

仲景学说研究

“有柴胡证,但见一证便是”的临床意义

北京中医药大学(100029) 张保伟

导师

刘渡舟

摘要 对《伤寒论》第101条作了论述,指出太阳伤寒、三阳合病、病在阳明、厥阴外传、热入血室等,但见柴胡一证者,治从少阳,其临床实际意义乃是重视和解之法。

Abstract: Expounded No. 101 clause in Treatise on Febrile Diseases. If there was one syndromes for which the Decoction of Bupleuri for Regulating Shaoyang is indicated, the therapy was in Shaoyang such being these cases which were Greater yang cold damage, triple-yang combination disease, Yang brightness disease, reverting yin going out, heat entering the blood chamber ect. The practical clinic significance paid the attention to the method of harmonization.

关键词 《伤寒论》 研究

《伤寒论》第101条曰:“伤寒中风,有柴胡证,但见一证便是,不必悉具”。为小柴胡汤的临床应用指明了原则。古今医家对此条的诠释不尽一致,但其重点多囿于“但见一证便是”的“一证”之探讨,而忽略了本条的临床实际意义,实乃割裂条文、断章取义之举。笔者细绎《伤寒论》原文,前后互参,结合后世诸家之论,认为本条的临床意义是少阳为枢,居于半表半里之间,不论患伤寒或是中风,在六经传变过程中,只要见到柴胡证的一两个主证,即当先予和解少阳,否则就犯少阳之治禁。试论如下:

1 太阳伤寒,虽见柴胡一证,便治从少阳

《伤寒论》第37条曰:“太阳病十日以去,脉浮细而嗜卧者,外已解也。设胸满胁痛者,与小柴胡汤。脉但浮者,与麻黄汤”。本条论述太阳病日久的三种转归及治法。患太阳病已十余日,正气已虚,邪亦渐衰。仲景此时不言太阳病的症状,只从浮细之脉来说明病将外解。脉浮说明邪仍在表而未内传,脉细为邪已不甚,嗜卧者,安卧也,乃正虚邪轻,相争不剧之兆,故病将愈。脉但浮者,与麻黄汤,说明病虽十日之久,仍为太阳伤寒,必兼见恶寒发热、头身疼痛、无汗而喘等太阳表实症状。否则,不可但凭一脉浮就与麻黄汤峻发其汗。由此看来,“胸满胁痛”也是在太阳伤寒的基础上见到的一个少阳柴胡证。虽然病太阳伤寒

未解,但太阳之邪已衰,有转少阳之机,此时若再与麻黄汤发汗,则犯“少阳不可发汗”之禁,故与小柴胡汤和解表里,扶正祛邪,枢机运转,则澹然汗出而愈。可见仲景在太阳未罢,又有少阳机转时,若“有柴胡证,但见一证便是”,即治从少阳而采用和解之法,不必待少阳症状悉具也。沈济苍在《伤寒论析疑》一书中认为,关键在于本条“伤寒中风,有柴胡证”两句,应当连起来读,不可割裂。如果离开了“伤寒中风”这个太阳病的基础而谈“有柴胡证,但见一证便是”,恐与原意不符。此说对病在太阳,见柴胡一证,治从少阳是一个很好的解释。但把“伤寒中风”仅理解为太阳病,恐不够全面。

2 三阳合病,虽见柴胡一证,则治从少阳

《伤寒论》第99条曰:“伤寒四五日,身热恶风,颈项强,胁下满,手足温而渴者,小柴胡汤主之”。患伤寒病四五日,表虽未解,病已有内传之机。身热恶风乃病在太阳之证,颈项强为太阳经脉不舒之兆,手足温而渴,属阳明里证。然见到“胁下满”之柴胡一证,表明邪犯少阳经脉,此时若从太阳治用汗法,则犯“少阳不可发汗”之禁,若从阳明清下之治,又犯少阳不可下之戒。唯有和解表里,使枢机运转,上下宣通,内外畅达,则三阳之邪,均可得解。此乃三阳证见,治从少阳之机理所在,也是“伤寒中风,有柴胡

证,但见一证便是,不必悉具”的机理所在。而 219 条虽曰三阳合病,实则阳明里热独盛之证,未见柴胡主证,故用白虎汤独清阳明里热。

3 病在阳明,虽见柴胡一证,当治从少阳

《伤寒论》第 229 条曰:“阳明病,发潮热,大便溏,小便自可,胸胁满不去者,与小柴胡汤”。本条即言阳明病,自当以阳明症状为主。发潮热而反见大便溏是阳明燥实未甚,此时虽见一派阳明之证,但“胸胁满不去”,说明少阳病邪尚未全解,若治从阳明,则犯少阳禁下之戒,故虽见柴胡一证而治从少阳。本条注家多认为大便溏为阳明腑实未甚,病偏少阳,然仲景于 230 条“不大便而呕”,腑实已成的情况下,仅见“胁下硬满”这一柴胡主证,仍曰:“可与小柴胡汤”。可见仲景在病已入阳明之里,少阳证未罢之时,虽见柴胡一证,仍治从少阳。

4 厥阴外传,见柴胡一证者,即治从少阳

《伤寒论》第 379 条曰:“呕而发热者,小柴胡汤主之”。本条出在厥阴篇,为厥阴外传少阳,邪在胆,逆在胃的表现。虽仅见“呕而发热”之柴胡一证,即知其转出少阳,自与厥阴呕而厥逆、虚阳外越之微热不同,治以和解少阳,使邪从外解。“呕而发热”,不独于伤寒六经传变中见之治从少阳,杂病治法也同。

5 瘥后劳复,但见发热,治从少阳

《伤寒论》第 394 条曰:“伤寒差以后,更发热,小柴胡汤主之;脉浮者,以汗解之;脉沉实者,从下解之”。伤寒已差,因劳复更见发热者,其治有三:一者脉浮而邪在表,当从汗解;一者脉沉实而邪在里,当从下解;而仅见发热无表里证者,仲师则治从少阳,

和解枢机,明言“小柴胡汤主之”。此恐也为“有柴胡证,但见一证便是”的例证。

6 热入血室,但见柴胡一证者,治从少阳

《伤寒论》第 144 条曰:“妇人中风,七八日续得寒热,发作有时,经水适断者,此为热入血室。其血必结,故使如疟状,发作有时,小柴胡汤主之”。妇人中风,正值经期,热与血结,谓之热入血室。除中风症状外,尚可见到谵语、少腹胀满等证。然仲景仅凭一寒热发作有时,即治从和解而使用小柴胡汤,俾枢机运转,正胜邪却,则诸证自愈。

综合分析可知,仲景曰:“有柴胡证,但见一证便是,不必悉具”的临床实际意义乃是重视和解之法。不论是太阳未罢,还是三阳合病,抑或是邪入阳明,邪在厥阴,热入血室,差后劳复,只要见到柴胡一证,即可用和解之法。杂病见之,理亦如此。因此,对本条“一证”之探讨虽多,于临床并无裨益。若要入仲景之门,重在学仲景之法,不必囿于一词一句。刘渡舟教授在《伤寒论十四讲》中曰:“《伤寒论》对小柴胡汤的应用,有‘但见一证便是,不必悉具’的原则。个人认为‘一证’和‘不必悉具’应对照来看,着重在于‘不必悉具’。如呕而发热,或胁下痞硬,或往来寒热,只要见到少阳主证,使人确信不疑,便当与小柴胡汤,不必待其证候全见。临床使用本方,当以此为准。”

〔作者简介〕 张保伟,男,河南滑县人。1992 年毕业于河南中医学院,获硕士学位,现在北京中医药大学攻读博士学位,系刘渡舟教授的博士研究生。

(收稿日期 1999-04-11)

《金匱要略》痹证专篇外的方剂运用

山东中医药大学附属医院(济南 250011) 王占奎

山东省德州国棉二厂医务室

孙桂荷

关键词 金匱 痹证 方剂/治法

《金匱要略》将“颈、腰、脊、臂、脚掣痛”归于阳病十八的范围,把湿邪偏盛兼有表证者称为“风湿”或“湿痹”,在《痉湿喝篇》中论述,代表方剂为风湿三方;疼痛剧烈,遍历关节者称为历节,列于《中风历节篇》,治疗用乌头汤和桂枝芍药知母汤。这是对痹证论治的一个很大发展,临床应用更有针对性。后世医

家根据异病同治的原则,把《金匱要略》其他篇章中未标明治疗痹证的方剂,用来治疗痹证,取得良效。并根据这些方剂,衍化出新的治法和方剂。

1 黄芪桂枝五物汤

本方主治血痹重证,即桂枝汤去甘草,倍生姜加黄芪而成。黄芪益卫气之行,桂枝温经通阳,协黄芪达表,温通血脉,芍药通血脉养阴血;生姜、大枣散风寒,补阴血,调营卫。诸药配伍,具有益气温阳、养血