

《伤寒论》大黄配伍规律探析

476300 河南省虞城县卫生局医学会 王伟杰

主题词 《伤寒论》 中药配伍

《伤寒论》为我国第一部理法方药较为完善、理论联系实际的古典临床著作,被后世医家称为“方之祖”。纵观全篇,113方中运用大黄者达15方之多,其立方严谨、配伍精当、疗效卓著。现就《伤寒论》中大黄的配伍规律浅析如下。

一、配芒硝、枳朴,泻热通便、行气荡积

大黄苦、寒,泻热去实、推陈致新;芒硝咸、寒,软坚润燥、通利大便;厚朴苦、辛、温,行气除满;枳实辛、微寒,理气消痞。四药适当配伍,分别组成大承气汤、小承气汤、调胃承气汤。

大、小、调胃承气汤三方,均为苦寒攻下之剂,主治阳明腑实证。然随燥实内结之轻重缓急,其组方之法则又有不同。大承气汤所主之证,乃痞满燥实俱重,故宜峻下热结。方中,用大黄、芒硝泻热荡实,并重用枳实、厚朴行气破滞、消痞除满,以破其壅滞,共达泻热实、消痞满之目的。小承气汤所主之证,以痞满为主,燥实不甚。方中,减枳实、厚朴之用量,并去芒硝,重在破滞除满,兼泻热通便。调胃承气汤所主之证,则以燥实为主,痞满问·生气通天论》所载煎厥,是由烦劳不已、阳张于外、失于温化、固摄阴精,多发于夏季,临床以头暈目眩、耳聋耳鸣、呕吐汗出为主症的一种病,与内耳性眩晕(西医)有诸多共同之处。

(作者简介:何汶忠,男,28岁。1988年毕业于河南中医学院,现任河南省五二农场医院中医师。)

满较轻。方中,芒硝用量倍于大黄,以泻热润燥软坚,并去枳、朴,代之甘草,重在泻热润燥以和胃气。

二、配甘遂,清热逐饮

《伤寒论》中大黄与泻下逐饮之甘遂配伍,共奏泻热逐饮之功,主治大结胸证。如“伤寒六七日,结胸热实,脉沉而紧,心下痛,按之石鞕者,大陷胸汤主之”(135条)。方中,甘遂峻逐水饮、破其结滞,大黄泻热荡实,芒硝泻热软坚破结。三药合用,共奏泻热逐水破结之功,为泻热逐水之峻剂,主治水热互结于胸膈之重证。若结胸较轻、病势偏上,可用大陷胸汤加厚蒺子、杏仁等泻肺利气之品,并改汤剂为丸剂,以变峻泻为缓攻。如“结胸者,项亦强,如柔痉状下之则和,宜大陷胸丸”(131条)。

三、配桃仁,活血祛瘀

大黄荡涤热邪、导瘀下行,桃仁破血行瘀。二药合用,如虎添翼,破血下瘀之功倍增,主治各种蓄血证。若热邪与瘀血相结,较为轻浅,“其人如狂”而“少腹急结者”,且外证已解,宜用桃核承气汤;若热邪与瘀血相结,病势深重且急,“其人发狂”而少腹鞕满者,攻逐之法不可稍缓,径用抵当汤破血逐瘀;热邪与瘀血相结较重而病势稍缓者,则改汤剂为丸剂,峻药而缓图之,宜用抵当丸。

四、配茵陈,清热退黄

阳明邪热与湿邪相合,湿热内郁,熏蒸肝胆,胆热液泄,则形成黄疸,证见“身黄如橘子色,小便不利,腹微满者,茵陈蒿汤主之”(260条)。方中,茵陈清热除湿、

利胆退黄,大黄除淤热,栀子清热除烦、清泄三焦而通调水道,兼能退黄。三药合用,可泻肝胆、利三焦、通腑浊,使湿热从二便分消,黄疸诸症可愈。

五、配黄连,清热消痞

邪热聚结心下,而致“心下痞,按之濡,其脉关上浮者,大黄黄连泻心汤主之”(154条)。方中,大黄、黄连皆属苦寒清泄之品,大黄泻热开结,黄连善清心胃之火。二药相伍,可使热去结开,则痞满自除。

六、配麻仁,润肠通便

麻仁质润多脂,功能润肠通便,配大黄以泻湿热,主治脾胃燥热、脾约便秘,如“趺阳脉浮而涩,浮则胃气强,涩则小便数,浮涩相搏,大便则鞕,其脾为约,麻子仁丸主之”(247条)。方中诸药配伍,润中泻而不腻,泻中润而不峻,是缓下实热燥结之良剂。

七、配桂枝,和络泻实

《伤寒论》279条曰“本太阳病,医反下之……大实痛者,桂枝加大黄汤主之”,说明太阳表证治当发汗解表,不可用下法。若反下而出现腹满疼痛、拒按、难以缓解、大便不通者,此乃宿滞内阻、气机郁滞,病关阳明,治宜桂枝加大黄汤,以和络止痛,兼泻实和胃。方中,桂枝通阳和络,大黄泄其壅滞,辅以他药,治病邪初入阳明、积滞内阻之大实痛。

八、配附子,散痞固表

《伤寒论》曰:“心下痞,而复恶寒、汗出者,附子泻心汤主之。”(155条)本证属热痞兼表阳虚之证。方中,以三黄之苦寒,用麻沸汤浸渍绞汁,旨在清泻上部邪热以消痞;附子大辛大热,另煎取汁,以温经扶阳固表。四味相合,寒温并用,共奏泻热消痞、扶阳固表之效。

九、配柴胡,外解少阳,内泻热结

论《内经》治未病之预防观

250014 山东中医学院 尹雪萍

主题词 《内经》 上工治未病 早期预防

《内经》以及丰富的医学知识和理论基础,确定了中医学的基本理论体系,其中防重于治的预防思想贯穿在整个理论体系中。纵览《内经》可以看出,《内经》的预防观是以“治未病”的思想为其核心内容,吸收先秦诸子哲学中防患患患的先进思想,首次提出“治未病”、“上工救其萌芽”等论点,并将能否“治未病”作为衡量医生医疗水平高低的重要标准。本文仅从以下两方面就此予以阐述。

一、提出“治未病”概念

“治未病”一词首见于《内经》。考《内经》中凡三见,但其中“未病”的含义不尽相同。约有以下二义:

1. 未病与已病相对而言时指无病,治未病即无病时养生、防病于先。如《素问·四气调神大论》所说“从阴阳则生,逆之则死;从之则治,逆之则乱。反顺为逆,是谓内格。是故圣人不治已病治未病,不治已乱治未乱,此之谓也”,并用生动的比喻来说明治未病的必要性,曰“夫病已成而后药之,乱已成而后治之,譬犹渴而穿井,斗而铸锥,不亦晚乎”。还指出,养生防病的主要方法为四气调神,如吴崑云“四气调神乃圣人未病之治,未乱之防”。

再如,《灵枢·逆顺》亦强调上工治未病,是指无病时先刺之以防发病,即其所云“上工刺其未生者也,其次刺其未盛者也,其次刺

其已衰者也。下工刺其方衰者也,与其形之盛者也,与其病之与脉相逆者也”。历代注家多将刺其“未生”、“未盛”、“已衰”三者作为上工治未病之法,笔者认为似有不妥,有碍于对治未病的理解。其据有二:

一是从文章内容来看,有三层含义:未病之前刺之为上工之治;已病之后有可刺与不可刺之分,病“未盛”、“已衰”之可刺为上工治已病之法,不可刺而刺之为下工之治。

二是从语句例证看,文中首句结构特点与《国语·晋语》中“上医医国,其次疾人”一句相似,说明“疾人”者次于上医。又如《孙子兵法》所谓“上兵伐谋,其次伐交,其次伐兵”,亦为相似结构句。《素问·阴阳应象大论》所云“善治者治皮毛,其次治肌肤,其次治筋脉,其次治六腑”一句,明确指出“治肌肤”、“治筋脉”、“治六腑”等均非善治者所为。

由此可见,《灵枢·逆顺》所言惟有刺治于未病之先才是上工治未病之法。

2. 未病指欲病,即指欲发生

柴胡加龙骨牡蛎汤,方中大黄清里泻热,柴胡和解少阳,龙骨、牡蛎重镇理怯而安神,茯苓宁心安神,并佐以他药,共奏和解少阳、通阳泻热、重镇安神之效。

作者简介:王伟杰,男,30岁。1987年毕业于河南省焦作市中医药学校,1991年毕业于河南中医学院函授大学,现任中药师。)

疾病的先兆,治未病为治其先兆以防微杜渐。《素问·刺热篇》所谓“肝热病者左颊先赤……病虽未发,见赤色者刺之,名曰治未病”,杨上善所注曰“热病已有,未成未发,斯乃名为未病之病,宜急取之”,说明病虽未发但先兆已现,应即刻刺之。

二、阐述“治未病”要旨

《内经》不仅提出“治未病”的概念,还阐述“治未病”思想的丰富内容,反映了中医学的预防观。其要旨可概括为二:

1. 首重精、气、神,养生治未病:《内经》主张采用各种养生方法,善于保养精、气、神于患病之先,提倡“虚邪贼风,避之有时,恬淡虚无,真气从之”,使“精神内守,病安从来”(《素问·上古天真论》),以达到治未病的目的。因精、气、神三者为人身之根本,正确地保养精、气、神为健康长寿的前提条件,故《内经》之养生防病尤重视保精、调气、养神三个方面。《内经》通篇所论诸多病证,无一不是由于不善摄生所致,故谆谆告诫世人“藏于精者,春不病温”(《素问·金匱真言论》)、“阳气者,若天与日,失其所则折寿而不彰”(《素问·生气通天论》)、“血气者,人之神,不可不谨养”(《素问·八正神明论》),均揭示了保养精、气、神对养生防病的重要意义。王冰编次《素问》时,将论述人体精、气、神的三篇列于卷首,可谓用心良苦,深得经旨。就养生防病的具体方法,《内经》中涉及到顺应自然、起居、饮食、

少阳未解,兼有阳明里实证,证见“太阳病……呕不止,心下急,郁郁微烦者”(103条)、“伤寒发热,汗出不解,心中痞鞭,呕吐而下利者”(165条),宜用大柴胡汤。方中,柴胡和解少阳,大黄清泻阳明,以下其热结。二药合用,表里同治,内外分解。

十、配龙牡,泻热安神

经典医籍析疑