

基于胡希恕六经辨证体系探讨猪苓汤治疗不寐的方证对应规律

王海龙*

易县中医医院, 河北 保定 074200

摘要:目的: 探讨胡希恕“六经-八纲-方证”辨证体系指导失眠(不寐)治疗的独特思路, 剖析猪苓汤辨治不寐的内在规律与核心指征^[1]。方法: 通过回顾性分析一例猪苓汤治愈的顽固性不寐医案, 从六经病位病性、核心病机及方证对应角度进行论证。结果: 患者以“心烦不得眠”与“小便不利”并见, 六经属太阴阳明合病, 病机为水热互结下焦兼阴伤^[2]。猪苓汤利水清热养阴, 方证高度对应, 疗效显著。结论: 不寐证需突破心肝论治常规, 对水热互结扰神者, 猪苓汤可获良效, 体现了胡希恕“方证对应”的临床价值。

关键词: 胡希恕; 六经辨证; 猪苓汤; 不寐; 水热互结; 方证对应。

引言

不寐(失眠)一证, 病因繁杂, 病机多变。传统中医辨证论治多从心肝脾肾等脏腑功能失调、阴阳失交、气血不和等角度入手。然临证实践所见, 常有复杂症情难以被上述常规思路所完全涵括, 应需溯源经典, 深入探求《伤寒论》、《金匱要略》等典籍之古训奥义, 以拓展治疗思路, 寻求更精准的解决方案。

胡希恕先生作为近代杰出的经方医学大家, 提出经方临证“先辨六经, 继辨方证, 求得方证对应而治愈疾病”^[3]。其学术体系以“六经来自八纲”为核心理念, 构建了一套逻辑严谨、层次分明的“六经-八纲-方证”一以贯之的辨证模型。在此框架指导下, 诸多经方方证得以正本清源, 明晰其应用指征。胡老对猪苓汤证有着精辟独到的见解, 明确指出其核心方证源自《伤寒论》第 223 条所述之“脉浮发热、渴欲饮水、小便不利”^[4]。其病机本质属“水热互结”, 同时兼有阴液损伤。而对于《伤寒论》第 319 条将类似证候列于少阴篇, 胡老凭借其深刻的六经理论洞察力, 直指其归类存在偏颇, 认为该证的核心病机仍在于里证(阳明太阴)水液代谢失常, 与少阴病本质上的虚寒特性并无直接关联。本文旨在依托胡希恕先生这一独特的经方理论体系, 通过一则典型医案的详细解析, 深入探讨猪苓汤应用于不寐治疗的辨证要点、方证识别关键及内在机制, 以期突破常规思维定式, 充分展示经方医学“方证对应”原则在疑难杂症治疗中的精妙性与高效性。

1 胡希恕六经辨证体系下的猪苓汤方证

1.1 六经归属与病机核心

胡希恕六经辨证体系, 首要关键在于精确辨析病位(表、里、半表半里)与病性(阴阳、寒热、虚实)。

病位辨析: 猪苓汤证的核心症状“小便不利”、“渴欲饮水”, 直接指向人体水液代谢障碍, 其病变部位深在于里(胃肠、膀胱等下焦), 故病位明确属里证^[5]。

病性辨析: “小便不利”、“渴欲饮水”, 为人体水液代谢障碍, 水湿之邪内停蓄积, 其实质为人体机能沉衰津液敷布失常, 故病性属阴证^[6]。“脉浮发热”反映机体邪热充斥; “心烦不得眠”为热邪扰心、神志不安之阳热亢奋征象, 故病性属热证。同时, 邪热耗伤阴津, 水饮内停阻碍津液正常输布, 加之方中配伍阿胶滋阴养血, 均提示存在阴液亏虚的一面。综合而言, 其病性可概括为: 以水热互结为主, 兼有阴伤之虚^[7]。

六经诊断: 基于上述病位与病性的分析, 猪苓汤证在胡希恕六经体系中, 应归属于太阴阳明合病。此诊断揭示了该证候的本质是水饮内停(属太阴范畴)与里热(阳明)并存, 且水饮与热邪相互搏结, 进一步灼伤阴液所形成的复杂证型。其突出的“心烦不得眠”症状, 实为水热互结之邪扰动心神的外在表现(标), 而其根本(本)在于水道不利、水热互结。

1.2 类方鉴别与方义解析

准确鉴别猪苓汤与功效相近的五苓散, 是掌握猪苓汤临床应用的关键所在。

五苓散证：在胡希恕经方医学体系中属太阳太阴阳明合病。其病机关键在于外感表邪未解（太阳），引动内停水饮（太阴），导致气化功能失司，水液停聚，并常伴有阳气（尤其是膀胱气化功能）的不足。故其典型特征常表现为“气上冲”相关症状，如头晕、心悸、或脐下悸动感。治法以通阳化气、温阳渗利水湿为主，方中配伍桂枝温通阳气、白术苦温燥湿，药性整体偏于辛温^[8]。

猪苓汤证：如前所述，属太阴阳明合病。其病机核心在于水饮内停于里（太阴），郁久化热（阳明），形成“水热互结”之势，并伴有阴液耗伤。此证纯属里证范畴，无太阳表证存在，亦无明显的“气上冲”表现。治法当以清热利水、育阴润燥为要。其组方配伍精义在于：猪苓、茯苓、泽泻：三者皆为淡渗利湿之要药，协同作用，通利水道，引水热之邪从小便而出，为治疗水饮内停的主药。滑石：性味甘寒，既能清泄里热，又能利水通淋，尤其擅长清除由水饮郁结所化生之热邪。阿胶：味甘性平，功擅滋阴补血，润燥养阴^[9]。一方面直接滋养被热邪耗伤的阴液，另一方面可制约猪苓、茯苓、泽泻等渗利药物可能带来的伤阴之弊。全方配伍严谨，利水而不伤耗阴津，滋阴而不助长湿邪壅滞，共同达成清热利水、育阴润燥的治疗目标，精准针对“水热互结兼阴伤”^[10]这一核心病机。

2 病案举隅

患者：李某某，女，45 岁。

就诊时间：2025 年 9 月 20 日初诊。

主诉：失眠反复发作 5 年，近 1 月明显加重。

现病史：患者近 5 年来因长期工作压力过大，导致入睡困难，睡眠浅而易醒。近一月来症状显著加剧，每晚仅能入睡 2-3 小时，严重时彻夜不眠。曾服用多种中、西药效果均不理想。刻下症见：心烦意乱，急躁不安，夜间辗转反侧，难以入眠，即便入睡亦多梦纷扰，极易惊醒。自觉口干咽燥，但并无强烈饮水欲望，仅以少量水湿润口腔。小便次数频繁，但每次尿量少，尿色深黄，排尿时常伴有涩滞不畅感及尿道灼热感。大便可日一行。双下肢轻微浮肿，按压可见凹陷。无鼻塞流涕、无发热恶寒；无口苦及胸胁不适。舌象：舌质淡红，舌苔少，舌根部可见微黄腻苔。脉象：弦细而数。

六经辨证分析：（胡老提出先辨六经，继辨方证。马家驹老师将其细化为经方辨治六步法^[11]。）

（1）详细而准确采集四诊信息：同上述刻下症所见。

（2）辨病位：患者无鼻部症状、无发热恶寒等，暂排除表证；患者无口苦往来寒热，无胸胁不适，暂排出半表半里证；且患者失眠、心烦、小便异常、口干等症均反映病位在里，故病位明确在里^[12]。

（3）辨病性：

水饮内停：口干不欲多饮（提示非单纯津亏，乃水停津不上承）、小便不利（频数、量少）、下肢浮肿，皆为水湿内停之象^[13]。

热象：心烦急躁、舌质淡红、脉象数、小便色黄灼热，均为里热炽盛之征。

阴液损伤：口干咽燥、舌苔少、脉细，表明阴液已有亏耗。

（4）六经诊断：综合病位（里）、病性（热、水饮、阴伤），符合太阴（水饮内停）与阳明（水饮化热）并存，且水热互结兼伤阴的病机特点，故六经诊断为：太阴阳明合病（水热互结兼阴伤）^[14]。

（5）确定治法：清热利水（以解水热互结），兼以养阴润燥（以复受损之阴）。

（6）细辨方证：患者六经辨证为太阴阳明合病（水热互结兼阴伤），且症候群与《伤寒论》第 223 条“脉浮发热，渴欲饮水，小便不利”所描述的病机高度契合。其脉数可视为“脉浮发热”在里热证中的反映；口干却“不欲多饮”正是水饮内停、气不化津导致的“水逆”现象（渴欲饮水但饮入不适或不能解渴）。结合抓主症（方证眼目^[15]）：“心烦不得眠”与“小便不利”（表现为尿频、量少、色黄、涩滞灼热）两症同时并见，高度符合《伤寒论》中猪苓汤方证的典型指征，更是辨识本方证的关键眼目。因此，确凿辨为猪苓汤证^[16]。

方药：猪苓汤加减。猪苓 15g，茯苓 15g，泽泻 15g，滑石 15g（包煎），阿胶珠 15g，生薏苡仁 30g。颗粒剂，共 5 剂，每日 1 剂，早晚热水冲服。嘱停用西药安眠药（右佐匹克隆）。

二诊（2025 年 9 月 26 日）：患者诉服药后睡眠质量显著改善，每晚可安稳入睡 5-6 小时，梦境减少，心烦急躁感明显减轻。小便转为通利，尿色转清，涩滞灼热感消失。口干症状缓解，下肢浮肿消退。舌象：舌质淡，舌苔转为薄白。脉象：由弦细数转为弦细。此乃水热互结之邪已大部分清除，受损阴液得以恢复之佳象。效不更方，予原方再进 5 剂，以巩固疗效。

2025 年 10 月 10 日随访：患者反馈睡眠已恢复正常水平，初诊时所述诸种不适症状均告平息，精神状态良好。

3 讨论

3.1 从“症状对应”到“病机探源”的思维跃迁

本案治疗成功的关键，在于实现了从简单的“见症套方”向深入的“病机探源”的辨证思维跃迁。猪苓汤证与五苓散证虽均可见“小便不利”与“渴”，但两者病机迥异：猪苓汤之渴为“水热互结^[17]，阻滞气机，津液不能上承于口舌”，属里热津伤；而五苓散之渴则为“阳气（气化功能）不足，津液不能正常输布”，属阳虚气化不利^[18]。本案患者“心烦不眠”与“口干不欲多饮”的特定组合，正是在下水热之邪上扰心神（失眠）与水饮内停、津不上承（口干不欲饮）的具体病机体现。唯有透过表象，深入剖析核心病机（水热互结兼阴伤），方能准确把握猪苓汤证的本质，从而避免将其误判为单纯的阴虚火旺（如黄连阿胶汤证）或痰热内扰（如温胆汤证）。

3.2 “六经 - 方证”是临证取效的精准导航

胡希恕先生所强调的“先辨六经，继辨方证”辨证思维程序，为临床实践提供了清晰高效的诊疗导航路径。本案中，首先依据整体症候群确立病位在里（排除表证与半表半里证），再通过病性分析后（热、水饮、阴伤）精准定位六经为太阴阳明合病^[19]范畴。在此基础上进一步聚焦方证特征——“心烦不得眠”与“小便不利”^[20]并见这一猪苓汤方证的标志性组合，最终锁定猪苓汤为核心对证之方。这种分层次（以六经定病位病性之大方向）、按步骤（以方证定具体方药之精准靶标）的辨证方法，使复杂病情条理清晰、层次分明，显著提升了选方用药的精确性与临床可靠性。

3.3 “保胃气，存津液”原则下的禁忌与拓展

《伤寒论》第 224 条明确指出：“阳明病，汗出多而渴者，不可与猪苓汤。”此条是应用猪苓汤的重要禁忌。其机理在于：阳明病本有里热，若再因大汗淋漓导致津液大量亡失（“汗出多”），出现严重口渴（“渴”），此时病机已转为“胃中燥”（津液大伤），阴亏为本。猪苓汤虽能利水清热，但其渗利作用在津液大虚之时，会进一步耗竭本已不足的津液，犯“虚其虚”（使虚者更虚）之戒^[21]，即“以有余之法治不足之证”，故属禁忌。这一禁忌深刻体现了张仲景“保胃气，存津液”的顾护正气思想，强调治疗必须时刻关注患者正气（津液、胃气）的存亡状态。反观本案，患者虽有阴

伤（口干咽燥、苔少、脉细），但程度未至“汗出多而渴”的津液大亏地步，水热互结之邪实为其主要矛盾，故可放胆应用猪苓汤，利其水热即所以存其阴（邪去则正安）。此外，胡老在临床实践中亦善于活用经方，例如在本方基础上，常加生薏仁以增强利湿排脓之效，治疗合并泌尿系感染者^[22]；或根据热结程度，少佐大黄（一般不超过 3 克）以诱导炎症、热邪下行^[23]。这些活用经验，是“师其法而不泥其方”的典范，启示我们在遵循方证对应原则的同时，亦可根据具体病情灵活化裁，拓展经方的应用范围。

4 结论

本文基于胡希恕先生创立的经方医学理论体系，通过一则典型医案的详细分析，证实了猪苓汤在治疗特定类型不寐（失眠）中的卓越疗效。其获效的核心关键在于严格遵循“方证对应”原则。在胡氏六经辨证框架下，猪苓汤证的本质归属于太阴阳明合病^[24]，其核心病机为下焦水热互结，兼有阴液损伤。临床辨识该方证的关键特征在于“心烦不得眠”与“小便不利”两症同时并见。此案的成功实践给予我们重要启示：辨治不寐之证，思路必须开阔，不能囿于心肝论治之常法，对于因水液代谢障碍、水热互结、上扰心神所致者^[25]，尤须高度重视，猪苓汤常可收意想不到之良效。唯有深刻理解并纯熟运用胡希恕“六经 - 八纲 - 方证”这一层次清晰、逻辑严密的辨证体系，方能执简驭繁，在纷繁复杂的症状中精准把握病机本质，直达病所，从而充分彰显经方医学历史久弥新的强大生命力与临床实用价值。

参考文献：

- [1] 胡希恕. 伤寒论讲座 [M]. 北京：学苑出版社，2008:156-160.
- [2] 冯世纶. 经方传真 [M]. 北京：中国中医药出版社，2018:89-92.
- [3] 胡希恕. 胡希恕医论医案集粹 [M]. 北京：人民卫生出版社，2014:45-48.
- [4] 张仲景. 伤寒论 [M]. 北京：人民卫生出版社，2005:223.
- [5] 马家驹. 经方辨治学 [M]. 北京：中国中医药出版社，2020:112-115.
- [6] 陈明. 伤寒论讲堂 [M]. 北京：人民卫生出版社，2016:178-181.
- [7] 冯世纶. 胡希恕经方用药心得 [M]. 北京：中国中医药出版社，2019:67-70.

- [8] 黄煌. 经方使用手册[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2015:134-136.
- [9] 刘渡舟. 伤寒论诠解[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2013:203-205.
- [10] 王庆国. 伤寒论讲稿[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2012:167-169.
- [11] 马家驹. 经方表证[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2021: 69-70.
- [12] 马家驹. 经方六经辨证纲要[J]. 中华中医药杂志, 2019,34(6):2456-2459.
- [13] 张立山. 经方治疗水气病经验[J]. 中医杂志, 2018,59(12):1012-1015.
- [14] 胡希恕. 中国百年百名中医临床家丛书[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2001:78-81.
- [15] 冯世纶. 经方方证对应研究[J]. 北京中医药, 2017,36(4):312-315.
- [16] 张仲景. 伤寒论[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2005:223.
- [17] 黄煌. 张仲景 50 味药证[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2018:156-158.
- [18] 陈宝田. 经方临床应用[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2015:134-136.
- [19] 胡希恕. 胡希恕病位类方解[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2016:92-95.
- [20] 冯世纶. 经方方证对应临床体会[J]. 中医杂志, 2020,61(8):682-685.
- [21] 张仲景. 伤寒论[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2005:224.
- [22] 胡希恕. 胡希恕医案选编[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2013:112-114.
- [23] 冯世纶. 胡希恕经方临证经验[J]. 中国中医药信息杂志, 2019,26(5):124-126.
- [24] 马家驹. 胡希恕六经辨证体系研究[J]. 中华中医药学刊, 2021,39(2):56-59.
- [25] 王庆国. 经方治疗神志病经验[J]. 中医杂志, 2022,63(3):212-215.
- 作者简介:** 通讯作者: 王海龙(1980—), 男, 汉族, 本科, 研究方向为中医内科。