

《伤寒论》中生姜剂量与功效关系浅析

杜红跃

(天津市南开区三潭医院,天津 300093)

摘要 在《伤寒论》中共有 35 方在主方中用到生姜,用至三两者有 20 方,四两者 2 方,五两 3 方,六两 1 方,八两 2 方,其他 7 方,可见经方中的生姜并非可有可无之药。生姜的功效因剂量的不同也有所变化,三两用于调和营卫、发汗祛邪、和胃止呕,四两用于温通血脉、化饮消痞,五两用于降逆止呕,六两及八两用于温中散寒、宣散通阳。

关键词 伤寒论 生姜 量效关系

中图分类号 R282.71 **文献标志码** A **文章编号** 1672-397X(2016)01-0063-02

生姜是临床上常用的一味中药,为姜科植物姜的栽培品种菜姜的新鲜根茎^[1]。生姜始见于《神农本草经》,谓“味辛温,主胸满,咳逆上气,温中止血出汗,逐风湿痹,肠澼下痢,生者尤良,久服去臭气,通神明,生川谷”。《现代中药学大辞典》:生姜味辛,性温;归肺、胃、脾经;功效为发散风寒,温中止呕,化痰解毒^[2]。《伤寒论》共有 113 首方剂,其中 35 方用到生姜,用至三两者有 20 方,四两者 2 方,五两 3 方,六两 1 方,八两 2 方,其他 7 方,可见生姜在经方中具有重要的作用。在《伤寒论》中生姜因用量的不同会有不同的功效,试分析如下。

1 三两方——调和营卫,发汗祛邪,和胃止呕

《伤寒论》中生姜用至三两者的方剂有 20 首,主要功效有调和营卫、发汗解表、和胃止呕。调和营卫是治疗伤寒表虚证和营卫不和证的重要治法,均可用桂枝汤来治疗。方中桂枝解肌祛风,芍药养阴和营,生姜助桂枝解肌以调卫气,大枣助芍药以和营。两组药对共奏调和营卫之功。若以治疗半表半里之邪来看小柴胡汤,柴胡、生姜可以称为“表药”,黄芩、半夏、人参、大枣、炙甘草为“里药”,柴胡合黄芩和解表里之邪,生姜并大枣调卫和营,共助柴胡以祛表邪。

汗法在《伤寒论》中应用范围广泛,根据生姜在

参考文献

- [1] BUMBASIREVIC V, RADENKOVIC D, JANKOVIC Z, et al. Severe acute pancreatitis: overall and early versus late mortality in intensive care units [J]. *Pancreas*, 2009, 38(2): 122.
- [2] HARTWIG W, MAKSAN S M, FOITZIK T, et al. Reduction in mortality with delayed surgical therapy of severe pancreatitis [J]. *J Gastrointest Surg*, 2002, 6(3): 481.
- [3] EACHEMPATI S R, HYDO L J, BARIE P S. Severity scoring for prognostication in patients with severe acute pancreatitis: comparative analysis of the Ranson score and the APACHE III score [J]. *Arch Surg*, 2002, 137(6): 730.
- [4] 苗彬, 崔乃强, 李忠廉, 等. 早期通里攻下法对重症急性胰腺炎结局影响的系统评价 [J]. *世界华人消化杂志*, 2009, 17(10): 1042.
- [5] 杨国红, 王晓, 李春颖, 等. 中药四联疗法治疗早期重症急性胰腺炎 122 例 [J]. *辽宁中医杂志*, 2011, 38(12): 2396.
- [6] 韩红勤, 高雷, 朱小红, 等. 中西医结合治疗急性重症胰腺炎 120 例 [J]. *中国中西医结合外科杂志*, 2005, 11(3): 209.
- [7] 钦丹萍. 西医疾病开展中医药治疗的若干思考 [J]. *浙江中医药大学学报*, 2010, 34(5): 639.
- [8] 王佳, 钦丹萍, 张绍珠, 张仲景阳明腑实腹痛诊治理论对急性胰腺炎治疗的指导意义 [J]. *中医杂志*, 2015, 56(11): 922.
- [9] 魏霞, 钦丹萍, 赖登攀, 等. 大承气汤加味方对重症急性胰腺炎大鼠肠功能衰竭的干预作用 [J]. *中医杂志*, 2013, 54(16): 1407.
- [10] 诸葛建成. 中西医结合治疗重症急性胰腺炎 21 例 [J]. *中国中医急症*, 2011, 20(4): 671.
- [11] 程雪彬. 大承气汤治疗重症急性胰腺炎临床观察 [J]. *中国中医急症*, 2009, 18(5): 715.

第一作者: 方国栋 (1986—), 男, 医学硕士, 住院医师, 从事中西医结合诊治消化系统疾病研究。fgdalex@126.com。

收稿日期: 2015-10-28

编辑: 吴宁

其中所发挥的作用,大致可以分为三类。第一类是治疗伤寒表实证,以大青龙为代表方,方中麻黄、生姜同用发汗解表。第二类为小发汗,治疗外邪内饮证,代表方有桂枝去桂加茯苓白术汤、真武汤等,方中单用生姜辛温发汗祛除余留的外邪。第三类是发汗祛湿,代表方桂枝附子汤或桂枝去桂加白术汤,生姜配伍附桂或附术,助阳以解在表之湿邪^[3]。

生姜药食同源,具有和胃止呕的功效。如在桂枝汤中治疗“干呕”,小柴胡汤中治疗“默默不欲饮食、喜呕”,葛根加半夏汤中治疗“但呕者”,理中汤的加减法中“吐多者,去术加生姜三两”等。针对这些“呕”症,许多医家认为这是生姜发挥降逆止呕的作用,但笔者认为生姜用量在三两时,强壮胃气是它的主要作用。治病求于本,因“胃气虚”而发生的呕吐,不可见“呕”而止,应从健胃和胃入手,胃气得复,则呕吐之症自除。另外一类是直接应用其健脾和胃的功效,如小建中汤健脾和胃,脾胃强健则(脘)腹痛自除。

2 四两方——温通血脉,化饮消痞

《伤寒论》中生姜用至四两的有两方,桂枝新加汤和生姜泻心汤。《伤寒论》62条云:“发汗后,身疼痛,脉沉迟者,桂枝加芍药生姜各一两人参三两新加汤主之。”本证为因发汗太过导致阴液损伤,无以充养肌腠,出现“不荣则痛”的疼痛。方中重用芍药以养阴,加人参以益气生津,重用生姜一则温阳助气,二则生姜走而不守,推动气血运行,两种功效配合以温通血脉。《伤寒论》中生姜泻心汤是唯一一首以生姜作为方名的方剂,治疗“胃中不和,心下痞硬,干噎食臭,胁下有水气,腹中雷鸣下利”的水气痞。本证病位在胃及胁下,为中阳不足,脾不运化,水湿停滞所致,重用生姜宣发中阳,辛散水饮,与半夏配伍,增强消痞化饮的功效^[4]。

3 五两方——降逆止呕

生姜用到五两,降逆止呕为其主要的功效,应用方有大柴胡汤、旋覆代赭汤及栀子生姜豉汤。《伤寒论》云:“呕不止,心下急,郁郁微烦者,为未解也,与大柴胡汤下之则愈”,“伤寒发汗,若吐,若下,解后,心下痞硬,噎气不除者,旋覆代赭汤主之”,“若呕者,栀子生姜豉汤主之”。从三条原文“呕不止”“噎气不除”“呕者”等症状可以看出三证均以气机上逆为主证之一。大柴胡汤中生姜配伍半夏降逆止呕;旋覆代赭汤中生姜配伍旋覆花、代赭石降逆下气;栀子生姜豉汤中以栀子宣发郁热,应用生姜降逆上升之热,从而降逆止呕。

4 六两以上方——宣散通阳

生姜用到六两以上则有宣散和通阳两种作用。厚朴生姜半夏甘草人参汤主治“发汗后,腹胀满”,胀满为脾运失健,气机斡旋失常,水谷运化不利所致。方中厚朴消胀除满,重用生姜和半夏宣散滞气水饮,人参、甘草补益脾胃,病因得消,胀满得除。吴茱萸汤主治“吐利,手足逆冷,烦躁欲死”,当归四逆加吴茱萸生姜汤治疗当归四逆汤主症合“人内有久寒”者,两方中的生姜以温中通阳散寒为主。两方中虽有温阳散寒之品,但生姜一则增强温阳之力,二则重用有宣散之力,使温阳之药流通全身以祛寒。

5 讨论

生姜的用量除上述之外,其他剂量也有应用。麻黄连翘赤小豆汤主治外有寒邪内有湿热,生姜用二两以发汗祛邪,防其辛温而助湿热。桂枝二麻黄一汤、桂枝麻黄各半汤、桂枝二越婢一汤、柴胡桂枝汤是在单方的基础上发展而来,所以其中生姜的用量不同,其用法可参照原单方。

综上,《伤寒论》中生姜的剂量与功效存在一定的量效关系,三两方多用于调和营卫、发汗祛邪、和胃止呕,四两方用于温通血脉、化饮消痞,五两方用于降逆止呕,六两以上方用于宣散通阳。但我们也应该清醒地认识到,这种应用方式并非孤立存在,如三两时生姜也有一定的化饮作用,五两时也有和胃作用。这种剂量之间的相关性也是药物多功效的基础,临床中应对这种量效关系加以重视,以提高临床疗效。

参考文献

- [1] 何丽清,傅延龄.从经方应用看生姜的作用[J].辽宁中医杂志,2008(10):1558.
- [2] 宋立人.现代中药学大辞典[M].北京:人民卫生出版社,2001:623.
- [3] 杨丽平,鲍艳举,冯世纶.生姜的作用不可小视[N].中国中医药报,2007-06-21(6).
- [4] 罗卓洲.浅析《伤寒论》对生姜的应用[J].江苏大学学报(医学版),2002(2):88.

第一作者:杜红跃(1989—),男,硕士研究生,中医脾胃病专业。duhy2009@163.com

收稿日期:2015-07-11

编辑:吴宁

