

## 《伤寒论》第 176 条「里有寒」当为「里有实」

河南省中医院(郑州 450002) 张保伟

## 主题词 《伤寒论》——注释

对《伤寒论》第 176 条原文所曰“伤寒，脉浮滑，此以表有热，里有寒，白虎汤主之”中的“里有寒”三字，因与脉治不符，历代注家对此争议颇多。柯韵伯所著《伤寒来苏集》将此文改为“伤寒，脉浮滑，此表有热，里有邪，白虎汤主之”，黄元御《伤寒悬解》将此文改为“伤寒，脉浮滑，此里有热，表有寒也，白虎汤主之”，现行中医院校教材《伤寒论选读》则认为应系“伤寒，脉浮滑，此表里热，白虎汤主之”，而肖氏<sup>[1]</sup>则撰文认为当以桂林古本《伤寒论》所曰“伤寒，脉浮滑，此以里有热，表无寒，白虎汤主之”为准。然细绎上各论，似均不能表达仲景原旨。笔者细考仲景立法原意、详勘诸家之论，认为“里有寒”之“寒”字系“实”字之误，故此试论如下。

## 1 寒实字形，相似易误

实，古作實，与寒字形相似。仲景之书历经战乱，几易其稿，传抄者误实为寒，一字之差，在所难免。《伤寒论》第 180 条所曰“阳明之为病，胃

家实(作寒)是也”可证，而表里互换、有无更替、表里俱热之讹错非一处，古人治学极其严谨，决无此理。里有邪之说，以邪未至里结，故训寒为邪甚为牵强。桂林古本《伤寒论》作“里有热，表无寒”，则其义纯为里热之证，又与浮脉不符，肖氏把浮滑之脉训为洪脉，实强纂圣人之意。据王氏<sup>[2]</sup>考证，桂林古本是第 13 稿，而王叔和所得为第 7 稿，且方氏<sup>[3]</sup>认为王叔和曾任西晋太医令，是一位认真严肃的学者，治学十分严谨。故二种传本当以何者为准，不可偏执。

## 2 里实脉滑，脉证相符

浮滑之脉，《伤寒论》中凡四见，除本条外，第 138 条小陷胸证主痰热结胸，第 140 条主邪胜于里而下血血虚，《注解伤寒论·辨脉法》原文所曰“脉浮而滑者，浮为阳，滑为实”。四处浮滑脉中，滑脉皆主里实热证；浮脉主病有三，一主病位在表(本条及辨脉法)，一主病位在上(第 138 条)，一主血虚(第 140 条)。滑脉主实的条文，尚有《注解伤寒论·辨脉法》所曰“跌阳脉滑而紧，滑则胃气实”、《金匱要略方论·腹满寒疝宿食病脉证治第十》所曰“脉数而滑者实也”、《伤寒论》第 214 条所曰“脉滑而疾者，小承气汤主之”及第 256 条所曰“脉滑而数者，有宿食也，当下之，宜大承气汤主之”，《伤寒论》第 350 条曰“脉滑而厥者，里有热，白虎汤主之”之滑脉则主里热，可见仲景之滑脉皆主里实热证。浮脉主热在表的条文，尚有《伤寒论》第 6 条曰“风温为病，脉阴阳俱浮”及第 12 条曰“太阳中风，阳浮而阴弱，阳浮者，热自发，阴弱者，汗自出”。脉浮滑与表有热、里有实脉证相符。

## 3 里实里结，当有所别

仲景承《内经》之训，其书撰用《素问》等书而成。《素问·通评虚实论》曰“邪气盛则实，精气夺则虚”，因此实是指邪气过盛而言，里有实当指邪热盛于里，非专指邪热与结粪相合之里结承气证。强氏<sup>[4]</sup>认为，胃家实基本上是指热结，不一定有结粪，可作参考。

## 4 里结之证，未必皆下

仲景用下法极其谨慎，如《伤寒论》第 217 条所曰“须下者，过经乃可下之。下之若早，语言必乱”，故仲景对《伤寒论》第 168 条“热结在里，表里俱热”之里结证也未用承气下之，而用白虎加人参汤，加人参者因吐下之后体虚渴甚之故。可见，仲景用下必待结粪而后施，也即后人戴天章所说“温病下不厌早，伤寒下不厌迟”，信有以也。

## 5 表热里实，错综互备

热与实乃错名之举，属错综之修辞手法，热指发热之症状，实指邪气过盛之病机。表有热与里有实，又属文义互备之一种修辞手法，乃表有实热、里有实热之义。里有实热，是言邪热过盛于阳明之里；表有实热，乃指肌肤热甚。仲景文辞，深奥如此。

## 6 表热里实，脉治皆符

仲景此条，乃以脉测证、以脉领治、以证释脉。“伤寒，脉浮滑”一句，已道出表热里实之意，其治法也跃然纸上。故下句用“此以表有热，里有实”，以释浮滑之脉，并领出“白虎汤主之”之治。验之临床，白

# 试论张仲景论治杂病重在治脾

内蒙古医学院(呼和浩特 010020) 杜建忠 董秋梅

**内容提要:**本文提出治脾法之范围与标准,对《金匱要略》从脾论治之病证从证、法、方、药方面进行较详尽的剖析,并列举《金匱要略》从脾论治之脾胃及非脾胃系统疾病之证治,阐明张仲景治疗杂病重在治脾的学术思想。

**主题词** 张机 《金匱要略方论》 中医治法

脾胃位居中州,斡旋上下,转五味而生万物,治中央且营四末,故为五脏六腑之海、气血生化之源、后天之本。脾运健,则气血、阴阳俱荣;脾胃衰,化源乏绝,则机体各部俱衰。本于此,仲景论治杂病重视治脾,而治脾法中尤重温阳健脾。笔者就仲景这一学术思想,略呈管见。

## 1 仲景治脾法之范围及方药概略

仲景在《金匱要略》论及内、外、妇科杂病约60余病证,笔者初步分析,从脾胃论治者达28个病证,近占三分之一。判定这类病证的原则有二:一是凡病位明确在脾胃、大小肠,且其病机直接由脾之运化、胃之和降、大小肠之传化功能失司而为病者,皆属脾胃系病证,如腹痛、腹满、呕吐、呃逆、反胃、泄泻、痢疾等。二是病位虽不在或主要不在脾胃,但其病机或与脾失健运有关,立法分别以温中散寒、健脾除湿、和胃降逆、温阳化饮、甘温补中、清胃泄热、除湿退黄等为主,且制方成分有半数以上其功效、归经、主治主要在脾胃者,如寒疝、痰饮、水气、胸痹、奔豚、头痛、黄疸、消渴、虚劳、脏躁、梅核气、肾着、湿痹、肺痿、孤、妊娠恶阻、胎阻腹痛、胎动不安等,虽非典型脾胃病证,但仲景以脾论治之法、方甚多。凡符合上述标准二条之一者,笔者认为皆属治脾法之范畴。

虎汤为治疗热盛阳明气分之代表方剂。阳明里热炽盛,热邪充斥表里内外,蒸腾津液,其证必见大热、大渴、大汗、脉洪大或浮滑。以白虎汤辛寒解肌,达热出表,则热虽盛而不致里结,虽里实而邪能出表,病可向愈。后代温病学家吴鞠通将白虎汤列为辛凉重剂,亦深得仲景之旨也。

综上所述,笔者认为应将《伤寒论》第176条原文“伤寒,脉浮滑,此以表有热,里有寒,白虎汤方之”的“里有寒”改为“里有实”。如此,则脉证相符、方证相印、文理医理皆通也。

## 参考文献

- [1]肖衍初. 河南中医,1985;(5):25.
  - [2]王清海. 河南中医,1981;(5):27.
  - [3]方春阳. 河南中医,1985;(4):25.
  - [4]张家骏. 河南中医,1982;(5):7.
- (1995-10-25 收稿)

疾、脾约、便血、宿食等;二是病位虽不在或主要不在脾胃,但其病机或与脾失健运有关,立法分别以温中散寒、健脾除湿、和胃降逆、温阳化饮、甘温补中、清胃泄热、除湿退黄等为主,且制方成分有半数以上其功效、归经、主治主要在脾胃者,如寒疝、痰饮、水气、胸痹、奔豚、头痛、黄疸、消渴、虚劳、脏躁、梅核气、肾着、湿痹、肺痿、孤、妊娠恶阻、胎阻腹痛、胎动不安等,虽非典型脾胃病证,但仲景以脾论治之法、方甚多。凡符合上述标准二条之一者,笔者认为皆属治脾法之范畴。

《金匱要略》正文方剂共181首(不含附方及杂疗等三篇之方剂),其中符合上述治脾法之方剂有56首,约占31%,而56首中温阳健脾之方有37首,占66%。从用药看,《金匱要略》用药共156种<sup>[1]</sup>,仅上述56方中,归经及主治为脾胃者达43种,占总用药数的27.5%,其中性味辛甘苦温一类药约占20余种,占上数二分之一。在181首方剂中选用方次最多的药物,依次是甘草、桂枝、生姜、大枣、半夏、芍药、干姜、茯苓、人参、附子……<sup>[2]</sup>。仅举此前10味药,除芍药、甘草、茯苓外多为辛甘温热之品,而苓、草虽甘平,亦调理脾胃之要药,芍药虽酸苦微寒,却兼入脾经,能土中泻木,皆不少治脾之意。另有报道《金匱要略》205方,有71方主治或兼治消化系统疾病<sup>[3]</sup>,其统计虽欠准确,然亦从中证明仲景杂病论治法重治脾之论不谬。

## 2 仲景杂病治脾法的具体运用

**2.1 脾胃系病法当治脾:**仲景治疗脾胃系杂病,多取温、下、清三法,而尤以温法为主。如温中散寒止痛以治腹痛腹满,用大建中汤、附子粳米汤;暖肝温胃止呕以治吐涎头痛,用吴茱萸汤;益气润燥降逆以治胃反,用大半夏汤;温胃散寒止呕以治呃逆,