

高等中医自学考试及中医晋升考试辅导

《方剂学》自学重点提要及复习思考题(九)

中华全国中医学会副会长 卫生部药品评审委员会委员

高等医药院校教材《方剂学》副主编 北京中医学院方剂教研室教授

王 锦 之

第二节 回阳救逆

《素问·生气通天论》说：“阳气者，若天与日，失其所，则折寿而不彰”。因此，当病至阳气衰微，阴寒里盛，证见四肢厥逆，恶寒踡卧，呕吐下利，神衰欲寐，脉沉细或沉微，甚至阴盛格阳或戴阳时，急须用回阳救逆法救治，四逆汤便是本法的基本方剂。四逆汤证的病机主要是“阴盛阳微”，但阴盛是阴寒之邪盛，而真阴一方面由于吐利而伤，一方面由于阳微则阴不化，所以阴液也不足。这便是四逆汤在用干姜配生附子的同时，佐以甘温益气而又甘缓的炙甘草之故。其次，从张仲景用干姜、附子的方剂来看，四逆汤中姜、附的用量并不大，也可理解救阳顾阴之意。正如王子接在论四逆汤时说：“亡阳不致于大汗，则阳未必尽亡，故可（佐甘草）缓制留中，而为外召阳气之良法。”若四逆汤证而见下利自止，余证如故，是阴血大伤，所以加入参，名四逆加入参汤。至于白通汤、通脉四逆汤，以及加猪胆汁、人尿之反佐法，都是救治阴盛阳微之剂，但或加葱白，或加重姜、附用量，或加猪胆汁、人尿，不仅是根据邪正虚实，病情缓急，而且与真阴虚乏的程度也有明显的关系。尤其反佐法的使用，白通加猪胆汁汤是猪胆汁与人尿并用，方后原注说“若无胆，亦可用”；通脉四逆加猪胆汁汤无人尿，方后注是“无猪胆，以羊胆代之”，可见通脉四逆加猪胆汁汤证之“身反不恶寒，其人面色赤”，是真阳固然衰极，真阴也已衰至不足维系真阳的程度。于此还可体会到胆汁与人尿二药的区别。至于参附汤证的特点是有“汗出、气短”，却无“呕吐下利”。以上诸方皆以附子为主，或配伍不同，或用量有别，或有反佐，无不与邪正、阴阳之间的变异有关。若能综合分析，深入体会，对于临证遣药组方将大有裨益。回阳救急汤由四逆汤合六君子汤（见补益剂四君子汤之附方），再加肉桂、五味子、麝香而成，是后世在临证运用四逆汤的基础上进一步发展之作。生附子毒性大，

后世多用熟附子，但又恐其回阳之力不足，增配肉桂，用麝香三厘，既助其温壮元阳，又借芳香走窜之力使阳气迅速行布周身。尤其是加入少量五味子之酸收，使虚阳不致因辛热燥烈之品与芳香走窜合而暴张，还同人参相合而有益气生脉之功。至于或加盐炒吴萸，或加胆汁，或加升麻、黄芪，或加生姜汁，以及或加麦冬，皆可从中吸取前人临证用药的经验。黑锡丹温壮下元，镇纳浮阳，主要用于下元虚冷，寒水上逆，阳气浮越，肾不纳气，而致上气喘促，四肢厥逆，冷汗不止，脉沉微细之危证。方用黑锡、硫黄为主，既符阴阳互根之义，又有相制相成之功。其余诸药，皆是温肾助阳，纳气降逆之品，只有二味药例外，一是苦寒之金铃子（即川楝子）为反佐，是根据肝肾同源，内寓相火而用，一是通调三焦之气的木香（教材84页方解中漏此药），与诸镇摄降逆药相配，降中有升，不致气窒难升。但黑锡、硫黄不宜多服，故冷汗止，逆气平，便当另选他方。至于奔豚、寒疝、阳萎、血海虚寒等证，除非不得已而用之，一般不宜轻用。

第三节 温经散寒

适用于寒邪伤于经脉，血涩不行，致手足厥寒，或腰、股、腿、足疼痛者。当归四逆汤即其代表方。本方由桂枝汤去生姜，大枣加倍，再加当归、细辛、通草而成。由于寒伤经脉而见手足厥寒，脉细欲绝或沉细，但无恶寒踡卧，吐利腹痛，是血虚而涩，素体阳气不足之故，与阴盛阳微之寒厥四逆有别。因此，用归、芍养血和血，桂、辛温经散寒，草、枣益气健脾，通草通利经脉。据《本草纲目·通草》条李时珍在“释名”中说：“有细细孔，两头皆通，故名通草，即今所谓木通也。今之通草，乃古之通脱木也，宋本草混注为一，名实相乱，今分出之。”李氏在“集解”中又说：“今之木通，有紫、白二色，紫者皮厚味辛，白者皮薄味淡。本经言味辛，别录言味甘，是二者皆能通利也。”李氏还在“发明”中说：“木通……上能通心清肺，

治头痛，利九窍；下能泄湿热，利小便，通大肠，治遍身拘痛。……宜木通以通心窍，则经络流行也。”而李氏论通脱水（即今之通草）时说：“通草色白味淡……引热下行而利小便……通气上达而下乳汁。”可知本方之通草，今当用木通为是。本方还治手、足、耳部冻疮。本方加吴茱萸、生姜，水酒各半煎服，治当归四逆汤证而“其人内有久寒者”，主要从脾胃、冲任虚寒，或经常手足不温来辨析。黄芪桂枝五物汤即桂枝汤去甘草，加黄芪，倍生姜而成。证名“血痹”，是素体不足，风寒从外入而伤于血脉。“营气虚，则不仁”，故以桂枝汤去甘草，加黄芪、生姜以益气温经，和血通痹。使风寒去，血脉利，痹自除而肌肤如常人。

复习思考题

1. 理中丸以蜜为丸，却又用沸水研化，多次分服；人参汤是煎去滓，分三服。二方药味相同而方名、服法、主治不同，在理论（结合“七方”考虑）和临证应用中有何意义？
2. 四逆汤及其附方，都以附子为主，而配伍变化颇多，你对此有哪些体会？
3. 回阳救急汤在方药配伍上有何特点？

第七章 表里双解剂

《方剂学自学考试大纲》对本章的要求是：1. 熟悉表里双解剂的定义、分类及应用注意。2. 掌握：大柴胡汤。3. 熟悉：葛根黄芩黄连汤、防风通圣散。4. 了解：五积散、三黄石膏汤。

“先表后里，表解方可攻里”；“表急救表，里急救里”是临证治疗的一般规律，但不是绝对的规律。本章主要介绍几种表里同治的方法和代表方剂，其特点是表里并重，并根据表里、寒热、虚实不同，分别为解表攻里、解表清里、解表温里三类。在临证应用时，可根据病情选用合宜的方剂，但须注意辨清表、里、寒、热、虚、实间的主次轻重，不可盲目地照抄照搬，以免虚虚实实，诛伐无过。

第一节 解表攻里

适用于表邪未解，里有实积的证候。表证有寒热之别，所以解表之品也随表邪之寒热而异。大柴胡汤主治少阳、阳明合病，即既有寒热往来，胸胁苦满的少阳证，又有心下满痛或痞硬，大便秘结的阳明里实证。所以用和解少阳的小柴胡汤去人参、甘草，加芍药、枳实、大黄和气血而通便除实。近代用本方加减，治疗急性胰腺炎、急性胆囊炎、胆石症有一定效果，但还须辨证后施用。厚朴七物汤主治表证未罢，又有

脘腹硬满而大便不通之里实证，故以桂枝汤去芍药合厚朴三物汤为治。但须注意，方中桂、草、生姜、大黄的用量已与原方不同，尤其是桂枝、大黄各减一两，而且“煮取四升，温服八合，日三服”，每日的实际服药量为原方的五分之三（大柴胡汤每日实际服药量为原方的二分之一），可知解表攻里时不宜过用大量。防风通圣散为疏风解表、通便泻热之剂，主治风热壅盛，表里俱实之证。临证应用必须外见畏寒壮热，内有便秘尿赤、烦渴口干时方为合适。如无畏寒、咳嗽，可去麻黄；如无烦渴，可去石膏；如无便秘，可去硝、黄（即“双解散”）。

第二节 解表清里

适用于表证未解，里热已炽的证候。葛根芩连汤主治表证误用下法，邪陷阳明而致的热利。既有身热汗出而喘，又有烦热口干而下利，所以重用外能解肌除邪，内能升清止利的葛根为君，配伍芩、连、甘草清胃肠之热而和中，自然热平利止，是清里为主的方剂。至于“先煮葛根”，是仲景药法，今之炮制加工后，不必拘泥。但临床应用本方，若无身热汗出，虽下利而有里热者，不可用如此大量的葛根。石膏汤即黄连解毒汤加石膏、麻黄、香豉而成。黄连解毒汤原治三焦火热壅盛，得石膏则清热泻火之功益甚，而麻黄、香豉发汗解表，故里热炽盛，鼻干口渴，烦躁不眠，神昏谵语而有表证者合用，但必壮热无汗，身重拘急者方可用，若有汗，切勿误用。若发斑，须详辨斑色，不宜轻率用本方。

第三节 解表温里

适用于表里皆有寒邪的证候。五积散以发表温里，除寒散积为主，用治寒、湿、气、血、痰五积，内外俱病者。方中药物多达15味，虽配伍有理，但临证所见未必五积俱全，所以用时宜辨明证候，相应调整药味和用量，力求药病相当。若用成药，亦须掌握每服用量，不可妄用大量，免误伤气血而遗后患。

表里双解剂再次说明八法的运用和遣药组方一样有着高度的灵活性，关键在于辨证全面、准确而细致，自然变化灵活而不越乎规矩，治皆合度。

复习思考题

1. 试比较大柴胡汤与小柴胡汤在组成配伍、主治证方面有何异同？
2. 试分析五积散中解表、除痰、行气、活血的药物各有哪些？