

辛开苦降适应证刍议

★ 张艺伟¹ 指导:徐占兴² (1. 天津中医药大学 2002 级七年制 天津 300193; 2. 天津中医药大学第一附属医院 天津 300193)

摘要:辛开苦降最早源于《伤寒杂病论》,经过后世的继承创新,应用于临床许多病证,文章简单论述了辛开苦降的适应证,并各举一方,相信随着传统中医证治理论的发展,辛开苦降的配伍将应用于更广的领域。

关键词:辛开苦降;适应证;方剂

中图分类号:R 242 **文献标识码:**A

“辛开苦降”最早源于《伤寒杂病论》,张仲景根据中药的四气五味,将药性截然不同的辛温药与苦寒药配伍使用,以开痞结,消痰饮、降气逆……后世宗之,并不断扩大其应用范围。

1 在《伤寒杂病论》中辛开苦降主要用于以下几个方面

1.1 用于痞证 《伤寒论》曰:伤寒五六日,呕而发热者,柴胡汤证具,而以他药下之……但满而不痛者,此为痞,柴胡不中与之,宜半夏泻心汤。此为柴胡汤证误下之后阳气内陷于里,无外出之机,阻碍了气机升降,导致脾气不升、胃气不降,加之脾失健运,痰湿内生,外邪与痰湿胶结,阴阳不分,塞而不通,病人自觉心下痞,但满而不痛,触之硬度较差,治宜半夏泻心汤。其中半夏燥湿化痰,开结降逆,和胃消痞,为方中主药;芩、连与干姜相伍,黄芩、黄连苦寒之品以降其阳、消其痰,干姜辛热之品,走气分而分阴行阳,散邪和胃,合则辛开苦降,宣达结气,泻心消痞,得建治病之功。甘草泻心汤、生姜泻心汤亦与此同。

1.2 用于少阳证 《伤寒论》曰:伤寒五六日,中风,往来寒热,胸胁苦满,默默不欲饮食,心烦喜呕……小柴胡汤主之。此为邪入半表半里,少阳枢机不利,非表非里,汗下不宜,只可和之,故以小柴胡汤和解少阳。此方以柴胡味辛为君,宣散半表之邪;黄芩苦寒,可清半里之热。柴芩相配,辛苦联用,共解半表半里之邪。

1.3 蛔厥证 用于脏寒膈热的蛔厥证。《伤寒论》曰:蛔厥者,乌梅丸主之,又主久利。因虫得酸则静,见辛则伏,遇苦则下,故方中以乌梅之酸,连柏之苦,姜辛附桂之辛以治蛔。且姜辛附桂可温脏寒,连柏可清膈热,诸药合用,使虫邪去,脏腑和。另外乌梅丸还用于久利导致的上热下寒证和气上撞心,心中疼热,饥而不欲食,食则吐蛔,下之利不止之厥阴消渴。二者皆以姜辛附桂温下寒,连柏清上热。

1.4 上热下寒证 《伤寒论》曰:伤寒,胸中有热,胃中有邪气,腹中痛,欲呕吐者,黄连汤主之。脾胃为气机升降之枢纽,胃中有邪气,使阴阳不得相交,阴气不升则为下寒,故腹中痛,阳气不降则胸中有热,黄连汤中以黄连为君,苦寒可清胸中之热,兼以降逆,干姜为臣,辛温可散下寒兼以止痛,使用时本方只煎一次,乃是取其气,使寒热分治。黄连、干姜配

伍,寒温并用,温下清上,效如桴鼓。梔子干姜汤亦与此同。

1.5 痰热互结证 《伤寒论》曰:小陷胸病,正在心下,按之则痛,脉浮滑者,小陷胸汤主之。小陷胸病为痰热互结于胸中,故以半夏辛温,祛痰涤饮开结,黄连苦寒,清泻心下热结,两味合用,辛开苦降,相辅相成,使痰热各自分消,结滞得以开散,善治痰热互结之证。

1.6 寒热格拒证 《伤寒论》曰:伤寒本自寒下,医复吐下之,寒格,更逆吐下,若食入口即吐,干姜黄芩黄连人参汤主之。食入口即吐谓之寒格,方中以干姜、人参之辛甘,通阳以散寒,又用黄芩、黄连之苦寒以通寒格。辛苦合用,使中宫和而吐利止。

2 后世对辛开苦降的应用

2.1 湿热、时疫之邪留恋气分,湿热并重证 方如甘露消毒丹,湿气蒸腾,更加烈日之暑,烁石流金,人在气交之中,口鼻吸受其气,留而不去,乃成湿温疫疠之病。方中重用滑石、茵陈、黄芩,以清热利湿燥湿;石菖蒲、藿香、白蔻辛散行气,可宣化湿邪。纵观全方辛芳、淡渗合苦寒之品,可开气逐湿,解毒清热,令湿热疫毒俱去,诸症自除。

2.2 表证而兼有内热者 方如防风通圣丸。防风、荆芥、薄荷、麻黄皆辛散之品,使在表之邪从汗出而散之于上;大黄、芒硝皆苦寒之品,破结通幽,梔子、滑石降火利水,四药共用使里热从二便泻出,连翘、黄芩苦寒,清诸经之游火。诸药合用,辛苦并行,终使上下分消,表里交治。

辛开苦降之配伍方法用至今已有 1800 多年,对于寒热错杂证、湿热蕴结证……疗效显著,其分阴阳而调治的妙效有待于我辈认真体会,灵活运用。

参考文献

- [1]姜建国. 伤寒论[M]. 北京:中国中医药出版社,2004:54.
- [2]李克绍. 李克绍医学文集[M]. 山东:山东科学技术出版社,2006:187.
- [3]刘永惠. 刘茂甫中医世家经验辑要[M]. 西安:陕西科学技术出版社,2004:96.
- [4]任应秋. 中医各家学说[M]. 上海:上海科学技术出版社,1986:41.

(收稿日期:2008-06-17)