

《伤寒论》第253条原文用方辨析

董禹

(北京中医药大学, 北京 100029)

摘要: 古之学者囿于大柴胡主治少阳不和兼阳明腑实之说,在解读伤寒论和指导临床上存在着困难。从阳明证的表征、发热汗出的病机、张仲景在用大承气、大柴胡汤的规律等方面,阐述阳明病当宜大柴胡汤的原因。

关键词: 大柴胡汤; 大承气汤; 伤寒论; 用方辨析

中图分类号: R222.2

文献标志码: A

文章编号: 1000-2723(2013)06-0085-02

大柴胡汤是仲景一方。《伤寒论》第253条言:“阳明病,发热汗多者,急下之,宜大承气汤。”《辨可下病脉证并治第二十一》又言:“阳明病,发热,汗多者,急下之,宜大柴胡汤。”^[1]对于阳明病,发热汗多的情况,是用大柴胡汤,还是用大承气汤,条文用方不统一,给临床造成困扰。笔者认为,此当宜大柴胡汤。

1 “发热汗出多”非为单纯的阳明证

仲景言:阳明病外证云何? 答曰:身热,汗自出,不恶寒,反恶热也。其又曰:伤寒发热,无汗,呕不能食,而反汗出濇濇然者,是转属阳明也。“濇”字,《说文·水部》讲:濇,和也。^[2]《诗·小雅·无羊》有“其角濇濇”。朱熹集传引王氏曰:濇濇,和也^[3]。那什么是和呢?《周礼·地官·大司徒》:“一曰六德,知,仁,圣,义,忠,和。”郑玄注言,和,不柔不刚^[4]。《贾子新书·道术》:“刚柔得适谓之和,反和为乖”^[5]。《素问·至真要大论》:“至而和则平,至而甚则病。”王冰注言:“不强不弱,是为和也。”^[6]^[9]则“濇濇然”说汗出得正恰当,不多不少可知。况仲景言汗少,有“微似有汗”;言汗多,有“如水流离”等语可参。则仲景言阳明外证之汗本非大汗可知。

《文选·张衡〈南都赋〉》:“流湍投濇。”李善文选注:“濇,水行出也。”^[7]当误。

《重编张仲景伤寒论证治发明溯源集》卷六言:“潮热自汗,阳明胃实之本证也;此曰多汗,非复阳明自汗可比矣。”^[8]故,此发热汗出多非单纯的阳明之外证。

2 阳明病发热汗出的病机

2.1 阳明病发热汗出的病性

发热汗出的病机,第236条说的很清楚,“阳明病,发热汗出者,此为热越,不能发黄也。”^[1]是由热引起的。

2.2 从方药谈病位

《伤寒论集注·卷第三》对第253条原文做了注解,它说:“此言,悍气之在静脉外内者,急下之。夫胃之悍气合阳而循行于经脉,其性彪悍滑疾,秉两火之热,故阳明病发热,则荣血之所生,泉之竭矣。汗多,则卫外之津液燄其干矣。阳热甚而阴液亡。若不急下,独阳不生矣。”^[9]讲得很明确,是经脉内外俱热。张隐庵有按语也说:“此病无白虎汤之渴证,无肠胃之府证,止发热汗出多者,病阳明之别气,非阳明之本气也。”^[9]然,关于“肠胃之府证”的问题,我们稍后论述。究其所言,其病“非阳明之本气”那么,热的病位在哪?

第253条涉及两个方子,大承气汤、大柴胡汤。

大承气汤是针对阳明腑实热互结的症状,为峻泄之剂。“方中大黄苦寒泄热荡实,芒硝咸寒软坚润燥,枳实、厚朴行气导滞,破结除满。四药相合,共成攻下实热,荡涤燥结之峻剂。”^[10]

大柴胡汤是由小柴胡汤变化来的。去参草,加枳实、芍药、大黄。(《翻刻宋本伤寒论》言大柴胡汤之大黄“若不加恐不为大柴胡汤”。)大柴胡汤由小柴胡汤变化来以解少阳,少阳不和能不能化热?《素问·六微旨大论》:“少阳之上,火气治之”^[6]^[40]。少阳病

收稿日期: 2013-06-30 修回日期: 2013-07-17

作者简介: 董禹(1992~),男,天津人,7年制本硕连读在读,研究方向:中西医结合专业。

之口苦、咽干,即使邪从少阳而火化之征。少阳涉及的病位包括少阳经、胆腑、三焦。故胆火之上炎,用大柴胡可清;三焦之热盛,用大柴胡可止。郝万山教授于《论少阳腑实证和仲景用大柴胡汤》^[1]一文中指出大柴胡汤用治少阳胆腑实热证之观点,可参。

大柴胡汤由柴胡、枳实、生姜、黄芩、芍药、半夏、大枣组成。组成大柴胡汤的药物中,据《本经》记载,柴胡能“治心腹肠胃中结气,饮食积聚,寒热邪气”,黄芩“主诸热黄疸”,大黄更是能“荡涤肠胃,推陈致新,通利水谷”^[12]。故,大柴胡汤清的热是顾及到肠胃,顾及到阳明之腑热的。

综上,汗出多的病性为热,病位可以在阳明和少阳,涉及到的腑有肠胃、胆、三焦等。

3 从仲景用大柴胡、大承气二方的使用规律谈 253 条用方

3.1 仲景用大柴胡汤的规律

3.1.1 大柴胡汤证有里热的征象

大柴胡汤由小柴胡汤加减而来,证较小柴胡汤证,最明显的区别在于大柴胡汤证有里热的出现。小柴胡汤是以“往来寒热,胸胁苦满,嘿嘿不欲饮食,心烦喜呕”作为主证,以“胸中烦而不呕”、“渴”、“或腹中痛”、“胁下痞硬”、“心下悸,小便不利”、“不渴,身有微热”、“欬”、作为兼证。而大柴胡汤证,第 103 条言,“心下急一云,呕止小安,郁郁微烦”;第 136 条言,“伤寒十余日,热结在里”;第 165 条,“伤寒发热,汗出不解,心中痞硬”。伤寒 398 法,有四法说到了大柴胡汤,第四法(94 条)言,“太阳病未解,脉阴阳俱停一作微,必先振栗汗出而解。但阳脉微者,先汗出而解,但阴脉微一作尺脉实者,下之而解。若欲下之,宜调胃承气汤。”该条在《辨可下脉证并治篇》亦见,其言“宜大柴胡汤”。调胃承气汤是一个以泄热为主的方子,大柴胡汤证又有里热的征象,故大柴胡汤由小柴胡汤变化而来,以解少阳不和,去参草,减其滋腻。纳大黄其意不在通便,而在泄热。

3.1.2 伤寒论中用大柴胡汤多不言大便难

除辨可下篇,“伤寒六七日,目中不了了,睛不和,无表里证,大便难,身微热者,此为实也,急下之,宜大承气、大柴胡汤。十五。用前第一、第二方。”言及大柴胡证有大便难外,伤寒十卷,言及大柴胡汤之条目中并未出现大柴胡汤对应的证候有“大便难”。该条在阳明病篇亦见,其但言“宜大承气汤”,而未言宜大柴胡汤。相反地,第 165 条言“呕吐

而下利者,大柴胡汤主之。”可见,大便难并不是大柴胡汤的主证。

3.2 仲景用大承气汤的规律

仲景用大承气汤,病人大便秘硬。第 209 条,“阳明病,潮热,大便微硬者,可与大承气汤;不硬者,不可与之。”仲景法中见发热汗出而用大承气汤者,除 253 条外,第 208 条讲“阳明病,脉迟,虽汗出不恶寒者,其身必重,短气,腹满而喘,有潮热者,此外欲解,可攻里也。手足濇然汗出者,此大便已硬也,大承气汤主之。”热为潮热;汗出濇然,且限于手足,不像 235 条所说的“汗出多”。且第 208 条,尽管潮热,手足濇然汗出,但用大承气汤,仲景还是紧紧把握了“大便硬”的病机。

3.3 对 253 条原文用方的探讨

自古注家在有无大便硬这一症状的问题上看法不一。有说大便硬。如《伤寒论本旨》言:“此言阳明腑实,脉证全具,而发热汗出多,则津液大写,迟则热结愈甚,必有昏厥之变,而津液干枯,虽下不得通矣。”《伤寒贯珠集》卷之三有注曰:“然必有实满之证,而后下可;不然则是阳明白虎汤证,宜清不宜下矣。学者辨诸?”^[13]有言“悍气”为病(大便不硬)。如,《伤寒论直解·卷四》注曰:“此言悍热之气迫其津液外出者,急下之。阳明病发热者,悍气为热也。”魏子千曰:“此病只发热汗多,无燥渴硬实之证而亦急下者,病在悍气愈明矣。”^[8]

大柴胡汤是一张泻里热的方子。第 248 条,“太阳病三日,发汗不解,蒸蒸发热者,属胃也,调胃承气汤主之。三十二。用前第一方。”同样是发热汗出,仲景用的是调胃承气汤,意在倾泻里热。《伤寒来苏集·伤寒附翼·卷之下·少阳总方论》言大柴胡汤:“此是治三焦无形之邪热,非治胃腑有形之实邪也……结热在里,不是结实在胃。”郝万山教授在《论少阳腑实证和仲景用大柴胡汤》文中亦指出:“可以用大柴胡汤代替大承气汤治疗阳明腑实证,却不可以用大承气汤代替大柴胡汤来治疗少阳腑实证。”^[14]可见,大柴胡汤的适用范围较大承气汤广。

综上,第 235 条,有明显的里热征象,而未言明大便硬而用大承气汤,恐误。笔者认为当为大柴胡汤。

参考文献

[1] 汉·张仲景. 伤寒论[M]. 北京:人民卫生出版社,2005.

[2] 清·段玉裁. 说文解字注[M]. 上海:上海书店,1992:563.

表2 云南省二期教学质量工程

序号	省级立项项目	类别	序号	省级立项项目	类别
2012年立项项目					
1	云南民族医药概论	“十二五”规划教材	21	云南省边疆少数民族地区中医类别全科医师课程体系建设研究	高等学校教学改革研究
2	云南民族医药特色诊疗技术		22	《中医内科学》临床思维模拟训练系统软件的设计与应用	
3	小儿推拿		23	高等中医药院校本科护理专业中医课程设置研究	
4	中医护理学基础	精品教材评选	24	中西医临床实践教学能力提升工程中心	本科实践教学能力提升工程建设项目
5	苗晓玲	名师工作室	2011年立项项目		
6	王志红		25	中药资源与开发	特色专业
7	陈林兴	名师工程	26	中药学实验教学中心	实验教学示范中心
8	杨恩品		27	《傣医诊断学》	优秀教材
9	中药资源学	教学团队	28	王志红	教学名师
10	方剂学	精品视频公开课	29	药理学基础与实验教学团队	教学团队
11	中医学(同时获国家级立项)	专业综合改革试点	30	正常人体解剖学	精品课程
12	针灸推拿学		31	中药药理研究方法学	
13	中药学		32	腧穴学	
14	中药药理学	省级精品课程资源共享平台建设	33	中医学概论	“十二·五”规划教材
15	中医基础理论		34	美容方剂学	
16	中医诊断学		35	中医外科学案例教学	
17	方剂学	大学生创新创业训练计划建设	36	中西医临床技能模拟实训	教学名师工作室
18	中医养生文化传播		37	刘红英	
19	从细胞相互作用途径探讨 ROCK 抑制剂神经保护作用		38	针灸学	双语教学示范课程
20	中医传统文化在健康饮食中的运用研究		39	大学生创新性实验计划	大学生创新性实验计划

提高人才培养质量

建立有效的教学督导制度,通过学生评教、同行评教和专家评教等,引导教师把主要精力投入到本科教学工作中,不断提高人才培养质量。

将参与教学改革研究,撰写教改论文引入职称评定工作,充分调动广大教师投身教学改革的积极性和主动性,破解教学中的难点和重点,不断优化教学内容,改革教学手段和方法,促进人才培养质

量持续提高。

总之,本科教育教学是一项复杂而庞大的系统工程,提高教育教学质量是高等教育的生命线。我校将一如既往的以提高教育教学质量为核心,以提高人才培养质量为己任,不断深化教育教学改革,为云南省经济社会发展和医药卫生事业改革提供人才支撑和智力保障。

(编辑:徐建平)

(上接第86页)

- [3] 宋·朱熹. 诗集传[M]. 北京:中华书局,2011:166.
- [4] 十三经注疏(附校勘记)[M]. 北京:中华书局,1980:707.
- [5] 汉·贾谊. 贾子新书[M]. 北京:直隶书局,1936(民国二十五年).
- [6] 黄帝内经[M]. 北京:中国古籍出版社,2003.
- [7] 文选[M]. 李善注. 上海:上海古籍出版社,1986:卷4.
- [8] 张其成. 续修四库全书伤寒类医著集成[M]. 南京:江苏科学技术出版社,2010:2208.

- [9] 清·张隐庵. 伤寒论集注[M]. 北京:学苑出版社,2009:137.
- [10] 王庆国. 伤寒论讲义[M]. 2版. 北京:高等教育出版社,2012:149.
- [11] 郝万山. 论少阳腑实证和仲景用大柴胡汤[J]. 中国中医药,2003(3):17-18.
- [12] 神农本草经[M]. 上海:群联出版社,1955.
- [13] 清·尤在泾. 伤寒贯珠集[M]. 上海:上海科学技术出版社,1937:100.

(编辑:迟越)