

伤气津之证,方中人参配知母,意在益气生津止渴;后者为产后正气大虚外感风邪,人参配附子,功在回阳救逆固脱。

**2.4 知常达变** 常者言一般,变者言特殊。如温清并用之方治疗寒热错杂之证此为常,用于寒证或热证此为变,如《惊悸吐衄下血胸满瘀血病篇》之柏叶汤与《奔豚气病篇》之奔豚汤。均为温清并用之方,但所治

非寒热错杂之证。前者为虚寒吐血,方中用寒凉药柏叶、马通汁之意,在于抑上逆之势,控制其出血症状;后者为肝气郁结化热,气上冲胸腹痛,方中用温热药生姜、半夏之意,在于和胃降气。

(作者简介:肖家翔,男,38岁,中医硕士。现任贵阳中医学院第一附院主治医师)

## 《金匱要略》安胎十法

014030 内蒙古电业管理局中心医院 岳在文 周丽萍

014100 内蒙古土默特右旗卫生学校 邵惠萍

**主题词** 《金匱要略方论》 安胎

**1 调和阴阳法** 怀孕之初,胎元始结,经血下聚以养胎,体内阴血相对不足,阴阳偏颇,冲气上逆,证见“师曰:妇人得平脉,阴脉小弱,其人渴,不能食,无寒热,名妊娠,桂枝汤主之。”本证之渴,当为呕,即恶心呕吐,不能食,乃为冲气上逆,胃气不降,脾失运化,无寒热显系非外感所致。治疗以桂枝汤,化气而调阴阳,和脾胃,且桂枝可平冲降逆,俾阴平阳秘,脾升胃降,冲气以平,则呕吐不能食而自愈矣。是知,桂枝汤“外证得之,为解肌和营卫;内证得之,为化气调阴阳也。”

**2 消瘀化症法** 素有症病,复以受孕,症病碍胎,证见:“妇人宿有症病,经断未及三月,而得漏下不止,胎动在脐上者,为症瘕害……所以血不止者,其症不去故也,当下其症,桂枝茯苓丸主之。”本证“为症瘕害”,乃为症积不去,漏下不止,血去过多,胎失所养,此时欲想安胎,首需止血,止血则必去其症,症去则新血归经,血能养胎,方保无虞。故治疗以桂枝茯苓丸小剂其量,丸以瓊图,消瘀化症,症去而胎不伤。

**3 暖宫散寒法** 怀孕以后,机体阳虚阴盛,证见“妇人怀妊六七月,脉弦发热,其胎愈胀,腹痛恶寒者,少腹如扇,所以然者,子脏开故也,当以附子汤温其脏。”脉弦发热,似为表证,然身不痛而腹痛,少腹如扇,胎愈胀者,乃为阳虚不能温煦胞宫。阴寒之气而内逆膨胀所致矣。故治疗以附子汤温阳散寒,暖宫安胎。然世人皆认为附子为堕胎之品,而仲景独用之而为安胎圣药,是知“有故无殒,亦无殒矣。”

**4 养血固经法** 怀孕之后,冲任脉虚,阴血不能内守,证见“师曰:妇人怀有漏下者……假令妊娠腹中痛,为胞

阻,胶艾汤主之。”胞阻者,即“胞脉阻滞,血少而气不行也”(《金匱要略心典》),胞脉者,系于胎,冲为血海,任主胞胎,今冲任脉虚,血失固摄,胎失维护,故治疗以胶艾汤调补冲任,固经止血,俾冲任得补则血有所摄,而胎有所养矣。

**5 调肝和脾法** 怀孕以后,血聚养胎,肝血不足,肝气偏亢,木横克土,证见:“妇人怀妊,腹中疝痛,当归芍药散主之”。疝痛者,绵绵作痛也,肝郁脾虚,气血瘀滞使然也。故治疗以当归芍药散养血舒肝,健脾利湿。俾血有所养则肝气不逆,脾气健则木不横土,气畅血行,胎自固矣。

**6 温胃化饮法** 妊娠恶阻,为时较短,可不药而愈。若平素脾胃虚弱,水饮内停,怀孕以后,冲气上逆,证见:“妊娠呕吐不止,干姜人参半夏丸主之”。妊娠呕吐不止,不仅有损正气,亦可伤胎坠胎矣,故治疗以干姜人参半夏丸温胃散寒,降逆止呕,俾中阳得振,寒饮蠲化,胃气顺降,则呕吐自愈矣。本方虽干姜、半夏为妊娠禁忌之药,然胃虚寒饮,非此不除,且人参一味,陈修园谓“半夏得人参,不惟不碍胎,且能固胎”。

**7 清热解郁法** 妊娠之后,血虚生热,气郁化燥,移热膀胱,津液不足,肺气失于通调,证见:“妊娠,小便难,饮食如故,当归贝母苦参丸主之。”小便难,即后世之子淋也。饮食如故,病不在中焦,故治疗以当归贝母苦参丸清热润燥,解郁除结。俾血得养而燥自除,肺得清而水道通,气化热除,小便自能爽利矣。

**8 利水通阳法** 妊娠后期,胎儿渐长,脾虚肝郁,疏泄失职,气化受阻,水湿内停,证见:“妊娠有水气,身重,小便不利,洒淅恶寒,起即头眩,葵子茯苓散主之。”水气者,即水停气阻,气化不利,此即后世子肿是也,治疗

以葵子茯苓散通窍利水，俾小便通行，水有去路，阳气以布，诸症可愈矣。

**9 养肝健脾法** 妊娠之后，若肝血不足，脾失健运，湿热内生，胎动不安，证见“妇人妊娠，宜常服当归散主之。”本条叙证简略，以方测证，乃为血虚脾弱，湿热不化，胎动不安，故治疗以当归散养血健脾，清化湿热，湿热以清而胎自安矣。本方虽云“宜常服”，然非血

虚脾弱，湿热内阻，不可服也。

**10 健脾利湿法** 妊娠之期，脾气虚弱，寒湿中阻，胎动不安，证见“妊娠养胎，白术散主之。”妊娠养胎，可见有胎动不安之先兆，然以方测证，乃为脾虚寒湿所致，每伴见脘腹时痛，呕吐清涎，不思饮食等证，故治疗以白术散健脾温中，散寒除湿。

## 《伤寒论》第163条之我见

750004 宁夏医学院中医系 贾孟辉

753000 宁夏石咀山市第二医院 袁雪峰

**主题词** 《伤寒论》——注释

《伤寒论》第163条云：“太阳病，外证未除而数下之，遂协热而利。利下不止，心下痞硬，表里不解者，桂枝人参汤主之。”历代注家及教科书对此条训释基本一致，即认为，本条乃太阳病误下所致表证未解，复兼太阴虚寒，下利之表里两寒证。方用桂枝人参汤，其中以理中汤（亦名人参汤）温补中气以止利，加桂枝以解太阳在表之邪，诸药共奏温中解表，表里同治之功。笔者认为，本条原为表里同病，误下所致表证犹存，而以中阳受挫、运化失职、清浊不分之虚寒“利下不止、心下痞硬”为急为重，治当先里后表为务，故药用桂枝人参汤，重在温中止利，通阳散结。方中之桂枝并非为解表而设。兹愿详陈刍蕘之言就正于方家。

《伤寒论》第90条曰：“本发汗，而复下之，此为逆也。若先发汗，治不为逆。本先下之，而反汗之，为逆。若先下之，治不为逆。指出“辨治表里同病，当汗下先后有序。一般而论，先表后里，若里证急重，当先里而后表。此为仲圣治疗表里同病之准则。仲圣惟恐后人不明先里后表之奥旨，又设第91条以示范。原文云：“伤寒，医下之，续得下利清谷不止，身疼痛者，急当救里；后身疼痛，清便自调者，急当救表。救里宜四逆汤，救表宜桂枝汤。”强调表里同病，医先攻其里，阳气衰微，阴寒内盛而致“下利清谷不止”，虽身疼痛之表证仍在，亦当急以四逆汤回阳救逆。俟阳回利止，二便复常，则复议解表亦不为迟。可见先里后表的关键在于里危势急，其审证的眼目在于“下利清谷不止”。因阳气衰微、阴寒内迫，

利不止则阴随气竭，有阴阳两亡之危候，当急回阳摄阴。条文前后对勘，则不难发现：“163条叙证类同91条，均为误下所致阳虚伤重，升降失司之虚寒下利，复兼表邪仍在的表里同病。两条均有“利下不止”、阴津耗亡、阴阳俱竭之虞。值此生死存亡之际，温补阳气、摄阴止利犹恐不及，何有闲暇兼顾及表？两条所不同者，91条脾肾阳气受挫为甚，阳微阴凌，阳不摄阴，则见“利下不止”，完谷不化；163条脾阳偏伤，运化失同、寒湿蕴中，气机阻滞，故见“利下不止，心下痞硬”。前者治当回阳救逆，摄阴止利为急务，后者法应温中止利，通阳散结为大要。

历代注家之所以训此条为表里同治，桂枝人参汤为温中解表之剂，其原因不外两点：一则此条行文为“外证未除……表里不解者，桂枝人参汤主之。”句意连贯，承上启下，似指明指表里先后次序。另则桂枝人参汤实为理中汤加桂枝而成，药用理中汤温中运脾，升阳止利不言而喻，方加桂枝一味除表而外，似无着落，因之训为解表。此释未明仲景奥旨，机械牵强，有悖原意。仲圣行文运笔，简捷明快，或倒装，或避复，或比喻，或错综，或互备，或省文等，笔法奇特，刻意修辞，可谓医文并茂，美不胜收。此条未示“急当救里，救里者宜桂枝人参汤”字句，显为省文之笔，因91条早有明训，表里同病，“利下不止”里急势危则急救其里为准绳。163条与91条证情雷同，未示治则而直述其方，实有详前略后，免于烦琐之意。亦乃惜墨如金，运用省文、避复、刻意求工之妙。药用桂枝一味则深有可究，《伤寒论》方用桂枝者多，以桂枝解表者少。举凡一见桂枝即以解