

大承气汤方证及合方辨治杂病的思路与方法[※]

● 王 付^{*}

摘 要 大承气汤是《伤寒杂病论》辨治热结证的重要基础方,运用大承气汤不能仅局限于某一病变部位或症状表现,只要审明病变证机是热结,即可以法选用。本文从用药要点、方药配伍、用量比例角度对大承气汤进行解读;从应用指征、方证辨病两方面探讨辨治思路;同时探讨治疗热结证与脾胃郁热证、脾胃湿热证、脾胃气虚证、脾胃气阴两虚证、心热证、心阳虚证、心血虚证、心气虚证、肝热证、肝寒证、肝血虚证、肝气虚证等相兼的合方思路;并举大承气汤与吴茱萸汤合方辨治高血压及高脂血症、与桂枝加附子汤合方辨治精神分裂症、与 大 黄 附 子 汤 合 方 辨 治 瘰 癧 验 案。

关键词 《伤寒杂病论》 大承气汤 经方 合方 方证 思路与方法

大承气汤在《伤寒杂病论》中所论述辨治症状表现为最多,涉及病变部位为最广,是辨治阳明热结证的重要基础方。因其组成用药的特殊性而主导其辨治病证并不局限于阳明热结证^[1],临证若能合理运用其合方,则能辨治诸多常见病、多发病及疑难杂病。试将其合方辨治思路与方法探讨于次。

1 解读方药

掌握用药要点、剖析方药配伍关系是学好用活大承气汤的关键,同时若忽视药与量之间的任何一个关系都会直接影响治疗效果^[2]。

1.1 用药要点 方中大黄苦寒硬攻,泻热通便;芒硝咸寒软坚,泻热通便;枳实辛寒行气降浊;厚朴苦温行气下气。又,方中用大黄、芒硝泻热通下,大黄偏于硬攻,芒硝偏于软坚;枳实、厚朴理气,枳实苦寒偏于清热,厚朴苦温偏于温通。方药相互作用,以峻下热结,兼以行气通滞。

1.2 方药配伍 大黄与芒硝属于相须配伍,大黄苦寒助芒硝软坚,芒硝咸寒助大黄硬攻,相互作用,增强泻下热结。枳实与厚朴属于相反相须配伍,相反者,寒温同用,制约其偏性;相须者,增强行气除胀。枳实与 大 黄、芒 硝 属 于 相 使 配 伍,苦寒行气泻热。厚

朴与 大 黄、芒 硝 属 于 相 反 相 使 配 伍,相反者,寒温同用;相使者,寒因温而通,气因温而行。

1.3 用量比例 大黄与芒硝为 4:3,提示苦寒与咸寒间的用量关系,以治热结;大黄与厚朴为 1:2,提示苦寒泻下与苦温行气间的用量关系;厚朴与枳实为 5:1,提示苦温行气与苦寒行气间的用量关系,以治气滞。又,方中用药 4 味,泻热通下药 2 味(大黄、芒硝),用量总和是 20g;理气药 2 味(枳实、厚朴),用量总和是 29g;寒性药(大黄、芒硝、枳实)用量总和是 25g,苦温药(厚朴)用量是 24g,用量比例是近 1:1。厚朴虽用量较大,但其作用较平稳,大黄配芒硝为峻下药。从用量分析方药主治是阳明热结证、或阳明热结旁流证、或热厥证、或热极痉证等。

2 辨治思路

2.1 应用指征 大承气汤以泻

※基金项目 河南省郑州市科技领军人才项目(No. 112PLJRC360)

***作者简介** 王付(又名王福强),男,教授,博士研究生导师,河南省教育厅学术技术带头人,国家科技奖励评审专家,国家中医药管理局中医师资格认证中心命题专家,世界中医药学会联合会经方专业委员会副会长,河南省中医方剂专业委员会主任委员。发表学术论文 300 余篇,出版著作 52 余部,临床诊治多种疑难杂病。

•作者单位 河南中医学院经方研究所(450046)

热行气为主,主治阳明热结证、阳明热极证、阳明热痞证,常见症状表现①头部:直视,目中不了了,睛不和;②口腔:口燥,咽干,口噤,必齩齿;③心胸肺:心中懊而烦,烦不解,食则谵语,独语如见鬼状,发则不识人,循衣摸床,惕而不安,胸满,喘冒不能卧,微喘;④脘腹:不欲食,按之心下坚,心下必痛,腹满,腹满痛,腹胀,少腹坚硬;⑤手足:手足濇然汗出,脚挛急;⑥二便:小便不利,或小便少,不大便五六日,上至十余日,或大便乍难乍易,或下利,自利清水,色纯青;⑦妇科:恶露不尽;⑧全身:身必重,短气,时有微热,身有微热,发热,发潮热,日晡所发潮热,不恶寒,汗多,日晡时烦躁,烦热,汗出则解,又如疟状,卧不着席;⑨脉象:脉迟,或脉实,或脉微实,或脉弦,或寸口脉浮而大,按之反涩,尺中亦微而涩,或三部脉皆平,或脉滑,或脉迟而滑,或脉数而滑^[3]。

2.2 方证辨病

2.2.1 辨治肠梗阻、肠扭转、肠蠕动迟缓症等 以大便干结、腹痛或腹胀、舌质红、苔黄为基本切入点。

2.2.2 辨治青春痘、痈疡、疔毒、病毒性疱疹等 以局部红热、疼痛、舌质红、苔黄为基本切入点。

2.2.3 辨治大叶性肺炎、腺病毒性肺炎、成人呼吸窘迫综合征、急性肺水肿等 以咳嗽、气喘、大便干结、舌质红、苔黄为基本切入点。

2.2.4 辨治精神分裂症、抑郁症、癔症等 以烦躁不安、大便干结、舌质红、苔黄为基本切入点。

2.2.5 辨治肌肉损伤综合征、筋脉损伤综合征、肌腱炎、腱鞘炎等 以疼痛、麻木、关节僵硬、活动

受限、舌质红、苔黄为基本切入点。

3 合方思路

3.1 热结证与脾胃病证

3.1.1 热结证与脾胃郁热证 病变及症状表现是热结证伴有脾胃郁热证,如胃痛灼热、不思饮食、烧心,对此既要治热结证又要治脾胃郁热证。可选用泻心汤和栀子厚朴汤与大承气汤合方,药用:黄连 3g,黄芩 3g,栀子 14g,大黄 12g,芒硝 9g,枳实 5g,厚朴 24g。方以泻心汤和栀子厚朴汤清泻脾胃郁热,以大承气汤峻泻热结。

3.1.2 热结证与脾胃湿热证 病变及症状表现是热结证伴有脾胃湿热证,如胃痛、不思饮食、口苦、口腻、肢体困重、脉沉,对此既要治热结证又要治脾胃湿热证。可选用泻心汤和栀子柏皮汤与大承气汤合方,药用:大黄 12g,黄连 3g,黄芩 3g,栀子 15g,黄柏 6g,芒硝 9g,枳实 5g,厚朴 24g,炙甘草 6g。方以泻心汤和栀子柏皮汤合方清泻脾胃湿热,以大承气汤峻泻热结。

3.1.3 热结证与脾胃气虚证 病变及症状表现是热结证伴有脾胃气虚证,如胃痛、不思饮食、倦怠乏力、面色萎黄、脉弱,对此既要治热结证又要治脾胃气虚证。可选用黄芪建中汤与大承气汤合方,药用:桂枝 9g,白芍 18g,生姜 9g,大枣 12 枚,胶饴 70mL,黄芪 5g,大黄 12g,芒硝 9g,枳实 5g,厚朴 24g,炙甘草 6g。方以黄芪建中汤补益脾胃,以大承气汤峻泻热结。

3.1.4 热结证与脾胃气阴两虚证 病变及症状表现是热结证伴有脾胃阴虚证,如胃脘隐痛、饥不

思食、五心烦热、盗汗、舌质红、脉细数,对此既要治热结证又要治脾胃气阴两虚证。可选用麦门冬汤与大承气汤合方,药用:麦冬 168g,半夏 24g,人参 9g,粳米 9g,大枣 12 枚,大黄 12g,芒硝 9g,枳实 5g,厚朴 24g,炙甘草 6g。方以麦门冬汤益气养阴,以大承气汤峻泻热结。

3.2 热结证与心病证

3.2.1 热结证与心热证 病变及症状表现是热结证伴有心热证,如心烦或心痛、烦躁或狂躁、失眠、舌质红、苔黄,对此既要治热结证又要治心热证。可选用栀子豉汤与大承气汤合方,药用:栀子 14g,香豉 24g,大黄 12g,芒硝 9g,枳实 5g,厚朴 24g。方以栀子豉汤清泻心热,以大承气汤峻泻热结。

3.2.2 热结证与心阳虚证 病变及症状表现是热结证伴有心阳虚证,如心悸或心痛、烦躁或狂躁、失眠、倦怠乏力、怕冷、脉弱。对此既要治热结证又要治心阳虚证。可选用桂枝加附子汤与大承气汤合方,药用:桂枝 9g,白芍 9g,生姜 9g,大枣 12g,附子 5g,大黄 12g,芒硝 9g,枳实 5g,厚朴 24g,炙甘草 6g。方以桂枝加附子汤温补心阳,以大承气汤峻泻热结。

3.2.3 热结证与心血虚证 病变及症状表现是热结证伴有心血虚证,如心悸、失眠、多梦、健忘、头晕目眩、脉弱,对此既要治热结证又要治心血虚证。可选用酸枣仁汤与大承气汤合方,药用:酸枣仁 48g,知母 6g,茯苓 6g,川芎 6g,大黄 12g,芒硝 9g,枳实 5g,厚朴 24g,炙甘草 3g。方以酸枣仁汤养血安神,以大承气汤峻泻热结。

3.2.4 热结证与心气虚证 病

变及症状表现是热结证伴有心气虚证,如心悸、气短、自汗、舌质淡、脉沉弱,对此既要治热结证又要治心气虚证。可选用黄芪桂枝五物汤与大承气汤合方,药用:黄芪 9g,白芍 9g,桂枝 9g,生姜 18g,大枣 12 枚,大黄 12g,芒硝 9g,枳实 5g,厚朴 24g。方以黄芪桂枝汤温补心气,以大承气汤峻泻热结。

3.3 热结证与肝病证

3.3.1 热结证与肝热证 病变及症状表现是热结证伴有肝热证,如胁痛、头痛、急躁、失眠、舌质红,对此既要治热结证又要治肝热证。可选用栀子柏皮汤与大承气汤合方,药用:栀子 15g,黄柏 6g,大黄 12g,芒硝 9g,枳实 5g,厚朴 24g,炙甘草 6g。方以栀子柏皮汤清泻肝热,以大承气汤峻泻热结。

3.3.2 热结证与肝寒证 病变及症状表现是热结证伴有肝寒证,如胁痛、头痛、烦躁、失眠、手足不温、倦怠乏力、脉弱,对此既要治热结证又要治肝寒证。可选用吴茱萸汤与大承气汤合方,药用:吴茱萸 24g,人参 9g,生姜 18g,大枣 12 枚,大黄 12g,芒硝 9g,枳实 5g,厚朴 24g。方以吴茱萸汤温肝散寒,以大承气汤峻泻热结。

3.3.3 热结证与肝血虚证 病变及症状表现是热结证伴有肝血虚证,如胁痛、头晕目眩、面色不荣、失眠、多梦、健忘、脉弱,对此既要治热结证又要治肝血虚证。可选用胶艾汤与大承气汤合方,药用:川芎 6g,阿胶 6g,炙甘草 9g,艾叶 9g,当归 9g,白芍 12g,干地黄 18g,大黄 12g,芒硝 9g,枳实 5g,厚朴 24g。方以胶艾汤补血养血,以大承气汤峻泻热结。

3.3.4 热结证与肝气虚证 病变及症状表现是热结证伴有肝气虚证,如胁痛、头痛、倦怠乏力、自汗,对此既要治热结证又要治肝气虚证。可选用苓桂术甘汤与大承气汤合方,药用:茯苓 12g,桂枝 9g,白术 6g,大黄 12g,芒硝 9g,枳实 5g,厚朴 24g,炙甘草 6g。方以苓桂术甘汤温补肝气,以大承气汤峻泻热结。

4 验案举隅

4.1 高血压、高脂血症案 孙某,男,56岁,郑州人,有多年高血压(170/140mmHg)、高脂血症病史,近因病症加重前来诊治。刻诊:头痛,因寒加重,头晕目眩,烦躁易怒,手足不温,倦怠乏力,大便困难(3~4日1行),小便黄赤,舌质红,苔黄厚燥,脉沉。辨为热结证与肝寒证。治当清泻热结,温肝散寒。给予大承气汤与吴茱萸汤合方加味,药用:吴茱萸 24g,红参 10g,生姜 18g,大枣 12 枚,大黄 12g(后下,煎 15 分钟),芒硝 10g(煎 2~3 秒钟),枳实 5g,厚朴 24g,生白芍 30g,生甘草 10g。6 剂,第 1 次煎 35 分钟,第 2 次煎 30 分钟,合并药液,每日 1 剂,每天分 3 服。二诊:血压 160/125mmHg,头痛及头晕目眩减轻,大便困难(2 日 1 行);加大黄为 15g、芒硝 12g,以前方 6 剂。三诊:血压 155/125mmHg,大便正常,头痛及头晕目眩未作,以前方 6 剂。四诊:血压 135/100mmHg,手足温和,以前方 6 剂。五诊:血压 130/100mmHg,烦躁易怒基本消除,以前方 6 剂。六诊:血压 125/95mmHg,诸证解除,为了巩固疗效,以前方变汤剂为散剂,每次 10g,每日分 3 服。随访 1 年,一切尚好。

按 根据急躁易怒、因寒加重辨为寒,再根据大便困难、小便短赤辨为热结,以此辨为热结证与肝寒证。方以吴茱萸汤温肝散寒,以大承气汤峻泻热结,加生白芍清热益阴、补血缓急,生甘草清热益气缓急。方药相互为用,以取其效。

4.2 精神分裂症案 赵某,女,38岁,安阳人,有5年精神分裂症病史,虽经治疗但反复发作,近因病症加重前来诊治。刻诊:心烦,狂躁不安,善言狂语,失眠,倦怠乏力,大便干结,手足不温,口苦,口渴欲饮热水,舌质淡红,苔黄厚腻,脉沉弱。辨为热结证与心阳虚证。治当清泻热结,温补心阳。给予大承气汤与桂枝加附子汤合方加味,药用:桂枝 10g,白芍 10g,生姜 10g,大枣 12g,附子 5g,大黄 12g,芒硝 9g,枳实 5g,厚朴 24g,黄连 15g,生半夏 12g,炙甘草 6g。12 剂,第 1 次煎 35 分钟,第 2 次煎 30 分钟,合并药液,每日 1 剂,每天分 3 服。二诊:心烦及狂躁好转,大便仍干结,加大黄为 15g,以前方 12 剂。三诊:善言狂语好转,大便通畅,以前方 12 剂。四诊:手足温和,失眠好转,以前方 12 剂。五诊:诸证缓解,以前方治疗 30 剂。六诊:病证得到有效控制,以前方变汤剂为散剂,每次 10g,每日分 3 服,治疗半年。随访半年,一切尚好。

按 根据大便干结、口苦辨为热结,再根据手足不温、舌质淡红辨为阳虚,因口渴欲饮热水辨为阳虚夹热,又因苔黄厚腻辨为热夹湿,以此辨为热结证与心阳虚证。方以桂枝加附子汤温补心阳,以大承气汤峻泻热结,加黄连清热除烦燥湿,生半夏醒脾燥湿

(下转第 15 页)

亏,故以麦冬、人参、炙甘草益脾胃之气阴,竹叶、石膏、半夏清化肺胃之痰热。如是滋阴而不敛邪,清燥而不伤阴。

3 小结

综上所述,仲景之寒温并用、攻补兼施之法的应用原则为散寒而不助热,清热而不伤阳,攻邪而不伤正,扶正而不敛邪,达表里疏通,营卫畅行,寒热分解,邪去正复。该法从广义拓展循求,则法中有方,方中有法,循其源探其

流,则万变万应,其妙无穷。如十枣汤之甘遂、芫花、大戟峻下逐水,而加大枣缓中补虚,则为典型之峻缓相配、泻实补虚之法;当归四逆加吴茱萸生姜汤,则用桂枝、细辛、吴茱萸温通血脉,散血中之寒,而配以芍药、大枣、甘草以缓其刚燥之性,则为刚柔相济、补泻兼施之法;黄连阿胶汤则用大量苦寒性燥之黄连泻心火之亢,辅以黄芩则泻火之力强但有苦燥伤阴之弊,故配以阿胶之甘平滋阴

养血,芍药苦寒和阴,鸡子黄养血除烦,从而达到泻火滋阴之效,则为润燥结合、泻南补北之法。诸如此类,不胜枚举。

参考文献

- [1] 中医研究院. 伤寒论语译[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1974: 27-28, 39-40, 177.
- [2] 湖北中医学院. 金匮要略释义[M]. 上海: 人民出版社, 1973: 147-148, 134-135.
- [3] 熊曼琪. 伤寒学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2007: 72, 307, 75, 159, 255, 318.

(上接第12页)

化痰。方药相互为用,以取其效。

4.3 痤疮案 尚某,女,17岁,郑州人,有2年痤疮病史,近因痤疮加重前来诊治。刻诊:痤疮遍及面颊、前额及下巴,色泽暗红,大如黄豆,有的连成片状;口渴欲饮冷水,手足不温,大便干结(4~5日1行),肛门灼热;舌质淡,苔黄略腻,脉沉。辨为阳明热结夹寒证。治当泻下热结,兼以温阳。给予大承气汤与大黄附子汤合方加味,药用:大黄12g(后下,煎15分钟),芒硝10g(煎2~3秒钟),枳实5g,厚朴24g,附子15g,细辛6g,生地

黄30g,牡蛎30g,海藻30g,生甘草10g。6剂,第1次煎30分钟,第2次煎25分钟,合并药液,每日1剂,每天分3服。二诊:大便通畅,以前方12剂。三诊:痤疮减轻,以前方12剂。四诊:手足温和,以前方12剂。五诊:诸证基本消除,为了巩固疗效,以前方变汤剂为散剂,每次6g,每日分3服,治疗3个月。随访1年,一切尚好。

按 根据大便干结、肛门灼热辨为阳明热结,再根据手足不温、舌质淡辨为寒,因色泽暗红辨为血

热,以此辨为阳明热结夹寒证。方以大承气汤攻下热结;以大黄附子汤温阳散寒通结;加生地黄清热凉血,牡蛎、海藻软坚散结,生甘草清热解毒、兼益气和中。方药相互为用,以取其效。

参考文献

- [1] 王付. 桂枝汤合方辨治杂病的思路与方法[J]. 中医药通报, 2014, 13(5): 12-15.
- [2] 王付. 经方学用基本功[M]. 北京: 人民军医出版社, 2012: 380.
- [3] 王付. 学用大承气汤应重视的若干问题[J]. 中医药通报, 2011, 10(2): 7-8.

养生坊

刘安养生之训

刘安,汉高祖刘邦之孙,西汉思想家、文学家,对养生颇有研究。他在《淮南子》一书中写道:“君子行正气,小人行邪气。内变于性,外合于义,循理而动,不系于物者,正气也。重于滋味,淫于声色,发于喜怒,不顾后患者,邪气也。”他认为,“邪与正相伤,欲与性相害”,二者不可两立,必有一显一废。以正压邪之人,必然是损欲而从事于性,于声色滋味有利于性则取,不利于性则舍。以邪压正之徒,必然是目好色、耳好声、口好味,以其伐性之斧,伤其自身。刘安认为,必须以中治外“心为之制”。行正气者,无私无畏,心地坦然,保持良好的心理状态,生活规律,动静适度,邪气不能袭。行邪气者,目贪五色,耳极五声,口嗜五味,久而久之,就会影响身心健康,扰乱体内免疫防卫系统,减低抗病能力,难免病魔缠身。

(摘自中华中医网)