

# 温经汤证本义

★ 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:** 将温经汤与多首经方比较,分析其“证机药效”关系,认为温经汤功效包括三大方面:补益气血、逆流挽舟止利;活血祛瘀,通利血脉;滋阴润燥,补益气液。

**关键词:** 温经汤;方证;方义

**中图分类号:** R 222.3 **文献标识码:** A

温经汤出自《金匮要略》第 22 篇第 9 条“问曰:妇人年五十所,病下利数十日不止,暮即发热,少腹里急,腹满,手掌烦热,唇口干燥,何也?师曰:此病属带下。何以故?曾经半产,瘀血在少腹不去。何以知之?其证唇口干燥,故知之。当以温经汤主之。”

无论从原文以及方药来看,证情相对繁杂,究竟温经汤方义为何?下文试从“以经解经”的方法,透过与多首经方比较,分析温经汤证候、病机、方药与功效。

## 1 温经汤证中的“下利”

在温经汤证中,出现“病下利数十日不止”,不少注家主张“下利”应改为“下血”,如《医宗金鉴·订正金匮要略论注》所按“所病下利之‘利’字,当是‘血’字,文义相属,必是传写之讹。<sup>[1]</sup>”而各版教材亦认为此属下血,属“冲任虚寒兼瘀血所致的崩漏”<sup>[2]</sup>,属崩漏病。但此说并无考证依据。

看温经汤的方药配伍,其中桂枝用量为 2 两,按照仲景用药习惯,2 两桂枝多用在助温通经脉,其中葛根加半夏汤中的配伍组合“桂枝二两、芍药二两、生姜二两与甘草二两”,这一组 4 味药的相同用量比例配伍,亦在温经汤中出现。《伤寒论》第 32 条曰“太阳与阳明合病者,必自下利,葛根汤主之。”葛根汤能治下利,因为葛根、麻黄配上桂、芍、姜、草等药物,以升津液,属俗称“逆流挽舟”的治法。而在温经汤中,则以主药吴茱萸的辛温发散,配上桂、芍、姜、草,亦属升津液以逆流挽舟的治法,能

治下利,因此温经汤证中出现“病下利数十日不止”,于理恰当。这与主流观点认为桂枝在温经汤中用以“温经散寒、通利血脉”<sup>[3]</sup>,并不完全相同,桂枝于此仍属葛根汤之意,温通上焦阳气,助吴茱萸温通经脉而引诸药上行。

再看《金匮要略》第 21 篇第 11 条“产后下利虚极,白头翁加甘草阿胶汤主之。”白头翁汤本是治疗“热利下重”(《金匮要略》第 17 篇第 43 条),加了甘草和阿胶,则能治疗“产后下利虚极”,说明甘草 2 两配上阿胶 2 两,目的在于补虚,由于产后气血亏虚,甘草配阿胶则能气血双补。温经汤亦有这一配伍,由此可证,仲景配制温经汤的方义,重点在治下利,其中一方面升津液以逆流挽舟而治标,另一方面补气血以治本。

## 2 温经汤证中的“暮即发热、手掌烦热”

温经汤证中出现“暮即发热……手掌烦热”,这是由于热在阴分引起的,例如,女劳疸属肾阴虚内热,亦可见“手足中热,薄暮即发”(《金匮要略》第 15 篇第 2 条),而小建中汤证亦见“手足烦热,咽干口燥,小建中汤主之。”(《金匮要略》第 6 篇第 13 条),可知手足发热也可以因为气血亏虚而引起的。温经汤证的“暮即发热……手掌烦热”,应属气血亏虚,阴血虚则生内热。

## 3 温经汤证中的“少腹里急,腹满”

再分析温经汤中其他药物配伍,方中有当归、芍药、川芎,这属仲景用以活血、行血的基本组合,在当归芍药散、当归散、胶艾汤等方均有出现,这 3 方的

# 浅议伏气温病

★ 张志明 (广东省顺德职业技术学院医学系 顺德 528300)

关键词: 伏气; 温病; 辨证论治

中图分类号: R 254.2 文献标识码: A

伏气温病又称伏邪温病,是指感邪后未即时发病,邪气伏藏,逾时而发的温病<sup>[1]</sup>。伏气温病属于外感热病的一种,其特点是当邪气侵犯人体时,由于体质较弱,邪气不能被消灭或排除,也不能应期发病,而是在一定条件下保持整体的平衡,使邪气伏藏待机,这种潜伏于体内的邪气被称为“伏气”或“伏邪”,及至到了内外环境条件有利于毒邪时,或“伏气”自内而发,或“伏气”为时令之邪所诱发,邪毒暴张,干扰或破坏了体内正常生理状态而发病,初起即以里热证或营血分证为主,而与当令时邪的致病特

点不相符合。随着历代医家对伏气深入研究与阐发,促进了温病学不断发展与成熟,因此,伏气学说在温病学中仍具有重要地位。

## 1 伏气(伏邪)的概念

伏气即伏邪,是指藏于体内而不立即发病的病邪。人体在某种条件下(如夏热、冬寒等)感受了某种病邪,而这种病邪潜伏、隐藏在体内的某些部位,慢慢改变着人的内在体质,到一定的时期由气候、外邪或情志等因素引发为伏气温病。其发展经历了漫长的过程,《素问·阴阳应象大论》所云“冬伤于寒,

条文分别是“妇人怀妊,腹中疝痛,当归芍药散主之。”(《金匮要略》第20篇第15条);“妇人腹中诸疾痛,当归芍药散主之。”(《金匮要略》第22篇第17条);“妇人妊娠,宜常服当归散主之。”(《金匮要略》第20篇第9条);“师曰:妇人有漏下者,有半产后因续下血都不绝者,有妊娠下血者,假令妊娠腹中痛,为胞阻,胶艾汤主之。”(《金匮要略》第20篇第4条)以上3方共见腹部的疾病,可知当归、芍药、川芎的配伍,仲景习惯用于腹部疾病,而温经汤证中亦见“少腹里急,腹满”,可测属血行瘀滞引起。

再配上牡丹皮,仲景用牡丹皮多用于瘀血,例如:在桂枝茯苓丸中,牡丹皮配桂枝、芍药,则能活血祛瘀以消癥;归、芍、芍配伍再加上牡丹皮,则能治腹中瘀血,亦兼治温经汤证中的“唇口干燥”。

## 4 温经汤证中的“唇口干燥”

最后,以温经汤比较竹叶石膏汤,两方中均有“麦门冬一升、人参二两、半夏半升和甘草二两”。竹叶石膏汤治疗“伤寒解后,虚羸少气,气逆欲吐”(《伤寒论》第397条),方中的竹叶、石膏用于清气分余热,粳米则护胃气防石膏碍胃,而剩下的麦门

冬、人参、半夏、甘草配伍,则用于治疗“虚羸少气”,即津气两伤,阴液亏损。温经汤证由于血行不畅以致水液停滞,津不上承,因而出现“唇口干燥”,以麦、参、夏、草的配伍以补气液,滋阴润燥。

## 5 方义总结

综观温经汤证,乃属气血亏虚,而出现“下利数十日不止……暮即发热,手掌烦热”,因而以吴茱萸配桂枝、芍药、生姜、甘草,急则治标以逆流挽舟,以甘草配阿胶补益气血,治利之本;因血行不畅、瘀血停滞而出现“少腹里急,腹满”,因此以当归、芍药、川芎、牡丹皮、桂枝以活血祛瘀,通利血脉;由于瘀血阻滞,津不上成而出现“唇口干燥”,因而以麦冬、人参、半夏和甘草配伍,以滋阴润燥,补益气液。

### 参考文献

- [1] 吴谦. 订正仲景全书(下)·金匮要略注[M]. 北京:人民卫生出版社,1963:655.
- [2] 黄仰模. 金匮要略讲义[M]. 北京:人民卫生出版社,2003:292.
- [3] 范永升. 新世纪全国高等中医药院校规划教材·金匮要略[M]. 北京:中国中医药出版社,2003:386.

(收稿日期:2011-02-40 责任编辑:李丛)