

浅析张仲景治疗错杂病证的智慧与经验

任金刚¹, 李鸿涛², 刘国正^{3*}

(1. 首都医科大学附属北京中医医院, 北京市东城区美术馆后街 23 号, 100010; 2. 中国中医科学院中医药信息研究所; 3. 中医杂志社)

摘要 张仲景作为中国古代最伟大的医学家之一, 其学术代表作《伤寒论》和《金匱要略》至今仍为广大中医临床工作者所推崇和使用。鉴于在现代临床工作中错杂病证屡见不鲜, 故对张仲景遣方用药治疗各种错杂病证进行研究梳理, 包括寒热错杂之表寒里热、上热中寒、上热下寒、寒热结痞、厥阴厥证, 虚实错杂之气虚夹滞、气虚燥结、胃强脾弱、水血互结、产后下利, 以及燥湿错杂、开合交错、阴阳交错、升降交错病证, 以供临床参考。

关键词 伤寒论; 金匱要略; 寒热错杂; 虚实错杂; 燥湿错杂

临证中错杂病证屡见不鲜, 有时用药非常棘手, 细观《伤寒论》《金匱要略》中张仲景对此类病证可谓用药精妙, 相反相成, 恰到好处, 其智慧与经验至今仍为临床所运用。研究梳理张仲景遣方用药治疗各种错杂病证, 以供临床参考。

1 寒热错杂, 寒热并施

1.1 表寒里热, 散寒清里

张仲景治疗表寒里热证常用麻黄与石膏相伍, 如大青龙汤、越婢汤、小青龙加石膏汤、麻黄杏仁甘草石膏汤等。方中麻黄辛温, 发散攘外; 石膏辛甘大寒, 清热安内, 两药相配寒热并施。例如, “太阳中风, 脉浮紧, 身疼痛, 不汗出而烦躁者, 大青龙汤主之”^{[1] 22}。风寒束表而表实, 故见脉浮紧、发热恶寒、身疼痛、不汗出, 内兼里热故烦躁, 此为表寒里热错杂。方中麻黄、桂枝相须为用, 发散风寒以解表, 用石膏清热除烦, 杏仁调肺气以助解表, 甘草、生姜、大枣可和中气、调卫气, 使邪去而正无伤, 并增加抗邪力。

1.2 上热中寒, 清上温中

上焦有热、中焦有寒、寒热错杂者, 张仲景常用苦寒清上、辛热温中、寒热并投之法。例如, “伤寒, 医以丸药下之, 身热不去、微烦者, 栀子干姜汤主之”^{[1] 78}。此大下之后, 中焦虚寒, 但邪热未去, 扰于胸中, 形成上焦有热、中焦有寒之寒

热错杂证。邪热扰于胸心而烦, 非栀子不能清; 脾病生寒, 非干姜不能温。栀子苦寒, 得干姜则清上而不犯中寒; 干姜大热能守而不走, 得栀子则温中而不犯上热。二者寒热之性相反, 而得火土相成之用, 此为张仲景用药之妙。“伤寒胸中有热, 胃中有邪气, 腹中痛, 欲呕吐者, 黄连汤主之”^{[1] 61}; “伤寒本自寒下, 医复吐下之, 寒格, 更逆吐下, 若食入即吐, 干姜黄连黄芩人参汤主之”^{[1] 145}, 均为治疗寒热错杂证而寒热并投, 使寒热调和, 其病得除。

1.3 上热下寒, 清上温下

《伤寒论》曰 “伤寒六七日, 大下后, 寸脉沉而迟, 手足厥逆, 下部脉不至, 咽喉不利, 唾脓血, 泄利不止者, 为难治, 麻黄升麻汤主之”^{[1] 145}。此大下后见寸脉沉而迟, 手足厥逆, 下部脉不至, 泄利不止, 得知误下, 在下寒化伤阳, 阳虚寒甚, 故用麻黄、干姜、桂枝以温阳祛寒救逆; 泄利不止, 伤及脾阳, 故用茯苓、白术、炙甘草以健脾温阳。咽喉不利, 唾脓血, 此误下, 在上热化、伤阴, 故用升麻、知母、黄芩、石膏、玉竹、天门冬以救之。妙在当归、白芍入血分, 补而行敛, 随寒药以救咽喉不利、唾脓血, 随热药以救厥逆泄利。

1.4 寒热结痞, 辛开苦降

中焦之痞, 多属寒热互结, 脾胃升降失司所致。此非苦寒辛热并用, 则痞结不散。故张仲景治痞, 喜用黄芩、黄连与生姜、干夏并用, 辛开苦

* 通讯作者: liugz1919@126.com

降,寒热并投,方如半夏泻心汤、生姜泻心汤、甘草泻心汤等。方中辛热之药得苦寒之品,则结散寒降而不犯热;苦寒之药得辛热之品,则热去亦不犯寒,相反相成。继以甘温补虚运痞,配伍精当,故为治痞之良方。

1.5 厥阴厥证,寒热并投

《伤寒论》曰“凡厥者,阴阳气不相顺接,便为厥。厥者,手足逆冷是也”^[143];“伤寒,脉微而厥,至七八日,肤冷,其人躁,无暂安时者,此为藏厥,非蛔厥也。蛔厥者其人当吐蛔。令病者静,而复时烦,此为藏寒。蛔上入膈,故烦,须臾复止,得食而呕,又烦者,蛔闻食臭出,其人当吐蛔。蛔厥者,乌梅丸主之”^[143]。阳为热,阴主寒,阴阳顺接则平秘。今阴无阳顺接,阴乏阳煦则寒甚;阳无阴顺接,热无阴济则火胜。此厥证寒热错杂,寒则为厥,故见脉微、手足厥冷、肤冷。张仲景使用人参、细辛、附子、桂枝、干姜以救逆。热则为躁,无暂安时,使用黄连、黄柏之苦寒以清之,此相反相成,使阴阳顺接。有蛔者,当杀蛔驱蛔,故用乌梅、蜀椒,使虫得苦则安。方中人参、当归壮益气血,脏腑强,则虫不能留于腹内,亦不能生也。

2 虚实错杂,补泻并投

病有虚实错杂证,治则补泻并投。实则泻之,有补药相济,则泻不伤正;虚则补之,有泻药相伍,则补无壅滞。

2.1 气虚夹滞,补而行之

如《伤寒论》所曰“发汗后,腹胀满者,厚朴生姜半夏甘草人参汤主之”^[145]。汗则气泄,脾阳受损,中虚不运,壅滞腹满。方中厚朴下气消胀,生姜降逆温中、宣通阳气,半夏降逆化浊,人参、甘草补气健脾。补之泻之,补虚不犯壅滞,行滞无伐正气,阴结散,虚满消,补泻相济,标本兼治之法也。

2.2 气虚燥结,补气攻坚

下不如法,胃气已虚,燥结仍留。如“伤寒十三日,不解,胸胁满而呕,日晡所发潮热,已而微利。此本柴胡证,下之以不得利,今反利者,知医以丸药下之,此非其治也。潮热者,实也。先宜服小柴胡汤以解外,后以柴胡加芒硝汤主之”^[110]。丸药攻下,伤碍胃气,热邪未除,复留中而为实,故发潮热。虽利,亦是燥结旁流,故可下而通用。此用柴胡、黄芩、芒硝泻热攻下,通燥结;人参、

甘草、生姜、大枣扶胃气,补泻相济。值得指出的是,方中半夏以其辛散通行,助芒硝以散热结;柴胡“推陈致新”(《神农本草经》),以其疏通之力助芒硝以泻燥坚。

2.3 胃强脾弱,刚柔相济

津液素亏之人,或因汗、下、利小便施治失宜,津液亏竭,不能濡润阳明胃肠,则阳土无阴以济,燥而生热,而成胃气强;脾亦无液以滋,干枯则转化无由,而成脾约。《伤寒论》云“趺阳脉浮而涩,浮则胃气强,涩则小便数,浮涩相搏,大便则坚,其脾为约,麻子仁丸主之”^[92]。方中大黄泻下,推陈致新,枳实、厚朴下气导滞,麻仁、杏仁补阴润燥,芍药养营敛液。刚柔相济,补泻并投,泻不伤津而得润,补不壅滞而得行。

2.4 水血互结,下而补之

一般来说,血瘀可以致水,水蓄可以引起血瘀,二者均可导致水与血俱结。《金匱要略》云:“妇人少腹满如敦状,小便微难而不渴,生后者,此为水与血俱结在血室也,大黄甘遂汤主之”^[75]。方中大黄下血结,甘遂逐水结,二药相须峻逐水与血结。凡有所郁(瘀)必然阻碍生机,生后者,血亦虚,用阿胶者,养血生精,又佐大黄、甘遂二药,泻不伤正,补而不滞,以补为通,可知张仲景补泻相济之妙。

2.5 产后下利,清毒补血

利,通痢,即痢疾,多由热毒壅滞气血,阳明传导不利所致。痢之初,多为实,其治清热解毒止痢,如白头翁汤。痢到中期,多寒热夹杂,其治多寒热并投,如黄芩加半夏生姜汤。久痢虚实夹杂,多补泻兼施,如白头翁加甘草阿胶汤。产后体虚之人得痢,可直用兼施之法,正如《金匱要略》所云“产后下利极虚,白头翁加甘草阿胶汤主之”^[71]。方中白头翁、秦皮、黄连、黄柏清热解毒,凉血止痢。“阿胶乃大肠要药,有热毒留滞者,则能疏导;无热毒留滞者,则能平安”(《本草纲目》),此养血止痢可明。阿胶甘平,配甘草能缓中止痛,甘草又能益气补中。

3 燥湿错杂,润而利渗

因水湿内蓄,不能气化生津;或因阴虚气化无由,而水湿内停,以致燥湿错杂。张仲景谨守病机,切合病情,常以润燥利湿,相反相成。如《伤寒论》所述“脉浮发热,渴欲饮水,小便不利者,猪苓汤主之”^[97]。本阳明病,热邪仍在,

故脉浮发热；水蓄膀胱，故小便不利。阳明燥金，复加气化不利，水不化津而生燥，故渴欲饮水。方中猪苓、茯苓、泽泻、滑石清热利水，阿胶滋阴清热且能利小便，五药合方，利水而不伤阴，滋阴而不敛邪，相反相成。又如《金匱要略》云“小便不利者，有水气，其人苦渴，瓜蒌瞿麦丸主之”^[44]。此上燥热、下水寒所致水液自稳调节失常、失稳。上肺胃燥热，则其人苦渴，且肺不能通调水道，下蓄膀胱；水为阴质，赖阳以化，今阳虚生寒，水不能化，则小便不利，亦乏津液上承，燥热更甚，苦渴有加。方中瓜蒌根善能滋生阴液，生津止渴，以令水气下行；附子温阳益肾，气化水液，并与瞿麦、茯苓相伍，更能利小便，去水湿。

4 开合交错，开合并调

开是指祛邪外出，合是指收敛固涩。对于开合交错病证，张仲景采用一方面祛邪、一方面固正的开合并调方法。“太阳中风，阳浮而阴弱。阳浮者，热自发；阴弱者，汗自出。啬啬恶寒，淅淅恶风，翕翕发热，鼻鸣干呕者，桂枝汤主之”^[9]。方中桂枝为君，味辛性温，散寒通阳，其用为开；芍药为臣，味酸性寒，酸能收敛，寒能养营，其用为合。二药一温一寒，一开一合，发汗中寓敛汗之旨，祛邪中有扶正之用。并有生姜以助开，炙甘草、大枣以助合，配伍之妙由此可见。又如“伤寒，阳脉涩，阴脉弦，法当腹中急痛，先与小建中汤”^[45]。此虚寒在里，土衰木横，故腹中急痛。方中白芍、饴糖、甘草、大枣实土补虚，桂枝、生姜以散其寒，倍芍药收敛横木以缓其急。芍药收敛之品配以桂枝、生姜辛散通阳之开，则收而行之；桂枝、生姜之开，得芍药收敛之合，阴收而阳归，开合相济，而无弊也。桂枝汤治太阳中风，治偏于开，故以桂枝为君；小建中汤治腹中急痛，以合为主，故倍芍药。二方药味仅差饴糖一味，但君臣不一，则开合之用有别，可见张仲景开合用药之法度。

5 阴阳交错，补中求衡

人体健康常态，阴阳自稳，阴平阳秘。在异常情况下，阴胜则阳负，阳胜则阴负，一胜则一负，如果不能自稳调节，则或者补阴抑阳、或者补阳抑阴。但有阴病及阳、阴阳皆虚者，阳病及阴、阴阳皆虚者，此为阴阳交错。张景岳云“善补阳者，必于阴中求阳，则阳得阴助而生化无穷；善补阴者，必于阳中求阴，则阴得阳升而泉源不竭”。张仲景深得阴阳互根之精髓，制方遣药，阴中求阳，阳中求阴，阴阳互根。如《金匱要略》曰“问

曰：妇人病，饮食如故，烦热不得卧，而反倚息者，何也？师曰：此名转胞不得溺也，以胞系了戾，故致此病，但利小便则愈，宜肾气丸主之”^[76]。此肾阴虚，肾水不能与心火既济，则烦热不得卧，虚则少纳气，则反倚息。肾阳也虚，气化乏力，则转胞不得溺。张仲景使用肾气丸方，以六味地黄补阴，可除烦热不得卧，又于方中加少许肉桂、附子，所占约十分之一，阴中求阳，以增肾之气化、利尿之力。“虚劳腰痛，少腹拘急，小便不利者，八味肾气丸主之”^[20]，此亦阴中求阳，阴生阳长之配伍。《金匱要略》云“虚劳里急，悸，衄，腹中痛，梦失精，四肢酸疼，手足烦热，咽干口燥，小建中汤主之”^[20]。此虚阴损及阳，阴损者生内热，心不宁谧、悸、衄、手足烦热、咽干口燥由生；伤及脾肾之阳，则里急腹中痛、梦失精、四肢酸痛。治此阴中求阳，方中重用芍药、胶饴以补阴，配用桂枝、炙甘草、生姜、大枣以求阳，芍药配甘草酸甘化阴，诸药合用，阴生阳长，补中求衡，化源得健，故名建中。

6 升降交错，双投求稳

人体具有调节自稳功能，其中升降自稳调节对于人体的吐故纳新、新陈代谢非常重要。正如《黄帝内经》所云“升降息，则气立孤危”，一旦升降紊乱、交错，则病乃从生。善治者，必升中有降、降中有升，助其自稳而疾去。如“伤寒汗出，解之后，胃中不和，心下痞硬，干噎，食臭，胁下有水气，腹中雷鸣下利者，生姜泻心汤主之”^[60]。此为水、热结痞，有形邪实，故心下硬痛，系因误下脾阳受损，水湿不能运化，不能“上归于肺，通调水道，下输膀胱，水精四布，五经并行”，反而下降走肠道，以致“腹中雷鸣下利”；误下伤胃，胃失和降而反逆，以致“干噎、食臭”。张仲景用人参、炙甘草、大枣，健脾运以升清；黄芩、黄连、生姜、半夏，辛开苦降，燥化水湿，涤热泻痞。诸药合用，痞硬消，升降复，诸症得除。又如“伤寒中风，医反下之，其人下利，日数十行，谷不化，腹中雷鸣，心下痞硬而满，干呕，心烦不得安。医见心下痞，谓病不尽，复下之，其痞益甚，此非结热。但以胃中虚，客气上逆，故使硬也，甘草泻心汤主之”^[61]。此因心下痞硬，一再误下，胃气大虚而客气上逆，致使心下硬，心烦不安，谷不磨而完谷不化。脾阳亦伤，不升而反下，致使其人下利，日数十行，谷不化、腹中雷鸣。方中重用

(下转第 1260 页)

益寿，长生久视。

3.2 主张保养命门之精，反对服丹药纵情欲

杨上善非常注重命门的生理功能，认为“命门藏精，精者，五脏精液，故五脏藏精”^{〔135〕}。命门所藏之精是五脏之精的物质基础，如果过分损伤就会导致脏腑功能失调。“人之命门之气，乃是肾间动气，为五脏六腑十二经脉性命根，故为原”^{〔134〕}，“肾与命门，主于入房”^{〔968〕}。杨上善最早提出肾间动气就是命门之气，首次将命门之精与肾间动气结合起来，重视命门在生殖系统中所起的重要作用。

房中养生和神仙方术经过汉初的发展，到隋唐时期已经成熟，江湖术士不仅在乡野游习有余，而且也可直达庙堂之上。当时道教所推崇的房中养生和神仙方术大行其道，使得当时民众在错误养生方法的指导下，耗伤命门之精，危及健康。鉴于此，杨上善针对时弊，反复强调不可以放纵情欲和服食丹药，如“思想所爱之色，不知穷已，天涯之心，不遂所愿，淫外心深，入房太甚，遂令阴器弛纵。阴为诸筋之宗，故宗筋伤则为筋痿，妇人发为白淫”^{〔854〕}；又“其以千端之祸，害此一生，终以万品欲情，浇乱真性，仍服金石贵宝，摧斯易生之躯，多求神仙芳草，日役百年之命”^{〔136〕}。杨上善认为，服食丹药和放纵情欲可摧毁身体甚至贻害性命，进而提倡以道怡性，保持精神的清静，才能够长生，即“昔彭祖以道怡性，……故广成子语黄帝曰：来，吾语汝。至道无视无听，抱神以静，形将自正也。必静必清，无劳汝形，无摇汝精，心无所知，神将守形，可以长生”^{〔136〕}。

4 小结

杨上善以道作为其思想的最高点，认为宇宙的

生成来源于“道”，“道”就是“无”，由“道生一”便产生了混沌，宇宙的衍化依赖于“一分为二”和“阴阳和气”。其认为“道”兼具物质属性和精神属性，这种思想反映了唐朝思想大融合时期的特色，既有道家的自然规律特点又吸收了佛家具有的人格特点。杨上善具有中国知识分子一贯的家国情怀，认为治学的最主要目的是为了经国治世，为天下苍生立命，而这一家国情怀是儒家思想影响的印记。杨上善注重养生，在秉承《黄帝内经》顺时养生思想的基础上提倡保养命门之精，反对服食丹药和放纵情欲，这一思想在当时具有先进性。总之，杨上善对生命风貌的理解是全面立体的，其在探寻生命真谛的道路上为后人留下了宝贵财富。

参考文献

- 〔1〕钱超尘. 黄帝内经太素研究 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 1998: 13.
- 〔2〕徐春甫. 古今医统大全 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 1991: 133.
- 〔3〕朱现平. 杨上善《黄帝内经太素》易学思想初探 [J]. 国医论坛, 1988, 2(2): 16-18.
- 〔4〕戴铭. 杨上善对中医学术理论的贡献 [J]. 中医药通报, 2006, 15(3): 18-20.
- 〔5〕杨上善. 黄帝内经太素 [M]. 萧延平, 校正. 北京: 科学技术文献出版社, 2013.
- 〔6〕王弼注. 道德经 [M]. 楼宇烈, 校释. 北京: 中华书局, 2016.
- 〔7〕刘长林. 杨上善论人与天地相应(下) [J]. 医古文知识, 2000, 9(2): 6-8.
- 〔8〕张其成. 国学是人的精神家园 [J]. 人民论坛, 2014(10): 72-75.

(收稿日期: 2018-03-12; 修回日期: 2018-04-15)

编辑: 黄 健

(上接第 1257 页)

炙甘草配大枣，补中益气，助脾以升，益胃以降。生姜、半夏、黄芩、黄连辛开苦降，长于散结消痞。甘草、大枣之甘，得生姜、半夏之辛，辛甘发散为阳，升散益彰；得黄芩、黄连之苦寒，消痞运痞力强，且补泻相反而相成。此与上条虽均治心下痞硬，而均用辛开苦降，但前条重在脾虚夹杂水气，故以生姜为君，重用四两，又佐干姜、人参健脾、温化水饮；此条则重在胃虚，夹杂客邪之气上逆，故重用炙甘草四两，而无人参之健脾、运化水湿。又如“火逆下之，用烧针烦躁者，桂枝甘草龙骨牡蛎主之”^{〔39〕}。此为逆治而阳气上浮，阴气下陷，升降交错而致烦躁者。方中用龙骨、牡蛎以

收敛浮越之阳气，下交于阳；桂枝、甘草辛甘发散为阳，补阳气，后阴气上交于阳，升降并施，阴阳调和，故烦躁可除。

综上举隅，可见张仲景治疗各种错杂病证的智慧与经验之一斑，这些智慧与经验启迪后学几千年，至今仍有重要的临床价值。

参考文献

- 〔1〕湖北中医药大学. 伤寒论选读 [M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1979.
- 〔2〕张仲景. 金匮要略方论 [M]. 王叔和, 集. 北京: 人民卫生出版社, 1963.

(收稿日期: 2018-04-11; 修回日期: 2018-05-25)

编辑: 柴倩云