

# 《伤寒杂病论》烦躁证治 27 法

河南省焦作市中医院(454150) 陈树森

主题词 《伤寒论》 烦躁/中医药疗法

烦躁是多种疾病所共有的症状。医圣仲景在《伤寒杂病论》中,根据其病因、病机、病性、病位、病势及正邪强弱的不同,灵活运用各种除烦法,为临床辨证施治树立了范例。现予以综合归纳,分析探讨如下。

## 1 辛温发汗法

太阳伤寒、外邪郁闭、阳气被遏,则郁热内扰、心神不安,故心烦。方用麻黄汤辛温发汗,以外邪可泄、郁热得除,则心烦自解。

## 2 疏经泄邪法

太阳中风、经络不利、邪郁不解,则内扰心神,故见烦闷不舒。可先刺风池、风府疏通经络以泄邪,继服桂枝汤以解肌祛风,邪气去则烦闷得除。

## 3 解表清里法

风寒束表、里有郁热不能宣泄,则内扰神明,故见不汗出而烦躁。方用大青龙汤解表清里,以汗出邪解、郁热得清,则烦躁可除。

## 4 辛散寒饮法

寒饮搏结于胸中、闭郁胸阳,则气机阻滞、凌迫

于心,故见烦闷不适。方用生姜半夏汤,以辛散寒饮、舒展胸阳,则烦躁可解。

## 5 辛寒清热法

阳明表里俱热、邪热独盛,则热扰神明,故见心烦口渴。方用白虎汤独清阳明里热,以邪热清、心神宁,则烦躁除。

## 6 清宣郁热法

阳邪内陷、郁结胸膈,则热扰心神,故见烦躁不得眠、心中懊恼,剧则躁无宁时。火郁当清之发之,方用栀子豉汤。栀子苦寒,可清透郁热、导火下行、解郁除烦;豆豉既能清表宣热,又能和降胃气。二药相伍,可宣降互济、火郁得开、气机通畅,则烦躁自除。

## 7 泻热攻下法

邪热入里、燥结成实、浊热上攻,则邪扰心神,故见烦躁。方用承气汤类泻热攻下、荡涤燥结,以热邪泻、心神安,则烦躁除。若属少阳病兼里实而见郁郁微烦者,可用大柴胡汤以和解少阳、通下里实。

## 8 泻热逐水法

邪热内陷、痰水互结于胸膈,则心居胸中而被邪所扰,故见烦躁、懊恼。方用大陷胸汤。方中,大黄泻

并治》云:“少阴病,四逆……四逆散主之。”本条虽冠名“少阴病”,实为邪传厥阴、阳郁不伸、木郁不达而致,与少阴病阳衰阴盛之厥证迥异,故治以四逆散舒肝解郁。方中,柴胡、枳实升降开泄,芍药、甘草收敛舒和。四药并用,具升清降浊、通阳宣郁之效。

## 8 养血散寒法

本法适用于血虚寒凝之厥证。《伤寒论·辨厥阴病脉证并治》云:“手足厥寒,脉细欲绝者,当归四逆汤主之,若其人内有久寒者,宜当归四逆加吴茱萸生姜汤。”此证之“脉微欲绝”为血少脉道不利而致,“手足厥寒”因于血虚寒凝,故治以当归四逆汤。方中,当归补养阴血,细辛温散寒邪,桂枝疏通经络,芍药敛阴和营,大枣辅当归生血,甘草助芍药缓急,通草协众药疏络。诸药合用,血充寒散、脉畅肢温,则诸症悉除。若内有久寒,再加入吴茱萸、生姜,以温中散寒。

## 9 温胃化饮法

本法适用于胃虚水停之厥证。《伤寒论·辨厥阴病脉证并治》云:“伤寒厥而心下悸,宜先治水,当服茯苓甘草汤,却治其厥。”此由水饮停蓄心下、胸阳被遏不达四末致厥,故应先治水,方用茯苓甘草汤。方中,茯苓淡渗利水,桂枝通阳化气,甘草和中,重用生姜温胃宣散水气。诸药合用,可使水饮温化而下输膀胱,则厥逆可回。

## 10 涌吐痰实法

本法适用于痰厥证。《伤寒论·辨厥阴病脉证并治》云:“病人手足厥冷,脉乍紧者,邪结在胸中……当须吐之,宜瓜蒂散。”由于痰涎壅塞、胸阳被遏、不能通达四肢,故“手足厥冷”;痰凝络阻、气血流行不畅,故见“脉乍紧”,方用瓜蒂散涌吐胸中之邪。方中,味苦性升之瓜蒂催吐;配以赤小豆,一则取其味酸与

热邪,甘遂逐水饮,芒硝破坚结。三药合用,共奏泻热逐水破结之功,则烦躁可解。

#### 9 泻热逐瘀法

太阳表邪不解、邪热入里、与瘀血互结于下焦,则上扰心神,故见烦躁如狂。方用桃仁承气汤或抵当汤,以活血化瘀、通下瘀热,神志安宁则烦躁可止。

#### 10 清热反佐法

少阴病阳衰阴盛、格阳于上,则虚阳上扰、心神不安,故见烦躁。方用白通加猪胆汁汤,以宣通上下、咸寒反佐、引阳入阴,则心烦可除。

#### 11 清心泄热法

湿热蕴于中焦,则上熏于心,故见心烦。方用栀子大黄汤,以清心泄热、安神除烦。

#### 12 滋阴清火法

少阴病阴虚阳亢、肾水亏于下、心火亢于上,则心肾不交,故见心烦不眠。方用黄连阿胶汤滋肾阴、清心火,以心肾交合、水升火降,则心烦自解。

#### 13 滋阴泄热法

适用于上热下寒、寒热夹杂之蛔厥见烦躁者,其特点为时烦时静。方用乌梅丸滋阴泄热、温阳通降,蛔安则烦止。

#### 14 滋肝养心法

肝阴不足、心血亏虚,则心神失养,故见虚烦不得眠。方用酸枣仁汤,以养阴清热、宁心安神。

#### 15 阴阳双补法

适用于阴阳双虚而见烦躁厥逆之证。阳虚四末

瓜蒂共成酸苦涌泄之用,二则取其味甘护养胃气,使邪祛而不伤正,再以豆豉轻清宣泄。三药相伍,共成涌吐之剂。此法为治疗痰厥的重要法则。

#### 11 寒温安蛔法

本法适用于蛔厥证。《伤寒论·辨厥阴病脉证并治》云:“蚘厥者,其人当吐蚘……乌梅丸主之。”蛔厥证因于上热下寒而蛔虫扰动,故主以乌梅丸。方中,乌梅味酸制蛔,配细辛、蜀椒、桂枝、附子、干姜温脏驱蛔,人参、当归补养气血,黄连、黄柏清在上之热,以蜂蜜为丸调和诸药。本方辛、酸、苦俱备,其治重在安蛔止痛,虫静下行则厥逆可消。

(作者简介:张国霞,女,39岁。1983年毕业于天津中医学院中医系,1986年获硕士学位。现任天津中医学院中医基础教研室讲师。)

(1996-04-20收稿)

不温,则厥逆;阴虚心神失养,则烦躁。可先用甘草干姜汤温中复阳,继用芍药甘草汤养血益阴,以阴阳双补、心神得养,则烦躁自除。

#### 16 益心敛阳法

误用汗下而伤及心阳,则心神失于温养、不能潜敛于心,故见烦躁。方用桂枝甘草龙骨牡蛎汤补益心阳、潜敛心神,则烦躁自平。

#### 17 回阳救急法

误用汗下而阳气大伤、肾阳虚衰,则阴盛于下、格阳于上、正邪交争,故见昼日烦躁不得眠、夜则安静。方用干姜附子汤急救回阳,以肾阳复、阴寒去,则烦躁解;或用茯苓四逆汤以回阳益阴;也可灸厥阴经俞穴以温阳祛寒。

#### 18 通阳利水法

外邪入里与水停蓄于膀胱,则水道不利、气不化津、心神失养,故见烦躁口渴。方用五苓散通里达表、化气利水,水津得以敷布、心神得以濡养,则心烦自解。

#### 19 育阴利水法

阴虚有热、水热互结,则上扰神明,故见心烦不眠、口渴呕恶等。方用猪苓汤以育阴利水、清热除烦。

#### 20 和解少阳法

邪郁少阳、枢机不利,则胆火内扰、神明不安,故心烦。法当和解,以小柴胡汤治之。本方寒温并用、升降协调、宣通内外、调达上下,以和畅气机、疏利三焦、郁热得解,则心烦自除。

#### 21 辛开苦降法

脾胃气虚、升降失常、邪气内陷、气机痞塞,则上热下寒、火热扰心,故见心烦。方用甘草泻心汤辛开苦降,寒温并用、清上温下、和胃补中、开泄寒热痞塞之结滞、气机通调,则心烦得除。

#### 22 通阳降逆法

阴盛阳虚、正邪剧争,则内扰心神,故见烦躁剧烈。方用吴茱萸汤通阳泄浊、温降肝胃,以阳郁通、寒邪去,则烦躁解。

#### 23 建中补脾法

心脾不足、气血双亏、复被邪扰,则神志不宁,故见烦躁。方用小建中汤外和营卫、内益气血,则可安内以攘外,有表里兼顾之妙。

#### 24 和血行气法

妇人产后气血郁滞、痹阻不通,故见腹痛烦闷。方用枳实芍药散行气散结、和血止痛,气血宣通则烦

# 《伤寒论》发热证治规律及其对临证的指导意义

内蒙古电业管理局中心医院(包头 014030) 岳在文

主题词 《伤寒论》 发热/中医药疗法

《伤寒论》对于发热的论述约占条文十分之七,然主要讨论由外感而引起。其发热类型有微热、烦热、恶热、潮热及往来寒热等,其性质有实证、虚证及虚实夹杂之证。笔者就《伤寒论》的发热证治规律探究如下,以冀对临床辨治有一定指导意义。

## 1 《伤寒论》的发热证治规律

发热亦称身热,为临床常见症状之一。循其因机,在表者多为外感风寒,邪正相争,营卫失和;在里者则为表邪入里,化热成实,里热蒸腾;还有病邪在半表半里或表里同病,亦有真寒假热、水极似水之证。

### 1.1 表证发热证治

闷得除。

#### 25 涌吐痰食法

痰涎壅塞、食积停滞、胸阳被遏,则邪扰神明,故见心烦、胸满。方用瓜蒂散因势利导,其高者因而越之、涌吐痰食,邪除则阳气得通、烦满自解。

#### 26 生津益胃法

汗出太过、损耗津液而致胃阴不足、胃不和,则卧不安,故见烦躁不眠、口渴欲饮。可频服少量汤水生津益胃,胃气和则烦躁除。

#### 27 节食损谷法

大病初愈脾胃虚弱而勉强进食,则难以消化、食积生热、扰动心神,故见日晡时分心中微烦。无须服药,节制饮食、调养脾胃则愈。

综上所述,仲景辨治烦躁重在辨证,详察病机、细审病因、知犯何逆、随证治之,且用药灵活、立方严谨、八法皆备,兼具针灸护理,为临床辨证论治树立了典范。

(1996-05-08 收稿)

1.1.1 外感风寒,卫阳被遏:风寒之邪外袭肌表、卫阳被遏、营阴郁滞,证见“太阳病,头痛,发热,身疼,腰痛,骨节疼痛,恶风,无汗而喘者,麻黄汤主之”(第35条)。本证之发热证之临床,发热较高,恶寒较重,发热、恶寒同时并见,故治疗以麻黄汤辛温解表、峻发其汗,俾邪从汗解、卫阳以畅,热自退矣。即《内经》“因于寒,体若燔炭,汗出而散”是也。

1.1.2 风寒外袭,营卫失和:素体虚弱、腠理不固、外感风寒,致使卫阳浮越、阴营外泄,证见“太阳病,头痛,发热,汗出,恶风,桂枝汤主之”(第13条)。本证之发热,乃为“翕翕发热”、热而不甚、久按不增,发热、汗出并见,治疗以桂枝汤解肌祛风、调和营卫,俾风邪以去、阴平阳密,汗止热退矣。

二者比较,同为外感风寒,但彼为卫阳被遏、营阴郁滞,此为卫阳浮越、阴营外泄,之所以如此者,体质强弱有异、感邪轻重有别,虽病邪在表,但汗之法退热,而有峻缓之分耳。

1.1.3 邪郁太阳,正胜邪劫:太阳病,为时日久,或汗之不法,而证见“如疟状,发热恶寒,热多寒少”(第23条)、“若形似疟,一日再发者”(第25条)。此外“如疟状”,然非真疟,亦非邪在少阳,乃为正气内胜,数与邪争,邪郁太阳,不能发泄之故。故治疗以辛温轻剂小发其汗,方选桂枝麻黄各半汤或桂枝二麻黄一汤。

### 1.2 里证发热证治

1.2.1 邪入阳明,里热炽盛:病在太阳、表邪不解、入于阳明、邪从热化,证见“伤寒,脉浮滑,此以表有热,里有寒,白虎汤主之”(第176条)。本条之“表有热,里有寒”显系错讹,当为表里俱热,凭脉测证,身热,汗自出,不恶寒反恶热,舌上干燥而烦,大渴饮水不解自在其中。治疗宜白虎汤辛寒清解阳明独盛之热。若不仅热甚而气津两伤者,则加人参益气生津,而为白虎加人参汤。