

# 张仲景和法定悸规律初探

徐田红<sup>1</sup> 徐淑江<sup>2</sup>

(<sup>1</sup> 浙江中医学院, 杭州 310053; <sup>2</sup> 山东莒南县第二人民医院, 莒南 276600)

“悸”是一种跳动不能自主的自觉症状。《伤寒论》、《金匱要略》有“心悸”、“心动悸”、“脐下悸”等多种描述。考其病机,《伤寒明理论》云:“不外二种,一者气虚也,二者停饮也。”因此其治法有二,一者扶正,如桂枝甘草汤;一者祛饮,如小半夏加茯苓汤、苓桂术甘汤等。其病机虽由“一虚一饮”统摄,但变化复杂,涉及五脏六腑,关乎阴阳气血寒热,因此张仲景多以相反相成之法配伍治疗心悸。相反相成两种方法结合应用有利于治疗错综复杂的证候,包括调和阴阳、调和气血、调和寒热、和解少阳、调和肝脾等多种方法,因此其本质是广义和法。广义和法的代表方剂是桂枝汤,《伤寒论》386条云:“吐利止而身痛不休者,当消息和解其外,宜桂枝汤小和之。”《古方选注》亦认

为:“桂枝汤和法之祖,一表一里,一阴一阳,谓之和。”狭义和法是指程钟龄《医学心悟》所论八法之一,是和“汗、下、吐、温、清、消、补”并列的治法,其实质是把“汗、下”两种方法结合起来治疗不宜单独发汗或吐下的病症,其代表方剂是小柴胡汤。为正确表达“相反相成”的含义,本文所述和法指广义和法。现将和法定悸的体会分析如下。

## 调和阴阳

《伤寒论》177条云:“脉结代,心动悸,炙甘草汤主之”。治疗以生地、麦冬、阿胶、麻仁等大队滋阴药配以桂枝、甘草辛甘通阳之品。因为该证心阴心阳互根互用,通过发汗治疗伤寒之疾,既易伤阳又易耗阴,另外若单以滋阴或温阳,则更有所

解,热势暂退,但旋即又起。另外,热毒熏蒸,发展到中期一般均会酝酿液化成脓,脓出病愈。但毒热壅滞难于破溃,或溃而坚硬,脓水清稀。此时在托里透脓基础上应继续“清”、“透”结合,从而达到托毒透邪的目的。如《外科精要》四妙散用炙黄芪、当归、金银花、炙甘草托里排脓,用于溃后排脓不畅,肿痛不消。

3. 气营(血)两燔型 主要因气分热毒未解,内传于营血所致,热损营阴、迫血妄行之证。如新生儿丹毒、大疱表皮松解型药疹、紫癜、红斑性狼疮、红皮病型银屑病、乳发及大面积烧伤、走黄、内陷等均现此型。表现有皮损色泽鲜红,灼热发斑,甚或血疱累累,壮热,口渴,心烦躁扰,昏狂谵语,吐衄便血,苔焦黑而干,舌质深绛,脉数或细数。虽邪入营血,怫郁于里,耗血伤津,但由于邪热仍有外转出气分之机,故治疗得法“犹可透热转气”,邪退病愈。如病入营分而气分之邪未撤清

者当选清营汤等方,于清营养阴中佐以金银花、连翘、竹叶等清透泄热,使营分邪热转出气分而解;如邪至血分,宜犀角地黄汤加白薇、青蒿、僵蚕以凉血透邪,使内结于阴分之热邪逐渐松化透出而解。临床常用的化斑汤、清瘟败毒饮即含此深义。

4. 阴虚火旺型 火热之毒易伤阴劫液,尤其是病至后期,机体阴虚而火毒未清,表现皮损红斑不鲜艳、创面久不收口,全身仍有口干唇燥、五心烦热、纳呆或口糜、舌质光红、脉细数等。此宜攻补兼施、养阴透热。纵然热退身凉,也宜轻透宣散之轻剂疏导余热,防其“炉烟虽熄,灰中有火”,死灰复燃。若过用攻伐势必伤正,影响疮口愈合。正如《疡科心得集》中云:“外疡既溃,脓毒即泄,其势已衰,用药之法,清其余毒,化其余肿而已”。常用益胃、增液、知柏八味、竹叶石膏之辈加野蔷薇花、芦根、花粉、桑叶、石斛、知母、青蒿等轻清透泄余热,清理收功。

(收稿日期 2002年2月19日)

偏。因此病变虽以阳虚或阴虚为主,也宜阴阳互调,使阴得阳升,阳得阴助。现代药理研究证实复脉汤具有抗快速型和缓慢型心律失常的双重作用<sup>[1]</sup>。可见以和法立方确有应用范围广,处处逢源之效,这种双向调节作用正是和法的优点所在。

### 调和气血

《伤寒论》108条云:“伤寒二三日,心中悸而烦者,小建中汤主之”。《金匱要略·血痹虚劳病脉证病治篇》:“虚劳里急,悸衄腹中痛,……,小建中汤主之”。该证为营卫不和而悸。卫气行于脉外,营气行于脉中,营卫和才能实现心主血脉的功能。因此,小建中汤以桂枝、甘草辛甘化阳以调其卫,振其阳,以芍药、甘草酸甘化阴以和其营,复其阴,配以姜枣以培中气。此即《难经·十四难》“损其心者,调其营卫”的原则。脉之内外营卫调和,则悸自宁。

### 调和寒热

《伤寒论》118条:“伤寒脉浮,医以火迫劫之,亡阳必惊狂,卧起不安者,桂枝去芍药加蜀漆牡蛎龙骨救逆汤主之”。《金匱要略·惊悸吐衄下血胸满瘀血病脉证并治》:“火邪者,桂枝去芍药加蜀漆牡蛎龙骨救逆汤主之。”该方虽未言悸,但从文题考之当为惊悸之疾。现在以该方治疗心律失常卓有疗效<sup>[2]</sup>。从原文来看,其病因是伤寒误以火劫,病机是亡阳、火邪,而以亡阳为重。故寒为阳亡,热为火邪。当以桂枝、甘草急振心阳,然而桂枝辛温发汗,更助火邪,故而配伍辛苦寒之蜀漆,辛以散邪,苦寒降火,如此寒热互调,则邪去正安。正如成无己《注解伤寒论》所言:“火邪错逆,加蜀漆之辛以散之”。文梦香《百一三方解·上卷》亦云:“此亦桂枝加減之方,……用桂枝者,以温内在之寒,火入里内必热,故用蜀漆辛平之味以散其皮肤之热,而使之出于外则寒热和,寒热和则汗出而解矣。”由此而言,该方实为寒热并调之和剂。

### 和解少阳

《伤寒论》96条云:“伤寒五六日,中风,往来寒热,……或心下悸、小便不利,……,小柴胡汤主之。”方后附云:“若心下悸,去黄芩,加茯苓四两。”心下悸虽与心下饮停有关,但其根本病因在于邪居半表半里之少阳,影响胆与三焦之腑,“胆者,中正之官”,“三焦者,决渎之官”,气机通

道不利,气血水液运行受扰,影响于心而悸。故治疗仍然以小柴胡汤为主,该方寒热并用,集扶正祛邪为一体,疏利三焦,调达上下,宣通内外,和畅气机,先调气血水液畅通,后加茯苓之渗利。枢机利则心悸可。

### 和解肝脾

《伤寒论》318条云:“少阴病四逆,其人或咳,或悸,……,四逆散主之”。方后附云:“悸者加桂枝五分”。该证心悸是由于肝脾气滞,阳郁不能外达,气机升降失常,影响心气而悸。方中柴胡主升入肝而疏肝郁,透达阳气,枳实主降入胃而散胃结,芍药、甘草制肝和脾缓急,如此土木调和,则心悸止。原方加桂枝以助心气之复,但仍以调和肝脾为主。

### 交通心肾

《伤寒论》117条云:“烧针令其发汗……必发奔豚,气从少腹上冲至心者,与桂枝加桂汤,更加桂枝二两也”。参考65条欲作奔豚证,知其必有脐下悸,此为肾气奔豚证,心肾为火水之脏,正常心火下温于肾,肾水上济于心,心肾相交,水火既济。今发汗过多,损伤心阳,不能下蛰于肾,肾水上动故脐下悸。治疗以桂枝加桂汤,桂枝温通心阳,平冲降逆,以芍药敛亢扬之心火,滋阴降火,交通心肾。

### 调和肺胃

《金匱要略·惊悸吐衄下血胸满瘀血病脉证并治》:“心下悸者,半夏麻黄丸主之。”此证为水气凌心,心阳被遏,肺气闭塞,胃失和降,宣降失常,气机不通,水道不利。方中以麻黄宣畅肺气,半夏通降胃气,一宣一降,调和肺胃。有升而不逆,降而不陷之妙,而无矫枉过正之弊。

通过上述分析不难看出,在以上定悸方剂中,张仲景通过相反相成的和法配伍,治疗各种错综复杂的“悸”症。分析这一配伍规律,对复杂病症的临床辨证治疗,开拓思路,无疑是有裨益的。

### 参考文献

- 1 罗荣敬等.复脉汤抗心律失常的实验研究.广州中医药大学学报 1996; 13(2):40
- 2 谢志云.论张仲景治疗心律失常的主要途径:桂枝龙骨牡蛎汤系统药物.新疆中医药 1986; 4:6

(收稿日期 2002年2月10日)