

## 《伤寒论》第29条救误启迪

★ 周茂福 (江西中医学院 南昌 330006)

**摘要:**《伤寒论》第29条实为仲景明示救治坏病治则之典型范例。读仲景之书,重要的是要学会辨证思维的方法,临床失误时,要善于分析不同的致误原因,总结教训,明确救误的原则、步骤,积极应对,果断处理,以提高临床疗效,更好地为患者服务。

**关键词:**张仲景;伤寒论;救误;体会

**中图分类号:**R 222.2 **文献标识码:**A

### Enlightment of Misrescue in The 29th item of *Treatise on Febrile Diseases*

ZHOU Mao-fu

Jiangxi University of Traditional Chinese Medicine, Nanchang 330006

**Abstract:** The 29th item in *Treatise on Febrile Diseases* is the typical example of curing severe exogenous febrile disease by Zhongjing. To learn the thinking of differentiation of symptoms and signs is the most important thing. When clinical fault appears, something should be done such as analysing the reason, identifying the rule, in order to improve the clinical effect.

**Key words:** ZHANG Zhong-jing; *Treatise on Febrile Diseases*; Misrescue; Enlightenment

《伤寒论》是汉代张仲景著述的一部理法方药完备,理论联系实际的中医典籍。本文主要就书中第29条(明代赵开美复刻宋本《伤寒论》为蓝本)中的救误特点谈谈个人的学习体会。

《伤寒论》原文第29条云:“伤寒,脉浮,自汗出,小便数,心烦,微恶寒,脚挛急,反与桂枝欲攻其表,此误也。得之便厥,咽中干,烦躁,吐逆者,作甘草干姜汤与之,以复其阳;若厥愈足温者,更作芍药甘草汤与之,其脚即伸;若胃气不和,谵语者,少与调胃承气汤;若重发汗,复加烧针者,四逆汤主之。”本条主要叙述了误用桂枝汤及误用后的救治方法,其后的第30条也作了相关论述:“问曰:证象阳旦,按法治之而增剧,厥逆,咽中干,两胫拘急而谵语。师曰:言夜半手足当温,两脚当伸,后如师言。何以如此?答曰:寸口脉浮而大,浮则为风,大则为虚,风则生微热,虚则两胫挛。病证象桂枝,因加附子参其间,增桂令汗出,附子温经,亡阳故也。厥逆咽中干,烦躁,阳明内结,谵语,烦乱,更饮甘草干姜汤。夜半阳气还,两足当热,胫尚微拘急,重与芍药甘草汤,尔乃胫伸,以承气汤微溲,则止其谵语,故知病可愈。”本条在此应与第29条互参。

从第29条原文来看,实属一首三尾的行文格式,即自“伤寒,脉浮,自汗出”至“此误也”是叙初起见证及治误,其后“得之便厥,咽中干,烦躁,吐逆者,作甘草干姜汤与之,以复其阳;若厥愈足温者,更作芍药甘草汤与之,其脚即伸”与“若胃气不和,谵语者,少与调胃承气汤”以及“若重发汗,复加烧针者,四逆汤主之”三段皆是服药后的不同结果及救治。对于桂枝汤在《伤寒论》中的地位,清代柯韵伯谓:“仲景群方之魁,乃滋阴和阳,调和营卫,解肌发汗之总方也。”多数人认为这一评价较为中肯。其作为《伤寒论》的第一个方,且在《伤寒论》中本汤证不仅用于外感,而且可用于杂病,是论

中适应范围较广的方剂。那为何仲景说“反与桂枝欲攻其表,此误也?”对这一论断,笔者认为:一则是以客观的实事求是的认识态度正视出现的问题;再则告诫后学者,即使是桂枝汤这样的方剂也不是随便去用的;应掌握方药的运用指征;三则提示临床上由于医生的诊治水平以及病者的复杂病情等因素很容易导致失治或误治;四则果断指出用误,以免一误再误。

接着原文列举误用桂枝汤后的三种救治方法,即:一是服后厥逆,咽中干,烦躁,吐逆者,用两组药对救误,即先与甘草干姜汤辛甘化阳以复阳气,待厥愈足温,继与芍药甘草汤酸甘化阴以复阴液,其脚即伸;二是假使胃气不和,谵语者,少与调胃承气汤微和胃气;三是假使因重发汗,复加烧针,一误再误见到亡阳症状者,用四逆汤急救回阳。

通过对《伤寒论》第29条中救误的学习,给我们的启迪很多,一是仲景告诫我们失治或误治是临证中难以避免的,本条举《伤寒论》中极为重要的方剂桂枝汤之用误是一种警示,希望后学者能举一反三,也应注意其他的方剂或者治法也有可能在临证中出现用误,如论中不仅对桂枝汤、麻黄汤、大青龙汤、白虎及白虎加人参汤、承气类方、栀子豉汤类方、小柴胡汤、理中汤、四逆汤、黄连阿胶汤、乌梅丸等等,都提及了其适应症和禁忌症,而且有诸多条文叙述了由于失治或误治,如在《伤寒论》太阳病篇中除了伤寒、中风、温病证治与一些兼证以外,其中大多是讨论因失治或误治而致变逆的证治。这些变证或坏病的产生,虽然有病者因素的关系或受邪较重而疾病自趋变化的,但绝大部分是由于治疗失当所引起,既可能是误汗所引起,也可能因误下或误吐所引起,还有误水(用水向身上喷浇)、误火(如熏、熨、灸、烧针等)所致。仲景对于失治或误治是非常重视的,对于这些变证,不能认为是误汗误下或误吐误火的必然结果,其治法多端,无一定

# 论中风病之“风”

★ 高丽<sup>1</sup> 饶凯华<sup>2\*</sup> 千元江<sup>2</sup> 饶旺福<sup>3</sup> (1. 内蒙古巴彦淖尔市临河区人民医院神经内科 巴彦淖尔 015000; 2. 江西中医学院 南昌 330006; 3. 江西中医学院附属医院 南昌 330006)

**摘要:**本文简要回顾了历代医家对中风病病因、病机的认识,唐以前以外风立论,宋以后多持内风说。该文作者提出了自己的观点:临床上不必强为分外风、内风,而应根据“证”的情况,灵活掌握,以提高疗效。

**关键词:**中风病;外风;内风;病因病机

**中图分类号:**R 255.2 **文献标识码:**A

## Discussion on the “Wind” in the Disease of Apoplexy

RAO Wang-fu<sup>1</sup>, GAO Li<sup>2</sup>, RAO Kai-hua<sup>2</sup>, QIAN Yuan-jiang<sup>2</sup>

1. Affiliated Hospital of Jiangxi University of Traditional Chinese Medicine, Nanchang 330006;

2. Jiangxi University of Traditional Chinese Medicine, Nanchang 330006

**Abstract:** Reviewed the recognition of apoplexy about causes and pathogenesis in the past dynasty. Many medician believed the disease because of external wind before tang dynasty while many medician persisted the opinion of internal wind. The author of this article put forward of himself view that it is not necessary to divide external wind and internal but grasp the disease by syndrom in clinical.

**Key words:** Apoplexy; External wind; Internal wind; causes and pathogenesis.

可拟。因此必细察其脉为何脉,证为何证,从前所误,今犯何逆,然后随其证而治之,始为当耳。故仲景在第16条云:“太阳病三日,已发汗,若吐、若下、若温针,仍不解者,此为坏病,桂枝不中与之也,观其脉证,知犯何逆,随证治之。桂枝本为解肌,若其人脉浮紧,发热汗不出者,不可与之也,常须识此,勿令误也。”

原文中三种转归的救治告诉我们,仲景对误后不是消极的,切不可一误再误,应运用“观其脉证,知犯何逆,随证治之”原则,采取积极的态度对出现变证迅速地作出准确的判断并尽力地进行救治。只有辨证准确,并掌握方药的运用要点,而才能减少(或阻止)失治或误治的发生。可以认为本条实为仲景明示救治坏病治则之典型范例。论中还提出了许多至今依然行之有效的救误内容,如第6条“风温为病……若被下者……若被火者……一逆尚引日,再逆促命期”;第71条“太阳病,发汗后……少少与饮之……若脉浮,小便不利,微热消渴者,五苓散主之”;第104条“伤寒十三日不解……下之以不得利……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110条至119条列举误用火法之变证及救治;第149条“伤寒五六日

……柴胡证仍在者,复与柴胡汤……但满而不痛者,此为痞,柴胡不中与之,宜半夏泻心汤”;第159条“伤寒服汤药,下利不止,心下痞硬。服泻心汤已,复以他药下之,利不止,知以理中与之,利益甚。理中者,理中焦,此利在下焦,赤石脂禹余粮汤主之。复不止者,当利其小便”等等,不胜枚举。故前贤有谓书中多“拟病防变之辞”,或言“设法御病”。徐灵胎指出:“读《伤寒论》者,知此书皆设想悬拟之书,则无往不得其义矣。”因此,读仲景之书,重要的是要能从中学会更多的辨证思维方法,我们若能据这些不同的治误以及救误加以举一反三,定能提高临床疗效,更好地为患者服务。正如仲景原序中所说:“虽未能尽愈诸病,庶可以见病思源,若能循余所集,思过半矣。”

医者仁术,既要热爱自己的事业,更要爱惜病者。孙思邈说:“人命至重,有贵千金。一方济之,德逾于此。”为此,医者不仅要有高尚的医德,还要有精湛的医术,潜心钻研,济世救人,而无愧于这一神圣的职业。以上管窥之见,愿与同道共勉,不妥之处,祈望指正。

(收稿日期:2009-11-12)

\* 通讯作者。