

【理论探讨】

# 基于“半表半里”论述“透热转气”与“和解少阳”的 异曲同工之妙\*

代思雨<sup>1</sup>, 宋 丹<sup>1</sup>, 宋纯东<sup>2△</sup>, 张 博<sup>2</sup>, 丁 樱<sup>1</sup>

(1. 河南中医药大学, 郑州 450046; 2. 河南中医药大学第一附属医院, 郑州 450000)

**摘要:** 通过对温病与伤寒两个辨证论治体系中营分证与少阳证的重要治疗原则“透热转气”与“和解少阳”的内容进行研究, 分别从营分与少阳的病位、功能、症状方面及“透热转气”与“和解少阳”的来源、意义进行分析, 探讨伤寒与温病体系有关半表半里证治法思想的异同。病位方面, 太阳属表, 阳明属里, 少阳位于阳明与太阳之间, 属半表半里, 营分则有属表之“营”(气)与属里之“营”(血)之分, 且根据“膜原”定位及“皮脉肉筋骨”的层次论, 脉处皮里肉外夹层之中, 营行脉中, 属半表半里; 功能方面, 少阳为阴阳之枢, 营分为气血之枢且均为气机升降之枢, 关联人体表里阴阳, 属半表半里; 症状方面, 太阳表寒, 阳明里热, 少阳寒热往来, 属半表半里, 营分有营卫不和表虚汗出的桂枝汤证, 又有身热夜甚、斑疹隐隐的清营汤证, 属半表半里; 治疗方面“透热转气”与“和解少阳”前者主“透”, 后者主“和”, 但两法皆立足于调理气机升降出入, 以使病邪分消外达, 邪祛正安。

**关键词:** 半表半里; 透热转气; 和解; 少阳; 营分; 气机

**中图分类号:** R222.15 **文献标识码:** A **文章编号:** 1006-3250(2021)12-1871-04

## Different Tunes Sung with Equal Skill of "Tou Re Zhuan Qi" and "Reconciliation of Shaoyang" Based on "Half Exterior and Half Interior"

DAI Si-yu<sup>1</sup>, SONG Dan<sup>1</sup>, SONG Chun-dong<sup>2△</sup>, ZHANG Bo<sup>2</sup>, DING Ying<sup>1</sup>

(1. Henan University of Traditional Chinese Medicine, Zhengzhou 450046, China; 2. The First Affiliated Hospital of Henan University of Traditional Chinese Medicine, Zhengzhou 450000, China)

**Abstract:** Through the study of the important therapeutic principles of "Tou Re Zhuan Qi" and "Reconciliation of Shaoyang" in the two syndrome differentiation and treatment systems of warm febrile disease and cold pathogenic disease, this paper analyzes the disease location, function and symptoms of Ying Fen and Shaoyang, and the source and significance of the two systems think about the similarities and differences. In terms of disease location, Taiyang belongs to exterior, Yangming belongs to interior, Shaoyang is between Yangming and Taiyang, belonging to half exterior and half interior. Ying can be divided into "Ying (Qi)" and "Ying (blood)" which belonging to interior. According to the location of Mo Yuan and the hierarchy of "skin, vessel, muscle, tendon and bone", the pulse is located in the intercalation of skin and flesh, "Ying" is walking in the blood, it belongs to half exterior and half interior; in terms of function, Shaoyang is the pivot of Yin and Yang, Ying is the pivot of Qi and blood, and all of them are the pivot of Qi ascending and descending, and related to the body's exterior and interior Yin and Yang, they belong to half exterior and half interior. In terms of symptoms, Taiyang belongs to exterior cold, Yangming belongs to internal heat, Shaoyang is alternating chills and fever, belonging to half exterior and half interior. Ying includes Guizhi decoction syndrome of Ying and Wei disharmony and deficiency sweating, and Qingying decoction syndrome with body heat at night and macula, belonging to half exterior and half interior; in terms of treatment, "Tou Re Zhuan Qi" and "Reconciliation of Shaoyang" are the symptoms which the former is mainly for "penetration", while the latter is for "harmony". However, both methods are based on regulating the ascending and descending of Qi, so as to eliminate pathogenic factors and get rid of pathogenic factors.

**Key words:** Half exterior and half interior; Tou Re Zhuan Qi; Reconciliation; Shaoyang; Ying Fen; Qi activity

DOI:10.19945/j.cnki.issn.1006-3250.2021.12.036

\*基金项目: 全国第四批中医临床人才培养项目(国中医药人教发[2017]124号); 河南省科技攻关重点项目(202102310494)-雷公藤多苷基于“肠-肾连接”治疗 IgA 肾病作用机制研究; 河南省中医管理局国家中医临床研究基地科研专项重点课题(2018JDZX119)-小儿难治性肾病分期辨证中西医结合诊疗方案优化及临床评价; 河南省中医管理局国家中医临床研究基地科研专项普通课题(2018JDZX017)-基于肠黏膜免疫反应探明益气养阴活血法治疗 IgA 肾病的作用机制; 丁樱全国名老中医药专家传承工作室(2100601-CZ0138)

**作者简介:** 代思雨(1993-), 女, 郑州人, 在读硕士研究生, 从事小儿肾脏疾病的中医临床与研究。

**△通讯作者:** 宋纯东(1967-), 男, 河南民权人, 主任医师, 博士研究生, 硕士研究生导师, 从事肾小球疾病的中医药机制研究, E-mail: scd670918@126.com。

伤寒可分广义与狭义, 一切外感热病的总称即是广义伤寒的含义<sup>[1]</sup>, 伤寒与温病就包含其中。狭义伤寒与温病是外感热病的 2 个互补的辨证体系(下文所述的伤寒无特殊所指, 皆为狭义伤寒)。伤寒、温病病因相异, 即“伤寒”是以寒邪致病为证候特点的外感热病, “温病”则指以温热邪气致病为证候特点的外感热病, 故临床症状存在差异, 但二者同属外感, 起病同犯营卫一处, 均有由表入里的趋势, 病理变化均涉及卫气营血, 其中伤寒表现出卫-营-气-血的病理层次, 而温病表现为卫-气-营-血的病理层次。卫主表, 气血主里, 而营常与卫气血相合, 营

卫之气的分布与作用主要发挥于体表<sup>[2]</sup>,营与血结,营血循行于脉内滋养周身,主要作用于体内。营既发挥于体表又作用于体内,故营是否属半表半里?营分证是否可归属半表半里证?本文有如下思考。

### 1 何为半表半里?

虽《伤寒论》中有“半在里半在外”的表述,但至金代成无己《注解伤寒论》中才首次明确提出了“半表半里”的概念,即“病有在表者,有在里者,有在表里之间者。此邪气在表里之间,谓之半表半里证”<sup>[3]</sup>。中医理论体系中,同“阴阳”“上下”等概念一样,“表里”也是一对相对的概念,表、里是机动可变的,只有确定具体的表才能确定相对的里。就躯壳与脏腑而言,躯壳为表,则脏腑为里;就经络与脏腑而言,经络为表,脏腑为里;就脏与腑而言,腑为表,脏为里;六经中,就循行于体内外侧而言,三阳经属表,三阴经属里。而“半表半里”则是指疾病处于表之里、里之外的状态,是疾病由表入里、由浅入深的过渡阶段,因此“半表半里”不是绝对的部位概念,而是一个客观反映病情的进展、反映疾病整体情况的相对概念。如少阳之半表半里,成无己在《注解伤寒论》中不仅首次提出了“半表半里”的概念,还明确指出少阳即为半表半里的观点:“少阳之脉,起于目眦,走于耳中;其支者,下胸中贯膈……邪在少阳,为半表半里。”<sup>[3,4]</sup>历代医家在论及伤寒少阳病证时,也多沿用“半表半里”来阐述少阳病的病位及证候特点。且对于少阳属半表半里鲜有争议,究其原因,是因少阳无论从病位、功能或是症状、病情进展等方面,均可理解为“半表半里”。病位方面太阳属表,阳明属里,少阳进退于阳明与太阳之间,且少阳经循行于太阳经与阳明经之间,故少阳居于半表半里;功能上少阳为枢,既是经脉之枢、卫气营血之枢、元气之枢,又是脏腑之枢、津液之枢,沟通内外,关联人体表里阴阳,故少阳属半表半里;症状上,少阳证有寒热往来之典型表现,太阳表寒,阳明里热,故属半表半里之少阳则寒热往来。

### 2 营分之半表半里

《素问·阴阳应象大论篇》说:“阴在内,阳之守也;阳在外,阴之使也”<sup>[5]</sup>,指出了卫气与营血的功能和部位。“营”有营养、营运、营守之义,也有营气、营血、营阴之谓;“分”者层次也,“营分”是指“营”的总括,包含营气、营阴、营血等,营分病变则指疾病变化触及到了以“营”异常为特征标志的病理层次<sup>[6]</sup>。因此营分病变范围较营气、营血、营阴更广。《伤寒论》中对“营”的论述,生理上主要强调营气行于脉中,卫气行于脉外,相互为用统属太阳;病理上,常以“营卫”并称,从卫气与营气功能方面,阐述太阳病的病机,如太阳伤寒证的“卫闭营郁”、太阳中风证的“卫强营弱”,故伤寒中的“营”多指与卫气相对应的营气,“营”在此处属表;温病卫气营

血辨证中,“营”多指营血,营分实则指血分的浅表阶段,临床表现有身热夜甚、心烦不能眠甚或神昏谵语、斑疹隐隐等一派里热之证,故此处“营”当属里。因此“营”在伤寒六经辨证中的病位关系(见图1),在温病卫气营血辨证中的病位关系(见图2)。六经辨证与温病卫气营血辨证均是外感热病的重要辨证体系,两者相互补充,且伤寒与温病卫气营血理论同源于《黄帝内经》,故笔者认为“营”在伤寒与温病中所指相同,只是侧重点不同,即“营”所指侧重点存在深浅的差异。正如刘英锋所说:“营分受邪,有病偏表与病偏里之分,伤寒中以桂枝汤为代表的‘营分证’,是风寒阴邪入侵偏表之营气所主的层面<sup>[6]</sup>;而温病中以清营汤为代表的‘营分证’,则是温热之邪入侵偏里之营血所主的层面。结合伤寒与温病中卫气营血理论可以将‘营’分为2个层次,即‘营’(气)与‘营’(血)(见图3)。故笔者认为,营分在病位方面既有属表的部分又有属里的部分,即‘营’(气)与‘营’(血),功能方面‘气血为里,营卫为表’;症状方面,有营卫不和表虚汗出的桂枝汤证,又有温病营分的清营汤证,如身热夜甚、心烦不寐甚或神昏谵语、斑疹隐隐等里热证,故无论从病位、功能还是症状方面,营分均有半表半里的属性,故营分可属‘半表半里’,‘营分证’可属‘半表半里证’。另一方面,温病中‘膜原’属半表半里。何为膜原?《读医随笔》曰:“膜原者,夹缝之处也。人之一身,皮里肉外,皮与肉之交际有隙焉,即原也。”<sup>[7]</sup>认为膜原之处在于人体的间隙和夹层。根据“皮脉肉筋骨”的层次论,可知脉处于皮里肉外夹层之中,营行脉中,故可认为营也处于半表半里。再则因“半表半里”是表示邪正纷争的一种状态,邪入营分即邪热由气初入血脉,有与血结的趋势但尚未相结,正气尚有驱邪外出之势,邪正纷争焦灼,故营分证可属半表半里之证。

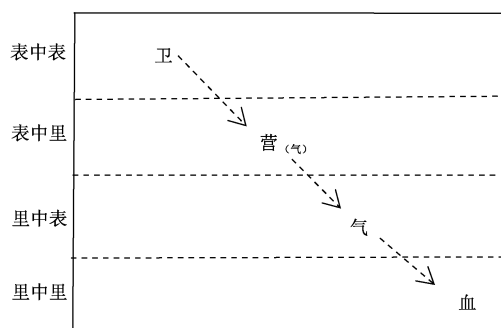


图1 卫气营血在伤寒六经辨证中的病位关系

### 3 “透热转气”之“透”

“透热转气”是叶天士《温热论》中首先提出治疗温病营分证的治疗大法:“乍入营分,犹可透热,乃转气分而解。”<sup>[8]</sup>温热之邪本就有向外透散的趋势,而营分热邪却多由卫分、气分传入,这是因为卫

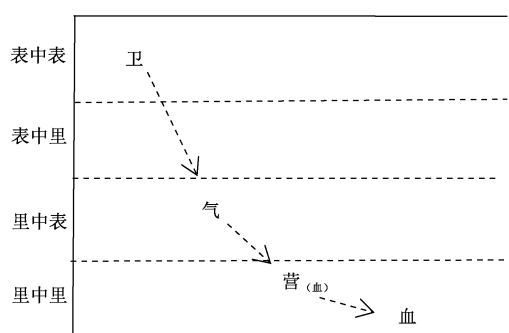


图2 卫气营血在温病中的病位关系

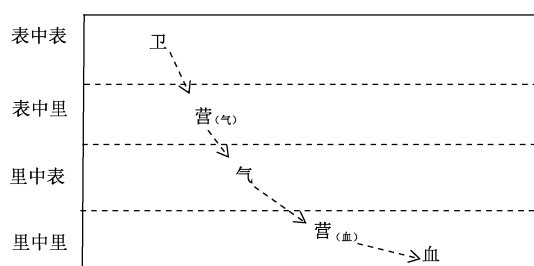


图3 卫气营血病位关系

分、气分之郁热不能顺利外达，邪无出路进而内入营分，温邪入营，营热壅遏，又易导致气机不畅，温热之邪更不易外散，进而出现向内入血的趋势，故当温邪初入营分、尚未深入血分之时，应及时运用透热之法阻止邪热继续入里，使温热之邪从营分之热转出而解，避免病情继续加重。故在治疗营分证时应在清营热、养营阴的基础上加用清透卫分、气分郁热的药物，使邪“透”出而解。如营分证代表方清营汤，方中金银花、连翘是“透”的关键，既可清营分之热又可清卫分、气分之热，并有透散表邪之功。但由于热邪由表向里传入，卫分气分、营分均有热，各层次均有热邪壅遏，温邪不能顺利外透，且营分证候较卫、气分重，故治疗营分证的关键仍是清营热，同时滋营阴防内扰血分之患，畅达气机，使邪气透散外出而解。故清营汤中以犀角为君，生地、麦冬、玄参为臣，君臣相配清营热而滋营阴；佐以竹叶、黄连清心，丹参凉血，防止热与血结，表里同治，使营分之热迅速而解。但为何转“气”而解，一是气分在表层，温热之邪既有外散趋势，便应顺其本身外散趋势通畅气机，使邪由里出表而解；二是气无形热亦无形，以气导热较其他有形介质更为迅速，故温热之邪可以迅速而解；三是“转气”实则指转出营分，转至气分或卫分使热邪转至相对浅表之处而透散。因此“透”即解除营热外达的障碍，通畅气机是温病发展及转归的关键。外邪入侵机体后产生的有形之邪阻滞气机，气分郁热不解多因气分有形之邪阻滞，气机不畅是营分热证的前提，因此临床治疗营分证常根据相应症状应用化痰、祛湿、消食、通腑等法祛除气分有形之邪，通畅气机，使营热有外出之路，故“透热转气”之“透”在于祛除气分有形之邪，畅达气机。

#### 4 “和解少阳”之“和”

成无己在《伤寒明理论》中首次将“和解”与“半表半里”“伤寒少阳”相关联并曰：“伤寒邪气在表者，必渍形以为汗。邪气在里者，必荡涤以为利。其于不外不内，半表半里，既非发汗之所宜，又非吐下之所对，是当和解则可矣。小柴胡汤为和解表里之剂也”<sup>[9]</sup>，并论述了和解法的机理即和其内、解其外，“和解少阳”的主方即小柴胡汤，自此后世医家咸称小柴胡汤为和解表里之定法，并多以“和解少阳”来阐释小柴胡汤的作用机制。“和解少阳”是“和法”之一，“和法”又是八法之一，其既不同于汗、吐、下、清、消法主攻驱邪，又不同于温、补之法，注重扶正且立足于“和解”与“调和”。“和解”即针对半表半里证，和其内解其外，包括和解少阳、开达膜原、分消上下之法；“调和”即针对卫气营血，脏腑关系不和，调和机体内气血津液，有调和脏腑之调和肝脾、交通心肾之法，也有寒热平调之清上温下、清热温中之法等。因少阳为气机之枢，又表现为经脉之枢、卫气营血之枢、元气之枢、脏腑之枢、津液之枢，故“和解少阳”之“和”的重点就在于如何畅通气机，使气血津液、卫气营血、脏腑经脉达到平和状态。如代表方剂小柴胡汤，方中君药柴胡宣散少阳在表之邪，黄芩清解少阳在里之邪，二者相配解表清里，宣通内外，甘草、人参、大枣补气和缓，半夏降逆下气，调理气机，使少阳枢机得以运转。

#### 5 “透热转气”与“和解少阳”实为异曲同工

##### 5.1 少阳与营分

少阳与营分均有半表半里性质，生理上营分为气血之枢，少阳为阴阳之枢，且均为气机升降之枢；病位上，营分与少阳均处于表之里、里之外的位置。少阳与营分在伤寒与温病中的传变位序上有相同点，因伤寒太阳病与温病卫分证、伤寒阳明病与温病气分证之间有诸多相似之处，如伤寒太阳与温病卫分均处于外感疾病的初始阶段，病机均与卫气功能失调有关。张仲景阐述伤寒太阳病病机时多次提及“卫气不和”，叶天士论述温病初期阶段时提及“温邪上受，首先犯肺”，而“肺主气属卫”。伤寒阳明病与温病气分证在病位病机与临床表现方面有共同之处，病位上阳明病主要涉及脾胃与大肠、肺，气分证主要涉及脾胃、肺、肠、胆、膜原等；病机上阳明与气分均处于正邪交争最激烈的阶段；临床表现方面，两者均有壮热、多汗、口渴、喜冷饮、尿赤、舌红苔黄、脉洪大或滑数等表现，且阳明气分与温病气分证治法均为白虎汤加减。又因营分的位置在“卫-气间”“气-血间”，而自古至今少阳传变位序便有“太阳-阳明间”“太阳-太阴间”等不同看法，故少阳和营分的对应关系即少阳与营分所处疾病传变位序是相对应的（见图4）。



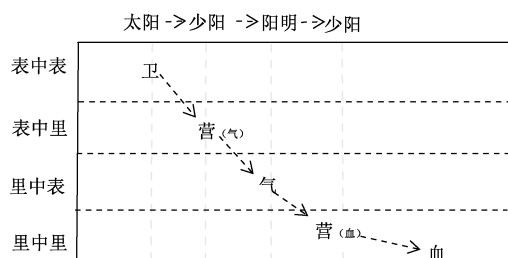


图4 少阳与营分的关系

## 5.2 “和解少阳”与“透热转气”

“和解少阳”与“透热转气”分别作为少阳病与营分证的治疗大法,广泛用于临床之中,前者主“和”,后者主“透”。但根据前文分析,两法实际上皆立足于调理气机升降出入,以使病邪分消外达,邪祛正安,其实质均可归纳为“和枢机,解郁结,畅三焦,条气机,分消病邪,扶助正气,达邪外出”<sup>[10]</sup>。两者本质相同,但因外感邪气有寒热之性的差异,故调理气机的具体手段不同。寒邪入侵,以温散、顾护阳

气为主,温热邪气入侵,以清散、滋养阴精为主,故“和解少阳”与“透热转气”看似“异曲”实则“同工”。

## 参考文献:

- [1] 刘宏杰,马晓峰.从白虎汤论伤寒与温病之别[J].四川中医,2015,33(5):13-15.
- [2] 黄利兴,刘英锋.温病营分表证论[J].辽宁中医杂志,2010,37(1):71-73.
- [3] 成无己.注解伤寒论[M].北京:人民卫生出版社,1963:87.
- [4] 丁斗,董小君.“半表半里”“少阳”与“膜原”探析[J].中国中医基础医学杂志,2019,25(4):431-432.
- [5] 黄帝内经素问[M].北京:人民卫生出版社,1963:42-43.
- [6] 刘英锋,黄利兴,占玮.寒温沟通论营分(上)——历史的回顾[J].中华中医药杂志,2010,25(7):976-979.
- [7] 周学海.读医随笔·卷四证治类·伏邪皆在膜原[M].北京:中国中医药出版社,1997:172-174.
- [8] 叶桂.温证论治[M].北京:中国中医药出版社,2013:7-8.
- [9] 成无己.伤寒明理论[M].上海:上海科学技术出版社,1959:58.
- [10] 朱光建,路万里,邱明义.浅析少阳证之“和解法”[J].光明中医,2017,32(5):635-636.

收稿日期:2020-11-24

(上接第1850页)

脾阴,薏苡仁、茯苓等药物甘淡益脾渗湿。重用山药滋补脾阴最早可追溯至张仲景《金匮要略血痹虚劳病脉证》篇的名方薯蓣丸方。《本草求真》直言其:“气虽温而却平,为补脾肺之阴”,其后张锡纯等也喜重用山药补益脾阴;莲子肉甘涩平,黄官绣谓其:“气禀清芳,味得中和,甘温而涩,究皆脾家药耳”;《本草求真》言扁豆“得味之甘,故能于脾而有益也”<sup>[16]</sup>;薏苡仁甘淡微寒,《本草述》言其:“除湿而不如二术助燥,清热而不如芩、连辈损阴,益气而不如参、术辈犹滋湿热,诚为益中气要药”<sup>[17]</sup>;茯苓甘淡性平,《本草经疏》谓其:“甘能补中,淡而利窍,补中则心脾实”<sup>[5]198</sup>。由此可见,虚损伤脾阴单用山药、莲子肉、白扁豆等甘补之药即可,对于湿热伤脾阴证,需加用薏苡仁、茯苓等甘淡之药以渗湿泄热。

3.2.2 煎煮甘淡平和 对于滋脾阴药物之煎服法,胡慎柔在其《慎柔五书·虚损秘诀》中所论甚详。认为煎煮益脾阴之药物时应“煎去头煎不用,止服第二煎、第三煎”。究其原因其后文有言:“盖煮去头煎,则燥气尽,遂成甘淡之味。淡养胃气,微甘养脾阴”<sup>[9]35</sup>。药有四气五味,头煎、快煎多存其气,末煎、久煎多留其味,取其甘淡之味而去其香燥之气,胡慎柔称之为“养脾阴之秘法”。

## 4 结语

脾阴虚在临床客观存在,但关于脾阴亏损目前并无系统理论提出,均散见于历朝历代医家之论述中。本文旨在从历代医家之论中发掘关于脾阴虚之记载,总结脾阴虚临床常见证型及方药特色,以冀为临床医家在治疗此类疾病提供参考。未来随着医家

对脾阴虚研究的不断深入,关于本证的阐释会更加明确清晰,并构建成完整的脾阴学说。

## 参考文献:

- [1] 高思华.中医基础理论[M].北京:人民卫生出版社,2001:75.
- [2] 段玉裁.说文解字注[M].上海:上海古籍出版社,1981:547.
- [3] 朱震亨.丹溪心法[M].北京:人民卫生出版社,2005:141.
- [4] 张锡纯.医学衷中参西录[M].北京:中国医药科技出版社,2011:9.
- [5] 缪希雍.神农本草经疏[M].北京:中国医药科技出版社,2011:9.
- [6] 蒲辅周.蒲辅周医疗经验[M].北京:人民卫生出版社,1976:16.
- [7] 张仲景.金匮要略[M].北京:人民卫生出版社,2005:23.
- [8] 张介宾.景岳全书[M].北京:人民卫生出版社,2017:17.
- [9] 胡慎柔.慎柔五书[M].北京:人民卫生出版社,2006:34-35.
- [10] 张仲景.伤寒论[M].北京:人民卫生出版社,2005:78.
- [11] 吴鞠通.温病条辨[M].北京:人民卫生出版社,2005:82-83.
- [12] 陶弘景.名医别录[M].北京:中国中医药出版社,2013:97.
- [13] 仲景.本草崇原集说[M].北京:人民卫生出版社,1997:82.
- [14] 成无己.注解伤寒论[M].北京:人民卫生出版社,1963:79.
- [15] 柯琴.伤寒来苏集[M].北京:中国中医药出版社,2008:231-232.
- [16] 黄官绣.本草求真[M].上海:上海科学技术出版社,1959:19.
- [17] 刘若金.本草述校注[M].北京:中医古籍出版社,2005:410.

收稿日期:2020-12-13