

## · 论著 ·

## 《伤寒论》温病三焦辨治体系探析

李正富<sup>1</sup>, 田合禄<sup>2</sup>( <sup>1</sup>浙江中医药大学附属第二医院, 杭州 310005; <sup>2</sup>北京中医药大学, 北京 100029 )

**摘要:** 根据田合禄老师提出的三部六经学术思想, 还原了《伤寒论》温病三焦辨治体系。上焦表部温病包括太阳温病(桂枝加葛根汤、葛根汤、栀子豉汤等)、阳明温病(麻杏石甘汤、白虎加人参汤、三承气汤、脾约麻子仁丸、麻黄连翘赤小豆汤和栀子豉汤等)、太阳阳明合病并病温病(葛根汤、葛根黄芩黄连汤等)、太阳少阳并病温病(刺大椎、肺俞、肝俞或期门)、阳明少阳合病温病(白虎汤、大承气汤等)和三阳合病温病(白虎汤等); 中焦(少阳太阴)湿热病包括茵陈蒿汤、栀子柏皮汤和黄芩汤等; 下焦温病包括少阴温病(黄连阿胶汤、猪苓汤、大承气汤和猪肤汤等)、厥阴温病(白虎汤、小承气汤、白头翁汤、风引汤等)、大黄牡丹汤以及蓄血证(太阳蓄血证和阳明蓄血证)。由此可见, 《伤寒论》的确是一部寒温一统的外感病著作。

**关键词:** 伤寒论; 温病; 三焦辨证; 田合禄; 三部六经; 五运六气

**基金资助:** 全国第六批名老中医药专家学术经验继承项目(No.国中医药人教发[2017]29号)

Analysis of the triple energizer differential treatment system of warm disease in *Shanghan Lun*LI Zheng-fu<sup>1</sup>, TIAN He-lu<sup>2</sup>( <sup>1</sup>The Second Affiliated Hospital of Zhejiang Chinese Medicine University, Hangzhou 310005, China;<sup>2</sup>Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100029, China )

**Abstract:** According to the academic idea of the three parts and six classics put forward by TIAN He-lu, the system of energizer differential treatment system of warm disease in *Shanghan Lun* is restored. Upper energizer surface warm disease includes taiyang warm disease (Guizhi Jia Gegen Decoction, Gegen Decoction, Zhizichi Decoction, etc.), yangming warm disease (Maxing Shigan Decoction, Baihu Jia Ren Shen Decoction, Sanchengqi Decoction, Piyue Maziren Pill, Mahuang Lianqiao Chixiaodou Decoction and Zhizichi Decoction), taiyang combined and involving yangming warm disease (Gegen Decoction, Gegen Huangqin Huanglian Decoction, etc.), taiyang involving shaoyang warm disease [acupuncture at Dazhui (DU 14), Feishu (BL13), Ganshu (BL18) or Qimen (LR14)], yangming combined shaoyang warm disease (Baihu Decoction, Dachengqi Decoction), three yang combination warm disease (Baihu Decoction). The middle energizer (shaoyang and taiyin) damp-heat diseases include Yinchenhao Decoction, Zhizi Baipi Decoction and Huangqin Decoction, etc. Lower energizer warm disease includes shaoyin warm disease (Huanglian Ejiao Decoction, Zhuling Decoction, Dachengqi Decoction, Zhufu Decoction, etc.), jueyin warm disease (Baihu Decoction, Xiaochengqi Decoction, Baitouweng Decoction, Fengyin Decoction), Dahuang Mudan Decoction and syndrome of blood stasis (taiyang syndrome of blood stasis and yangming syndrome of blood stasis). Thus, it can be seen that *Shanghan Lun* is indeed a work on the unification of febrile diseases and warm diseases.

**Key words:** *Shanghan Lun*; Warm disease; Syndrome differentiation of triple energizer; TIAN He-lu; Three parts and six classics; Five movements and six climates

**Funding:** Sixth Batch of Academic Experience Inheritance Projects for Renowned Experts in Traditional Chinese Medicine (No.[2017]29)

众所周知, 清代温病大家吴鞠通在《温病条辨》提出了温病的三焦辨证学说, 对温病学说贡献很大。鲜为人知的是, 早在东汉时期的张仲景在《伤寒论》里就有温病三焦辨证论治的雏形。今为还原张仲景温病三焦三部六经辨治体系, 试作一系统阐述。

根据田合禄教授在《黄帝内经》五运六气理论以及《伤寒论》六经病欲解时等方面研究的基础上提出“中医太极三部六经”体系<sup>[1]</sup>, 其中纵向三部有上中下三焦三部, 上焦部包括太阳阳明, 中焦部包括少阳太阴, 下焦部包括少阴厥阴, 正如章虚谷在《医门棒

喝》中所说:“上焦外通太阳、阳明,中焦外通少阳、太阴,下焦外通少阴、厥阴”。其中少阳、太阳、阳明又属于大表部系统,故上焦表部温病有太阳温病、阳明温病、少阳温病、太阳阳明病、太阳少阳病、阳明少阳病、三阳合病等;中焦部主要涉及少阳太阴火湿——湿热病;下焦部有少阴温病、厥阴温病以及蓄血等病证。

### 上焦表部温病

1. 太阳温病 《伤寒论》(以下条文均依据宋本)太阳病篇第6条说:“太阳病,发热而渴,不恶寒者,为温病。若发汗已,身灼热者,名风温(按:此太阳温病误作伤寒而治以发汗导致的风温)。风温为病,脉阴阳俱浮,自汗出,身重,多眠睡,鼻息必鼾,语言难出”。此条张仲景提出了太阳温病与风温的提纲。太阳温病的病因为外感火热邪,从五运六气理论得知,这是少阴君火或少阳相火加临太阳;太阳风温的病因为太阳温病误汗或外感风热(火)相杂为病,即厥阴风木加临太阳。两者的病位都在太阳表部。太阳温病的核心症状为“发热而渴,不恶寒”,太阳风温的核心症状为“身灼热,汗出,鼻息粗重”。

1.1 桂枝加葛根汤 第14条:“太阳病,项背强几几,反汗出恶风者,桂枝加葛根汤主之”,据林亿“此云桂枝加葛根汤,恐是桂枝中但加葛根耳”。桂枝加葛根汤即桂枝汤加葛根。此为厥阴风木加临太阳,即感受风邪为病。风为阳邪,其性疏泄,风热阳邪侵犯太阳表虚之体,故出现“项背强几几,汗出恶风”之表现。《素问·金匱真言论》云:“病在肺,俞在肩背”,“病在肝,俞在颈项”。厥阴风木通于肝,同时风热之邪必犯阳明肺金,故感受风热之邪可以出现项背强痛不舒。治用桂枝汤扶助阳气顾护肌表,葛根辛凉解肌发表、清热生津。

1.2 葛根汤 第31条:“太阳病,项背强几几,无汗恶风,葛根汤主之”的病因病机为风热邪气侵犯肌表,即厥阴风木加临太阳。不过风热阳邪侵犯太阳表寒之人,故出现“无汗恶风”之症状,“项背强几几”说明风热已伤及津液。《神农本草经》载葛根“味甘平,主消渴,身大热”。曹颖甫在《经方实验录》中 also 说“葛根汤主治太阳温病”,“项背强几几”的原因为“内津已伤,不能注输背脊”。《金匱要略》辨痉湿喝病篇说“太阳病,无汗而小便反少,气上冲胸,口噤不得语,欲作刚痉,葛根汤主之”,从葛根汤亦治疗太阳痉病(太阳之表感受燥邪为病)可知本方必有热邪伤及津液之病机。葛根汤方中用桂枝汤扶助阳气,麻黄、桂枝辛温发汗解表,葛根辛凉解肌发表、清热

生津。叶天士《温热论》云:“在卫汗之可也”,说明温病在初期卫分时是可以汗法的。葛根汤中桂枝汤是针对表阳虚体质的,麻黄苦温治燥,宗《黄帝内经》“燥淫于内,治以苦温”的治疗原则,而葛根一味才是针对风热病邪而设的。

1.3 栀子豉汤 第76~78条、第81条论及栀子豉汤。其中第78条“伤寒五六日,大下之后,身热不去,心中结痛者,未欲解也,栀子豉汤主之”中的“伤寒”当是广义伤寒。医生诊得脉浮紧以为是伤寒就发汗,见腹满就下之,而不知此乃太阳阳明温热病也。栀子豉汤是治温热病的方剂。从第76、77条看,栀子豉汤主治“心中懊憹”“烦热”“胸中窒”等。栀子苦寒,具有泻火除烦的作用,《长沙药解》载其“清心火而除烦郁,泻脾土而驱湿热,吐胸膈之浊痰,退皮肤之熏黄”。淡豆豉,苦甘,微寒,具有解表除烦的作用。《本草汇言》载淡豆豉为“治天行时疾,疫疠瘟疫之药”。

2. 阳明温病 第182条说:“问曰:阳明病外证云何?答曰:身热,汗自出,不恶寒,反恶热也”。此阳明温病的提纲证,其病因为感受风热阳邪,病机为风热乘克肺金,形成风热燥之合邪,病位在阳明肺表,表现为“身热,汗出,恶热”等外证。第189条、第198条和第221条旨在说明风热犯肺之证候,可见发热汗出,恶寒或不恶寒,口苦咽干或咽痛,鼻燥或鼻衄,头眩,咳嗽,或腹满微喘,脉浮或浮紧等症状。故张仲景以阳明中风为温病之始,正如柯韵伯在《伤寒来苏集·伤寒论翼》所说:“阳明为成温之藪”。风为阳邪,风火就燥化为燥热,风火、燥热之邪最伤气血,耗伤气阴则出现口干咽燥,渴欲饮水,大便秘结,甚或神昏谵语,语言难出,或手足躁扰,循衣摸床,时有瘈瘲。迫血妄行则出现鼻衄等出血证候。如第202条“口燥但欲漱水,不欲咽者,此必衄”、第216条“下血谵语者,此为热入血室”、第227条“脉浮发热,口干鼻燥,能食者则衄”以及第258条“若脉数不解,而下不止,必协热便脓血”,均指出风热之邪可伤及营血。第221条还指出了风热病初期禁发汗、攻下和火攻。

2.1 麻黄杏仁甘草石膏汤 第63条和第162条分别指出了太阳病汗、下后不解,邪热转入阳明,出现“汗出而喘,无大热”之症状,其病因为燥热之邪犯肺,故用麻黄、杏仁苦温治燥,石膏辛甘寒清泻肺热,使燥热之邪从表部外散,炙甘草甘温和中,以安未受邪之地。

2.2 白虎加人参汤(白虎汤) 太阳病篇第26条、第168~170条,阳明病篇第222条以及《金匱要略》喝

病均论述了白虎加人参汤,其主症有汗出恶风或见恶寒、发热、口渴欲饮水、口干舌燥而烦、脉洪大等。第176条论及白虎汤证,即“伤寒脉浮滑,此表有热,里有寒,白虎汤主之”;第219条论及“三阳合病”白虎汤证。太阳病不解,传入阳明,或三阳合病,邪热犯肺,故白虎加人参汤(白虎汤)病位主要在阳明肺金,病因均为少阳相火为患,火热乘克肺金。第168条云:“热结在里,表里俱热”,此“里”非指太阴之里脾胃,而是表之里肺系。第176条:“表有热,里有寒”,正说明白虎汤证是有脾胃虚寒的。白虎为西方神兽,白虎汤正是为清西方肺金之邪热而设之专方,其中石膏、知母辛甘寒清热泻火,炙甘草、粳米温中和胃;热伤津液,故用人参益气生津。

2.3 三承气汤和脾约麻子仁丸 第179条指出“太阳阳明”为“脾约”,“正阳阳明”为“胃家实”,“少阳阳明”为“大便难”;第180条也说“阳明之为病,胃家实是也”。《素问·天元纪大论》云:“阳明之上,燥气主之”,“阳明之上,燥气治之”。可知阳明以燥为本气,而燥气是由肺和大肠系统所主。田合禄教授指出风热伤人阴气,开始于阴仪的阳明,并认为阳明肺胃一统,风热伤及阳明肺金,使肺的宣发、肃降功能失常,从而导致脾约、胃家实<sup>[2]</sup>。王孟英在《温热经纬·陈平伯外感温病篇》载:“风温外薄,肺胃内应;风温内袭,肺胃受病”;“风温为燥热之邪,燥令从金化,燥热归阳明,故肺胃为温邪必犯之地”;“风温本留肺胃”,风燥温邪气侵犯阳明,肺失宣降,故阳明病有三承气汤证和脾约麻子仁丸证。阳明病篇论及三承气汤共有22条之多。其中调胃承气汤是治疗“热中”的方剂,以咸寒之芒硝为君药,宗《黄帝内经》“热淫于内,治以咸寒”之法;小承气汤治燥热,以燥气为主,以苦寒之大黄为君药;大承气汤燥热并重,君以大黄、芒硝,咸苦寒并用清热通下。第247条为麻子仁丸证,胃气强为热中,燥热伤脾阴,脾的功能受到约束,即“脾不能为胃行其津液”,故导致大便硬、小便数之脾约证,用麻子仁丸润下通便。三承气汤和脾约麻子仁丸皆为从权治,中病即止。吴鞠通因肺热创宣白承气汤,田合禄教授因肺寒燥创麻黄承气汤<sup>[3]</sup>,皆是从上焦阳明肺金论治。

2.4 栀子豉汤 第221条云:“阳明病,脉浮而紧,咽燥,口苦,腹满而喘,发热汗出,不恶寒反恶热,身重……若下之,则胃中空虚,客气动膈,心中懊憹,舌上苔者,栀子豉汤主之”,其中“脉浮紧”不是伤寒脉,而是风热盛脉。结合第228条:“阳明病,下之,其外有热,手足温,不结胸,心中懊憹,饥不能食,但头汗出

者,栀子豉汤主之”,其病因病机为风热犯肺,出现发热汗出或但头汗出、不恶寒反恶热、口苦、咽燥等症状;肺失肃降,出现腹满而喘;下之徒伤胃气,阴火内生,出现心中懊憹等症状,如《长沙药解》云:“下伤胃气,浊阴上逆,客居胸膈,宫城不清,故生懊憹”。

2.5 麻黄连翘赤小豆汤 阳明病篇第262条“伤寒瘀热在里,身必黄,麻黄连翘赤小豆汤主之”的病机为表有燥(凉)之邪,同时有湿热内蕴。故用麻黄、杏仁苦温治燥(凉),解表散邪;同时用连翘、赤小豆、梓白皮清热解毒,利湿退黄;生姜、大枣、甘草甘温和中。如《皇汉医学》载:“钱氏曰:瘀者,言留蓄壅滞也。伤寒之郁热与胃中之湿气互结,湿蒸如淖淖中之淤泥,水土黏泞而不分。《经》云:湿热相交,民多病瘡。盖以湿热胶着,壅积于胃,故云瘀热在里,必发黄也。麻黄连翘赤小豆汤能治表,利小便,解郁热,故以此主之。澜氏曰:此证虽曰在里,必因邪气在表之时失解散,故今虽发黄,犹宜兼汗解以治之”。

### 3. 太阳阳明合病并病温病

3.1 葛根汤证 第32条“太阳与阳明合病者,必自下利,葛根汤主之”和第33条“太阳与阳明合病,不下利但呕者,葛根加半夏汤主之”均为太阳与阳明合病葛根汤证条文。太阳“心部于表”,阳明“肺主皮毛”,均属于表部范畴。阳明肺为天,统肠胃里部,正如《素问·五藏别论》所说“夫胃、大肠、小肠、三焦、膀胱,此五者,天气之所生也,其气象天,故泻而不藏”。故阳明肺胃一统。王孟英在《温热经纬·陈平伯外感温病篇》云:“大肠与胃相连属,与肺相表里,温邪内逼,下注大肠则下利,治之者宜清泄温邪,不必专于治利”。故第32条“下利”之里证为风热邪气侵犯阳明之表所致,用葛根汤解肌发表、清热生津即可,而不必专治下利。葛根,《本草经疏》载其“解散阳明温病热邪之要药也”。同时因风热病邪犯肺,肺胃不降,而胃气上逆,出现第33条所论“不下利但呕”之症状,张仲景用半夏治呕。从“自下利、呕”看,病在里阳明太阴秋冬阴仪系统,温病伤阴也。

3.2 葛根黄芩黄连汤 第34条“太阳病,桂枝证,医反下之,利遂不止,脉促者,表未解也,喘而汗出者,葛根黄芩黄连汤主之”论述太阳阳明并病葛根黄芩黄连汤。太阳病桂枝证误治以后,邪陷阳明肺胃(大肠),用辛甘凉之葛根解肌发表、清热生津,苦寒之黄连、黄芩清泻心肺之邪热。如尤怡《伤寒贯珠集·卷二》云:“盖风邪初中,病为在表,一入于里,则变为热矣。故治表者,必以葛根之辛凉;治里者,必以芩、连之苦寒也”。此“里”是指表之里心肺,非指太阴里证。



4. 太阳少阳并病温病 第142条:“太阳与少阳并病,头项强痛,或眩冒,时如结胸,心下痞硬者,当刺大椎第一间、肺俞、肝俞,慎不可发汗;发汗则谵语、脉弦,五日谵语不止,当刺期门”。第171条:“太阳少阳并病,心下痞,颈项强而眩者,当刺大椎、肺俞、肝俞,慎勿下之”。《素问·金匱真言论》云:“病在肺,俞在肩背”,“病在肝,俞在颈项”。“头项强痛”“眩冒”“颈项强而眩”“心下痞硬”是因为风火之邪热犯肺,肺失于肃降所致,也是温病。故刺大椎(手足三阳和督脉交会穴)、肺俞、肝俞或期门(厥阴肝经之募穴)疏风清热。

5. 阳明少阳合病温病 第256条:“阳明少阳合病,必下利。其脉不负者,为顺也。负者,失也,互相克贼,名为负也。脉滑而数者,有宿食也,当下之,宜大承气汤”。阳明少阳合病有两种情况,一是阳明司天加临少阳之上,为顺;二是少阳相火乘克阳明肺金,为负,可用白虎汤。如热中加宿食,可用大承气汤。

6. 三阳合病温病(白虎汤) 第219条和第268条论及“三阳合病”白虎汤证。三阳合病即太阳、少阳、阳明三阳合病。少阳相火之邪热昌盛于气分,阳气耗伤,“阳气者,精则养神,柔则养筋”,阳气耗散不能养神故而出现“但欲眠睡”,用白虎汤清热泻火以复精神、保阴津。《伤寒论》白虎汤证共9条,太阳病有5条,阳明病有2条,少阳病有1条,厥阴病有1条,全部在大表部,太阳、少阳、厥阴阳仪表部系统合为7条,“病发于阳”表部太阳阳明合为7条,三阳占8条。白虎汤乃是治疗少阳相火暑气的专用方。张仲景即用白虎加人参汤治疗中喝暑病,所以叶天士《温热经纬》把它归于张仲景外感热病篇。《温热经纬·叶香岩三时伏气外感篇》亦云:“夏暑发自阳明”。夏暑在立夏至立秋前的时间段,故云“此方立夏后、立秋前乃可服,立秋后不可服”。少阳三焦主气,相火暑气走气分,故治“三阳合病”,其病因正位在少阳,火就燥,其病位重点在阳明肺,故“三阳合病”条文在少阳、阳明两篇。由此可知,条文所冠“伤寒”乃是广义之伤寒,实为温病。

### 中焦湿热病

湿热病多以脾胃为病变中心,正如章虚谷所说:“湿土之类同类相召,故湿热之邪始虽外受,终归脾胃”,《脉经·病不可发汗证第一》指出湿温“治在足太阴,不可发汗”。第278条:“太阴当发身黄,若小便自利者,不能发黄。至七八日,虽暴烦下利日十余行,必自止,以脾家实,腐秽去故也”。此条为太阴湿热发黄的提纲。中焦湿热病有热重于湿型、湿重于热型和

湿热并重型。热重于湿,热邪伤阴化燥,如《松峰说疫·瘟疫六经治法》云:“百病之在太阴皆是湿,而惟温病之在太阴则化湿为燥”,是以热重于湿型的证候多属于阳明病,如《重订广温热论·论温热即是伏火》云:“其中人实而热重于湿者,则发于阳明胃肠”。阳明病湿热发黄有茵陈蒿汤和栀子柏皮汤。湿重于热型多为中气虚所致,中气虚不能运化,水湿停聚,湿郁化热,如《重订广温热论·论温热即是伏火》云:“中气虚而湿重于热者,则发于太阴脾”,宜用藿朴夏苓汤等;或表邪陷里,化热伤阴,可用《伤寒论》黄芩汤等。湿热并重,湿重可流于下焦,热重可从气分转至营分,可出现少阴温病猪苓汤、厥阴温病白头翁汤证或肠痈大黄牡丹汤证(详见下焦温病)。

1. 茵陈蒿汤 第199、200、236、260条论述了茵陈蒿汤证。湿热侵犯阳明脾胃,病位偏于胃肠之里,出现“发热,头汗出,口渴,小便不利,心中懊侬,发黄,腹满”等热重于湿证候时当用茵陈蒿汤清热利湿。如柯琴《伤寒来苏集·伤寒附翼》所云:“在阳明之里,当泻之于内,故立本方,是逐秽法。茵陈能除热邪留结,佐栀子以通水源,大黄以除胃热,令瘀热从小便而泄,腹满自减,肠胃无伤,乃合引而竭之之义,亦阳明利水之奇法也”。

2. 栀子柏皮汤 第261条:“伤寒身黄发热,栀子柏皮汤主之”。湿热在阳明表部与肠胃里部之间,如《伤寒来苏集·伤寒附翼》云:“此阳明半表里涌泄之合剂也”,《长沙药解》云:“湿在经络,郁而不泻,则身热身黄”,此说不无道理。栀子柏皮汤主要是清法,即清利湿热法,而不用泻下或汗法。栀子苦寒,归心、肺、胃、三焦经,除了具有清热利湿作用之外,还有清利三焦和清热除烦的作用,配伍黄柏以增强清热除湿退黄的作用,并用炙甘草和中。

3. 黄芩汤 第172条:“太阳与少阳合病,自下利者,与黄芩汤;若呕者,黄芩加半夏生姜汤主之”。黄芩汤即小阴旦汤。《辅行诀脏腑用药法要》载小阴旦汤“治天病,身热,汗出,头目痛,腹中痛,干呕,下利者”,说明小阴旦汤是治疗温病下利的方子。正如张路玉《伤寒赘论·温热病篇论》所言,黄芩汤“乃温病之主方,即桂枝汤以黄芩易桂枝而去生姜也”。柯韵伯《伤寒来苏集·伤寒附翼》注曰:“太阳少阳合病,是热邪陷入少阳之里,胆火肆虐,移热于脾,故自下利。此阳盛阴虚,与黄芩汤苦甘相济以存阴也”。少阳相火与太阴脾土合为中宫,少阳相火过旺则伤及脾阴,下利为火郁热中所致。有学者<sup>[4]</sup>也认为,黄芩汤为《伤寒论》治疗温病之阴旦法度。

## 下焦温病

1. 少阴温病 温热病始于阳明,失治、误治必顺传于少阴。第281条:“少阴之为病,脉微细,但欲寐也”。《素问·天元纪大论》云:“少阴之上,热气主之”。少阴的本气为君火,而此条正是少阴君火热邪为病的提纲,而非少阴病的提纲,因为六淫邪气均可致少阴病。少阴君火热病病位在营血分,少阴热病伤及营血,营血亏虚,故出现“脉微细”,正如柯韵伯所说,脉“沉微而细者,阴之少也”(《伤寒来苏集·伤寒论注》)。第285条“少阴病,脉细沉数,病为在里,不可发汗”指出了少阴君火热病当以里热为主,里热耗伤津液营血,故脉微细。第283条:“少阴病,八九日,一身手足尽热者,以热在膀胱,必脓血也”,此即火热病邪传入少阴出现伤阴动血之见证。《素问·六微旨大论》云:“君火之下,阴精承之”。故张仲景治少阴热病多用血肉有情之品<sup>[5]</sup>,如猪肤、猪胆汁、人尿、鸡子白、阿胶等。卫气入阴分则寐,阴血亏虚,卫气入于阴分而又得不到营血的涵养,故出现想睡而又不能安静入睡的状态,即出现“但欲寐”之症状。

1.1 黄连阿胶汤 第303条:“少阴病,得之二三日以上,心中烦,不得卧,黄连阿胶汤主之”,即论少阴君火本热病,黄连阿胶汤为少阴本气热病的主方。心火亢盛,伤及营血,故出现“心中烦,不得卧”之症状,故用黄连、黄芩清心肺邪热,芍药、阿胶滋养心血,阿胶为血肉有情之品,善补心血,鸡子黄和中。黄连阿胶汤即《辅行诀脏腑用药法要》之小朱鸟汤,为“治天行热病,心气不足,内生烦热,坐卧不安,时时下利纯血如鸡鸭肝者方”。

1.2 猪苓汤 第319条“少阴病,下利六七日,咳而呕渴,心烦不得眠者,猪苓汤主之”为湿热病,热重于湿。“心烦不得眠”为少阴君火热病伤及心血所致。朱丹溪《丹溪心法·火六》云“小便降火极速”,故猪苓汤方中用猪苓、泽泻、茯苓、滑石渗利小便以降火祛湿,同时用血肉有情之阿胶补心血。

1.3 大承气汤 第320~322条均论及少阴君火热病急下三证。燥热在上必犯阳明,如《素问·六元正纪大论》云:“少阴热化,施于阳明”,出现“口燥咽干”;燥热在下则犯少阴,出现腹胀、便秘,《素问·至真要大论》云:“诸腹胀大,皆属于热”,或出现热结旁流等症候。此急下三证都是燥热所致。

1.4 猪肤汤 第310条:“少阴病,下利、咽痛、胸满、心烦,猪肤汤主之”,猪肤汤含有猪肤、白蜜等。少阴热病损伤心肺,故而出现咽痛、胸满、心烦之症候,故用猪肤、白蜜等血肉有情之品养阴润肺、解毒利

咽、清心除烦。猪肤,《长沙药解》云其“味甘,微寒,入手太阴肺经。利咽喉而消肿痛,清心肺而除烦满”。

2. 厥阴温病 第326条:“厥阴之为病,消渴,气上撞心,心中疼热,饥而不欲食,食则吐蛔。下之利不止”。《素问·天元纪大论》云:“厥阴之上,风气主之”,“厥阴之上,风气治之”。厥阴本气为风木,与少阳相表里,《素问·六微旨大论》云:“风火相值”,陈修园曰:“厥阴之上,风气主之,中见少阳,是厥阴以风为本,以阴寒为标,而火热在中也”。风火上扰,则“消渴,气上撞心,心中疼热”;下虚寒,则“饥而不欲食,食则吐蛔”;“下之,利不止”。如叶天士《临证指南医案》云:“厥阴司天,春分地气上升,人身阳气上举,风乃阳之化气,阴衰于下,无以制伏,上愈热,斯下愈寒”。所以第326条“厥阴之为病”是讲“风火”同气为病,属于厥阴风火病。因此厥阴病可见风火温病,正如柯韵伯《伤寒论翼·厥阴篇解》所言,“厥阴提纲……是温病”,“要知温乃风木之邪,为厥阴本病”。风火在上,可用白虎汤;燥热在下,宜用小承气汤轻下热结;邪热从气分转入血分,有白头翁汤证。风火盛者用《金匮要略》风引汤。

2.1 白虎汤 第350条:“伤寒脉滑而厥者,里有热也,白虎汤主之”,此条“里有热”之里不是太阴之里,而是指与少阳相表里之厥阴,厥阴少阳风火相值(《素问·六微旨大论》),故用白虎汤清风火在上之邪热。

2.2 小承气汤 第374条:“下利,谵语者,有燥屎也,宜小承气汤”,燥热在下,宜用小承气汤轻下热结。

2.3 白头翁汤 第371条“热利下重者,白头翁汤主之”和第373条“下利,欲饮水者,以有热故也,白头翁汤主之”论及白头翁汤。风火相煽,故上有口渴欲饮水;风火陷于大肠,邪热从气分转入血分,血败肉腐,故见下痢赤白脓血。如黄元御《长沙药解》所云:“足厥阴风木,手少阳相火,俱陷于大肠,故魄门郁热而重坠。手少阳下陷,则足少阳上逆,君相合气,升炎于上,故渴欲饮水”。故用白头翁“苦寒之性,并入肝胆,泻相火而清风木,是以善治热利”,黄连“清少阴之君火”,黄柏、秦皮“泻厥阴之湿热”(《长沙药解》)。

2.4 风引汤 《金匮要略·中风历节病脉证并治第五》云风引汤“除热瘫痫”。风火热盛可致中风、惊痫、抽搐等病症。病因为风火,病位在肝心,病机为心肝热盛,化火生风。治宜清肝泻火,熄风止痉。风引汤方中用甘寒之石膏、寒水石、滑石,苦寒之大黄,咸寒之龙骨、牡蛎清肝以息风,镇心以安神;风

火在上,必有寒中,如《素问·六元正纪大论》云:“少阳司天之政……民病寒中”,故用甘温之桂枝、干姜、甘草以复少阳生发之本性,赤石脂、白石脂、紫石英温中健脾、重镇安神。

3. 大黄牡丹汤证 《金匱要略·疮痈肠痈浸淫病脉证并治》云:“肠痈者,少腹肿痞,按之即痛,如淋,小便自调,时时发热,自汗出,复恶寒。其脉迟紧者,脓未成,可下之,当有血;脉洪数者,脓已成,不可下也,大黄牡丹汤主之”。肠痈初起,湿热瘀滞在下焦大肠,用大黄牡丹汤泻热破瘀,散结消肿。

#### 4. 蓄血证

4.1 太阳蓄血证 太阳病篇第106条、第124~126条论及太阳蓄血证。笔者曾撰文论述<sup>[6]</sup>,太阳蓄血证的病位不在膀胱腑,而在下焦少腹部位;太阳蓄血证的病因病机为太阳伤寒表不解,邪热传入太阳心之里小肠,或是太阳心顺传入厥阴肝以及少腹胞宫,瘀热互结于下焦。

4.2 阳明蓄血证 阳明病篇第237条“阳明证,其人善忘者,必有蓄血,所以然者,本有久瘀之血,故令善忘。屎虽硬,大便反易,其色必黑,宜抵当汤下之”和第257条“病人无表里证,发热七八日,虽脉浮数者,可下之。假令已下,脉数不解,合热则消谷喜饥,至六七日不大便者,有瘀血,宜抵当汤”论及阳明蓄血证。阳明蓄血证的病位在胃、大肠和小肠(胃、大小肠之土类皆为阳明肺天所生),病机为胃肠有瘀热(瘀热在大小肠为主,大小肠在下焦),故见消谷喜饥、便秘、大便色黑,或少腹硬满;又心主血脉,血脉瘀热致心神混乱,故善忘或发狂。用抵当汤通下瘀热,《医方集解》载:“成氏曰:苦走血,咸渗血,虻虫、水蛭之苦咸以除蓄血;甘缓结,苦泄热,桃仁、大黄的甘苦以下结热”。

#### 小结

综上所述,根据田合禄教授提出的三部六经学术思想,笔者还原了《伤寒论》温病三焦辨治体系。

上焦温病主要涉及太阳阳明心肺系统(太阳主夏心,阳明主秋肺,所以“病发于阳”即太阳阳明病,属于上焦),包含所有外感温热病的初发阶段。有太阳温病之桂枝加葛根汤证、葛根汤证和栀子豉汤证

等;阳明温病之麻杏石甘汤证、白虎加人参汤证、三承气汤、脾约麻子仁丸证、麻黄连翘赤小豆汤证和栀子豉汤证等;太阳阳明合病之葛根汤证;太阳阳明并病之葛根黄芩黄连汤证。还包括太阳少阳并病之刺大椎、肺俞、肝俞或期门证,阳明少阳合病之白虎汤证、大承气汤证,以及三阳合病白虎汤证。

中焦温病涉及少阳太阴脾胃系统(太阴主冬脾,少阳主春三焦,《素问·六节脏象论》云:“脾、胃、大肠、小肠、三焦、膀胱者……此至阴之类,通于土气”,所以“病发于阴”即太阴脾和少阳三焦病,属于中焦),有茵陈蒿汤证、栀子柏皮汤证和黄芩汤证等中焦湿热病。

下焦温病涉及少阴厥阴肝肾系统(少阴为天道一阳来复时,厥阴为地道一阳来复时,潜藏于下,所以少阴厥阴属于下焦),包括黄连阿胶汤证、猪苓汤证、大承气汤证和猪肤汤证等少阴温病,白虎汤证、小承气汤证、白头翁汤证和风引汤证等厥阴温病,大黄牡丹汤证以及蓄血证等。

可见《伤寒论》的确是一部寒温一统的外感病著作。正如俞根初在《通俗伤寒论·六经总决》中所云:

“以六经钤百病,为决定要诀;以三焦赅疫证,为变通之捷诀”,并首先提出了寒温一统新论。今根据田合禄教授中医太极三部六经体系进一步还原了《伤寒论》温病三焦辨治体系,感叹医圣之高明,俞氏之贤能,非吾辈所能及也!

#### 参 考 文 献

- [1] 田合禄.伤寒真原.太原:山西科学技术出版社,2010:38
- [2] 田合禄,秦毅.用五运六气解读阳明病.中国中医基础医学杂志,2011,17(8):828-830
- [3] 田合禄.五运六气解读《伤寒论》.北京:中国中医药出版社,2014:293
- [4] 马萌.解码《伤寒论》六经之温病法度.中华中医药杂志,2018,33(2):448-452
- [5] 李正富,田合禄,范永升.仲景应用部分“血肉有情之品”内涵新解.浙江中医药大学学报,2019,43(1):35-38
- [6] 李正富,田合禄.太阳病蓄血证若干问题探析.浙江中医药大学学报,2018,42(9):701-704

(收稿日期:2019年1月22日)