

《讲透方剂》 祛湿剂

第四章 温化寒饮剂
第三讲 真武汤

主讲人：张景明 教授

真武汤出自东汉张仲景《伤寒论》

- 真武汤本应叫玄武汤，玄武应北方、应肾，而肾中藏的是真精、真气、真阴、因此在当时为了避讳，将玄写成了真
- 从方名可知本方与肾密切相关

一、主治证候：阳虚水泛证

二、病因：脾肾阳虚，水湿泛滥

- 脾为水之中州，肾为水脏，脾肾阳气亏虚，气化失职，则水液代谢障碍，水湿储留，泛滥肌肤，形成水肿

三、病机、症状：

肾阳亏虚 } 小便不利 → 膀胱正常排泄尿液依赖于肾的气化，肾阳亏虚则膀胱气化失职，小便量少

水湿内停 } 四肢沉重，甚则浮肿
泛溢肌肤 }

湿注大肠：腹痛下利 → 大便变稀，甚则泄泻；脾肾阳虚，中土失去温煦，腹痛

上逆肺胃：或咳或呕 → 水湿之邪上逆，影响肺胃，肺气不降则咳，胃气不降则呕

清阳不升：头晕目眩 → 脾气不升，精微物质不能向上输布，清窍失养

筋脉失养：筋惕肉瞤 → 阳气亏虚，筋脉失去温养，水湿储留，筋脉失去濡养，筋脉失养在内抖动，或感觉有虫子在跑，或感觉筋脉在跳动

- 综上，患者主要表现为肢体沉重、浮肿且按之有坑、小便不利、量少。通过摸脉象、看舌象得知其脉象沉迟、舌体胖、舌质淡、薄白苔。分析得知它是一种由阳气亏虚，水液代谢失常，泛滥肌肤引起的水肿病，称为阳虚水泛证，适用温阳利水的真武汤

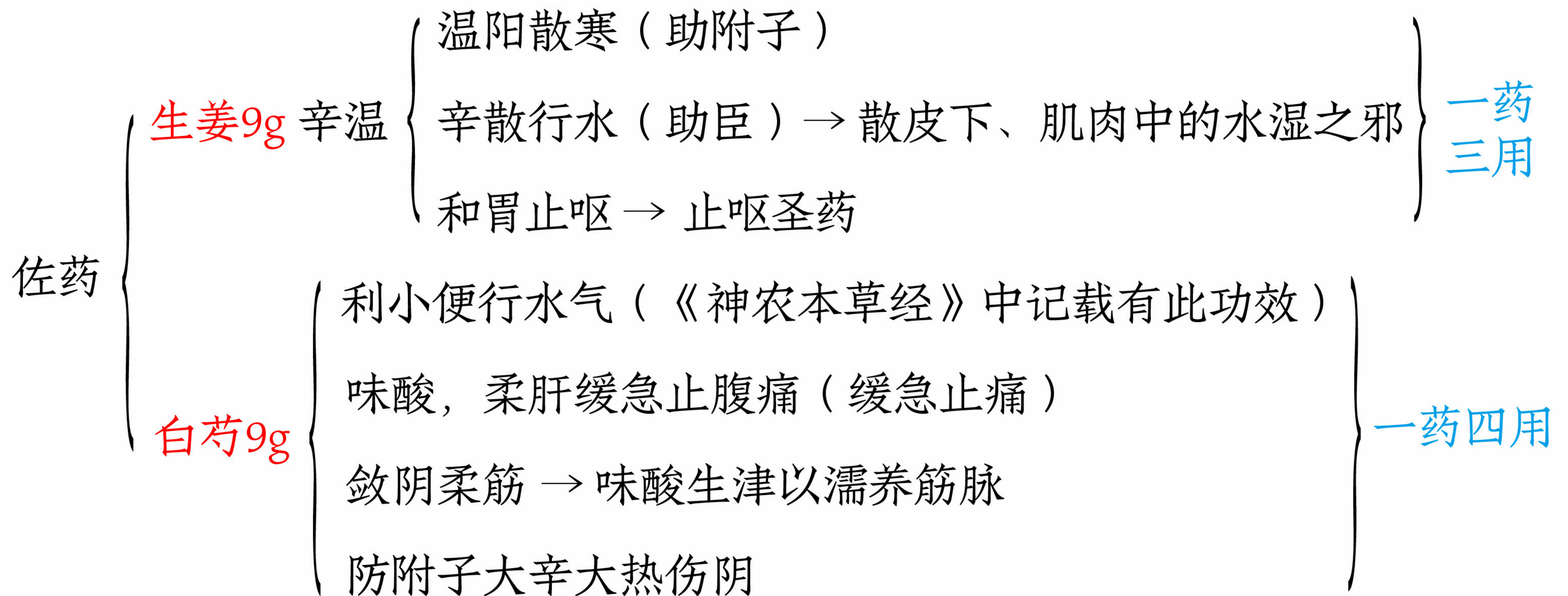
四、治法：温阳利水

- 脾肾阳虚 → 温阳；出现水肿 → 利水

五、配伍：

君药：附子9g { 温肾助阳，化气行水
暖脾抑阴，温运水湿 } 一药二用

臣药 { 茯苓9g { 入脾经，健脾益气 → 防止内湿形成 治本
白术6g { 利水渗湿 → 祛除已经形成的湿邪 治标 } 标本共治



- 水肿需辨阳水、阴水，此病为阴水，因此用了温阳的附子暖脾抑阴
- 阴水多发病较慢，病程较长，按之凹陷不易恢复
- 阳水多发病较急，病程较短，肿处绷急光亮，按之凹陷即起

- 从本方可以看出，张仲景先生用药如用兵，其方子经常用药精炼，短小精悍，一个药物起好几个作用

六、配伍特点：

- 温阳利水，酸以柔缓，脾肾两调，重在温肾，温阳不燥烈，祛邪不伤正
- 附子温阳利水，白芍酸以柔缓
- 附子既温肾阳又暖脾土，但重点在温肾中阳气
- 白芍制约附子的辛温燥烈之性，祛除湿邪又不伤正气

七、辨证要点：

- 小便不利、四肢沉重、甚则浮肿

八、加减变化

- 阳虚水泛证，水饮上逆影响肺，出现咳嗽→ 真武汤+干姜、细辛、五味子

- 阳虚水泛证，水饮上犯影响胃，出现呕吐 → 真武汤中生姜加量+吴茱萸、半夏
- 生姜加量，再加吴茱萸、半夏，加强和胃降逆之效

九、现代应用

- 辨证符合脾肾阳虚，肾阳虚为主的慢性肾病、心源性水肿、甲减（甲状腺机能低下）、慢性支气管炎、慢性肠炎

十、方歌

真武汤壮肾中阳，茯苓术芍附生姜，
少阴腹痛寒水聚，悸眩惕𦵏保安康。

- 少阴腹痛：小腹两旁疼痛

脾胃阳虚
水湿泛滥
配伍特点
辨证要点
加减变化
现代应用

脾胃阳虚
气化失职
水湿内停
泛滥肌肤
湿注大肠
上逆肺胃
清阳不升
筋脉失养

小便不利
四肢沉重
甚则浮肿
腹痛下利
或咳或呕
头蒙目眩
筋惕肉瞤

阳虚水泛证：温阳利水
真武汤
茯苓 白术 芍药 生姜 附子
“伤寒论”
真武汤为补中阳
茯苓白术为附子生姜
芍药为敛阴和营
附子为温阳利水

君：附子 温肾助阳 化气行水
臣：茯苓 健脾抑阴 温运水湿
佐：白术 健脾益气 利水渗湿
使：芍药 敛阴和营 缓急止痛
白芍 柔肝缓急 止腹痛
敛阴柔筋 防附伤阴

众筹新课
微信：569250313

《讲透方剂》温化寒饮剂

第三讲 真武汤

(自测问卷)



长按识别二维码，完成测试

