

# “但见一证便是,不必悉具”之我见<sup>※</sup>

● 黎崇裕 刘志龙<sup>▲</sup>

**摘要** 汉代张仲景所著《伤寒论》言简意赅,条文简略,内涵丰富,虽由叔和搜集编次,后又历经战乱,原书内容,散失甚多,且因年移代隔,书中一句即可从多角度进行理解,导致后世研究者学术观点多不一致,笔者用仲景书解仲景意之法,认为《伤寒论》第101条“伤寒中风,有柴胡证,但见一证便是,不必悉具”中的“有柴胡证”指的是第96条的“小柴胡汤证”,而“但见一证”中的“一证”指的是第96条中的四大主证以及七个或然证。

**关键词** 柴胡证 小柴胡汤证 《伤寒论》 一证

《伤寒论》的内容采用条文列举的方式逐条呈现,条理清晰,言简意赅。条文虽短小精悍,但内涵丰富,可从多角度进行理解,导致后世学者学术观点多不一致,给正确理解张仲景著书原意造成了一定的难度<sup>[1]</sup>。如《伤寒论》第101条“伤寒中风,有柴胡证,但见一证便是,不必悉具”则是其中的一例典型。下面就此例发表一下个人看法,还望各位方家教正。

## 1 张仲景为何独于柴胡证中提出“但见一证便是,不必悉具”?

张仲景为何不在桂枝证或麻黄证等其他证中说“但见一证便是,不必悉具”<sup>[2]</sup>,而仅仅只是在柴

胡证中提出“伤寒中风,有柴胡证,但见一证便是,不必悉具”呢?通过阅读第101条的上下文,我们可以发现,从第96条开始,一直到第102条,论述的内容都与小柴胡汤有关<sup>[3]</sup>。所以可以明确的是柴胡证,张仲景当是指小柴胡汤证(后有详细论述)。而小柴胡汤是张仲景《伤寒论》中著名方剂,小柴胡汤及其加减应用被历代医家所重视,如丹波元坚云:“伤寒诸方,惟小柴胡为用最多,而诸病屡称述之。”考《伤寒论》中有关小柴胡汤证条文共有20条(辨可发汗病脉证并治篇及辨发汗吐下后病脉证并治篇重复条文不计算在内),其中只有2条在少阳病篇,其它18条均散在于其它病篇之中。如太

阳病篇有12条,阳明病篇有4条,厥阴病篇及阴阳差后劳复病篇各1条。作为少阳病主方的小柴胡汤,在少阳病篇中却只有2条,而在太阳病中条文最多,阳明病篇中次之,由此可见:①小柴胡汤证常表现为外证或里证,易与其他方证相混淆,概而言之,柴胡证较之桂枝证或麻黄证等更为纷繁复杂,柴胡证临证时往往有多证现象。关于柴胡汤的一方多证现象,张仲景意在言中<sup>[4]</sup>。②张仲景使用小柴胡汤并非专为和解少阳而设。

## 2 张仲景的柴胡汤和柴胡证是什么?

**2.1 《伤寒论》中有关柴胡证和柴胡汤之处** 第101条:伤寒中风,有柴胡证,但见一证便是,不必悉具。凡柴胡汤病证而下之,若柴胡证不罢者,复与柴胡汤,必蒸蒸而振,却复发热汗出而解。

第103条:太阳病,过经十余日,反二三下之,后四五日,柴胡证仍在者,先与小柴胡。呕不止,心

<sup>※</sup>基金项目 国家中医药管理局全国名老中医传承工作室建设项目[No. 国中医药人教发[2013]47号];广东省首批名中医师承项目[No. 粤中医函[2015]20号];2015年广东省中医药立项课题(No. 20151093)

<sup>▲</sup>通讯作者 刘志龙,男,医学博士,博士研究生导师,从事中医药诊疗内分泌疾病的研究。E-mail:zhuhazhilong@163.com。

• 作者单位 广东省珠海市中西医结合医院名中医工作室/中医治未病科(519020)

下急(一云呕止小安),郁郁微烦者,为未解也,与大柴胡汤,下之则愈。

第104条: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。

第123条:太阳病,过经十余日,心下温温欲吐,而胸中痛,大便反溏,腹微满,郁郁微烦。先此时自极吐下者,与调胃承气汤。若不尔者,不可与。但欲呕,胸中痛,微溏者,此非柴胡汤证,以呕故知极吐下也。

第149条:伤寒五六日,呕而发热者,柴胡汤证具,而以他药下之,柴胡证仍在者,复与柴胡汤。此虽已下之,不为逆,必蒸蒸而振,却发热汗出而解。若心下满而硬痛者,此为结胸也,大陷胸汤主之。但满而不痛者,此为痞,柴胡不中与之,宜半夏泻心汤。

第251条:得病二三日,脉弱,无太阳柴胡证,烦躁,心下硬,至四五日,虽能食,以小承气汤,少少与,微和之,令小安,至六日,与承气汤一升。若不大便六七日,小便少者,虽不受食(一云不大便),但初头硬,后必溏,未定成硬,攻之必溏;须小便利,屎定硬,乃可攻之,宜大承气汤。

第267条:若已吐下、发汗、温针,谵语,柴胡汤证罢,此为坏病。知犯何逆,以法治之。

2.2 《金匱要略》中提到柴胡汤的条文 仅在《黄疸病脉证并治第十五》篇中出现过1次:诸黄,腹痛而呕者,宜柴胡汤。必小柴胡汤,方见呕吐中。

《伤寒论》原文提到柴胡汤和

柴胡证,其中柴胡汤当是柴胡类方中的哪个汤方呢?从《伤寒论》第97条“血弱气尽,腠理开,邪气因入,与正气相抟,结于胁下。正邪纷争,往来寒热,休作有时,嘿嘿不欲饮食。藏府相连,其痛必下,邪高痛下,故使呕也一云脏腑相连,其病必下,胁膈中痛。小柴胡汤主之。服柴胡汤已,渴者,属阳明,以法治之。”可以看出张仲景的柴胡汤当是小柴胡汤的简写。但孤证不立,而在张仲景另外一个著作《金匱要略》中则明确说明“诸黄,腹痛而呕者,宜柴胡汤。必小柴胡汤,方见呕吐中”。所以张仲景的柴胡汤是小柴胡汤确证无疑。故而承接第97条的第98条中提到的柴胡汤亦是指小柴胡汤。

而《伤寒论》第101条“伤寒中风,有柴胡证,但见一证便是,不必悉具。凡柴胡汤病证而下之,若柴胡证不罢者,复与柴胡汤,必蒸蒸而振,却发热汗出而解。”是承接第100条“伤寒,阳脉涩,阴脉弦,法当腹中急痛,先与小建中汤,不差者,小柴胡汤主之。”所以可以认为柴胡证指的就是小柴胡汤证,但孤证不立,故而再结合《伤寒论》第103条“太阳病,过经十余日,反二三下之,后四五日,柴胡证仍在者,先与小柴胡。呕不止,心下急一云呕止小安,郁郁微烦者,为未解也,与大柴胡汤,下之则愈。”明确指出“柴胡证仍在者,先与小柴胡”,如果柴胡证出现变数之后才用大柴胡汤,以及第104条“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。”本柴胡证下之后病不解,依然先用“小柴胡汤以解外,后以柴胡加芒硝汤主之。”所以张仲景的柴胡证当是指的小柴胡汤证无疑。

### 3 张仲景为何提“伤寒中风,有柴胡证”?

《伤寒论》第101条“伤寒中风,有柴胡证,但见一证便是,不必悉具。凡柴胡汤病证而下之,若柴胡证不罢者,复与柴胡汤,必蒸蒸而振,却发热汗出而解。”中张仲景为何提“伤寒中风,有柴胡证”,而不直接说“伤寒中风柴胡证”?这样不是更加言简意赅?由此可见伤寒中风可以有柴胡证,也可以无柴胡证。如《伤寒论》第251条即是明确提到无柴胡证的情况:“得病二三日,脉弱,无太阳柴胡证,烦躁,心下硬,至四五日,虽能食,以小承气汤,少少与,微和之,令小安,至六日,与承气汤一升。若不大便六七日,小便少者,虽不受食一云不大便,但初头硬,后必溏,未定成硬,攻之必溏;须小便利,屎定硬,乃可攻之,宜大承气汤。”因此第101条提到的柴胡证指的是“伤寒中风”病证里面的柴胡证,其他条文中的柴胡证并非张仲景在此条中所指的柴胡证。而第101条中提及的“伤寒中风,有柴胡证”只有第96条进行了详细的描述:“伤寒五六日中风,往来寒热,胸胁苦满,嘿嘿不欲饮食,心烦喜呕,或胸中烦而不呕,或渴,或腹中痛,或胁下痞硬,或心下悸、小便不利,或不渴、身有微热,或咳者,小柴胡汤主之。”但孤证不立,故而《伤寒论·辨可发汗病脉证并治第十六》篇中云:“中风往来寒热,伤寒五六日以后,胸胁苦满,

嘿嘿不欲饮食,烦心喜呕,或胸中烦而不呕,或渴,或腹中痛,或胁下痞硬,或心下悸、小便不利,或不渴、身有微热,或咳者,属小柴胡汤证。”更加明确地提到此“属小柴胡汤证”。所以“伤寒中风,有柴胡证”指的就是《伤寒论》第96条中的病证,故而“但见一证便是,不必悉具”仅仅指的是第96条中的病证,而不包括其他条文中提到的小柴胡汤证。

#### 4 张仲景为何提出但见“一证”便是,不必悉具?

由上所述,张仲景“伤寒中风,有柴胡证,但见一证便是,不必悉具”中的“一证”,指的是第96条“伤寒中风”条文里面病证的其中“一证”,其中包括有四大主证:“往来寒热”“胸胁苦满”“嘿嘿不欲饮食”“心烦喜呕”以及七个或然证(“或胸中烦而不呕”“或渴”“或腹中痛”“或胁下痞硬”“或心下悸、小便不利”“或不渴、身有微热”“或咳”)。一共十一个病证,所谓病证繁多,张仲景怕后人对此无所适从,束缚小柴胡汤之用,故而先明言“但见一证便是,不必悉具”。

#### 5 张仲景对于“有柴胡证,但见一证便是,不必悉具”的担忧

张仲景虽然明言“但见一证

便是,不必悉具”,但是又担心后人只知方症对应,见任一类似证即用小柴胡汤而不顾及其它。故而紧接着第98条谆谆告诫“得病六七日,脉迟浮弱,恶风寒,手足温,医二三下之,不能食,而胁下满痛,面目及身黄,颈项强,小便难者,与柴胡汤,后必下重。本渴饮水而呕者,柴胡不中与也,食谷者哕。”为不可用小柴胡汤的情况。此条“不能食”“胁下满痛”“小便难”“本渴”的病证与第96条“嘿嘿不欲饮食”“胸胁苦满”“小便不利”“渴”的病证十分相似,但细细分析,却又不相同:“不能食”是完全不能吃,而“嘿嘿不欲饮食”是不想吃但其实还是可以吃;“胁下满痛”是胁下不但满且痛,而“胸胁苦满”只是苦于满并未见痛;“小便难”与“小便不利”相似,但是张仲景在小便不利之或然证中明确提到“或心下悸、小便不利”,把“心下悸”和“小便不利”放在一起组成一个或然证,说明不能光看“小便不利”还需看是否有“心下悸”,只有这两者同时存在才可以“但见一证便是”而

用小柴胡汤;“本渴”是第98条解释柴胡为何不中而提到,说明得病六七日其本已有渴且饮水则呕,张仲景在此略写而已,所以说“与柴胡汤,后必下重。本渴饮水而呕者,柴胡不中与也”,而第96条中的“渴”只是口渴而已,并没有饮水则呕的情况,且条文中的“心烦喜呕”也只是“喜呕”并非“饮水则呕”。

综上所述,《伤寒论》第101条“伤寒中风,有柴胡证,但见一证便是,不必悉具”中的“有柴胡证”指的是第96条的“有小柴胡汤证”,而“但见一证便是”中的“一证”指的是第96条中的四大主证以及七个或然证。

#### 参考文献

- [1]梅之凌.浅析“但见一证便是,不必悉具”[J].云南中医学院学报,2013,36(4):85-87.
- [2]王国斌.论“有柴胡证”与“但见一证便是”[J].中医药导报,2010,16(5):11-13.
- [3]李春花,罗辉,刘少琼.试论柴胡证“但见一证便是”[J].浙江中医杂志,2011,46(9):669.
- [4]王国斌.论“有柴胡证”与“但见一证便是”[J].中医药导报,2010,16(5):11-13.

(上接第29页)

#### 参考文献

- [1] Fauser BC, Tarlatzis BC, Rebar RW, et al. Consensus on women's health aspects of polycystic ovary syndrome (PCOS): the amsterdam ES-HRE/ASRM - sponsored 3rd PCOS consensus workshop group[J]. Fertil Steril, 2012, 97(1): 28-38, e25.

- [2]张宁.痰湿型PCOS患者抑制素B水平与体外受精结局的相关性[J].福建中医药大学学报,2011,21(2):4-7.
- [3]李予,苏圣梅,杨冬梓.多囊卵巢综合征患者子宫内膜容受性的特点[J].生殖与避孕,2014,34(7):571-574.
- [4]任文超,姜爱芳,乔鹏云,等.多囊卵巢综合征肥胖血清基础黄体生成素水平及卵子质量分析[J].实用医学杂志,2014,30(24):

- 3974-3976.
- [5]王慧颖,林喧.加减苍附导痰汤调控痰湿阻滞型多囊卵巢综合征患者子宫内膜容受性的研究[J].湖南中医药大学学报,2014,34(6):31-34.
- [6]陈宇,任健,刘家义,等.燥湿化痰药治疗多囊卵巢综合征痰湿证的机制研究[J].山东中医杂志,2013,32(5):307-308.