

◆ 经典古籍 ◆

《伤寒论》存津液思想浅析

齐聪聪¹, 徐立然^{1,2}, 牛学恩³, 张海燕¹, 李青雅¹

1. 河南中医药大学, 河南 郑州 450046
2. 河南省病毒性疾病中医药防治重点实验室, 河南 郑州 450000
3. 河南省中医院, 河南 郑州 450002

[摘要] 津液是构成和维持人体生命活动的重要物质, 是伤寒传变的关键, 亦是经方辨治的重要法度。存津液是《伤寒论》辨证体系中重要的学术思想, 张仲景在辨治太阳病、阳明病、少阳病、三阴病时, 使用汗、下、和、补法治疗过程中蕴含了保胃津、存阴津、通津、复津液等存津液理念, 贯穿于选方用药、药后调护、煎服方法等过程。笔者从津液角度诠释《伤寒论》六经辨证中津液运行变化规律, 通过梳理存津液思想在六经辨证中的临床运用, 更好地指导临床实践。

[关键词] 存津液; 《伤寒论》; 六经辨证; 治法

[中图分类号] R222.2 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2024) 03-0017-04

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2024.03.004

Brief Analysis of Thought of Preserving Body Fluids in *Shang Han Lun* (Treatise on Cold Damage)

QI Congcong¹, XU Liran^{1,2}, NIU Xue'en³, ZHANG Haiyan¹, LI Qingya¹

1. Henan University of Chinese Medicine, Zhengzhou Henan 450046, China; 2. Key Laboratory of Viral Diseases Prevention and Treatment of Traditional Chinese Medicine of Henan Province, Zhengzhou Henan 450000, China; 3. Henan Province Hospital of Traditional Chinese Medicine, Zhengzhou Henan 450002, China

Abstract: Body fluid is an important substance that constitutes and maintains human life activities, the key to the transmission and change of cold damage, and also an important method for the application of classic formulas in syndrome differentiation and treatment. Preserving body fluids is an important academic idea in the syndrome differentiation system of *Shang Han Lun* (Treatise on Cold Damage). ZHANG Zhongjing used the methods of sweat promotion, purgation, harmonization, and supplementation in the differentiation and treatment of taiyang disease, mingyang disease, shaoyang disease, and three yin disease, which contain the concepts of preserving stomach fluid, timely purgation to preserve yin, unclogging and regulating fluid, and restoring body fluid, and these concepts run through prescription and medication, post-medication care, decoction methods, and other treatment processes. From the aspect of body fluids, the authors interpret the rules of movement and changes of body fluids in the six-meridian syndrome differentiation in *Shang Han Lun* (Treatise on Cold Damage) and sort out the clinical application of

[收稿日期] 2023-04-17

[修回日期] 2023-11-23

[基金信息] 国家中医药管理局张仲景传承与创新专项课题 (GZY-KJS-2022-047-1); 河南省中医药科学研究专项课题 (2022ZYD19); 河南省中医药文化与管理研究项目 (TCM2022036, TCM2020023)

[作者简介] 齐聪聪 (1995-), 女, 博士研究生, E-mail: 1506829400@qq.com。

[通信作者] 徐立然 (1959-), 男, 博士, 教授, E-mail: xuliran666@sina.com。

the idea of preserving body fluids in the six-meridian syndrome differentiation, to provide better guidance on clinical practice.

Keywords: Preserving body fluids; *Shang Han Lun* (Treatise on Cold Damage); Six-meridian syndrome differentiation; Treatment methods

中医理论认为阴阳互根互用,阳气和阴液共同维持人体生命活动。阳气为一身之本,阳衰决定疾病顺逆,误汗、误吐、误下均会损伤阳气。津液具有滋润与濡养脏腑的功能,若机体受到外因、内因、不内外因的影响,会导致津液的生成、输布、排泄障碍,如汗、吐、下、亡血,皆可亡津液。《伤寒论》是由张仲景撰写的中医四大经典之一,此书开创了六经辨证论治体系,对后世影响深远。“存津液”思想是《伤寒论》中重要学术思想,论述津液在表里传变中的常态和病态,能够更好地诠释六经之津液病变关系。笔者从津液角度分析《伤寒论》中方证应用,通过水液变化以使复杂经方具体化,便于理解仲景六经辨证理论,更好地指导临床实践。

1 伤寒外感热病,谨防伤津耗液

伤寒为外感热病,津液作为《伤寒论》辨证体系中的一条重要线索,存津液理念贯穿始终^[1-2]。《伤寒论》中无论是汗、吐、下等治则,还是直接滋阴补水的治法,都是通过“存津液”以达到祛邪扶正的目的^[3]。津液的存亡对证候转变、转化有重要影响,亦是疾病痊愈的重要指标,如《伤寒论》181条“亡津液,胃中干燥,因转属阳明”和230条“津液得下,胃气因和,身濈然汗出而解”。仲景辨治伤寒,谨防津伤,时时顾护阴液,常以姜枣为引,提出大枣为补津上品,生姜为安胃良药,二者联用共达护胃养津之效。书中无论是“汗出多者,温粉扑之;得快下利,糜粥自养;啜热稀粥,以充汗源,多饮暖水,以助药力”,还是“去滓重煎,顿服温服;一服止者,更莫复服;饮水补津,少少与之;微似汗出,防水淋漓”,无不表明仲景在疾病调护、药物煎服过程中重视存津、保津,凸显了存津液在伤寒辨证中的重要地位。

2 四法汗下和补,六经储水有度

汗、下、和、补为中医常用治法,无不蕴含存津液之思想。伤寒传变与否,阳气多寡为要素,然

阳居于外,阴居于内,无阳则阴无以生,无阴则阳无以化。太阳表证,微发其汗,汗之有度,忌大汗淋漓,伤津耗液。太阳病用汗法,发汗为手段,存津才是关键,以防病邪入里,转属阳明,化燥伤津更甚^[4]。表证不解,转入阳明,病在胃肠,下之可愈。若为热结,当急下存阴,使火热之邪从大便而解,以防津液燔涸;若为水结,应攻下逐水,使污浊之液去而真阴得以存;若为蓄血,宜祛瘀导滞,使瘀血之邪散而耗液之因除。少阳初起便有口苦、咽干、目眩等津液虚损之象,临床禁汗、吐、下,须得调和表里,斡旋中焦气机,恢复津液正常输布。三阴多虚寒证,采用补法,宜温里摄津,或急下以救阴,或直接滋阴。

2.1 太阳病用汗法,解肌发表保胃津 太阳为一身之藩篱,当外邪侵袭肌表,正气与之相搏,营卫失和。或卫阳不固,津液外逸;或营阴郁滞,水聚体表,宜汗法解之,以保胃津。所谓“其在皮者,汗而发之”,伤寒界泰斗刘渡舟亦认为汗出而卫分之邪得解。汗法促进了人体生命活动的气化过程,是治疗疾病的重要治法^[5]。

仲景在治疗太阳病时,极为重视津液的生成、输布和排泄。在调护方面,发汗之前,“啜热稀粥,以助药力”,顾虑津液之化生,啜热稀粥以助胃气运化水饮。“温覆一时许”,谨防津液亡失,嘱微微汗出为度。发汗之后,“禁生冷、黏滑、肉面、五辛、酒酪、臭恶等物”,亦为保证脾胃正常化生津液和防止津液的进一步流失。在选方用药方面亦重视存津液,如《伤寒论》第14条和31条认为寒客太阳,津液不能上达,经脉失于濡养,颈项、背部强痛,表虚宜桂枝加葛根汤,表实宜葛根汤。二者均以葛根解肌发汗、舒筋增液。第35条,外感风寒,肺气不宣,营阴郁滞,表阳被遏,水聚体表,疼痛且喘^[6]。麻黄汤为纯阳之剂,药少力宏,祛邪外出,解表发汗,水饮得散。桂枝麻黄各半汤、桂枝二麻黄

一汤和桂枝二越婢一汤，胡希恕认为相关条文中“阳”即为“津液”^[7]。这在第245条也得到印证：“太过者，为阳绝于里，亡津液。”表郁轻证，脉微邪轻，津液亡失，应小发其汗。第301条麻黄细辛附子汤证，麻黄、细辛发汗解表，附子以固少阴之根，令津液内守不随汗涣^[8]。若邪尚在表，应微发其汗，麻黄附子甘草汤解表温阳，汗而护阴，以防亡阳伤津。或解肌升津，或发散水饮，对于太阳病变证，仲景认为当观其脉证，随证治之。由此可以看出仲景治疗疾病过程中重视津液变化，不妄加发汗。

2.2 阳明病用下法，泻热逐水存阴津 阳明为阖，阳极而阴生，为水液代谢之源。若开阖失司，阳盛而化热，热盛则津伤，当泻热逐水，以存阴津。阳明病，胃家实是也。胃家，胃与大小肠的简称。胃肠为津液策源地，在上者，因而吐之；在里者，下而竭之。

由于阳明胃肠具有蒸腾、输布、贮存津液的作用，又可化生气血，故被称为多气多血之府。太阳、少阳病失治、误治而转属阳明，津液气血起决定性作用，其中津液存亡为关键。大承气汤泻热通腑、攻下之力峻猛，不使邪热灼津，养液也^[9]。若胀满为主，热实较轻，可去芒硝，枳、朴减量，轻下热结，即小承气汤；若痞满较轻，可去枳、朴，加甘草缓下热结，即调胃承气汤。若胃强脾弱，脾不能为胃行其津液，谓之脾约，以麻子仁丸润下通便、增液滋燥。若热与血结，结于下焦，桃核承气汤即调胃承气汤加桂枝、桃仁，可使瘀热之邪从大便而解。小便不利为蓄水，小便利者为蓄血。若水饮里停，可予十枣汤，方中芫花、大戟、甘遂皆为峻下逐水之药，重用大枣祛水兼缓和三药峻猛之性，以护胃存津。当痰涎壅滞或宿食停积时，胸中痞硬，病在上，因而吐之，宜瓜蒂散。吐去邪滞，保津护胃。阳明里实热证，胃燥津亏，仲景急下通结，以救胃阴^[10]。此外，仲景治疗阳明病，还善用外导法，如蜜煎导、猪胆汁方导滞通下、润窍滋燥。上述治法、方药都体现了仲景的“存津液”思想。

2.3 少阳病用和法，和解清热通津 少阳为枢，胆火内郁，分属三焦，通调水道。若少阳枢机不利，三焦气化失常，则人体水液不能正常代谢，出现水液输布异常和水液不足之症，应调和少阳枢机、清热解郁通津。可见和法缘于枢机，当和而有据，调

和气血，洒陈津液。

手少阳三焦经是津液输布的重要通道，故称为决渎之官。原文230条的“可与小柴胡汤。上焦得通，津液得下，胃气因和，身濈然汗出而解。”仲景认为当三焦经气不利，少阳胆火内郁，小柴胡汤可使郁热得解，气机顺畅，上下通达，津液得以流通。219条的“三阳合病，腹满身重，难以转侧，……发汗则谵语，下之则额上生汗，手足逆冷，若自汗出者，白虎汤主之。”强调三阳合病，治在少阳，禁用汗、下，当清热生津^[11]。若津液损耗严重，气阴两伤，可酌情添加人参以益气生津。栀子豉汤、栀子甘草豉汤、栀子生姜豉汤证，发汗吐下后，余热郁结胸膈。因膈属上中焦之界，故可列属半表半里之少阳部位^[12-13]。心下即胃脘部，为气机升降之枢纽，中气虚弱，气机升降失调，则为痞。少阳为枢，可和解消痞。无论是心下痞之甘草泻心汤、热痞之大黄黄连泻心汤、寒痞之附子泻心汤，还是胃虚痰痞之旋覆代赭汤，均有消痞散结、理气畅津之意。三焦气化失司，津液输布异常，而成蓄水之证，五苓散行津液，伐水邪，使水饮从小便而去^[14]。所谓存津，意为促使停蓄的水液加速流动，填充津液匮乏之处，达到分布均匀的目的^[15]。柴胡剂清热生津，栀子豉类方通郁达津，泻心汤理气畅津，五苓散化气行津，仲景运用诸方重在调和气血津液。

2.4 三阴病用补法，温阳滋阴津液布 三阴病多为里虚证，以补法治之。或阳虚寒湿为患，治宜温阳益阴；或阴虚内热丛生，治宜清热滋阴；或寒热错杂有之，宜两者兼顾，交通阴阳之气，以恢复津液的正常输布^[16]。

从津液和阴阳2个维度解读三阴病。太阴为阴之始，阳虚甚亟需温通阳气以复津血，如《伤寒论》20条的“太阳病，发汗，遂漏不止，其人恶风，小便难，四肢微急，难以屈伸者，桂枝加附子汤主之。”桂枝本为解肌，表证当汗，然汗出太过，亡阳伤阴，亟用附子回阳固表，属补法之补阳也，温阳以摄津。又如29条的“伤寒脉浮、自汗出、小便数……作甘草干姜汤与之，以复其阳。”甘草干姜汤中甘草为干姜两倍，可顾护阴液，二者辛甘，合以复阳，仲景所言之阳多与津血等同，故补阳以复津血^[17]。少阴为阴之中，利后伤阴而虚热内扰，可滋阴润燥令水升火降。如第223条的“若脉浮发

热，渴欲饮水，小便不利者，猪苓汤主之。”外有郁热，内有停水，水停越多，津液越少，犹清泉注入污淖之中，虽污淖遍野，为人所用者却鲜少矣^[18]。全方清热利水救阴，阿胶利水而不伤阴，滋阴而不碍湿。第303条黄连阿胶汤：“心中烦，不得卧。”虚热伤及营血，以芍药、阿胶、鸡子黄滋补真阴，黄连、黄芩清除虚热，全方共制清热滋阴护津之剂。厥阴乃阴尽阳生之关口，阴阳相争，津液匮乏^[19]。第68条“发汗，病不解，反恶寒者，虚故也，芍药甘草附子汤主之。”发汗伤阳气，阳伤易生寒；发汗伤阴液，津伤易化燥，阴阳俱虚衰。芍药合甘草，酸甘化阴而生津，附子合甘草，辛甘化阳而存津。扶阳之中寓益阴之意，有阴阳双补之妙。第117条“脉结代，心动悸。”炙甘草汤中炙甘草、人参、大枣健胃以资气血生化之源；阿胶、生地黄、麻子仁、麦冬滋阴养血，桂枝、生姜、清酒温通血脉。全方重在滋阴，轻用阳药可使气血流通，可谓阴得阳升而泉源不竭。乌梅丸被认为厥阴之主方，上有热，黄连、黄柏苦寒清之；下有寒，椒、辛、姜、桂、附温而祛之；中有乌梅、当归、人参补血生津，全方寒热平调，阴阳并补。从三阴病组方配伍可以看出，仲景不仅重视扶阳，亦重视护阴，将“存津液”寓于补法之中。是故阴阳自和，必自愈。

3 总结

《伤寒论》是中医学四大经典之一，其方药简力宏，被誉为群方之祖。清代医学家陈修园钻研伤寒数十载，最后悟出存津液为真诠。一部《伤寒论》，核心是寒热，津液贯穿始终。六经病变中每一经每一证都涉及津液变化，三阳病多热多实，以祛邪为主，汗、下、和法祛除耗液之因；三阴病多虚多寒，以扶正为主，补法直接填充缺失水液。四法皆为存津所设，六经蕴含储水之意。津液得存，胃气得和，阴阳平衡，六经之病可愈。

[参考文献]

- [1] 邢崇溢. 从《伤寒论》探析仲景“存津液”学术思想[D]. 长春: 长春中医药大学, 2020.
- [2] 程传浩. 六经辨证与津液气化关系探析[J]. 辽宁中医杂志, 2010, 37(4): 644-645.
- [3] 齐聪聪, 许二平, 牛学恩, 等. 从“四神”角度探讨《伤寒论》存津液思想[J]. 中华中医药杂志, 2021, 36(4): 1826-1828.
- [4] 林慧光. 陈修园对《伤寒论》存津液的发挥[J]. 福建中医学院学报, 2003, 13(1): 46-48.
- [5] 肖党生, 杨介钻, 方辉. 中医汗法现代生理病理基础及临床意义探讨[J]. 浙江中医杂志, 2021, 56(1): 1-3.
- [6] 林慧光. 陈修园医学全书[M]. 北京: 中国中医药出版社, 1999: 834.
- [7] 田颖柳, 郑亮, 王媛媛. 胡希恕《伤寒论》阴阳含义探微[J]. 吉林中医药, 2023, 43(2): 135-137.
- [8] 邢加兴, 周雨龙, 司廷林. 从津液角度论治《伤寒论》太阳病[J]. 中国医药导报, 2022, 19(6): 139-142.
- [9] 刁人政. 从症状和病机特点探讨阳明病的实质[J]. 江苏中医药, 2014, 46(9): 4-6.
- [10] 池孟轩. 陈修园对仲景学术思想继承与发展研究[D]. 北京: 北京中医药大学, 2015.
- [11] 林大勇, 朱辉, 赵令竹. 栀子豉汤证、白虎汤证、白虎加人参汤证、猪苓汤证归属于阳明病热证的质疑[J]. 天津中医药, 2014, 31(11): 667-669.
- [12] 杨育周. 《伤寒论》栀子豉汤证应属少阳病[J]. 河南中医, 1988, 8(4): 11-12.
- [13] 赵学印. 栀子豉汤证当是少阳三焦证[J]. 国医论坛, 1989, 4(3): 3-4.
- [14] 阎土山. 蓄水证非太阳腑证[J]. 四川中医, 1985, 4(11): 5.
- [15] 郭子光. 郭子光伤寒临证精要[M]. 北京: 人民军医出版社, 2011: 66.
- [16] 肖相如. 《伤寒论》津液输布异常的病理变化及其治疗方法[J]. 中医药学刊, 2003, 22(2): 267-269.
- [17] 裘宗华, 徐静波, 叶海勇. 甘草干姜汤理法内涵钩玄[J]. 浙江中医药大学学报, 2020, 44(1): 80-83.
- [18] 洪子云, 梅国强, 戴玉. 略论“存津液”在《伤寒论》中的运用规律[J]. 湖北中医杂志, 1980, 2(4): 1-4.
- [19] 王学林, 王鹏, 王亮, 等. 《伤寒论》厥阴病篇探析[J]. 北京中医药大学学报, 2022, 45(5): 459-464.

(责任编辑: 冯天保, 沈崇坤)