

· 临证经验 ·

张仲景通阳十六法浅析

徐文楷¹, 李赛美², 刘超男²(¹广州中医药大学, 广州 510405; ²广州中医药大学第一附属医院, 广州 510405)

摘要: 张仲景尊崇《黄帝内经》, 重阳气之通达。“阳气当以日光明”, 故张仲景示后人以通阳之大法, 为后世医家治病之法轨。本文基于仲景著作的原文, 结合中医经典著作, 后世医家理论及实践, 归纳总结张仲景发汗解表、化气解表、和解枢机、清降阳明、承降阳明、祛湿微汗、温化水饮、逐水利窍、豁痰行气、活血化瘀、升阳举陷、温养血脉、安蛔复厥、清热滋阴、甘调温潜、暖水降冲共16种通阳的具体方法。

关键词: 张仲景; 通阳; 治法; 总结

基金资助: 广东省省级科技计划项目 (No.2014A020221036), 广东省名中医传承工作室建设项目——李赛美名医工作室 (No.A1-AFD018201A25), 广州中医药大学高水平建设项目 (No.A1-AFD018191A15), 广州中医药大学第一附属医院高水平医院建设项目——国家中医药管理局重点学科伤寒学 (No.211020030302)

ZHANG Zhong-jing's sixteen methods of activating yang

XU Wen-kai¹, LI Sai-mei², LIU Chao-nan²(¹Guangzhou University of Chinese Medicine, Guangzhou 510405, China; ²First Affiliated Hospital of Guangzhou University of Chinese Medicine, Guangzhou 510405, China)

Abstract: ZHANG Zhong-jing inherited *Huangdi Neijing*, appreciated the fluency of yang qi. ‘Yang qi should be bright with the sun’, so ZHANG Zhong-jing demonstrated the law of Tongyang, which is the law of treatment for later generations of doctors. This article is based on the original text of ZHANG Zhong-jing’s works, combined with the classics of traditional Chinese medicine, the theory and practice of later generations of physicians, and summarizes ZHANG Zhong-jing’s sixteen specific methods of promoting yang: sweating to relieve the evil on the skin, warming the bladder to relieve the evil on the skin, dredging the hub of the rising and falling of yang, clearing heat and lowering the dry heat of Yangming, purging the stool to clear the dryness and heat of Yangming, and slightly sweating to remove moisture on the muscle surface, use warm medicine to disperse water and drink, remove tangible pathological products mixed with water in the Tibetan organs and meridians, use vomiting or running qi to remove phlegm, invigorate blood and remove blood stasis, and raise yang qi. It corrects collapsed qi, warms and nourishes blood, calms roundworms, and corrects coldness in hands and feet, clears heat and nourishes yin, uses sweet and warm medicine to hide yang qi, warms the kidneys to reduce the upsurge of qi.

Key words: ZHANG Zhong-jing; Activating yang; Therapies; Conclusions

Funding: Science and Technology Planning Project of Guangdong Province (No.2014A020221036), Guangdong Province Traditional Chinese Medicine Heritage Studio Construction Project: The Famous Doctor Studio of LI Sai-mei (No.A1-AFD018201A25), High-level Construction Project of Guangzhou University of Chinese Medicine (No.A1-AFD018191A15), High-Level Hospital Construction Project of First Affiliated Hospital of Guangzhou University of Chinese Medicine: Key Discipline of Cold Damage of National Administration of Traditional Chinese Medicine (No.211020030302)

《素问·生气通天论》云:“生之本, 本于阴阳”, 又云:“阴在内, 阳之守也; 阳在外, 阴之始也”, 故人本于阴阳, 阳体现及维持功能活动, 阴代表物质基础。《素问·生气通天论》又云:“阳气者, 若天与日……故

天运当以日光明”^{[1]10}, 故阳气贵在“光明”, 如“天与日”, 不能“失其行”, 阳气贵在通达。

“通阳法”的内涵与特点

张仲景虽未直接提出“通阳”一词, 但通阳法是

其治病大法为后世所公认。通阳即阳气流通输布, 包含升降出入的顺畅及输布阳气的量的充足。清代程钟龄在《医学心悟》中“论病之方”, 为“汗、和、下、消、吐、清、温、补八法尽之”^[2], 其中虽不包括通阳法, 但它却是纲领性大法, 涵盖八法, 难以用单纯一种治法概之。

张仲景之通阳法

1. 发汗解表以通阳 《素问·热论》云:“巨阳者……为诸阳主气也”^{[1]129}, 太阳经络布散人体之表最广, 足太阳经与阳脉之总督并行于身后, 故太阳为阳气充盛而护卫于表。表证的最重要特点是恶寒, 是因表邪郁卫阳, 或致营卫不和, 故见发热恶寒。此时, 发汗是方法, 解表是结果, 目的是通阳, 将阳气通达至人身之表。代表方剂为解伤寒表实之麻黄汤、解肌和营卫之桂枝汤。

2. 化气解表以通阳 太阳主表, 此言其经, 其腑为膀胱。《素问·灵兰秘典论》云:“膀胱者……气化则能出矣”^{[1]35}, 太阳病篇除了外邪郁扼阳气之达表之证, 亦有膀胱化气异常之蓄水证。《伤寒论》云:“太阳病……若脉浮, 小便不利……五苓散主之”(71), 又云:“中风发热……有表里证……五苓散主之”^{[3]57} (74)。可见此证重在膀胱气化不利, 水饮内停, 可兼表证, 治以五苓散, 内通阳气以化气利水、外通阳气以宣散表邪。

3. 和解枢机以通阳 《素问·阴阳离合论》云:“少阳为枢”^{[1]29}, 《说文解字》言:“枢, 户枢也”, 指门的转轴。少阳为枢, 为阳气升降出入的枢纽, 如门之转轴。少阳的病理为“血弱气尽, 腠理开, 邪气因入, 与正气相搏, 结于胁下”^{[3]178} (97)。即因气血虚弱, 腠理不固, 邪气由表而入, 与正气搏结于本经所主之胁下。治当和解枢机, 复阳气升降出入之枢纽, 以透邪外出、和解寒热。主方为小柴胡汤, 以柴胡八两为君, 《神农本草经》载:“柴胡……寒热邪气, 推陈致新”^{[4]125}, 可见柴胡能推陈致新, 通达阳气, 和枢机调寒热, 故柴胡为少阳主药。

4. 清承阳明以通阳 《素问·阴阳离合论》云:“阳明为阖”^{[1]29}, 《素问·天元纪大论》云:“阳明之上, 燥气主之”^{[1]257}。故阳明主燥, 燥金凉降, 主自然界阳气之收降。人于“气交”之中, 法于自然, 故阳明主人体阳气之收降, 若不降, 则阳无以复出。

4.1 清降阳明以通阳 阳明以凉降为要, 如燥热之气弥漫不收, 为“阳明外证”, 症见“身热, 汗自出, 不恶寒, 反恶热”^{[3]131}, 治当清降阳明, 方用白虎汤。

阳明外证为燥热之气妨碍阳气输布, 故不是太阳病之恶寒、少阳病之往来寒热, 故以清燥热之邪, 复阳气通达为要。

4.2 承降阳明以通阳 《伤寒论》阳明篇提纲:

“阳明之为病, 胃家实是也”^{[3]128} (180)。阳明燥热, 耗伤津液, 特征性的病理转归便是阳明腑实。阴液是阳气化生之载体, 张仲景并重之, 故设承气汤以通阳明腑实, 存阴以通阳。承者, 《说文解字》解作“奉也, 受也”。“承气”, 便是承载阳气, 承载阳气者即阴液, 故目的在于通腑以存阴承气, 故概括为承降阳明以通阳。

5. 祛湿微汗以通阳 该法用于风湿在表。《金匮要略》(以下简称《金匮》)曰:“风湿相搏……法当汗出而解……但微微似欲出汗者, 风湿俱去也”^{[5]27}。根据风湿寒湿多寡, 正气强弱, 选用发汗、温里散寒、健脾祛湿利小便之品, 如麻黄加术汤、麻黄杏仁薏苡甘草汤、防己黄芪汤、桂枝附子汤、白术附子汤、甘草附子汤。

6. 温化水饮以通阳 《金匮》云:“病痰饮者, 当以温药和之”^{[5]139}。此言“痰饮”, 包括诸痰饮水液病。水饮为病, 上下流行, 五脏六腑, 四肢百骸, 皮肉毛腠, 无所不达, 且水为阴邪, 阻碍阳气。故水饮为病, 病位游移, 症状千般, 诸如“其人背寒如手大”“四肢历节痛”“胸胁支满”“短气”“苦冒眩”“小便不利”等阳气失达之症, 重者可至“水厥”之茯苓甘草汤证。《伤寒论》中涉及水饮诸多方证均不离温化之大法, 如小青龙汤证、真武汤证, 苓桂剂诸方证, 均以桂枝、干姜、细辛、生姜、半夏、麻黄、附子等以辛温扶阳, 温化水饮。

7. 逐水利窍以通阳 水饮为病, 一者若留滞某处, 便为实积; 二者阻碍气机, 郁而生实邪; 三者可因误治, 变生他邪, 与水饮互结。四者, 大病瘥后, 水气积聚。“以温药和之”, 此为其常, 如有生变, 当随证治之。如肠间水饮成实积, 症见“腹满、口舌干燥”, 治以己椒苈黄丸; 留饮日深, 阳遏而“脉伏”, “心下续坚满”, 甘遂半夏汤主之。如支饮胸闷兼大肠腑实, 厚朴大黄汤主之; 如支饮壅肺不得息之急证, 或肺痈, 葶苈大枣泻肺汤主之; 支饮邪实咳嗽, 十枣汤主之; 水饮郁于下焦, 兼有湿、热、瘀、阴伤, 张仲景设蒲灰散、滑石白鱼散、茯苓戎盐汤以通阳祛湿、化瘀泻热, 又设陷胸汤除水热互结, 牡蛎泽泻散除瘥后水气积聚, 以上均可归入此法。

8. 豁痰行气以通阳 痰饮类而不同, 诚如《赤水玄珠》所云: “胶固稠粘者, 痰也; 清而稀薄者, 饮也”^[6]。痰性黏稠, 最为难除, 其重者可至阴阳气不相顺接。《伤寒论》云: “病人手足厥逆, 脉乍紧者……当须吐之, 宜瓜蒂散”^{[3]237}, 《素问·生气通天论》云: “阳气者, 精则养神”^{[1]10}, 如痰阻阳遏, 神失所养则惊狂, 故桂枝去芍药加蜀漆龙骨牡蛎救逆汤中以蜀漆豁痰通阳, 又如《金匱》蜀漆散、牡蛎汤治牝疟, “疟多寒”, 实为阳气为痰浊所阻。又如痰浊阻血脉, 胸阳失宣, 发为胸痹, 证见“胸背痛”“心痛彻背”“寸口脉沉而迟, 关上小紧”等, 以枳实薤白桂枝汤类方, 橘枳姜汤豁痰行气以通阳宣痹。

9. 活血化瘀以通阳 《素问·调经论》云: “血并于下, 气并于上, 乱而喜忘”^{[1]234}, 《医集》云: “瘀于上, 则喜忘而发黄; 蓄于下, 则如狂而痛胀”^[7]。故瘀血也能阻碍阳气宣通, 则神失所养, 发为“喜忘”“如狂”, 以抵当汤类, 如桃仁、虻虫、水蛭、大黄等攻下其血定其狂。《金匱》论五劳七伤, 言“内有干血”^{[5]75}, 即瘀血阻碍经脉, 营卫气涩, 故卫阳不得宣发, 不得“温分肉, 充皮肤, 肥腠理”, 故见“虚羸”“肌肤甲错”, 治以化瘀补虚之大黄廔虫丸。如瘀血留于产妇, 阻碍胎元汇聚, 常发为腹痛, 轻者以枳实芍药散行气化瘀, 重者以下瘀血汤攻下瘀血。血瘀气滞于肝络, 则阳气痹结, 故“先未苦时”“但欲饮热”, 取旋覆花苦辛咸温, 通肝络, 散结气, 葱白、新绛活血化瘀、通阳散寒。

10. 升阳举陷以通阳 阳气根于少阴肾阳, 外达三阳为常, 又有因误下, 或者阳气虚怯而出现下陷下利之证, 治当升阳举陷。“伤寒六七日, 大下后……麻黄升麻汤主之”^{[3]227} (35)。本条为大下之后, 阳气内郁, 上热下寒, 故上见“喉咽不利, 唾脓血”, 下见“泄利不止”, 方中用干姜、白术、茯苓温阳补中, 用麻黄、升麻升发郁阳、清热解毒。又见条文“少阴病, 下利, 白通汤主之”^{[3]206} (314), “少阴病, 下利脉微者, 与白通汤”^{[3]206} (315)。此下利为少阴肾阳虚衰, 下陷而下利, 故治以干姜、附子温下焦阳气, 葱白通阳升陷, 正如《医宗金鉴》所云: “已属阳为阴困矣。更加下利, 恐阴降极, 阳下脱也。故君以葱白大通其阳而上升”^[8]。此方君应为葱白, 虽温性不比干姜、附子, 但胜于辛窜通阳, 使下陷之阳气得升举, 故名“白通”。均需于干姜、附子等温阳药中配以升阳举陷之品。

11. 温养血脉以通阳 《难经》云: “气主响之,

血主濡之”^[9], 《血证论》云: “运血者, 即是气”^[10], 喻嘉言云: “气不得血, 则散而无统”^[11], 故曰“血能养气”“血能载气”。《伤寒论》云: “手足厥寒, 脉细欲绝者, 当归四逆汤主之”^{[3]228} (351)。此条不言“脉微”, 言“脉细”, 不言“厥逆”, 而言“厥寒”, 故知此为血虚寒凝, 脉道未充, 阳气未畅, 故未至“厥逆”, 仅“手足厥寒”。方选当归四逆汤, 方中当归温养血脉, 不配干姜、附子等温热之品, 而配以细辛、桂枝等温通之品, 故为温养血脉以通阳。且本条为厥阴病, 肝体阴而用阳, 厥阴主收敛涵养, 乃育阴通阳之位^[12]。另外, 炙甘草汤证也可归入此法, 为阴血不足以载气, 心失所养, 心失阳主而“心动悸”。方以炙甘草为名, 重在以甘草“通经脉, 利血气”^{[4]29}, 以生地黄酒“主伤中, 逐血痹”^{[4]30}, 配合桂枝、生姜、清酒, 为温养血脉之法。

12. 安蛔复厥以通阳 后世陈无择在《三因极一病证方论》中将病因归纳为外因、内因、不内外因^[13], 与张仲景“千般灾难, 不越三条”类似。张仲景论不内外因致病相对较少, 但在论及蛔厥时却多次强调, 如《伤寒论》云: “蛔厥者……乌梅丸主之”^{[3]224} (338)。本已藏寒, 又为虫扰, 五谷为充养必不如常, 且蛔虫上膈下肠, 此间为人身之阴阳往来之要道, 上为头胸为阳, 下为腹腿为阴, 上连咽喉通天气, 下通肠魄通地气, 故蛔虫致“阴阳气不相顺接”。治法为清上温下, 安蛔通阳, 方选乌梅丸。

13. 交通上下以通阳 心肾在功能上紧密相关, 后世概括为“心肾相交”“水火既济”。心居上属阳、属火, 肾居下属阴、属水。心火(阳)下交于肾则肾水不寒; 肾水(阴)需上济于心则心火不亢^[14]。如果不能相济, 则君火(心火)失位, 阳气逸散于外, 或是亢进于里, 不得宣通如常。《素问·灵兰秘典论》云: “主不明则十二官危, 使道闭塞而不通, 形乃大伤”^[15], “使道”便包括阳气出入于十二脏腑之道。故而, 张仲景设以下三法, 交通上下, 复其使道。

13.1 清热滋阴法 “少阴病……黄连阿胶汤主之”^{[3]210} (303), 论之肾水不足, 不能上济于心, 而致心火独亢, 燔扰于上, 故见“心中烦, 不得卧”。张仲景以黄芩、黄连清热, 阿胶、芍药、鸡子黄滋阴, 上清亢进之心火, 下滋亏虚之肾水, 阴平阳秘, 水火复济。

13.2 甘调温潜法 《伤寒论》云: “桂枝甘草龙骨牡蛎汤主之”^{[3]79} (118)。此因火劫又误下, 邪伤心

阳,君火失位,心主失明,火邪上扰,发为烦躁。方选桂枝龙牡汤,虽然方中有桂枝、甘草,但笔者认为却不能简单等同于桂枝甘草汤加味。桂枝甘草汤证为发汗过多,心阳虚损而心悸,重用桂枝四两,倍于甘草,重在辛甘化阳,补心定悸。而桂枝龙牡汤中桂枝仅一两,甘草却为二两,龙骨、牡蛎也仅二两,因龙骨、牡蛎质重,实际上甘草量最大,故而方制不同。陈修园^[15]云:

“二甘一桂不雷同……交通上下取诸中”,又云:“上能保少阴之火脏,下能温少阴之水脏,一物而两扼其要也”^[15]。笔者亦认为此条火逆伤阳,燔扰于上,发为烦躁,阳气伤且逸散,故甘调补土运中,少量桂枝启下焦阴气,龙骨、牡蛎潜降浮动之阳,使得阴阳在中焦斡旋之下,重归交合。此方制特殊,故陈修园言“不雷同”,点明“取诸中”,故为甘调温潜法。

13.3 暖水降冲法 《伤寒论》云:“烧针……与桂枝加桂汤”^{[3][8]}(117),此条为烧针劫汗伤心阳,故不能下暖肾水,又针处被寒,外寒引动下焦水寒之气上冲,发为奔豚。除了艾灸针处除外寒,又治以桂枝加桂汤,重用桂枝五两,一者下暖肾水以降冲,二者合生姜、大枣、甘草辛甘化阳补耗伤之心阳。本条当属水火既济之范畴,故概括为暖水降冲法。方中桂枝平冲之功历代有争论,如黄元御从肝论之:“桂枝,如肝家而行血……最调木气。升清阳之脱,降浊之冲逆……能止奔豚,更安惊悸”^[16]。《本经疏证》云桂枝功效有六:“曰和营、曰通阳、曰利水、曰下气、曰行痰、曰补中”^[17],书中直接概括为下气。但笔者认为桂枝小剂量温肾气、启阴气,大剂量则温肾水且平冲气。以原文精神论之,桂枝加桂汤可归暖水降冲之法。

小结

人体五脏六腑之藏泻,经络百骸之屈曲,气血津液之流通,均赖阳气之通达。通阳之法,非独立一法,乃纲领之法。《伤寒论》以六经分证,在三阳时,以阳气升降为要,在三阴时,以阳气不足为重。《金匱》示后人以脏腑经络论病,病于何藏,夹杂何邪,

或化痰、或趋湿、或蠲饮、或化瘀,皆有法度。医圣张仲景之论,其理奥,其意深,其崇者,在扶阳,其纲者,在通阳。纲领者,如韩非子所言:“善张网者引其纲,不一一摄万目而后得”。故通阳之法,非空洞之法,乃随证灵活变化之法。如程钟龄所言,“一法之中,八法备焉”。

参考文献

- [1] 谢华,编.黄帝内经.北京:中医古籍出版社,2000
- [2] 清·程国彭.医学心悟.田代华,整理.北京:人民卫生出版社,2006:15
- [3] 李赛美,李宇航.伤寒论讲义.北京:人民卫生出版社,2016
- [4] 清·顾观光,辑.神农本草经校注.杨鹏举,校注.北京:学苑出版社,1998
- [5] 张琦,林昌松.金匱要略讲义.北京:人民卫生出版社,2016
- [6] 明·孙一奎.赤水玄珠.周琦,校注.北京:中国医药科技出版社,2011:116
- [7] 清·董西园.医集.朱杭溢,冯丹丹,校注.北京:中国中医药出版社,2015:159
- [8] 清·吴谦.御纂医宗金鉴.太原:山西科学技术出版社,2011:90
- [9] 王树权.图注八十一难经译.北京:科学技术文献出版社,1992:54
- [10] 清·唐宗海.血证论.魏武英,等,整理.北京:人民卫生出版社,2017:6
- [11] 清·喻昌,李文荣.寓意草 仿寓意草合编.孔沈燕,等,主编.郑州:河南科学技术出版社,2018:61
- [12] 黄宏羽,朱章志,周海,等.基于三阴开阖枢理论浅谈扶阳的应用.中华中医药杂志,2019,34(11):5182-5184
- [13] 宋·陈言.三因极一病证方论.北京:人民卫生出版社,2017:28-29
- [14] 孙广仁,郑洪新.中医基础理论.北京:中国中医药出版社,2012:146
- [15] 清·陈修园.撰.陈修园医学全书.太原:山西科学技术出版社,2011:428
- [16] 清·黄元御.长沙药解.张蕾,等,校注.北京:中国中医药出版社,2016:87
- [17] 清·邹澍.本经疏证.上海:上海卫生出版社,1957:82

(收稿日期:2019年12月11日)