

DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2018.10.002

## 《伤寒论》清热法中“角药”的配伍运用分析

谢丹<sup>1</sup>, 李荣蓉<sup>1</sup>, 邹小秋<sup>2</sup>, 林勇凯<sup>2</sup>, 黄创豪<sup>1</sup>, 罗巧<sup>1</sup>,  
朱章志<sup>2</sup>, 李赛美<sup>2</sup>, 吴传林<sup>3</sup>, 童晶晶<sup>3\*</sup>

(1. 广州中医药大学第二临床医学院, 广东省广州市三元里机场路 12 号, 510405; 2. 广州中医药大学第一临床医学院; 3. 东方医科大学顺德医院附属陈村医院)

**[摘要]** “角药”是以中医基础理论为指导, 在中药性味、归经、七情等原则的基础上将三种药物有机组合, 以提高临床疗效的中药配伍模式。分析《伤寒论》清热法中的“角药”配伍运用情况, 包括正治法和权变法两个方面。正治法包括清宣肺热、清宣郁热、清热止利兼以解表、清热消痞、清热利湿、清热养阴利水、泻热逐水、清热涤痰、清泄少阳、清热养阴; 权变法包括清热法与解表法、透邪法、破血逐瘀法、攻下法、和法、温脾法、和解少阳法、固表扶阳法、驱虫法合用。

**[关键词]** 伤寒论; 清热法; 角药; 正治法; 权变法

角药是基于中药性味、归经、七情和合等原则, 采用具有相互促进或相反相成等作用的三味药物有机配伍, 或为方剂主要组成部位, 或为次药融入全方, 或单独成方的一种方药模式, 其核心是“三足鼎立, 互为犄角”<sup>[1-2]</sup>。这种配伍相比“药对”的作用更为复杂, 其组方意义也远比“药对”更加广泛深厚<sup>[3]</sup>。《伤寒论》首创角药的雏形, 张仲景对于角药的配伍与应用有其独到之处, 是以《素问·至真要大论》“君一臣二, 奇之制也”的理论为基础, 遵循中药四气五味、归经引经、升降浮沉等药性原则<sup>[4]</sup>, 而配伍出的更适合临床应用的药物组合, 为后世医家大力推崇。

清热法又称清法, 即运用性质寒凉的方药, 通过其清热、泻火、解毒、凉血等作用, 达到祛除热邪的目的。清热法也是《素问·五常政大论》“治温以清、治热以寒”及《素问·至真要大论》“热者寒之, 温者清之”治疗原则的具体体现。清代程钟龄《医学心悟》将“清法”列为“八法”之一, 认为应用寒凉方药治疗热证皆属清法, 无论表里虚实, 只要存在热证, 就可用清法治疗。张仲景《伤寒论》是中医学中首倡辨证论治且理法方药俱

全的经典医书, 其中关于诸多热证临床表现的描述细致入微, 方药也运用精妙, 全书虽无清法之名, 但关于清法运用却有系统的论述。《伤寒论》中清法的运用主要分为正治法和权变法。正治法包括清宣肺热、清宣郁热、清热利湿等温热证的主要治法; 权变法指的是清热法与其他治法结合治疗的方法, 如与攻下法、和解法结合等, 均体现出张仲景在清热法方面的创新与完善。而角药作为张仲景的方药配伍特色之一, 在其清热法的运用中也内涵丰富。现对《伤寒论》清热法中角药的配伍运用进行初步探析。

### 1 正治法

#### 1.1 清宣肺热——麻黄、杏仁、石膏

风热郁肺或风寒郁而化热, 壅遏于肺, 肺热壅盛, 气逆伤津, 以发热、喘逆气急甚则鼻翼煽动为主要特征的病症, 当治以清宣肺热, 使气平则喘自止, 代表方为麻黄杏仁甘草石膏汤。其中麻黄、杏仁、石膏配伍而成的角药是麻杏石甘汤的核心配伍。方中麻黄宣肺平喘止咳, 意在佐石膏发越肺之郁热, 然麻黄辛温, 于肺热不利, 故加以石膏, 辛甘大寒, 相反相成。两者配伍, 则麻黄存其宣肺平喘之功而不显辛温之弊, 石膏清热之力随麻黄升散直达病所而无凝滞。杏仁宣降肺气而治咳喘, 协同麻黄, 疗效极佳。三药配伍, 功在清肺热平喘。该角药在《伤寒论》中多用于邪热壅肺作喘者之证

基金项目: 国家自然科学基金(81273740); 广州市科技计划项目(201601070317); 2017 年“攀登计划”广东省大学生科技创新培育专项资金(pdjh2017a0113)

\* 通讯作者: 64495547@qq.com (020) 36585579

治,临床中也可用于伤寒、喘急、肺病、烂喉痧等病证。

### 1.2 清宣郁热——栀子、厚朴、枳实

伤寒下后,表邪化热入里,迫及腹脘,出现心烦、腹满、卧起不安等症,存气滞而无腑实,宜清宣郁热除满,代表方为栀子厚朴汤。此方角药中栀子苦寒,能导心火以下行,泄热除烦;厚朴苦温宽中下气,能消脾胃腹满;枳实苦寒,能解胃中之热结。厚朴、枳实二者相伍,加强宽肠除满之效。三药成方,共奏清热除烦泄满之功。虽与栀子豉汤相同也用于无形热邪陷于胸膈中之虚烦虚热证,但此组药物除治疗邪热扰胸外,尚涉及腹里,治疗邪热上至胸中扰乱心神而心烦,下至胃脘胃气不利而腹满,此时则运用此组角药,予以栀子厚朴汤,清宣郁热,利气消满。

### 1.3 清热止利,兼以解表——葛根、黄芩、黄连

太阳病误下,外感表证未解,表邪内陷于里,热邪迫于大肠传导失司而致“利遂不止”者,张仲景治以葛根黄芩黄连汤,清热止利兼以解表,共奏清肠解表之功。其中葛根、黄芩、黄连这组角药是葛根黄芩黄连汤的主要组成部分,葛根清轻升发,既能解肌热、清肠热以治表,又可升生津液、鼓舞胃气上行而止利,还有枢转阳明之邪以外达之功,一物而三任也;黄芩、黄连苦寒,直清里热,清热燥湿,坚阴止利。诸药相伍,表解里清则下利止,咳喘平。适于表热不解、里已成热之表里热实证,也可以此治疗协热下利、麻疹下利、痢疾等。

### 1.4 清热消痞——大黄、黄连、黄芩

邪热壅滞于胃,不得下交于阴而结于痞,出现胃脘痞闷不适的热痞证,其为无形之痞,以苦寒之药泻其热则痞可消,代表方为大黄黄连泻心汤。方中大黄、黄连、黄芩三味遵循同类相须的角药配伍原则而来,药味性质相近而联合配伍,以达到集团作用之目的<sup>[5]</sup>。三者皆为苦寒之品,其中大黄荡涤肠胃以破热结,黄连长于泄心胃之火,黄芩泄中焦实火,三者合用,使邪热得除,热痞自消。本方苦寒泄热,专治无形邪热壅滞之热痞,除治疗中焦痞热或心胃火旺吐血等病证外还可用于其他三焦火旺之证。

### 1.5 清热利湿——茵陈、栀子、大黄

邪热入里,与脾湿相合,湿热壅滞中焦,以致气机受阻,出现腹满、恶心呕吐、大便秘结等症状;或湿热蕴结于下出现小便不利;或湿热熏蒸肝胆,胆汁外溢,浸渍肌肤,以致一身面目俱黄,发

热汗出等。虽出现较多不同症状,但其病机本质均为湿热壅滞,当以清热利湿而取效。茵陈、栀子、大黄组成的茵陈蒿汤具有清热、除湿、退黄的功效。茵陈有清热退黄利小便之效,为清热除湿退黄的要药;栀子苦寒清热,清泄三焦而通调水道,助茵陈导湿热下行;大黄以其推荡峻下之力,不但可下阳明燥热,更助茵陈、栀子荡湿热下行。大黄与茵陈相伍,使湿邪从大便而去;与栀子相伍,一泻一清,相互为用,既能增强清泻作用,又能增强燥湿作用,三药合方,共行清热利湿退黄之效,是治疗湿热黄疸(热重于湿)的一组著名角药<sup>[6]</sup>。

### 1.6 清热养阴利水——猪苓、茯苓、泽泻

伤寒之邪入传于里,化而为热,与水相搏,热伤阴津,遂成阴虚水热互结之证,治以清热养阴利水,代表方为猪苓汤。其中猪苓、茯苓、泽泻此组角药为利水渗湿之主药,取猪苓清热止渴、从阴行水之功,可渗上焦之湿;取茯苓健脾以行水之效,渗中焦之湿;加以泽泻咸寒下泄逐水之力,渗下焦之湿,三药相合,共奏清热利水润燥之功。三药为底,再加清热养阴之滑石、阿胶即为猪苓汤,适于少阴病阴虚有水、下焦水热互结之证。全方兼顾利水滋阴二者,以达利水而不伤阴之效,临床多可用于五淋、湿热黄疸、尿赤等病证。

### 1.7 泄热逐水——大黄、芒硝、甘遂

伤寒之邪传入于里,化而为热,与水相搏,遂成水热互结、热伤阴液之证;或太阳病误下致表邪内陷,热邪与水饮之邪互结,阻滞不通而出现结胸之证,均当以泄热逐水之法祛除水热之邪。大黄、芒硝、甘遂三味独立成方,合为大陷胸汤,用于伤寒热陷胸中、水热互结之证。方中甘遂苦寒清热逐水力强,攻逐饮邪;大黄主泻热逐水通便之功;芒硝咸寒软坚散结,泻热下行。二药协同甘遂攻逐泄水,阳明结热亦随水饮而除。三药合用共成清热逐水之峻剂,使结胸之证随水热逐出而散,多用于结胸痞坚证。

### 1.8 清热涤痰——黄连、半夏、瓜蒌

伤寒表证误下,邪热内陷,与痰浊结于心下,而成小结胸病,痰热互结,按之则痛,治宜清热涤痰祛除心下痞满等症。黄连、半夏、瓜蒌这组角药的配伍首见于《伤寒论》的小陷胸汤,用于治疗“正在心下,按之则痛”,痰热阻隔的小结胸病。其中黄连苦寒清热,清泄心下热结;半夏辛温滑利,涤痰散结;瓜蒌甘寒滑润,清热化痰开结而兼润下,导痰浊下行,既能配黄连而清热,又可协半

夏化痰开结。半夏配伍黄连，一辛一苦，辛开苦降，清热化痰的效力增强。三药合用则痰热立消，结滞开散，以奏清热化痰之功。痰实热结病机者皆在本角药基础上加减化裁。

### 1.9 清泄少阳——黄芩、芍药、甘草

“太阳与阳明合病，自下利者，与黄芩汤，若呕者，黄芩加半夏生姜汤主之”。太阳、少阳二经合病，热入少阳，少阳胆火炽盛，热移大肠，则致下利或者呕吐，当以黄芩汤或黄芩加半夏生姜汤清泄少阳以止利止呕。黄芩、芍药、甘草是黄芩汤与黄芩加半夏生姜汤的核心角药。黄芩性苦寒，清胆胃之热以坚阴，配甘酸之芍药、甘草以清胆和胃；芍药酸甘敛阴和脾，与甘草相伍，仿桂枝汤芍药、甘草之意以和阴，又可缓急止痛。苦甘共用，共奏清热和里之功。太阳少阳合病，少阳之热逼迫于肠胃而下利，此时用黄芩汤以清少阳之热，助少阳之枢，太阳之表自然而解。若呕者，胃气上逆而夹饮邪，则以黄芩加半夏生姜汤，加半夏、生姜祛饮以和胃止呕。

### 1.10 清热养阴——黄芩、芍药、黄连

病邪内炽，上助手少阴心火，下灼足少阴肾水，致使心火亢于上，肾水亏于下，心肾不交，出现心中烦热、不眠、口干咽燥等阴虚火旺之征，治宜清热养阴，交通心肾，方用黄连阿胶汤。方中黄芩、芍药、黄连此组角药是全方的主要组成，以黄芩、黄连性苦寒直折心火，以芍药补肾水之虚、收敛神明，三药相合交通心肾，并以甘平之味，以滋阴和阳，泻南补北。现可多用于阴虚火旺证之失眠、烦躁、焦虑等。

## 2 权变法

由于热证的表现、部位等较为复杂，常有表里、虚实、寒热夹杂的情况，因此，张仲景除运用正治法外，还多根据临床表现将清热法与解表法、攻下法等多种方法结合，以辨证求因、综合论治。

### 2.1 清热法与解表法合用——麻黄、桂枝、石膏

风寒闭塞营卫，阳热内郁，发热恶寒、不汗出等太阳表实证与烦躁等里热证兼具，治应清热与解表合用，既外散表寒，又内清郁热。代表方为两解表里之温清猛剂大青龙汤与微发汗之解表轻剂桂枝二越婢一汤。麻黄、桂枝、石膏组成的角药是大青龙汤、桂枝二越婢一汤的核心组成。方中麻黄发汗解表力强，以其辛温发汗、解散风寒之力胜也；桂枝辛温通阳，通达卫阳，祛邪外出，并协同麻黄增

强发汗解表之力；石膏辛甘微寒，清解里热，与麻黄配伍能透达郁热，质重而又专达肌表而为使也，助桂枝以解肌。三药配伍，共奏发汗解表，兼清里热之功。针对伤寒表实兼内热烦躁证，“发热恶寒，身疼痛，不汗出而烦躁”，则用大青龙汤。此方在麻黄汤基础上倍麻黄，佐桂枝、生姜辛温发汗，石膏清泄里热，配麻黄以解肌开阳郁，且清热除烦。若为表郁内热轻证，则不可再用麻黄汤发汗，应用桂枝二越婢一汤，微发其汗，辛凉解表。此角药可用于风寒袭表以表实证为主的各类病证<sup>[7]</sup>。

### 2.2 清热法与透邪法合用——麻黄、连翘、赤小豆

外邪袭表，正邪交争，风寒束表，内阳被郁或外邪内传侵犯少阳，郁闭化火而出现热象，湿热瘀郁于内，壅积于胃，外阻经络肌肤而发黄，故云“伤寒瘀热在里，身必黄”，此时应清解里热，宣透伤寒外邪，清热与透邪合用，共成清热发表退黄之剂，代表方为麻黄连翘赤小豆汤。其中麻黄、连翘、赤小豆这组角药是麻黄连翘赤小豆汤的核心配伍。方中麻黄辛温宣发，解表散邪；连翘苦寒而清利湿热，清热解毒，透邪热之结；赤小豆清中而又活血，并有清热解毒利水之力，相须为用，共奏发表散水、清热祛湿、调和气血之功。《伤寒论》中用其治疗寒邪外束、湿热内蕴之表实发黄证，后世多用于治疗表证不解、湿热内蕴的发黄，尚可用于湿热内蕴之瘾疹、疥癣、皮肤瘙痒、荨麻疹、湿疹等病症，收效较好<sup>[8]</sup>。

### 2.3 清热法与破血逐瘀法合用——大黄、桃仁、芒硝

太阳病不解，表邪陷入于里，邪气循经入下焦，热结膀胱，与瘀血互结，形成下焦蓄血诸证，出现“太阳病不解，热结膀胱，其人如狂，……但少腹急结”者，当应破血逐瘀辅以泄热，代表方为桃核承气汤。其中大黄苦寒，逐瘀泻热，桃仁苦、甘，平，活血破瘀，二药相合，瘀热并治；而芒硝咸、苦，寒，泻热软坚，既可助大黄泻热，又可协桃仁逐瘀，三药合用，增强泻热逐瘀之力。在此组角药的基础上，张仲景巧妙地运用了一味桂枝，以其通阳理气之功与活血化瘀相辅相成，并以其通阳辛温之性使活血泄热破结的作用得到更好的发挥。

### 2.4 清热法与攻下法合用——大黄、枳实、厚朴

伤寒之邪内传阳明之腑，入里化热，或温病邪入胃肠，热盛灼津，导致燥热之邪与肠中糟粕积

滞,形成燥屎阻截于肠道,而出现大便不通、潮热谵语等一系列热实症状。治以清热攻下,祛除肠中邪热,代表方为大承气汤与小承气汤。大黄、枳实、厚朴此三味角药组成小承气汤,方中大黄苦寒荡涤肠胃,清热泻火,推陈致新,以行将军之令;枳实,取其苦寒利气导滞,削痞破结之效,助大黄推导之势;厚朴,取其苦温利气消满,协助枳实、大黄以行气通滞。三药合之,以苦寒咸泄之品荡涤积热、利气导滞、以成峻下之功。用于阳明病邪热较轻者或厥阴病下利谵语有燥屎者,可泄热通便,消痞除满。若证属阳明热结腑实,热结旁流之下利,“痞、满、燥、实坚俱全者”,则加以咸寒泄热软坚之芒硝荡涤积热、峻下软坚。

## 2.5 清热法与和法合用——大黄、芒硝、甘草

对于阳明胃肠燥热证,出现大便不通、口渴心烦、蒸蒸发热、或腹中胀满,甚或谵语等症,但程度相对较大、小承气汤证轻,此时张仲景则以调胃承气汤和缓清下,体现“和”之内涵,将清热与和法合用。其中大黄、芒硝、甘草此组角药独立成方,具有泻热润燥、软坚通便之效。方中大黄荡热除积,芒硝咸寒,既可除热,亦可润燥软坚,通利大便。二者合用,既可攻实,又能泄热,相得益彰。甘草取其和缓之性,一制大黄、芒硝之烈,二则甘缓和中以培补胃气,防止攻伐伤胃。三药同用具有泻热润燥、软坚通便之功效,用于治疗阳明腑实证、燥热偏胜之证。

## 2.6 清热法与温脾法合用——半夏、干姜、黄芩

中阳受损,脾胃虚弱,少阳邪热乘虚内陷,导致寒热错杂、中焦痞塞、气机升降失常,心下痞满,或呕而下利者,应以泄热消痞为法,清热兼调脾胃以消痞。半夏、干姜、黄芩是半夏泻心汤、生姜泻心汤、甘草泻心汤等泻心汤类方的核心角药。半夏辛温,燥湿化痰,降逆止呕,下气消痞;干姜辛热温中,助半夏散痞涤饮;黄芩苦寒降泄,以除心下之热。黄芩性寒,半夏、干姜性辛温,黄芩受半夏、干姜的制约而不寒凉,半夏、干姜受黄芩制约而不温燥,三者配伍,寒热共用,补泻同行,以成辛开苦降、清热涤痰、泻热降火、散结开痞之功。因寒热错杂、中焦痞塞、升降失常所致可在此组角药基础上加黄连、人参、大枣;因邪气内陷、胃中不和、升降失利及心下痞满、呕而下利证者可在半夏泻心汤的基础上加生姜以和胃降逆,散水消痞。此组角药对于心下脘腹部位痞证,属湿热中阻,痞结不通者皆可用之。

## 2.7 清热法与和解少阳法合用——柴胡、黄芩、半夏

邪入少阳,枢机不利,郁而化热,邪在半表半里,往来寒热,此热当以和解少阳、利枢退热为法,清热与和解少阳同用,代表方为小柴胡汤;若少阳病邪迫阳明,有化热成实的热结之象,当以和解少阳,通下泄热,代表方为大柴胡汤、柴胡加芒硝汤等。其中柴胡、黄芩、半夏此组角药为小柴胡汤及柴胡汤类方的主药。方中柴胡性味苦平微寒,气质轻清,清解少阳郁热,疏利肝胆,使半表之邪枢转外出;黄芩苦寒主降,能使少阳邪热内消,清半里之邪;半夏辛温,可降逆和胃。柴胡、黄芩配伍,一者疏木外达,一者清热入里,外透内泄,而使少阳半表半里之邪并解;柴胡配半夏,起疏肝和胃之效,可治肝气犯胃之呕恶;黄芩配半夏则可调和肠胃。三药配伍共奏和解少阳、解肌退热、疏肝和胃的功效<sup>[9]</sup>。适用于热邪入少阳,枢机不利,往来寒热,胸胁苦满,默默不欲饮食,心烦喜呕之证<sup>[10]</sup>。这三味不仅是小柴胡汤的角药,也是其他柴胡汤类方中不可或缺的重要组成部分。若兼阳明里实,可在此组角药的基础上加减小柴胡汤或柴胡加芒硝汤,以和解少阳,通下里实,软坚泄热;或伤寒误下后正虚邪陷,少阳枢机不利,上下表里同病,则可以柴胡加龙骨牡蛎汤和解少阳,通阳泄热,达到外解内清,表里上下兼治之效。

## 2.8 清热法与固表扶阳法合用——附子、黄连、黄芩

外卫之阳不能固摄,阳虚生外寒,阴虚生内热,热结于胃,心下痞满,恶寒汗出,即心下热痞兼见卫阳虚,同当寒热并用,清热固表扶阳。附子泻心汤为大黄黄连泻心汤加附子而成,但方中除大黄、黄连、黄芩这组角药外,还包括附子、黄连、黄芩这组重要角药配伍。以苦寒合辛热之品,用黄连、黄芩以攻心下之热痞,加附子以固表扶阳,合为清上温下之剂,寒热并用,补泻共施,使心肾相交,转危为安。原多用于治疗热痞兼表阳虚者,亦可用于治疗其他热证兼虚者。

## 2.9 清热法与驱虫法合用——乌梅、川椒、黄连

太阳病坏入厥阴,木郁化火,风火相搏,上灼心胸胃脘,上焦有热,加之内有蛔虫,肠中虚寒蛔虫不安其位,当清热与驱虫合用,寒热并用以清热燥湿安蛔。作为代表的乌梅、川椒、黄连这组角药出自《伤寒论》“厥阴篇”的乌梅丸。方中乌梅味酸可安蛔,又味酸入肝,以养肝阴、泻肝木,因此,兼有柔肝安蛔之功;川椒之辛可杀虫,其性温

也可除胃寒;黄连苦寒,既清膈热,又燥湿杀虫安蛔。以味酸之乌梅合甘辛之品并用,温脏安蛔,共奏调寒热、和阴阳、安脏驱蛔之功。此角药也多用于治蛔厥及久利或与原方上热下寒、阴阳之气不相顺接的病机相符的其他病证。

《伤寒论》开创了中医辨证论治理论的先河,是中医学方书的鼻祖。书中方法系统完善,涉及多种治疗方法,虽未明言清法,但在六经辨证的治疗中多处体现出清法的临床运用。《伤寒论》建立了角药的雏形,在包括清热法在内的多种治疗方法的运用中均体现出角药的综合配伍运用,风格独特,颇具巧思,也为后代医家进行角药的创新奠定了坚实基础。

角药是临床组方用药的特殊配伍形式,根据中医基础理论及中药性味等原则进行恰当的选择及角药配伍,可使药物相互辅佐或相互制约,能够提高组方的准确性、科学性、合理性,进而提高临床疗效<sup>[11-13]</sup>。因此,对《伤寒论》清热法中角药的配伍运用进行探讨分析,以期为临床诊治此类疾病提供新的思路与方法。

#### 参考文献

[1]金丽. 中医方剂角药与阴阳学说[J]. 中医杂志 2013,

54(8):715-717.

- [2]宋春生,陈志威,赵家有. “三足鼎立”角药临床研究概述[J]. 北京中医药 2017, 36(3):282-284.
- [3]杨发贵. “角药”启微[J]. 河南中医 1999, 19(2):55.
- [4]朱富华,杨志春,樊平. 中医中药角药研究[M]. 西安:陕西科学技术出版社 2009:4-14, 26-32.
- [5]闫军堂,刘晓倩,马小娜,等. 经方中“角药”的配伍应用特点[J]. 中华中医药学刊 2013, 31(2):364-366.
- [6]楼友根. 浅谈经方中“角药”的配伍应用[J]. 河南中医, 2003, 23(8):3-4.
- [7]刘晓静. 经方中治咳“角药”的配伍特点与临床应用[J]. 中国中医急症 2017, 26(12):2146-2147.
- [8]闫军堂,刘晓倩,刘敏,王庆国治疗湿疹经验[J]. 中医杂志 2011, 52(18):1606-1608.
- [9]李剑颖. 《伤寒杂病论》中“角药”应用分析[J]. 中医临床研究 2012, 4(4):32-33.
- [10]成无己. 注解伤寒论[M]. 北京:人民卫生出版社, 2015:7.
- [11]魏文浩. 姜良铎善用“角药”解表[N]. 中国中医药报, 2009-08-10(2).
- [12]王建云,姜良铎. 姜良铎运用瓜蒌角药辨治胸痹经验[J]. 上海中医药杂志 2008, 42(11):15-16.
- [13]魏文浩. 姜良铎教授论角药的理论基础及配伍特点[J]. 环球中医药 2009, 2(2):137-138.

#### Analysis of Compatibility and Application of “Jiao medicine” of Clearing Heat Method in *Treatise on Febrile Disease* (《伤寒论》)

XIE Dan<sup>1</sup>, LI Rongrong<sup>1</sup>, ZOU Xiaoqi<sup>2</sup>, LIN Yongkai<sup>2</sup>, HUANG Chuanghao<sup>1</sup>, LUO Qiao<sup>1</sup>, ZHU Zhang-zhi<sup>2</sup>, LI Saimei<sup>2</sup>, WU Chuanlin<sup>3</sup>, TONG Jingjing<sup>3</sup>

(1. The Second Clinical Medical College, Guangzhou University of Chinese Medicine, Guangzhou, 510405; 2. The First Clinical Medical College, Guangzhou University of Chinese Medicine; 3. Chencun Hospital Affiliated to Shunde Hospital of Southern Medical University)

**ABSTRACT** “Jiao medicine” is an organic combination of three Chinese herbs guided by the basic theory of traditional Chinese medicine, which is on the basis of property, flavor, channel tropism, and seven emotions. The purpose is to improve clinical efficacy. The compatibility and application of “jiao medicine” in *Treatise on Febrile Disease* (《伤寒论》) including routine treatment and contingency treatment were analyzed. The routine treatment includes clearing and ventilating lung heat and depression heat, clearing heat and stopping dysentery and relieving superficialities, clearing heat and relieving oppression, clearing heat and promoting diuresis, clearing heat and nourishing yin and eliminating diuresis, purging heat and expelling water, clearing heat and dissipating phlegm, clearing shaoyang, clearing heat and nourishing yin, and the contingency treatment includes clearing heat and relieving superficialities, pathogen diffusing, breaking up blood and expelling stasis, purgation, harmonizing, warming the spleen, reconciling shaoyang, consolidating superficialities and reinforcing yang, and expelling intestinal parasites.

**Keywords** *Treatise on Febrile Disease* (《伤寒论》); clearing heat method; jiao medicine; routine treatment; contingency treatment

(收稿日期: 2018-01-12; 修回日期: 2018-03-10)

[编辑: 黄健]