

# 《伤寒论》肝胆病治法浅述

裘惠萍<sup>1</sup>, 顾武军<sup>2</sup>

(<sup>1</sup> 台湾中坜市仁人堂中医诊所, 中国 台湾 320; <sup>2</sup> 南京中医药大学基础医学院, 江苏 南京 210046)

**摘要**《伤寒论》虽以六经辨证著称, 但其中亦寓有脏腑辨证, 也有脏腑病治法, 本文对《伤寒论》中肝胆病治法进行了探讨, 归纳出疏肝解郁法、暖肝祛寒法、清热凉肝法、养血滋肝法、调和肝脾法、培土抑木法、和解少阳法、利胆退黄法、清泄胆火法、清胆镇惊法、利胆通腑法、清胆化饮法等。

**关键词** 伤寒论; 肝胆病治法

**中图分类号** R 222.25

**文献标识码** A

**文章编号** 1000-5005(2007)02-0079-03

《伤寒论》是中医学中的经典之作, 其虽以六经辨证著称, 但其中亦寓有脏腑辨证, 故其治脏腑病之法亦较为丰富, 现将其治肝胆病法浅述于后。

## 1 疏肝解郁法

“少阴病, 四逆, ……四逆散主之。”(318)(以下原文引自 1985 年上海科学技术出版社出版的李培生著《高等医药院校教材·伤寒论讲义》)。此之四逆, 非阳虚阴盛所致, 乃肝胃气机郁滞所致, 列于少阴病篇并冠以“少阴病”旨在与少阴阳虚阴盛之四逆汤证相鉴别。陈亦人说:“此证四逆, 由肝胃气滞, 气机不畅, 阳郁于里, 不能通达四末所致, 是证逆冷, 在程度上并不严重, 且无其他虚寒见证……。本条所以冠以少阴病, 列于《少阴篇》主要是为了鉴别辨证”<sup>[1]</sup>。治以四逆散疏肝理气, 透达郁阳。方中柴胡既可升清阳, 舒畅气机, 又可使郁热外达, 用为君药; 阳郁于里而为热, 阴必受伤, 所以配伍芍药养血敛阴, 使郁热透, 阳气升而阴亦复, 为方中臣药; 枳实苦泄, 行气散结, 与柴胡同用, 一升一降, 加强舒畅气机之功, 与芍药相配, 疏导气血为佐药; 甘草缓急和中, 与芍药同用, 可缓急止痛, 又能调和诸药, 为使药。本方临床上多用于肝胃不和之脘腹疼痛、胃肠神经官能症、幽门螺旋杆菌所致胃脘疼痛、乙型肝炎、肝硬化、妇女月经不调、痛经、盆腔炎等。

后世《景岳全书》柴胡疏肝散即由此方演变而

来。方中用四逆散去破气之枳实, 加陈皮、枳壳、川芎、香附, 以增强其行气疏肝、和血止痛之效, 使肝气条达, 血脉通畅, 阳郁得伸, 则痛止热除。现今多用此方加减治疗肝病之属于肝气郁结者。

## 2 暖肝祛寒法

“干呕, 吐涎沫, 头痛者, 吴茱萸汤主之。”(378)本条阐述肝寒犯胃, 致使胃失和降, 而干呕吐涎沫; 阴寒随经上逆, 清阳被扰, 故头痛。治以吴茱萸汤温降肝胃, 泄浊通阳, 从而起到暖肝祛寒的作用。方中吴茱萸、生姜暖肝和胃, 降逆止呕; 人参、大枣补虚健脾和中。故凡证见巅顶疼痛、干呕、吐涎沫、四肢厥冷、舌淡苔白、脉沉弦细弱等症, 如慢性肝炎、胃肠溃疡、幽门螺杆菌性胃炎、高血压、神经性头痛、呕吐、青光眼等, 均可化裁用之。台湾中药研究所谓此方治疗老年性痴呆、高血压等有效, 正在进一步探讨其机理。

## 3 清热凉肝法

“热利下重者, 白头翁汤主之。”(371)“下利欲饮水者, 里有热故也, 白头翁汤主之。”(373)本条阐述厥阴热利的证治。其病机为肝热下注, 湿热壅遏大肠。以下利脓血、里急后重、腹痛、发热口渴为特点。由于肝热湿阻, 疏泄失职, 秽恶下迫大肠, 本着治病必求其本的原则, 所以采取清热凉肝法以清肝经实热, 而达祛大肠湿浊之目的。清热凉肝法的主方为白头翁汤, 方中白头翁苦寒善清

收稿日期: 2006-12-18; 修稿日期: 2006-12-28

作者简介: 裘惠萍(1970-), 女, 江苏苏州人, 台湾中坜市仁人堂中医诊所主治医师, 本校 2004 级博士研究生。

下焦湿热,并能凉血舒肝,为治疗湿热下利之要药;黄连、黄柏清热燥湿,坚阴厚肠;秦皮能清肝胆及大肠湿热,并可凉血坚阴止利。临床上本方不仅可以治湿热下利,还可用于肠风下血、男子偏坠疝疾。现代临床证明,不管是阿米巴痢疾,还是细菌性痢疾,只要证属湿热,用之都有效果。

#### 4 养血滋肝法

“手足厥寒,脉细欲绝者,当归四逆汤主之。”(351)此论血虚寒凝致厥的证治。血虚寒凝,不能荣于脉中,所以脉细欲绝;四肢失于温养,所以手足厥寒,虽谓用当归四逆汤养血通脉、温经散寒,实寓有养血滋肝之法,刘渡舟说:“厥阴血虚寒厥则是肝血不足,四末失养,故重在养血以滋肝,而忌用辛热燥烈之品以劫其阴液,故用当归四逆汤以归、芍养血柔肝,药多义广,温通血脉。”<sup>[3]</sup>方中当归、芍药养血和营通脉;桂枝、细辛温经散寒;甘草、大枣补中益气;通草通经行血,诸药合之,共奏养血通络,温经散寒之功效。此方在临床上应用较广,如脉管炎、寒疝痛、胃肠痉挛、妇女痛经、雷诺氏病、坐骨神经痛、风寒湿痹所致之关节炎等。

#### 5 调和肝脾法

“厥阴之为病,消渴,气上撞心,心中疼热,饥而不欲食,食则吐衄,下之病不止。”(326)本条为是厥阴病上热下寒证之提纲证,由于厥阴肝热犯胃,胃津受损,以致上热;肝邪乘脾,脾失健运,以成下寒。是证之治疗以清上温下、土木两调为法,后世医家多认为其主方当为乌梅丸,是方虽列于蛔厥条下,俗以驱蛔剂称之,陈亦人说:“其实制蛔仅是乌梅丸作用的一个方面,未免举小失大。…章虚谷更明确指出‘乌梅丸为厥阴病正治之主方也……木邪肆横,中土必困,因肝木中有相火故也。’吴鞠通曾以药物性味功能对乌梅丸进行探讨研究,得出‘乌梅丸酸甘辛苦复法。’‘酸甘化阴,辛苦通降,辛甘为阳,酸苦为阴。’因为‘肝为刚脏,非纯刚所能折,阳明阳府,非刚药不能复其体。’所以‘乌梅丸寒热刚柔同用,为治厥阴,防少阳,护阳明之全剂。’章氏所说的‘重用酸以平肝’与吴氏所说的‘寒热刚柔同用’,正是乌梅丸与其他寒热并用方剂的区别所在。”<sup>[3]</sup>其临床应用较为广泛,如:胆道蛔虫、蛔虫性肠梗阻、慢性结肠炎、神经性头痛、神经性呕吐、胃肠功能紊乱等证属上热下寒者。

#### 6 培土抑木法

“伤寒,阳脉涩,阴脉弦,法当腹中急痛。先与

小建中汤,不差者,小柴胡汤主之。”(100)此论少阳病兼夹里虚的证治,阳脉涩,阴脉弦,腹中急痛,是土虚木乘之候,治用小建中汤,其建中补虚之中寓有培土抑木之法。刘渡舟说:“小建中汤即桂枝汤倍用芍药加饴糖而成。桂枝汤既可调和营卫气血,又能调和脾胃阴阳,加饴糖甘温补中以缓筋脉之急;倍芍药酸甘益阴而于土中伐木,即在补脾之中,又平肝胆之横逆,且可增强缓解经脉拘挛止痛的功效。此即《内经》‘肝苦急,急食甘以缓之,’之法。也就是说健脾即可生血,血主濡润,则肝气自柔而调达,所以培土即可制木,而使肝脾之证皆愈。”并谓“肝胆邪盛,脾虚血少,木旺乘土,可见腹中急痛,亦可见胁下急痛,皆可依本条治法。”<sup>[3]</sup>后世医家宗仲景之意,重视健脾以疏肝木,“培土泄木法”即由此而立,至今仍广泛应用。

#### 7 和解少阳法

“伤寒五六日,中风,往来寒热,胸胁苦满,嘿嘿不欲饮食,心烦喜呕……小柴胡汤主之。”(96)本条阐述少阳枢机不利,因“脏腑相连”,少阳枢机不利,疏泄失职,肝胆气郁,实为肝胆俱病,治以小柴胡汤和解少阳枢机,以达清解肝胆之用。方中柴胡若平微寒,疏利少阳,能使少阳之邪外解;黄芩苦寒清热泻火,能使少阳之邪热内消;二药相伍,外透内泄以解少阳之邪热。半夏、生姜和胃止呕;人参、炙甘草、大枣培土和中,扶助正气。全方扶正祛邪,和解枢机,具有疏利三焦、宣通内外,调达上下,和畅气机的作用。小柴胡汤可用于治疗多种发热性疾病,如流感、疟疾、腮腺炎、急性病毒性肝炎等。刘渡舟说:“小柴胡汤是治疗少阳病的主方,以其清肝胆、利枢机、解邪热,进而可达到和解表里,调和阴阳,协调升降的作用,故不仅可治疗外感热病,还可治疗内伤杂病。”<sup>[3]</sup>

#### 8 利胆退黄法

《伤寒论》中发黄的病因病机较多,除湿热发黄、寒湿发黄外,尚有瘀血发黄及温病误火发黄等,论中只对湿热发黄和瘀血发黄提出治疗方药,对寒湿发黄只提出“于寒湿中治之”的治则,而对温病误火发黄则有名无治。而论发黄之病因病机,虽未明言肝胆,但总应与胆汁之外溢有关,此仲景旨在示人辨证求因之法,诚岳美中说:“仲景治伤寒发黄,独重阳明,既不取柴胡剂,又不取承气剂,而别出机杼,以茵陈(茵陈蒿汤)栀子(栀子柏皮汤)独树治黄之帜。虽仅有二方,于专病专药

的原则上,更灵活地运用了辨证施治。”<sup>[4]</sup>然其治疗虽以辨证求因、审因论治为原则,但总以利胆退黄为目的。湿热发黄者,以清热利湿为法,湿热壅滞较甚者,方用茵陈蒿汤;热重于湿者,方用栀子柏皮汤;兼表或偏表者,方用麻黄连轺赤小豆汤。瘀血发黄者,则以活血化瘀为法,方用抵当汤。

## 9 清泄胆火法

“少阳之为病,口苦,咽干,目眩也。”(263)此俗称为少阳病之提纲证,实是从胆火上炎的角度阐述少阳病中的胆火上炎证,刘渡舟说:“口苦,咽干,目眩三证皆为自觉症状,由问诊而知,是少阳胆腑气郁化火之证,少阳主疏泄而寄相火,受邪则疏泄不利,气机郁勃,相火被遏,邪从火化,胆藏精汁,其味极苦,热邪迫胆气上逆,必见口苦,热灼津液,则见咽干。少阳木火上扰清阳,则可见头晕目眩。”“口苦,咽干,目眩,反映了少阳病气郁化火的特点,故可作为提纲证。”<sup>[3]</sup>对于本证的治疗,张正昭在《伤寒论归真》中认为当治以黄芩汤,是说颇有道理。黄芩汤仲景用于治疗少阳胆热下迫大肠所致之下利,其功重清泄胆火,方中黄芩苦寒,直泻肝胆之火热;芍药酸苦,敛阴和营,能于土中伐木,以平肝胆木气之横逆,兼有缓急止痛之用;甘草、大枣甘缓和中,益气增液。

## 10 清胆镇惊法

“伤寒八九日,下之,胸满烦惊,小便不利,谵语,一身尽重,不可转侧者,柴胡加龙骨牡蛎汤主之。”(107)此论伤寒误下,邪似少阳,邪气弥漫,胸满烦惊的证治,因柴胡加龙骨牡蛎汤有清胆坠痰镇惊之用,故后世医家多作眼于“胸满烦惊”四字,刘渡舟说:“柴胡加龙骨牡蛎汤治疗胸满烦惊之证确有疗效。多用于治疗精神分裂症、癫痫等病而辨证为少阳热郁者。”<sup>[3]</sup>陈亦人说:“本证邪气弥漫,病兼表里,虚实互见,故治以和解少阳枢机为主,参以通阳泻实,坠痰镇惊,而用柴胡加龙骨牡蛎汤。”“本方配伍意义,王氏(王晋三)侧重于心,周氏(周禹载)侧重于胆,均有一定发挥,但从徐灵胎的经验来看,‘此方能下肝胆之惊痰,以之治癫痫必效’,可见与肝胆的关系更密切一些”<sup>[4]</sup>。

## 11 利胆通腑法

对于少阳兼阳明之实,根据其腑实之轻重,仲景分别以小柴胡汤、大柴胡汤、柴胡加芒硝汤治

之,以达到利胆通腑之效,其中以大柴胡汤最为典型。刘渡舟说:“大柴胡汤可疏利肝胆之气滞,又可涤荡肠胃之实热,既治气分,又调血分。凡肝胆胃肠不和,气血凝结不利诸证,皆可考虑应用,因此临床运用很是广泛。如用治急性胆囊炎、胆石症、急性胰腺炎、消化道溃疡穿孔以及热痢腹痛下重等急重症,只要辨证属气火交郁的实证,适当化裁,每每功效卓著。仲景创本方,为中医治疗急症作出了贡献。”<sup>[3]</sup>大柴胡汤所治上述诸证,皆是用其利胆通腑之用。

## 12 清胆化饮法

“伤寒五六日,已发汗而复下之,胸胁满微结,小便不利,渴而不呕,但头汗出,往来寒热,心烦者,此为未解也,柴胡桂枝干姜汤主之。”(147)此论邪入少阳,饮结阳郁的证治。陈亦人说:“总的病机为少阳枢机不利,微饮内结,阳热遏郁。治当和解枢机,宣化停饮,透达郁阳,方用柴胡桂枝干姜汤。”“此方有和解散结,宣化停饮的作用,柴胡、黄芩同用,以和解少阳之热,栝蒌、牡蛎同用,以开微饮之结,桂枝、干姜同用,温通阳气以化饮邪,甘草调和诸药。”<sup>[4]</sup>刘渡舟根据陈慎吾“柴胡桂枝干姜汤治疗少阳病而又兼见‘阴证机转’者,用之最恰”的说法,“认为这个方子,而有小柴胡汤与理中汤合方之义而与大柴胡汤遥相对应,一治实热,一治虚寒。仲景为少阳病机横逆脾胃时,而分寒热两途,与虚实两治之法,体现了‘一分为二’的精神。”“本方能温寒通阳,解结化饮,疏利肝胆之气。善治背痛、腹痛、腹胀、胁痛、胁胀、小腹痛、小腹胀,小便不利,大便溏薄等证。”<sup>[3]</sup>刘氏之说,实为柴胡桂枝干姜汤的临床应用开辟了新的思路。

## 参考文献:

- [1] 陈亦人. 伤寒论译释·第3版[M]. 上海:上海科学技术出版社,1992. 1001, 661.
- [2] 刘渡舟. 伤寒论讲稿[M]. 北京:光明日报出版社, 1987. 431, 208, 203, 364, 217, 212.
- [3] 陈亦人. 伤寒论求是[M]. 北京:人民卫生出版社, 1987. 115, 565.
- [4] 中医研究院. 岳美中论医集[M]. 北京:人民卫生出版社, 1978. 50.
- [5] 朱章志. 经方临床应用与研究[M]. 广州:广东经济出版社, 1997. 9.

(编辑:徐力)