

· 论著 ·  
· 学术探讨 ·

# 从“厥阴病欲解时”探讨乌梅丸证治特点

史锁芳 (南京中医药大学附属医院, 江苏 南京 210029)

**摘要:**从《黄帝内经》三阴三阳开阖枢理论的角度对《伤寒论》中“厥阴之为病”进行阐释,根据《伤寒论》“厥阴病欲解时”探讨乌梅丸的使用特点。认为厥阴乃阴尽阳生之时,如果阴尽或阳生不能正常转化,则会产生阴阳之气不相顺接的问题,进而导致“厥阴之为病”。如果病证的发作时间符合“厥阴病欲解时”,可选用乌梅丸进行治疗。

**关键词:**三阴三阳开阖枢;厥阴病欲解时;乌梅丸

**中图分类号:**R222.16 **文献标志码:**A **文章编号:**1672-0482(2019)02-0121-03

**DOI:**10.14148/j.issn.1672-0482.2019.0121

**引文格式:**史锁芳.从“厥阴病欲解时”探讨乌梅丸证治特点[J].南京中医药大学学报,2019,35(2):121-123.

## The Characteristics of Wumei Pill in Treatment Based on the Recovery of Disease from Jueyin

SHI Suo-fang

(Affiliated Hospital of Nanjing University of Chinese Medicine, Nanjing, 210029, China)

**ABSTRACT:** This paper expounds the Jueyin disease in *Treatise on Cold Diseases* from the perspective of the three yin three yang and kai-he-shu theory in *The Yellow Emperor's Inner Classic*, and probes into application of Wumei pill when treating the Jueyin disease. It is believed that Jueyin is the time when Yin is running out while Yang is about to rise. If Yin is exhausted or Yang cannot be transformed normally, the problem of incongruity between Yin and Yang will arise, which will lead to the Jueyin disease. If the onset time of a disease accords with the Jueyin, Wumei pill can be used for treatment.

**KEY WORDS:** three yin three yang and kai-he-shu theory; recovery of disease from Jueyin; Wumei pill

乌梅丸是仲景方中的一首经典名方,主治蛔厥,又主久痢。《汤头歌诀》《医方集解》等方书及现在通用的《方剂学》教材都将其列为杀虫剂或驱虫剂范畴。事实上,清代以来,诸多医家都对此种观点提出过异议,认为乌梅丸为厥阴病主方,适用于上热下寒多种疾病的治疗,广泛应用于内、外、妇、儿各科杂病<sup>[1]</sup>。检索 1958—2009 年中国知网上关于乌梅丸类方主治病证的文献,达 200 多篇,运用其治疗疾病的案例达 300 多例,涉及中医病名 58 种,西医病名 75 种。而至 2010 年后,该方的运用呈上升趋势,尤其是随着学界对《黄帝内经》三阴三阳开阖枢理论和《伤寒论》六经病欲解时的重视和研究,该方的运用范围变得更为广泛。

笔者在顾植山教授的指引和启发下,近六七年来对该方运用颇广,受益良多。并且随着临床案例

的不断积累,越发感觉该方不仅仅是治疗蛔厥或腹泻那么简单,随着实践和思考的不断深入,对该方的适应范围和应用指征有更深的体会,现分享如下,以飨读者。

### 1 厥阴之为病

乌梅丸首见于《伤寒论·辨厥阴病脉证并治第十二》:“厥阴之为病,消渴,气上撞心,心中疼热,饥而不欲食,食则吐蛔,下之利不止,乌梅丸主之”<sup>[2]</sup>,又有“蛔厥者,乌梅丸主之,又主久痢”<sup>[2]</sup>。《金匱要略·跌蹶手指臂肿转筋阴狐疝蛔虫病脉证治第十九》亦有相关记载:“蛔厥者,当吐蛔,今病者静而复时烦,此为藏寒,蛔上入膈,故烦,须臾复止,得食而呕,又烦者,蛔闻食臭出,其人当自吐蛔。蛔厥者,乌梅丸主之。”<sup>[3]</sup>

综合以上经典原文,可知该方的落脚点是“厥阴

收稿日期:2019-01-25

基金项目:南京中医药大学附属医院课题(Y19015)

通信作者:史锁芳,男,主任中医师,主要从事中医、中西医结合诊治肺系疾病的临床研究,E-mail:jsssf2006@126.com

之为病”，何为厥阴？《素问·至真要大论》云：“两阴交尽也。”（本文所引《素问》原文均出自中国医药科技出版社 2016 年版《黄帝内经素问》）太阴、少阴后就是厥阴，有阴尽阳生之意。《素问·阴阳离合论》云：“是故三阴之离合也，太阴为开，厥阴为阖，少阴为枢。”厥阴为阖，是对应于太阴为开、少阴为枢来讲的，使阴气合起来，以便让阳气能够很好地升发。从一天十二时辰来看，亥为阴气最盛之时，子时即一阳来复之时，故《伤寒论》中“厥阴病欲解时”为丑至卯上，此时正为阴尽阳生，由阴出阳之时，蕴有东方生风，风生木之势。

厥阴病原文中“消渴，气上撞心，心中疼热”乃是相火内郁，水火失济，阳明不降所致；而“饥而不欲食，食则吐蛔，下之利不止”者，则反映了太阴、少阴虚寒之象，《伤寒指掌》谓：“此皆厥阴自病……，盖厥阴内藏相火，其消渴，火盛水亏也；气上撞心，心中疼热，肝火乘心也；饥不欲食，食即吐蛔，风木克土，胃中空虚也；下之即利，土受木贼，不禁再利也。”<sup>[4]</sup>

综上所述，从阴阳之气的转化角度看，厥阴乃阴尽阳生之时，如果阴尽或阳生不能正常转化，则会产生阴阳之气不相顺接的问题，进而导致“厥阴之为病”。

## 2 乌梅丸组方思想

乌梅丸由“乌梅三百枚，细辛六两，干姜十两，黄连一斤，当归四两，附子六两（炮），川椒四两（去汗），桂枝六两，人参六两，黄柏六两”组成。其用法为“上十味，异捣筛，合治之，以苦酒渍乌梅一夜，去核，蒸之五升米下，饭熟，捣成泥，和药令相得，内臼中，与蜜杵二千下，丸如梧子大。先食，饮服十丸，日三服，稍加至二十丸”。《素问·至真要大论》篇曰：“厥阴之胜，治以甘清，佐以苦辛，以酸泻之”，意思是“甘为土味，清为金气。土金相生，则木有制而土不受克矣。佐以苦辛，苦为火味以生土，辛为金味以制木。木性条达，反其性而敛之，故为泻”<sup>[5]</sup>；《素问·至真要大论》另有“厥阴之复，治以酸寒，佐以甘辛，以酸泻之，以甘缓之”之法，意思是说“酸为木味，寒为水气。木之正味其泻以酸。木火相生，宜清以寒也，佐以甘辛者，木盛土衰，以甘补土，辛从金化，以辛制木也。酸泻甘缓，皆木之正味，而为正治”<sup>[6]</sup>。如果真正理解了上述经文，就不难理解乌梅丸组方思想，遣用酸、苦、辛、甘味于一方的用意了。

乌梅丸的组方含有多重意思：川椒、干姜、人参乃大建中之意，有温阳建中之功，其中人参、干姜也

取理中之意；附子、干姜乃寓四逆汤之意，功能回阳救逆；当归、桂枝、细辛则有当归四逆汤之意，用治阳虚寒凝血滞的肢厥；黄芩、黄连、人参、干姜、附子，实寓泻心之意，能调其寒热，复中州之斡旋，以达其升降之功；如把桂枝换成肉桂，与黄连相配，则寓有交泰丸之意，凡阴阳失乖、水火不济之证，即可与之以升阳气，泻阴火，达上下水火通济之效。因此，乌梅丸集数方之功于一身，共襄调其寒热，燮理阴阳，以达由阴出阳之功，气机升降出入之正常运动得以恢复。若囿于驱蛔、下利，乃埋没其用耳。

关于乌梅一药的功用，历代本草均有阐述，《本草经解要》曰：“乌梅气平，秉天秋收之金气，入手太阴肺经；味酸无毒，得地东方之木味，入足厥阴肝经。气味俱降，阴也。肺主气，气平则降，所以下气；肝属木，木枯火炎，逆于胸中，则热而烦满，乌梅味酸，能收浮热，吸气下行，所以止烦满也。心者火也，木之子，味酸气平，能平肝木，木和心自安也。”<sup>[6]</sup>此段强调了乌梅的酸味对肝木的调理作用。另外《神农本草经读》云：“梅得东方之味，放花于冬，成熟于夏，是秉冬令之水精，而得春生之气，以上达也。其下气者，生气上达，则逆气自下矣。热烦满，心不安，《伤寒论》厥阴病，以气上撞心，心疼热等字咳之，能下其气，而诸病皆愈矣”<sup>[7]</sup>，本段从乌梅调理上下之气机的角度对其为治疗厥阴病的主药进行了解释。《本经疏证》认为：“梅之花苞于盛冬，开于先春，梅之实结于初春，成于初夏，故梅之用，能吸寒水，以成制相火之功。其所以吸，则厥阴风木为之体，所以制，则少阴君火为之用。是何也？风木者，宣发之气，而其味酸则主乎收，君火者，昌明之气，而属少阴则主乎静。今夫因气逆乱不收为上气为满，相火随之以逆为烦，皆缘心不静，不能御诸气而使之降，又不能使相火听命而定而不动也。梅之实，当君火主令时，安详不扰而育其真，遂以长而成，且至于熟，安于是时者见宜于是时，是以能致心之安，心安则诸气相火咸惟命是听，上气热烦满，均毋敢作矣”<sup>[8]</sup>，本段从乌梅的生长时间的角度对其制相火、安君火的功用进行了说明。

把乌梅丸放到三阴三阳开阖枢的六经动态时空中来考量，就不难了解该方的神奇之处。

## 3 验案举例

案 1：朱某，女，40 岁。2014 年 3 月 5 日初诊，患者主诉哮喘发作 1 周。既往有支气管哮喘史 8 年，此次因受凉发作，于夜间喘憋，喉鸣，胸闷，鼻塞，

喷嚏,口干,咯吐黄痰,食纳可,大便不实;舌苔干,舌质暗红,脉细弦。辨证为风寒束肺,痰热内蕴,胸阳痹阻。处方:麻黄4g,杏仁10g,法半夏10g,款冬花10g,桑白皮10g,炒黄芩10g,苏子10g,辛夷10g,苍耳草15g,炙甘草5g,生姜4片。7剂。每日1剂,水煎服,每日服2次。

2014年3月12日二诊,患者诉药服7剂夜间哮喘依然发作,且每于凌晨1—3点为剧,且有气上冲感,喘憋满闷,此外,还有烦躁、脚冷、便溏等症;舌苔薄黄,舌质暗红,脉细弦。因考虑哮喘加重时间在凌晨1—3点,属于“厥阴病欲解时”,且有下寒上热,肺气壅滞,升降失常之机,于是改用乌梅丸加味,处方:乌梅30g,细辛3g,肉桂(后下)4g,黄连3g,炒黄柏10g,炒当归10g,党参15g,蜀椒4g,制附片(先煎)6g,干姜6g,瓜蒌皮10g,薤白10g,苏叶10g。7剂,每日1剂,水煎服,每日服2次。

2014年3月19日三诊,患者诉服用上方1剂后,凌晨3点喘憋感即已缓解,7剂服完,气喘喉鸣即除,但觉咽有梗阻感,咯少量白黏痰,口稍干;舌苔薄,质暗红,脉细弦。又予原方加桔梗6g,生甘草5g。再服7剂,咽喉松适,咯痰即除。

按:本案患者初诊时有鼻塞、喷嚏等外寒束肺之象,又有口干、咯吐黄痰等痰热之症和喘憋、胸闷的胸阳痹阻之候,开始选用定喘汤、瓜蒌薤白半夏汤合苍耳子散,方证似无不合之处,但却未获疗效。二诊时,考虑到患者哮喘加重时间是在凌晨1—3点,符合“厥阴病欲解时”,丑至卯上的特点,细询病史,患者还有气上冲感,口渴,心烦,脚冷,便溏等上热下寒、阴阳之气不相顺接的厥阴病象,于是改用乌梅丸调燮厥阴,并加大乌梅用量,取其“下气,除热,烦满,安心”<sup>[9]</sup>之功。该方辛开苦降,缓肝回阳,熄风降逆,配合瓜蒌、薤白宣痹通阳;党参、苏叶益气祛风。诸药共奏阴阳和平、肝肺和调之功,胸中气结得散,则喘憋得平矣。

案2:邓某,男,78岁。2016年9月7日初诊,因发热半月收治入院,曾在某医院按“发热待查”住院11天,作了系统检查,未见明显特殊异常。追寻病史,患者诉发热多于凌晨2点,最高达39℃,稍有

咳嗽,咯吐黄白黏痰,纳欠佳,寐欠安,不恶寒,轻度乏力;舌苔薄黄,质淡红,脉细稍滑。因查体及化验检查无特殊异常。从发热伴有的症状看,无恶寒,无恶心,无口渴,但从发热时间看,符合《伤寒论》“厥阴病欲解时”,辨为阴阳之气不相顺接而致厥阴病,故予乌梅丸,易为汤剂:乌梅35g,细辛3g,肉桂(后下)4g,黄连5g,黄柏10g,当归10g,党参10g,蜀椒4g,干姜5g,制附片(先煎)5g。2剂。浓煎300mL,嘱晚饭后、睡前各服150mL。

2016年9月8日二诊,诉药服1剂,第2天凌晨2点发热即已消失。

按:该案发热特点是凌晨2点开始发作,且10余日定时出现,虽运用各种退热方法,却仍无良效。因凌晨2点时值丑时,符合“厥阴病欲解时”,此时为两阴交尽,由阴出阳之时间节点,阴之初尽,即是阳之初生,易于出现阴阳气不相顺接,阳气难出而阴阳失调。此种境地当采用守阴助阳法,而乌梅丸深符其法。正如陈修园所云,是方“味备酸甘焦苦,性兼调补助益,统厥阴体用而并治之”<sup>[10]</sup>,且乌梅味酸气温平,能敛浮热;黄连、黄柏味苦性寒,直折阳气外越之势,使阳气内敛;细辛、肉桂、附子、蜀椒、干姜辛热温阳散寒;党参补气助阳;当归养血补肝之体,整方寒热并用,攻补兼施,刚柔并济,调燮阴阳,以达守阴助阳之效。

#### 参考文献:

- [1] 刘芳,谢鸣,朱丽瑶.乌梅丸现代主治病证的研究[J].北京中医药大学学报(中医临床版),2011,18(4):37-40.
- [2] 张仲景.伤寒论[M].北京:中国中医药出版社,2005:93-94.
- [3] 张仲景.金匮要略[M].北京:人民卫生出版社,2005:74.
- [4] 吴贞.伤寒指掌[M].北京:中国中医药出版社,2016:68-69.
- [5] 王璟.陆懋修医学全书[M].北京:中国中医药出版社,2015:200.
- [6] 姚球.本草经解要[M].北京:中国中医药出版社,2016:118-119.
- [7] 陈修园.神农本草经读[M].福州:福建科学技术出版社,1982:83.
- [8] 邹澍.本经疏证[M].上海:上海卫生出版社,1957:218-219.
- [9] 神农本草经[M].南宁:广西科学技术出版社,2016:111.
- [10] 陈修园.金匮要略浅注[M].北京:中国中医药出版社,2016:160.

(编辑:叶亮)