

# 论麻黄连翘赤小豆汤非表里同治

王明炯 王文华

**【摘要】** 对于麻黄连翘赤小豆汤,历代医家争议较少,很多名家的观点都认为麻黄连翘赤小豆汤具有解表之功效。但是认真研读《伤寒论》就会发现此观点存在两个无法回答的问题:(1)262条中张仲景明示“瘀热在里”,为何病在里还用解表之法?(2)仲景所有发汗之方剂,其方后注都有“温覆微似汗”或“啜粥”等字句,为何麻黄连翘赤小豆汤则完全没有这样的说明?鉴于此,本文通过考证“伤寒”“发黄”和“瘀热在里”在《伤寒论》中的含义,最终提出麻黄连翘赤小豆汤实非表里同治方之观点;同时,262条中仲景对于黄疸“瘀热在里”证的治法实乃破瘀利湿之法。

**【关键词】** 伤寒论; 湿热发黄; 瘀热在里; 谷疸; 麻黄连翘赤小豆汤

**【中图分类号】** R259 **【文献标识码】** A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2016.03.030

对于麻黄连翘赤小豆汤,历代医家观点争议较少,成无己云:“湿热相交,民多病瘴。瘴,黄也。伤寒为寒湿在表,发黄为瘀热在里,与麻黄连翘赤小豆汤除热散湿。”<sup>[1]</sup>尤在泾言:“瘀热在里者,汗不出而热瘀于里也,故与麻黄、杏仁、生姜之辛温,以发越其表;赤小豆、连翘、梓白皮之苦寒甘,以清热于里。”<sup>[2]</sup>郝万山认为这是解表散邪,清热祛湿以退黄

的一张很有名的方子,治疗里有湿热,外有表证,在治疗湿热发黄的过程中兼有表邪,就换用麻黄连翘赤小豆汤,它既不断湿发黄的治疗,同时又能解表<sup>[3]</sup>。上述名家的观点都认为麻黄连翘赤小豆汤具有解表之功效,影响极大,已经成为中医界对此方的主流观点。但是认真研读《伤寒论》就会发现此观点存在两个无法回答的问题:(1)262条中张仲景明示:“瘀热在里”,为何病在里还用解表之法?(2)仲景所有发汗之方剂其方后注均有“温覆微似汗”或“啜粥”等的字句,为何麻黄连翘赤小豆汤则完全没有这样的说明?仲景行文一贯天衣无缝,怎么会留下如此大的困惑?笔者认为想搞清楚以上的疑问,可以从262条原文入手。

---

基金项目:湖南省教委科研基金(13C1129)

作者单位:410219 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

## 1 “伤寒”二字所指非外感表证

《伤寒论》262 条原文:“伤寒,瘀热在里,身必发黄。麻黄连翘赤小豆汤主之。”对于此条的“伤寒”二字,成无己认为乃“寒湿在表”,然而查阅《伤寒论》以“伤寒”冠以条首的其他条文却发现“伤寒”二字并非“寒湿在表”之意。且仲景担心后世可能会将“伤寒”误读,如同“先知”一般在 261 条行文:“伤寒,身黄发热者,栀子蘖皮汤主之。”如果伤寒就是“寒湿在表”之意,为何毫无解表之功,只具有清热利湿之力的栀子蘖皮汤也使用“伤寒”二字?显然仲景已暗示“伤寒”不可和寒湿表证划上等号。对于这个问题,原文 40 条也具有说服力,“伤寒表不解,心下有水气,干呕发热而咳,或渴,或利,或噎,或小便不利,少腹满,或喘者,小青龙汤主之”。对于“伤寒”的病人,仲景还指出“表不解”,可见“伤寒”并不等同于“寒湿在表”。既然“伤寒”二字非“寒湿在表”之意,又是何意?在《伤寒例》中对“伤寒”二字有相应的解释,“凡伤寒之病,多从风寒得之。始表中风寒,入里则不消矣”。可见“伤寒”二字只是仲景指出症状的发病原因为感受风寒。此观点在《伤寒论》中有大量的条文作为佐证。如原文 29 条:“伤寒脉浮,自汗出,小便数,心烦,微恶寒,脚挛急,反与桂枝汤,欲攻其表,此误也……”原文 56 条:“伤寒不大便六七日,头痛有热者,与承气汤。其小便清者,知不在里,仍在表也,当须发汗;若头痛者必衄,宜桂枝汤。”原文 102 条:“伤寒二三日,心中悸而烦者,小建中汤主之。”109 条:“伤寒腹满谵语,寸口脉浮而紧,此肝乘脾也,名曰纵,刺期门。”原文 109 条:“伤寒发热,啬啬恶寒,大渴欲饮水,其腹必满;自汗出,小便利,其病欲解,此肝乘肺也,名曰横,刺期门。”126 条:“伤寒有热,少腹满,应小便不利;今反利者,为有血也,当下之,不可余药,宜抵当丸。”篇幅有限,不再一一列举,如此实为说明“伤寒”二字非指“寒湿在表”无疑。

## 2 “瘀热在里”需要重新考证

宋版《伤寒论》<sup>[4]</sup>中仲景涉及瘀热在里的方证共有三处,分别是抵当汤、茵陈蒿汤和麻黄连翘赤小豆汤。而仔细分析其宋版《伤寒论》抵当汤证和茵陈蒿汤证的原文就会发现“瘀热在里”一语竟是千古冤案。

### 2.1 抵当汤“身黄、小便利”可下

原文 124 条:“太阳病六七日,表证仍在,脉微而沉,反不结胸,其人发狂者,以热在下焦,少腹当硬满,小便自利者,下血乃愈,所以然者,以太阳随经,瘀热在里故也。抵当汤主之。”原文 125 条:“太阳病,身黄脉沉结,少腹硬,小便不利者,为无血也;小便自利,其人如狂者,血证谛也,抵当汤主之。”

抵当汤证的形成在《脉经·病不可火证第十六》中有详细论述,“问曰:得病十五、十六日,身体黄,下利,狂欲走。师脉之,言当下清血如豚肝,乃愈,后如师言,何以知之?师曰:寸口脉阳浮阴濡弱,阳浮则为风,……身目为黄,小便微难,短气,从鼻出血,而复下之,胃无津液,泄利遂不止,热瘀在膀胱,畜结成积聚,状如豚肝,当下未下,心乱迷愤,狂走赴水,不能自制……”<sup>[5]</sup>124、125 条原文和《脉经》的论述互参,

可见 124 条的患者是由于表证未解,先被医生误用火重伤其阴血,再被误下引邪入里所导致;而 125 条的患者证候非常特殊,“身黄”与“下利”“小便不利”狂欲走”同时存在,“身黄”的病机和湿热密切相关,而“发狂”和瘀血密切相关,可见 125 条的病机是“湿热”和“瘀血”并存的特殊证候,张仲景面对此复杂证候,谆谆告诫:“小便不利者,为无血也;小便自利……血证谛也。”患者一定要小便通利才可使用下法,仲景称之为“瘀热在里”,顺带一提,以上论述也解释了为何抵当汤证出现在太阳和阳明病篇中。

### 2.2 茵陈蒿汤“身黄、小便不利”可用

原文 236 条:“阳明病,发热汗出者,此为热越,不能发黄也。但头汗出,身无汗,剂颈而还,小便不利,渴饮水浆者,此为瘀热在里,身必发黄,茵陈蒿汤主之。”原文 260 条:“伤寒七八日,身黄如橘子色,小便不利,腹微满者,茵陈蒿汤主之。”

茵陈蒿汤证的病机为“阳明湿热,热不能外越”而发黄,而“小便不利”是使用茵陈蒿汤的充分必要条件,张仲景也将此称之为“瘀热在里”。

### 2.3 抵当汤和茵陈蒿汤病机非“瘀热在里”

抵当汤证和茵陈蒿汤证分开来看,病机为“瘀热在里”都没有什么问题,但两个方证联合来看,就能发现其中存有不可调和的矛盾!在抵当汤证中“身黄、小便利”乃可下之,而茵陈蒿汤“身黄、小便不利”乃可用之,且两个方证的病机仲景都称之为“瘀热在里”,按照如此行文,在临床中对于“身黄、瘀热在里”的病人到底是“小便利”可下呢?还是“小便不利”可用呢?如此,仲景便是以己之矛攻己之盾!岂不贻笑万年?查阅康平古本《伤寒论》才真相大白<sup>[6]</sup>。

原文 124 条:“太阳病六七日,表证仍在,脉微而沉,反不结胸,其人发狂者,以热在下焦,少腹当硬满,小便自利者,下血乃愈,注:所以然者,以太阳随经,瘀热在里故也。抵当汤主之。”原文 236 条:“阳明病。发热汗出者。注:此为热越。不能发黄也。但头汗出。身无汗。剂颈而还。小便不利。渴引水浆者。旁文:此为瘀热有里。身必发黄。茵陈蒿汤主之。”

可以看出,“瘀热在里”实为 124 条原文的注解和 262 条原文的旁文。擅改经文之罪,罄竹难书。所以通观《伤寒论》全书,仲景只有 262 条原文中定义麻黄连翘赤小豆汤的病机为“伤寒,瘀热在里”。其他两处为后世的注解无疑。

## 3 黄疸之病机分析

上文已证明,262 条之“伤寒”非表证,“瘀热在里”一词仲景特指麻黄连翘赤小豆汤,那么到底麻黄连翘赤小豆汤的病机为何?首先必须将黄疸的病机弄明白。

### 3.1 黄疸发病过程中“太阴”和“阳明”的关系

原文 187 条:“伤寒脉浮而缓,手足自温者,是为系在太阴。太阴者,身当发黄;若小便自利者,不能发黄。至七八日,大便硬者,为阳明病也。”原文 278 条:“伤寒脉浮而缓,手足自温者,系在太阴。太阴当发身黄;若小便自利者,不能发黄。至七八日,虽暴烦,下利日十余行,必自止,以脾家实,腐秽去故也。”

以上两条论述了黄疸在发病过程中,太阴、阳明的关系;

对于“脉浮而缓”《金匮要略·黄疸病脉证并治第十五》有云：“寸口脉浮而缓，浮则为风，缓则为痹。痹非中风，四肢苦烦，脾色必黄，瘀热以行。”可见“太阴”中有“湿”是阳明“瘀热”发生的前奏，故仲景云：“黄家所得，从湿得之。”太阴中的在里之“湿”有两条出路：(1) 随小便而出，如果小便通利，湿有出路，就不能发黄，否则热与湿相合，必定发黄。(2) 脾气实，湿随“腐秽”(大便)而出。

太阴和阳明的关系在《素问·太阴阳明论》中也有详细的论述：“太阴阳明为表里，脾胃脉也，生病而异者何也？岐伯曰：……故犯贼风虚邪者，阳受之，饮食不节，起居不时者，阴受之。阳受之则入六腑，阴受之则入五脏。入六腑，则身热不得卧，上为喘呼，入五脏，则腹满闭塞；下为飧泄，久为肠澼。故喉主天气，咽主地气。故阳受风气，阴受湿气。……故伤于风者，上先受之，伤于湿者，下先受之。”综上所述，黄病发病过程中太阴和阳明的关系，如图 1 所示。

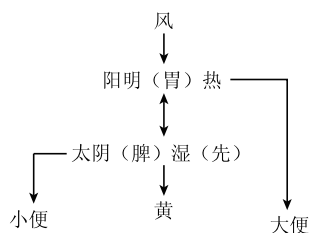


图 1 发“黄”过程中太阴和阳明的关系

### 3.2 谷疸发生的病机

3.2.1 欲作谷疸 原文 195 条：“阳明病，脉迟者，食难用饱，饱则发烦头眩，小便必难，此欲作谷疸。虽下之，腹满如故，所以然者，脉迟故也。”为何阳明病脉迟下之而病不解？在原文 234 条有做解释：“阳明病脉迟，汗出多，微恶寒者，表未解也，可发汗，宜桂枝汤。”说明阳明病表未结，先当解表。对于谷疸食后头晕眩的症状，《肘后备急方》云：“谷疸者，食毕头旋，心怫郁不安而发黄，由失饥大食，胃气冲熏所致，治之方。”<sup>[7]</sup>谷疸患者胃中有热，以上三条原文互参，可见“头眩”乃欲作谷疸的患者食后，“胃中湿热上冲”和“风寒未解”共同作用而导致。

3.2.2 谷疸发生的全过程 《金匮要略·黄疸病脉证并治第十五》第 2 条提到，“趺阳脉紧而数，数则为热，热则消谷，紧则为寒，食即为满。尺脉浮为伤肾，趺阳脉紧为伤脾。风寒相搏，食谷即眩，谷气不消，胃中苦浊，浊气下流，小便不通，阴被其寒，热流膀胱，身体尽黄，名曰谷疸。此条的阅读难点在于“尺脉浮为伤肾，……阴被其寒”。所表达为何意？在黄疸的发病过程中脾肾之间的关系为何？查阅《伤寒论·辨不可下病脉证并治第二十云》有言，“脉浮而大，浮为气实，大为血虚。血虚为无阴，孤阳独下阴部者，小便当赤而难”。可见“尺脉浮为伤肾”想表达的含义为气实血虚，而“阴被其寒”所指实乃肾阴血虚而被寒邪所伤。此观点在《千金要方》<sup>[8]</sup>中也可以找到佐证，“黄疸者，一身面目悉黄，由暴得热以冷水洗之，热因留胃中，食生黄瓜熏上所致，若成黑疸者多死。又云：凡瓜，味甘寒滑无毒，去渴，多食令阴下痒湿生疮，发黄胆”。“阴下痒湿生疮”在经典中是典型的肾

虚寒的症状，可见肾被伤乃黄疸发生的重要原因。谷疸发生的病机实乃脾胃湿热，肾虚而湿热上冲所导致，并未涉及血分，见图 2 所示。

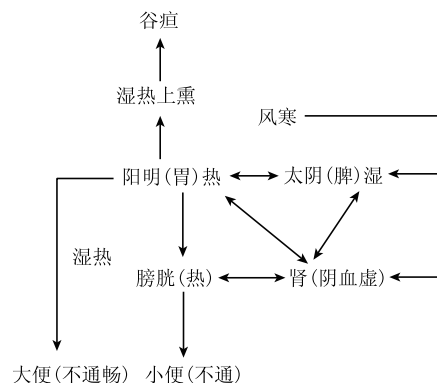


图 2 谷疸病机分析

### 3.3 黄疸发病过程中“湿热”和“瘀血”的关系

《伤寒论》中湿热和瘀血的关系除了前文第二段所讨论的 124 条外，《伤寒论》257 条也有论述，“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。”可见阳明的湿热非常容易引起血分的瘀滞。但是张仲景作为辨证之神，最厉害之处就是将临床上容易混淆模糊的症状严格地鉴别开，对于黄疸病在“湿热”还是病在“血分”，仲景明确指出只有当患者小便利之后才是“血证谛也”。用抵当丸下之，否则仲景只用清热利湿之法。如图 3 所示。

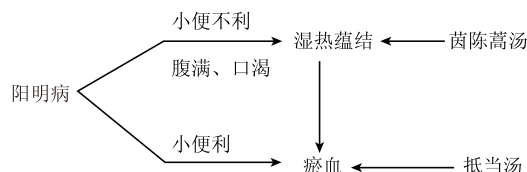


图 3 阳明病“湿热”与“瘀血”的关系

从图 3 可以看出阳明病中“湿热”和“瘀血”的关系密切，这点后世已经有很多医家提出，胡亮明等<sup>[9]</sup>认为《伤寒论》中的黄疸皆伤及血分。既然后世都能看出黄疸已经涉及血分，仲景何尝不知？但他既不言抵当汤证涉及“湿热”，也不提茵陈蒿汤涉及“瘀血”之说，否则，临床中本就模糊不清的“湿热证”和“瘀血证”就更加无可辨别，直教后学者无所适从，故而茵陈蒿汤只属“湿热在里”，绝非“瘀热在里”。

### 4 麻黄连翘赤小豆汤非表里同治

后世医家认为麻黄连翘赤小豆汤乃表里同治之法的主要原因有两点原因：(1) 仲景在 262 条文以“伤寒”冠以条首；(2) 方中有发汗药物麻黄。伤寒非“寒湿在表”已经在本文第一段证明，不再累述。那麻黄连翘赤小豆汤中使用麻黄是否就是取其发汗之力呢？笔者认为非也，如下文所分析：

#### 4.1 “瘀热在里”实乃黄疸之特殊症候

前文已经证明抵当汤和茵陈蒿汤都非“瘀热在里”，为何偏偏麻黄连翘赤小豆汤仲景定义为“瘀热在里”？因为



“瘀热在里”实乃黄疸之特殊症候,既非阳明湿热黄疸,又非阳明瘀血证,而是“湿热”在里,涉及到“瘀血”的特殊证型,既不可再用汗法,也不可贸然使用下法,既不可使用清热利湿之茵陈蒿汤,又不能够使用破瘀之抵当丸;此时,仲景才称之为“瘀热在里”。对于这种特殊症候,《伤寒论》259 条有谈及,“伤寒,发汗已,身目为黄,所以然者,以寒湿(一作温)在里,不解故也。以为不可下也,于寒湿中求之。”可见仲景认为还有一种黄疸既不可以通过汗法而解,又不可通过下法而解,仲景在此没有直接出方,给后世留下了极大的悬念。

#### 4.2 黄疸表未解之代表方

仲景对于阳明病表证未解是一定先解表的,这一点有大量的条文作为佐证,也是后世误读麻黄连翘赤小豆汤的原因之一。如原文 234 条:“阳明病脉迟,汗出多,微恶寒者,表未解也,可发汗,宜桂枝汤。”原文 235 条:“阳明病脉浮,无汗而喘者,发汗则愈,宜麻黄汤。”如果“表不解”,黄疸的阳明湿热证是无法通过下法治愈的,所以对于黄疸表未解,必须先解表,仲景在《金匮要略·黄疸病脉证并治第十五》中有专方,“诸病黄家,但利其小便;假令脉浮,当以汗解之,宜桂枝加黄芪汤主之”。孙思邈在《千金要方》和张仲景的观点相同,且孙思邈还在桂枝加黄芪汤条下详细地描述了服药方法:“温服一升,覆取微汗;须臾不汗者,饮稀热粥以助汤;若不汗更服汤。”<sup>[8]</sup>可见在经方时代,桂枝加黄芪汤为黄疸兼表的代表方;这也从另一个方面反证了麻黄连翘赤小豆汤非黄疸解表之方。

#### 4.3 “破瘀滞,清湿热”之法

笔者认为麻黄连翘赤小豆汤非表里同治之方,而是“破瘀滞,清湿热”之方,从药物上也可以分析得出。

4.3.1 麻黄取其破瘀之功 对于麻黄《神农本草经》有云:“味苦,温。主中风伤寒头痛,温疟,发表出汗,去邪热气,止咳逆上气,除寒热,破坚积聚。”<sup>[10]</sup>《日华子本草》言:“通九窍,调血脉。”<sup>[11]</sup>《本草纲目》<sup>[11]</sup>云:“水肿风肿,产后血滞。”从历代本草的论述可以看出,麻黄除了有发汗解表之力,还有破瘀之功。后世许多方剂中已经运用到了麻黄的破瘀之功,代表方如阳和汤。从药物剂量上来说,根据仲景用药之习惯,用于发汗剂时麻黄的剂量为三两或者以上,代表方如葛根汤、麻黄汤、大青龙汤、小青龙汤等,但是麻黄连翘赤小豆汤中麻黄剂量为二两,提示麻黄非发汗之用;且同样用麻黄二两的麻黄附子细辛汤中麻黄的作用也非发汗,而是“通阳气利水”<sup>[12]</sup>,可以为麻黄非发汗之用的另一佐证。

4.3.2 连翘赤小豆取其清热利湿之力 对于连翘,《本经》<sup>[10]</sup>云:“主寒热,鼠疫,瘰癧,痈肿恶疮,瘰癧,结热。”《药性论》云:“主通利五淋,小便不通,除心家客热。”<sup>[10]</sup>对于赤小豆,《本经》云:“赤小豆,主下水,排痈肿脓血。”<sup>[10]</sup>可见连翘、赤小豆同有清热利湿之功,不同的是连翘偏于清热,而赤小豆偏于利湿。所以用在 262 条处,仲景实取麻黄其破瘀而非发汗,再加上连翘的清热、赤小豆的利湿,三药合用完美地诠释了“破瘀滞,清湿热”之法,这也回答了文章开篇提出的两个问题。仲景害怕后学者认为此处麻黄是用来发汗,便特意强调了“瘀热在里”,在方后也没有写发汗剂的方后注,笔

者认为麻黄连翘赤小豆汤实乃为 259 条所谈及的黄疸而设立,既非汗法也非下法,而是“破瘀滞,清湿热”之法。可惜圣人之心,后世实难望其项背,自成无己误读后,曲解千年,至今可以休矣。

#### 5 结语

张仲景行文首重规范和法则,《伤寒论》开的是万世不易之准绳,此乃圣人之道也!正所谓“闭门看书,治则合辙”;在《伤寒论》中许多条文里,仲景不得不省略许多症状(262 条应有症状省略),这是为了构建辨证论治的体系,若不如是,“辨证论治”便如同信马由缰,成为一句空谈。在 262 条中,仲景既然已经强调了是“瘀热在里”,治法理应是“破瘀利湿”之法,否则按照成无己、尤怡之论,对于“瘀热在里”患者的治疗还存在解表之法,就会推翻张仲景对于表里证治则治法的全部论述,一个治则治法都矛盾不能自圆其说的学科是不能让人信服的。若是如此视圣人之言为尘垢秕糠,不仅张仲景在九泉之下死不瞑目,也会成为后学者入仲景之门的拦路虎,更是中医学之悲哀。而对于临床中麻黄连翘赤小豆汤的患者到底有没有表证这一疑问,与构建一门学科的治则治法这一目的比较,两者孰轻孰重?仲景已经用条文表露心机,而后世之论有画蛇添足,败法乱纪之嫌。

综上所述,麻黄连翘赤小豆汤实非表里同治之方,仲景对于黄疸“瘀热在里”证的治法实乃破瘀利湿之法,此法已开黄疸治疗之方门,还值得同道进一步深入研究探索。

#### 参 考 文 献

- [1] 金·成无己. 注解伤寒论[M]. 北京:中国医药科技出版社, 2011:78.
- [2] 清·尤怡. 伤寒贯珠集[M]. 北京:中国中医药出版社,2009:108.
- [3] 郝万山. 郝万山伤寒论讲稿[M]. 北京:人民卫生出版社, 2008:150.
- [4] 熊曼琪. 伤寒学[M]. 北京:中国中医药出版社,2007:174.
- [5] 王叔和. 脉经[M]. 北京:人民卫生出版社,2014:135.
- [6] 叶橘泉. 古本康平伤寒论[M]. 长沙:湖南科技出版社, 1988:55,87.
- [7] 葛洪. 肘后备急方[M]. 天津:天津科学技术出版社, 2011:116.
- [8] 唐·孙思邈. 备急千金要方[M]. 太原:山西科学技术出版社,2010:312,313.
- [9] 胡亮明,曹晓瑞,蒋小敏. 小议《伤寒论》中的黄疸皆伤及血分[J]. 亚太传统医药, 2007(3):26.
- [10] 宋·唐慎微, 艾晟. 大观本草[M]. 尚志均,点校. 合肥:安徽科学技术出版社,2002:265,266,396,396,742.
- [11] 明·李时珍. 本草纲目[M]. 北京:人民卫生出版社,2006(2):830.
- [12] 李宇铭. 伤寒解外方证原意[M]. 北京:中国中医药出版社, 2013:279.

(收稿日期:2015-09-28)

(本文编辑:韩虹娟)