

· 医林苗圃 ·

试论《伤寒论》28条的证治意义

天津中医学院中医系97级(1)班(300193)任明

《伤寒论》28条说：“服桂枝汤或下之，仍头项强痛，翕翕发热，无汗，心下满微痛，小便不利者，桂枝去桂加茯苓白术汤主之。”此条诸家争议颇大，其中《医宗金鉴》之“去桂当是去芍药”之论在学术界有着较大的影响。去桂枝当是去芍药，其理由有三：其一：若去桂，何以解头项强痛，翕翕发热之表证；其二：据《伤寒论》21条，心下满者当去芍药；其三：用桂枝可助膀胱气化以利小便，而芍药味酸性收敛故应去之。对此笔者持有异议，试阐述于下。

1 此证已无表证，无须桂枝解表。

《金鉴》认为有表证者，乃视其人“头项强痛，翕翕发热，无汗”也。然从一“仍”字看出，这些症状在未用汗法之前已经存在，用桂枝汤后诸症依存，是何道理？视其“无汗”好似麻黄汤证，但并无恶寒，骨节疼痛，脉浮紧等症；“翕翕发热”好似桂枝汤证，然又无自汗、脉浮缓等症。何以认此为表证？盖其医忽视了两点：常云：“有一分恶寒则有一分表证”，而其人无恶寒，此为其一；其二，其医忽视了方后所注“温服一升，小便利则愈”，本方主要为利水而非“汗出则愈”之解表。况且果用桂枝汤解“无汗”之表证，则论中16条“发热汗不出者不可与桂枝汤，常须识此，勿令误也”的禁例岂非多余；并且桂枝虽可发汗，然水饮不开，则其力不能外达皮毛，桂枝也就没有解表的作用。所以用桂枝解表的说法是难以自圆其说的。

2 “心下满”与21条的“脉促胸满”并不相同，不能以此为依据而去芍药。

原文21条云：“太阳病下之后，脉促胸满者桂枝去芍药汤主之。”张锡纯说：“太阳之气由胸而入，今下后，阳虚不能出入于外内，以致外内之气不交接，故脉促而胸满。”其胸满乃是太阳误下，邪陷胸中，而致胸阳不振，阳郁不伸。因又兼有表证，故治则解表兼温补心阳。桂枝辛温解表兼通心阳故用之，而芍药酸苦气泄非下后所宜，故去之。”（张锡驹语）恐遏其心阳也。而28条之“心下满”乃是“汗出不彻而

遽下之，心下水气凝结……心下满而微痛也。然病根在心下，而病机在膀胱。”（《伤寒来苏集》）其心下乃中焦之胃而非上焦之心胸，“满”乃实邪集聚而非胸阳不振。其病位病机皆与“胸满”不同。此外不但禁芍药，还可以用其止微痛，利小便，既增苓术利水之功，又可滋阴以防利水伤阴之弊，效莫大矣。况且临床用桂枝治水饮者，多兼心下悸，气上冲等心阳不足之证，非本证所具也。用此条的依据而去芍药显然不妥。

3 小便不利的病机是什么？

《素问·经脉别论》云：水液“饮入于胃，游溢精气，上输于脾，脾气散精，上归于肺，通调水道，下输膀胱。水精四布，五经并行，合四时五脏阴阳，揆度以为常也。”说明水液的运行代谢与胃、脾、肺、膀胱等脏腑皆有干系，任何一环出现差错都可致水液失制之变，非独膀胱耳。且膀胱的气化不利多由肾所累及，而此证除小便不利外并无其他肾脏病变之见证，因“小便不利”就说“膀胱气化不利”终有臆断之嫌。而笔者认为“小便不利”的病机有三：其一，脾运不利。从本方组成看，茯苓白术乃健脾利水，甘草大枣可培土制水，且病人素有水饮于中焦，故必有脾运不利之见证；其二，津伤有热。前医误用桂枝汤，虽解表无功而必使阳热陡增，又误用下法而致津液大伤；其三，太阳腑气不通。病人素有水饮，感邪之后与饮邪互搏而互郁，以致太阳经腑之气皆不畅通。因此三者乃出现的小便不利，非独膀胱气化不利也。况临床用桂枝治水停证者多兼阳虚之证，而非本证所具。果如《金鉴》所述去芍药者，则成姜枣加苓桂术甘汤，如此温阳化饮之剂与津伤有内热者显然不妥。

此证前医一误再误，必有所误之机由。笔者认为原文所言之“无汗”实乃“但头汗出，余处无汗，齐颈而还”，所以然者，以水热互郁，内热蒸迫津液向上故耳；水热互郁，粘滞纠缠不得宣泄，故身无汗；“翕翕发热”乃常见的湿热内郁，内热不能无阻碍的达表而

致的“身热不扬”。然此时热轻水亦轻，病人津液尚充，小便不利虽已有而并无大现。此前医所见，桂枝汤证“而误汗也，汗之不解，诸症依存，医思虑之，忽记病人并不恶风，桂枝汤主之。”今后恶风者，非《伤寒论》13条云：“太阳病，头痛，发热，汗出，恶风，桂枝证也。又见“心下满微痛”乃“恍然大悟”，以为水热互结于心下之结胸，乃用大陷胸汤下之，又大伤阴液矣。故而导致明显的小便不利。

笔者认为，现证乃饮停阳郁之证，饮停于心下则“心下满微痛”，郁于经则“头项强痛”，郁于腑又加脾运不利，津伤而“小便不利”；桂枝辛温，本可助阳化气以通太阳之腑而利小便，然病人津液已伤兼内有湿热，故不得用之。何以知然？论中17条说：“若酒客病不可与桂枝汤，服之必呕，盖酒客不喜甘故也。”19条说：“凡服桂枝汤吐者，其后必吐脓血也。”实际是提示病人有内热或内有湿热者不可与桂枝汤，恐桂枝助热也。芍药所不去者，因其“味苦平，主邪气腹痛，……止痛，利水，益气……利膀胱大小肠也。”（《神农本草经》）。

疑者质问曰：五苓散证亦为内有水饮，太阳经腑

同病之证，何用桂枝耶？由论中73及386条可知，五苓散证乃太阳表邪不解，内传太阳之腑，膀胱气化不利而成的蓄水证。“欲饮水”虽貌似伤津有热，小便不利亦似与本证同，然究其病机，乃膀胱蓄水不化，津液不得输布耳。“渴欲饮”然愈饮愈蓄，愈蓄愈饮，饮入之水无有去路，甚则饮入即吐而成水逆之证，皆不同于本证。其用桂枝解表兼助太阳气化利水，亦精妙不凡也。

前医反以“头项强痛，翕翕发热，无汗”而以桂枝汤汗之，是为不细；不仅以“心下满微痛”是可下之证，而予下法，是为不全，所不效者，未尽其心力，不知病在内可反映于外，病在腑可外应经也。本证痙结为“小便不利”，若水饮去，小便利则诸证全消。应从中焦入手，健脾利水，使小便通，水饮去，则阳气自通矣。方中以苍术为君，健脾利水以通小便；以生姜散心下水气；芍药止微痛利小便，既可加强苍术利水之功，又可滋阴以防利水而伤阴液，佐以甘枣培土以制水。甚精妙矣。

（本文曾得葛琦教授斧正，在此深表谢意）

（收稿日期：1999-04-15）