

【第四卷】

经方医学



YZLI0890116316

(日)

江部洋一郎
和泉正一郎 著

徐文波 译

學苑出版社

经方医学

第四卷

[日] 江部洋一郎 和泉正一郎 著
徐文波 译



YZLI0890116316

學苑出版社

图书在版编目(CIP)数据

经方医学. 第4卷 / [日]江部洋一郎, [日]和泉正一郎著;
徐文波译. —北京: 学苑出版社, 2010. 10(2011. 8重印)
ISBN 978-7-5077-3671-7

I. ①经… II. ①江…②和…③徐… III. ①伤寒论-经方-
临床应用②金匱要略方论 IV. ①R222

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2010)第 206837 号

责任编辑: 周乙龙

出版发行: 学苑出版社

社 址: 北京市丰台区南方庄2号院1号楼

邮政编码: 100079

网 址: www.book001.com

电子信箱: xueyuan@public.bta.net.cn

销售电话: 010-67675512、67678944、67601101(邮购)

经 销: 新华书店

印 刷 厂: 河北三河灵山红旗印刷厂

开本尺寸: 890×1240 1/32

印 张: 7.875

字 数: 177千字

印 数: 3001—6000册

版 次: 2010年12月第1版

印 次: 2011年8月第2次印刷

定 价: 24.00元

目 录

结胸、脏结	(1)
结胸、脏结总论	(4)
脏结	(4)
1. 脏结和结胸的不同	(4)
2. 脏结的病理	(6)
3. 脏结的治法	(9)
4. 补充说明	(9)
结胸	(11)
1. 结胸的病理	(11)
2. 结胸的症候	(13)
3. 结胸的腹证	(14)
4. 结胸程度的差异	(15)
5. 结胸的治疗	(16)
瓜蒌	(18)
◆关于水湿、痰湿、痰	(18)
6. 结胸的脉象	(19)
大陷胸丸	(20)
大陷胸汤	(21)
◆关于似痰非痰	(29)
小陷胸汤	(31)
三物白散	(31)
瓜蒂散	(33)
瓜蒂散总论	(34)

一物瓜蒂汤（瓜蒂汤）	(37)
胸痹、心痛	(38)
胸痹总论	(40)
1. 胸痹、心痛、短气的区别	(40)
2. 胸痹的症候	(41)
3. 胸痹的病理	(42)
4. 胸痹的治法	(43)
5. 胸痹中的寒热问题	(44)
瓜蒌薤白白酒汤、瓜蒌薤白半夏汤	(45)
薤	(49)
枳实薤白桂枝汤、人参汤	(49)
茯苓杏仁甘草汤、橘枳姜汤	(53)
心痛	(55)
1. 真心痛	(55)
乌头赤石脂丸	(55)
九痛丸	(56)
薏苡附子散	(57)
◆有关活血化瘀与通络	(58)
薏苡附子败酱散	(58)
肠痛中邪与正气的关系	(60)
◆以通络为目的的丸散药物	(60)
赤丸	(61)
◆对丸散药的再研究（类似针灸治疗）	(62)
2. 心下痛	(63)
桂枝生姜枳实汤	(63)
栀子豉汤类方	(65)
栀子豉汤类方总论	(67)

◆关于无形之热	(69)
栀子豉汤、栀子甘草豉汤、栀子生姜豉汤	(71)
栀子厚朴汤	(80)
栀子干姜汤方	(81)
枳实栀子汤	(82)
栀子柏皮汤	(84)
栀子大黄汤	(84)
木防己汤、木防己去石膏加茯苓芒硝汤	(87)
酸枣仁、黄连阿胶汤	(91)
不眠总论	(91)
1. 卫气运行失调所致不眠	(92)
◆倒时差	(93)
2. 心神不宁所致不眠	(93)
心神不宁与其他脏腑	(93)
虚证	(93)
◆心肾不交	(94)
实证	(95)
3. 对不眠的中医辨证及治疗方剂	(95)
◆关于胆气不足	(97)
酸枣仁汤	(102)
◆关于酸枣(仁)的药效	(104)
黄连阿胶汤	(106)
柴胡汤类方	(111)
小柴胡汤	(111)
◆关于膈	(114)
小柴胡汤总论	(121)
各论	(123)

◆关于热入血室	(144)
◆关于血室	(145)
◆关于阳微结、纯阴结	(146)
◆关于阳明中风证	(149)
◆关于手足烦热	(158)
大柴胡汤	(159)
大柴胡汤总论	(161)
◆关于过经	(164)
◆关于热结在里的表现	(164)
柴胡加芒硝汤	(167)
柴胡桂枝干姜汤	(170)
瓜蒌根	(171)
柴胡桂枝汤	(175)
柴胡加龙骨牡蛎汤	(180)
铅丹	(182)
四逆散	(183)
疟病	(186)
疟病总论	(186)
疟病之脉	(187)
鳖甲煎丸	(188)
白虎加桂枝汤	(189)
蜀漆散、牡蛎汤	(189)
云母	(190)
柴胡去半夏加瓜蒌汤	(192)
柴胡桂姜汤	(193)
柴胡汤类方与疟病	(193)

黄芩汤、黄芩加半夏生姜汤	(195)
泻心汤类方	(198)
泻心汤类方总论	(199)
大黄黄连泻心汤	(200)
附子泻心汤	(202)
大黄黄连泻心汤证与附子泻心汤证的鉴别 ...	(203)
泻心汤	(204)
半夏泻心汤	(207)
生姜泻心汤	(209)
甘草泻心汤	(210)
◆关于去滓再煎	(215)
◆关于心下痞硬	(217)
其他处方	(220)
黄连汤	(220)
干姜黄芩黄连人参汤	(222)
旋覆代赭汤	(225)
厚朴生姜半夏甘草人参汤	(226)
茯苓饮	(227)
白虎汤类方	(229)
白虎汤类方总论	(231)
白虎汤	(235)
白虎加人参汤	(237)
白虎加桂枝汤	(240)

结胸、脏结

条文

辨太阳病脉证并治下第七

第128条 问曰，病有结胸，有脏结，其状何如。答曰，按之痛，寸脉浮，关脉沉，名曰结胸也。

第129条 何谓脏结。答曰，如结胸状，饮食如故，时时下利，寸脉浮，关脉小细沉紧，名曰脏结。甜味舌上白胎滑者，难治。

第130条 脏结，无阳证，不往来寒热，其人反静，舌上胎滑者，不可攻也。

第131条 病发于阳，而反下之，热入因作结胸。病发于阴，而反下之，因作痞也。所以成结胸者，以下之太早故也。结胸者，项亦强，如柔痉状，下之则和，宜大陷胸丸。

大陷胸丸方 大黄半斤 葶苈子半升熬 芒硝半升 杏仁半升去皮尖熬黑

上四味，捣筛二味，内杏仁，芒硝，合研如脂，和散。取如弹丸一枚，别捣甘遂末一钱匕，白蜜二合，水二升，煮取一升，温顿服之，一宿乃下。如不下，更服，取下为效。禁如药法。

第132条 结胸证，其脉浮大者，不可下，下之则死。

第133条 结胸证悉具，烦躁者亦死。

第134条 太阳病，脉浮而动数，浮则为风，数则为热，动则为痛，数则为虚。头痛，发热，微盗汗出，而反恶

寒者，表未解也。医反下之，动数变迟，膈内拒痛，胃中空虚，客气动膈，短气躁烦，心中懊侬，阳气内陷，心下因鞭，则为结胸，大陷胸汤主之。若不结胸，但头汗出，余处无汗，剂颈而还，小便不利，身必发黄。大陷胸汤。

大陷胸汤方 大黄六两去皮 芒消一升 甘遂一钱匕
上三味，以水六升，先煮大黄，取二升，去滓，内芒消，煮一两沸，内甘遂末，温服一升。得快利，止后服。

第135条 伤寒六七日，结胸热实，脉沉而紧，心下痛，按之石鞭者，大陷胸汤主之。

第136条 伤寒十余日，热结在里，复往来寒热者，与大柴胡汤。但结胸，无大热者，此为水结在胸胁也。但头微汗出者，大陷胸汤主之。

第137条 太阳病，重发汗而复下之，不大便五六日，舌上燥而渴，日晡所小有潮热，从心下至少腹鞭满而痛不可近者，大陷胸汤主之。

第138条 小结胸病，正在心下，按之则痛，脉浮滑者，小陷胸汤主之。

小陷胸汤方 黄连一两 半夏半升洗 瓜蒌实大者一枚
上三味，以水六升，先煮瓜蒌，取三升，去滓。内诸药，煮取二升，去滓，分温三服。

第139条 太阳病，二三日，不能卧，但欲起，心下必结，脉微弱者，此本有寒分也。反下之，若利止，必作结胸。未止者，四日复下之，此作协热利也。

第140条 太阳病，下之，其脉促，不结胸者，此为欲解也。脉浮者，必结胸。脉紧者，必咽痛。脉弦者，必两胁拘急。脉细数者，头痛未止。脉沉紧者，必欲呕。脉沉滑者，协热利。脉浮滑者，必下血。

第141条 病在阳，应以汗解之。反以冷水溲之。若灌之，其热被劫不得去，弥更益烦，肉上粟起，意欲饮水，反不渴者，服文蛤散。若不差者，与五苓散。寒实结胸，无热证者，与三物小陷胸汤，白散亦可服。

文蛤散方 文蛤五两

上一味为散，以沸汤和一方寸匕服。汤用五合。

白散方 桔梗三分 巴豆一分去皮心熬黑研如脂 贝母三分

上三味为散，内巴豆，更于白中杵之，以白饮和服。强人半钱匕，羸者减之。病在膈上必吐，在膈下必利。不利，进热粥一杯。利过不止，进冷粥一杯。身热，皮粟不解，欲引衣自覆。若以水溲之洗之，益令热劫不得出，当汗而不汗则烦。假令汗出已，腹中痛，与芍药三两如上法。

第150条 太阳少阳并病，而反下之，成结胸，心下鞭，下利不止，水浆不下，其人心烦。

《金匱·肺痿肺癰咳嗽上气病脉证治第七》

第19条 《外台》桔梗白散 治咳而胸满，振寒，脉数，咽干不渴，时出浊唾腥臭，久久吐脓如米粥样，为肺癰。

桔梗 贝母各三分 巴豆一分去皮熬研如脂

上三味，为散，强人饮服半钱匕，羸者减之。病在膈上者，吐脓血，膈下者泻出，若下多不止，饮冷水一杯则定。

《金匱·肺癆咳嗽上氣病脈證治第七》

第 12 条 (桔梗湯的條文與第 19 条《外台》桔梗白散的條文完全一致，治療後的反應“吐膿血”也相同。只是桔梗湯沒有膈上、膈下的區別。)

結胸、臍結總論

臍結

1. 臍結和結胸的不同

將第 128 条、第 129 条、第 130 条的條文羅列如下：

第 128 条 ……按之痛(心下)，寸脈浮，關脈沉，名曰結胸也。

第 129 条 何謂臍結。答曰，如結胸狀，飲食如故，時時下利，寸脈浮，關脈小細沉緊，名曰臍結。舌上白胎滑者，難治。

第 130 条 臍結，無陽者，不往來寒熱，其人反靜，舌上胎滑者，不可攻也。

描述結胸的第 128 条和描述臍結的第 129 条相應成對。如下所示，兩者的症候極為相似。

結胸：(心下)按之痛，寸脈浮，關脈沉。

臍結：如結胸狀，心下按之痛，寸脈浮，關脈沉。

然而臍結中“飲食如故，時時下利，關脈小細沉緊”以及“舌上白胎滑者，難治。”與結胸有所不同，第 130 条對第 129 条的臍結做了補充說明，“無陽者，不往來寒熱，其人反靜，舌上胎滑者，不可攻也”。

结

根据《大汉和辞典》

(一)

1. 结 ①占、占领、占有；②结合、连接；③附着；④坚实；⑤巩固；⑥总括、捆绑；⑦连、连接；⑧交；⑨继；⑩积；⑪集；⑫冷；⑬系、缚；⑭凝；⑮闭；⑯草木结实；⑰心情郁闷、心情不畅；⑱交、亲密、建立关系；⑲碍事；⑳结束；㉑完成；

2. 结、结扣；

3. 纠、责；

4. 退；

5. 曲、屈；

6. 弯曲、巡；

7. 结句的略称；

8. 证书；

9. 迷惑，犹豫、烦恼；

10. 价，束发为髻；

11. 性；①良、好；②定契约；③结实、坚固。

(二)

1. 连接、架设，同“系”；

2. 髻、发。

根据《字通》

①结、占；②连、交、系；③约、固；④同“系”，挂；⑤通“发”，发髻。

据以上考证可知，“结胸”意为（邪）结在胸。“脏结”意为脏闭。

参考：热结膀胱：热结在膀胱

热结在里：热结在里

2. 脏结的病理

脏结与结胸的症候虽然相似，但两者的发病机理完全不同，绝不能混为一谈。仔细观察就会发现两者的症候，如“心下按之痛”、“寸浮关沉”等虽相似，但“饮食如故”、“时下利”、“关脉小细沉紧”等则完全不同。

首先第 129 条、130 条中脏结的“脏”究竟是指五脏中的哪个“脏”呢？因为没有出现心（如悸、烦），肺（如咳），肝（如血的症状），肾（如悸、冲气或尿的异常）方面的症状，可以认定脏结的“脏”不是指心、肺、肝、肾这四脏。其次从脉象来看，病脉出现在关部，定位属脾。虽然六腑之一，胃的异常也大多表现在关脉上，而“饮食如故”恰恰提示胃没有异常，故“脏结”的脏是指脾而言。

脾是胃气的储藏库（仓廩之官），多余的胃气储藏在脾和肌，必要之时又被利用生成为胃气。（图 1）

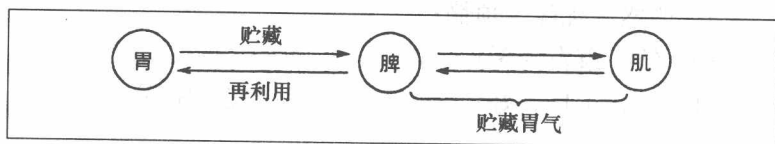


图 1

若脾之气出现异常，则胃脾之间的联系就会失调，胃气不仅无法贮藏而且储藏在脾和肌的胃气也无法被再次利用，人体生理机能就会出现紊乱。程度轻者，饭后不久还比较有精神，当胃中食物被消化，又无法利用储藏在脾和肌的胃气，就没了精神。程度严重者，即便可以进食，却因胃气无法蓄积和被再利用，脾脏陷入了孤立状态。脾胃之间联系中断，即使生成脾气也被封闭在脾脏内。“脉沉细”说明脾气衰弱，“脉沉紧”提示脾气被封闭陷入孤立，这种状态称为

“脏结”。只是脾处于“脏结”，而胃基本没有异常，所以“饮食如故”。由于储藏在脾、肌内的胃气无法得到补充，进食一段时间后，胃气就会逐渐衰弱。胃气衰弱，胃功能失调时，胃中生饮。进食后得以恢复的胃气，将饮推至心下，导致心下停饮，出现“心下按之痛”。舌苔“白滑”、“滑”也体现了心下有饮。

下面谈谈“时时下利”。

饭后一段时间内胃气正常运行，多余的胃气由于无法蓄积，就通过胃→小肠→大肠排出，导致下利。随着下利，多余的胃气消耗殆尽，不需要排出胃气时，下利便会停止。并非持续下利而是“时时下利”的原因在此。

结胸证为胸中有痰，导致胸、膈、心下出现升降不利，心下停饮或贮痰，故“心下按之痛”。与此相对，脏结证是由于脾脏孤立，贮藏胃气的功能和再利用脾、肌内胃气的功能受阻，结果导致胃气一时性衰竭，从而心下生饮，使心下、膈出入不利。由于出入不利，饭后一过性生成的多余胃气既不能外出肌表，也无法进行储存，便引起下利。胃气不得外出肌表，所以不会引起发热和往来寒热。当心下、膈出入不利时，无法外出的胃气在里出现过剩，一般会产生里热。而“脏结”时，多余的胃气以下利的形式排出，没有生成里热而表现为“反静”。心下、膈出入不利，但升降不利的程度不严重，进食后部分多余的胃气可能上行入肺，故可见到“寸脉浮”。(图2)

胃的守护胃气功能和脾的储存胃气功能密切相关，储存在脾、肌内胃气的释放量与胃气向全身的供给量直接相关。总之，在胃气和脾气两者的共同作用下，胃气进行着储存和释放。(图3)

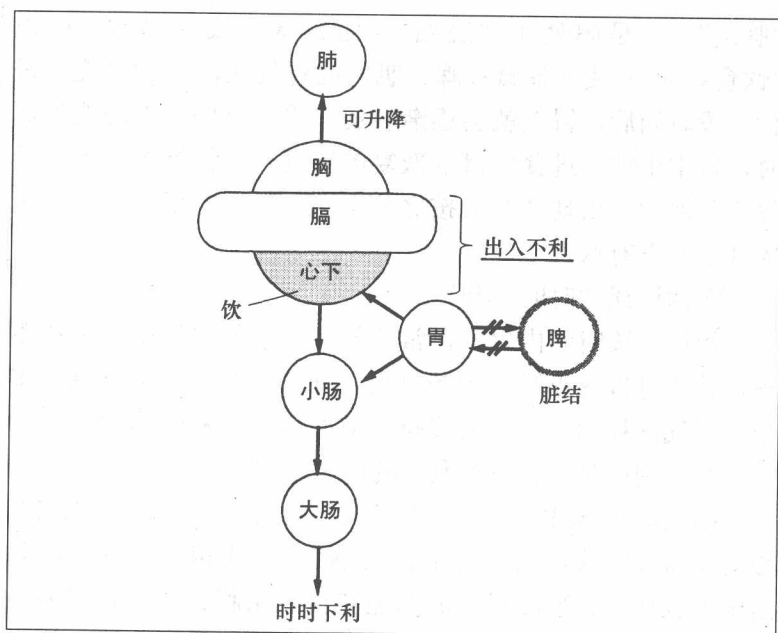


图 2

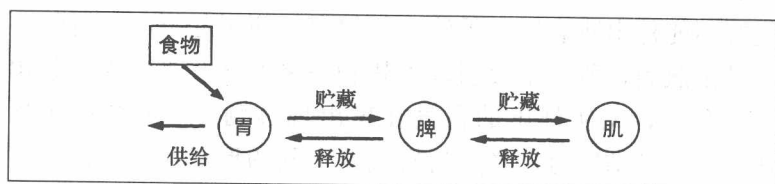


图 3

当某一脏处于一种孤立状态，脏气封闭在本脏内，与其他五脏六腑之间的联系断绝时称为“脏结”。另一方面，胃被其他五脏六腑所孤立时称为“除中”。所谓“除中”，例如，临终病人一过性似乎康复了一样进食食物，之后不久突然死亡。这是因为进食后产生的胃气完全无法输送到其他脏

腑所致。

3. 脏结的治法

《伤寒论》中没有记载相应的治疗处方，对脏结程度较轻者，笔者提出以下治疗方法，仅供参考。

外方：人参汤加葱白

守护胃气的功能，向脾、肌的存储功能，向全身供给胃气，储藏在脾、肌的胃气向外释放这四者之间存在着密不可分的关系。人参、炙甘草等用来守护胃气，并将胃气储藏在脾、肌；干姜在鼓舞胃气的同时，使胃气供应到全身上下；白术祛除心下之饮，并可守护胃气，使其不过度向上、向外，对下行的胃气没有守护作用。加入葱白，增强向上、向外的作用力。通过使用葱白，促使储藏在脾、肌的胃气向外释放。

参考：生脉散（人参、麦冬、五味子）所用的三味药也具有守护胃气的作用。

4. 补充说明

第 167 条 病胁下素有痞，连在脐傍，痛引少腹，入阴筋者，此名藏结，死。

对第 167 条“脏结”中的“脏”，唐容川持“血室”之说。笔者认为这里的“脏”是指肝。人体的肉和筋最多分布在躯干项背部，其次在大腿和腹部。如在痙病中，因供给肌、肉、筋部的津液不足，肉、筋不得滋养，就容易出现项背部症状。另一方面，当络血运行障碍时，可能出现全身症状，较常见的是腹内之络和腹外肉、筋部（特别是腹直肌）的症状。（图 4）