

伤 寒 论

浅谈《伤寒论》下法之分类

475200 河南省杞县卫校 郑华启

450007 郑州市中医院 董彦臣

主题词 《伤寒论》 泻下

《伤寒论》在《内经》“中满者泻之于内”、“其实者散而泻之”、“留者攻之”等理论指导下，对下法的运用至微至妙，一直被后世历代医家所崇沿。全书提及下法的条文共有113条，其中下法适应证53条，备18方。论其性，有寒下、温下之分；审其法，有峻下、缓下、和下、润下、导下之别；辨其用，有通府、泻热结、涤痰、逐水、攻淤之异。笔者兹综为八类述之于后，供同道参考。

一、苦寒泻下

凡邪热深入阳明之府或阴虚化燥转出阳明与肠中燥屎相结结实，致腑气不通或燥实伤津等证，皆急用之。据病情又分三种情况：

1. 通里峻下以大承气汤。用于痞、满、燥、实四症俱见的阳明府实热结重证。表现为潮热谵语、便秘或热结旁流、腹胀满硬痛或绕脐痛拒按。甚者喘满不得卧、睛不和、循衣摸床、惕而不安等。如225条“二阳并病，但发潮热，手足濇然汗出，大便难而谵语者”、213条“手足濇然汗出者，此大便已硬也”、217条“日晡所发潮热……独语如见鬼状……循衣摸床，惕而不安”、254条“目中不了了，睛不和”，以及220条、240条、243条、244条、256条、257条等，均为阳明燥实之证，若不急下则危及生命，或燥热燔灼，燎原莫制。故皆以大承气汤急下之。

2. 通府和下与小承气汤。用于痞满为主燥实较前不甚的阳明热结证。症见潮热汗出、腹满拒按，

甚者神昏谵语或热结旁流等。如218条“胃中燥大便必鞕，鞕则谵语”、219条“谵语，发潮热，脉滑而疾者”、252条“太阳病，若吐若下若发汗，微烦，大便因鞕者”，及373条等，皆以小承气汤泻热通便、开痞除满。

3. 软结缓下以调胃承气汤。用于燥实为主而痞满不甚者，胃肠燥实、热郁于胃、气滞不甚，而见蒸蒸发热、口渴心烦、腹微满痛拒按、不大便等症，以调胃承气汤泻下燥实调和胃气，如250条、251条、108条等。

二、攻逐淤血法

适于太阳病表邪不解，邪热随经入里，与血相结于少腹部位形成少腹急结的蓄血证。其症见少腹拘急或硬痛、小便自利、如狂或发狂等。治疗应视其轻重缓急，立法选方。其轻者，以桃核承气汤活血化淤，如109条；其甚者，以抵当汤破血逐淤，如128条；其病深而又需缓下者，用抵当丸，如130条。

三、逐水泻热法

适于太阳病表邪不解，邪热入里与水饮搏结于胸中，致气机不畅的结胸证。症见胸胁、心下、少腹硬满而痛、大便秘结、心中懊恼，或项强如柔痉状、苔黄厚、脉沉紧或沉迟有力等，治以逐水泻热开结。应视其病势缓急分别选方。急者，以大陷胸汤，如138条、139条、141条等；缓者，以大陷胸丸，如135条。

四、峻逐水饮法

适于饮停胸胁、胸阳被遏、气机壅滞的悬饮证，以十枣汤攻逐之，

如157条。

五、温下逐水法

用于胸胁、心下部位素有寒饮，寒痰凝结而致的寒实结胸证。书中虽未明指症状，但依理可知必有胸胁或心下硬满而痛、大便不通等。因于寒实，则无口渴、苔燥等热证。方选三物白散温下寒实、涤痰破结，如146条。

六、润下缓通法

用于胃中燥热，脾阴不足，胃强脾弱，脾之传输功能为胃热所约束，不能为胃行其津液，致肠中乏津而硬结之脾约证。症见大便秘结、小便数、腹无所苦或微满不痛、舌红苔黄、脉浮涩等，以麻子仁丸润下通便，如249条。

七、导下法

即用外导法润燥通便。用于汗后津亏，肠中干燥，虽有便意亦难排出之证。选蜜煎导方、土瓜根方或猪胆汁方等。此证与阳明燥实不同，不可攻下，须待患者自欲大便硬粪近于肛门而不下时，用上方因势利导润燥通便，如235条。

八、下法与和解并用

少阳病未解，又兼见阳明热结之候，单用和解则里结不除，单攻里结则非但少阳不解，反易遭引邪入里之祸，必以双管齐用，内外兼顾。如106条、170条为少阳证又见呕不止、心下急、郁郁微烦或心中痞硬、呕吐而不利者，用大柴胡汤和解少阳兼通里实；107条为少阳证兼见阳明燥实之潮热证，用柴胡加芒硝汤和解少阳兼泻热去实。

笔者在临床中严遵《伤寒论》意旨选用上述诸法，但能合拍，每见殊功。故深觉明究《伤寒论》下法，良为医家之所必也。

（作者简介：郑华启，男，50岁，现任河南省杞县卫校副校长、主治医师；董彦臣，男，36岁，1982年毕业于河南中医学院，现任郑州市中医院中医师。）

伤 寒 论