

## 伤寒论

张仲景《伤寒论》(以下简称《论》)一书,被誉为“众法之宗,群方之祖”、“医门经书”,后世诸医家皆循斯书之规矩。古今运用《论》之方,取捷之新论,奇案不胜枚举。《论》组方严谨,用药灵活,现将仲景组方用药特色做一概述,以供读者参考。

## 一、依据主证,灵活用药

《论》用药,依据主证(包括病机)制定主方。这一原则贯穿于全论大法。主证在六经中各有纲目,表示其主要脉证。如太阳病的“脉浮,头项强痛而恶寒”、阳明病的“身热,汗自出,不恶寒反恶热”……六经均此类推。

抓住主证是为制定主方,因证为方之基础,方为证之归宿。有是证,必有是方,故《论》中主证都相应落实有主方。如太阳经,太阳居表,证属寒水,方亦解寒水而立论,方如表寒实证的麻黄汤、表寒虚证的桂枝汤等;少阳居半表半里,治宜和解,柴胡汤之类适为所宜;阳明居里,燥为主证,治宜下达,白虎汤、承气汤均可治燥;太阴乃湿土之经,常见脾虚湿寒,多现腹满、吐利、脉缓等证,宜用温中祛湿的理中汤。少阴心肾,上火下水,或从火化热,或从水化寒,清热宜

病、经前期综合征、功能性子宫出血、宫颈癌、烫伤等,均有良好的治疗作用。特别是对急性病毒性肝炎,据有人统计,用大黄为主的茵陈蒿汤治疗118例,近期有效率达95%以上,若减去大黄则疗效明显降低;有人治疗麻疹并发肺炎,重用大黄组比单用清热解毒药组症状及体征消失快;也有报道,对肝昏迷患者采用栀子金花加五味消毒饮,重用大黄以通腑泻火,使患者得下后神志转清。

随着临床广泛实践,近年来对大黄药效的概念,已远远超出攻积

## 仲景组方用药特色探微

472500 河南省灵宝县阳平医院 徐法林

主题词 《伤寒论》 药物

黄连阿胶汤、四逆散、四逆汤。阴盛格阳通脉四逆汤等;手足厥寒,脉细欲绝,用当归四逆汤;伤寒脉滑而厥,里有热用白虎汤。

由此可见,《论》中根据六经主证制定主方,体现了整体观念和辨证施治的基本特点。熟练之,掌握主证与主方的一致性,临床运用可执简驭繁。

## 二、药量不同,方名各异

桂枝汤和桂枝加桂汤、桂枝加芍药汤,三方主药完全相同,而桂枝汤作用为调和营卫、解肌发汗。但重用桂枝可通阳利水、降奔豚;重用芍药可缓急止痛,治腹痛。桂枝去芍药加附子汤与桂枝附子汤,药味相同,但前者治误下后脉促、胸满、阳虚恶寒者;后者桂枝加附子用量稍加重一些,就可去风湿,治身烦痛。可见,药物的用量不同,方名也变更,作用亦不同。柯韵伯说:“仲景立方,精而不杂。”《论》

中112方,分主阴阳、表里、虚实、寒热。如阴虚有热,水气不利用猪苓汤;水停不化用五苓散;病后气津两伤,胃虚气逆,余热未除用竹叶石膏汤;肝气郁结,阳郁于里用四逆散;表邪存在,里虚寒甚用理中丸;热寒错杂,土虚木旺用乌梅丸;寒邪犯胃,浊阴上犯用吴茱萸汤等,理义精深,各有千秋。

综观全《论》,组方虽千变万化,百病均有选用,处方用药精当,但均不离八纲。

## 三、应用奇方,多方合一

《论》中有七首奇方,用药精确,其治专一。如甘草汤,敛阴润燥、清热利咽,只用甘草一味为方,清解客热以治少阴咽痛。猪肤汤,滋阴润肺补脾,“少阴咽痛,以肾水不足,水中火发,上刑肺金”用之佳矣。蜜煎导方甘平润滑,宜于胸中津液干枯而大便硬者;猪胆汁方苦寒清热,用作导药,宜于津亏有热而大便硬者。《论》中茯苓四逆汤,由茯苓、人参、附子、干姜、甘草五味组成,但却包含四逆汤、四逆加入参汤、干姜附子汤三方药物,比四逆汤多人参、茯苓。人参补益气血,茯苓补脾利水渗湿,故改变四逆汤之纯为回阳,而兼以扶正,不但有三方疗效之综合作用,且由于茯苓具补脾利湿之功效,临床应用更广。又如桂枝汤,实即桂枝甘草汤和芍药甘草汤之合方加姜、枣。这些合方的作用,就是各个单方作用的综合。另外,如大青龙汤,可看作是麻黄汤和越婢汤的合方;桂枝二越婢一汤,可看作是小剂量

伤寒论

## 伤寒论

大青龙汤去杏仁加芍药、黄连汤,可看作是半夏泻心汤去黄芩加桂枝。可以看出,大青龙汤和桂枝二越婢一汤虽轻重之分,却均为辛凉解表之剂,其共用的主药为麻黄配石膏;半夏泻心汤和黄连汤,虽主证不同,但均为辛苦、寒热并用,胃干药物为干姜配黄连。

综上所述,多方合在一起应用于临床,功效更著,并可弥补一方之不足。

## 四、对药组方,法守六经

对药是根据一定法则配伍的,亦即方剂中最简单的复方。《论》中运用对药很多,如桂枝甘草汤等由二味药组成的11个方剂,堪称对药之典范。《论》中对药的使用,并不是随心所欲、杂乱无章,详细辨之,其主要规律为“法守六经”。如太阳病,针对其表寒虚证和表寒实证,分别拟定桂枝与芍药、麻黄与桂枝二对药;阳明病,根据经证和腑证,分别设立石膏与知母、大黄与芒硝二对药;少阳病,依据邪在半表半里,设立柴胡与黄芩为对药;太阴病,是脾虚寒证,宜温之,当四逆辈,设立人参与白术、白术与干姜偏于补脾气、温中阳的二对药;少阴病,包括心与肾,少阴寒化证和少阴病的主要表现形式,附子与干姜为主要药对,见于四逆汤,少阴热化证的主要药对为黄连与阿胶,见于黄连阿胶汤;厥阴病,乃主以肝经病变,肝体阴而用阳,就是肝气与肝血的关系,故首选吴茱萸与人参、吴茱萸与生姜二对药。

## 五、掌握方规,用药精当

《论》中组方有明确的方规,注重药物的应用与配伍。所谓方规,即组方规律,以病机为基础,将药物的性能与主治功用作为两个特定的规律,在病机统一的情况下构成组方的基本规律。如半夏泻心汤的方规,一为辛开苦降,一为调和寒热,故可治寒热并存之脾胃同病,伤寒论

十二指肠溃疡、慢性肠炎、慢性肝炎等俱寒热并存、脾胃同病之病机,用之均获良效;桂枝汤,酸甘与辛甘合用,可助阳和阴、生发蒸腾、温而不燥、行而不疾,使中焦得补,水湿得行,气血营卫生化有源,三焦气机调畅。栀子豉汤的一清一宣,其组方规律亦极其严密。

所谓主药,系指在方中起主导作用、针对病机起主治作用的药物。《论》中用83味药,其中可称主药者,按六经病证的主方来分,如太阳病的麻黄、桂枝,阳明病的石膏、知母、大黄、芒硝,少阳病的柴胡、黄芩,太阴病的人参、白术,少阴病的附子、干姜,厥阴病的吴茱萸、当归等,即是各经的主药。主药可统领诸药直达病所。《论》中成方主药不拘多寡,有一味和两味的不等。如《论》中有13方均有麻黄,只是在麻黄汤等4方中麻黄居主要地位,因这是根据麻黄汤的发汗、平喘、利水功效配伍的。又如43个用桂枝的方中,只是桂枝汤等14个方中桂枝居主要地位,因这与桂枝解肌发表、调和营卫、温经通阳的功效是分不开的。《论》中小柴胡汤、小建中汤均有两味以上的主药,取其协同,共同促进的作用。

## 六、剂型有变,多而不杂

《论》中汤剂占89%,汤剂中又分饮、煮。所谓“饮”,是把质轻薄、性发散的药物,将药材粗末经沸水温浸而成,不需煎煮。笔者临床常用金银花、胖大海或板蓝根、大青叶,分别治疗慢性咽炎和时行感冒,简便易行,效果显著。煮剂与汤剂大体相同,只是将汤剂除用普通水煎煮外,还采用甘澜水、潦水等作为煎剂。

散剂是将药材加工成粉末状的剂型。《论》中散剂较多,有服用方便、易于贮藏、既可内服、又可外用的特点。如五苓散将各药合捣为散,服方寸匕,日三服,治疗水

饮停蓄于下而运逆于上,症见吐涎沫或水入即吐等,在此不用汤剂而用散剂,是因为此病水液过甚内停,故再服大量药液则会加重水液过甚内停之弊。

前人认为,“汤的药力峻猛,丸的药力和缓,重症可用汤,轻症可用丸”。抵当丸将各药研细末和匀,炼蜜为丸。抵当汤与抵当丸药物相同,适应证候一样,只不过症状轻重之分。理中丸亦是如此。

栓剂为《论》中之首创,如“阳明病,自汗出,若发汗,小便自利者,此为津液内竭,虽硬不可攻之,当须自欲大便,宜蜜煎导而通之”。此乃燥便停于直肠不下,汤药不能见效者,故采用蜜煎栓剂导之。猪胆汁亦如此。笔者认为,《论》中猪肤汤,从制作来看就是当今煎膏剂,其特点缓和药性,利于内服,并可滋补。

总之,《论》中运用并创制了汤(饮、煮)、散、丸、栓、煎膏等剂型,仲景依据具体病情,在临证中或汤、或散、或膏、或丸灵活运用,从不千篇一律、唯汤是从,值得借鉴。

## 七、煎药方法,因病而宜

《论》中载有先煎、后下、绵裹、煎药与泡汁等。先煎、后下对药物影响很大,如大承气汤与小承气汤,除芒硝一味不同外,主要以方中大黄先煎、后下而致作用不一。大承气汤是“上四味,以水一斗,先煎二物,取五升,去滓,内大黄,更煮取二升,去滓,内芒硝,更上火,一二沸”,小承气汤是“上三味,以水四升,煮取一升二合,去滓”,结果前者生者气锐先行、治急攻下,后者熟而气纯、缓和。

有些药物先煎、后下,是根据其药性而定的。如凡用麻黄,必先煎后去上沫,此因其沫令人发烦。有些药不需煎煮,如黄连阿胶汤中的鸡子黄,只搅匀。有些方剂不需煎煮,

# 谈营热何以转气

450003 河南中医学院 梁华龙

475400 河南省太康县公费医疗医院 穆齐金

主题词 温病/ 中医病机

“透热转气”作为温病邪在营分的治疗大法,自叶天士提出之后,后世颇为光大,但多称“透热转气”是透营分之热邪,转入气分而解。究竟如何透热转气?笔者体会,透热转气的目的是使营分之邪外出,自气分而疏散。然该法的具体运用,则是通过疏散邪气、调畅气机而实现的。“透热转气”之法,所透者,并非单指营分之热,而是泛指入营诸邪;所转者,并非单指疏散到气分,而是泛指整体气机。

“透热转气”,透热是透营分邪气,而转气则是转枢气机。透泄邪气和转枢气机是一个法中的两个方面,两者之间互相配合。输转气机有利于透泄邪气,而透泄邪气更有利于气机的枢转。由于热入营分恒多胶滞,难于外散,故在透泄之时必辅以枢转气机,方能使邪气外

透。若说“透热转气”仅是使营分之热“转入”气分而解,试想气机不转、邪气壅遏、营分之邪何以便可转到气分而解呢?因此,要使营分之邪转入气分,则必待气机输转调畅,胶滞之邪才得以外散,自内达外,从营出气而解。那么,欲使营分之邪外出到气分,何以必须参以轻清透泄、枢转气机呢?

卫气营血,相互影响,发挥正常功能,所共赖者,气机升降出入也。邪热入营,耗伤营阴,胶滞气机,因而营热不能顺利转出气分,气机不畅正是营邪外达的障碍,要使营分之邪透泄至气分,就必须轻清透泄、宣畅气机。再者,由于疾病的发生及传变,都伴有气机升降出入的失常,无论何种邪气,都可损伤或阻遏气机,使气机不畅,从而使邪气滞而不散。诸如气分热盛、

热伤气滞,以及服药不当、治法失误、饮食积滞、痰热内停、湿浊内聚、燥屎内结、瘀血内阻等,都可导致气机不畅、营郁不通、邪滞而不散。故治疗营分病,在清营热养营阴的同时,兼以排除营热外达的障碍,即在清营的同时,配入宣通气机之药,以求营分之邪有外透之路。所以《温病纵横》中说:温病必须分清卫气营血,切不可只见热投凉,以重为务,不知寒则湿而不流,气机无法通行,必须懂透热转气机为法也。那么,营中之邪为何要通过轻清透泄、枢转气机之法,外出到气分而解呢?

气为营之外,温病传变,多自气入营,因而营分之热仍可由所从入者而出,且气分之证多为功能失常,为气中有热;而营分之病则是实质发病,是血中有邪。气属阳而轻清,血属阴而重浊,是以邪在气分则易疏散,邪在营分恒多胶滞;卫气无形,邪不易伏;营血有形,邪最难散,故将营分难以疏散之邪,通过畅达气机,透至气分而解。那么,如何宣畅气机,才能透邪出营呢?

由于邪热入营,除劫伤营阴外,且兼有气机不畅,而使邪无出路,遏于营中。所以在治疗时,应于清营养阴之中,根据病情加入适当具有开达、宣透作用的药物,以决其壅塞,排除障碍而宣畅气机,使营分之邪,透达至气分而散。由于导致营分气机不畅的原因不同,因此阻滞气机的方式也不同,出现的症状也各有差异,痰淤湿食、热风邪气,均可损伤和阻遏气机,成为营热外达的障碍。因此,治疗时配用宣透、消导、化痰、祛湿、通下、行瘀等法,使气机畅达,则营热有外达之机。如从风热入营者,为风热之邪损伤气机,加用竹叶、金银花清风热而宣郁,以畅气机;从湿热入营者,为湿热之邪阻滞气机,

只泡取药汁,这是取药的气味以适合特殊病机的需要,如大黄酒连泻心汤即是。

## 八、注重服法,权宜变通

1. 证情轻缓、病程较长、无急剧变化者,可按常规分服三次,《论》中68方用此法,占全论方剂的61%;《论》中治疗表证的方剂,多分三次服,如桂枝汤、葛根汤方后注曰“余如桂枝法,将息及禁忌,诸汤皆仿此”,正是说明此义。

2. 峻剂分次服,中病即止,不必尽剂,如大承气汤。

3. 身体强壮者宜服大剂量,体羸形弱者宜服小剂量,如十枣汤。

4. 病情危急宜大剂顿服,以抑病势,如干姜附子汤。

5. 病在太阴,脾胃功能减弱,药物吸收缓慢,宜昼夜连续服药,如理中汤。

总之,服药方法既有普遍性,又有特殊性,但临证应“以证为主,详据病情”,方能“以知为度,中病即止”。

(作者简介:徐法林,男,34岁,河南省灵宝县人。1988年结业于河南刊大班,现任河南省灵宝县阳平医院中医师。)