

# 《伤寒论》“热利三证”浅谈

李胜<sup>1</sup>, 冯志海<sup>2</sup>

1. 河南中医药大学, 河南 郑州 450000; 2. 河南中医药大学第一附属医院内分泌病科, 河南 郑州 450000

[关键词] 热利; 葛根黄芩黄连汤证; 黄芩汤证; 白头翁汤证; 《伤寒论》

[中图分类号] R222.2 [文献标志码] A [文章编号] 0256-7415 (2018) 12-0273-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2018.12.083

《伤寒论》中的热利是指临床以身热、里急后重感、腹痛、大便反复、痢下赤白脓血为主要症状, 伴随口渴、口苦、汗出、肛门灼热感的疾病。其病位首要在胃肠, 病因首要是肝郁脾虚、热邪壅塞大肠。中医又将其归属于痢疾、泄泻、肠癖、肠风等范畴<sup>[1]</sup>。《素问·至真要大论》曰: “暴注下迫, 皆属于热。”指出热邪为下利的主要病理因素。《素问·宣明五气》谓: “大肠小肠为泄。”指出下利病位首要在胃肠。因此葛根黄芩黄连汤、黄芩汤和白头翁汤三方所主均为热利, 属热证; 且三方均原载于仲景《伤寒论》, 故而称其为“热利三证”。以下从病因、病机、方证、方药和临床应用等方面对其进行比较分析。

## 1 病因病机比较分析

1.1 葛根黄芩黄连汤证 《伤寒论》中阐述葛根芩连汤的条文是第34条: “太阳病, 桂枝证, 医反下之, 利遂不止, 脉促者, 表未解也; 喘而汗出者, 葛根黄芩黄连汤主之。”

上条文可以看出, 葛根黄芩黄连汤证病因病机是: 太阳病, 桂枝证, 本当汗解, 而误用下法, 表证误下后, 病邪入里化热, 热迫肠道, 使大肠传导太过而发为热利; 从“脉促者, 表未解也”来看, 说明虽经误下, 而表证仍在, 邪正相争, 故其下利仍以表证为主; 从“喘而汗出”来看, 说明邪热内迫阳明, 肺与大肠相表里, 且热性炎上, 肺受灼热而喘, 外蒸于肌表则汗出。由此可见, 葛根黄芩黄连汤之下利常伴有身热、口渴、肛门灼热、喘而汗出、脉促等症。总之, 葛根黄芩黄连汤既有阳明经脉的表证, 又有里热证。

1.2 黄芩汤证 《伤寒论》中记录黄芩汤的条文如下: 第172条: “太阳与少阳合病, 自下利者, 与黄芩汤。”第333条: “伤寒脉迟六七日, 反与黄芩汤欲彻其热, 脉迟为寒, 今与黄芩汤, 复除其热, 腹中应冷, 当不能食, 今反能食, 此名除中, 必死。”

从第172条条文可以看出, 黄芩汤证病因病机是: 太阳少

阳合病而自下利, 则在表之寒邪郁而为里热, 侵犯少阳, 为半表半里, 当以少阳受邪为主, 乃少阳邪热下迫于肠, 疏泄不利, 故下利。第333条中“伤寒脉迟”病在足太阴脾, 必有下利, 如延误六七日治疗, 可传厥阴, 此本为阴寒至极, 虽有发热现象, 不可运用清热之法, 若反用黄芩汤, 必致胃气大伤, 腹中应有冷痛下利, 不欲饮食, 今反能食, 便是除中, 极为凶险; 从第333条可以看出, 黄芩汤证治则以清热止利为主, 忌用寒证。由此可见, 黄芩汤之下利常伴有肛门灼热感, 腹痛, 甚至里急后重感, 同时可见发热、口渴、咽干、目眩等症; 总之, 黄芩汤证是太阳少阳合病, 偏少阳受邪为主, 胆热内郁而致的下利。

1.3 白头翁汤证 《伤寒论》中陈述白头翁汤的条文如下: 第371条: “热利下重者, 白头翁汤主之。”第373条: “下利, 欲饮水者, 以有热故也, 白头翁汤主之。”

以上条文可以看出, 白头翁汤证病因病机是: 厥阴热利, 乃肝经湿热壅塞于肠道, 热毒熏灼肠胃气血所致。从第371条“热利下重者”可以看出, 热毒下迫, 故见里急, 湿邪黏滞, 阻遏气机, 故见下重; 从373条“下利, 欲饮水者, 以有热故也”可以看出, 因为有热毒在内, 毒热伤津, 且湿热蕴结, 津液不化, 故见渴欲饮水。山田宗俊在《伤寒论集成》中提到“此亦系今之痢疾, 下重谓下部沉重, 又谓之后重, 身热下利, 腹里拘急, 下部沉重, 后世所谓热毒痢也。白头翁汤可以解其热毒。”<sup>[2]</sup>因而可知, 白头翁汤证之下利常伴随腹痛, 里急后重感, 肛门灼热, 渴欲饮水等症; 总之, 白头翁汤是以厥阴热利为主治, 亦属热证。

综上所述, “热利三证”中葛根黄芩黄连汤证、黄芩汤证、白头翁汤证三方所主病证均属热利, 实证, 其病因病机不同。葛根黄芩黄连汤证以协热下利为主治, 内外同在, 但以里证为主; 黄芩汤证虽为太阳少阳合病下利, 但偏重在少阳, 为少阳胆火下迫所致; 白头翁汤证为厥阴下利证, 为肝经湿热之

[收稿日期] 2018-04-18

[作者简介] 李胜 (1989-), 男, 在读硕士研究生, 研究方向: 中医药防治内分泌疾病。

[通信作者] 冯志海, E-mail: 13607649136@163.com。

邪内壅于肠道，损络伤津而致。

## 2 主要症状比较分析

**2.1 下利** 三方均有下利主证，但下利特点不同，葛根黄芩黄连汤证，为太阳表证未解，病邪入里化热，热迫肠道，使大肠传导太过，其利为水样便，伴随肛门灼热感；黄芩汤证，为少阳胆火下迫而致，其利为黏液便；白头翁汤证，为热毒熏灼肠胃气血，化为脓血，其利为黏液脓血便，伴随里急后重感。

**2.2 发热** 三方均有发热症状，但所属病机和发热特点不同，葛根黄芩黄连汤证为太阳表证未解，故见发热，伴随汗出、头疼等表证症状；黄芩汤证，为太阳少阳合病，重在少阳，无论太阳病证，亦或是少阳半表半里之证，均可出现发热，可有往来寒热特点；白头翁汤证，乃热毒深陷血分，正邪交争，故常有发热，其热势较重。

**2.3 口渴** 三方证病机均有邪热内蕴，津液受损，故口渴症状均存在，葛根黄芩黄连汤是因伤寒表证未解，邪陷阳明，故见身热口渴之阳明症状；黄芩汤证，为少阳胆火内郁胃脘，伤津耗液，故见口苦、口渴症状；白头翁汤证，为毒热伤津，且湿热蕴结，津液不化，故见口渴欲饮水。

## 3 方药分析及现代临床运用

**3.1 葛根黄芩黄连汤证** 本方既能清热止利，又有透表之效，为内外双解之剂。主治协热下利，临床以下利、身热、口渴、汗出、苔黄、脉数为辨证要点，方中以葛根为君，甘辛而凉，入脾胃经，既能退热解表，又能助脾胃清阳之气升发，从而治下利；以苦寒之黄芩、黄连为臣药，有清内热，燥湿邪，厚肠胃，止下利的作用；甘草甘缓和中，为方中诸药调和之品，为本方佐使。四药配伍运用，外疏内清，内外同治，使表邪解，里热清，热利自愈。现代临床研究发现，该方能治疗肠炎、肠伤寒、细菌性痢疾<sup>[1]</sup>、胃肠型感冒<sup>[2]</sup>等属表证未解，里热甚者，还可用于治疗2型糖尿病、肺炎等疾病。

**3.2 黄芩汤证** 其主要功用为清热，缓急止利，和中止痛，主治热泻热痢，本方清热燥湿功效稍逊，多治疗湿热泄泻、大便不畅、口苦兼身热者。方中以黄芩为主，其性苦寒，主清里热，芍药性味酸苦，敛阴效佳，兼有柔肝止痛之效，芩芍共济，酸苦相施，清热燥湿为本，止痛固涩为标，配伍精当；甘草大枣配伍，补气调中，达到使用苦寒之品正气不伤之效。诸药配伍，共奏清热止利之功。现代研究表明，黄芩汤具有抗

菌、抗炎、解热、止痛、增强免疫、保肝降酶的作用<sup>[3]</sup>，可以治疗胃肠炎、痢疾等疾病<sup>[4]</sup>。

**3.3 白头翁汤证** 为医治热毒血痢的经典之方，临床以腹痛、里急后重、肛门灼热感、下痢脓血、赤多白少、甚则纯鲜血、渴欲饮水为辨证要点，方中选用白头翁为君药，苦寒之品，能凉肝疏肝，尤善清下焦湿热，是医治湿热与毒热下利的要药；黄连、黄柏配伍，前者主清中焦之火，入肠胃，后者善清下焦湿热，两药共施，加强君药解毒、清热之效，尤能燥湿止痢；秦皮为佐使药，其性寒，能清肝胆和大肠之湿热，味苦涩，收敛固涩而止痢。四药共用，共奏清热解暑、凉血止痢之功<sup>[5]</sup>。现代可用于治疗痢疾、胃肠炎等疾病，具有抗菌作用<sup>[6]</sup>，妇科疾病，例如月经病、带下病等疾病<sup>[7]</sup>。

《伤寒论》“热利三证”中葛根黄芩黄连汤证、黄芩汤证和白头翁汤证为临床医治热利的代表方，均有清热、止痢、解毒之效，但临床实践中选方用药，需以病因病机为主，重在分辨主证异同，联系临床表现，辨证论治，配伍精当，方能收到明显疗效。

## 【参考文献】

- [1] 朱治铭, 蒋小敏. 《伤寒论》中热利三方的辨证施治[J]. 江西中医药, 2016, 47(5): 23-24.
- [2] 陈薇莉. 白头翁汤方证研究[D]. 南京: 南京中医药大学, 2009.
- [3] 张明俊. 葛根芩连汤临床应用[J]. 河南中医, 2011, 31(5): 457-461.
- [4] 文颖娟. 葛根芩连汤探析[J]. 陕西中医学院学报, 2011, 34(4): 81-83.
- [5] 张会会. 黄芩汤抗炎药效及其作用机制研究[D]. 北京: 中国中医科学院, 2014.
- [6] 杨燕飞. 黄芩汤的临床应用及其机理[J]. 山西中医, 1998, 14(3): 36-37.
- [7] 周邦靖. 白头翁汤的临床应用及其抗菌作用[J]. 四川中医, 1986(8): 98.
- [8] 张晓芬, 邓兴学. 白头翁汤方证及其在妇科的临床应用[J]. 贵阳中医学院学报, 2006, 28(1): 56-58.

(责任编辑: 冯天保, 郑锋玲)