

博士生论坛

## 《金匱要略》泻心汤诸问浅识

北京中医药大学 97 级博士生(北京 100029) 张保伟

导 师 刘渡舟

**关键词** 《金匱要略》 泻心汤

泻心汤见于《金匱要略》，原文为“心气不足，吐血，衄血，泻心汤主之。”关于本方争论的焦点主要有两点：一是关于“心气不足”究竟是什么；二是泻心汤与大黄黄连泻心汤的关系如何？笔者试就这两个问题浅述如下：

### 1 关于心气不足

由于泻心汤由大黄、黄连、黄芩三味药物组成，以方测证，当为心火亢盛、迫血妄行之证。然而，仲景却明确提出“心气不足”，令人费解，遂使后人生出诸多猜测，众说纷纭，见仁见智，各陈己见。唐·孙思邈在《千金要方》中认为当为“心气不定”。吴谦在《医宗金鉴》中认为当为“心气有余”。尤怡在《金匱心典》中并未改动仲景原文，却解释说：“心气不足者，心中之阴气不足也。阴不足则阳独盛，血为热迫，而妄行不止矣，大黄黄连黄芩，泻其心之热，而血自宁。”可见对本条之认识，倡错简者多，而正确理解者少。不知仲景文法跌宕起伏，寓意深刻，叙证简单，明言者虽多，而暗喻者亦为不少。此处“心气不足”，乃暗喻之笔法也。仲景《伤寒杂病论》，总结了汉以前的医学名著，理法皆出于《内经》。此“心气不足”，实脱胎于《素问·阴阳应象大论》“壮火之气衰，少火之气壮，壮火食气，气食少火，壮火散气，少火生气”之论。溯源《内经》，其理自明。本条明为火热实邪为患，火热实邪，壮火也，而“壮火食气”，“壮火散气”，当然能使“心气不足”。仲景不直接提出火热之病因，而用“心气不足”四字代之，是有其深刻含义的。“心气不足”，不但说明了吐衄之病因为壮火，也兼及火热犯入之后，损伤人体正气，可以出现心气不足的病机和症状。在此必须明示的是，心气不足和

吐血、衄血并不是因果关系，而是并列关系，二者皆为火热之邪犯入之后果，不过仲景并未简单地把症状罗列出来，而是采用避复的手法，前半句述病机，后半句言症状，这样就使文章显得生动活泼。读仲景书，当于有字处求之，更应当于无字处求之。“心气不足”四字，承前启后，不但引出了火热的病因，也带出了正气不足所致的心悸气短，头晕乏力等症状，可谓一举两得。对于实火亢盛，吐血衄血，并有正气不足表现之时，治疗当然要费一番神思。然仲景深知正气不足乃因于壮火散气，不去实火，正焉能安？况且仲景既然特意提出吐血、衄血二证，出血当为主要矛盾，出血不止，气随血脱，又能进一步加重气虚。所以仲景抓住主要矛盾，既不补气，也不止血，径用三黄泻其火热邪气，火热得去，则不迫血，而吐衄自止；热不耗气，而气虚自复。

### 2 关于泻心汤和大黄黄连泻心汤

《伤寒论》治疗热痞用的是大黄黄连泻心汤，自从宋·林亿等人校注时认为方中当有黄芩以来，对于本文有无黄芩之争一直持续到现在，至今仍无定论。实际上，争论之焦点应当在于泻心汤与<sub>1</sub>大黄黄连泻心汤是否同一首方剂，若两方为同方别名，当然有黄芩为是。然而仲景明言大黄黄连泻心汤，其与泻心汤所治疗的病症又完全不同，若强行将二方合一，恐失偏颇。有黄芩之说虽然不是林亿首创，但林亿是代表国家校书，其说影响最大。姑且首先分析一下林亿的原话，便能看出一些端倪。林亿在《伤寒论》154条大黄黄连泻心汤后注之曰：“臣亿等详读大黄黄连泻心汤，诸本皆二味，又后附子泻心汤，用大黄、黄连、黄芩、附子，恐是前方中亦有黄芩，后但加附子也。”林亿在这段话中，首先肯定宋代以前诸本皆为

两味药物,其后才根据下条的附子泻心汤,极为谨慎地说“恐是前方中亦有黄芩”,并没有肯定当有黄芩,前后语气形成了鲜明对比。况且在宋代以前,《伤寒论》已经有单行本存在,这一点可以由林亿等人的《金匱要略方论》序中得到证实。其序开篇即云:“张仲景为《伤寒杂病论》合十六卷,今世但传《伤寒论》十卷,杂病未见成书,或于诸家方书中载其一二矣。”林亿等人在大黄酒泻心汤注中,并未提到杂病部分还有一个泻心汤,可能他们在校订《伤寒论》时,王洙尚未见到《金匱玉函经》,即使已经见到,在当时该书受重视的程度也远远不及《伤寒论》,因此林亿等人并未到该书去找根据,而是仅凭下条的附子泻心汤猜测而已。林亿等人可能不知道仲景还有一个泻心汤,就误认为大黄酒泻心汤就是泻心汤,而附子泻心汤则就是在上方的基础上加一味附子而成。实际上,林亿所提到的“诸本皆两味”的“诸本”,仅仅是指当时流行的各种版本的十卷《伤寒论》,并未涉及到杂病部分,因此也就不可能见到泻心汤,也就不可能知道二方的区别。那么,难道他们在后来校订《金匱要略方论》时也没有发现这个问题么?没有人进行考证,现在也无从得知,但有一点应该清楚,林亿等人当时是奉旨校书,所下结论都要呈报皇上,即使后来发现问题,也无法再行更正,谁敢拿“欺君”的罪名开玩笑!况且他们都是饱学之士,也不会轻易承认自己的错误。后人学习仲景之书,一定要前后联系,尤其是伤寒和杂病,只能合论,而不能强分。如果联系杂病部分的泻心汤,就很容易地发现,《伤寒论》诸泻心汤皆从此方加减而来。仲景借本条治疗心下痞证,当然不能原方不动,那样就失去了中医辨证论治的灵魂。仲景首倡辨证论治之法,其书中各篇均为“辨××病脉证并治”,《伤寒论》中又有“知犯何逆,随证治之”的名言,再看桂枝汤系列,加桂减桂,加芍减芍之例随处可见,足以说明仲景用药,灵活变通,不拘一格。由此就不难看出,仲景继承了《汤液经法》的“火齐汤”,并继承了原方治疗火盛而出血之法,但是继承之上必须要有发展,医学才能向前进步,才能不断适应当前的疾病。仲景治疗火热痞,虽借用古人之方,但他也清楚地知道,痞乃无形邪热结于心下,并多由外感误下所致,治疗就不能大

苦大寒,而应以轻清为法。所以仲景就别出心裁,在泻心汤的基础上减去一味苦寒药物黄芩,并改煎煮为麻沸汤渍之,仅得其无形之气,不重其有形之味,取其气味俱薄,不大泻下,方能更好地适用于痞证的病机。对此,伤寒大家刘渡舟教授深有体会,他在《刘渡舟伤寒临证指要·火证论》中云:“三黄泻心汤是《汤液经》火剂门一张名方……西汉太仓公淳于意曾用此方治愈了涌疝之病……传到东汉末年,又为张仲景编写的《伤寒杂病论》所收,以它治疗心下气分的火热痞证。但是仲景进行了改革,用的是大黄酒泻心汤,而缺少一味黄芩。宋·林亿等人校正《伤寒论》时,认为本方当有黄芩,系属脱落之故。然从大黄酒泻心汤方名分析,林亿之说亦不足信。应该看到心下热痞,远非涌疝之比。所以仲景别出心裁,不但去掉了黄芩,而且避开了煎煮的常例,改用麻沸汤渍泡大黄、黄连两味药。他的用意在于取两药苦寒之气,以清心下火痞,而薄两药苦寒之味,使其作用中焦而又不泻下肠胃,其用思很是巧妙。”刘老这段论述,不但阐明了三黄泻心汤的渊源及历史沿革情况,而且明确提出了大黄酒泻心汤是仲景从三黄泻心汤减黄芩得来,为大黄酒泻心汤有无黄芩的争论划了句号。

以上所论,是在导师刘渡舟教授谆谆教诲之下,笔者学习《伤寒论》的一点体会,奈悟性有限,略有心得,遂作诸问,敬希同道斧正。

【作者简介】 张保伟,男,36岁,河南滑县人。1992年在河南中医学院获得医学硕士学位,1997年9月考入北京中医药大学,现跟随我国著名伤寒学家刘渡舟教授攻读伤寒专业博士学位。

(收稿日期 2000-02-21)

\*\*\*\*\*

## 敬告读者作者

本刊有往年少量部分期刊,优惠发行,往年至2000年度共36册,合计100元(含邮资、挂号费、包装费)数量有限,请写清收件人的姓名、地址、邮编。汇款至本刊,售完为止。

凡因故未订读到2001年《中医药学刊》者,可向当地邮局破季订阅,邮发代号8-182,亦可向本刊直接邮购。

本刊2001年已更名为《中医药学刊》,邮发代号为8-182,欢迎订阅。