

《伤寒论》之“无大热”探要

浙江省永嘉县楠溪江医院(325113) 周一祥

主题词 《伤寒论》 发热/病因学

1 邪热壅肺证之“无大热”

63条曰“发汗后,不可更行桂枝汤,汗出而喘,无大热者,可与麻黄杏仁甘草石膏汤。”167条曰“下后,不可更行桂枝汤,若汗出而喘,无大热者,可与麻黄杏仁甘草石膏汤。”观论中太阳表证,下之微喘,表未解者,当以桂枝加厚朴杏仁汤;桂枝证反下之,下利脉促,汗出而喘者,其表未解,宜葛根芩连汤。上述有关“无大热”二条,其证均为热邪内迫于肺之候,热郁熏蒸则汗出,气逆不降而喘作,其热在里而不在表,所谓“无大热”仅指体表温度而言。凡临床所见,若邪热在肺作喘者,常可见到发热,甚至高热,切不可拘于“无大热”而碍于用药。以方药而论,倘若真无大热,岂可使用石膏?清·柯琴曰:“石膏为清火之重剂,青龙白虎皆赖以建功,然用之不当,则足以遭祸。故青龙以无汗烦躁,得姜桂以宣卫外之阳;白虎以有汗烦躁,须赖粳米以存胃中之液。今但内热而无外寒,故不用姜桂;喘不在胃而在肺,故不需粳米。其意重在存阴,不虑其亡阳也。故于麻黄汤去桂枝之监制,取麻黄发汗解表,杏仁宣肺利气,甘草调和诸药,倍石膏之寒,除内蕴之实热,斯溱溱汗出,而内外之烦热与喘悉除矣。”此论诚可为邪热壅肺之有力佐证。

2 热伤气津证之“无大热”

174条曰“伤寒,无大热,口燥渴,心烦,背微恶寒者,白虎加人参汤主之。”阳明病之热,有偏盛于表者,证见“身热,汗自出,不恶寒,反恶热(187条);有偏盛于里而致腑实者,大承气汤之证;亦有表里俱盛者“热结在里,表里俱热,时时恶风,大渴,舌上干燥而烦,欲饮水数升者。”(173条)174条乃阳明热邪偏盛于里,里热较盛,伤及气津,“无大热”仅指肌表热势不甚而言。临床所见,凡是阳明之热伤气津证,则有内热炽盛,阳气不能外伸,不仅体表“无大热”,甚至出现高热引饮、心烦肢厥之热深厥深之候,谓之热厥。治当清热益气生津为法。故方以大剂量石膏清热

除烦;知母清肺润燥;人参益气生津;粳米、甘草调中和胃,合而为用,使邪热得清,气津两复。

3 阳气衰微证之“无大热”

61条曰“下之后,复发汗,昼日烦躁不得眠,夜而安静,不呕,不渴,无表证,脉沉微,身无大热者,干姜附子汤主之”。《素问·阴阳应象大论》曰:“阴在内,阳之守也;阳在外,阴之使也”。表证下后复汗,先虚其里,再损其表,表里两损,阴阳俱虚,阳无所附。故白昼阳旺之时,虚阳尚能与阴争,故见烦躁不得眠;夜间阴盛,微阳不能与阴相争,故而安静;病不在阳明、少阳,故不呕不渴;更不在太阳而无表证;脉沉以候里,微以候阳虚。阳气衰惫无大热,此属阳虚微热。

4 水热结胸证之“无大热”

140条曰“伤寒十余日,热结在里,复往来寒热者,与大柴胡汤;但结胸,无大热者,此为水结在胸胁也,但头微汗出者,大陷胸汤主之。”阳明热结于里,少阳受邪,枢机不利,可见寒热往来,胸胁苦满而痛,宜大柴胡汤泻下阳明,和解少阳而两经同治。此与“但结胸,无大热者”应予以认真鉴别,因其热邪与水互结胸中,热陷于里,故“无大热”。虽其可有发热之征,其既不同于少阳证之寒热往来,也非有阳明证之大热见证。其热因被水气所遏,不能外透,水热薰蒸,外热不甚,此为水热结胸之特征之一。故治以大黄为君,平邪荡寇,行将军之职;芒硝为臣,咸寒软坚;甘遂为佐,彻上彻下,破结逐水。使水热两解,结胸则愈。

5 阳病传阴证之“无大热”

269条曰“伤寒六七日,无大热,其人躁烦者,此为阳去入阴故也。”阳去入阴系指表证传变里证而言。《素问·热论》曰:“一日巨阳受之,二日阳明受之,三日少阳受之,四日太阴受之,五日少阴受之,六日厥阴受之。”按传变规律,伤寒六七日,三阳经已传尽,三阴经当受邪,此时证见“无大热”,即提示疾病由表入里,由阳入阴的阳气衰弱之候。正如《素问·疟论》曰:“病在阳,则热而脉躁;在阴,则寒而脉静。”

《伤寒论》用药基本规律浅议

宁夏回族自治区同心县人民医院(751300) 张生龙

主题词 《伤寒论》 辨证论治

《伤寒论》用药法度严谨,变化灵活,但有规律可循。现就笔者学习体会,略述于下。

1 根据主证,制定主方,是《伤寒论》用药基本原则

《伤寒论》用药是根据主证(包括病机),制定主方,辨证用药,在确定主证的前提下,层层展开,有顺有逆,随证变方。抓着主证,是为了制定主方。证是方的基础,方是证的归宿,有一证则有其对证的一方。如表寒实证的麻黄汤,表寒虚证的桂枝汤,里热实证的白虎汤、承气汤等,其理法方药是极其严密的。

临证运用时,对《伤寒论》的主证主方,应将原文和实际病例相印证,方能取得良效。如三承气汤:大承气汤由大黄、厚朴、枳实、芒硝组成,是急下峻剂,用于痞、满、燥、实四证,主要泻下邪热。小承气汤由大黄、厚朴、枳实组成,是轻下剂,用于痞、满、实三证,主要下宿食。调胃承气汤由大黄、芒硝组成,是缓和下剂,用于有积热不一定有宿食,主要泄热。可见主证与主方一致性,组方严谨是《伤寒论》用药的基本规律。

2 根据主方,变通加减,是《伤寒论》用药的灵活性

《伤寒论》计 113 方,而仲景立方精而不杂,以六方为主,其它诸方是因其病机而变通的主方。如太阳病麻、桂二方,是表寒虚实证的主方;阳明病的白虎、承气汤,是里热实证的主方;少阳病的柴胡汤、黄芩汤为少阳病偏表和纯里的主方;太阴病的理中汤;少阴病的四逆汤;厥阴病的乌梅丸等,可称各经的主方,然而,主方是定法,变通是活法,活法的运用更充分体现了《伤寒论》用药的灵活性。如桂枝汤为主治表寒虚证的主方,而以其变通的兼阳虚的桂枝附子汤,兼项强几几的桂枝加葛根汤等等。可见《伤寒论》用药,并非头痛医头,唯方唯药,而是在主方的基础

上,随病机而演变。

3 掌握方规,精究主药,是《伤寒论》用药的关键

仲景制方,悉心精究。一是有明确的方规;一是注重主药的应用和配伍,组方规律的前提是以病机为基础。具有两个特定的规律:一是药物的性能,一是药物的主治功用,这两者必然是一致的。然后在病机统一的情况下,构成组方的基本规律。如理中汤和真武汤的方规,前者是脾阳虚,寒湿内胜,故以参、术、姜、草成方,取其甘温守中,温脾祛寒,主治脾阳虚寒,腹痛泄泻;后者是肾(脾)阳虚水湿内停,故以附、术、苓、芍、姜成方,取其辛温而散,温肾利水,主治肾阳虚,水气泛滥,咳喘,肿胀。从二方的组成配伍和病机、主治来看,理法方药,条理井然。又如,梔子豉汤的一清一宣吴茱萸汤之温肝、白头翁汤之清湿热等等其组方规律,无一不是极其严密的。

所谓主药,一是指药物在方中起主导作用;一是针对病机起主治作用。《伤寒论》中共计 98 味药,其中可称主药者,按六经病证的主方来分,如太阳病的麻黄、桂枝;阳明病的石膏、知母、大黄;少阳病的柴胡、黄芩;少阴病的附子、干姜;厥阴病的吴茱萸等为各经的主药。《伤寒论》中用药的关键除方规和主药外,尚须注意剂量的权宜,也是一大关键。纵观论中各方,药用量比例十分严格。如桂枝附子汤,与桂枝去芍药加附子汤,药味相同,但桂枝、附子用量不同,而主治功能各异。

《伤寒论》方必须与后世方有机结合运用,才能更好地提高临床疗效。例如,桂枝汤治表虚自汗,如果加益气固表的玉屏风散,较单用桂枝汤为优,用于素体卫外不固,经常感冒的病者,确有效。

(作者简介:张生龙,男 40 岁。1979 年毕业于宁夏卫校,1988 年毕业于北京中医函授学院,现任同心县医院中药药剂师。)(收稿日期 1997-04-29)

“阳入阴则静,阴出阳则怒。”说明外感病由阳入阴或由阴转阳过程中的病理变化、性质及表现。据此认为,阳去入阴者虽有发热,但因其阳气已衰,热象微弱,亦属阳虚微热之范围,故谓之“无大热”也。

(作者简介:周一祥,男,52 岁,浙江永嘉人。1965 年县首届中医学徒现毕业,1979 年全国中医药人员选拔考试录取,现任浙江省永嘉县楠溪江医院主治中医师。)(收稿日期 1997-04-01)