

小柴胡汤和法之探析

王 革 纪立金

(福建中医学院, 福州 350003)

小柴胡汤是张仲景为邪犯少阳,致少阳枢机不利而设,具有和解半表半里之功效,因此历代医家称之为和法的代表方,故柯韵伯说:“少阳枢机之剂,和解表里之总方”。小柴胡汤是和法的代表方,得到了历代医家的认同与发挥,问题是少阳之为病,为什么要用和法?小柴胡汤是怎样和解半表半里的?这些深层次上的问题,历代医家未能全面系统的回答与论述,因此有必要深入探讨。

和解之证

和解针对于少阳病而言,而少阳病有自发与转属之不同。自发的少阳病是少阳自受其邪而自发的,属于少火被郁,是少阳气化之为病,以口苦、咽干、目眩为代表症状;而转属的少阳病是由太阳发展而来的,其发生的主要机制是邪结胁下,阳气出入枢机不利,是少阳分野之为病,以往来寒热为特点。不论自发的少阳病还是转属的少阳病为什么都只宜和解,就是由于其病理特点所决定。

1. 半表半里

半表半里,首见于成无己《注解伤寒论》第 148 条注:“与小柴胡汤以除半表半里之邪”。何为半表半里?半表半里含义是什么?

表、里、半表半里者是位置概念,既然有表、里、半表半里的区别,当然应该有顺序。半表半里是介

于表与里之间,非表非里也,是表里之气相通的关键部位,是气机出入的枢纽。因此,若半表半里之气一旦郁滞,不仅出现气机郁滞的病变,更重要的会影响气的出入。

《伤寒论》的六病,是以太阳、阳明、少阳等命名,虽然不完全与六经一致,但却与六经密切相关,其太阳主表、阳明主里等基本内涵得以延续。因此就太阳阳明少阳三者而言,少阳当介于之间,主半表半里,且少阳经所循的部位也主要是在半表半里的部位,如胁下等。

邪结半表半里的少阳病,就会出现典型的半在表半在里的临床表现,如少阳病的“往来寒热”症就是邪在半表半里的典型表现。尤在泾认为“进而就阴则寒,退而从阳则热”,即邪结于半表半里,阳气出入的枢机不利,邪向内迫就不发热而恶寒;阳气蓄极则通,又发热而不恶寒。这样形成了以恶寒开始,以发热而告终,发作不定次数,也毫无规律的往来寒热证。就从《伤寒论》三阳病分析,太阳病有发热恶寒,为典型的表证;阳明病则发热恶热,为典型的里证;而少阳为“往来寒热”,既不同于太阳的表证,又有别于阳明的里证,属于半表半里证。

少火被郁的少阳病,也多从半表半里的部位表现出来,少阳少火被郁,风火上煽,上寻出窍,出现口

和法是治疗疾病的治则,《伤寒论》以治病求本,调和阴阳作为基本治则,亦是首要的治则。和法也是治疗疾病的方法,采用和剂,通过调和营卫、调和气血、调和升降、调和脾胃等法,治疗六经病证及杂病变证,皆有良效。②“和法”为法中之法。《伤寒论》对有些已用发汗、攻下、涌吐等法,而邪气未解的病证,多采用缓剂或峻剂小量的缓和治法,使病邪尽除,达到病愈而不伤正,亦属于和法,这种治法可称为法中之法,妙意无穷。③和是治疗手段,亦是治疗目的。《伤寒论》常采用和法、和剂作为治疗手段,通过调和阴阳,达到邪祛正复,使阴阳得到新的平衡而病愈的目的。

2. “和剂”为方中之最,变化层层:《伤寒论》以和剂著称,具有和解作用的方剂,即称和剂。在论中和剂之多,比例之大,远在领先。和剂组方,药味精简,结构严谨,既有规矩,亦有方圆,变化层出不穷。如小柴胡汤(演化)→半夏泻心汤→生姜泻心汤→旋复代赭汤……。变化多端,后世医家又有所发挥,有所充实,故和法具有十分重要的临床实用价值。

综观《伤寒论》“和法”,治疗作用重大,结合个人临床之验证,由此启迪思维,以和法作为核心,统领诸法之应用,将会得到更大的疗效优势。

(收稿日期 2002 年 1 月 20 日)

苦、咽干、目眩的症状表现。口、咽、目都是人身上窍,又都是少阳经脉所过之处,属半表半里的部位,所以当少火被郁就口苦,火盛灼津就咽干,风火上煽就目眩。口苦、咽干、目眩这三个症状都是少火被郁的征象,可见,少阳气化及少阳分野之为病,主要就是“半表半里”之为病。

不仅少阳气化之为病及少阳分野之为病,出现半表半里的柴胡证,凡是邪在躯壳之内,肠胃之外的任何半表半里的部位,都会形成往来寒热症,譬如《伤寒论》、《金匱要略》之热入血室证。血室即是子宫,子宫就位于躯壳之内,肠胃之外,属半表半里,所以也能出现往来寒热的柴胡证。

2. 火郁邪结

人身的阳气来源于肾间动气,敷布于体表以卫外,为太阳;盛于中焦腐熟水谷,为阳明。太阳也好,阳明也好,并不是可以截然分开的两个阳,只是根据阳气分布的部位不同,其多、少、强、弱和作用也不同,因而命名也就不同,其实只是一个阳在体内体外出入游行而已。如果撇开其卫外和腐熟水谷的作用,单就其出入游行而言便叫作少阳。《素问·天元纪大论》所说:“……阴阳之气,各有多少,故曰三阴三阳也”。《素问·阴阳离合论》:“……三经者,不得相失也,搏而勿浮,命曰一阳”。都说明人体的阳气,分之则为三,合之则为一。

太阳是阳之最外,称巨阳;阳明是两阳合而盛大,称盛阳。而少阳之阳,是以三焦为道路,内而脏腑,外而腠理,生发活动,对人体起着温煦长养的作用,它不亢不烈,犹如日之初生,故又称嫩阳、少火,也叫一阳。因其生发活动,流通畅达,故也称游部,即《素问·阴阳类论》说:“一阳者,少阳也”、“一阳为游部”。

少阳既是少火,又为游部,就必须条达通畅,不郁不结才能发挥其正常的作用。一旦受邪,少阳不是郁就是结,郁则化火,结则烦满痞硬,这就是少阳受邪后出现的两大病理特点。

郁是少火被郁,是外邪直接中于少阳,使少火郁而不伸,是自发的少阳气化之为病,是典型的少阳病;结是外邪从肤表入于半表半里,结于胁下,是转属的少阳分野之为病。火郁是自发的,邪结是转属的,但二者之间是相互联系的:火郁甚则致邪结,如《伤寒论》148 条指的阳微结证;若半表半里邪结甚也会出现口苦、咽干、目眩的火郁证。

3. 正虚邪陷

《伤寒论》97 条“血弱气尽,腠理开,邪气因人,与正气相搏,结于胁下”,明确提出了邪结少阳之柴

胡证是在正虚与邪陷的矛盾斗争中形成的。伤寒由发热恶寒转变为往来寒热,这提示正气已不能抗邪于表而退居半表半里,所以邪入少阳,就意味着正气不足而“血弱气尽,腠理开”。

少阳之半表半里,内易及里,外又连表,是邪气内陷的关键部位,若正气一旦衰退,则邪气极易内溃入里而生病变。因此在少阳病中正与邪的关系就显得尤为重要,正虚与邪陷既是少阳病与柴胡证发病时的状态,又是决定少阳病之邪气内陷的关键。

以上是少阳病的病机特点,这些病机特点,决定了不宜使用汗、吐、下三法。就半表半里的病位而言,半表非表,汗之无益;半里非里,吐下无用。就火郁与邪结的病性而言,汗吐下非但无益反易生他变,火郁者则易生火邪内扰,邪结者则易生结胸痞硬等变证。就正虚与邪陷的关系而言,汗吐下不但不能祛邪,反易损正气而致邪气内陷为患。当然由于自发的少阳病与转属的少阳病其病机略有不同,因此对汗吐下的禁忌及其误治后的变证亦不一样。自发的少阳病有严格的汗、吐、下三禁,因为自发的少阳病是以火郁为主,若误汗可导致胃燥而谵语;若吐下能使神虚火扰出现心悸烦惊等变证。而转属的少阳病是以邪结半表半里为主,尽管汗之无益,吐下之也无用,但不象自发的少阳病有三禁那样严格。“若不渴,外有微热者,去人参加桂枝三两,温覆微汗愈”;有潮热者,小柴胡汤还可以加入芒硝;即使误用吐下,有时可能柴胡证仍在;如果柴胡证消失,则易形成结胸或痞硬,它不象自发的少阳病误下那样形成火邪。可见,汗、吐、下三法不仅不能解决少阳病,若误治则易生变证。怎样才能开郁散结、调和表里、解决正虚与邪陷的矛盾呢?只有选用既能开郁又能散结;既能透表又能清里;既能扶正又能排邪之法,才是切合病机的有效之法,这就是和解。故《伤寒明理论》说:“伤寒邪在表者,必渍形以为汗;邪气在里者,必荡涤以为利,其于不外不内,半表半里,既非发汗之所宜,又非吐下之所对,是当和解则可也”。

和解之法

如何使火郁与邪结得以郁开结散?如何使半表半里之郁火得以清透?又如何使半表半里之邪得以外解?这是和解法三个重要的关键环节。然而在半表半里之中开郁散结、清透郁火、提邪外出,并非汗吐下之所为。只有在激发、调解、和顺半表半里气机升降出入之枢机的基础上开郁散结、清透郁火、提邪外出,才能达到和解半表半里之目的。具体之法有三。

1. 辛开苦降

火郁与邪结证,当遵“郁者发之”、“结者散之”的原则。《素问·阴阳应象大论》曰:“气味辛甘发散为阳”,辛味药具有发散、上升之功效。上升勿忘其降,才能符合于人体内在气机的升降相因,因此辛味药往往与苦味药相伍;“酸苦涌泄为阴”,辛苦相配,可以达到辛以开结、苦以降气的作用,即辛开苦降法。辛开苦降法,是根据中药的四气五味,利用辛温与苦寒两类性味截然相反药物的对立作用和不同属性,进行配伍组合,使其产生两者均不具备的一种新的整体功用。辛可开发行散,苦能降泄通利,二者相伍则一辛一苦,一热一寒,一阴一阳。一者开散升浮,一者通泄沉降,是以开散之中寓通泄,通泄之中亦寄开散,二者相反相成,相激相制。从而斡旋气机升降,能起到开郁散结的作用。

仲景深得辛苦配伍之妙用,该法在《伤寒论》、《金匱要略》中,就有多首方剂体现着这一辛开苦降之法,是解决郁与结病机的最恰当的配伍方式。少阳病中火郁与邪结是病变的核心,也必须用辛开苦降之法才能达到郁开结散,因此辛开苦降构成了小柴胡汤和解的作用核心。

2. 里清外透

半表半里是气机出入之枢纽,若火郁或邪结于此,必致气滞不达,或被郁而化火上扰,出现胸中满而烦;或蓄郁极则通,出现往来寒热;或反折内迫于里而出现喜呕等症。如何使气机外达通畅,除用辛开苦降以清除郁与结的状态外,里清外透法也是至关重要的。

寒凉可清,辛味可透,辛寒之性可里清透达,《伤寒论》、《金匱要略》中虽辛温组方者多,但在许多方剂中已蕴含有辛寒之性,以起清里透外之用,如白虎汤、大青龙汤、越婢汤、麻杏石甘汤中之石膏,就有辛寒以清里透外之用。

清里透外之法,就是在清热泻火的同时,以透达于外,其目的使表里之气畅通无阻,清里透外之法构成了小柴胡汤和解的关键环节。

3. 扶正提邪

从半表半里中清除内郁之火邪或外来之邪气,除了开郁散结,里清外透外,扶持正气排出邪气又是很重要的一环,尤其是在正虚与邪陷的状态下,扶正以提邪外出就显得更为重要了。

扶正又要散邪,以防邪陷,主要用甘温之性,加强中焦脾胃之气,发挥枢纽之力,起到提邪外出之功。因为甘温之性,既有扶正一面,又有发散一面,即《内经》所言:“气味辛甘发散为阳”也。扶正提邪是和解半表半里的整体要求,在开郁散结、里清外透

之后,必须振奋正气,排邪外出而达到痊愈的目的。

以上三法是相互联系的,辛开苦降是和解的作用核心,里清外透是和解的关键环节,扶正提邪是和解的整体要求。三法共同作用才能调和半表半里之气机而达到和解之目的。

和解之药

以法选药,以药示法,小柴胡汤诸药的作用与配伍,充分体现了这一点。今就其中的主要药物解析如下。

1. 半夏

半夏为辛温之品,其性辛散温燥,既有辛散开结之力,又有降逆之功,可有开降之用。仲景用之,主要以开降之力,以散郁结。如半夏泻心汤以半夏开心下痞硬;而小柴胡汤之用半夏,就取其开结之力,以达到半表半里之散开郁结的目的。

2. 柴胡

柴胡味苦微辛,其性寒凉,入少阳;但其气轻清上升,宣透疏散。柴胡虽味苦,但具有升达之力,既可以疏泄解郁,又可以透达内外,故《直指方》说:“柴胡之退热,乃苦以发之”。小柴胡汤之用柴胡就是在发散郁火的同时透达内外。当然仲景用于发散郁火时,其用量要少,如少阳气化之为病用柴胡则量少;而重在透达内外、开结散邪时,其柴胡的用量宜大,如邪结少阳分野之为病用柴胡量宜大。

3. 黄芩

黄芩苦寒,苦可降气,寒可清热,仲景之用黄芩,主要清少阳之郁火。

4. 人参

人参甘温入脾,有扶助正气之功。小柴胡汤用人参,一方面伤寒由发热恶寒,转变为往来寒热,这提示正气已不能抗邪于表,而退居半表半里,亦即“血弱气尽腠理开”的缘故;更为重要的方面,是助正气从半里之中提邪外出。从半里之中向外驱邪,已不象解表那样容易,故必须加人参以助正气。

以上是小柴胡汤的四味主药的基本作用,而四味药物之间巧妙配伍,则更能显示出辛开苦降、里清外透、扶正提邪的和解之法。半夏得柴胡之透达、黄芩之苦降,则开结之力倍增;柴胡得半夏之辛散、黄芩之寒凉,则解郁清里透外之功更宏;黄芩得半夏之降气、柴胡之寒凉,则清泻少阳郁火之效显著;人参得柴胡、半夏、黄芩之辛开苦降、里清外透,则更有助提邪外出。可见全方配伍,紧扣病机特点与和解之法,最能体现仲景组方用药的圆机活法,也最能展示和解法的精义所在。

和法临证应用

王其芳¹ 赵 昱²

(¹ 北京中医药大学, 北京 100029; ² 北京民航总医院, 北京 100025)

和法, 又称为和解法。为八法之一。就是运用和解疏通的药物, 去除病邪, 扶助正气, 调整机体, 使表里、上下、脏腑、气血、阴阳和调的治疗方法。此法在临床应用比较广泛。正如《医学心悟》一书提出: “有清而和者, 有温而和者, 有消而和者, 有补而和者, 有燥而和者, 有润而和者, 有兼表而和者, 有兼攻和者, 和之义则一, 而和之法变化无穷焉。” 依据邪气的性质以及脏腑功能失调的不同情况, 将其分为和解少阳; 疏肝和胃; 调和肝脾, 调和肠胃及疏肝解郁, 调和营卫。

笔者在临床中, 对于内科、儿科、妇科的一些

常见病, 如急、慢性胃炎、胆囊炎、胰腺炎、急慢性胃肠炎、结肠炎、小儿厌食症、月经不调、更年期综合症等多种疾病, 运用和法, 辨证论治, 获得满意疗效。现举其一、二, 殿以临床实例, 以资印证。

病案 1: 低热

王某某, 男, 55 岁。北京某工厂退休工人。患者于 1999 年 4 月 7 日晨炼登山归来, 自觉恶寒, 头晕乏力, 周身疼痛, 遂于附近医院就医。当时体温 39.2℃。服退烧药后, 汗出热解, 诸症减轻。但于第二天起, 每日发热数次, 发无定时, 自测体

和解之效

小柴胡汤和解半表半里之郁结, 若药与证对, 必然有一定的药效反应。《伤寒论》233 条明确提出: “可与小柴胡汤, 上焦得通, 津液得下, 胃气因和, 身濈然汗出而解”, 104 条: “复与柴胡汤, 必蒸蒸而振, 却发热汗出而解”。服药后为什么“上焦得通”? 又为什么“身濈然汗出而解”或“蒸蒸而振, 却发热汗出而解”呢?

1. 上焦得通

上焦肺主宣降, 若半表半里之邪气郁结, 内迫于里, 迫于上焦肺, 则肺气不宣而郁滞; 迫于中焦胃, 则胃气不降而上逆。而肺胃密切相关, 胃气上壅则影响肺气之肃降而滞于肺, 因此集中作用于上焦, 致上焦之气不宣不降而郁滞不通。若半表半里邪气解通, 则上焦得以宣发, 胃气下行不逆而肺气得以肃降, 上焦之郁滞得通, 则能宣能降。故和解半表半里之后, 首先解除了上焦不宣不降的病理状态, 故而有“上焦得通”的药效。上焦得通, 能宣能降, 内则津液得下, 通调水道, 使上中下三焦之气得和。故可治《伤寒论》“阳明病, 胁下硬满, 不大便而呕, 舌上白苔”及《金匱要略》“产妇郁冒, ……大便坚, 呕不能食”之证, 同时外则卫气、津液得以宣发, 通于皮毛而作汗。

2. 发热汗出

和解半表半里, 郁开结散, 表里气通, 正气抗邪外出则可能有汗而出。但为什么“身濈然汗出而解”

和“蒸蒸而振, 却发热汗出而解”呢? 就是由于正气虚弱, 在郁结将散之时, 必奋力外争, 故“蒸蒸而振”战慄作汗; 郁开结散之后, 则郁极之阳外通而浮, “阳浮者, 热自发”故会有“发热汗出而解”或“濈然汗出而解”的药效反应。

由上所述, 小柴胡汤为和解之剂, 是和法的代表方, 是针对特定的病机而组成的有效方药。由于病机的特殊性, 居于半表半里, 是气机出入的枢纽; 同时半表半里之证, 既不内也不外, 给识证带来了难度, 用药带来了困惑, 因此仲景又提出了运用小柴胡汤的基本原则, 即“但见一证便是, 不必悉具”。何为“但见一证”? 为什么“但见一证便是, 不必悉具”? 就是因为: 半表半里, 是气机出入的枢纽, 凡是半表半里气机运动郁结者, 应首先调理半表半里气机, 以保持气机的运动通畅, 有利于祛邪与康复。因此不论邪居半表半里, 还是邪波及到半表半里, 只要表现出能说明半表半里气机郁结的一证, 就可以运用小柴胡汤枢转气机。当然能说明半表半里气机运动郁结的一证的临床表现很多, 应结合临床认真辨识。仲景也给我们提示了辨识柴胡证的典型范例, 如对往来寒热、呕而发热、手足温而渴、胸胁硬满等症的辨析就证明了这一点。可见仲景提出运用小柴胡汤“但见一证便是, 不必悉具”原则, 既是临床经验的总结, 又具有深刻的理论依据, 这也是小柴胡汤和解法的基本要求。

(收稿日期 2002 年 1 月 12 日)