

DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2019.18.003

从《神农本草经》论《伤寒论》组方中散结药的运用

胡霖霖¹, 张蕊^{2*}, 廖广辉², 管家齐², 张广顺²

(1. 杭州市第七人民医院, 浙江省杭州市西湖区天目山路 305 号, 310013; 2. 浙江中医药大学药学院)

摘要 《伤寒论》的组方用药深受《神农本草经》的影响, 其不仅是对《神农本草经》的继承, 更是发展和扩充。散结药是临床常用的中药药物类别, 张仲景在《黄帝内经》“结者散之”治则基础上, 根据邪结在气分、血分及其对人体气、水、血的不同影响, 运用《神农本草经》中主治“结”相关病症的药物进行治疗。互参《神农本草经》与《伤寒论》经文, 对散结药的运用进行总结, 以期对散结药的理解和临床应用有所裨益。

关键词 散结药; 神农本草经; 伤寒论

《神农本草经》是我国现存最早的药物学专著, 它较为系统地总结了秦汉以前药物学发展的成就, 为后世中药学的发展奠定了基础。《伤寒论》与《神农本草经》均成书于东汉时期。陶弘景在《本草经集注·序录》中指出, 春秋至汉“惟张仲景一部, 最为众方之祖, 又悉依本草, 但其善诊脉、明气候, 以意消息之尔”。本文从散结药的运用分析入手, 将《神农本草经》与《伤寒论》方互相参照, 一方面可挖掘张仲景治疗“结”病机相关疾病的组方用药本义, 另一方面可将汉代以前的本草理论具体化, 以指导临床运用。

1 “结”病机与结证的概念

《说文解字》言“结, 缔也”; “缔, 结不解也”, 指用长条物结成的疙瘩或扣。“结”病机同此相类, 为描述邪气与人体之脏腑经络等合而为一, 胶着难解的病理状态^[1]。结证即是由于邪气与人体之脏腑经络等相结, 致滞气、瘀血、痰浊等停积胶着于局部所致多种病证的总称。

2 《神农本草经》之散结药

参照马继兴主编的《神农本草经辑注》^[2], 判定《神农本草经》散结药的依据: 1) 主治症(证)中包含“结”字者, 如结气、结肉、心下结、热结、痰结、坚结、癥结等; 2) 主治属于结

证者, 如癥瘕、积聚、疝瘕、血瘕、乳瘕、瘰癧、瘰癧等。确定与散结有关的药物共 104 种, 其中上品 28 种, 如干地黄、柴胡、麦门冬、独活、丹参、茵陈蒿、牡桂、茯苓、酸枣、消石、朴硝、滑石、禹余粮、龙骨(龙齿)等; 中品 26 种, 如苦参、麻黄、芍药、瞿麦、玄参、贝母、牡丹、沙参、柏木、枳实等; 下品 50 种, 如附子、乌头、天雄、半夏、大黄、葶苈、旋覆花、射干、甘遂、大戟、芫花、白头翁、巴豆、桃仁、龟甲、鳖甲、蛭、水蛭、蜚虻、廕虫等。

3 《伤寒论》之结证及分类

《伤寒论》中柴胡汤证、结胸证、太阳蓄血证、阳明腑实证等皆属于结证范畴, 该类病既有自发而来者, 亦有误治所致变病、坏病者。所结邪气则以化热为主, 因寒邪入里若机体阳气充足或蓄积在局部时即从热而化, 与寒相比, 热更易与气血结聚。针对结证, 张仲景在《黄帝内经》“结者散之”治则基础上, 运用《神农本草经》所载散结药, 根据邪结在气分、血分及对人体气、水、血的不同影响给予精当用药, 对中药理论及临床实践均具有重要的指导价值。

3.1 与经气结

与经气结主要以柴胡证为代表, 包括小柴胡汤、大柴胡汤、柴胡加芒硝汤、柴胡桂枝干姜汤等。患中风或伤寒后, 因阳气消耗而气血不足, “腠理开, 邪气因入, 与正气相搏, 结于胁下。正邪纷争, 往来寒热, 休作有时, 默默不欲饮食。……

基金项目: 浙江省中医药科技计划(2019ZA100); 浙江中医药大学校级科研基金(2019ZR14)

* 通讯作者: drjanson@126.com, (0571) 61768177

小柴胡汤主之”(第 97 条)。*《神农本草经》*言柴胡“去肠胃中结气,饮食积聚”^[61],张仲景则将其运用于解经气之结,因气无形,故虽结不实。随着热继续入里,“伤寒十余日,热结在里,往来寒热者”(第 136 条),则为大柴胡汤证,此仍非阳明腑证之与燥屎相结。大柴胡汤是下气分之结,和承气汤之下燥屎不同,故*《本草思辨录》*言“诸承气汤何以俱不用柴胡,*《本经》*所主,亦非专属肠胃”,而为气分之结而设。大柴胡汤即小柴胡汤去人参、炙甘草加枳实、芍药,枳实“除寒热结”^[269],芍药“除血痹,破坚积,……疝瘕”^[203],小柴胡汤配二者以枢转兼开中焦气分结滞。若“妇人中风七八日,续得寒热,发作有时,经水适断者,此为热入血室,其血必结”(第 144 条),往来寒热,休作有时,仍与小柴胡解表里。此血结与太阳蓄血证之血结不同,正如尤在泾所言“张仲景单用小柴胡汤,不杂血药一味,意谓热邪解而乍结之血自行耳”^[9]。由此可知,张仲景在“去肠胃中结气”基础上,更为准确地将其用于解“结而不实”的经气之结,而不治阳明腑热。

“潮热者,实也”,若有少阳证先服小柴胡汤解外,后用柴胡加芒硝汤兼治里实。此为热与燥屎相结,还未完全结实,与承气汤证不同,此时大便仍通,但阳明腑热已积于局部,出现燥屎初结之潮热。*《神农本草经》*记载消石可“治五脏积热,……去蓄结饮食”^[156],故张仲景应用芒硝清热散结,柴胡汤防少阳未尽之邪下陷。若少阳病夹痰饮,出现“胸胁满微结,小便不利,渴而不呕,但头汗,往来寒热,心烦者”(第 147 条),则以柴胡桂枝干姜汤治疗。此邪热虽传于里,与痰饮相结,“然以外带表邪,则热结犹浅,故曰阳微结”(《普济方·伤寒门》)^[9]。不同于结胸证之结实,仍以小柴胡汤化裁治疗,不呕去半夏,加瓜蒌根化痰开结行津液;微结已接近胁下痞硬,去大枣加牡蛎清热化痰软坚散结;头汗出为阳结于里,不能枢转向外而上蒸于头所致,故用桂枝通阳散结,又能助柴胡解外。*《神农本草经》*言桂枝“治上气咳逆,结气”^[117],余二药牡蛎、瓜蒌根未言有相关主病,然而后世医家多以瓜蒌根化痰散结、牡蛎软坚散结释之。

3.2 与水结

与水结主要以结胸证为代表,包括痰热互结的小陷胸汤证,水热互结的大陷胸汤证、大陷胸丸证,寒水互结的寒实结胸。大陷胸汤方由大黄、芒

硝、甘遂组成。*《神农本草经》*言甘遂“治大腹疝瘕,……破癥坚积聚”^[350],芒硝配甘遂,泻热开结,成无己曰“芒硝一名硝石,以其咸能软硬,夫间有遂,以通水也。甘遂,若夫间之遂,其气可以直达透结”^[9]。*《神农本草经》*记载大黄“主下瘀血,血闭,寒热,破癥瘕积聚”^[338],此方“先煮大黄”,由六升至二升,缓解其下趋之性,与甘遂相配力专于胸膈^[9],正如尤在泾所言“大陷胸先煮大黄而后纳诸药,夫治上者制宜缓,治下者制宜急也”^[9]。三药合用,共奏泻热逐水破结之功^[9]。小陷胸汤则是热与痰结,所结范围小,只限于心下,结的程度轻,按之始痛,方以小陷胸汤清热化痰、导水散结。*《神农本草经》*认为半夏可“治伤寒,寒热,心下坚,下气”^[335],张仲景用之以降逆和胃、化痰散结,配伍黄连以清热,重用瓜蒌实化痰散结导水,“合之以开结气”^[9]。大陷胸丸所治之结病位偏上,兼肺气不能输布。*《神农本草经》*言葶苈子“治癥瘕,积聚,结气,饮食寒热,破坚,逐邪,通利水道”^[340],故张仲景用葶苈子散结泻水,以杏仁利肺,又治上部当以峻药缓攻,用甘缓的白蜜和丸缓下^[9]。若平素阳虚,胸有寒湿,因冷水喂灌,寒湿自结而成寒实结胸,方以三物白散,由桔梗、巴豆、贝母组成,巴豆主“破癥瘕,结聚坚积,留饮痰癖”^[383],贝母可“治伤寒烦热,……疝瘕”^[211],张仲景应用巴豆泻下破结,贝母祛痰散结,配桔梗开提肺气,既可载药力上行,又可利肺散结祛痰,助水饮泻下。

3.3 与燥屎结

与燥屎结主要以阳明腑实证为代表,包括大承气汤、小承气汤和调胃承气汤。若热与燥屎结实,“手足濇然汗出者,此大便已硬也,大承气汤主之”(第 208 条)。该方由大黄、枳实、厚朴、芒硝组成,大黄后入,主入气分,通里泻实,配以芒硝涤热软坚散结,枳实、厚朴散结下气导滞,以峻下热结,为攻下之峻剂。“太阳病,若吐,若下,若发汗后”津液耗伤,小便数,津液不能还入肠中,“大便因硬者,与小承气汤和之愈”(第 250 条)。“大热结实者,与大承气汤,小热微结者,与小承气汤,以热不大甚,故去芒硝,又以结不至坚,故减厚朴、枳实”^[11]。调胃承气汤治实热在胃,腹胀满,胃燥失降之证,“故但以大黄除热荡实,芒硝润下软坚。加炙甘草者,缓其急而和其中;不用枳、朴者,恐伤上焦气分,……而微下之”^[13],调胃气以解微结^[13]。

3.4 与血结

与血结主要以蓄血证为代表，包括桃核承气汤、抵当汤和抵当丸证。“太阳病不解，热结膀胱，其人如狂。血自下，下者愈，……宜桃核承气汤”（第 106 条），此为太阳外证不解，由经入腑，热与膀胱血络相结。外邪入里化热，热与血结，故其人烦热不安，腹痛躁动，而如狂，膀胱血络表浅，若血自下，则热有出路而自愈，若少腹急结，此热与血结，血不得通，热不得散，故用桃核承气汤攻之。桃核承气汤由调胃承气汤加桂枝、桃仁，桃仁“治瘀血，血闭痼”^[396]，张仲景应用桃仁使该方力走血分，为破瘀逐血之剂。方中桃仁行血活血，芒硝消肿散结利水，大黄气血两入以泻热逐瘀，甘草缓急止痛，桂枝温经助阳，两热相合以破血通结。然也应注意，其外不解者，尚未可攻，当先解其外，外解已，但少腹急结者，乃可攻之。若“太阳病六七日，表证仍在，脉微而沉，反不结胸，其人发狂者，以热在下焦，少腹当硬满，小便自利者，下血乃愈。所以然者，以太阳随经，瘀热在里故也。抵当汤主之”（第 124 条），是热未结于上焦而结于下焦，故少腹当硬满，血结者小便自利，以抵当汤下血结，方由水蛭、虻虫、桃仁、大黄组成。此血热互结的程度较桃核承气汤证更重，病以血分为主。水蛭“主逐恶血，瘀血，月闭，破血癥，积聚”^[455]，虻虫“主逐瘀血，破下血积、坚痞癥瘕”^[457]，张仲景应用二药破血逐瘀，大黄酒制主入血分，四味合用，直达病所，以攻下热结蓄血。若只少腹满，小便利，而无发狂及少腹急结，表明病势较缓，则改汤为丸以峻药缓攻。

3.5 与脏结

《伤寒论》对脏结有所描述，但均未给出明确治疗方法，如“脏结无阳证，不往来寒热，其人反静，舌上苔滑者，不可攻也”（第 130 条）。此处指出脏结无阳证不可攻，而未明确如何治疗，但根据脏结的病机特点和治疗思路可知“脉结代，心动悸”（第 177 条）的炙甘草汤证当属此种脏结^[4]，为心气素虚，外邪中心，心气血大伤，热结在心，心主血脉，故“脉结代”。《难经·十八难》曰“脉结甚则积甚，结微则气微”^[4]，故可审止歇之多寡，断病之轻重，轻者治以炙甘草汤，重者必难治。炙甘草汤以补为主，兼以散结，由炙甘草、生姜、人参、生地黄、桂枝、阿胶、麦门冬、火麻仁、大枣组成。《神农本草经》言干地黄主“伤中，逐血痹，……积聚，……生者，尤

良”^[49]，生者即地黄之鲜品，故张仲景用之清热凉血、通血脉、散结聚；麦门冬“治心腹结气，伤中，……胃络脉绝，羸瘦，短气”^[62]；桂枝通阳散结，配以炙甘草、人参、阿胶、麻子仁、生姜益气养阴兼祛风；又恐应用大量鲜地黄致寒凉走下，故以“清酒七升”以缓寒性，更增通血脉之功。诸药合用达到益阴气、散结气、复脉通心的目的。

4 小结

为便于直观分析，将上述《伤寒论》方中所用《神农本草经》散结主病的药物作简要总结，详见表 1。

表 1 《伤寒论》方中所用《神农本草经》散结主病药物性味功能

药物	性味	主入气/血分	散结主病
生地黄	甘，寒	血分	积聚
柴胡	苦，平	气分	肠胃中结气，饮食积聚
麦冬	甘，平	气分	心腹气结
桂枝	辛，温	气分	结气
芒硝	苦，寒	气分	蓄结饮食
芍药	苦，平	血分	破瘀积，痼瘕
贝母	辛，平	气分	痼瘕
枳实	苦，寒	气分	寒热结
半夏	辛，平，有毒	气分	心下坚
大黄	苦，寒	气分(后下) 血分(先煎)	癥瘕积聚
葶苈子	辛，寒	气分	癥瘕，积聚，结气
甘遂	苦，寒，有毒	气分	大腹痼瘕，癥坚积聚
巴豆	辛，温，大毒	气分	癥瘕，结聚坚积
桃仁	苦，甘，平	血分	血闭痼
水蛭	咸，平，有毒	血分	血瘀积聚
虻虫	苦，微寒，有毒	血分	血积、坚痞癥瘕

由表 1 可知，《伤寒论》方中散结药以入气分为主，因结相关疾病多为伤寒病误汗、误吐、误下、烧针等误治所致的变病、坏病，仍以气分病为主，血分病则皆由气分累及血分，治需兼顾气分之热及在表之邪。味以苦、辛为主，因散结药多兼通行，以辛能通能散，苦能通能泄故尔。性以寒、平为主，因《伤寒论》中“结”相关疾病多为化热所致，而如寒实结胸这类寒邪直中的结聚则较少。“结”相关疾病因邪结的程度、范围及对气、血、水影响的不同，导致气滞、血瘀、水停的形成各有偏重，张仲景选取相应的散结药，并配伍祛邪、行气、活血、利水药治疗，选药精良，配伍得当。张仲景在药物的用法用量方面又有发挥，如大黄先煎则偏入血分，后下则偏入气分；柴胡加芒硝汤虽以

小柴胡汤为基础,但用量则为原剂量的三分之一加芒硝,加入少量柴胡汤以防有少阳未尽之邪下陷,而非主透邪外达。

综上所述,张仲景运用散结药治疗伤寒病“结”相关疾病,对《神农本草经》既是继承更是发展。通过互参《伤寒论》与《神农本草经》的经文,基于以病为纲、辨证论治的病证结合诊疗体系,本文对部分《伤寒论》方中散结药的用药规律进行了初步梳理和总结,解读张仲景的临证遣方用药思路,有助于加强对经方配伍的理解及指导结证的临床治疗。

参考文献

- [1] 张蕊. 从热实结胸探讨“结”病机 [J]. 中华中医药杂志, 2017, 32(4): 1847-1849.
- [2] 马继兴. 神农本草经辑注 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2000.
- [3] 丹波元简. 金匱玉函要略辑义 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 1983: 283.
- [4] 朱肱. 普济方: 第 3 册 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 1982: 959.
- [5] 丹波元简. 伤寒论辑义 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 1983: 158.
- [6] 刘原君, 程发峰, 王雪茜. 论仲景对《神农本草经》中大黄用法的继承与发挥 [J]. 辽宁中医药大学学报, 2013, 15(10): 99-101.
- [7] 尤在泾. 伤寒贯珠集 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2008: 53.
- [8] 刘英锋, 姚梅龄. 三焦腑病: 热实结胸的证治概要与运用举例 [J]. 中华中医药杂志, 2008, 23(1): 47-49.
- [9] 罗美. 古今名医方论 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 1994: 65.
- [10] 李克绍. 伤寒论讲义 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2011: 50.
- [11] 施沛. 祖剂 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 1987: 89.
- [12] 张秉成. 成方便读 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2002: 23.
- [13] 陈修园. 长沙方歌括 [M]. 福州: 福建科学技术出版社, 2007: 30.
- [14] 张蕊, 胡霖霖. 补法论治病毒性心肌炎 [J]. 中国中医急症, 2014, 23(5): 872-874.
- [15] 难经 [M]. 北京: 科学技术文献出版社, 1996: 12.

Discussion on the Application of Herbs for Dissipating Stagnation in Prescriptions of *Treatise on Cold Pathogenic Diseases* (《伤寒论》) from *Shennong's Classic of Materia Medica* (《神农本草经》)

HU Linlin¹, ZHANG Xin², LIAO Guanghui², GUAN Jiaqi², ZHANG Guangshun²

(1. Hangzhou Seventh People's Hospital, Hangzhou 310013; 2. School of Pharmacy, Zhejiang Chinese Medical University)

ABSTRACT The prescriptions of *Treatise on Cold Pathogenic Diseases* (《伤寒论》) are deeply influenced by *Shennong's Classic of Materia Medica* (《神农本草经》), which is not only the inheritance of *Shennong's Classic of Materia Medica*, but also its development and expansion. Herbs for dissipating stagnation are a commonly used traditional Chinese medicine drug category. Based on the treatment rule of “stagnation needs dissipation” in *Inner Canon of Yellow Emperor* (《黄帝内经》), ZHANG Zhongjing used drugs mainly for the treatment of “stagnation” in *Shennong's Classic of Materia Medica* according to the pathogens stagnated in the *qi* level and blood level, and their influence on *qi*, water and blood. Mutual reference to the text in *Shennong's Classic of Materia Medica* and *Treatise on Cold Pathogenic Diseases*, the application of herbs for dissipating stagnation was summed up, hoping to benefit the understanding and clinical application of herbs for dissipating stagnation.

Keywords herbs for dissipating stagnation; *Shennong's Classic of Materia Medica* (《神农本草经》); *Treatise on Cold Pathogenic Diseases* (《伤寒论》)

(收稿日期: 2019-02-22; 修回日期: 2019-03-25)

编辑: 黄 健