

# 医 药 集 悟

## 对《伤寒论》痛证的探微

赵恒侠 张江海<sup>1</sup>

(深圳市中医院, 广东 518033;

<sup>1</sup> 深圳南方制药厂, 广东 518029)

《伤寒论》一书中共有条文 397 条, 其中叙述痛证的条文 55 条, 占 13.9%, 在六经辨证中各个经均有论述。疼痛的部位遍及全身, 有头痛、咽痛、体痛、四肢痛、骨节痛、心痛、胁痛、腹痛、腰痛、小便痛、绕脐痛; 疼痛的性质有强痛、烦痛、痛烦、痛热、沉重疼痛、实痛、时痛、硬满而痛、拒痛、痛硬、阴痛、微痛、急痛、不知痛处(呈游走性)等。如此详尽有关疼痛的描述, 自仲景以来一直指导和应用在中医理论和实践中。

### 《伤寒论》中痛证的重要性

《伤寒论》中痛证不仅有其广泛性, 而且还占有重要的位置。在《伤寒论》六经的辨证中, 其中太阳、太阴、厥阴的辨证提纲及少阳病主证中都有痛证的叙述。太阳病辨证提纲也即《伤寒论》的第 1 条“太阳之为病, 脉浮, 头项强痛而恶寒”。这里有两个症状, 其中一个就是有关痛证的叙述。柯韵伯曾说: “头痛是太阳本证”。太阴病提纲: “太阴之为病, 腹满而吐, 食不下, 自利益甚, 时腹自痛, 若下之, 必胸下结鞕”。腹痛是太阴病之主证。时腹自痛乃腹部阵发性疼痛之意。厥阴病提纲“厥阴之为病, 消渴, 气上撞心, 心中疼热, 饥而不欲食, 食则吐。下之, 利不止”。心中疼热, 乃邪入厥阴之后, 使人体生理状况受到破坏, 以致心包之火炎上而见心中疼热。少

阳病主证“血弱气尽, 腠理开, 邪气因入, 与正气相搏, 结于胁下。正邪分争, 往来寒热, 休作有时, 藏府相连, 其痛必下, 邪高痛下, 故使呕也, 小柴胡汤主之”。胁痛乃少阳病主症之一。《伤寒论》在六经辨证中, 有三经的辨证提纲及一经的主证中均有痛证的论述, 可以看出, 痛证在《伤寒论》六经辨证中的重要性。

### 《伤寒论》中痛证的病因病机学

《伤寒论》从病因上可将痛证分为寒痛、热痛、虚痛、实痛、气滞痛、血瘀痛 6 种。

1. 寒痛 外感风寒与内有寒邪均可致痛。外感风寒之邪, 使头痛、体痛、腰痛、骨节疼等乃由风寒外束, 经脉运行受阻, 营卫不和所致。条文中: “太阳病……体痛, 脉阴阳俱紧者, 名为伤寒”。“太阳病, 头痛发热, 身疼腰痛, 骨节疼痛……麻黄汤主之”。内寒致痛可见于病变转至厥阴, 阴寒之邪, 上扰清阳, 而见厥阴头痛, 如“干呕, 吐涎沫, 头痛者, 吴茱萸汤主之”。

2. 热痛 外邪入里化热, 留扰于胸膈之间, 气机壅滞不通而见胸中结痛。条文: “伤寒五六日……身热不去, 心中结痛……栀子豉汤主之”。邪入少阳, 邪热壅聚不通致胁下及心痛。“胁下及心痛……, 与小柴胡汤”。

3. 虚痛 阳虚不能温煦经脉致痛。如条文 352 条: “大汗出, 热不去, 内拘急, 四肢疼, 又下利厥逆, 而恶寒者, 四逆汤主之”。305 条: “少阴病, 身体痛, 手足寒, 骨节疼, 脉沉者, 附子汤主之”。阴虚亦可致痛证, 见 90 条: “汗家重发汗, 必恍惚心乱, 小便已阴疼, 与禹余粮丸”。

流后可造成被动回避反应的潜伏期缩短和错误次数增加, 提前给予中药有较好的预防作用, 手术后的治疗组的效果次之。

### 小 结

通过运用水迷宫法、跳台法和避暗法等行为学的大鼠检测, 表明脑反复缺血再灌注后可造成明显的

智力障碍, 出现了大鼠的学习、记忆力的减退。中药“回神丹颗粒剂”具有阻止其发生发展的显著性作用, 尤其中药在造模前给药较造模后和“喜得镇”给药组的效果更优。说明, 中药“回神丹颗粒剂”可提高大鼠的智力, 增强学习记忆的能力。

(收稿日期 1998 年 1 月 13 日)

4. 实痛 阳明腑实证,燥屎阻于肠中,腑气不通而见腹痛。条文:“病人不大便五六日,绕脐痛……此有燥屎,故使不便也”。悬饮症见胁下痛,乃水饮之实邪停于胁下。条文157条:“……引胁下痛……十枣汤主之”。

5. 气滞痛 肝胆气郁,横逆犯脾所致腹痛。条文98条:“伤寒五六日……腹中痛……小柴胡汤主之”。318条:“少阴病……或腹中痛,四逆散主之”。

6. 血瘀痛 太阳病不解,在表之邪随经深入下焦与血相结于少腹,形成太阳蓄血证,致少腹急结,轻者为拘急,重者为硬痛。条文109条:“太阳病不解,热结膀胱……外解已,但少腹急结者……宜桃核承气汤”。

### 《伤寒论》中痛证的辨证治疗及方药

根据寒热虚实不同,仲景对痛证的辨证治疗进行了详细地论述。太阳病,头痛,身痛,可选用疏风散寒解表剂,桂枝汤,麻黄汤,大青龙汤。太阳病兼营气不足身痛时,可选用解表兼补营气之剂,桂枝加芍药生姜各一两人参三两新加汤。太阳病兼脾虚水停所致心下满微痛,可用桂枝去桂加茯苓白术汤以健脾利湿。阴虚致小便阴疼,用禹余粮丸以滋阴止疼。中焦虚寒,气血不足致腹中急痛时,用小建中汤以温中散寒,缓急止痛。热与水饮互结成实所致大结胸证中,膈内拒痛、心下痛不可近者,用大陷胸汤以泻热逐水破结而止痛,热与水饮结于胸中所致小陷胸证,心下按之则痛用小陷胸汤以清热涤痰开结。风湿留着肌肉致身体疼烦,不能自转侧,用桂枝附子汤或去桂加白术汤以温经散寒,祛风除湿。风湿留着关节致骨节疼烦,掣痛不得屈伸,用甘草附子汤以温阳散寒,祛湿止痛。水饮之邪停于胸胁所致的悬饮证中胁下痛,可用十枣汤攻逐水饮以治本,本去则胁下痛自止。热扰胸膈致心中结痛时,用栀子豉汤清宣郁热,郁热得清,心中结痛自止。少阳病,肝胆气郁,横逆犯脾致腹中痛、胁下满痛,用小柴胡汤疏肝解郁理气止痛。少阳病兼太阳证,见肢节烦疼,用柴胡桂枝汤解肌止痛。霍乱致头痛、发热、身疼痛、寒多不用水者,用理中丸温中散寒。阳气虚不能充达于四末致四肢疼,用四逆汤温阳救逆。少阴病,阴盛格阳致咽痛、腹痛,用通脉四逆汤以破阴回阳,通达内外。气郁而见腹中痛,用四逆散理气解郁止痛。肾阳虚衰水邪上泛所致腹痛、四肢沉重疼痛,用真武汤温阳化气行水以止痛。肾阳虚下焦不固、腹痛、便脓血,用桃花汤以温涩固下。太阳病,误下后致脾虚气滞而见腹满时

痛,属太阴腹痛,用桂枝加芍药汤调和营卫,缓急止痛;大实痛乃阳明腹痛,用桂枝加大黄汤调和营卫兼通阳明。厥阴病,寒邪随经上扰清阳致头痛者,用吴茱萸汤温胃散寒降逆而达止头痛之目的。少阴病时咽痛,若虚热咽痛,用猪肤汤滋阴润燥,和中止痛;若客热咽痛,病轻而浅,用甘草汤清热解毒,利咽止痛;服后不愈者此乃肺窍不利,气道不宣,用桔梗汤宣肺豁痰,利咽止痛;若客寒咽痛,用半夏散及汤方以涤痰开结,散寒止痛。阳明病,内有燥屎而见绕脐痛者,用大承气汤攻下实热,荡除燥屎而止腹痛。

### 《伤寒论》中止痛方剂在现代临床中的应用

《伤寒论》中的止痛方剂大都从病因病机出发,较少使用中药中具有单纯止痛效果的药物,这正是中医辨证施治之精髓所在。伤寒论中的绝大部分方剂在现在的临床中仍被广泛使用,如桂枝汤、大青龙汤、承气汤、四逆散、四逆汤、小柴胡汤、理中丸、栀子豉汤等,虽然在临床上不一定出现痛证,但只要病机与方剂的功能相符,均可大胆使用,并往往收到事半功倍的效果。

## 化瘀消炎散外敷治疗慢性盆腔炎的临床观察

戎江莲 王俊兰 石玉才

(河北省直属机关第一门诊部,河北 050051)

我们用纯中药化瘀消炎散外敷治疗慢性盆腔炎35例,方法简便,患者易于接受,无痛苦。通过B超观察,疗效满意,总有效率为91.43%。现分析报告如下。

### 资料与方法

1. 一般资料 35例均为已婚生育妇女,均有不同程度的下腹坠痛、腰酸、白带增多等症状。其中子宫后位,有压痛,活动差25例;一侧或双侧附件增厚,有压痛28例。年龄20—30岁6例,31—40岁20例,41—50岁7例,51—60岁2例。病程最长3年,最短1个月。通过妇科检查,子宫B超检查诊断,35例中,附件炎15例,输卵管积液10例,盆腔炎10例。

2. 方法 将中药乳香、没药、白花蛇舌草、败酱草、麝香等10余种中药按比例搭配,共研细末,最后放入麝香,装入特制的药袋中。每袋20g,敷在患处或相应的穴位上,3天换药袋1个,10袋为1疗程,经期禁用。如能在敷药处加温,效果更好。一般用药1—3个疗程。