

论《伤寒论》第29条与第30条方证原意

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:《伤寒论》第29与30条论述的是由于胃热炽盛阴伤却经误汗,使阳气更虚,导致阴阳两虚证。临床包括误用桂枝加附子汤发汗出现的阳虚证、阴虚证、胃热证以及重发汗及烧针后出现的内热重证,仲景分别予甘草干姜汤、芍药甘草汤、调胃承气汤及四逆汤治疗,以示范复杂病机治疗的先后缓急。

关键词:《伤寒论》第29条;《伤寒论》第30条;阴阳两虚证;桂枝加附子汤;甘草干姜汤;芍药甘草汤;调胃承气汤;四逆汤;张仲景

中图分类号:R222.2 **文献标识码:**A **文章编号:**1003-5028(2012)05-0531-03

《伤寒论》第29与30条是太阳病篇中最长的条文,内容繁杂,论述了太阳中风兼阴阳两虚证,其中第29条开篇的“脉浮,自汗出,小便数,心烦,微恶寒,脚挛急”之证,属于胃热炽盛而阴液耗伤,且表证已除或表证轻微,当选用小承气汤治疗。笔者对《伤寒论》第29条的四个方证重新研究,以期探索张仲景的原意。

1 《伤寒论》第29条的变证证治分析

在《伤寒论》第29条的初见证后,列出了四种变证的诊治,用了四首方剂,实际上是包括了两种误治证,即误用桂枝汤发汗以及经过重发汗再加上烧针两种。而误用桂枝汤发汗之后,分别列出三个方证,实际上是对同一种疾病治疗的先后缓急。以下分别论述两种变证的成因,以及选用四方的

意义。

1.1 误汗后的变证 29条“初见证”后误用发汗之法,是由于误诊为单纯浮脉,而未能诊断出脉浮而大,加上“自汗”“微恶寒”等证“证象阳旦”,误以为是桂枝汤证,于是以桂枝汤治疗,加重了病情。值得说明的是,初见证所误用的并非单纯桂枝汤,30条说“因加附子参其间,增桂令汗出,附子温经,亡阳故也”,即所用的是桂枝汤加附子,当属桂枝加附子汤。

然则为何加附子,这亦为误诊之故。在《伤寒论》第20条桂枝加附子汤证可见“发汗,遂漏不止,其人恶风,小便难,四肢微急,难以屈伸者”,这与第29条出现的“自汗出、微恶寒、小便数、脚挛急”均十分相似,因此误诊不足为奇,说明辨证不准可造成恶果。

误用桂枝加附子汤发汗后,由于汗多伤阳,就像第20条即误汗后卫阳受伤而出现漏汗等证,但结合第29条的初见证,由于本身已胃热内盛而阴液受伤,再加上误汗,则类似于

收稿日期:2011-11-20

作者简介:李宇铭(1981-),男,香港人,博士研究生,香港注册中医。

Houpu Qiwu Decoction Syndrome in Synopsis of Prescriptions of the Golden Chamber

Chen Guoquan

(Hubei University of Traditional Chinese Medicine, Hubei, Wuhan, 430061)

Abstract: The main syndrome of Houpu Qiwu Decoction syndromes is manifested by abdominal fullness after about ten days of fever, which is the internal transmission of external pathogen from Taiyang to Yangming. “Floating and rapid pulse” indicates the exterior syndrome, “liet as before” does not refer to a normal diet, but to a diet as usual. Rhubarb, in the decoction, is used for its function of purging fu-organs to eliminate heat. The treatment of this syndrome proved that the miscellaneous diseases discussed in Synopsis of Prescriptions of the Golden Chamber are mostly caused by the invasion of external pathogens. Not all the patients perspire after taking medicine who have suffered from exterior syndromes or external pathogens, and not all the patients suffer from exterior syndromes after taking medicine who have perspired. The patients with exterior-interior concurrent disease are treated by relieving the exterior syndrome first and the interior syndrome second, or by relieving the interior syndrome first and the exterior syndrome second, as well as expelling both the interior and exterior syndromes.

Key Words: Houpu Qiwu Decoction syndromes; Synopsis of Prescriptions of the Golden Chamber; Zhang Zhongjing

《伤寒论》第111条所说的“两阳相熏灼……阴阳俱虚竭”，使病机更加复杂。

1.1.1 甘草干姜汤证 误汗后所出现的变证，在第29条说：“得之便厥、咽中干、烦躁吐逆者，作甘草干姜汤与之，以复其阳”，可是再看第30条的内容，可知其症状不但包括以上情况，还有“厥逆、咽中干、烦躁、阳明内结、谵语烦乱”等，说明误治后除了见四肢厥冷、咽干，烦躁、呕吐等证外，尚有谵语烦乱，亦即含有阳明胃热证在内。运用甘草干姜汤，明显不能解决胃热的问题，而是针对其中一方面的病机。

此处应用甘草干姜汤之意，参《金匮要略》第7篇第5条的肺痿病，亦用了甘草干姜汤，原文说：“肺痿吐涎沫而不咳者，其人不渴，必遗尿，小便数。所以然者，以上虚不能制下故也。此为肺中冷，必眩、多涎唾，甘草干姜汤以温之”，此条明确指出，甘草干姜汤所治疗的是“肺中冷”，是由于“上虚不能制下”而引起的一系列证候，包括吐涎沫、遗尿、小便数、眩等，故此在29条的“吐逆”，可表现为“吐涎沫”，而29条初见证的“小便数”，在误治后当仍在。

再参《金匮要略》第7篇第1条：“肺痿之病，从何得之？师曰：或从汗出，或从呕吐，或从消渴，小便利数，或从便难，又被快药下利，重亡津液，故得之”，实际上第29条初见证经过误汗之后，重伤肺中津液，已经属于肺痿病。

为何此证需要先急用甘草干姜汤以温肺，而不先清胃热或养阴液？因为误汗而阳气虚甚，属于急危重证，如在少阴病篇第296条说：“少阴病，吐、利、躁烦、四逆者，死”，此条与第29条的误汗后见证相仿，差别只是下利未见，而烦躁尚未至躁动的程度，故此反映阳气虚衰已经接近少阴死证的程度，必须急救其阳。阴阳两虚而先复阳气的思想，在《伤寒论》中经常出现，如前述第20条的桂枝加附子汤证，漏汗本属阴液亏虚，可是张仲景却选择加上附子，阳气充足则阴液自复；又如第58、59条的“亡血”与“亡津液”的证情，张仲景亦无直接补阴，只需等待其自愈，均见张仲景重视阳气的思想。

使用甘草干姜汤之意，目的在于“以复其阳”，重点恢复上焦肺中阳气，以治疗厥逆、咽干、吐逆、小便数等证。

1.1.2 芍药甘草汤证 第29条说：“若厥愈足温者，更作芍药甘草汤与之，其脚即伸”，使用芍药甘草汤，是在四肢厥冷的问题解决之后，候阳气恢复，则可开始治疗的次要病情。四肢厥冷的病情得以解决，除了因为服用了甘草干姜汤外，亦因为随着自然界阳气恢复，“夜半阳气还，两足当热”，人亦应之，故四逆得以缓解，“夜半阳气还”的思想，亦与“少阴病欲解时，从子至寅上”的时间吻合。

芍药甘草汤的主治证，并非治疗第29条初见证的“脚挛急”，而是治疗经过阳气恢复之后的“胫尚微拘急”，两者有虚实的差异。“脚挛急”的主要成因是热盛而阴伤，而“胫尚微拘急”则主要由阴虚所致，热象较微。是故在第29条初见证中见“脚挛急”，亦不当用芍药甘草汤以治之。

1.1.3 调胃承气汤证 按第29条的原文说：“若胃气不和谵语者，少与调胃承气汤”，这条是与前文“若厥愈足温者，更

作芍药甘草汤与之”的“若”字作对举，表示此处出现胃气不和，并非服用芍药甘草汤之后的变化，而是在服用甘草干姜汤之后的一种转归。故本方与芍药甘草汤证并无先后之分，并非必须要服用芍药甘草汤后才能用此方。

假若阳气恢复后，见谵语，则属胃气不和。实际上“谵语”在使用甘草干姜汤之前已经出现，第30条说的“烦躁、阳明内结、谵语烦乱，更饮甘草干姜汤”，只是当时由于上焦阳虚较重，因而先急救阳气，而尚未解决“阳明内结”的胃气不和问题，因此在阳气恢复后，可进一步解决谵语等证。

值得一提的是，调胃承气汤所服用的方法，与阳明病篇不同，虽然两者方药用量与煎药法一样，可是服用法则差异甚大，第29条用的是“少少温服之”，而阳明病篇所用的是“顿法”，顿服起效甚速，而“少少温服之”则如少阴咽痛证“少少含咽之”之理相仿，能缓慢起效，且缓慢服用可控制服药用量，勿使过之。

调胃承气汤在阳明病篇属于“下胃热”之法，用于胃热炽盛证，但由于病者刚刚阳气恢复，假若用重剂调胃承气汤顿服，犹恐再伤阳气，倒戈而行。在如此矛盾之下，仲景改用少少温服之法，目的是第30条说的“以承气汤微溲，则止其谵语，故知病可愈”，“少少温服之”的服法目的是取“微溲”，轻微通下便结以清热和胃气，而不是攻下胃热，是调胃承气汤使用的变法，透过服法改变以取轻下之意。

1.2 重发汗及烧针后的变证：四逆汤证 第29条说：“若重发汗，复加烧针者，四逆汤主之”，本条先经过了“重发汗”，再加上烧针，导致阳虚严重，因此需要用四逆汤急治之。

此处先理解发病原因。“重发汗”的“重”，当解作重复、再次，如《伤寒论》第210条说：“失实则谵语，虚则郑声。郑声者，重语也”，重语即反复说话的意思。又如《金匮要略》滑石代赭汤方后注说：“别以泉水二升煎滑石、代赭，取一升去滓，后合和重煎取一升五合”，重煎即再煎的意思。再参《发汗病脉证并治》篇说：“凡发汗……不可令如水流漓，若病不解，当重发汗。汗多必亡阳，阳虚，不得重发汗也”，重发汗即指再次发汗，是前一次发汗不解，再次发汗之意。（顺带一提，第29、30条说“更饮”甘草干姜汤、“重与”芍药甘草汤，当是指再次的意思，按原方煎服法可以分服两次，说明原文用意是服一次药即使未效，当再服第二次。）

《伤寒论》中多次强调，假若病本身已经有自汗，或者病不在表，不当再次发汗。如第87条“汗家，重发汗，必恍惚心乱”，第211条“发汗多，若重发汗者，亡其阳，谵语”，而第29条本见“自汗出”，重发汗使阳气虚损，张仲景称之为“亡阳”。

“烧针”亦是一种“发汗”方法，第117条说“烧针令其汗”，但烧针所用的是属于“火法”，是用火热之性逼迫汗出，如第118条说：“火逆下之，因烧针烦躁者”，参《辨脉法》说：“荣气微者，加烧针，则血流不行，更发热而躁烦也”，烧针后出现烦躁，原因是“血流不行”，血郁而生内热所致。

故第29条经过了重发汗后，阳气虚甚，亡阳实质已经达到少阴病的程度，第286条说：“少阴病，脉微，不可发汗，亡

阳故也”，此时再加上烧针，一方面再逼汗重虚，另外内热亦生，当出现烦躁，即如少阴病出现“躁烦”“心烦”等热化证相仿。第153条说：“太阳病，医发汗，遂发热、恶寒；因复下之，心下痞。表里俱虚，阴阳气并竭，无阳则阴独。复加烧针，因胸烦、面色青黄、肤瞶者，难治”，在误治之后，使阴阳气俱虚，此时再用烧针，则出现内热之证。

烧针后出现的内热，与第29条初见证本身有胃热炽盛的情况相似，可是由于阳气虚甚，因此即使有内热亦不当先治，当如前法，先以四逆汤“以复其阳”。

值得注意的是，四逆汤实际上是甘草干姜汤加上附子而成，虽然甘草干姜汤的甘草与干姜用量较大，可是由于四逆汤中配上了温阳功效更强的生附子，故此甘草与干姜用量即可减轻。此属仲景用药法，每在配伍功效更强的药物后，功效相近而力量较弱的药物即可减轻用量。例如葛根汤中用生姜用三两，在葛根加半夏汤中即减轻为二两，是由于配上了辛温力量更强的半夏后，生姜即可减轻用量。

在使用四逆汤后，假若阳气恢复，则如前使用甘草干姜汤之后的情况一样，可以继而兼顾其他病情，再以芍药甘草汤或调胃承气汤等治疗其他症状。故此在第30条中，并未继续提到四逆汤的治疗，实际上四逆汤即甘草干姜汤的重证，无需重复。

2 第29、第30条的写作意义

第29与30条的写作体例特殊，在《伤寒论》中少见，是太阳病篇中最长的条文，亦作为《辨太阳病脉证并治上》篇的结束，有其独特意义。

2.1 第29条的意义 第29条的初见证属胃热阴伤，病本从太阳而来，而第29、第30条在太阳病上篇的最后，以提醒桂枝汤证亦可传入阳明，具体展示如何“辨证”，辨别何时的脉浮、自汗、恶寒不能发汗。同时亦提醒小心误治，误治所带来变证诊治复杂。

本条示范了面对复杂病机时的诊治先后缓急，以防误治后的再误治，教导在出现矛盾病情时，寒热虚实错杂并见的诊治思路。在祛邪与扶正之中，若正虚严重必须先以扶正；而在扶正之中，扶阳与养阴之间，则以阳气为本。

第29条的内容，实际上是第16条坏病“观其脉证，知犯何逆，随证治之”的具体示范。病情本属太阳病可用桂枝汤发汗，可是随着病情转变，从太阳传入阳明，已经不可再用桂枝汤治之。病情经过了误治之后，不能再以常规方法预测其转变，故此必须要“随证治之”，观察其变化后再选方用药。第29条随着误治及服药后的变化、随着病情轻重而选择对应方剂，是张仲景灵活变化的体现。

2.2 第30条的意义 第30条一开篇强调辨证准确性的重要性，由于第29条先见“脉浮”，错误点在于脉诊不全，本该是脉浮大，若误认为脉浮，则会得出“病形象桂枝”的误诊结果，亦提示张仲景对于脉象在辨证中的重视。

虽然坏病的变化难以预测，但是对于疾病向愈之机还是能够判断。第30条强调“师曰：言夜半手足当温，两脚当伸……夜半阳气还”的天人相应思想，与病机判断相结合，以测知疾病预后，含有“治未病”的思想，争取顺应时势以治病。

第30条对第29条的诊治方法，以问答形式逐一回答，解释其发病机理，具体阐释了张仲景强调“见病知源”的思想，辨证之准确、精细，值得学习。

3 结语

《伤寒论》第29条本是由于胃热炽盛阴伤却经过误汗，使阳气更虚，以致阴阳两虚证，因此在治疗上，需要考虑阳虚、阴虚，以及胃热三方面，故仲景选用了多首方剂，以示范复杂病机治疗的先后缓急。正确理解第29、第30条的内容，对于认识仲景学说思想有重要意义。

(编辑:李华)

Original Meanings of the 29th and 30th Prescription Syndromes in Treatise on Cold Damage Diseases

Li Yuming

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

Abstract: The 29th and 30th items in Treatise on Cold Damage Diseases discuss the deficiency syndromes of both yin and yang due to the more deficient yang-qi caused by the excessive stomach heat leading to yin deficiency and error perspiration. The yang deficiency syndrome, yin deficiency syndrome and stomach heat syndrome due to the misapplication of Guizhi Fuzi Decoction for perspiration in clinic, as well as the intensive syndrome of internal heat after extensive perspiration and puncturing with heated needle were respectively treated by Zhang Zhongjing with Gancao Ganjiang Decoction, Shaoyao Gancao Decoction, Tiaowei Chengqi Decoction and Sini Decoction to demonstrate the priorities in treating the complex pathogenesis.

Key Words: the 29th item in Treatise on Cold Damage Diseases; the 30th item of Treatise on Cold Damage Diseases; deficiency syndromes of both yin and yang; Guizhi Fuzi Decoction; Gancao Ganjiang Decoction; Shaoyao Gancao Decoction; Tiaowei Chengqi Decoction; Sini Decoction; Zhang Zhongjing