

药苑

浅谈剂量对川芎功效的影响

李远 指导：贾波

成都中医药大学 2002 级硕士研究生（四川 成都 610075）

提要：目的：探讨剂量对川芎功效发挥的影响。方法：以古今医家的临床用药经验和历代本草为依据，对不同剂量的川芎在方剂配伍中的功效进行总结。结果：小剂量川芎祛风止痛，中剂量川芎行气、活血止痛、安神，大剂量川芎通络止痛。

关键词：川芎 剂量 功效

中图分类号：R285.6 **文献标识码：**B **文章编号：**1000-3649(2005)01-0025-02

川芎是一味活血化瘀药，《本草蒙筌》言其能“散肝经诸风，治一切血，治一切气”^[1]，但川芎在治疗疾病时往往需要发挥其功效的一部分，而且川芎因其药性偏胜而有一定的副作用，这要求我们把握好川芎功效发挥的控制因素、控制方法及运用技巧。影响中药功效发挥的因素主要包括配伍环境、剂量、炮制、剂型、煎服法以及是否对证^[2]，目前方剂配伍的研究热衷于配伍环境和实验，用量一般都以教材的常用剂量为准，对剂量的研究有不同程度的忽视。古今医家以小生产方式积累的理论和实践总结中有丰富的内容，本文通过对古今医家使用川芎的方剂及其用药经验进行研究，发现川芎的剂量差别能影响其功效发挥，现就此问题作一初步的探讨，旨在为临床用药提供一些思路。

1 小剂量（3~6g）祛风止痛

川芎辛温升散，性善疏通，上行头目，旁达肌腠，能祛风散寒，止痛效果颇佳^[3]，《本经》云其“主中风入脑头痛，寒痹经脉挛急，除脑中冷痛，面上游风来去，目泪出”^[4]。常用于头痛、风湿痹痛。尤以外感头痛最为常用，如风寒头痛的《局方》川芎茶调散，风热头痛的《卫生宝鉴》川芎散，风湿头痛的羌活胜湿汤，风寒夹湿头痛如九味羌活汤，

扶正祛风的小续命汤^[5]。川芎在此类方中的剂量一般较小，汤剂换算为现代剂量约3~6g。诸如此类祛风的方剂，在宋元以来的方剂的配伍中出现比较多，这与对川芎功效和副作用的认识的深入有关，同时也与医家对病机与治疗的研究深入有关。对此，古今医家多有论述，如宋代《本草衍义》提到“川芎头面风不可却也”。该书同时认识到“川芎过于辛散，不可久服，多服令人卒暴死”^[6]。宋代对风的认识有了进一步的深入，逐步形成“治风先治血，血行风自灭”的理论。《得配本草》提到“川芎上行少用，下行多用”^[7]。近代医家蒲辅周认为川芎不可多用和久服。秦伯未在《谦斋医学讲稿》中指出：“川芎治头痛的用量以3g为宜，若用9g服后反增头晕欲吐。”川芎气香窜性温，其力上升下降，外达内透，无所不至，用小剂量主要取其辛散之性，上行头目，外达肌腠，祛风止痛。这与治上焦如羽，非轻不举如出一辙。

2 中剂量（9~12g）行气活血、止痛、安神

2.1 行气活血、止痛 川芎辛温入肝经、心经，行冲脉，为血中之气药，助清阳而开诸郁，凡郁病之中焦者，须用川芎，开提其气以升之则郁自降，为通阴阳血气之使^[3]。腹痛、胁痛、郁证、湿泻、血

胜。理中者，理中焦，此利在下焦，赤石脂禹馀粮汤主之，复不止者，当利其小便。”柯韵伯对此也作了进一步的阐述，曰：“若复不止者，以肾主下焦，为胃之关也，关门不利，再利小便，以分消其湿，盖谷道既塞，水道宜通，使有出路，此理下焦之不二法也。”

“便秘”为大便秘结不通，艰涩不畅的一种病证，多为热盛津亏，肠道失濡所致。此时膀胱气化功能当属正常，故小便当利；若小便不利，大便先硬后溏，则非热胜津亏所致，而是由于水停膀胱，不还肠中所引起的，《伤寒论》中251条“若不大便六、七日，小便少者，虽不受食，但初头硬后必溏，未定成硬，攻之必溏，今小便利，屎定硬，乃可攻之”，论述的即为这一道理。临床时如果不辨小便，

不明原因，妄用攻下，必然损伤脾胃之阳气而造成大便稀溏之变证，不可不引以为戒。

综上所述，辨小便对临床诊断疾病，进行辨证施治具有重要的参考价值，但是“整体观”是祖国医学的基本特点之一，它强调人体是一个有机的整体，各脏腑的协调运转才能维持人体的正常活动，所以，我们诊察疾病的时候决不能偏于一征一症，必须全面观察，四诊合参，才能得出正确的结论。我们强调“辨小便”对临床诊断疾病具有重要的参考价值，决不意味着只通过“辨小便”就可以确诊某些疾病。只有将“辨小便”和其他临床症状和体征综合起来全面分析，才能发挥重大的指导作用。

（收稿日期 2004-09-16）

痢皆可用之^[8]，如行气解郁的越鞠丸，疏肝行气和血止痛的柴胡疏肝散，活血祛瘀、行气止痛的血府逐瘀汤。痈疽疮疡、癭瘤皆气血阴阳相滞而成，川芎能和气血通阴阳而治痈疡、癭瘤，如痈疽溃后气血皆虚的内补黄芪汤，活血消癭的海藻玉壶汤^[5]。《本草纲目》中以川芎为佐药调血行气，治疗血痢已通而痛不止以及湿泻^[9]。川芎在上述方剂中主要发挥行气疏肝、和血止痛之功，其用量汤剂换算为现代剂量约9~12g。在古今医家，无不强调气与血关系的重要性，朱丹溪认为“气血冲和，万病不生。一有怫郁，诸病生焉。故人身诸病，多生于郁。苍术、川芎总解诸郁，随证加入诸药。凡郁皆在中焦，以苍术、川芎开提其气以升之。”明清以来中医的理论逐步完善，在气血病证方面，不局限于气可摄血，还丰富和完善了气可行血的理论。如柯琴认为：“凡生血者，则究之于心，调血者，当求之于肝。”川芎行气疏肝、和血止痛的功效主要作用于肝、胆、脾、胃，此为中焦气化的场所，治中焦如衡，非平不安。中剂量川芎行气疏肝而气血兼顾，用量偏大则以活血为主。川芎调节升降平衡而入中焦，稍重则入下焦。川芎下行血海，活血、调经而止痛，常用于瘀血腹痛、痛经，如温经散寒，祛瘀养血的温经汤，养血止血、暖宫调经的芎归胶艾汤，养血调肝、健脾利湿的当归芍药散，活血化瘀、温经止痛的生化汤。此类方剂配伍渊源于张仲景，随着医家对瘀血证候认识的深入，后世医家在川芎配伍方面有很大的发展，如《医林改错》里活血化瘀的方方都有川芎的配伍，《傅青主男女科》中运用川芎的四十余首方中大都运用较大剂量。现代研究证实川芎有抑制平滑肌收缩的作用^[11]。

2.2 疏肝活血安神 肝藏血，血舍魂；心藏神，血养心。肝血不足，则魂不守舍；心失所养，故虚烦失眠、心悸不安。川芎行气活血而入心包经^[3]，《本草纲目》云：“川芎，血中气药也，肝苦急，以辛补之，故血虚者宜之。辛以散之，故气郁者宜之。”^[9]川芎可调肝血而疏肝气，故可用于肝血不足之不寐，如养血安神、清热除烦的酸枣仁汤，丹溪知柏四物汤治血热不寐^[5]。《临证指南医案》肝阳不降致的不寐均配伍了川芎，蒲辅周在治疗胸痹、心悸兼不寐时也常配伍川芎。此类方中川芎亦多为中等剂量，同时配伍较大剂量的养血安神药如酸枣仁以控制川芎过于辛散之性。药理研究证实川芎有镇静的作用^[11]。

3 大剂量 (15g 以上) 通络止痛

头风或血瘀头痛等，为久病入络，血脉不通，川芎气味俱厚，但非重用不足以祛瘀通络，故头风或血瘀头痛每大剂量使用川芎^[3]。此类方剂配伍多出自医家的独特临床经验。《宣明论方》川芎丸用川芎五两、天麻二两治头风。陈士铎的《辨证录》中用于头风的救破汤、救脑汤、散偏汤，其川芎剂量为一两，多于配伍的其他药数倍^[5]。现代医家杜雨

茂、李寿山治疗久治不愈的头痛多运用大剂量川芎^[10]。用量较大，汤剂换算为现代剂量约15g以上。药理研究证实大剂量川芎有镇痛的作用，同时有改善血液流变学的作用^[11]。川芎治头风用大剂量一是要严格辨证，二是要注意药物配伍。正如《本草纲目》云：“川芎易耗散真气，不可久服，多服令人暴亡，若以他药佐使，又不久服，药备五味，具四气君臣佐使配合得宜，岂有害哉？”^[9]风邪郁久化热之头风，则宜大剂量川芎，并配伍石膏、石决明等寒凉清热平肝之品；若血瘀头痛等久病痼疾，则宜大剂量川芎以活血止痛，并随证配伍补肝肾、平肝息风、化痰、活血通络等药用之。本品对阴虚火旺、肝阳上亢及气逆痰喘之痰火证应慎用，因本品辛温升散，有助火伤阴、使气火逆上之弊。

4 结 语

中医对中药功效发挥的认识是不断深化的过程，剂量是许多有效秘方的不传之秘，对中药功效发挥起重要作用。本文就川芎剂量与在方剂中功效发挥的方向的相关性做了初步探讨，需要说明的是，本文所定的剂量是基于现行教材和药典所定的范围，同时参考本文所载文献中的剂量。中药功效发挥的方向受多种因素的影响，如配伍环境、炮制、剂型、煎服法以及是否对证，特别是整个方的配伍环境。川芎上行巅顶，中开郁结，下调经水，具有祛风止痛、活血行气的作用，但祛风止痛多与羌活、细辛、白芷等引经药相配，而行气解郁则又多与香附、苍术相伍，活血调经多与当归、芍药同用，安神多配伍酸枣仁，通络止痛多与全蝎、僵蚕相伍。因此对影响川芎功效发挥的方向的因素有待进一步研究。

参考文献

- [1] 张瑞贤. 本草名著集成 本草蒙筌 [M]. 北京: 华夏出版社, 1998: 98
- [2] 邓中甲. 方剂学 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2003: 17~22
- [3] 雷载权, 张廷模. 中华临床中药学 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 1998: 1048~1052
- [4] 尚志均, 翟双庆. 中医八大经典全注 神农本草经 [M]. 北京: 华夏出版社, 1994: 45
- [5] 彭怀仁. 中华医方精选辞典 [M]. 上海: 上海科学技术文献出版社, 1998: 113~873
- [6] 寇宗奭. 本草衍义 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 1990: 79
- [7] 张瑞贤. 本草名著集成 得配本草 [M]. 北京: 华夏出版社, 1998: 511
- [8] 张瑞贤. 本草名著集成 本草备要 [M]. 北京: 华夏出版社, 1998: 254
- [9] 李时珍. 本草纲目 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 1997: 364~365
- [10] 张丰强, 郑英. 首批国家级名老中医效方方精选 [M]. 北京: 国际文化出版社, 1995: 181~183
- [11] 侯家玉. 中药药理学 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2003: 148

(收稿日期 2004-09-27)