而不亢，经脉温而寒邪去，共达温经通脉养血活血之功。

1 认识当归四逆汤

医家尤在泾在《伤寒贯珠集》中评析道：“手足厥寒，脉微欲绝者，阳之虚也，宜四逆辈，脉细欲绝者，血虚不能温于四末，并不能荣于脉中，夫脉为血之府，而阳为阴之先，故欲续其脉必先益其血，欲先益其血必先温其经，方用当归芍药之润以滋之，甘草大枣之甘以养之，桂枝细辛之温以行之，而尤藉通草之入经通脉，以续其绝而止其厥。”成无己在《注解伤寒论》曰：“手足厥寒者，阳气外虚，不温四末；脉细欲绝者，阴血内弱，脉行不利。与当归四逆汤，助阳生阴也……内经曰，脉者血之府。诸血者，皆属心。通脉者，必先补心益血，苦先入心，当归之苦，以助心血，心苦缓，急食酸以收之，芍药之酸，以收心气；肝苦急，急食甘以缓之，大枣、甘草、通草之甘，以缓阴血。”许宏《金镜内治方议》云：“阴血内虚，则不能荣于脉，阳气外虚则不能温于四末，故手足厥寒，脉细欲绝者，用当归为君，以补血；白芍为臣，辅之而养

营气；以桂枝、细辛之苦以散寒温经为佐；以大枣、甘草为使，补其不足，以通草之淡通行其脉道与厥也。”吴谦在《医宗金鉴》道：“凡厥阴病则脉微而绝，以厥阴为三阴之尽，阴尽阳生，若受其邪，则阴阳之气不相顺接，故脉微而厥也。然厥阴之藏，相火游行其间，虽受寒，而藏火即不寒，故先厥者必后发热，所以伤寒初起，见其手足厥冷，脉细欲绝者，不得以为虚寒而用姜、附也。此方取桂枝汤，君以当归者，厥阴主肝为血室也。佐细辛味极辛，能达三阴，外通经而内温脏。通草其性极通，善开关节，内通窍而外通营。倍加大枣，即建中加怡用甘之法。减去生姜，恐辛过甚而迅散也。肝之志苦急，肝之神欲散，甘辛并举，则志遂而神悦，未有厥阴神志遂悦，而脉微不出，手足不温也。不须参、苓之补，不用姜、附之峻，此厥阴厥逆与太少不同治也。”柯韵伯《伤寒附翼》曰：“此厥阴伤寒发散表邪之剂也。厥阴居两阴之交尽，名曰阴之绝阳。外伤于寒，则阴阳之气不相顺接，故手足厥冷，脉微欲绝。然相火居于厥阴之脏，脏气实热，则寒邪不能侵，只外伤于经，而内不伤脏，故先厥者，后必发热。凡伤寒初起，内无寒症，而外寒极盛者，但当温散其表，勿遽温补其表。此方用桂枝汤以解外，而以当归为君者，因厥阴主肝为血室也。肝苦急，甘以缓之，故倍加大枣，犹小建中加怡糖法。肝欲散，当以辛散之。细辛，其辛能通三阴之气血，外达于毫端，比麻黄更猛，可以散在表之严寒。不用生姜，不取其横散也。通草即木通，能通九窍而通关节，用以开厥阴之阖，而行气于肝。夫阴寒如此，而仍用芍药者，须防相火之为患也。是方桂枝得归、芍，生血于营；细辛同通草，行气于卫；甘草得枣，气血以和。且缓中以调肝，则营气得至手太阴，而脉自不绝；温表以逐邪，则卫气行四末，而手足自温。不须参、术之补，不用姜、桂之燥，此厥阴之四逆，与太、少不同治，而仍不失辛甘发散为阳之理也。若其人内有久寒者，其相火亦不足。加吴茱之辛热，直达厥阴之脏；生姜之辛散，淫气于筋；清酒以温经

[收稿日期] 2015-01-01

[作者简介] 戴明 (1977-), 男, 主治医师, 主要从事中医药治疗常见病、顽固性皮肤病临床工作。

络，筋脉不沮弛。则气血如故，而四肢自温，脉息自至矣。此又治厥阴内外两伤于寒之剂也，冷结膀胱而少腹满痛，手足厥冷者宜之。”

现代经方大家胡希恕指出：当归四逆汤为桂枝汤加减方，归于表阳证，辨证要点是：手足凉，表虚而里寒不甚者，如更见心腹痛，呕逆，头痛者，加吴茱萸、生姜。蒲辅周老先生指出：“当归四逆汤为桂枝汤的类方，有养血复阳之效，能和厥阴以散寒邪，调和营卫而通气。”焦树德老中医认为：当归四逆汤主治厥阴伤寒，风寒中于血脉，手足厥寒，脉细欲绝之证。此为阴血内虚，不能荣于脉。阳气外虚，不能温于四末，故手足厥寒，脉细欲绝。本方以当归辛温，养血通脉为主药；以桂枝通经络、祛风寒，白芍养阴血、和营卫，共为辅药；细辛散血分之寒，通草利九窍、通血脉，共为佐药；大枣、甘草甘味益脾，补虚生血，为使药。郑重光认为：手足厥寒，脉细欲绝，是厥阴伤寒之外证；当归四逆汤，是厥阴伤寒之表药耳。

2 研究当归四逆汤

本方常用于血栓闭塞性脉管炎、无脉症、雷诺病、小儿麻痹、冻疮、妇女痛经、肩周炎、风湿性关节炎等属血虚寒凝者。在皮肤科应用最多的是慢性荨麻疹(包括寒冷性荨麻疹)、寒冷性多形红斑、硬皮病、冻疮、皲裂等。现代药理学证实，当归四逆汤有抗凝、抗血栓作用，能降低血液黏滞度，有扩血管、镇痛抗炎及抑制子宫肌的收缩等作用^[1]。细辛味辛，性温，归心、肺、肾经。其气味猛烈，善开结气、通滞气，上达巅顶，通利耳目，旁达百骸，内之宣络脉而疏通百节，外而行孔窍而直透肌肤。其是否有毒，争议很大，一般认为久煎，则有有毒成份大大下降，而且不影响有效成分的煎出。一般加水煎服半小时即可。而作丸散剂时，细辛仍以小量为宜^[2]。汉代通草，即现之木通。木通味苦，性微寒。除具利水通淋泻热之功外，尤其能通血脉而利关节。现来源有两种：一为木通科植物木通、三叶木通或白木通的藤茎，无毒，现为正品木通。二为川木通，为毛茛科植物小木通或绣球藤的藤茎，无毒。产于四川。在西南地区常用。关木通生药中含有马兜铃酸的成分，服用过量，有引起急性肾功能衰竭的毒副作用。而原方所用之木通科属的木通则无此毒性，故国家药监局早已于2003年取消了关木通的药用标准，已明确禁止使用。因此，明确当归四逆汤中的通草是今日之木通，与关木通无关^[3]。

通过以上古今医家对本方的分析归纳，笔者认为当归四逆汤是一个组方严谨，应用广泛的方剂。通过近5年来的应用，笔者认为本方在皮肤科应用的指征有以下几点：善于治疗四肢皮肤病，虚寒者本方可加用四逆汤、吴茱萸汤、理中丸(人参汤)、阳和汤；寒热夹杂则可合用泻心汤类方；寒湿化热，湿热蕴结者可合用四妙散、萆薢渗湿汤、小陷胸汤；局部毒热过甚者可合用五味消毒饮、四妙勇安汤；溃疡者可合用透脓散、四神煎。脉弦或细或紧或微或涩或结代，有虚或寒之脉

象；舌体略胖大，舌质暗红或淡白或淡红，鲜红舌者合用导赤散，舌像不是必须的诊断依据。四逆之症。患者多为女性，冬季恶寒，或夏季空调下恶寒，手足背凉。李可老中医云：“阳气一处不到即为病”，四肢皮肤病，特别是冻疮、湿疹、银屑病、离心性环状红斑、荨麻疹等患者，多寒热夹杂，单纯阳热之证者极少。多素体阳虚，阳虚气不足行，气不行则血不通，气血凝滞，夹湿郁热，滋生百病。

3 病案举例

例1：患者，女，45岁，2013年6月30日因“四肢起红斑伴痒1月半”就诊。患者1个半月来四肢反复起水肿性片状暗红斑，数天不消退，剧痒，曾使用多种抗组胺药物、药膏及静脉滴注“复方甘草酸苷”不效。患者既往有“盆腔炎”病史，自诉空调下畏寒，四肢末端皮温略低，饮食、小便可，睡眠不佳，大便不畅，舌暗红胖大、苔黄白腻，脉浮弦。当归四逆汤合四妙丸加减，处方：当归20g，桂枝15g，桃仁、大枣、砂仁、小通草、麸炒苍术、关黄柏、炒白芍各10g，细辛5g，甘草6g，薏苡仁、炒蒺藜各30g。5剂后复诊：原发红斑有所消退，但四肢仍有新发水肿性暗红斑疹，剧痒，现月经期，伴腰酸，月经量多，无血块，舌紫暗苔黄白腻，脉沉滑，恶寒略好转。患者寒湿仍未化开，郁热结于四肢肌肤，前方拟加大桂枝、白芍、细辛用量，并加川牛膝、杜仲强腰益肾，引药下行，处方：当归、桂枝各20g，炒白芍、茯苓、川牛膝各15g，细辛、甘草各6g，杜仲、桃仁、大枣、小通草、苍术、黄柏各10g，薏苡仁、炒蒺藜各30g，砂仁16g。7剂，水煎服，每天1剂。1周后三诊：四肢红斑全消退，痒好转，患者自觉精神一松，睡眠、大便皆好转，唯面部新发炎症性丘疹、粉刺，为面部痤疮加重，前方减当归四逆汤用量，加蒲公英、钩藤清热解毒熄风善后，处方：当归、桂枝、炒白芍、大枣、苍术、关黄柏、杜仲、钩藤、蒲公英各10g，薏苡仁、炒蒺藜各20g，细辛3g，甘草、燀桃仁各6g，砂仁16g，茯苓15g。今年患者复诊，已经一年未再复发。

例2：患者，男，35岁，2014年7月22日因“全身反复起疹4年，加重2周”入本科住院治疗。患者诉4年前“经常熬夜，生活不规律”后开始出现头皮起红疹，后逐渐发展至躯干，四肢伸侧，皮疹表面覆有较多银白色鳞屑，伴瘙痒。多次就诊于本院，诊断为“寻常型银屑病”，给予外用“复方醋酸曲安奈德乳膏及煤焦油软膏，水杨酸软膏”，口服本院自制“消疤丸”。用药后病情仍有反复。皮疹夏季及冬季加重。2年前夏季皮疹再发后就诊于广州孙逸仙纪念医院，给予光物理治疗后出现皮肤刺痛感及皮损加重。2周前无明显诱因开始出现躯干四肢皮疹加重。起病以来患者精神、饮食、睡眠尚可，大便干结，1~2天1次。查看患者：头皮、躯干、四肢广泛分布粟粒至钱币大小肥厚浸润性淡红或暗红斑块、斑片，尤以四肢伸侧为甚，表面覆糠秕状及云母状鳞屑。钝刮试验(+)，可见束状发。银屑病面积与严重性指数(PASI)评分：

32.6分。舌暗红苔薄黄，脉滑。初诊医师使用凉血解毒法，犀角地黄汤加减；外用卤米松、硅油、卡泊三醇软膏，静脉滴注“复方甘草酸单铵S”。躯干皮疹略好转，四肢皮疹不效。患者小腿局部光疗(NBUVB)一次，即有红斑反应，减少剂量仍有红斑反应，遂停用光疗。患者已婚未生育，拒用“甲氨蝶呤”治疗。入院1周后查看：全身尤以四肢伸侧为主可见广泛分布粟粒至钱币大小暗红或淡红丘疹及肥厚浸润性红斑、斑块，部分融合成片，表面覆糠秕状及云母状鳞屑。PASI评分：25分。患者舌暗红、苔薄黄略滑润，脉细。患者存在四肢冷，大便不易解出，考虑寒湿瘀阻，导致阳气被郁，不达四肢。治疗以当归四逆汤加减，处方：当归、赤芍、白芍、桂枝、川木通、炙甘草各10g，细辛5g，干姜6g，丹参、益母草、茯苓各20g，白术、北沙参各15g，黄芪50g，川牛膝30g。3剂后皮疹色变淡，略变平，睡眠欠佳，前方加百合、生龙骨、生牡蛎，共服用10余剂，患者四肢皮疹明显好转出院(PASI评分：7.2分)。

例3：患者，女，75岁，因“右小腿起疹，反复破溃1年余”于2014年6月20日入本院治疗。患者家属诉1年前无明显诱因右小腿起黄豆大小红色丘疹伴痒，搔抓后破溃流水。半年前左小腿起黄豆大小红色丘疹伴痒，搔抓后破溃流水。于当地医院外用药物(具体不详)治疗后，稍好转。但双小腿皮疹反复破溃流水，右小腿皮疹逐渐增大至2.0cm×2.0cm大小，边界不清，皮疹周围皮肤暗红。本科门诊病理检查示：鳞状细胞癌。遂收入院治疗。既往史：有高血压病史十余年，血压控制尚可。25年前曾行白内障手术。有青光眼病史22年，22年前双眼失明。否认糖尿病、肾病等疾病。皮肤科情况：右小腿见一约2.0cm×2.0cm大小暗红色斑块，边界不清，表面破溃，少许血性分泌物，斑块周围皮肤颜色暗红。左小腿见一个黄豆大小红色丘疹，表面粗糙，边界不清，无破溃。6月26日在本科行“皮肤恶性肿瘤显微描记根治术”，并从右下腹部处取皮，移植以闭合缺损面。手术9天后查患者左小腿伤口见一约3.0cm×4.0cm大小溃疡，周边红肿。右侧植皮处皮片淡红，周边缝线处可见3个黄豆至蚕豆大小溃疡。已给予抗感染(头孢替唑钠)治疗，外用“庆大霉素盐水”湿敷、外喷“重组人表皮生长因子”及红光照射等治疗，效果不佳，手术25天溃疡仍不愈合。请中医会诊：患者手足背侧皮温略低，不恶寒，饮食可，二便调，舌暗红苔黄腻，脉弦细，溃疡大小同前，有新生肉芽组织，色暗红，分泌

物少，四周略暗红水肿，压之略疼痛。患者年老体弱，寒热错杂，本虚标实，溃疡处气血不足，又有寒湿热瘀毒邪夹杂，治宜益气活血通络，兼清热化湿，加温阳、解毒，方选当归四逆汤、五味消毒饮、四妙丸、透脓散等加减，处方：黄芪30g，连翘、当归、赤芍、麸炒苍术各10g，关黄柏、桂枝各6g，薏苡仁、川牛膝、金银花、蒲公英各20g，醋山甲2g，砂仁15g。3剂，每天1剂，水煎服。复诊，溃疡处变化不大，疼痛略好转，拟加强益气温阳化湿之力，改方如下：当归、桂枝、麸炒苍术、野菊花、萆薢各10g，赤芍12g，细辛3g，黄芪50g，关黄柏6g，薏苡仁、川牛膝各30g，金银花、蒲公英各20g，醋山甲1g，砂仁15g。外用黄连膏加冰石散。5剂后复诊，溃疡较前缩小，颜色较前变红，舌暗红苔仍黄腻而厚，脉同前，前方继续加减：当归、赤芍、萆薢、玄参、野菊花、连翘各10g，蒲公英20g，细辛3g，黄芪60g，麸炒苍术12g，关黄柏8g，薏苡仁、川牛膝、金银花各30g，醋山甲1g，砂仁15g，桂枝6g。共使用中药半月而溃疡愈合。

在临床上，笔者曾尝试用本方治疗痤疮、酒渣鼻、扁平疣、手足湿疹、荨麻疹、冻疮、硬皮病等多有效，抓住上述辨证3要点，即脉象、四逆、好发四肢的特点，尤其以四逆之症与脉象最重要。其使用之秘在于加减和剂量。个人觉得，舌红，皮疹鲜红，遇热加重者，白芍换用或加用赤芍，当归、桂枝、细辛减量；木通之力强于小通草，水肿明显者使用木通，但肾虚尿频，夜尿多者木通少用或改用通草；《内经》云“脾主四肢”，健脾补中如理中丸、四君子汤可助本方之力；虚寒者不忌附、姜，且附片、干姜需用才起效，硬皮病者合用阳和汤加减；病情顽固者多入络，夹湿夹瘀，四妙丸、三仁汤、桃红四物汤、桂枝茯苓丸及藤类药物(忍冬藤、鸡血藤、大血藤、络石藤等)都可以选择加用。

[参考文献]

- [1] 王燕萍, 沈明谦. 当归四逆汤药理研究及临床应用新进展[J]. 兰州医学院学报, 2004, 30(3): 98-99.
- [2] 陈党红, 杨志敏, 颜芳, 等. 细辛运用的临证思考[J]. 成都中医药大学学报, 2012, 35(2): 13-15.
- [3] 韩红伟, 张尊如. 当归四逆汤中的通草是木通[J]. 中国中医基础医学杂志, 2009, 15(5): 380.

(责任编辑：骆欢欢)