基于法象思维探究《伤寒杂病论》中大黄的应用*

孔令源[1]，宋晓宾[1]，吴宏赟[2]

1. 山东中医药大学，山东 济南 250355；2. 山东中医药大学附属医院，山东 济南 250011

摘要：法象思维是历代医家阐述药物功效和指导临床用药的基本思维，萌生于中国古代医药实践之中，其存在有助于现代中医药工作者认识、理解古代医家用药思路和经验。从法象思维探究张仲景《伤寒杂病论》中大黄的应用规律可知，大黄根及根茎入药，质地重浊，色黄，产于高寒之地，锦纹条理纵横，二月、八月采收，性苦寒、味浓厚，有向下生长之象而法于冬时沉藏，入于脾胃，形似肢节、筋肉，锦纹又似血脉经络，采收时禀受四时气，性走不守，故大黄有泻下攻积、平胃下气、荡涤肠胃，决壅开塞、通利肢节，清热泻火、凉血解毒、活血逐瘀通经，调中化食、安和五脏，利湿退黄、祛痰逐饮等功效。

关键词：大黄；法象思维；《伤寒杂病论》；张仲景
DOI：10.16368/j.issn.1674－8999.2025.01.019
中图分类号：R282.71　　**文献标志码**：A　　**文章编号**：1674－8999(2025)01－0104－04

Application of Dahuang (Rhubarb) in *Shang Han Za Bing Lun* Based on Faxiang (Image) Thinking

KONG Lingyuan[1], SONG Xiaobin[1], WU Hongyun[2]

1. Shandong University of Traditional Chinese Medicine, Ji′nan Shandong China 250355; 2. The Affiliated Hospital to Shandong University of Traditional Chinese Medicine, Ji′nan Shandong China 250011

Abstract: Faxiang thinking is the basic thinking of medical practitioners in the past generations to explain the efficacy of medicines and guide the clinical use of medicines, which was born in the practice of Chinese medicine in ancient times, and its existence is helpful for the modern practitioners of traditional Chinese medicine to recognize and understand the thinking and experience of ancient medical practitioners in the use of medicines. From the Faxiang thinking to explore the law of Zhang Zhongjing′s application of Dahuang (Rhubarb) in *Shang Han Za Bing Lun*, it can be seen as follows: the root and rhizome of rhubarb can be used as drug, the texture of which is heavy and dense. It is yellow in color and is produced in the high and cold area. the line pattern is longitudinal and transverse, when harvested in February or August. It is bitterly cold in character with strong flavor. There is an image of downward growth and sedimentation in winter. It functions into the Spleen and Stomach, like limbs, tendons and flesh in shape. The line pattern is like the blood meridians and colleratels. When harvested, it endows the Qi of the four seasons, with the nature of being active as a drug. Therefore, rhubarb has the functions of encouraging diarrhea and attacking accumulation, calming the Stomach and lowering Qi, purging the Intestine and Stomach, opening up congestion, facilitating the limbs and joints, clearing away Heat and Fire, cooling the blood and detoxifying, invigorating the blood, removing blood stasis and regulating menstruation, regulating the Middle Jiao and transforming the food to settle down the Five Zang, inducing Ddampness and eliminating yellowish skin color, dispelling Phlegm and stagnated Water within body.

Key words: Dahuang (Rhubarb); Faxiang (Image) Thinking; *Shang Han Za Bing Lun*; Zhang Zhongjing

法象思维又名取象比类[1－4]，意即“取法自然之象”，是指根据自然界的形象、物象、表象等外在直观表现对事物和现象进行类比归纳，总结其客观发展变化规律的思维方式，是根植于中国传统文化和古代哲学、组成中医药理论体系、体现中医药本质及

* **基金项目**：国家中医药管理局《中华医藏》提要编纂项目（KJS－ZHYZ－2018－014）

特色的一类思维模式。《黄帝内经》为法象思维在中医药理论应用之滥觞[5]。《素问·阴阳应象大论》即有“味厚者为阴，薄为阴之阳；气厚者为阳，薄为阳之阴。味厚则泄，薄则通；气薄则发泄，厚则发热”之论，基于药食气味厚薄特性划分阴阳属性，并总结相关类别药食功效。至金代张元素承袭《黄帝内经》药食气味厚薄学说[6-7]，首倡药类法象理论，根据气味厚薄、升降浮沉、药力趋向、补泻功用等将药物划分为“味之薄者”“气之浓者”“气之平者”“气之薄者”“味之浓者”五类以指导临床用药，如防风气温味辛，为“味薄则通”之品，易于升浮，故可疏风解表、走上焦、泻肺实。李东垣在此基础上取法天地自然[8]，将张元素所述气味厚薄之五类药类比“风寒湿燥火”自然气候现象，其中“风升生”者即为“味之薄者”，因药物升发向上之性和解表趋向外之功而以“风”名冠之，如防风即“以风治风”，善于治疗风寒感冒等病症。后世医家在以法象思维阐述药物功效主治时[9-11]，结合药物取材部位、形态、颜色、质地、采收季节、生长环境等自然属性，探究其作用原理和临床应用。

《伤寒杂病论》为我国现存最早、具备完整理法方药和辨证论治体系的著作[12]，涉及多类外感、内伤病证治方药，其中有关大黄的方剂共 32 首，涉及痞、满、结、热、痛五类病证，遍及三阴三阳六经诸证，足见仲景运用大黄之灵活。中国工程院院士王永炎呼吁回归传统思维[13]，运用古人取象比类等思维模式还原中医药本质，故笔者试基于法象思维探究大黄之象，并用以阐释其在《伤寒杂病论》中功效应用，扩大其应用范围，发挥中医药原创思维优势。

1　大黄法象与功效应用

1.1　泻下攻积，平胃下气，荡涤肠胃　常用大黄为掌叶大黄、唐古特大黄或药用大黄的根及根茎[14-15]，因根冠聚集淀粉颗粒受重力而向下生长，古人据其向下生长之象，认为其对人体的作用趋于向下、向内，故有大黄“本乎地者亲下”之论。地者土成，名土行，成脾主属，且大黄色黄，为脾土主色，故入于脾胃。《素问·五脏别论》有“水谷入口，则胃实而肠虚；食下，则肠实而胃虚”之论，即肠胃俱为一体，水谷由口而入，行于胃肠之间，大黄药性苦寒而味浓厚，法象冬时之沉藏，通泄之力尤强，与胃皆有通降之性，故能泻于下而走肠胃。大黄药力峻猛，法象推陈致新、善于功伐之将军，能攻伐积滞，故仲景多用之泻下通降，治疗里实积滞等病症。《伤寒论》第 208 条载：“阳明病，脉迟，虽汗出，不恶寒者，其身必重，短气，腹满而喘；有潮热者，此外欲解，可攻里也。手足濈然汗出者，此大便已硬也，大承气汤主之。”李东垣云：“火与元气不两立，一胜则一负”[16]，故阳明胃热火盛，则脾胃无以化生气血津液，反而耗气伤津，肺气不得充养，故见喘闷、短气诸症；手足汗出多而不止，为邪热迫津外泄；肠道无以滋润故生燥硬便，若仅用芒硝、厚朴等，虽可软坚散结、行气消积，但其药力仍不足以除坚硬实积，故以大黄为君攻下实积，荡涤肠胃，而仲景治腹大满不通之小承气汤、胃气不和而谵语之调胃承气汤、脾约之麻子仁丸等皆有此意，据病症轻重而取适量药物通泻之。《金匮要略·腹满寒疝宿食病脉证治》载：“病腹满，发热十日，脉浮而数，饮食如故，厚朴七物汤主之。”腹满为里实，发热脉浮数为表有邪热，缘其脾胃升降失常，胃气裹热上行，蒸蒸然欲透其表，正邪于表里相持，胃气尚无损但阻滞不降，单以厚朴恐药力不及，故配伍大黄以泻其里实，助行气导滞，恢复胃之通降，治食已即吐之大黄甘草汤亦寓有此意。大黄虽为苦寒之品，但其重浊泻下之力尤强，故燥实积滞者俱可用之，非独实热积滞，《本草便读》称：“若寒滞积结，有温下之法。”阳虚寒结之便秘者，仲景仍以大黄攻泻，并予附子、细辛之品配伍以制其苦寒之性而温煦阳气。刘完素论及太阴阳明积滞之证，认为有燥矢内结者，当泻下为先，次以调气，以大承气汤峻下实结，即取大黄泻下通降之功。

1.2　决壅开塞，通利肢节　大黄为“重浊成形”之品[17]，味厚尤能通泻，《神农本草经》认为大黄可“破癥瘕积聚”，《名医别录》谓其适用于“心腹胀满”。大黄深于地中，似人体肢节而纵行发达，尤善攻土破坚，向下生长，故可通利肢节，即《日华子本草》所言大黄可“调血脉，利关节”。大黄色黄而形似肌肉，其锦纹自中心呈放射状而发散，用走不守，故可达于皮肤肌肉、形体脏腑之间，有破散癥瘕、积聚、胀满之功，即《黄帝内经》所谓“其实者，散而泻之”。《伤寒论》第 154 条载：“心下痞，按之濡，其脉关上浮者，大黄黄连泻心汤主之。”太阳表证本需予解表之品，若误下则扰脾胃升降之司，胃气虚损不得通降而反上逆，结成痞证，《脉理求真》云：“濡为胃气不充。”故脉按之濡，关脉上浮则为胃气壅滞亢逆不降，气郁日久则易化热，故治当通壅导滞泻热。大黄黄连泻心汤以大黄为君，虽言“泻心”，实为泻心下之胃气壅滞，破气之结聚而复胃气通利，配伍黄连泻热，并助大黄苦寒通降之力。《金匮要略》所载疟

母者，为疟邪久不解，邪气闭阻经络，以致气滞、瘀血、痰湿互结而生癥瘕，治当截疟祛邪、散癥除瘕，仲景所立之鳖甲煎丸即配伍峻猛之大黄助厚朴、桃仁、葶苈子等药通利气道、脉道、水道，共奏消癥散瘕之功。黄元御《长沙药解》云大黄可“决壅开塞”“通经脉而破癥瘕”，大黄泻心汤、桂枝加大黄汤诸方俱言大黄能泻己土，夺其壅滞，通利经脉，故可消满、开结、除癥。药理学研究显示，大黄主要药效成分大黄素能通过抑制类风湿关节炎滑膜细胞增殖，降低中性粒细胞浸润和促炎细胞因子释放以缓解相关症状[18-19]，为大黄通利关节之现代科学依据。

1.3　清热泻火，凉血解毒，活血逐瘀通经　《中华人民共和国药典（2020 年版）》载大黄有清热泻火、凉血解毒、逐瘀通经之功。大黄生长环境为亚洲温带及亚热带的高寒山区[20]，其地势高而土气深厚，大黄禀之则味厚；其气候寒冷，受之则性寒。《医学启源》载：“味之厚者，阴中之阴。”又云“苦，纯阴”，故大黄因禀受至阴之地气而味苦。《黄帝内经》载酸苦味者属阴而善涌泄，又云“苦先入心”，心居火位，故苦能泻火，又有“热化于天，寒反胜之”之论，故大黄凭其苦寒而善于清热泻火。又因其锦纹条理纵横似经脉血络，故能入脉而凉血除火毒，因此《本草便读》谓其可“泻实热之稽留”“荡涤瘀留结热之实邪”。大黄既有通泄之功，又能入于血脉，故可除血之瘀阻，《证类本草》谓其“主下瘀血，血闭”。《伤寒论》第 106 条载：“太阳病不解，热结膀胱，其人如狂，血自下，下者愈。其外不解者，尚未可攻，当先解其外；外解已，但少腹急结者，乃可攻之，宜桃核承气汤。”太阳主一身之表，表邪未解入里则易循经至腑，热邪上扰心神则“其人如狂”，热邪留于少腹而烧灼血脉，以致瘀血内生结聚，故治当泻热邪而散瘀血。方用大黄一者取其泻下之功，使邪从下去，二可破少腹之结聚，三则苦寒直折上炎之火热，四能活血逐瘀，配合桃仁，共奏活血化瘀之功。《金匮要略》所载妇人产后恶露不尽而见少腹坚痛、烦躁发热诸症者，为胃家实热，烧灼经血而生瘀，但治血而遗留其胃，则热不除，血亦不能尽除，故以苦寒入胃之大黄为君，泻阳明之实热，破少腹之结聚，逐蓄积之瘀血。由细菌、病毒引起的急性感染临床多表现为中医之热证[21]，而大黄清热泻火解毒的分子机制为调控机体防御反应和花生四烯酸代谢相关基因表达等，发挥抗菌、抗炎等作用，达到治疗火热病证的效果。

1.4　调中化食，安和五脏　《神农本草经》云大黄有“调中化食，安和五脏”之功，其味醇厚入脾胃，故可调理脾胃气机升降而助胃气腐熟通降，脾胃纳运正常，则气血调和而五脏俱安。又因大黄于二月、八月采收[22]，二月冬寒之气藏而春生之气升，八月夏热之气渐消而秋燥之气渐起，故大黄虽重浊象于脾土，亦禀受生长收藏四季之气，因其所受四季之气尚少，药力对肝心肺肾四脏平和而不至太过。《金匮要略》所载五劳虚极者，为气血肉筋骨俱伤，五脏皆不得充养。脾主四肢，为气血生化之源，过劳则脾胃之气所伤尤重，以致虚羸、腹满、不能饮食。李东垣认为，脾胃气虚不足以充养元气，元气虚则无以制约相火，相火离位妄动，煎灼血脉，乃生瘀血，致肌肤甲错、两目黯黑。其所谓“缓中补虚”者，即不可独用益气之品，一则瘀血未除，妄补则助实邪；二则脾胃亏虚日久，补益药之滋腻尤能消耗脾胃之气，反更损其气，治选大黄䗪虫丸，取“丸者，缓也”之意。大黄一可安和五脏，维系五脏之功；二可入脾胃而助化药食；三能逐瘀通经，助桃仁、虻虫等除干血。《本草经解》释大黄有安和五脏之功，而“阴之所生，本在五味”，五脏主藏阴，大黄重浊而能推陈致新，使阴生而五脏安和。《太平惠民和剂局方》所载真珠散可治五脏积热，以川大黄组方，使五脏热泻复而平和，则能正常化生贮藏精气，使功能行使有常。

1.5　利湿退黄，祛痰逐饮　《中华人民共和国药典（2020 年版）》载大黄可“利湿退黄”，《本草经集注》载其“主留饮，除痰实”，道家用其以去痰疾。所言大黄可利湿者[23]，一因湿为阴邪，重浊、黏滞、趋下，而大黄同为重浊之品，善于下行，性苦寒尤能通利下留之湿；二因脾为湿土，为受湿之区，湿浊尤多，大黄入脾经而性走不守，能祛除中焦太阴水湿。水湿凝聚则成痰饮，大黄药性峻猛，味苦能燥能泄，故可除停滞之痰饮。据《伤寒论》所载，结胸项强若柔痉状者、结胸热实而心下硬痛者，皆为误下致邪热内陷与水饮互结，二者虽分以大陷胸丸、大陷胸汤治之，然方中俱有大黄，因其既可泻内陷之邪热，亦可引上停之痰饮下行而除之。《金匮要略》所载厚朴大黄汤、己椒苈黄丸亦可除停于胸膈、肠间之痰饮水气。黄汗、黄疸等病多由湿起，大黄一则色黄而表象相似，二能利湿祛痰饮，故有退黄之功。《金匮要略》言谷疸者起于风寒，陈修园认为“肾得风生热，脾得寒生湿”，风寒相搏入里则化为湿热，阻滞中焦脾胃，进食水谷则助热而头眩；谷气不化上泛则心胸不安；夹湿热下流则入膀胱。太阳膀胱主一身之表，故湿热随之遍染周身，其所用茵陈蒿汤者，取大黄通利中焦

脾胃，破其壅滞谷气，泻膀胱之邪热，清下流之湿浊，湿热俱除则无黄染之碍，栀子大黄汤、大黄硝石汤皆取此意。

2　结语

大黄根及根茎入药，有向下生长之象；色黄为土行主色，故入脾胃；产于高寒之地，故药性苦寒而味浓厚，法冬时沉藏之象；质地重浊，尤善攻土破坚；形似人体肢节，色黄如人之肌肉，其锦纹条理纵横形似血脉经络，故入于血脉筋肉；二月、八月采收使其受四时之气，入于肝、心、肺、肾而药力不至太过；与湿邪同属阴而性走不守。由上可知，大黄功效为泻下攻积，平胃下气，荡涤肠胃；决壅开塞，通利肢节；清热泻火，凉血解毒，活血逐瘀通经；调中化食，安和五脏；利湿退黄，祛痰逐饮。

法象思维为历代医家阐述药物功效和指导临床用药的基本思维，萌生于中国古代医药实践之中。随着现代科学的发展和西医的传入，法象思维很少被应用到现代中医药领域，虽然法象思维存在简单、随意、主观等局限，但其存在有助于现代中医药工作者认识、理解古代医家用药思路和经验，对于记忆中药功效和归纳用药规律有着积极作用。张仲景不拘泥于大黄单一功效而常多效并举、多证并用，处方精细，加减灵活。因此，试从法象思维探求仲景应用大黄规律，可丰富大黄功效应用，并由此助力从传统思维认识中医药理论，促进中医药理论与临床实践应用的联系，推动中医药事业守正创新。

参考文献：

[1]李志勇，唐仕欢，杨滨，等. 论中医象思维的形成与发展[J]. 中国中药杂志，2022，47(22)：5991－5996.
[2]陈曙光，王加锋，赵栋，等. 从“以皮治皮”论法象药理[J]. 中华中医药杂志，2021，36(11)：6659－6662.
[3]朱传湘. 药类法象的意义与应用[J]. 中华中医药杂志，2009，24(4)：430－432.
[4]林支穹，余王琴，杜仲燕. 法象药理的思想基础及其应用[J]. 医学与哲学，2019，40(17)：67－70.
[5]吴润秋，杨绍华.《黄帝内经》象思维之研究[J]. 湖南中医杂志，2007，23(1)：57－61.
[6]高利东，马莉，刘馨雨，等. 张元素制方用药理论的构建[J]. 中医杂志，2020，61(21)：1857－1861.
[7]刘金涛，翟双庆. 张元素对气味厚薄升降浮沉理论的建构[J]. 中华中医药杂志，2020，35(5)：2428－2431.
[8]王睦天，许国强，赵启亮，等. 基于用药法象探析李东垣升阳法的运用[J]. 天津中医药大学学报，2022，41(1)：49－52.
[9]刘扬，王欢. 基于法象思维探究《伤寒论》桂枝应用[J]. 北京中医药大学学报，2023，46(6)：775－779.
[10]徐玮璐. 基于法象药理探讨《伤寒论》中生姜、大枣的功用[J]. 中医学报，2021，36(3)：526－528.
[11]马艳苗，张育敏，梁琦，等. 基于象思维的半夏、夏枯草治疗失眠的研究[J]. 辽宁中医杂志，2018，45(3)：503－504.
[12]任金刚，李鸿涛，刘国正. 浅析张仲景治疗错杂病证的智慧与经验[J]. 中医杂志，2018，59(14)：1255－1257，1260.
[13]王永炎. 恭贺国医大师，奋力中医药学学科建设[J]. 北京中医药大学学报，2022，45(9)：970－972.
[14]郝永龙，陈美荣，安然，等. 基于法象思维分析植物类中药不同部位与药效的关系[J]. 中华中医药杂志，2023，38(1)：398－401.
[15]李河桥，刘桂荣. 国医大师张志远教授应用大黄经验总结[J]. 中华中医药杂志，2018，33(11)：4975－4977.
[16]孔令源，韩欣园，吴越，等. 李东垣基于阴火理论治疗围绝经期综合征的经验[J]. 中国医药导报，2023，20(17)：149－152.
[17]王好古. 汤液本草[M]. 北京：中华书局，1991：45.
[18]孟庆良，孟婉婷，卞华，等. 大黄素对 TNF－α 诱导的类风湿性关节炎成纤维样滑膜细胞增殖的影响[J]. 中成药，2021，43(2)：480－484.
[19]朱萌萌. 大黄素通过调节中性粒细胞活性治疗类风湿关节炎的机制研究[D]. 北京：北京中医药大学，2019.
[20]董松林，张勇，李彩霞，等. 大黄属植物研究进展[J]. 中兽医医药杂志，2011，30(2)：20－23.
[21]于华芸，王世军，季旭明，等. 基因芯片技术研究大黄“清热泻火解毒”作用机制[J]. 世界中西医结合杂志，2010，5(7)：572－575.
[22]翁倩倩，张元，赵佳琛，等. 经典名方中大黄的本草考证[J]. 中国现代中药，2021，23(2)：242－251.
[23]于翔，祝一叶，孔薇，等. 基于《金匮要略》角度的国医大师邹燕勤运用大黄治疗慢性肾脏病经验[J]. 时珍国医国药，2021，32(11)：2759－2761.

收稿日期：2024－07－10

作者简介：孔令源（2002－），男，山东日照人，大学本科，研究方向：中医古籍文献以及循证医学研究。
通信作者：吴宏赟，副主任医师，副教授，研究方向：神经内科疾病的中医诊疗。E－mail：gongtongnuli2006@126.com

编辑：孙铮