

附子为毛茛科多年生草本植物乌头的旁生子根,首载于《神农本草经》具有回阳救逆、补火助阳、散寒止痛等功效。仲景在《伤寒论》及《金匱要略》中应用附子的方剂约40余首。为进一步探讨仲景应用附子的目的,扩大附子的应用范围,现阐述如下。

### 一、助阳解表

凡素体阳虚、卫阳不固、感受寒邪,见有恶寒发热、无汗头痛、脉沉细等症,可用附子温肾阳以祛里寒,配伍麻黄发汗解表以散表寒,佐以细辛、甘草同用。此即《伤寒论》之麻黄附子细辛汤、麻黄附子甘草汤。

### 二、助阳固表止汗

若发汗太过、损伤卫阳、肌腠疏松,出现“遂漏不止”等症,取《伤寒论》之桂枝加附子汤治之。方中,附子温经助阳、固表止汗,桂枝汤调和营卫,共奏助阳固表止汗之功。

### 三、回阳救逆

附子辛热纯阳,气味俱厚,为回阳救逆之要药。凡见吐利汗出、手足厥冷、畏寒蜷卧、舌淡苔白、脉沉细等脾肾阳虚、阴寒内盛之症,急用《伤寒论》之四逆汤。方中,附子温壮肾阳、散寒破阴、回阳救逆,为君药;配伍干姜,助附子回

阳救逆;甘草益气和中。三药合用,相辅相成,相得益彰,共同发挥回阳救逆之功。

### 四、温经散寒,祛湿止痛

附子气雄性悍,能温经脉、散寒凝、除湿邪、止疼痛,适用于风寒湿邪痹阻肌肉、经络、关节等所致之疼痛。若风湿留着肌肉,“身体痛烦,不能自转侧”,以附子温经祛湿止痛,配伍桂枝、生姜等祛风通络之品,如《伤寒论》之桂枝汤;若风湿留着关节,“骨节疼痛,掣痛不得屈伸”,附子可与桂枝、白术、甘草配伍,如《伤寒论》之甘草附子汤;若寒湿偏盛,“身体痛,手足寒,骨节痛,脉沉”,则又常与人参、茯苓、白术等同用,如《伤寒论》之附子汤;若湿邪偏盛,可与白术、生姜等同用,如《金匱要略》之白术附子汤。此外,附子虽为辛热之品,若与桂枝、芍药、知母等祛风养阴清热药配伍,如《金匱

要略》之桂枝芍药知母汤,亦可治疗湿郁化热之关节红肿疼痛等症。由此可见,仲景用附子治疗痹证,只要配伍得当,风、寒、湿、热痹,皆可用。

### 五、助阳利水

附子辛甘大热,补阳益火、化气利水,治疗阳虚水肿,应视为良药,如《伤寒论》真武汤是其主要代表方。方中,附子助阳以利水;配伍茯苓、白术等健脾渗利,助附子利水。附子与麻黄、甘草合用,名麻黄附子汤(《金匱要略》),是治疗正水的方剂。

### 六、助阳摄水止渴

附子配伍熟地、山茱萸、山药等补阴之品,如《金匱要略》之肾气丸,是治疗肾阳不足引起“以饮一斗,小便一斗”之下消证的常用方。方中附子温补肾阳,恢复肾的蒸津摄水作用。陈修园对本方曾云“用桂附之辛热,壮其少阴之火,灶底加薪,枯笼蒸沸,橘苗得雨,生意维新”,即是此义。

### 七、温阳止血

附子辛热,能促进血行,出血证似应忌用,而仲景治“先便后血”、血色黯淡、四肢不温、脉沉细等脾阳不足、统摄无权所致者,非此不为功,如《金匱要略》之黄土汤。方中,灶心土、附子、白术均为辛温之品,温阳健脾以摄血;阿胶、生地养血止血;黄芩苦寒,以反佐。共奏温阳止血之功。

### 八、助阳散寒止痛

附子善于补火助阳、散寒止痛,

密切注视有无正气欲脱的征兆。笔者体会,临床辨识热厥气脱的要点在于:①审视出血情况,出血是热厥气脱的必有见症,以部位广泛、突然发生、出血难止或根本不凝为特点;②动态观察发斑的色泽形态,此阶段发斑多为皮肤、粘膜瘀点或瘀斑,并可随病情的发展而进行性扩大,甚至发展为大片广泛的皮下紫斑;③密切注视神志变化,神志异常是热厥气脱的主症之一,轻则表情淡漠、反应迟钝,继则躁动谵妄,重则昏迷;④辨察气脱产生的

征兆,以动态观察发热、汗出色、神情、气息、脉象为其着眼点,如在血分证过程中骤然出现身热下降、汗出淋漓、面色苍白、神情萎靡、气息急促、脉微细急疾等变化时,即为正气外脱之象,当及时采取益气固脱等措施,则有可能阻断脱证的进一步发展。

(作者简介:马健,男,33岁,

1982年毕业于南京中医学院,现任该院讲师;江蓉蓉,女,无锡市南长人民医院中医科中医师。)

下法乃中医八法之一。凡具有通导大便荡涤实热、破瘀逐水等作用的方法,称为下法,多用于里实证。《伤寒论》不但设立“辨可下不可下”等专篇,且还散见于六经诸篇。《伤寒论》中分别立有缓下法、和下法、峻下法、急下法、润下法、导下法、温下法及试下法等。诸法示人当权衡病势,把握分寸,使其药证相投,药到病除。可见,《伤寒论》所谓下法并非简单攻下而已,却具有一定的法规和准绳。

### 一、缓下法

用以缓缓攻下之法,称为缓下法。本法适用于病轻势缓、病位偏上之实证里证。如太阳腑证之蓄血,病本邪实,非攻不除,但又因其病轻势缓,不可猛攻峻下,故治取抵当丸,取丸者缓意,以图峻药缓行之用。再如阳明腑证,虽痞满腑实已成,但燥实未具,故见其不大便,或大便硬而潮热谵语,或心烦腹满等证,不若大承气汤证之痞满燥实坚俱备,故治用小承气汤。之所以称之为缓下,是因其剂小、量轻、作用缓和,是相对于峻下、猛下法而言。

凡肾、脾、心诸脏阳气虚衰所致之疼痛,均可应用。若阳虚寒盛、“胸痹缓急”,用附子宣痹通阳、温经散寒止痛,配伍薤苡仁除湿下气、导浊下行,如《金匱要略》之薤苡附子散。肾阳不足、精气亏虚、“虚劳腰痛”,用《金匱要略》之八味肾气丸治之。方中,附子、桂枝温补肾阳;地黄、山茱萸、山药等益阴填精,使肾气振奋、阴精充足,腰痛自愈。阴寒痼结,寒气攻冲、“心痛彻背,背痛彻心”,取《金匱要略》之乌头赤石脂丸。方中,乌头、附子、干姜等辛热之品,助阳散寒以止痛。《金匱要略》之附子粳米汤,治疗脾胃虚寒、腹中“雷鸣切痛”。方中,附子亦起温中助

# 浅论《伤寒论》之下法

037008 山西省大同医学专科学校 陈宝明

主题词 《伤寒论》 泻下

## 二、和下法

用以调和胃气而通下的方法,称为和下法。若邪热初传阳明;或误用汗下而肠中津液亏耗,以致燥热津亏、胃气不和,但因其腑实不甚,故虽见其腹部胀满、大便不通、但燥而未坚,治当和下之法,方用调胃承气汤。本法作用缓慢平和,且方中又用炙甘草,故于祛邪之中寓甘补之义。

## 三、峻下法

用以猛攻急下之法,称为峻下法。此法为诸下法中最猛之法。阳明腑实证已成,痞满燥实坚俱备,其证见大便干结、数日不行、腹满疼痛拒按、潮热谵语、手足濇然汗出、舌苔焦燥起刺、脉沉实而有力。此证非峻攻不足以祛邪,非猛下又难以泻实,故方用大承气汤以荡涤六腑、推陈致新,一舉攻邪外出,

以取速效。但因本法泻下之力较猛,若用之不当,邪虽去,正气亦伤,故当慎用,切莫草率从事。

综上三法为《伤寒论》下法中之常法,均以排除邪实、清除里热为治,但因其病有轻重缓急之异,故制方有大小调胃之不同。大承气汤攻下之力最猛,故其证为痞满燥实坚俱备;小承气汤攻下之力逊于大承气汤,故用以治疗阳明腑实初起燥热虽盛,但痞满未俱者。三者,治阳明腑实证虽同,但同中又有所异。现以图示之(见后页)。

## 四、急下法

急下法亦称峻下法。但因本法所用之证势急病重,故又不全同于峻下法。此法多用于因邪热内结、燥热太盛而下劫肝肾之阴液,证见

阳、散寒以止腹痛,故为君药。从上述所举数例不难看出,仲景用附子止痛,既可治虚寒痛,又可治实寒痛。

## 九、温里通便

凡寒邪凝聚、阳气不运、腹痛便秘、脉弦紧等,《金匱要略》之大黄附子汤是其主要代表方剂。方中,附子与大黄、细辛配伍,温里散寒、通便止痛。

## 十、通阳散结排脓

附子辛热燥烈,治疗肠痛,似难以理解,而《金匱要略》之薤苡附子败酱散治疗肠痛脓成,“身甲错,腹皮急,按之濡,如肿块”等里虚热不盛之证。方中,附子振奋阳气、辛热散结,有促进脓液吸收

与排泄的作用,合薤苡仁、败酱共奏助阳排脓之功。

综上所述,仲景应用附子的灵活性和广泛性。附子虽为辛热之品,但由于配伍不同而起多方面的作用,体现了药有个性之特长、方有合群之妙用。笔者认为,不管怎样配伍,万变不离其宗,只要见有畏寒肢冷、神疲欲寐、面色苍白、舌淡苔白、脉沉细迟或弦紧等脾肾阳虚症状者,无论何病,均可应用。

(作者简介:陶镇岗,男,50岁,1962年毕业于山东省烟台市中医学校,现任山东省中医药学校讲师;张夫兴,男,37岁,1975年毕业于山东省中医药学校,现任山东省栖霞县中医院中医师。)