

表,实为大谬。桂枝功擅温通甘补,平冲降逆,辛散通络,行滞化痰,不独解肌祛风,辛散表寒之一途。如配炙甘草以温补心阳,伍麻黄峻汗发表,合芍药善调营卫。桂枝加桂汤用之平冲降逆,苓桂类方以之通阳化气,桃核承气汤伍之化痰行血,桂枝加芍药汤配之辛散通络等。而况《伤寒论》中的单味桂枝解表者少见。163条有“心下痞硬”一症,乃中阳虚陷,运化失司,寒湿蕴中,气机阻滞所为,理当以理中汤温中健脾为主,加桂枝意在通阳散结以除“心下痞硬”。此种辨证精细入微,有用药独具匠心之妙,堪为后世之楷模。

《伤寒论》中表里同治之方证亦为数不少,诸如大青龙汤、五苓散等。纵观表里同治者证,无不以表急里

危、表里并重为前提。如大青龙汤证为风寒闭表、营卫闭郁、阳郁化热而见不汗出而烦躁、身热憎寒、周身疼痛。脉浮而紧;五苓散证乃风寒外束、循经入腑、膀胱气化失司、津液等失布而致发热恶寒、消渴、小便不利、脉浮。大青龙汤证当外散风寒、内清里热,五苓散应外疏表邪,内利水气。两者均表里同治为大法。其中解表均以汗出为度。如大青龙汤方后有“取微似汗”,五苓散方后嘱“多饮暖水,汗出愈。”此与桂枝汤方后注取汗法度意义一致。实寓即使表里同治,解表亦当取汗的重要原则。此中理趣、发人深省。然桂枝人参汤方后有取汗云云,是否为方中桂枝,不为解表之又一佐证?实有必要深究之。限于篇幅,不复专此探讨。

主题词 张机 眩晕/中医药疗法 温肺 利湿

1 温肺化水 肺为水之上源,肺气虚冷之人,气不摄津,水气上冒而眩暈。《金匱要略·肺痿肺病咳嗽上气病脉证治》云“肺痿吐涎沫而不咳者,其人不可渴,必遗尿,小便数,所以然者,以上虚不能制下故也。此为肺中冷,必眩,多涎唾,甘草干姜汤以温之”。方中干姜暖肺散寒,炙甘草补中益气,合之温肺复气化痰,使浊阴去,清阳升,眩暈除。

2 扶阳镇水 肾为水之下源,太阳病过汗伤及肾阳,使肾失封藏,水气上犯而眩暈。《伤寒论》81条“太阳病发汗,汗出不解,其人仍发热,心下悸,头眩身目动,振振欲擗地者,真武汤主之”。方中附子补肾利水,白术健脾利水,生姜温胃散水,茯苓淡渗利水,芍药益阴,诸药合用,使湿去阳充,眩暈除。

3 温中化饮 脾主运化,脾气虚,运化失职,水饮内生,上乘清阳之位而眩暈。《金匱要略·痰饮咳嗽病脉证治》云“心下有痰饮,胸胁支满,目眩,苓桂术甘汤主之”。“心下有支饮,其人苦冒眩,泽泻汤主之”。前方中

桂枝辛温通阳,白术健脾,茯苓利湿,甘草益气和。后方白术培土制水,泽泻利水除湿。两方均能温中化饮,使清升浊降,眩暈除。

另外,伤寒吐下后损伤脾阳,脾不运化,水饮内停,清阳不升而眩暈亦用苓桂术甘汤治疗。《伤寒论》67条“伤寒若吐下后,心下逆满,气上冲胸,起则头眩,脉沉紧,发汗则动经,身为振振摇者,茯苓桂枝白术甘草汤主之”。

4 温胃散水 胃阳不足,胃中虚冷之人,阳不化水,水饮内停,蒙蔽清阳而眩暈。《金匱要略·痰饮咳嗽病脉证并治》云“卒呕吐,心下痞,膈间有水,眩悸者,小半夏加茯苓汤主之”。方中生姜、半夏温胃散水,茯苓引水下行,水饮去,清阳升,则眩暈除。

5 化气利水 膀胱气化不利,水无去路,逆而上行则眩暈。《金匱要略·痰饮咳嗽病脉证并治》云“假令瘦人脐下有悸,吐涎沫而癫眩,此水也,五苓散主之”。方中桂枝通阳化气,白术助脾散水,茯苓、猪苓、泽泻导水下行,如此,则水去阳通,眩暈除。

6 通窍利水 妇人妊娠,膀胱受胎气影响,气化受阻,水湿内停,蔽阻清阳而眩暈。《金匱要略·妇人妊娠病脉证并治》云“妊娠有水气,身重,小便不利,渐恶寒,起则头眩,葵子茯苓散主之”。方中葵子通阳利水,茯苓淡渗利水,湿去阳通,眩暈除。

7 通便泄热 阳明腑实之人,邪热宿食燥屎结于中,使腑气不降,浊气上攻而眩暈。《伤寒论》242条“病人小便不利,大便乍难乍易,时有微热,喘冒不能卧者,有燥屎也,宜大承气汤”。方中大黄通便泄热,芒硝涤热软坚,重用枳、朴开泄气分,使胃肠中宿食燥屎一泻而出,腑气通畅,眩暈除。

仲景治眩暈述略

272129 济宁医学院附院 潘国栋

8 和解少阳 少阳枢机不利,郁而化火,风火上煽而眩晕。《伤寒论》263条“少阳之为病,口苦、咽干、目眩也”。此时宜用小柴胡汤和解少阳、散郁火。方中柴胡升发,助少阳之气外达;黄芩苦寒,使少阳之火内清,半夏开结气,参、草、枣、姜扶正和营卫,使少阳得舒,气机畅达,眩晕自除。

9 解表舒肝 若少阳太阳并病,枢机不利而眩晕,宜刺大椎、肺俞疏散表邪,刺肝俞和解少阳,禁用汗下之法。《伤寒论》171条“太阳少阳并病,心下硬颈项强而眩者,当刺大椎、肺俞、肝俞、慎勿下之”。

10 祛风散寒 伤于风者,上先受之,风寒之邪郁闭头部经络而眩晕。《金匱要略·中风历节病脉证并治》“头风摩散方:大附子、盐等分。上二味为散,沐了,以方寸匕,已摩疾上,令药力行”。方中附子辛温大热,散经络中风寒;盐味咸微辛,入血分去皮肤中风毒,两味药为散外涂头部,使风寒去,眩晕止。

11 祛风除湿 阳气虚弱,风湿内盛。蔽阻清阳而眩晕。《金匱要略·中风历节病脉证并治》云“诸肢节疼痛,身体魁羸,脚肿如脱,头眩短气,温温欲吐,桂枝芍药知母汤主之”。方中桂枝、麻黄祛风通阳,白术、防风祛风除湿,附子散寒除湿,知母、芍药清热养阴,生姜、甘草和中,如此则风湿去,清阳升,眩晕除。

12 和营涩精 遗精之人,精血衰少,脑失所养而眩晕。《金匱要略·虚劳病脉证并治》云“夫失精家少腹弦急,阴头寒,目眩、发落,脉极虚芤迟,为清谷亡血,失精。脉得诸芤动微紧,男子失精,女子梦交,桂枝加龙骨牡蛎汤主之”。方中桂枝汤调营卫,和阴阳,龙骨、牡蛎涩精,如此则阴阳调和,精不外泄,眩晕除。

(作者简介:潘国栋,男,29岁。1988年毕业于山东中医学院,现任山东济宁医学院附属医院中医科中医师。)

《伤寒论》寒热错杂证辨析

226001 江苏省南通市中医院 吴 坚

主题词 《伤寒论》——注释

1 外寒里热证,表里双解

外寒里热证为表有寒、里有热的证候。原文38条:“太阳中风,脉浮紧,发热恶寒,身疼痛,不汗出而烦躁者,大青龙汤主之。”27条:“太阳病,发热恶寒,热多寒少,脉微弱者,此无阳也,不可发汗,宜桂枝二越婢一汤。”前条为外感风寒,内有郁热之表里同病,治宜外散风寒,内清郁热。后条为太阳之邪未解,内兼郁热,治当微发其汗,兼清里热。大青龙汤是麻黄汤加重麻黄用量,再加石膏、生姜、大枣组成,其麻黄用量加大,是为加强发汗之力。以散风寒之邪,石膏辛寒以清里热,麻黄配石膏,既可使在里之郁热由外透解,又可克制石膏寒凉伤中之弊,配甘草、大枣和中,以资助汗源。而桂枝二越婢一汤为桂枝汤,越婢汤之复方,取桂枝汤的四分之一,轻散在外之邪,取越婢汤的八分之一,清解在里

之热,共奏表里双解之功。

2 寒热错杂之痞证,辛开苦降

痞证是指心下(胃脘部)有堵塞不适之感的证候。原文154条:“伤寒五、六日,呕而发热者,柴胡汤证具,而以他药下之,柴胡证仍在者,复与柴胡汤。此虽已下之,不为逆,必蒸蒸而振,却发热汗出而解。若心下满而鞭痛者,此为结胸也,大陷胸汤主之;但满而不痛者,此为痞,柴胡不中与之,宜半夏泻心汤。”162条:“伤寒汗出,解之后,胃中不和,心下痞鞭,干噎食臭,胁下有水气,腹中雷鸣下利者,生姜泻心汤主之。”163条:“伤寒中风,医反下之,其人下利数十行,谷不化,腹中雷鸣,心下痞鞭而满,干呕,心烦不得安。医见心下痞,谓病不尽,复下之,其痞益甚,此非结热,但以胃中虚,客气上逆,故使鞭也,甘草泻心汤主之。”其中154条是指表证或半表半里证误下,邪热乘虚内陷,寒热互结中焦,脾胃升降失职所致痞证,治当调和脾胃,降逆消痞。