

四逆散证治辨识

马 宏 博

(北京中医药大学, 100029, 北京//女, 1974年生, 2000级博士研究生)

摘 要: 四逆散出自东汉·张仲景《伤寒论》之少阴病篇第318条:“少阴病, 四逆, 其人或咳, 或悸, 或小便不利, 或腹中痛, 或泄利下重者, 四逆散主之”。其临床用途极其广泛, 疗效亦为众多的药理和临床实践所证实。四逆散证阳郁之因应为气郁, 气郁致阳气郁阻而厥。因气血功能密切相关, 气病易及血, 气郁则血亦滞, 故病机解释为气血郁滞, 阳气郁阻, 则更为全面。

关 键 词: 伤寒论; 四逆散; 辨证论治

中图分类号: R251.6

文献标识码: A

文章编号: 1009-5276(2004)03-0463-02

四逆散出自东汉·张仲景《伤寒论》之少阴病篇第318条:“少阴病, 四逆, 其人或咳, 或悸, 或小便不利, 或腹中痛, 或泄利下重者, 四逆散主之”。其临床用途极其广泛, 疗效亦为众多的药理和临床实践所证实。然而对于四逆散方证之病因病机、病位、主证及四逆散方旨, 历代医家各述己见, 争论颇多。笔者力求在总结前人理论研究的基础上, 进一步探讨其内在机理, 充分挖掘其丰富内涵, 以期更好地掌握其方证的辨证规律, 指导临床应用, 提高疗效。

1 四逆散证辨证探讨

病因病机 古今医家对四逆散方证病因病机的认识归纳起来大约有四类, 即: 其一, 证仍属寒厥证, 为阳气虚衰, 阴寒内盛不温四末而致; 其二, 证属热厥证, 为邪热内传, 深伏于里, 阳气被郁不达四末; 其三, 证属热厥轻证或阳郁证。其四, 证属气厥证, 为肝郁气滞, 气机不利, 阳气郁阻致四逆。笔者认为, 四逆散证之“四逆”病机应为阳郁。阳郁之因很多, 无形之热邪、寒邪及蛔、痰、水等有形实邪阻遏阳气运行均可致阳郁。热厥是因邪热闭遏阳气, 热乃病机之本, 厥为病证之标; 四逆散方证虽可有热, 此热是阳郁的结果, 郁乃病机之本, 由郁而致厥, 这与“热深厥深, 热微厥微”的热厥病机有明显区别。当然, 本方证更无有形实邪作祟了。而四逆散证阳郁之因应为气郁, 气郁致阳气郁阻而厥。因气血功能密切相关, 气病易及血, 气郁则血亦滞, 故病机解释为气血郁滞, 阳气郁阻, 则更为全面。

病位、主证 病位问题, 是由条文冠以“少阴病”引发。有认为四逆散证属少阳病, 有认为属少阴病, 还有认为是厥阴病。原文在第317条通脉四逆汤这一阴盛格阳的“真寒假热证”之后, 继而论述因气血郁滞, 阻碍阳气运行而致手足失于温煦的“假寒证”。其目的是与真正的少阴病“四逆”相鉴别, 突出辨证论治思想。且少阴病篇条文, 都以“少阴病”三字冠首, 无一例外, 这是仲景写作体例的特点, 有时是纯为辨证鉴别而设, 并不一定都是少阴病。《伤寒论》中类似情况不少, 第229条、230条、309条都是如此。本条既出于少阴病篇, 权可看作少阴病类似证。若从四逆散证病机及四逆散后世应用来看, 四逆散证多与“肝”有关, 则又可说是属厥阴病范畴。

四逆散证主证, 单就原文来看, 仅一个“四逆”, 其后

提出五个或然证, 此论述形式说明本条的核心就是“四逆”。症状与方名相对应, 且与四逆汤主治的“四逆”相对比, 以类证鉴别。而四逆散在实际临床运用中, 腹痛、食欲不振、恶心呕吐、发热恶寒、胸胁痛、便秘、腹胀等为常见症状。这些症状都与气血郁滞的病机密切相关。临证时, 只要病机相符, 无论何种症状, 都可运用四逆散, 而不拘于“四逆”一症。由此看来, 第318条所列五个或然证倒是为后人开拓了思路, 扩大了其运用。

2 论四逆散方治

四逆散方药研究 四逆散, 由柴胡、芍药、枳实、甘草四味药物组成。柴胡味苦微辛, 气香质轻微寒, 本方用来疏利气机, 畅达郁阳; 枳实, 行结气而降浊, 理气消积, 以利脾胃, 气行则血自通; 芍药, 苦酸微寒, 疏利血脉, 调畅气血郁滞; 近人^[1]经多方考证, 提出《伤寒论》中所用之芍药, 当指今日之赤芍, 则更见其活血调血之性; 甘草, 甘平, 炙则安中, 生则泻火, 能调和诸药。柴胡与枳实同用, 一升一降, 共奏气机枢转之能; 柴胡与芍药同用, 一气一血, 共调气血郁滞; 枳实与芍药同用, 是取“枳实芍药散”配伍之意, 枳实芍药散善治气血郁滞之腹痛, 《金匮要略》用以治产后腹痛。理气剂中用药药, 取“治其阳者, 必调其阴, 理其气者, 必调其血”之义。芍药甘草同用, 即取“芍药甘草汤”配伍之意, 功能缓急止痛。“枳实收缩内脏平滑肌, 芍药弛缓内脏平滑肌, 一弛一收, 起到调节作用。芍药配甘草可以缓解神经性疼痛及平滑肌痉挛性疼痛”^[2], 这又从现代医学角度阐释了本方配伍的内在机理。白饮和服, 补中培土。诸药相合, 共奏宣畅气血郁滞、透达郁阳之功。

现在多把四逆散方证病机解释为肝胃(脾)气滞, 说四逆散功能舒肝理脾。其实这种说法与气血郁滞、阳气郁阻的解释是有其内在联系的。我们说, 讲柴胡入肝胆经, 疏肝解郁, 芍药滋阴养血柔肝, 其认识起自金元时期张元素, 又经李东垣、王好古发展, 至《本草纲目》整理总结而成。金元以后的中药理论, 与《本经》、《别录》对比, 有很大发展。特别是归经理论的建立, 使药物的鉴别运用有了很大的差异。而今在参考了中药的现代药理研究结果之后, 与《本经》时期的药物功效更是不同。当然, 这种功效的衍化有其联系性与必然性。肝主疏泄, 主气藏血, 气血功能与肝脏密切相关。

(下转第467页)

肾气实为孕育的动力。《决气篇》曰:“两神相搏,合而成形”,所谓之“神”,当指男女先天之精而言,可理解为精子和卵子。

《经脉篇》曰:“人始生,先成精”,莫不说明,男女先天之精实有孕育的物质基础。胡孝曰:“男女交媾,其凝结成胎者,虽不离精血,犹为后天滓质之物,而一点先天之气,萌于性欲之感者,妙合于其间。”此所谓“一点先天之气”即指先天之精。说明男精女血之中,必有一种对生殖起主要作用的物质,也即“禀于有生之初”、“身身受气之初”的先天之精存在,始能凝结成胎,否则即令有经血、精液,也无非“后天滓质之物”,难成胎孕。此与临床验证,女子有月经而无排卵,男子有精液而无精子则为常见。

肾气是孕育的动力,肾气的作用则体现于天癸的至竭;先天之精乃孕育的物质基础,先天之精赖后天脏腑之精的不断培养而充盛,其共同表现于外者,则为月经之能否调和,精气之能否充足。故胎孕之道,即男子精旺方能有子,女子经调始能成子;反之,男子不育,则补精为要,

女子不孕,则调经为先。然而血是月经的主要成份,精血同源,精能化血,气又为血之帅,气血既互相依存,相互协调、又相互为用。精、气、血同源于水谷,可以相互化生,所以三者不可分割。精、气、血充沛则是孕育的物质基础,故种子贵在聚精养血。如《广嗣纪要·寡欲篇》曰:“夫男子以精为主,女子以血为主,……阴阳交合,精血相凝,胚胎结而生出自蓄矣。”又曰:“求子之道,男子贵清之寡欲,所以养其精,女子贵平心定意,所以养其血”指出男益精,女养血为有子之道。

参考文献

- [1]中华人民共和国卫生部制定发布. 中药新药治疗临床研究指导原则[M]. 1993
- [2]卫生部药政司. 子宫内位, 妊娠高血压综合征及女性不孕症的中西医结合诊疗标准[J]. 中西医结合杂志, 1991, 11: 376
- [3]G. Dallenbach - Hellweg. Histopathology of the endometrium [M]. USA:Springer - Verlag, 1981, 68
- [4]Hertig AT, Rock J, Adams EC. A description of 34 human ova within the first 17 day of development [J]. Am J Anat, 1956, 98: 435

(上接第463页)又肝病每易及脾,脾为气血生化之源,故脾肝两脏功能失调,常可致全身的气血失调。而四逆散可调畅气血,由此很容易想到用其调和肝脾,且渐至衍化为“柴胡入肝胆经”的说法。可以看出,以阴阳、脏腑、经络、治则等中医学理论为基础,在中医整体理论体系的指导下,药物的功效变得复杂而又多样。

四逆散与大、小柴胡汤 下面我们从大、小柴胡汤及四逆散的方证分析来探讨四逆散的法义及三者的不同特点。原文第148条:“伤寒五六日,头汗出,微恶寒,手足冷,心下满,口不欲食,大便硬,脉细者,此为阳微结,必有表,复有里也。……可与小柴胡汤”。此条手足冷,仲景明言邪在半表半里所致,故治以小柴胡汤。说明小柴胡汤亦有阳郁之机,且只在气分,并未涉及血分。第103条大柴胡汤证出现“心下急”,较之第266条小柴胡汤证主“胁下硬满,邪结已偏于里,故方用小柴胡汤去参、草加枳实、芍药,而成枢转少阳、兼开结气的大柴胡汤。由于本证以邪结为重,故去人参、甘草之补,又免甘生中满之弊。半里之邪气结滞,故加善治气血郁滞的枳实、芍药开心下结气。且本方一方两法,邪结更重,加大黄荡涤结实邪,大黄在此,“其意不在攻下燥屎,而起泻热除痞,宣通气机,以散结滞的作用”。^[3]故大柴胡汤邪结偏里,气血壅滞甚于小柴胡汤,且已涉及血分,显然更易致手足厥冷。如原文第339条所述诸症,可用大柴胡汤来治疗,有人主张用四逆散来治疗此条之厥阴热厥,笔者认为,用大柴胡汤治疗似乎更为贴切。因四逆散中无清热止呕的药物,而本条证候厥阴内热较重,用大柴胡汤加减则诸症可清。柯韵伯云:“此半表半里证,微者,小柴胡汤和之;深者,大柴胡汤下之”^[4]。由此条则可说明大柴胡汤亦能治“厥”。分析比较四逆散及大、小柴胡汤方,大柴胡汤去黄芩、大黄、半夏、生姜、大枣加甘草,为四逆散的组成,可见四逆散证内热较大柴胡汤为轻;小柴胡汤去人参、大枣、生姜、半夏加枳实、芍药,即成四逆散组成,可见四逆散证

正气并不虚,而郁滞较小柴胡汤证为重。且小柴胡汤证偏气分,而四逆散证及大柴胡汤证已涉及血分。大、小柴胡汤与四逆散的联系与区别昭然若揭,亦可得出四逆散方证之病机为气血郁滞,阳气郁阻。四逆散是一首调畅气血,疏畅郁阳的基础方。由此可以说大柴胡汤是由小柴胡汤加减而来,四逆散是由大柴胡汤加减而来,三方皆属小柴胡汤类方,这是根据病机的不同及病证的变化而对方证进行加减的。它很好地体现了仲景辨证论治的思想,给后世以深刻的启迪。

四逆散的临床应用 四逆散以其配伍严谨,药性平和,可通治表、里、寒、热、虚、实之证,疗气、血、痰、湿、郁、闭诸症,随证加减,灵活变通。临床广泛运用于外感内伤等多种疾病的治疗,涉及内、外、妇、儿各科。之所以有如此众多的疾病可采用四逆散治疗,除遵循辨证施治原则,牢牢抓住病机辨证用方外,还因四逆散是一首调畅气血的良好方剂。气血是人体的基本物质,百病皆与气血有关,认识到这一点,就抓住了疾病最根本的病机,疾病在治疗起来也就有的放矢了。

3 小结

本文对四逆散方辨证论治各方面进行了详细论述,在总结前贤研究的基础上,结合自己学习体会,认为四逆散方证病机为气血郁滞,当属少阳病类似证,其方旨在调畅气血。并通过探讨大、小柴胡汤及四逆散三者之间的联系与区别和厥证的机理,进一步论证四逆散方证病机。通过本文各项论述,以求对仲景辨证论治思想能有更深刻的理解。

参考文献

- [1]毛玉生. 试论《伤寒论》中的芍药及其应用[J]. 中医杂志, 1991, (11): 67
- [2]戴克敏. 姜春华运用四逆散之经验[J]. 山西中医, 1988, (1): 10
- [3]童增华,等. 大柴胡汤中大黄功效的探讨[J]. 甘肃中医学院学报, 1995, 12(4): 7
- [4]柯韵伯. 伤寒来苏集[M]. 北京: 中国中医药出版社, 1998, 173