

寒温并用攻补兼施的组方思路及临床应用

● 吴美翠*

摘要 寒温并用、攻补兼施是《伤寒论》中治病之大法。本文举例阐述此治法及组方特点,并提出个人临床应用体会。

关键词 《伤寒论》 寒温并用 攻补兼施 组方 临床应用

“寒者热之,热者寒之,实者泻之,虚者补之”,此乃治病之准则。然因人之体质有异、禀赋不同、感邪性质有别、证有轻重,临床多寒热并见、虚实兼夹,治疗上需寒温并用、虚实兼治。《伤寒论》对此论述颇为详尽,开后世治疗之先河。笔者于此举例探索其组方之奥妙,以期指导临床实践。

1 寒温并用

寒温并用乃为寒热夹杂的病证而设。因寒热之邪之偏颇、病变在表在里之异、在脏在腑之殊,故选方用药亦有不同。

1.1 外寒内热 此为外感寒邪束表,内有里热不宣。治疗如外解表邪,则里热炽盛,而清其里热,则表寒被遏,对此需表里双解。而表里双解,则需分是表寒重或是里热重,二者选方用药截然不同。

如大青龙汤,证见“太阳中风,脉浮紧,发热,恶寒,身疼痛,不汗出而烦躁者”^{[1]27}。此乃为风

寒外束,卫阳被遏,郁而化热。方中麻黄与石膏并用,麻黄味辛、微苦,性温,入肺、膀胱经,功擅发汗解表、止咳平喘、并可利尿;石膏味辛、甘,性大寒,入肺、胃经,功擅解肌清肺、清泻胃火。二味合用,既可外解太阳之表寒,又可内清阳明之里热。但需注意大青龙汤证是表寒重,里热轻。故选药重用麻黄6两,重在发散风寒之邪,以解郁遏之阳气;其用石膏用量为“如鸡子大”,意在清其郁遏之热。

再如麻杏石膏汤,证见“发汗后,不可更行桂枝汤,汗出而喘,无大热者,可与麻黄杏仁甘草石膏汤”^{[1]39}。此为表邪入里,化热蕴肺,肺气郁遏。此时,肺气郁闭,非麻黄不足以开之;热壅于肺,非石膏不足以清之。方中麻黄与石膏用量不同,能调节发汗的强弱。麻黄量大于石膏,则重在发汗;石膏量大于麻黄,则不发汗而重在清解。另外,汗出而无忌麻黄,“无大热”用石膏,令人多

有疑窦。不知汗出乃缘喘咳之故,喘咳乃肺气郁闭所致,是以喘证常有汗,故有汗不忌麻黄;无大热者乃汗出之故,非肺无大热,是以石膏可用矣。麻黄石膏相配,在《金匱要略》用之如越婢汤,证见“风水恶风,一身悉肿,脉浮不渴,续自汗出,无大热”^{[2]147},则为宣肺泻热之麻杏甘石汤,演变为发越风水之剂。该方去杏仁而加姜枣,则麻黄入膀胱及肺经而取其宣肺利水之功,石膏清解肺燥而有行水之力,二药相合则外可发越水气,内可通调水道;姜枣合用,调和营卫。如是表里疏通,营卫和调,则风水可愈矣。越婢汤今多用于急性肾炎确有良效,亦可用于过敏性疾病,如偏于上部之水肿、局部瘙痒、羞明怕热、口渴喜饮等,酌加蝉蜕、白蒺藜、生地、丹皮、荆芥。

笔者在临床喜用麻黄杏仁甘草石膏汤加减治疗儿童之外感。北方地区气候严寒,温差较大,而小儿为稚阳之体,易患积食,每次外感多为客寒包火。客寒者外感寒邪,包火者食积化热。此时用麻黄、石膏分解寒热互结之功,且

* 作者简介 吴美翠,女,主任医师。主要从事中医脾胃病诊疗及基础研究。

• 作者单位 内蒙古包头市蒙医中医医院(014040)

加荆芥、牛子、豆豉、薄荷等清解宣泄之剂,药后汗出,表邪得解,内热亦清,病可痊愈。

1.2 脾寒胃热 此为脾寒胃热,中焦升降失司,寒热错杂,虚实兼夹。治疗如清胃热则脾更寒,温脾阳则胃热更炽。因脾为阴土,属脏从阴,喜燥恶湿,感邪亦从寒化;胃为阳土,属腑从阳,喜湿恶燥,感邪亦从热化。二者居于中焦,职司升降,互为枢纽。若饮食不节,外邪客犯,则易损伤脾胃,而致升降失调,证见痞证、下利等。对此仲景拟甘草泻心汤、半夏泻心汤、生姜泻心汤。方中以黄芩、黄连之苦寒之性清胃热,降胃气;干姜、半夏之辛温之性温脾阳,升脾气。如是苦寒与辛温相合,苦寒而不伤脾阳,辛温而不助胃热,达辛开苦降之目的,以复中焦升降之枢纽,胃痞、下利之证可愈。

脾胃病多以寒热错杂为患,治以寒热之药配伍,有在表在里之异,在脏在腑之别。临床上需辨寒热之轻重,施以不同方法,达到辛温散寒不助热,苦寒清热不伤阳之目的。此类方剂如:附子泻心汤为邪热内陷,又兼卫阳不足,而见“心下痞,而復恶寒汗出者”;栀子干姜汤为“伤寒,医以丸药大下之,身热不去,微烦者”^{[3]72},为胸膈有热,中焦有寒;通脉四逆汤加猪胆汁,为“少阴病下利清谷,里寒外热,手足厥逆,脉微欲绝,身反不恶寒,其人面色赤,或腹痛,或干呕,或咽痛,或利止脉不出者”^{[3]307}。以干姜、附子、甘草急温少阴欲绝之阳,加猪胆汁苦寒乃为反佐,以防热药之格拒,引阳入阴,达阳回阴生之妙。

笔者应用泻心汤类方剂施治

脾胃病患者,寒重于热者加砂仁、白寇仁之品,以温中化湿,醒脾开胃;热重于寒者则加百合、生地之类,以滋养胃阴,安未受邪之地;而参枣甘温益气之品,为以补开塞之用。总之,治疗痞证需掌握非苦泄而不能降阳和阴,非辛开不能散其痞结,非益胃和中不能通调上下。肝病犯胃亦属多见,笔者临床常取抑肝安胃之法。在通补阳明、苦辛开泄外,参入酸味之品,如乌梅、枳壳、白芍之类,以苦辛达郁,酸苦泄热,消补兼行。此外,笔者常以舌质舌苔的变化分辨其寒热虚实之程度。舌质淡者,多为虚为寒;舌质红者,多为热为实;胖大齿痕者,为水饮内停,阳虚不运;舌苔白腻者,湿热为患;黄多者热重于湿;白多者湿重于热。权衡其变,择方用药有规可循。

2 攻补兼施

攻补兼施适用于虚实夹杂病证。因虚实夹杂病证有阴阳气血亏损之分,还有痰饮、水湿、瘀血、邪气之别,在治疗上需根据正虚与邪实之轻重缓急,权衡虚实之度,达扶正不恋邪、祛邪不伤正,务在补虚夺实,求其平衡,乃治疗之准绳。

2.1 祛邪为主,扶正为辅 本法适用邪实为主,正虚为次。如先以单纯祛邪为主,则正更虚,此时必祛邪兼顾扶正,邪气去而正气亦复。如白虎加人参汤,证见“服桂枝汤,大汗出后,大烦渴不解,脉洪大者”^{[3]75}，“伤寒若吐、若下后,七八日不解,热结在里,表里俱热,时时恶风,大渴,舌上干燥而烦,欲饮水数升者”^{[3]159}。该证乃为阳明经热炽盛,伤津耗气,但以邪实为主。此时不清泄阳明经

之热,则更加伤津耗气,故以白虎汤清解阳明之热为主,加人参生津益气。如是邪正兼顾,清解而不伤津,滋阴而助清热。再如猪苓汤,证见“若脉浮,发热,渴欲饮水,小便不利者”,“少阴病,下利六七日,咳而呕渴,心烦不得眠者”^{[2]134}。此乃少阴阴虚,水热互结。此时独清热利水则阴亏虚,而滋阴则水热难解,如清其热、利其湿,少佐滋阴之品,则水热互消,阴液以滋。

笔者在临床上,对阳虚、年老体弱且症见发热恶寒、精神萎靡、舌淡脉沉细者,用麻黄附子细辛汤,往往达1剂知、2剂已之神效;对于年老体弱、易患感冒者,加玉屏风散补气固表,治疗中有寓预防之意,每收长期之捷效;对于肾阳虚者,嘱服用金匱肾气丸之类,以扶正而达祛邪之意。

2.2 扶正为主,祛邪为辅 本法适用于邪气盛正气虚,虚实并重。此时扶正而为祛邪,祛邪则利于扶正。如附子汤,证见“少阴病,身体痛,手足寒,骨节痛,脉沉者”^{[1]177}。方中以附子、人参、白术温阳益气而健脾,配以茯苓、芍药利水渗湿而和血。如是脾气健、阳气复,则水湿可除,而水湿化,血脉调,脾虚易复。再如麻黄附子甘草汤,证见“少阴病,得之二三日,麻黄附子甘草汤微发汗,以二三日无证,故微发汗也”^{[3]255}。此乃少阴阳虚,兼感外寒,而表邪较轻。此时温阳解表并用,则阳气得温而助解表,微发汗解表而不伤阳气,表里兼顾,虚实并举。如竹叶石膏汤,证见“伤寒解后,虚羸少气,气逆欲吐”^{[3]318}。此乃伤寒瘥后,肺胃阴虚,痰涎互结。此时滋阴养胃则痰湿易恋,而燥湿化痰则阴液易

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)