



论著 | 老中医经验 | 学术探讨 | 临床报道 | 中药与方剂 | 学院专栏 | 综述 | 短篇报道 | 成药研究
消息 | 首医大中医药学院专栏 | 针灸经络 | 实验研究 | 燕京医史 | 中药房管理 | 临床中医学 | 中药制备 | 临床用药
中成药与单味中药研究 | 中药炮制与鉴别 | 临床中药学

北京中医
http://bjtcm.itcmedu.com



标准刊号：ISSN1000-4599 CN11-2558/R

• 本刊介绍 • 在线投稿 • 在线征订 >> 进入 北京中医药教育在线

会员登陆区

用户名:

密码:

忘记密码

免费注册

内容检索

请输入标题

请输入作者名

以往期刊查询

选择查询年份

选择查询期刊

精品推荐

◆ 中医药治疗脂肪肝的临床研究现状…

◆ 中医药治疗脂肪肝的临床研究现状…

◆ 针刺镇痛机制的研究进展

◆ 小议循证医学与中医教育

2004年第2期 — 首医大中医药学院专栏

和法在《伤寒论》中的运用

作者：谭勇1 姜春燕2 点击次数：458次

【摘要】

和法在《伤寒论》中运用广泛，本文从调和营卫、和解少阳、调和肝脾、表里双解、寒热并用和虚实兼顾六方面对和法进行了概括性探讨。

【关键词】和法； 伤寒论； 学术探讨

【作者简介】作者单位：1. 100013, 首医大中医药学院中医系 2. 北京中医医院2002级研究生

和法是指通过和解与调和的方法，使脏腑、阴阳、表里、气血失和归于平复，寒热、虚实错杂的复杂证候得以解除的一种治法。正如戴天章在《广瘟疫论》中说：“寒热并用之谓和，补泻合施之谓和，表里双解之谓和，平其亢厉之谓和。”而《素问·生气通天论》：“因而和之，是谓圣度，……阴平阳秘，精神乃治。”则是和法的立论根据。《伤寒论》中和法的运用广泛，内容丰富，如和解少阳、寒热并用、补泻兼施、表里双解、协调肝脾、调和气血等，对临床颇有指导意义，实开和法临床运用的先河。现就《伤寒论》中部分和法的运用作一浅析。

1 调和营卫

代表方剂为桂枝汤。用于治疗发热、汗出、恶风寒、头痛、脉浮缓等症，不论外感内伤，均可使用本方治疗。如12条：“太阳中风，阳浮而阴弱，阳浮者热自发，阴弱者汗自出，啬啬恶寒，淅淅恶风，翕翕发热，鼻鸣干呕者，桂枝汤主之”。此由外感风寒所致的太阳中风证，病机为卫强营弱，治用桂枝汤调和营卫，解肌祛风。再如53条：“病常自汗出者，此为荣气和，荣气和者，外不谐，以卫气不共荣气谐和故尔，以荣行脉中，卫行脉外。复发其汗，营卫和则愈。宜桂枝汤。”54条：“病人脏无他病，时发热自汗出而不愈者，此卫气不和也，先其时发汗则愈，宜桂枝汤。”54条言卫气不和，53条言营气和，二者各谈一个侧面，实则均为营卫失和。以营行脉中为卫之守，卫行脉外为营之使，营滋卫而使卫气不亢，卫护营而使营阴不泄；若卫气不和，失却固外之职，则营虽无病，亦失内守之能，此即“病常自汗出”、“时发热自汗出”的原因，其病因正如唐容川在《伤寒论浅注补正·太阳中篇》所云：此乃“营卫自病，不因外邪也。”治疗方面，张令韶在《伤寒论直解·辨太阳病脉证篇》中说：谓“宜桂枝汤发其汗，调和营卫之气则愈。”由此可见，作为《伤寒论》第一方的桂枝汤运用范围非常广泛，谓不仅用于治疗风寒外感所致的卫强营弱(太阳表虚司证)，还广泛地用于内伤杂病中的阴阳不和(包括脾胃失调，方中草、姜、枣有益气调中作用)，故徐忠可云：桂枝汤“外证得之解肌和营卫，内证得之化气调阴阳。”

2 和解少阳

《伤寒论》第96条：“伤寒五六日，中风，往来寒热，胸胁苦满，嘿嘿不欲饮食，心烦喜呕，或胸中烦而不呕，或渴，或腹中痛，或胁下痞硬，或心下悸，小便不利，或不渴，身有微热，或咳者，

小柴胡汤主之。”此为邪入少阳，枢机不利，正邪分争于半表半里之少阳病。所谓半表半里，实为邪正相争、正邪相持阶段。此时邪气虽不太盛，正气却也不强，病邪不能入于里，正气也不能达邪外出。“少阳不可发汗，发汗则谵语”，“不可吐下，吐下则悸而惊”。由于少阳病理机制特殊，并非汗、吐、下三法之所宜。治宜和解少阳，助正达邪，治以小柴胡汤为主。小柴胡汤中柴胡、黄芩疏泻半表之郁滞，清泻半里之邪热，和解表；生姜、半夏和胃降逆止呕；人参、大枣、甘草益气和中，扶正祛邪，寓治未病防邪深入之意。全方有疏利三焦、和解少阳、宣通内外、调达上下、运转枢机的作用。成无己在《伤寒明理论》中论小柴胡汤首先提出：“伤寒邪在表者，必渍形以为汗，邪气在里者，必荡涤以为利。其与不外不内，半表半里，既非发汗之所宜，又非吐下之所对，是当和解则可矣。小柴胡汤为和解表里之剂也。”

第230条“阳明病，胁下硬满，不大便而呕，舌上白苔者，可与小柴胡汤。上焦得通，津液得下，胃气因和……”。小柴胡汤不是发汗剂，但能资助胃气令“汗出而解”，可见这种汗解正是小柴胡汤和解少阳使气机宣畅、三焦通调的结果。

3 调和肝脾

《伤寒论》第318条：“少阴病，四逆，其人或咳，或悸，或小便不利，或腹中痛，或泄利下重者，四逆散主之。”本证四肢厥逆，是因肝脾气滞，气机不畅，阳气内郁不能达于阴经与阳经相交的四末，手足失于阳气的温煦所致。腹痛、泄利下重均因肝脾失调，肝气郁滞，木乘脾土所致。诚如吴谦《医宗金鉴》所论：“今但四逆而无诸寒热证，是既无可温之寒，又无可下之热，惟宜疏畅其阳，故用四逆散主之。”四逆散疏肝理脾，方用柴胡疏肝解郁，调畅气机，使阳气透达于表，阳气通则四肢温；枳实行气散结，泻脾气之壅滞，调中焦之运化；柴枳相配，疏肝理脾，和解表里；芍药柔肝敛阴，缓急止痛；甘草调和诸药，和中益气，并能协助芍药缓急止痛，缓中和胃。四药合用可使肝脾调和，气机条达，郁阳得伸，厥逆自复。

4 表里双解

《伤寒论》中许多条文都体现了表里双解的思想，典型的是治表里同病、协热下利的两条：一是第34条：“太阳病，桂枝证，医反之下，利遂不止，脉促者，表未解也；喘而汗出者，葛根黄芩黄连汤主之。”此乃太阳表证未解，误用攻下，虚其里气，致表邪内陷阳明而下利不止，以葛根黄芩黄连汤外解太阳余邪，内清阳明里热，使表解里和，身热下利自愈。另一条是第168条：“太阳病，外证未解，而数下之，遂协热而利，利下不止，心下痞硬，表里不解者，桂枝人参汤主之”。因太阳表证未解而误下，损伤脾阳，寒气内凝而成表不解，里虚寒的协热下利。表未解者，辛以散之；里不足者，甘温暖之。其方乃理中汤加桂枝而成，共奏表里双解之效。程知在《伤寒经注·太阳辨证》中评论这两条：“一救其表邪人里之实热，一救其表邪人里之虚寒，皆表里两解法也。”

此外，大柴胡汤主治之少阳邪热兼阳明里实(103、136、165条)，小青龙汤主治之表寒里饮(40、41条)，大青龙汤主治之表寒里热(38、39条)，均体现了表里双解之法。

5 寒热并用

《伤寒论》第338条：“伤寒脉微而厥，至七八日肤冷，其人躁无暂安时者，此为脏厥，非蛔厥也。蛔厥者，其人当吐蛔，今病者静，而复时烦者，此为脏寒，蛔上入其膈，故烦，须臾复止，得食而呕又烦者，蛔闻食臭出，其人常自吐蛔。蛔厥者，乌梅丸主之。”

厥阴病的证候特点为寒热错杂，厥逆胜复。乌梅丸虽为治蛔而设，但其所治蛔厥，必须是寒热错杂而正气虚的，如果单是寒证或单是热证，则均非所宜。观其病机乃胃热肠寒，蛔动不安，故以乌梅丸寒热并用和解之。

胃虚热痞的半夏泻心汤证，食滞明显、干呕食臭的生姜泻心汤证，利甚心烦不安的甘草泻心汤证，中虚腹痛、胸热呕吐的黄连汤证，热扰胸膈兼中寒下利的栀子干姜汤证，均有寒热错杂的病机，其治疗均属寒热并用的和法。

6 虚实兼顾

此法适用于虚实夹杂之证。欲补其虚，必碍其实，欲祛其实，必伤其虚。治以扶正祛邪，虚实兼顾。如《伤寒论》第356条：“伤寒六七日，大下后，寸脉沉而迟，手足厥逆，下部脉不至，咽喉不利，吐脓血，泄利不止者，为难治，麻黄升麻汤主之。”此为虚邪实、阴阳错杂、寒热兼见、表里不解之证。尤在泾在《伤寒贯珠集》中云：“阴阳上下并受其病，虚实寒热，混淆不清，欲治其阴，必伤其阳，欲补其虚，必碍其实，故难治”。面对如此复杂的病情，单纯扶正或祛邪均非所宜，治疗上必须复合立法，扶正祛邪，虚实兼顾，方用麻黄升麻汤。该方不仅扶正祛邪，虚实兼顾，而且融寒热并用、表里双解之法于一体，清上温下，扶正益阴，发越郁阳。本方药物组成虽多，但其药物之选择，用量之大小，仍较严谨，体现了经方配伍严谨、疗效卓著的特点，值得进一步研究。

其它如三泻心汤、乌梅丸等方，寒热并用的同时虚实兼顾；桂枝人参汤既表里双解又扶正祛邪(虚实兼顾)，以上均为病情错综，证候复杂，而治疗上需多种和法复合运用。

综上，《伤寒论》中的和法运用非常广泛，主要适用于证候错综、病机复杂，或寒热并见、虚实互呈，或表里同病、脏腑阴阳气血失调，非单用“汗、吐、下、温、清、消、补”等法所能奏效的病

证。因此治疗上运用和法，扶正祛邪，全面兼顾，协调寒热、虚实，纠正脏腑阴阳气血的偏盛偏衰，使邪去正复，“阴阳自和”，机体达到新的平衡。

致谢：本文承蒙车念聪教授指导，谨表谢意。

*条文号以明赵开美复刻宋本为依据。

(收稿日期：2003—12—12)

[>>进入讨论](#)

地址：北京东单三条甲七号 邮政编码：100005 电话：（010）65251589