

# 论《伤寒论》163 条“协热”本意

王明炯

**【摘要】** 对于《伤寒论》163 条的“协热利”一词,历代医家争议并不多,程应旆说:“太阳病外证未除,而数下之,表热不去,而里虚作利,是曰:协热利。”而事实上 163 条的表是一种特殊的表证,这种表证非典型的太阳表证,服药无须“温覆微似汗”,本文考证了“协热利”一词的来龙去脉,认为将“协”理解为“挟”或“胁”更为符合仲景本意。从医理上看,“协热”一症与少阳关系密切,163 条的“表里不解”的表不同于一般的表证“发热恶寒”的典型症状,所以服桂枝人参汤无需“温覆微似汗”,这种“表证”是一种外邪处于“太阳和少阳”之间的一种特殊情况,表现为胸胁部的不适。

**【关键词】** 张仲景; 伤寒论; 163 条; 协热利

**【中图分类号】** R222.2 **【文献标识码】** A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2016.02.033

对于“协热利”一词,历代医家争议并不多,程应旆认为太阳病外证未除,而数下之,表热不去,而里虚作利,是曰协热利<sup>[1]</sup>。伤寒大家郝万山老师说:“协是协同的协。所谓协热利,是下利又伴随着表证的发热。在《伤寒论》中叫桂枝人参汤。桂枝人参汤的适应证,是里热虚寒的下利,兼有表证的发热,仲景直接把它叫做协热利,下利兼有表证的发热就叫做协热利。就协热利来说,葛根芩连汤的适应证,是里热下利兼有表证的发热。桂枝人参汤证,是里虚寒下利兼有表证的发热,后世医家把这两种协热利,经常放在一起进行鉴别比较。”<sup>[2]</sup>协热利是否就是夹杂表证的下利呢?已经有医家提出了质疑。李宇铭<sup>[3]</sup>说:“顺带一提,为什么本方叫‘桂枝人参汤’而非‘理中加桂枝汤’?这可能是仲景强调病机不同,而桂枝和人参两药同用。提示非作解表(如后条 163 条也是仲景再三提醒我们,治疗要先表后痞),不要见桂枝就扯向太阳。”对于葛根芩连汤,李宇铭<sup>[4]</sup>认为:“在葛根芩连汤的方后注中没有‘温覆微似汗’等的句子,非仲景在一般解表剂中的表述。因此可以证明,葛根芩连汤只是治里之方,而非表里双解之剂。”那么问题接着出现了,既然“协热利”无表证,请问“协热”又是何意?本文将从文法和医理两个方面揭示出“协热”一词的真正含义。

## 1 “协热利”不涉及表证的最直接证据

李宇铭在前面两篇文章中已经详细论述了桂枝人参汤和葛根芩连汤不涉及表证的理由,其实还有一个直接的证据,宋版《伤寒论》<sup>[5]</sup>(本文若无提示,条文都为宋版《伤寒论》之引文),原文 257 条:“病人无表里证,发热七八日,虽脉浮数者,可下之。假令已下,脉数不解,合热则消谷喜饥,

至六七日,不大便者,有瘀血,宜抵当汤。”原文 258 条:“若脉数不解,而下不止,必协热而便脓血也。”(此两条在《玉函》《千金翼方》中合为一条,可参)这两条是说阳明之热转归的两种情况,先转为胃热的消谷喜饥,然后转为阳明的瘀血症;或者转归为“协热利”;显然此“协热”已绝无表证可能,此条是协热利不涉及表证的最直接证据。如图 1 所示。

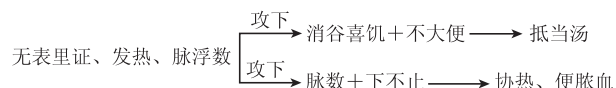


图 1 《伤寒论》第 257 条、258 条原文“转归”图示

## 2 “协热利”或为“挟热利”

“协热利”被后世医家认为是伴随表证发热非常重要的一点原因就是“协热”中的协字被理解为伴随。查《说文解字》:协,眾之同和也。胡颊切。读 xie。后用作动词:调和、使同步之意。如《资治通鉴》<sup>[6]</sup>所云:“今刘表新亡,二子不协。”从而进一步引申为副词:调和地,同步地。如:协办、协作、协理、协助等。这是后世医家将“协热利”理解为伴随发热的下利之根源所在。而查阅《玉函》《脉经》《千金翼》,139 条、140 条、123 条、163 条、258 条“协”字皆为“挟”,所以“挟”之文义就很有考证的必要。查阅《说文解字》云:“挟,俾持也。从手夹声,同意也为胡颊切。”读 xie。本意为用胳膊夹住。如《战国策》<sup>[7]</sup>:“左挟弹,右摄丸。”进一步引申为倚仗,依恃。如《孟子》<sup>[8]</sup>云:“不挟长,不挟贵,不挟兄弟而友。”还可以引申为胸胁部,如《管子·小匡》<sup>[9]</sup>:“右挟曰挟。”从以上的考证可以看出,汉代的挟不理解为伴随,作为动词主要理解为“倚仗、依恃”。作为名词可以理解为部位,指胸胁部而言。

## 3 协热利病机分析

对于“协热利”的病机,张仲景没有直接说明,但是可以

基金项目:湖南省教育委员会科研基金(13C1129)

作者单位:410219 长沙,湖南省长沙医学院中医学院

作者简介:王明炯(1983-),硕士,讲师。研究方向:中医内科经典。E-mail:2743049460@qq.com

从涉及“热入血室”的条文推导而得出。

### 3.1 热入血室可以内迫阳明而下血

原文 142 条:“太阳与少阳并病,头项强痛,或眩冒,时如结胸,心下痞硬者,当刺大椎第一间、肺俞、肝俞,慎不可发汗,发汗则谵语。脉弦,五六日,谵语不止,当刺期门。”

原文 143 条:“妇人中风,发热恶寒,经水适来,得之七八日,热除而脉迟身凉,胸胁下满,如结胸状,谵语者,此为热入血室也,当刺期门,随其实而泻之。”

原文 145 条:“妇人伤寒发热,经水适来,昼日明了,暮则谵语,如见鬼状者,此为热入血室。无犯胃气及上二焦,必自愈。”

原文 216 条:“阳明病,下血谵语者,此为热入血室;但头汗出者,刺期门,随其实而泻之,濇然汗出则愈。”

从 142 条、143 条可以看出太阳之热传入少阳仲景定义为“热入血室”,同时仲景反复叮嘱不可发汗,发汗则可能出现阳明谵语之症;而 145 条为热入血室可以内迫阳明而出现谵语,谵语是阳明病代表性的症状,不再解释。但如果阳明之气未伤,则此症状为一过性症状,可以随着妇女经血的排除而自愈,所以仲景在 145 条云:“无犯胃气及上二焦,必自愈。”仲景对于 216 条阳明病的“热入血室”同样采取的是“刺期门”和 142 条、143 条如出一辙,根据笔者提出的“经方研究三大规律”<sup>[10]</sup>,足可见 216 条的“下血谵语”病机为少阳之热而内迫阳明。142 条、143 条、216 条之间的关系如图 2 所示。

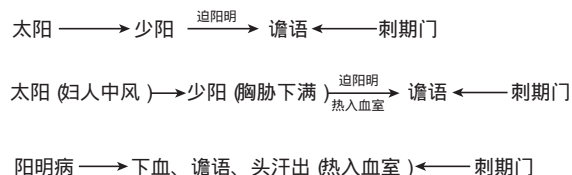


图 2 《伤寒论》第 142 条、143 条、216 条原文比较

少阳之热内迫阳明引起下血还可以在厥阴病篇中找到例证,原文 339 条:“伤寒,热少厥微,指头寒,默默不欲食,烦躁数日,小便利,色白者,此热除也,欲得食,其病为愈。若厥而呕,胸胁烦满者,其后必便血。”此条为厥阴病阳气来复转入少阳,而阳热太过导致便血。

综合以上的分析,可见在《伤寒论》中少阳血分热非常容易内迫阳明。

### 3.2 “协热利”当为里阳被伤,外邪入内而下利

对于协热利的发生原因,乃里阳被伤,而外邪入内导致,这点在仲景书中可以找到很多直接证据。《伤寒论·伤寒例》云:“凡伤寒之病,多从风寒得之。始表中风寒,入里则不消矣。未有温覆而当不消散者。不在证治,拟欲攻之,犹当先解表,乃可下之。若表已解,而内不消,非大满,犹生寒热,则病不除。若表已解,而内不消,大满大实,坚有燥屎,自可除下之。虽四五日,不能为祸也。若不宜下,而便攻之,内虚热入,协热遂利,烦躁诸变,不可胜数,轻者困笃,重者必死矣。”

原文 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。”原文 140 条:“太阳病下之,其脉促,不结胸者,此为欲解也。脉浮者,必结胸也;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。”原文 163 条:“太阳病,外证未除而数下之,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。”

“协热利”为太阳病被误下是业界内的共识,前文已经明证“协热利”非是“协太阳之表热”,那么这个“协热”的热到底在哪?笔者认为风邪在太阳和少阳之间的一种特殊情况,表现为胸胁部的不适。证据如下:(1)协热利或为挟热利,因“协”与“挟”在汉代的时候读音一致,所以很有可能流传的过程中被误读。而挟热利的“挟”在汉代有指胸胁之意,而协就没有此意。(2)从药物组成上看桂枝人参汤实为理中汤加桂枝,两者的剂量比较见表 1 所示。

表 1 理中汤与桂枝人参汤的药物组成及剂量的比较

药物组成	人参	干姜	炙甘草	白术	桂枝
理中汤	三两	三两	三两	三两	
桂枝人参汤	三两	三两	四两	三两	四两

仲景不称之为理中加桂枝汤而偏称之为桂枝人参汤,是因为人参和桂枝确为方中主药。《名医别录》<sup>[11]</sup>记载人参:“疗肠胃中冷,心腹鼓痛,胸胁逆满,霍乱吐逆,调中。”桂枝主治:“心痛,胁风,胁痛,温经通脉,止烦出汗。”可见桂枝人参汤证的患者除了“利下不止、心下痞硬”之症状外应当还有胸胁部的不适,而桂枝和人参可以治疗协热利表现出的“协热”,因此张仲景将其称之为桂枝人参汤。(3)“协热”与“下血”关系密切。前文已述,少阳病热入血室,内迫阳明而可以出现下血。而原文 258 条云:“若脉数不解,而下不止,必协热而便脓血也。”258 条前文第一段已证绝无表证之可能,为何仲景又提“协热”一词?且此处“协热”不是伴随“下利”而是伴随“脓血”。可见“协热”必定有其他之意(此条《千金翼方》《玉函》皆为“挟”)。笔者认为唯一合理的解释就是:此便脓血伴随有“胁肋部的不适”,因为“协热”一词仲景不仅用于“协热利”,也用于阳明下血证,只要是胁肋部出现了不适,仲景便使用“协热”一词,258 条下血的病机涉及“少阳血室”无疑。而少阳血室有热是必定会出现胁肋部的不适,所以仲景采取的治法同为刺期门。总之,258 条实乃“协热”为胁肋部不适的铁证。顺便一提,142 条描述的症状也解释了 163 条“心下痞硬”的这一症状的来源。

## 4 结语

从文法看,“协热”在《伤寒论》的其他版本中皆为“挟热”,“挟”在汉代有指胸胁之意,将协理解为“挟”或“肋”更为符合仲景本意。从医理上看,“协热”一症与少阳关系密切,163 条的“表里不解”的“表”不同于一般的表证(如“发热恶寒”等典型症状),所以服桂枝人参汤无需“温覆微似汗”,笔者认为这种“表证”是一种外邪处于太阳与少阳之间

的一种特殊情况,表现出胸胁部的不适。

总之,想弄懂“协热”的真实含义需要对于太阳病、少阳病以及阳明病之间疾病的转化做出深入的分析,才能明白它的真正含义和仲景的苦心,值得大家深入探讨和研究。

### 参 考 文 献

- [1] 丹波元简. 伤寒论辑义[M]. 北京:学苑出版社,2008:287.
- [2] 郝万山. 郝万山伤寒论讲稿[M]. 北京:人民卫生出版社,2008:104.
- [3] 李宇铭. 论桂枝人参汤并非表里同治[J]. 福建中医药,2008,39(1):54.
- [4] 李宇铭. 论葛根芩连汤并非表里同治[J]. 光明中医,2008,23(3):374.
- [5] 熊曼琪. 伤寒学[M]. 北京:中国中医药出版社,2007:194.
- [6] 宋·司马光. 资治通鉴(全四册)[M]. 长沙:岳麓书社,2009:492.
- [7] 西汉·刘向. 战国策[M]. 上海:上海古籍出版社,2015:327.
- [8] 西汉·孟子. 孟子[M]. 北京:中华书局,2015:198.
- [9] 西汉·刘向. 管子[M]. 北京:中华书局,2015:125.
- [10] 王明炯. 王文华. 论经方研究的三个重要规律[J]. 国医论坛. 2015,30(4):1.
- [11] 梁·陶弘景. 名医别录[M]. 北京:中国中医药出版社,2013:24.

(收稿日期:2015-07-22)

(本文编辑:韩虹娟)