

《金匱要略》中温法运用之常与变

徐春巍^{1,2}, 叶进¹

(¹上海中医药大学, 上海 201203; ²上海健康医学院附属周浦医院, 上海 201318)

摘要:《金匱要略》确立了中医杂病诊治体系, 后世医家多对此书推崇备至。然而其书文字古奥, 医理深邃, 初学者常欲学仲景心法而不得。文章选取温法这一《金匱要略》中颇具代表性的治法, 叙述其应用范围, 从正邪虚实角度详细阐述温法常与变的运用要点, 并列举代表方证。

关键词: 金匱要略; 温法; 运用

基金资助: 上海市卫生和计划生育委员会项目 (No.201440075), 上海市科学技术委员会科研项目 (No.13DZ2261000), 上海市浦东新区卫生系统优秀青年医学人才培养计划 (No.PWRq2016-06)

Application of warming method in *Jingui Yaolue*

XU Chun-wei^{1,2}, YE Jin¹

(¹Shanghai University of Traditional Chinese Medicine, Shanghai 201203, China; ²Shanghai Pudong New Area Zhoupu Hospital, Shanghai 201318, China)

Abstract: *Jingui Yaolue* has established TCM miscellaneous diseases diagnosis and treatment system, winning undivided admiration by doctors later. However, this ancient book is so difficult to understand that beginners are unable to learn it properly. This paper aimed at describing the clinical application of warming method, one of the most typical treatment methods in *Jingui Yaolue*, from the perspectives of vital qi and pathogen, deficiency and excess, representative prescriptions have been elaborated, as well.

Key words: *Jingui Yaolue*; Warming method; Application

Funding: Project of Shanghai Municipal Commission of Health and Family Planning (No.201440075), Project of Science and Technology Commission Shanghai Municipality (No.13DZ2261000), Training of Excellent Young Medical Personnel in Pudong New Area Health System Supported by Pudong New Area Health and Family Planning Commission (No.PWRq2016-06)

汉代张仲景的《伤寒杂病论》为方书之祖, 其杂病部分经宋臣整理成为《金匱要略》, 为后世杂病诊治之基础。纵览全书, 温法是其中运用广泛、特色鲜明的治疗方法之一, 至今依然有效指导着临床诊治。然而因其书文字古奥, 言简意赅, 学者常望而却步。笔者根据自身学习体会, 将温法的运用要点归纳如下。

温法运用范围

温法条文散见于全书22篇之中, 几乎涉及《金匱要略》中所有的疾病, 以往研究多详细罗列温法的10多种具体应用^[1], 笔者认为, 在《金匱要略》中温法主要运用于寒、虚和水湿痰饮3类病证。张仲景继承

了《素问·至真要大论》中提出的“寒者热之”, “劳者温之”的原则, 在《金匱要略·腹满寒疝宿食病脉证治》篇中提出“趺阳脉微弦, 法当腹满, 不满者必便难, 两胁疼痛, 此虚寒从下上也, 当以温药服之”, “腹满时减, 复如故, 此为寒, 当与温药”和“胁下偏痛, 发热, 其脉紧弦, 此寒也, 以温药下之”等条文, 明确了应该以温药治疗这类以寒、虚为主要病机的病症; 并在《金匱要略·痰饮咳嗽病脉证并治》中创造性地提出了“病痰饮者, 当以温药和之”的治疗总纲^[2], 将温法的运用范围扩展至另一大类疾病。

温法的具体应用

温法在《金匱要略》中虽有多种应用^[3], 但从实

质而言只有3种,即张仲景在治疗邪盛时常用温散、温降二法,治疗正虚时常取温补一法。温法的其它应用均是基于此三者的变化,详述如下。

1. 治疗邪气盛的实证 张仲景治疗实证时,若邪在表常用温散法,邪在里取温降法。

1.1 温散法 多用于治疗寒湿表证,服药后以微微汗出为邪去病解的标志。其代表方为治疗寒湿在表而表现为“湿家身烦疼”的麻黄加术汤。

1.2 温降法 具体又可分为温下、温利、温化三法。

温下法:多用于治疗寒实内结,其代表方为治疗“胁下偏痛,发热,其脉紧弦”的大黄附子汤。

温利法:多用于治疗下焦水湿停饮,如治疗“瘦人脐下有悸,吐涎沫而癫眩,水停于下”的五苓散。

温化法:多用于治疗中上二焦的水湿痰饮。因痰饮为病,阻碍气机,又可随气升降,无处不至,变化多端,故张仲景在此出方尤多。如治疗支饮呕吐“呕家本渴,渴者为欲解,今反不渴,心下有支饮故也”的小半夏汤和治疗痰饮呕吐“卒呕吐,心下痞,膈间有水,眩悸者”的小半夏加茯苓汤,两方仅差茯苓一药。治疗“干呕,吐逆,吐涎沫”的半夏干姜散和“胸中似喘不喘,似呕不呕,似哕不哕,彻心中愤愤然无奈者”的生姜半夏汤,前者用干姜重在寒饮内盛,后者用生姜重在饮聚气结。诸方仅仅一药之差或剂型不同,虽同为温化法,主症却相差悬殊,值得后学者深思。

2. 治疗精气夺的虚证 人体阳气有固摄、温煦、推动等诸多生理作用,如果阳虚则上述作用失常,变证多端。

阳气的固摄作用包括固摄血液、体液等多方面。若固摄血液失职,则血液溢出脉外。如中焦虚寒,先便后血的黄土汤证,虚寒“吐血不止”的柏叶汤证。如固摄体液失常,则见“下利便脓血”的桃花汤证,均为温法治疗此类病证的典型代表。

人体的脏腑、经络等组织器官的生理活动,都需要在阳气的温煦下才能进行。若脏腑温煦失常,在上可用温肺补虚法,如治疗虚寒肺痿的甘草干姜汤。在中可用温中补虚法,如治疗虚劳里急腹痛的小建中汤、黄芪建中汤,治疗血虚里寒的当归生姜羊肉汤。在下有回阳救逆如治“呕而脉弱,小便复利,身有微热,见厥者,难治”的四逆汤和治疗“下利清谷,里寒外热,汗出而厥者”的通脉四逆汤。如经络失去

温养,可见“妇人年五十,所病下利数十日不止,暮即发热,少腹里急,腹满,手掌烦热,唇口干燥”等症,则可用温经汤。人体的血液循环还需要阳气推动,若推动不足,可见“寸口关上微,尺中小紧,外证身体不仁”等“血痹”诸症,则投黄芪桂枝五物汤。

3. 虚实夹杂证 由于先天禀赋、后天调养等多种因素影响,临床所见多为虚实夹杂证。虽然症状复杂,但若领悟以上所述虚证和实证的温法运用,则虚实夹杂证只是虚实两者的变化组合。若从祛邪而论,有温散、温利、温化诸多变法,若从补虚论,亦有温补变法。

3.1 温散变法 《金匱要略·痉湿喝》篇中治疗风湿相搏有桂枝附子汤、白术附子汤、甘草附子汤三方。桂枝附子汤和白术附子汤均为治疗表阳虚,风湿相搏之证,但桂枝附子汤主治风气偏胜,白术附子汤主治湿气偏盛,甘草附子汤则治疗表里阳气俱虚的风湿相搏之证。三者根据阳气亏虚的不同程度和病邪的特点组方,其组成看似不同,但均意在助阳而散邪,以微微汗出为取效之关键,其实均为温散之变法。

又如治疗水饮病气分以“心下坚,大如盘,边如旋杯,水饮所作”为表现的桂枝去芍药加麻黄细辛附子汤,治疗里水的甘草麻黄汤和水病脉沉的麻黄附子汤,诸方虽组成不同,尤其甘草麻黄汤与麻黄附子汤仅差附子一味,都有通阳、温阳而散寒行水之意,亦均为温散之变法。

3.2 温利变法 脾主运化水湿,肾主水,为水脏,脾肾二脏与人体水液代谢密切相关。若二脏阳气不足,功能失调,则易导致水液代谢失常,发为水湿痰饮病证。治疗时不能单纯治水,当以恢复脏腑功能为要。如同为治疗“短气有微饮”的苓桂术甘汤和肾气丸,若中阳不运,则从健脾利水的苓桂术甘汤,若下焦阳虚,则用温肾化水的肾气丸。若因下焦阳虚,水气不行导致下寒上燥,小便不利,可取栝楼瞿麦丸治疗,其实质亦是肾气丸之变法。

3.3 温化变法 此法在上焦除治疗肺虚水停而表现为“咳逆倚息,不得卧”的小青龙汤外,在胸痹病中,运用尤有特色^[4]。盖胸痹其本在上焦阳虚,其标则在阴邪上乘,阴邪一为寒邪,一为水湿痰饮。故温化变法以助阳为本,化邪为标,阳足则阴邪易化,若单纯祛邪而不助阳,则病虽暂愈必复发。如以“喘息咳唾,胸背痛,短气,寸口脉沉而迟,关上小紧数”

为表现的典型胸痹以栝楼薤白白酒汤即可治之，此方以白酒通阳，薤白疏滞，栝楼开胸涤痰，在此基础上，若出现“不得卧，心痛彻背”的症状，则痰涎较前壅盛，故加降逆逐饮的半夏，合为栝楼薤白半夏汤。若出现“胸痹缓急者”，较栝楼薤白白酒汤证阳更虚而兼有饮滞，故用薤苡附子散，大附子温阳，薤苡仁除湿宣痹。若有“心痛彻背，背痛彻心”表现，此时阴寒痼结，阳虚已甚，非薤白白酒所能治疗，故以乌头、附子、干姜、蜀椒等大辛大热之药组成乌头赤石脂丸峻逐阴邪。

在中焦，若是妊娠脾胃虚寒、饮邪中阻、胃气上逆而“呕吐不止”可取半夏人参干姜丸疗治，若中焦虚寒，水饮内滞的“雷鸣切痛，胸胁逆满，呕吐”可取附子粳米汤治之，若以虚寒为甚而见“心胸中大寒痛，呕不能饮食，腹中寒，上冲皮起，出见有头足，上下痛而不可触近”则用大建中汤治疗。

兹将温法之运用归纳如表1。

表1 《金匱要略》中温法运用归纳

正邪	温法	特点	代表方
邪盛则实	温散	邪在表	麻黄加术汤
	温下	邪在里	大黄附子汤
	温利	邪在里	五苓散
	温化	邪在里	小半夏汤，半夏干姜散
精夺则虚	温补	固摄失职	黄土汤，柏叶汤
		温煦失常	甘草干姜汤，四逆汤
		推动乏力	黄芪桂枝五物汤
虚实夹杂	变法	温散变法	桂枝附子汤、白术附子汤、甘草附子汤
		温利变法	苓桂术甘汤，肾气丸
		温化变法	小青龙，附子粳米汤，大建中汤

温法运用要点

1. 明辨阳虚与阴实 综上所述，在使用温法前，要明确阳虚和阴邪各自的部位或层次，以何种阴邪为主，有无兼挟，掌握正邪力量的对比，疾病的轻重缓急等诸多因素。如胸痹病，既有上焦阳虚，又有寒

邪与饮邪两种阴邪上乘。若表现为“喘息咳唾，胸背痛，短气，寸口脉沉而迟，关上小紧数”，则瓜蒌薤白白酒汤通阳行滞即可治疗，在此基础上，若出现“不得卧，心痛彻背”的症状，则饮邪上逆较前条为重，故处方亦加半夏对治。若阴寒极盛，阳气欲灭，则以“心痛彻背，背痛彻心”为表现，此时须用大辛大热之乌头赤石脂丸方能治之。

2. 以温药和之 张仲景提出的“以温药和之”虽为痰饮病之治疗总纲，但笔者以为，这也是温法运用的要点之一。“和”有和解、平息争端之义，病为体内不和，故“和之”为用药平息体内之不和，要求医者对温药药性精确把握，方能处方确切，效如桴鼓。此外，“和”有调和，恰到好处之义，正常人体处于阴阳气血动态平衡之中，“和之”意味着运用温法重在调和人体阴阳，故不可全然用温燥刚烈之品，而应掌握温药本身之药性，并根据病机调整药物之间的配伍。如黄土汤，其便血虽为中焦虚寒导致，但方中除灶心土温补中焦，附子、白术温阳健脾外，还有地黄、阿胶等补血养阴之品；肾气丸为治疗肾中阳气虚不化水之主方，方中除肉桂、附子温阳外，尚有熟地黄等滋阴之味。正如叶天士在《温热论》所云：“须细察精详……慎不可直率而往也”。虽然叶天士论温热，张仲景论伤寒，病症不同，但前贤后贤其旨则一，学者若能熟读精思，临证时定能机触于内，巧生于外。

参 考 文 献

- [1] 蓝忠仁,林峻生.《金匱要略》温法研究.河北中医,2014,36(4): 594-595
- [2] 赵鼎,吕翠霞.浅议“病痰饮者,当以温药和之”.中华中医药杂志,2017,32(5):2229-2232
- [3] 张少军,杨巍.《金匱要略》温法概述.河南中医,2013,33(6): 826-827
- [4] 许伟明,胡镜清,江丽杰.《金匱要略》瓜蒌薤白三方治胸痹原意探析.中华中医药杂志,2017,32(5):2288-2290

(收稿日期: 2017年4月17日)