

# 乌梅丸证病机新解

郝知音<sup>1</sup> 班光国<sup>2</sup> 芦剑锋<sup>3\*</sup>

(1. 承德县中医院, 河北 承德 067400; 2. 河北中医学院, 河北 石家庄 050200;  
3. 石家庄市妇幼保健院, 河北 石家庄 050081)

**摘 要:**根据《内经》三阴三阳开合枢之理论, 分析厥阴之本义, 认为乌梅丸证病机是“厥阴不合, 阳气外越, 虚寒内生”。

**关键词:**伤寒论; 厥阴病; 乌梅丸证; 病机

**中图分类号:** R 222. 16 **文献标识码:** B **文章编号:** 1002-168X(2015)02-0088-02

**DOI:** 10. 13424/j. cnki. jsctem. 2015. 02. 033

乌梅丸方首见于《伤寒论》338 条, 主治蛔厥与久利证, 但此方用于治疗厥阴病提纲条文所述病证者更为多见。厥阴病提纲第 326 条曰:“厥阴之为病, 消渴, 气上撞心, 心中疼热, 饥而不欲食, 食则吐蛔, 下之, 利不止。”然《伤寒总病论》此句下有“乌梅丸主之”<sup>[1]</sup> 五字。《伤寒论》提纲条文均未出现“某某方主之”, 此条也不例外。因此, 此五字应该视为衍文。笔者查阅近 20 年相关文献发现, 对乌梅丸证病机的认识众说纷纭。通过认真思考, 参考相关文献, 认为乌梅丸证病机是“厥阴不合, 阳气外越, 虚寒内生”。简析如下, 以就正于同道。

## 1 各家对乌梅丸证病机的不同认识

历代医家对乌梅丸证病机进行了深入的探讨, 其见解可归纳为三种: ①“上热下寒”说。此说比较多见。其中, “上热”以肝火居多, 亦有胃热<sup>[2]</sup>、心火<sup>[3]</sup>; “下寒”以脾寒多见, 亦有肾寒<sup>[3]</sup>、肠寒<sup>[4]</sup>、肝寒<sup>[5]</sup>说。②“寒热错杂”说。此说比较笼统, 可以包括前者。病机兼夹较多: 如兼肝脾不和<sup>[6]</sup>、气机不利<sup>[7]</sup>、正气虚弱<sup>[2]</sup>、虚实夹杂<sup>[6]</sup>、湿热中阻<sup>[6]</sup>、阴阳失调<sup>[8]</sup>、阴阳两虚<sup>[9]</sup>、正虚邪实<sup>[10]</sup>、肝风内动<sup>[11]</sup>。③“肝热阳郁”<sup>[12]</sup>说。

由上可知, 除第三种见解乃纯实证外, 前两者可用“虚实夹杂, 寒热错杂”来概括。但是, 上述认

识多有互相矛盾之处, 难以完全统一, 这无疑会影响到乌梅丸在临床上扩展应用。

## 2 对乌梅丸证病机的认识应基于《内经》

**2.1 《内经》对“厥阴”与“厥阴为合”的论述**  
《素问·至真要大论》云:“厥阴何也? 岐伯曰: 两阴交尽也。”“两阴交尽故曰幽。”两阴指太阴与少阴。厥阴在太阴、少阴之后, 为阴之尽。《词林正韵》曰:“幽囚也。”<sup>[13]</sup> 厥阴与幽均为两阴交尽, 可见厥阴本身有“幽囚”之义。那么, 厥阴究竟囚禁什么呢?

《素问·阴阳离合论》说:“是故三阳之离合也, 太阳为开, 阳明为合, 少阳为枢。是故三阴之离合也, 太阴为开, 厥阴为合, 少阴为枢”。既言开合枢, 必然有门。《素问·四气调神大论》曰:“夫四时阴阳者, 万物之根本也, 所以圣人春夏养阳, 秋冬养阴, 以从其根, 故与万物沉浮于生长之门。”那么, 这个门在何处呢? 《素问·六微旨大论》说:“升降出入, 无器不有。”这说明, 门存在于“器”之中。

开合必有门, 有门必有枢。出入升降亦需要门。那么, 谁出入这个门是呢? 是阳气。所以, 三阳对应的是阳门, 三阴对应的是阴门。阳门为阳气之出口, 阴门为阳气之入口。太阳主管开阳门,

\* 通讯作者: 芦剑锋, 主治医师, 主要从事中医内科相关疾病研究。

阳明主管关阳门,少阳则为阳门开合之枢纽;太阴主管开阴门,厥阴主管关阴门,少阴则为阴门开合之枢纽。

**2.2 三阴三阳开合枢之生理** 太阳主开阳门,阳气出为人体活动提供能量,当阳气升发到一定程度,则需要关闭阳门,阳明主关阳门,阳门全部关闭之后,阳气则停止外出。接下来,在外的阳气需要通过阴门进入体内,太阴主管开阴门,阴门开之后,阳气开始进入体内,当阳气大部分进入体内时,需要关闭阴门,阴门由厥阴来关闭。阴门关闭后,由于阳气在外时为人体提供能量会消耗一部分,所以阳气进入体内后,厥阴将阴门关闭,以便阳气很好的休养生息,所以此时人应该处在睡眠状态。等阳气完全恢复之后,为下一轮阳气之升发提供条件。

**2.3 “厥阴为合”之生理** 笔者认为,“厥阴主合”应当理解为厥阴具有囚禁阳气之功能。言厥阴为阴尽阳生之经,并非阴最盛,阳最弱。应该如此理解,因为厥阴主囚禁阳气,厥阴将阴门关闭之后,阳气就被囚禁在体内,此时对于人体来说,在外阳气最弱,而阴气最盛,所以厥阴的作用是保证阳气能够在体内休养生息,将升发消耗的阳气补充回来。所以,当厥阴关阴门之时,即为阳气开始生发之时。

**2.4 “厥阴为合”之病理** 由于某些原因导致厥阴不能很好的关阴门,一者阳气不能很好地休养生息,不能将升发消耗的阳气补充回来,导致阳虚。二者已进入体内的阳气,由于阴门不能关闭,而使阳气外越。前者导致体内阳虚生寒,后者不仅出现热象,而且会进一步使阳气的亏耗,从而导致寒热混杂。所以此病以厥阴不合为本,以热象与阳虚为标,其中阳虚为主,热象为次。

**2.5 对厥阴病篇提纲条文的理解** 消渴为阳气外越蒸化津液所致,气上撞心、心中疼热为阳气外越扰心所致,饥为阳气外越扰胃所致,不欲食、食则吐蛔为阳虚不能运化所致,下之利不止是误用下法后,虚寒更甚,清气在下之泄泻。言外之意,厥阴病本证无下利,误用下法才会出现。

**2.6 乌梅丸对厥阴病的针对性治疗** 乌梅丸方中,乌梅味酸入肝,一者补足厥阴肝之体,二者通过其酸敛之性帮助厥阴关闭,三者引诸热药入厥阴以温肝之阳;黄连、黄柏味苦性寒直折阳气外越之势,使阳气内敛;细辛、桂枝、炮附子、蜀椒、干姜辛热温阳散寒以治虚寒;人参补气助阳;当归养血补肝之体,以恢复肝之“厥阴为合”之本能。

综上所述,乌梅丸证之病机为厥阴不合,阳气外越,虚寒内生,如此可以很好地解释厥阴病篇诸病证产生的机理,更好的指导临床。

### 参考文献

- [1] 庞安时. 伤寒总病论[M]. 北京:人民卫生出版社, 2007:6.
- [2] 刘华东,黄仕文,张卫华,等.《伤寒论》乌梅丸方证探析[J]. 江西中医药大学学报,2010,34(1):7-8.
- [3] 高天旭,韦大文,郑书娟. 高体三教授运用乌梅丸治疗口腔疾病[J]. 中医学报,2009,24(6):65-66.
- [4] 周玉来,周芳. 乌梅丸方治疗腹泄型肠易激综合征 67 例[J]. 中医研究,2009,22(3):47-48.
- [5] 陈金鹏. 李士懋运用乌梅丸举隅[J]. 中医杂志,2007,48(5):401-402.
- [6] 张萍芳,周奚钟,刘宗良. 乌梅丸合芍药甘草汤加减治疗嗜酸性胃肠炎验案 1 则[J]. 新中医,2008,40(3):109-110.
- [7] 樊建平. 乌梅丸新用[J]. 河南中医,2008,28(10):16-17.
- [8] 党慧琴. 乌梅丸在儿科应用体会[J]. 陕西中医,2010,31(11):1540-1541.
- [9] 荣加和. 乌梅丸加味治疗脾胃病举隅[J]. 四川中医,2008,26(4):83.
- [10] 王宏峰. 乌梅丸加减治疗溃疡性结肠炎 70 例疗效观察[J]. 新疆中医药,2008,26:(1):18-19.
- [11] 陈跃琳,张正伟. 乌梅丸学习应用有感[J]. 中国中医急症,2008,17(11):1633-1634.
- [12] 王付. 运用乌梅丸的思路与方法[J]. 北京中医药大学学报,2009,32(12):863-864.
- [13] 戈载. 词林正韵[M]. 上海:上海古籍出版社, 2009:34.