

大青龙汤证探究

王文友 张长思

大青龙汤证在仲景书中有三条：一是《伤寒论·辨太阳病脉证并治中》的第38条和第39条^{〔1〕}；一是《金匱要略方论·痰饮咳嗽病脉证并治第十二》的第27条^{〔2〕}。这三条原文，表面上看，前两条为外感病而设，后一条为杂病而立，但仔细探究，可以发现，此三条有着深刻的内在联系，探析如下。

一、原文解说

《伤寒论》第38条说：“太阳中风，脉浮紧，发热恶寒，身疼痛，不汗出而烦躁者，大青龙汤主之。若脉微弱，汗出恶风者，不可服之。服之则厥逆，筋惕肉瞤，此为逆也。”冠首为“太阳中风”，理应是第2条“发热，汗出，恶风，脉缓”的表虚证。今不见此证，反见“脉浮紧，发热恶寒，身疼痛，不汗出”的表实证，又增添“烦躁”，此为何故？据第4条“伤寒一日，太阳受之……颇欲吐，若躁烦，脉数急者，为传也”可知，此为表实证发生了变化，变成了风寒外束，郁热内扰的表寒里热证。此时，以大青龙汤外散风寒，内清郁热即可主治。但需注意，大青龙汤治疗的是表里俱实证，不可用于“脉微弱，汗出恶风”的表阳虚证。误用可导致“厥逆，筋惕肉瞤”大汗亡阳的逆证。总之，本条既指出了大青龙汤的主治证，又指出了该汤的禁忌证，还指出了误服该汤的变化证。

又第39条说：“伤寒，脉浮缓，身不疼，但重，乍有轻时，无少阴证者，大青龙汤发之。”冠首为“伤寒”，理应是第3条“或已发热，或未发热，必恶寒，体痛，呕逆，脉阴阳俱紧”的表实证。今不见此证，而见“脉浮缓，身不疼，但重，乍有轻时”。据第187条和第278条“伤寒，脉浮而缓……系在太阴”可知本系之脉浮缓为水湿在表之征。由于太阴为脾所主，脾司水湿运化，水湿的特点为重着缓滞。

脉多“缓”而证多“重”，病在表则脉浮，水湿犯表故“脉浮缓，身不疼，但重”；又里热外蒸，水湿流动不居，故“乍有轻时”。但此种身重，既不同于第221条“阳明病，脉浮而紧，咽燥口苦，腹满而喘，发热汗出，不恶寒反恶热”之“身重”，也有别于第316条“少阴病，二三日不已，至四五日，腹痛，小便不利，四肢沉重疼痛”之“身重”。故说“无少阴证者”。只有断定本证为水湿在表，内有郁热时，方可用“大青龙汤发之”。此“发”字，蕴含发越在表的水湿之意。总之，本条在上条的基础上，又指出了该汤的适应证，还补充了该汤的禁忌证。

《金匱·痰饮咳嗽病篇》第27条说：“病溢饮者，当发其汗，大青龙汤主之；小青龙汤亦主之。”何谓溢饮？该篇第2条说：“饮水流行，归于四肢，当汗出而不汗出，身体疼重，谓之溢饮。”显然，这是痰饮溢于体表的病证。病在表，故“当发其汗”。一法两方如何选用，但就大青龙汤来说，《伤寒论》的第39条，正是本条选用该汤的最好注脚。因为水湿、痰饮均属阴邪，所以病机相同，治法不殊。

基于上述，仲景书中的大青龙汤证三条，《伤寒论》第38条确为外感病之表寒里热证而设，奠基于前；《金匱·痰饮病篇》第27条亦确为杂病之溢饮里热证而立，衬托于后；而《伤寒论》第39条之水湿郁热证则居于中间，以中介过渡的形式，将前后二者紧密地联系在一起，形成一个对大青龙汤证辨证论治的全过程。

二、汤方释义

大青龙汤方，由麻黄、桂枝、杏仁、炙甘草、生姜、大枣、石膏七味药物组成。本方可以看做是麻黄汤与越婢汤的合方。麻黄汤功能发汗散寒，主治太阳病表实证；越婢汤功能散水清热，主治水气病风水内热证。两汤相合，

即是大青龙汤,功能发汗解表,清宣郁热,主治太阳病表寒里热证及水湿里热证,或痰饮病之溢饮里热证。

三、实践验证

多年来,我们以上述观点,指导临床实践,收到较为满意的效果,今择三例以资佐证。

例一:表寒里热证案。李××,女,44岁。1982年11月30日初诊。三日前因患感冒,头疼流涕,恶寒无汗,身体疼痛,自服感冒冲剂不效。证见发热恶寒(38.9℃),头疼身痛,关节疼痛,无汗,烦躁不安,舌苔薄白,脉象浮紧。诊为风寒束表,里热内郁,治以发汗解表,兼以清热法。处方:麻黄18克,桂枝6克,杏仁12克,生石膏30克,炙甘草6克,生姜12克,大枣5枚。两剂。服一剂后汗出热退,诸症大减,服两剂后神清脉静而愈。

例二:水湿内热案。马××,男,28岁。1984年6月12日初诊。自述前天外遇雨淋湿,回家后洗澡又着凉,次日身体沉重不适,无汗而烦躁。自服姜糖水,也未出汗反而更甚。证见身体沉重,四肢尤甚,时轻时重,烦躁,无汗,略有发热恶寒,口不渴,眼睑微浮,舌苔白滑,脉象浮缓。诊为水湿困表,里有郁热,拟发散水湿,内清郁热法。处方:麻黄12克,桂枝6克,杏仁9克,生石膏15克,炙甘草6克,生姜3片,大枣4枚。服三剂而愈。

例三:溢饮内热证案。辛××,女,54岁。1984年1月5日初诊。患头痛身疼,发热恶寒已三天,自服APC及板蓝根冲剂未解,今晨因发热(39℃),四肢浮肿,身体疼重而来诊。证如上述,细察无汗,心烦不渴,纳食不甘,二便正常,舌质略红而苔白腻,脉象浮数。综上脉证,断为饮溢于表,热郁于里。拟发汗解表,清宣郁热法。处方:麻黄15克,桂枝5克,杏仁12克,生石膏30克,炙甘草5克,生姜12克,大枣5枚。一剂。药后旋即汗出热退,肢肿已消,身疼重亦除,寒热已退,食纳好转,唯口干微渴,时咳无痰,舌边欠红,其苔不腻,脉略数,再拟清热益气生津

法,仿竹叶石膏汤加减,服用三剂而收功。

以上三条,仅是我们临床中较为典型的病例。但是,在临床上大量病例则多是非典型的。如将大青龙汤加减化裁,就能治疗更多的病证,诸如感冒、流感、麻疹、肺炎、胸膜炎、急性关节炎、丹毒、急性肾炎等,只要病机为外寒内热,表里俱实,皆可组之,每收良效。

四、几点体会

1. 研究原文,注意名实。在仲景书中渗透着古代的“名学”思想。其一,有名实相符者,如《伤寒论》第1条之太阳病,第3条之伤寒证,第35条之麻黄汤证等,形式逻辑一贯,比较简单和典型,容易理解。其二,有名实不符者,如第38和39条的大青龙汤证就是例子。错综立论,较难理解。这启示人们对待复杂、非典型的病证,必须用辨证逻辑思维方法进行考察。只有这样,辨证才能中肯,论治才能正确。

2. 分析方义,揭示隐涵。如上所述,大青龙汤是由麻黄汤与越婢汤合方而成。这种分析在仲景书中没有明指。仔细考察《伤寒论》第27条的桂枝二越婢一汤证,不难发现,对合方的方法,已经示范,明指桂二越一汤证为太阳病表虚里热而设;暗示大青龙汤证为太阳病表实里热而立。二者里热性质虽同,但表之虚实有别。这样,不仅为分析大青龙汤的组织形式提示了方法;也为后世医家以此加减化裁创制新方开辟了道路。

3. 探讨理论,临床验证。如上所述,大青龙汤证的病机是表寒里热。我们将“表寒”根据条文精神分为风寒、水湿和溢饮,以此为指导运用于临床,分别治愈三种证候的多例患者。若能谨守病机,结合病证的具体情况,进行辨证分析,或加或减,则可扩大本方的应用范围。《素问·至真要大论》谓:“谨道如法,万举万全。”具体到大青龙汤证,此“道”和“法”是规律和理论,而“举”和“全”则是运用和实践。

(1) 重庆市中医学会:《新辑宋本伤寒论》,重庆市人民出版社,1955年4月第1版。

(2) 商务印书馆:《新编金匮要略方论》,商务印书馆,1955年11月重印版。