

栏目主编:梁华龙

·张仲景学术思想探讨·

厚朴七物汤并非表里同治

李宇铭

(北京中医药大学第一临床医学院东直门医院,北京 100700)

摘要:厚朴七物汤一般被认为是厚朴三物汤与桂枝汤的合方,主治里实兼表虚证。细察原方方义,脉浮数不一定主表证,也可能因热在气血,搏结成瘀。方中桂枝的作用类似桃核承气汤中的桂枝,主要功效在于温通经络、通利血脉,助大黄以活血祛瘀,而非解表。故厚朴七物汤主治气滞脾虚兼痰热互结证,而非表里同治。

关键词:厚朴七物汤;表里同治;厚朴三物汤;桂枝汤;厚朴生姜半夏甘草人参汤;甘麦大枣汤;桃核承气汤;抵挡汤《伤寒论》;张仲景

中图分类号:R222.3 **文献标识码:**A **文章编号:**1003-5028(2011)12-1337-03

厚朴七物汤,一般认为是治疗里实兼表虚证,一直以来并没有引起争论,可是存在一个矛盾:在《伤寒论》中多次言明先表后里的原则,例如《伤寒论》第44条“太阳病,外证未解,不可下也,下之为逆,欲解外者,宜桂枝汤”;48条“若太阳病证不罢者,不可下,下之为逆”;106条“其外不解者,尚未可攻,当先解其外”;189条“阳明中风,口苦、咽干、腹满、微喘、发热、恶寒、脉浮而紧。若下之,则腹满小便难也”;208条“若汗多,微发热恶寒者,外未解也,其热不潮,未可与承气汤”。可见,纵然有阳明腑实已成,但如果表证未解,还是需要先解表、后攻里。先表后里的原则贯穿在整个《伤寒杂病论》中,是清晰可见的,若认为厚朴七物汤是解表与攻里、汗下同用的治法,则与仲景的用药习惯有所违背。

究竟厚朴七物汤是仲景表里同治的一个“特例”,还是该方本身并非表里同治?需要先进行原文分析。

1 厚朴七物汤在原文中是否有兼表证?

1.1 方药分析 一般认为厚朴七物汤是由厚朴三物汤和桂枝汤组合而成,但是比较两方组成可知,厚朴七物汤中没有芍药,其他药物的用量亦与桂枝汤不同,可见方中的药物组成不可算有桂枝汤。仲景非常注重药物的用量比例,改变了药物剂量即成另一首新方(最典型的例子是厚朴三物汤与小承气汤的关系),因此方中的“甘草三两、大枣十枚、桂枝二两、生姜五两”四味药能否解表?颇可存疑。另外,厚朴七物汤的大黄用量为三两,而厚朴三物汤的大黄则用四两,两者仍有区别。见表1。

笔者《论伤寒论太阳病篇麻桂类方剂的兼变证分类》^[1]一文中指出,仲景方中如属于发汗解表的方剂,均会在方后注中写明“覆取微似汗”或类似字句,可是在厚朴七物汤的方后注中并未说明,因此厚朴七物汤的用意是否表里同治,

未有明确原文依据。

表1 厚朴七物汤与桂枝汤方药比较

厚朴七物汤	桂枝汤
厚朴半斤	-
甘草三两	甘草二两
大黄三两	-
大枣十枚	大枣十二枚
枳实五枚	-
桂枝二两	桂枝三两
生姜五两	生姜三两
-	芍药三两

1.2 原文分析 厚朴七物汤在《金匮要略》第十章第9条:“病腹满,发热十日,脉浮而数,饮食如故,厚朴七物汤主之。”一般认为条文中的“腹满”是里实积滞,气滞胀满所引致,而“发热十日,脉浮而数”则是表证邪已化热^[2-3]。但是,脉浮数并不一定主“表证”,如《金匮要略》十八章第1条说“诸浮数脉,应当发热……”这里的“诸”字,提示不单表证的浮脉可见发热,而在《伤寒论》第257条更说“病人无表里证,发热七八日,虽脉浮数者,可下之。假令已下,脉数不解,合热则消谷喜饥,至六七日,不大便者,有瘀血,宜抵当汤”,这里说的“病人无表里证”,属于偏义复词,如252条的“无表里证”,49条的“须表里实”也是偏义复词,表示有里证,而表字已经失去其意义,只是作陪衬之用,不然假如无里证的话,257条就不会说“可下之”。为什么病人无表证,但是却出现脉浮数?是因为“阳脉阳证而主热,为里热亢盛,充斥内外,气血流行偏旺之象,可用下法泻其热”^[4],可是为何在下之后,数脉仍在?成无己曰“浮为热客于气,数为热客于血”^[5],则表示下后气分热盛已除,但血分之热仍未解,热与瘀血相结,因而不大便,“消谷喜饥”则提示肠腑中无燥屎阻滞,非阳明腑实^[6]。

从257条所述,明示“脉浮而数、发热”,可以由瘀血引起,而非太阳表证。再参看厚朴七物汤的原文,“发热十日,脉浮而数,饮食如故……”,本条另一个重点是“饮食如故”

收稿日期:2011-06-18

作者简介:李宇铭(1981-),男,香港人,博士研究生,香港注册中医师。

四字,如果属大承气汤证,则应像《伤寒论》215条所说“阳明病,谵语有潮热,反不能食者,胃中必有燥屎五六枚也;若能食者,但鞭耳。宜大承气汤下之。”若肠腑中有燥屎阻滞,应不能食,现在却“饮食如故”,则提示病不在肠腑。又见《伤寒论》第129条“何谓藏结?答曰:如结胸状,饮食如故、时时下利……”这里同样出现“饮食如故”,因为饮食如何与六腑关系更为直接,因此说明病位在脏而不在腑^[7]。比较257条抵当汤证见“消谷喜饥”,厚朴七物汤证的“饮食如故”则表示瘀热相对较轻。

综合以上论证,厚朴七物汤证原意并非在表里同治,而是热在气血,热与血结成血瘀。至于厚朴七物汤的方义,由于条文简略,需要以方测证。

2 厚朴七物汤组方分析

欲了解厚朴七物汤的方义,需要与其他经方作比较。厚朴七物汤证最突出的证候是“腹满”,《伤寒论》66条厚朴生姜半夏甘草人参汤证亦以“腹胀满”为特点,比较两方药物组成,两方厚朴同量,厚朴七物汤的生姜用量较少,但是方后加减法的用量则相同,再加上方后注上的半夏五合(五合等于半升),则两方共有三药相同,表示厚朴七物汤亦属厚朴生姜半夏甘草人参汤的化裁。厚朴七物汤使用厚朴和生姜配伍的用意,在于行气温胃散寒,用于脾虚气滞腹满,而胃寒相对厚朴生姜半夏甘草人参汤证为轻(若用半斤生姜则相同);若见呕吐,则加上半夏半升,以配生姜温胃降逆止呕。厚朴七物汤中没有用人参,说明脾虚较轻。顺带一提,厚朴生姜半夏甘草人参汤没有用大黄,表示该方证或兼有下利。见表2。

表2 厚朴七物汤与厚朴生姜半夏甘草人参汤方药比较

厚朴七物汤	厚朴生姜半夏甘草人参汤
厚朴半斤	厚朴半斤
甘草三两	甘草二两
大黄三两(方后注:下利去大黄)	-
大枣十枚	-
枳实五枚	-
桂枝二两	-
生姜五两(方后注:寒多者加生姜至半斤)	生姜半斤
(方后注:呕者加半夏五合)	半夏半升
-	人参一两

厚朴七物汤其他药物的功效为何?可再比较以下数方。见表3。

表3 厚朴七物汤与厚朴三物汤、甘草小麦大枣汤、桃核承气汤和抵当汤方药比较

厚朴七物汤	厚朴三物汤	甘草小麦大枣汤	桃核承气汤	抵当汤
厚朴半斤	厚朴八两	-	-	-
甘草三两	-	甘草三两	甘草二两	-
大黄三两	大黄四两	-	大黄四两	大黄三两
大枣十枚	-	大枣十枚	-	-
枳实五枚	枳实五枚	-	-	-
桂枝二两	-	-	桂枝二两	-
生姜五两	-	-	-	-
-	-	小麦一升	-	-
-	-	-	桃仁五十个	桃仁二十个
-	-	-	芒消二两	-
-	-	-	-	水蛭三十个
-	-	-	-	虻虫三十枚

厚朴七物汤的厚朴配大黄、枳实,其意与厚朴三物汤相约,用以行气除满,可是为何厚朴七物汤中大黄用量较少?上文提到《伤寒论》第257条说:“……不大便者,有瘀血,宜抵当汤。”抵当汤中大黄亦用三两,可知大黄在此是用其活血祛瘀。

再参抵当汤的类方桃核承气汤,桂枝用量与厚朴七物汤相同,亦为二两,再看一下两方的煎服法。见表4。

表4 厚朴七物汤与桃核承气汤条文比较

方名	方后注	可服多少次?
厚朴七物汤	上七味,以水一斗,煮取四升,温服八合,日三服。	煮取四升,每服八合。即可分五次服,一天喝下其中三服。
桃核承气汤	上五味,以水七升,煮取二升半,去滓,内芒消,更上火微沸,下火。先食温服五合,日三服,当微利。	煮取二升半,每服五合。即可分五次服,一天喝下其中三服。

这种特殊的服药法,在《伤寒杂病论》中甚少出现,其意未明。依理推测,或许是因瘀热互结难以速除,需以多次缓攻的方法以除瘀;又或许把方药多次分服,能减缓药性,尤其在这种有瘀血而瘀不重(未达到抵当汤的程度)的情况下,以相对和缓的剂量祛瘀,以防伤正,这与使用大承气汤之前“少与小承气汤,汤入腹中,转矢气者,此有燥屎也,乃可攻之”(《伤寒论》209条)的试探法,有异曲同工之妙。总而言之,厚朴七物汤用桂枝二两之意,在于温通经络、通利血脉,助大黄以活血祛瘀。

或问:厚朴七物汤中大黄用三两,为何不像桃核承气汤中用四两?这可从抵当汤中得到启示。抵当汤治疗瘀血较甚的情况下,大黄和桃仁的用量却比桃核承气汤轻,这是仲景的用药习惯,若加上其他功效更强的药物,作为助药的则用量稍减。例如在解表时桂枝一般用三两,可是表郁较重时仲景反而减少桂枝用量至二两,例如在麻黄汤、大青龙汤、葛根汤等方中,配上麻黄、葛根等辛散力更强的药物,桂枝用量反而减少。厚朴七物汤中,大黄用量与抵当汤同,则代表其他药物(厚朴、枳实、生姜)的行气力量,能助大黄活血,活血之力甚强。

最后剩下甘草和大枣的配伍。厚朴七物汤中大枣用十枚,仲景常用大枣十二枚,用十枚并不多见,可是刚好在《金匱要略》厚朴七物汤的下一条条文,附子粳米汤中亦用大枣十枚,可能提示在这种腹部疾病中,大枣用量稍减,以防壅滞。另外在甘麦大枣汤中,大枣亦用十枚,甘草用三两,正是厚朴七物汤的用量,可证甘草和大枣的配伍,目的在于补脾气,因脾虚气滞血瘀而见“发热十日”,病程较长,尤其需要考虑正气强弱^[8]。脾虚证却不像厚朴生姜半夏甘草人参汤中用人参,是因为人参补气力强,壅滞之性有碍活血祛瘀。

3 厚朴七物汤方义

综合上述分析,厚朴七物汤中以厚朴配枳实、生姜、大黄,以行气消满除胀,以甘草配大枣补脾气,则腹满自消;另桂枝二两配上大黄三两以清热活血祛瘀,再加上厚朴、枳实等行气药,行气以活血,则发热、脉浮数可解。综观全方,厚朴七物汤治属气滞脾虚兼瘀热互结,其中以气滞为主,功效属行气补脾消满并泻热逐瘀。

若脾虚下利,则不用大黄,因大黄能祛邪伤正,而且像《伤寒论》258条所说“若脉数不解,而下不止,必脉热便脓

血也。”下利若兼见脓血，血瘀亦能自除而不需用大黄。若胃寒重则加重生姜用量，见呕吐则加半夏以温胃降逆。

参考文献：

[1] 李宇铭. 论《伤寒论》太阳病篇麻桂类方剂的兼变证分类[J]. 湖北中医杂志 2008, 30(5): 26-27.
 [2] 范永升. 金匱要略[M]. 北京: 中国中医药出版社 2003: 153.
 [3] 冯松杰, 黄燕琛. 《伤寒论》研究新论[J]. 河南中医 2010, 30

(11): 1041-1042.
 [4] 顾武军, 张民庆. 伤寒论临床学习参考[M]. 北京: 人民卫生出版社 2002: 646.
 [5] 成无己. 注解伤寒论[M]. 北京: 人民卫生出版社 1963: 140.
 [6] 王博. “半表半里”浅议[J]. 河南中医 2009, 29(6): 524.
 [7] 熊曼琪. 伤寒论[M]. 北京: 中国中医药出版社 2003: 149.
 [8] 黄秋丹. 浅议“治未病”之意义[J]. 河南中医学院学报 2009, 24(4): 19.

(编辑:李 华)

Houpu Qiwu Decoction is not for the Treatment of Both Interior and Exterior Syndrome

Li Yuming

(Dongzhimen Hospital of the First Clinical Medical College ,
Beijing University of Traditional Chinese Medicine , Beijing 100700)

Abstract: Houpu Qiwu Decoction is generally considered as the Compound of Houpu Sanwu Decoction and Guizhi Decoction , applicable for the syndrome of interior excess and exterior deficiency. The careful study of the original prescription proves that the floating and rapid pulse doesn't necessarily indicate the interior syndrome , it may also be caused by the stagnation of qi and blood. The main functions of cassia twigs in Guizhi Decoction , similar to that in Hetao Chengqi Decoction , are warming and soothing the meridians , promoting the blood circulation and facilitating rhubarb to activate blood and resolve stasis , rather than relieving the exterior. Therefore , Houpu Qiwu Decoction is mainly for the treatment of the syndrome of qi-stagnation and spleen deficiency mixed with phlegm-heat , rather than the treatment of both interior and exterior syndrome.

Key Words: Houpu Qiwu Decoction; treatment of both interior and exterior syndrome; Houpu Sanwu Decoction; Guizhi Decoction; Houpu Shengjiang Banxia Gancao Renshen Decoction; Ganmai Dazao Decoction; Hetao Chengqi Decoction; Didang Decoction; Treatise on Cold Damage Diseases; Zhang Zhongjing

• 医林掌故 •

溺井怨伯益 ,失火怨燧人

许敬生

(河南中医学院 河南 郑州 450008)

关键词:“溺井怨伯益,失火怨燧人”;王履《医经溯洄集》;《伤寒论》;张仲景

中图分类号:R2-09 文献标识码:C

元代医家王履在论述张仲景伤寒立法之意时说“冬日被寒邪伤害,有当即发病的,有当时不发病的。当即发病的,在感受寒邪的时候发作;不当即发病的,过了冬季而在春天和夏天发作。当即发病的称它为伤寒,不当即发病的叫它温病。伤寒病、温病,它们的类别虽然不同,但它们的病源却没有不同。正是由于它们的病源无异,所以都用伤寒来称谓;由于它们的类别不同,所以进行治疗时不能混同一法。若凭名称而混同它们的治法,自然会给后人留下祸害,并归罪于仲景之法而废弃它的大部分。后人竟不归罪于自己见

收稿日期:2011-06-20

作者简介:许敬生(1945-),男,安徽萧县人,教授,硕士研究生导师,中华中医药学会医古文专业委员会主任委员。

解不全面,却归罪于伤寒立法的圣贤,可以说是淹在井里就怨恨发明井的人伯益,失了火就怨恨钻木取火的发明者燧人氏了。”

[原文]夫伤于寒,有即病者焉,有不即病者焉。即病者,发于所感之时;不即病者,过时而发于春夏也。即病谓之伤寒,不即病谓之温与暑。夫伤寒、温暑,其类虽殊,其所受之原^①,则不殊也。由其原之不殊,故一以伤寒而为称^②;由其类之殊,故施治不得以相混。以所称而混其治,宜乎贻祸后人,以归咎于仲景之法,而委废其大半也^③。后人乃不归咎于己见之未至,而归咎于立法之大贤,可谓溺井怨伯益、失火怨燧人矣^④!
 (选自王履《医经溯洄集·张仲景伤寒立法考》)

[注释]①原:指病源。②一:都,全部。称:名称。③委废:废弃。委:抛弃。大半:大半。④伯益:又作“伯翳”,亦称大费。嬴姓之祖先,为舜帝时掌山泽之官,善治水,曾助禹治水有功。相传为井的发明者。《说文·井》:“古者伯益初作井。”燧人:即燧人氏,相传他发明钻木取火,使人熟食。

[按]掘井取水,给人以生命之本;钻木取火,使人熟食,保障了人类健康,促进了医学发展。此乃圣贤之举。然而“万物之变,莫不为利,莫不为害”,人之不慎,可能“溺井”;用火不当,可能“失火”。若因此而怨恨井的发明者伯益和火的发明者燧人氏,自然是荒唐可笑的。本文用这一形象的比喻,说明伤寒病与温病,两者病源虽同,而治法有异。张仲景《伤寒论》的立法旨意是专为伤寒而设的,不可因为通称伤寒而混其治。后人用以治温暑之病而不效,非仲景之过,而应“归咎于己见之未至”也。推而广之,用之万物,其理同也。

(编辑:李 华)