

《伤寒论》中附子运用甚广，配伍严谨灵活，药量变化不拘，丝丝入扣。究其附子的运用，对学习《伤寒论》大有裨益。全书运用附子达40余处，涉及方剂20余首。其主要运用方法，有如下几点。

一、附子伍桂枝，温经通阳除湿

“伤寒八九日，风湿相搏，身体疼痛，不能自转侧，不呕，不渴，脉浮虚而涩者，桂枝附子汤主之。”

(174条)伤寒八九日，卫阳不固，风寒湿相搏，乘虚客入，留着肌腠，气血运行受阻，故身体虚烦而疼；湿为阴邪而重浊，湿淫所胜，经脉郁滞，则难以转侧。治以桂枝附子汤，温经散寒、祛风除湿。取附子3枚温经散寒而止痛，桂枝温经络祛风。

“太阳病，下之后，脉促胸满……若微寒者，桂枝去芍药加附子汤主之。”(22条)。太阳病误下后，损伤胸阳，外邪陷入胸中，故胸满；脉促为正邪交争的反映；阳气不足、失于温煦，故微恶寒。治以桂枝去芍药加附子汤，调和营卫、温经复阳。取制附子1枚温经复阳辟微恶寒，配桂枝宣通胸阳治胸满。

上述二方，药味相同，而主治各异。惟附子、桂枝用量有别。前方重用附子，配桂枝，重在温经逐寒湿而止痛，主治风寒湿留着肌肉、疼痛不能屈伸；后方用附子量少、伍桂枝，重在温通胸阳而解表，主治胸满、脉微、恶寒。

二、附子伍干姜，温经复阳散寒

“伤寒八九日，风湿相搏，身体疼痛，不能自转侧，不呕，不渴，脉浮虚而涩者，桂枝附子汤主之。”(174条)伤寒八九日，卫阳不固，风寒湿相搏，乘虚客入，留着肌腠，气血运行受阻，故身体虚烦而疼；湿为阴邪而重浊，湿淫所胜，经脉郁滞，则难以转侧。治以桂枝附子汤，温经散寒、祛风除湿。取附子3枚温经散寒而止痛，桂枝温经络祛风。

“太阳病，下之后，脉促胸满……若微寒者，桂枝去芍药加附子汤主之。”(22条)。太阳病误下后，损伤胸阳，外邪陷入胸中，故胸满；脉促为正邪交争的反映；阳气不足、失于温煦，故微恶寒。治以桂枝去芍药加附子汤，调和营卫、温经复阳。取制附子1枚温经复阳辟微恶寒，配桂枝宣通胸阳治胸满。

上述二方，药味相同，而主治各异。惟附子、桂枝用量有别。前方重用附子，配桂枝，重在温经逐寒湿而止痛，主治风寒湿留着肌肉、疼痛不能屈伸；后方用附子量少、伍桂枝，重在温通胸阳而解表，主治胸满、脉微、恶寒。

浅谈《伤寒论》对附子的配伍运用

437000 湖北省咸宁市医院 黎汉华

主题词 《伤寒论》 附子/治疗应用

中药配伍

如邪流注关节，引起“骨节疼痛，掣痛不得屈伸，近之则痛剧，汗出短气，小便不利，恶风不欲去衣，或身微肿者，甘草附子汤主之”(175条)，方以制附子2枚配桂枝、白术，全方具有温阳化气除湿之功，寒湿得除，诸证则愈。

二、附子配芍药，扶阳固表止汗

“太阳病，发汗，遂漏不止，其人恶风，小便难，四肢微急，难以屈伸者，桂枝加附子汤主之”(20条)，是太阳病发汗太过，而致表阳虚、漏汗不止、表邪未尽。发汗太过，致表阳虚弱、固摄无权，故漏汗；表邪未解，则恶风寒。一般表证发汗后，恶风寒当罢，此证汗出而仍恶风寒，故知表虚无疑。治以桂枝加附子汤，扶阳固表止汗。用制附子1枚，复阳固表止汗，取芍药敛阴液和营于内，配桂枝解表中寓敛汗之意，和营中有调卫之功。

三、附子伍干姜，回阳救逆

《伤寒论》中以附子、干姜为主组方甚多，如四逆汤、四逆加人参汤、通脉四逆汤、通脉四逆加猪胆汁汤、白通汤、白通加猪胆汁汤和干姜附子汤等7方。7方所主，

正。诸药合力，则外解少阳之邪，内泻阳明之热结，使少阳、阳明俱解，可谓一箭双雕。

(注：本文所引条文序号，以成都中医学院主编《伤寒论讲义》1964年版为准。)

(作者简介：孙大定，男，36岁。1979年毕业于湖北省宜昌医学专科学校中医专业并留校任教，现任该校中医系讲师。)

均为阳衰阴盛、里寒虚证，证见手足逆冷、恶寒踡卧、下利清谷、脉微。

四逆汤主里寒虚证，伴见四肢拘急、汗出、呕不能食、小便清长，是少阴阳衰阴寒内盛所致，取生附子1枚温肾复阳，干姜温中散寒，二药配伍使少阴阳复、阴寒四散，诸证自除；如大汗、大吐、大下或大失血后肢厥愈重、脉不见、渴不欲饮而烦者，主用四逆加人参汤，取生附子、干姜回阳救逆，配人参益气生津于内，全方功在破阴回阳、宣通上下；如里虚寒证，伴见昼日烦躁不得眠、夜而安静、不呕不渴、身无大热、脉沉微，是由下后复汗而致阴寒盛于内、阳气大虚于外之急证，主用干姜附子汤，以生附子配干姜，取其辛温大热单刀直入、急救回阳，而不用甘草缓其药性。

四、附子配人参，回阳益阴

“发汗，若下之，病仍不解，烦躁者，茯苓四逆汤主之”(69条)，是汗下后病仍不解，反增烦躁，病转少阴。发汗则外虚阳气，下之则内伤阴液，因而造成阴阳两虚，但以阳虚为主。阳虚而神气浮越，阴虚而阳无所恋，故烦躁。方中，用生附子1枚加干姜辛温大热，重在破阴回阳；配人参壮元气、补五脏、益阴生津、宁心安神。全方于回阳之中有益阴之效，益阴之中有助阳之功，凡阳虚阴液不继者，可用此法。

五、附子合麻黄，温经解表

“少阴病，始得之，反发热，脉沉者，麻黄附子细辛汤主之”(301条)，是少阴阳虚复感风寒的太少

温 病 学

外感病感邪途径及发病部位刍议

441000 湖北省襄樊市护士学校 徐 纲

主题词 外感病/ 中医病机

外感病是因感受外邪而发生的一类疾病的总称,与内伤病相对而言,其皆为外邪袭入为患。研究其侵入途径,探讨其发病部位,于临证辨治、处方用药,均具有指导价值。

一、感邪途径与发病部位

1. 邪从皮毛而入:皮毛包括皮肤与毛发,为一身之大表,有保持体温、调节体液、维护内环境稳定等作用。因其广布于外,又是防御外邪的屏障。其有赖于肺所输布的卫气、津液的温煦与充养,如津液失充或卫气失温,皮毛防御机能下降,外邪即可乘虚而入。

外邪自皮毛而入,其病变中心有在足太阳膀胱经与手太阴肺之分。一些医家认为,太阳为六经之首,统摄营卫、固护于外,为诸经之藩篱,故主一身之表,而外邪袭入,太阳先受邪气,以致营卫不和、卫外不固、正邪交争,而出现恶寒发热、头项强痛、脉浮等证。另一些医家认为,肺主宣发,外合皮毛,邪气袭入,必先伤于肺,如《内经》

云“皮毛者,肺之合也,皮毛先受邪气,邪气以从其合也”(《素问·咳论》),临床可见发热恶寒、鼻塞流涕、咳嗽等证。其实这两种观点并无抵牾之处,可理解为太阳与肺共同主表而合皮毛,只是当病邪的性质不同时,其所伤部位才有所侧重。若病邪为寒性,外袭皮毛,多先伤太阳;病邪为热性,侵入皮毛,多先伤肺经。

2. 邪经口鼻而入:鼻为肺窍,下连于咽,通过气管与肺相连,为可吸出入之门户,外通于天气。脾开窍于口,口与鼻相邻,通过食管与胃相连。在某些外感病的发生过程中,尤其以大气为传染媒介的传染性外感病,病邪极容易通过口鼻而侵入肺胃,故吴鞠通云“温病由口鼻而入,鼻气通于肺,口气通于胃”。

因肺与胃皆上通于口鼻,故经口鼻而入之邪,其病变中心又有在肺在胃之别。凡风热、燥热、温毒之邪,经口鼻入后,其病变中心多

动,振振欲擗地者,真武汤主之”(82余),为水气内停、阳虚水泛所致,主用真武汤。取制附子1枚温肾阳、化水气;配茯苓,抑水中又有利水之意。

《伤寒论》中附子之用,为仲景精心探索、匠心巧运的宝贵经验总结,其述精当,分析入微,药证丝丝入扣。

(作者简介:黎汉华,男,39岁,湖北省咸宁市人。1985年毕业于湖北中医学院函授大学,现任湖北省咸宁市人民医院主治医师。)

以肺经为主,输通之“凡病温者,始于上焦,在手太阴”,多是指这类温邪所致的温病;湿热、疫疠之气,则多经口鼻而入中焦脾胃,正如王孟英所指出的那样“胃为藏垢纳污之所,湿温、疫毒病起于中者有之,暑邪挟湿者亦犯中焦”。

3. 外邪直中脏腑:不仅寒邪可不经卫表而直接侵入内脏,热邪也可直中脏腑,这在某些急性外感热病中尤为多见。如发生于夏季的暑温,其暑热之邪多直接侵入足阳明胃,而一发即见身大热、口渴、心烦、汗出、面赤、脉洪大等热盛阳明之证,正如天士“夏暑发自阳明”之论。此外,因暑性属火,而心为火脏,同气相求,邪极易犯,而一发即见神昏谵语、甚或昏愦不语等暑邪直中心包之证。又有小儿因脏气娇嫩,不耐邪攻,故热邪易直中足厥阴,而致惊风抽搐之变。这类疾病,发病急骤、来势迅猛、证候凶险而无表证,故可认为是外邪直中脏腑。

二、影响感邪途径与发病部位的因素

外感病虽皆为感受外邪而发,但因邪气有阴阳之异,人体有虚实之辨,故其发生、发展过程极其复杂,外邪可能既有一部分由皮毛而入,又有一部分经口鼻而入,只是其轻重、主次有别罢了。还是周学海说得好:“按‘伤寒从毛窍而入,温病由口鼻而入’两语,世莫不奉为定案矣。其实两者亦皆互有”。他并对“温病由口鼻而入”的观点提出质疑,“若果尽由口鼻而入,何以治法中有汗法乎?”那么为何有些疾病以自皮毛而入为主,而有些又以从口鼻而入为主呢?这主要取决于两个因素。

1. 所感邪的性质:病邪性质的差异,对感邪途径及发病部位有直接影响。如风寒之邪,其性属阴,其伤人多以皮毛而入为主,而

两感证。少阴病不应发热,今“反发热”知非纯少阴,乃风寒袭表、卫阳被阻遏之故;今“脉沉”,知非纯表证,表应见脉浮,故有少阴阳虚。故用麻黄附子细辛汤,温经扶阳、发汗解表。用制附子1枚温经扶阳,治里阳虚;配麻黄外散风寒;入细辛搜少阴邪达肌表,治表实。三药相合,有解表邪而不伤正、扶阳气而不留邪之功。

六、附子助茯苓,化气行水

“太阳病,发汗,汗出不解,其人仍发热,心下悸,头眩,身瞤