

# 《伤寒论》养阴保津法则初探

黄 海

(福建中医学院, 福州 350003)

纵观整本《伤寒论》, 其治疗大法侧重于辛温, 故有“伤寒法在救阳”之说。但是散在于全书中的养阴保津法则, 亦不可忽视, 它是仲景学说的重要组成部分。深究《伤寒论》中养阴保津法则, 大体可归纳如下。

## 扶阳固津法

《伤寒论》第 20 条“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”。论述的是太阳病发汗太过, 导致汗漏不止, 阳虚阴亏的证治, 用桂枝加附子汤扶阳解表。本证阳气受损, 阴液亦不足, 然治法上唯取扶阳解表, 而不滋其阴液, 其理何在? 因其阴液损伤缘于汗泄不止, 汗泄不止缘于阳虚不固。故治法上重在扶阳固表, 敛汗救阴, 不用养阴药而达到保津救阴的目的。故陈修园注: “方中取附子固少阴之阳, 固阳即所以止汗, 止汗即所以救阴, 其理微矣。”<sup>[1]</sup>

## 调和营卫法

《伤寒论》第 53 条“病常自汗出者, 此为营气和。营气和者, 外不谐, 以卫气不共营气谐和故尔。以营行脉中, 卫行脉外, 复发其汗, 营卫和则愈, 宜桂枝汤”。54 条“病人脏无他病, 时发热自汗出而不愈者, 此卫气不和也。先其时发汗则愈, 宜桂枝汤”。此二条论述营卫不和, 不自主汗出的证治, 用桂枝汤调和营卫, 敛汗救阴。陈修园认为: “桂枝汤之芍药及啜粥, 俱是滋阴以救汗源”<sup>[2]</sup>。当代名医、伤寒大师陈瑞春认为桂枝汤是由两对药所组成, 桂枝配甘草入生姜, 辛甘温养阳气, 亦即辛甘化阳之意; 芍药伍甘草入大枣, 酸甘滋养阴血, 亦即酸甘化阴之意, 是调和营卫, 滋阴和阳的良方<sup>[3]</sup>。

## 辛寒救阴法

《伤寒论》第 26 条“服桂枝汤, 大汗出后, 大烦渴不解, 脉洪大者, 白虎加人参汤主之”。论述

表邪入里, 化热伤津, 热邪充斥的证治。第 169 条“伤寒无大热, 口燥渴, 心烦, 背微恶寒者, 白虎加人参汤主之”。论述阳明里热太甚, 津气两伤的证治。上二证均以白虎加人参汤清气分邪热养阴。第 350 条“伤寒脉滑而厥者, 里有热, 白虎汤主之”。论述邪热深伏, 热深厥甚的证治。第 397 条“伤寒解后, 虚羸少气, 气逆欲吐, 竹叶石膏汤主之”。论述邪热未清, 津气两伤的证治。

白虎汤、白虎加人参汤、竹叶石膏汤是《伤寒论》中辛寒清气的系列方, 针对无形邪热炽甚于阳明经, 津伤气耗而制定的系列方剂。当气分热甚为主要矛盾时, 用辛寒重剂白虎汤撤热除蒸、保存阴津; 当津气损伤已渐突显时, 则需在白虎汤中加入参以益气生津; 当邪热渐减, 津气损伤更加明显时, 化裁白虎加人参汤为竹叶石膏汤清热和胃、益气生津。

## 急下存阴法

《伤寒论》第 252 条“伤寒六七日, 目中不了了, 睛不和, 无表里证, 大便难, 身微热者, 此为实也, 急下之, 宜大承气汤”。本条文着眼于“目中不了了, 睛不和”, 这是阳热亢极, 邪热深伏, 真阴欲竭的危重证候。钱天来说: “然目中不了了, 是邪热伏于里而耗竭其津液也。《经》云: 五脏六腑之精, 皆上注于目。热邪内灼, 津液枯燥, 则精气不得上注于目, 故目中不了了, 睛不和也。此终为邪热内实于里也, 当急下之, 以救阴液, 宜大承气汤。”<sup>[4]</sup>《医宗金鉴》: “伤寒六七日, 目中不了了, 睛不和, 是肾水为胃阳所竭, 水既不能制火, 则火上熏于目, 而眸子朦胧, 为之不了了也。此热结神昏之渐, 亦为热实, 故曰此为实也。急以大承气汤下之, 泻阳救阴, 以全未竭之水可也。”<sup>[5]</sup>

第 353 条“阳明病, 发热汗多者, 急下之, 宜大承气汤”。论述燥热内结, 里热蒸腾, 迫津外泻, 若不急以救治, 则阳热亢极, 而酿成阴液枯竭之危

候。故采取大承气汤急下存阴之法，以泻阳救阴。尤在泾注：“发热汗多者，热甚于内，而津迫于外也。不下则热不除，不除则汗不止，而阴乃亡矣，故宜急下”<sup>〔9〕</sup>

急下存阴，重在“急”字。阳明腑实，燥热内结，灼铄阴津。此时人体安危系于阴液存亡之间，存得一分阴液，就有一分生机。

### 酸苦坚阴法

《伤寒论》第 172 条“太阳与少阳合病，自下利者，与黄芩汤；若呕者，黄芩加半夏生姜汤主之”。论述少阳邪热移于肠胃而下利的证治。仲景用黄芩汤苦寒清热，坚阴止利。方中黄芩苦寒直清里热，芍药酸苦敛阴和营，甘草、大枣和中而缓其津液之下奔。汪琥注：“太少合病而致自利，则在表之寒邪，悉郁而为里热矣。里热不实，故与黄芩汤以清热益阴，使里热清而阴气得复，斯在表之阳热自解”<sup>〔7〕</sup>

### 降火滋阴法

《伤寒论》第 303 条“少阴病，得之二三日以上，心中烦，不得卧，黄连阿胶汤主之”。本证心烦不得卧缘于少阴心肾。肾属水，心属火，水升火降，则心肾既济而能安寐。今肾阴亏于下，肾水不能上济心火，则心火独亢于上，况且火愈亢则阴愈伤，故见心中烦，不得卧。黄连阿胶汤降火滋阴，交通心肾。方中以黄连、黄芩之苦寒，清心降火而除烦热；阿胶、白芍、鸡子黄滋肾阴、养心血、安心神。尤在泾注：“故用黄连、黄芩之苦，合阿胶、芍药、鸡子黄之甘，并入血中以生阴气，而除邪热”<sup>〔9〕</sup>成无己注：“阳有余，以苦除之，黄芩、黄连之苦，以除热；阴不足，以甘补之，鸡子黄、阿胶之甘，以补血；酸，收也，泄也，芍药之酸，收阴气而泄邪热”<sup>〔9〕</sup>

### 酸甘化阴法

《伤寒论》中酸甘化阴的代表方是芍药甘草汤。芍药酸苦，甘草甘平，酸甘既能化阴，又能养血，是柔肝复阴之首方。《伤寒论》第 29 条中用之治疗营阴不足，不能濡养筋脉所致的脚挛急证。此方证陈蔚认为：“芍药味苦，甘草味甘，苦甘合用，有人参之气味，所以大补阴血，血得补则筋有所养而舒，安有拘挛之患哉”<sup>〔10〕</sup>

### 通阳补阴法

对该法，当代伤寒大师陈瑞春有详细的论述，他说：“论中通阳补阴即是复脉法，见于伤寒脉结代，心动悸之证，用炙甘草汤主治。临床上结代脉并见，则多属于阴血大虚，真气不续的现象。而结代脉又于心动悸同时并见，是为气血虚弱，阴阳不足之证，故应通阳补阴，以炙甘草汤滋补阴血，通阳补气而复脉。吕搢村说方中‘以炙甘草汤坐镇中州，而生地、麦冬、麻仁、大枣、人参、阿胶之属，一派甘寒之药，滋阴复液。但阴无阳则不能化气，故复以桂枝、生姜宣阳化阴，更以清酒通经隧，则脉复而悸自安’。本方养阴复脉，贵在滋阴补血之中，寓有宣通阳气。但认真深究，从炙甘草汤的功用主治来推论，实际是论中唯一的补阴大法，后世温病学家以本方化裁的加减复脉汤、大定风珠方等，使之发挥其救阴之所长，既取法于伤寒而又高于伤寒”<sup>〔11〕</sup>

### 润燥养阴法

润燥养阴法即《伤寒论》中的脾约证治。《伤寒论》第 247 条“趺阳脉浮而涩，浮则胃气强，涩则小便数，浮涩相搏，大便则难，其脾为约，麻子仁丸主之”。趺阳脉属足阳明经，其脉浮为“胃气强”，即胃中有邪热，涩主脾阴不足。且因胃热约束脾之转输功能，不能为胃行其津液，致使津液偏渗于膀胱，而不得濡润肠道，故小便数，大便硬，治用麻子仁丸润肠滋阴通便。成无己注：“趺阳者，脾胃之脉，诊浮为阳，知胃气强；涩为阴，知脾为约。约者，俭约之约，又约束之约。《内经》曰：‘饮入于胃，游溢精气，上输于脾，脾气散精，上归于肺，通调水道，下输膀胱。水精四布，五经并行，是脾主为胃行其津液者也。’今胃强脾弱，约束津液，不得四布，但输膀胱，致小便数，大便难，与脾约丸，通肠润燥”<sup>〔12〕</sup>程郊倩说：“脾约者脾阴外渗，无液以滋，脾家当先自干槁，何能以余阴荫及肠胃，所以胃火盛而肠枯，大肠坚而粪粒小，麻仁丸宽肠润燥，以软其坚，欲使脾阴从内转”<sup>〔13〕</sup>明确指出本证是胃燥火热，脾阴不足，用麻子仁丸泻胃火，滋脾阴。

此外，《伤寒论》中治疗肺肾阴虚，少阴咽痛的猪肤汤；治疗霍乱阳亡阴竭，用于回阳救阴的通脉四逆加猪胆汁汤等亦属于养津救阴法的范畴。

诚如陈修园所言：“长沙论，叹高坚；存津液，

# 下法的调理气机作用浅谈

梅 明<sup>1</sup> 郭 丽<sup>2</sup>

(<sup>1</sup> 宁夏平罗县中医院, 平罗 753400; <sup>2</sup> 宁夏平罗县人民医院, 平罗 753400)

中医的许多治法中, 下法是颇具特色的一种。下法的最早提出可上溯至《内经》“其下者, 引而竭之”、“留者攻之”、“中满者, 泻之于内”等论述, 这些论述为下法提供了理论基础。真正将下法理论与实践结合并验之于临床者是张仲景, 他的《伤寒论》所确立的峻下、润下、导下诸法及承气诸方堪称下法的鼻祖。此后诸医家以此为准绳, 从理论上对下法作了进一步论证和发挥, 在实践中对下法加以充实和发展, 使其内涵及外延进一步扩大, 并逐渐与其它各种治法互相交融贯通, 使下法更加丰富多彩, 更广泛地应用于多种病证的治疗中。

讨论下法大多着眼于其作用结果及方剂, 对其作用机理及者较少。随着下法的泄热通补、活血行气、美容、抗衰老等功效的逐步挖掘, 深入讨论下法的作用机理更显必要。调理气机作为下法作用机理的一个重要方面, 自张仲景承气诸法至今, 始终被人们探索着, 并由此而产生了许多著名的理论及行之有效的方药。今不揣简陋, 对下法的调理气机作用作一浅谈, 以启临床。

## 以通为用, 调理六腑气机

气机即气的运动形式, 表现为升降出入四个方面。六腑气机主要以降以出为主, 这与其生理特性有关。六腑传化物而不藏, 以通为用, 而下法的作用效果也表现为降和出, 顺应了六腑的生理功能, 所以说通下的方法是调理六腑自身生理功能即自身气机运行的最佳方法。

《伤寒论》中的下法是后世的楷模, 其运用方法有承气峻下, 麻子仁丸润下, 蜜煎坐药导下等。下的根本病机由提纲一句便可获晓: “阳明之为病, 胃家实是也”, “胃家”即整个肠胃系统, “实”字一语中的, 道破天机, “胃家”当以通为用, “实则气不通, 气机不畅, 故采用通下之法, 承转胃肠气机, 故名承气。胃家气机不通, 结燥屎郁于肠道, 郁热伤津, 致令脾阴不足, 脾气不升, 不布津液, 此名脾约, 同样也采用通下之法, 恢复胃脾气机, 则胃自通降, 脾自升清。另外用蜜煎做成坐药, “当须自欲大便时”导而通之, 这种方法更是调理胃肠气机、帮助胃肠之气下行的一种简便而有效的方法。由此可见, 在下法的最初雏形中就已经明确地含有了调理六腑气机的作用。

《伤寒论》另有一方大柴胡汤治疗少阳、阳明

是真证”,<sup>[1]</sup> 养阴保津法是《伤寒论》中不可忽视的重要组成部分。

## 参 考 文 献

- 1 林慧光. 陈修园医学全书. 北京: 中国中医药出版社, 1999: 385
- 2、14 陈修园. 医学三字经. 上海: 上海科学技术出版社, 1982: 35、34
- 3、11、13 陈瑞春. 陈瑞春论伤寒. 北京: 中国中医药出版社, 1996: 155、98、95
- 4 钱璜. 伤寒溯源集. 上海: 上海科学技术出版社, 1959:

223

- 5 吴谦. 医宗金鉴. 北京: 人民卫生出版社, 1972: 70
- 6、8 尤在泾. 伤寒贯珠集. 上海: 上海科学技术出版社, 1978: 100、142
- 7 汪琥. 伤寒论辨证广注. 上海: 上海卫生出版社, 1958: 155
- 9、12 成无己. 注解伤寒论. 北京: 人民卫生出版社, 1981: 159
- 10 陈修园. 长沙方歌括. 上海: 上海科学技术出版社, 1980: 20

(收稿日期 2002 年 8 月 22 日)