

# 《伤寒论》中诸“结”治法方药研究

张逸雯, 胡镜清, 林明欣

(中国中医科学院中医基础理论研究所, 北京 100700)

**摘要:** “结”在《伤寒论》中的理论体系, 可概括为人体部位、病(证)名、症状、脉象、病机和治法。文章系统整理《伤寒论》中“结”的治法, 且依据所“结”形制和部位的不同, 共分5类散结之法: 有形之结以“高者因而越之”“下者引而竭之”“中满者泻之于内”之法, 分别选取栀子豉汤、大小陷胸汤(丸)、桃核承气汤、抵挡汤(丸)等散有形之结。无形邪结以“针刺之法”, 取期门、大椎穴等散无形邪结。此外, 结者兼有表邪, 可取桂枝汤方、柴胡桂枝汤方, 先散在表之邪, 或两解表里之邪。

**关键词:** 伤寒论; 结; 治法

**基金资助:** 国家重点基础研究发展计划(973计划)(No.2014CB542903), 中国中医科学院基本科研业务费自主选题(No.YZ-1797)

## Study on the method of treatment and prescription of knot based on *Shanghan Lun*

ZHANG Yi-wen, HU Jing-qing, LIN Ming-xin

(Institute of Basic Theory for Chinese Medicine, China Academy of Chinese Medicine Science, Beijing 100700, China)

**Abstract:** The theoretical system of 'knot' in *Shanghan Lun* can be summarized as human body parts, disease name, symptoms, pulse, pathogenesis and method of treatment. This article systematically sorts out the method of treatment of 'knot' in the *Shanghan Lun*. According to the different forms and parts of the 'knot', there are five types of resolving masses methods: the tangible knot is resolved by Zhizichi Decoction, Daxiaoxiong or Xiaoxianxiong Decoction (Pill), Taoren Chengqi Decoction and Didang Decoction (Pill), according to 'the upper part of the disease can be treated by lifting or pouring', 'the lower part of disease can be treated with diarrhea and infiltration' and 'amassment disease in middle jiao can be treated by regulating qi-flowing for activating stagnancy'. The invisible knot is resolved by acupuncture Qimen (LR14) and Dazhui (DU14) and so on. In addition, the knots with superficies pathogens can be treated by relieving superficies or reconciling superficies and interior to resolve pathogen with Guizhi Decoction and Chaihu Guizhi Decoction.

**Key words:** *Shanghan Lun*; Knot; Method of treatment

**Funding:** National Key Basic Research Program of China (973 Program) (No.2014CB542903), Basic Science and Research Autonomous Subject of China Academy of Chinese Medical Sciences (No.YZ-1797)

回顾既往《伤寒论》“结”治法研究的文献, 发现多集中在单一病(证)治法, 如结胸、脏结、阴结、阳结等治法研究, 或以“结者散之”笼统概括, 而未对其进行全面的整理和归纳。本文通过整理与研究《伤寒论》及历代注家对“结”的治法认识, 重新整理《伤寒论》中“结”脉、病证的治法方药, 认为应当根据“结”的成因、部位或症状表现的差异, 采用因势利导的方法, 散解邪结, 即“随性而宣导, 就近而驱除”。

### 其高者, 因而越之

“其高者, 因而越之”出自《素问·阴阳应象大论》。指病所在上部(高), 如咽喉、胸膈、胃脘等病症, 可用升散或涌吐(越)的方法治疗。《伤寒论》中邪结上部, 用升散或涌吐而散结的方

法, 共有两处, 法同理不同<sup>[1]</sup>: 邪气散漫, 胸中结痛, 以栀子豉汤散邪彻热; 邪气与痰水结聚于膈上, 以瓜蒂散涌吐邪结。

1. 升散邪结之法 通览《伤寒论》条文(第50条、77条、228条), 栀子豉汤被用于太阳表病经误汗、吐、下后<sup>[2]</sup>, 胸中阳气不足, 成为所虚之处、容邪之所, 邪气乘虚留于胸中, 出现“胸中懊恼”“胸中窒”“胸中结痛”的表现。其中, “胸中懊恼”为热邪弥散胸中, “胸中窒”为内有物, 热邪搏闷胸中<sup>[3]304</sup>。参考清代《成方切用·涌吐门·栀子豉汤》: “身热去而心结痛者, 热尽入里, 则为结胸。热不去而心结痛者, 客热散漫为虚烦, 热仍在表, 故当越之”。可见, 此时“胸中结痛”是由无形热邪侵扰、搏聚胸中所致, 也是栀子豉汤方最明显的外证表现。因为病位

高,张仲景采用“高者越之”之法,用栀子豉汤升散无形虚烦。其中,淡豆豉泄热,助栀子升散虚烦。当胸膈有实邪,换用瓜蒂散方<sup>[4]</sup>。

2. 涌吐实邪之法 仲景所创的“瓜蒂散”被认为是临床吐法应用之先河<sup>[5]</sup>。《伤寒论》:“病人手足厥冷,脉乍紧者,邪结在胸中。心下满而烦,饥不能食者,病在胸中,当须吐之,宜瓜蒂散”。结合《简明医彙·中风篇·瓜蒂散》中“瓜蒂散,诸风痰壅,膈食诸病,胀满,吐后服降火利气清神药”。以及《宣明》中“治伤寒表证罢,邪热入里,结于胸中,烦渴而饥不能食,四肢微厥而脉乍紧者,宜以吐之”。此处胸中有痰食停滞,与邪气结聚,造成心胸烦满,是有形之邪结,与虚烦明显不同。应用涌吐之法,吐去上焦有形之物。瓜蒂散以瓜蒂之苦,赤小豆之酸,呕吐胸中实邪,达到“天地交而万物通”的目的。

### 中满者,泻之于内

“中满者,泻之于内”出自《素问·阴阳应象大论》。指中焦积滞、胸腹胀满者,用消导理气等法治疗。纵览《伤寒论》大、小结胸病,有热邪与痰、水结聚胸中,有寒邪与物结聚胸中。采用分泻实邪的方法,辨别寒热属性,明晰病位与病势,可取大、小陷胸汤(丸),白散等。

1. 泻热破结之法 结胸,“本在心下”,但有范围和程度的差异<sup>[6]</sup>。《伤寒论》(第134条、135条、136条、137条、149条)大结胸之病,从心下至少腹硬满而痛,按之石硬,痛不可近;《伤寒论》(第138条、141条)小结胸病,正在心下,未及胁腹,按之则痛,未曾石硬。故而对大、小陷胸汤而言,其药虽不同,但意同,用意相同,而作用不同。即《感证辑要》柯韵伯曰:“结胸有轻重,二方分大小”。

大陷胸汤方,用于表邪入里,与水互结,居于高位,致潮热烦渴、从心至少腹硬满、疼痛、不可近为临床表现的结胸病。位高邪聚,本可用涌吐之法,而此处热邪与水互结,壅聚心下胃脘,难于分解,出现疼痛、胀满、拒按的症状。因此,需要使用泻下破结的方法,而非常法所能平。如《证治准绳》:“邪气与胸中阳气相结,不能分解,壅于心下,为硬为痛,非虚烦膈实者所可同,故须攻下也。低者举之,高者陷之,以平为期,故曰陷胸也”。仲景选用大陷胸汤方(大黄、芒硝、甘遂),以苦寒涌泄之将为君,咸寒软坚之副为佐,逐水利痰,泻实满热结。钱潢:

“邪陷胸膈,犹大敌入寇,绝我津梁,据我要害,饷道不通,樵苏不爨,坚壁固垒,非勇敢之将,锋锐之兵,不能破也”。《伤寒源流》言:“然所谓结者,邪气固结于胸中,为硬为痛,伤寒错恶结胸为甚,非苦寒直达,何以分解邪结耶”?

大结胸病是邪与水结在胸腹,脉沉紧;小结胸病是外邪内陷,与痰结在心下,脉浮滑。《伤寒指掌》言:“脉浮滑,是水与热邪凝结,痰饮留于胸膈脉络间也,故用小陷胸汤,以陷中焦脉络之邪,使从无形之气而散”。小陷胸汤(黄连、半夏、瓜蒌实)药味平缓。栝楼生于蔓草,能入络以陷膈上之痰,半夏成于

阴月,能通阴散结,黄连陷胸中之热,热解痰开,结可散。

丸者,缓也,《伤寒论》(第131条)中大陷胸丸,为峻药缓用之法。胸膈结满,而无热实、硬痛的表现,无需以大陷胸汤之峻剂猛攻;而胸中邪结势强非小陷胸汤功效所及;邪结胸膈又非承气汤所达,因此选用大陷胸丸,不求速效,三焦并攻,邪结便可从高处缓下。如《医方考》:“不用汤液而用丸剂,何也?汤主荡涤,前用大陷胸汤者,以其从心下至少腹皆硬痛,三焦皆实,故用汤以荡之。此惟上焦满实,用汤液恐伤中下二焦之阴,故用丸剂以攻之”。大陷胸丸(大黄、葶苈子、芒硝、杏仁)按《长沙药解》为“大黄、芒硝、破结泻热,杏仁、葶苈、甘遂,降逆泻水。白蜜取其润利”。

2. 温下散结之法 寒邪成实,与热实结胸不同。《伤寒论》载:“寒实结胸,无热证者,与三物小陷胸汤。白散亦可服”。张仲景用白散温下散结。其中桔梗、贝母开提肺气,泄表实,巴豆散水寒,开胸结。钱潢认为“白散虽峻,盖因寒实结于胸中,水寒伤肺,必有喘咳气逆,故以苦梗开之,贝母入肺,又以巴豆之辛热有毒,斩关夺门之将,以破胸中之坚结”,即所谓“非热不足以开其水寒,非峻不足以破其实结耳,亦治实不治虚之法也”。

3. 彻热生津之法 《伤寒论》(第168条)有“热结在里,表里俱热”的论述。其中肠腑之热,自内而外,为表里俱热,与其所述同类,张仲景用白虎加人参汤。腑内热结,往往是阳明热病化燥。白虎加人参汤方中,石膏辛寒,散表热,知母甘苦,降里热,而胃经热久伤气,气虚不能生津,用人参回津,达到清化除燥的功效。尚从善谓:“邪热结而为实者,则无大渴,邪气散漫,熏蒸焦膈之证,故宜白虎加人参汤,以彻热而生津也”。

### 其下者,引而竭之

“其下者引而竭之”,出自《素问·阴阳应象大论》,即驱之于下。成无己:“病在表者,汗之为宜,下之为逆;病在里者,下之为宜,汗之为逆”<sup>[3][14]</sup>。血水为有形之物,可下而不可散。热为无形之气,可散而不可下。热邪传里,热入膀胱,血水与热互结。一般而言,若小腹满当小便不利,反小便利者,可辨为蓄血,应当用攻下之法。《伤寒论》中依据血结的程度选用桃核承气汤、抵挡汤(丸)破结下血。

太阳表病不解,经热内传,血室瘀蒸,下结于膀胱时,少腹急结未至硬满者,此时蓄血微轻,仲景用攻下治法,以桃核承气汤(桃仁、桂枝、大黄、芒硝、甘草)下热散血。其中“承气”,取调味承气汤之义,有峻下破结之势。桃仁、桂枝两味,各有功用,汪琥认为“桃仁增入承气可达血所”,而太阳随经之余邪,非桂枝不解。诸药共奏逐血散邪之攻,尤为稳当。

通览《伤寒论》中抵挡汤方证,使用指征有三。其一,徒有表证,已无表脉,又脉沉结,说明邪气在里,为结胸之脉。又非结胸,说明病不在上焦。其二,“发狂”相较于桃核承气汤“如狂”,则更甚一筹。其三,小便自利,知其热不结于下焦气分,而在下焦血分。可见,抵挡汤证较桃核承气汤血热互结程度更

重。仲景采用抵挡汤方除蓄血,去桃核承气汤方中甘草、桂枝,增加水蛭、虻虫,辅大黄、桃仁,甘以缓结,苦以泻热。尤在泾提出此为“瘀热在里者,其血难动,故须峻药以破固结之势也”。

若未见身黄尿黑、喜忘发狂等血结渐甚的危急病势,用抵挡丸,小下之。与抵挡汤相较,抵挡丸药量减少<sup>[7]</sup>,改汤为丸,药势缓。

#### 无形之结,以针刺之

《伤寒论》中,“结”有有形、无形之殊<sup>[8]</sup>。前文结胸、血结、水结之病为“实邪之结”,是有物为病。《伤寒论》中“血弱气尽腠理开,邪气因入,与正气相搏,结于胁下”,则是无形之结<sup>[9]</sup>。邪气往往以经络为内传或外出的途径,若在经气内结时,仲景在《伤寒论》中,应用针灸的方法疏通经络,也可达到散邪结的目的<sup>[10]</sup>。汪琥云:“仲景云如结胸,按之必不痛,故知其非胃实。且也胁下虽痛,而痛不在胸,此其邪止在肝胆之分,仲景用刺法,何其神哉”。成无己言:“审看何经气实,更随其实而泻之”。

如针刺大椎、肺腧、肝腧、期门等穴位,治疗邪气入里,搏聚于内的气结病。其中,期门为肝之募穴,刺之以疏肝经之气,泻血室之热<sup>[11]</sup>。因此有“凡刺期门,必泻勿补”之说。在《潜溪续编新增伤寒蕴要全书——伤寒脏结例》中:“凡脏结者,脏气结而不通流。其脏如结胸,饮食如故,时时不利,不往来寒热,或寒而不热,其人反静,舌上白苔者,不可攻也,宜灸气海、关元”,也是用针刺气海、关元之法治脏结。

#### 微结者,先解表后散结

《伤寒折衷》曰:“结者,心下满也;微结者,邪犹在表者半也”。由此可知,结与微结,当看表邪“尽”与“未尽”。而表邪的有无,将影响散结的步骤。当外部仍有表邪时,此时热结尚浅,为阳微结,以先解在表之邪为关键,表邪尽,则可用涌吐、泻下的方法散邪结。仲景在《伤寒论》中用桂枝汤、大柴胡汤、小柴胡汤、柴胡桂枝汤、柴胡桂枝干姜汤先散表邪,或两解表里之病。

热结膀胱有表病,桂枝汤先解外邪;热结在里断定为可攻之证,复往来寒热,知半表之邪未尽,用大柴胡汤先两解表里之热邪;外邪乘血室虚而入于血室,与血搏结造成经水停断,出现“寒热如疟而发作有时”的症状,用小柴胡汤散邪发汗,先解传经之邪;见“伤寒六七日,发热微恶寒,支结烦疼”,知“支结”不可攻,邪在肌表,外证未去,以柴胡桂枝汤,外解表邪,内除支结;以柴胡桂枝干姜汤和表里,治汗后复下,邪聚于上,

热胜于内,而表复不解。尤在泾言此柴胡桂枝和剂为“七表三里之法”。

#### 小结

《伤寒明理论》言:“所谓结者,若系结之结,不能分解者也”。结者,邪结也。《素问·至真要大论》中“结者散之”,《黄帝内经》中“结虽大,犹可解也”。一言以蔽之,“结”脉、病证的治法以解结、散结为主<sup>[8,12-13]</sup>。在《伤寒论》中,“解结”“散结”内涵丰富。外邪未尽时不可攻,以桂枝汤先解外邪;当微结时,邪气散漫,以大小柴胡、柴胡桂枝汤、柴胡桂枝干姜汤两解表里之邪,治疗阳微结、心下支结、胸胁满微结;当邪结膈上,可用吐法,栀子豉汤清热开胸中结痛,瓜蒂散涌吐实邪;当邪结胸中,可用泻满之法,用陷胸涤饮,开胸中阳结;当邪结少腹,可用攻下之法,取桃核承气汤、抵挡汤(丸)逐血。此外,承气汤方可泻阳明内结之燥屎,白虎加人参汤可开解热邪。以上治法方药为仲景对“结”从上至下,由外而内之概要,虽或未能尽其典要,对临床与理论均有较全面的分析,以飨同道。

#### 参考文献

- [1] 明·方有执.伤寒论条辨续注.北京:中国中医药出版社,2009:103
- [2] 张长恩.栀子豉汤证探究.北京中医,1992,26(2):38-40
- [3] 清·汪琥.伤寒论辨证广注.北京:中国中医药出版社,2016:304
- [4] 金·成无己.伤寒明理论.北京:学苑出版社,2008:53-54
- [5] 烟建华.《内经》因势利导治疗法则及其临床应用研究.中国医药学报,2002,17(10):582-585
- [6] 清·钱潢.伤寒溯源集.北京:学苑出版社,2008:114
- [7] 韩延华,姜勋.《伤寒论》中的泻下剂及其配伍规律浅析.河南中医,2010,30(9):833-836
- [8] 章浩军,郭永健.《伤寒论》“结”之内涵探析.江西中医药,2003,34(4):12-13
- [9] 朱中书,刘方铭.《灵枢》“解结”理论浅谈.中国针灸,2014,34(11):1087-1088
- [10] 储全根,周建英.仲景用针作用概要.陕西中医,1990(2):94
- [11] 张逸雯,胡镜清,许伟明,等.中医学“结”的内涵研究.中医杂志,2018,59(18):1531-1534
- [12] 李艺,洗绍祥,李南夷.《内经》结与结证初探.新中医,2016,48(8):6-8
- [13] 张芯.从热实结胸探讨“结”病机.中华中医药杂志,2017,32(4):1847-1849

(收稿日期:2018年11月28日)