

论《伤寒论》之“坏病”

李宇铭

北京中医药大学第一临床医学院东直门医院 北京 100700

摘要:《伤寒论》之“坏病”,现均理解为“变证”,不属六经范畴,可按照《伤寒论》第 16 条,其原意应指病仍在太阳,并非变证。细考之,“坏病”的原意,是指太阳病经过误治、或病人具有某种特殊体质、病证不按常规演变、因而需要观察证候变化以作相应治疗的一类病证。“观其脉证,知犯何逆,随证治之”的思想,本义并非能够指导各种疾病的辨证论治,因为未经过误治的病证能预测疾病的传变,而坏病不能预测才需要随证治之。以此思想理解《伤寒论》太阳病篇 17 至 30 条,可发现原文顺序的有机联系,是坏病证治的具体示范。

关键词:伤寒论;张仲景;坏病;变证;误治

中图分类号:R221 文献标识码:A 文章编号:1005-5509(2011)06-0826-03

On “Deteriorated Disease” in “Treatise on Febrile Disease” Li Yuming Dongzhimen Hospital of First Clinical Medical College of Beijing TCM University(100700)

Abstract: The “deteriorated disease” in Treatise on Febrile Disease” (called “Treatise” hereafter) can be understood as “changed symptom”, not belonging to 6 channels; it can refer to No 16 in the Treatise; it points out it lies in Taiyang, not changed symptom. Studying it carefully, its primary meaning is that the Tanyang disease is mis-treated, or the patient has some special constitution, the disease doesn't evolve normally, so it needs observing sign changes for therapy. “Observe pulse sign, know disease, treat under according to sign” originally doesn't mean to guide all disease treatment, for those not mistreated diseases can prospect its progress, while the deteriorated disease can't be prospected, but needs observing the sign before treatment. Thus we can find the organic relation of text order from NO 17-30 in the Treatise, it is the detailed demonstration of deteriorated disease treatment.

Key words: “Treatise on Febrile Disease”; Zhang Zhongjing; deteriorated disease; changed symptom; mistreatment

《伤寒论》中的“坏病”,过去一般均是从“变证”、“非六经”病证的角度来解释,或说“即变证,指因误治而致病情发生变化,已无六经病证候可循的病证”^[1],或说“证候错综复杂,难以用六经证候称其名者,从‘变化’的角度讲,仍是变证之一”^[2],可是细考“坏病”的出处,发现此说并非仲景原意。

1 “坏病”的含义

1.1 第 16 条“坏病”的含义 “坏病”一词出自《伤寒论》的第 16 条。原文说:“太阳病三日,已发汗,若吐、若下、若温针,仍不解者,此为坏病,桂枝不中与之也。观其脉证,知犯何逆,随证治之。桂枝本为解肌,若其人脉浮紧、发热汗不出者,不可与之也。常须识此,勿令误也。”

细读本条,“此为坏病”的前一句说“仍不解者”,“不解”的是甚么?是指太阳病经过了误用汗吐下温针,病仍不解,这种情况下称作“坏病”。换言之,病仍在表,当仍属于太阳“本证”,而不是“变证”,仍在六经之内。再看后文,是因为病情经过了误治后,病情转变为“脉浮紧、发热汗不出”,这是属于太阳伤寒表实证的见证,当考虑葛根汤、麻黄汤等方。

再考“桂枝不中与之也”一句,并非指桂枝一味

药,而是指桂枝汤。后文强调“桂枝本为解肌”,即指桂枝汤的功效。再看前一条 15 条条文说:“太阳病,下之后,其气上冲者,可与桂枝汤,方用前法;若不上冲者,不得与之。”本条也是在太阳病,经过了误治之后,见气上冲,可继续用桂枝汤,说明邪气没有内陷传变,而 16 条承袭 15 条而来,因此“桂枝不中与之”,实即 15 条说的“若不上冲者,不得与之”的延续。假若“桂枝不中与之”是单指桂枝,则葛根汤、麻黄汤中亦有桂枝,与后文不符。

16 条强调,假若本来由桂枝汤证,转变为太阳伤寒表实证后,不可以再用桂枝汤,若再使用,则使病情加重,故“常须识此,勿令误也”。

1.2 第 267 条坏病的含义 除了 16 条外,《伤寒论》尚有另一处提出“坏病”。在少阳病篇 267 条:“若已吐、下、发汗、温针,谵语,柴胡汤证罢,此为坏病,知犯何逆,以法治之。”

本条的“坏病”,与 16 条的内容相对应,亦是经过了汗吐下温针等误治,但这里出现了“谵语”。谵语是阳明胃实热证的特征,如 210 条说“夫实则谵语,虚则郑声”,212 条“谵语者,大承气汤主之”,213 条“大便必鞭,鞭则谵语,小承气汤主之”,均属胃热炽盛之象。

[5] 邵帅,远方.远方教授从瘀论治糖尿病肾病经验管窥[J]. 辽宁中医药大学学报,2010,12(2):119-120.

[6] 王伯祥.活血化瘀药.中医肝胆学[M].北京:中国中医药出版社,1998:193.

[7] 徐光福.络病的内涵及其外延释义[J].中医药学刊,2005,23(1):96-98.

(收稿日期 2011-04-09)

另外,虽然柴胡加龙骨牡蛎汤证亦见“谵语”,可方中亦仍用大黄,可知谵语之因仍为胃热。

再看前一条 266 条说:“本太阳病不解,转入少阳者,胁下鞭满,干呕不能食,往来寒热,尚未吐下,脉沈紧者,与小柴胡汤。”病本来在太阳,太阳病未解,而转入少阳,此时本应该用小柴胡汤治疗,假若到了 267 条见“谵语”一证,即代表“柴胡汤证罢”,不可以继续以小柴胡汤治疗,再一次强调“知犯何逆,以法治之”。因此 267 条的坏病,本属 16 条所指的本太阳病不解,而经过误治所造成的。

2 “坏病”的治则

2.1 观其脉证,知犯何逆,随证治之

2.1.1 “观其脉证,知犯何逆,随证治之”的含义 从上文对第 16 条文的分析,可知“坏病”当是指“治坏了的疾病”,即经过误治后,病情变化无法预测,故此需要“观其脉证,知犯何逆,随证治之”。

“观其脉证,知犯何逆,随证治之”12 字,在过去解释的时候,一般多从其“引申义”去解释,指其为“《伤寒论》的主要精神,不仅为坏病而设,对于一切疾病的辨证论治皆具有重要的指导意义”^[1],又说“它不但对太阳坏病(变证),而且对六经病证,甚至对临床各科疾病均有普遍的指导意义”^[2]。假若脱离原文断章取义的理解,单取此 12 字的引申义,是可以合理的,但是,既然原文坏病所指并非“变证”,是具体指太阳病被误治后病仍在表的变化,则不可说对于其他疾病的辨证论治有指导意义。

这是由于在太阳病篇中,假若没有经过误治,一般是可以预测疾病的发展趋势,例如第《伤寒论》4、5 条的传变与否,第 7 到 10 条的病愈时间等。张仲景的原意是,未经过误治的病证可以预测的,若被误治则难以预测其变化,故此才需要强调误治后的病证称为“坏病”,一方面示人小心误治,另一方面指出误治后的病情无法预测,必须要“观其脉证,知犯何逆,随证治之”,就是必须要观察误治以后,出现的证候表现,从而决定具体治法。

2.1.2 “观其脉证,知犯何逆,随证治之”的运用 虽然此 12 字本义并非对所有疾病有指导意义,但不是代表本句价值只局限在 16 条中,其真正价值在于理解太阳病篇的多条原文。在《伤寒论》16 条之后,直至 30 条,均是体现了 16 条的原则。

17 条说:“若酒客病,不可与桂枝汤,得之则呕,以酒客不喜甘故也”,即示人服桂枝汤后出现呕吐的可能原因;18 条说:“喘家作桂枝汤,加厚朴、杏子佳”,此条指出喘家得太阳病,不可单以桂枝汤治之;19 条说:“凡服桂枝汤吐者,其后必吐脓血也”,此与 17 条相约,若服桂枝汤出现呕吐,因 332 条说:“此为热气有余,必发痈脓也”,因为素体有热,服桂枝汤使

热引动而伤血络,故吐脓血。以上三条虽然并非经过误治,但由于各有不同体质因素,若用桂枝汤即等同误治。

20 条是太阳病发汗太过,所致汗漏等证,阴阳气偏虚,故不能再桂枝汤以发虚人之汗,改用桂枝加附子汤先温阳固表。

21 条是太阳病误下后,见脉促而胸满,此处的脉促如 15 条“其气上冲”之意,可是误下后阳气陷入胸中,气上冲之力不足,已经不可再以桂枝汤治之,而改以桂枝去芍药汤,若病情更重则用桂枝去芍药加附子汤。

23 条是“太阳病,得之八九日”,太阳病一般在 6、7 天愈,若至 8、9 日则表示经过了一段较长时间,正气相对偏虚,未能抗邪,出现了“发热恶寒,热多寒少”,属于微邪郁滞在表,不可以桂枝汤治之,治之则发汗太过而伤正,因此改用桂枝麻黄各半汤。本条更提出了两种脉象变化,强调“随证治之”的原则。

24 条是服桂枝汤后,出现“反烦,不解者”,属表郁较重,但又尚未到达伤寒表实证的程度,直接用桂枝汤则加重烦躁,故此不宜再用桂枝汤,先用针刺之法以疏泄表郁,再以桂枝汤治疗。

25 条是服桂枝汤后,病情转变为“脉洪大”,即 15 条“其气上冲”之象,故可继续用桂枝汤治之。若不出现脉洪大,而见发热恶寒如疟状,亦属表郁轻证,不可继续以桂枝汤,而改用桂枝二麻黄一汤治之。

26 条亦是服桂枝汤后,先大汗出,已经属于“误汗”,除了见脉洪大外,同见“大烦渴不解”,则知邪气已经入里化热,故非“其气上冲”之象,不可用桂枝汤,而改用白虎加人参汤。

27 条与 26 条的关系,当如 25 条的笔法,25 条先考虑桂枝汤,后改用桂枝二麻黄一汤,是病情轻重之别;26 条先用白虎加人参汤,是里热炽盛,而 27 条亦有里热之象,且微邪在表,故亦不可用桂枝汤解表,而选用桂枝二越婢一汤。

28 条服桂枝汤,或误下后,表证仍未解除,出现类似太阳中风证的“头项强痛、翕翕发热”,同时又出现其他非桂枝汤证的“坏病”如“无汗、心下满微痛、小便不利”,故知已非桂枝汤能治之,是水气郁滞在表,故改用桂枝去桂加茯苓白朮汤。

29 与 30 条,出现证情亦与桂枝汤类似,见“脉浮、自汗、微恶寒”等类似太阳中风之证,伴见“小便数”、“心烦”与“脚挛急”,说明“桂枝不中与之”,可是却仍“反与桂枝,欲攻其表”,当然造成误治了。

以上条文,均体现了 16 条的原则,是对“观其脉证,知犯何逆,随证治之”的具体示范,以上病证实即“坏病”的范畴,亦可看到《伤寒论》条文顺序的有机联系。

2.2 知犯何逆,以法治之 再看第 267 条所论“坏

脾胃气虚而生“阴火”

王 丽

浙江中医药大学附属第二医院 杭州 310005

摘要: 金元四大家之一的李东垣突破性地提出了“内伤脾胃,百病由生”的学术观点,首倡“阴火论”。本文对其有关“阴火论”的涵义、证候特点、主要病因病机及治疗思想做了简要论述,强调脾胃气虚、气机郁结是“阴火”形成的主要病理基础。

关键词: 阴火论;脾胃气虚;气机郁结;甘温除热

中图分类号: R221 文献标识码: A 文章编号: 1005-5509(2011)06-0828-02

李杲(1180~1251年),字明之,晚号东垣老人,为金元四大家之一。叶天士云:“脾胃为病,最详东垣”。他倡导“人以胃气为本”,善温补脾胃之法,创制并逐步完善了“补土派”的理论。他提出“阴火”理论,首创“甘温除热”治疗法则,遣方用药均以“升发脾胃阳气而泻阴火”为基本原则,愈病无数,对后世影响深远。然其“阴火”理论一直为后世医家争论不休。本文对其加以浅述,强调补气、行气在东垣思想中的重要性。

1 “阴火”的涵义及证候特点

阴火论是李东垣最著名的理论,亦为后世医家争论较多的理论,此理论来源于《素问》“阴虚生内热”的学术思想。其所述阴火论的主要精神,为“脾胃一伤,五乱互作,其始遍身壮热,头痛目眩,肢体沉重,四肢不收,怠惰嗜卧,为热所伤,元气不能运用,故四肢困怠如此”(《脾胃虚实传变论》)。后世医家将阴火概括为饮食不节、劳逸过度、精神刺激等因素综合作用引起脾胃气虚而导致的内伤发热,是由于脾胃气虚,气机失常,致三焦气机失司所致。“阴火”的主要症状为内伤发热。《内外伤辨惑论》曰:“阴火上冲,作蒸蒸而热,上彻头顶,旁彻皮毛,浑身躁热。”《调理脾胃治验》曰:“四肢发热,肌热,筋痹热,骨髓中热,发困,热如燎,扪之烙手。”《脾胃论》亦云:“饮食不节则胃病,胃病则气短,精神少而生大热,有时而显火上行,独燎其面……,形体劳役则脾病,脾病则怠惰嗜卧,四肢不收,大便泄泻。”由此可见,“阴火”症状主要表现为二方面,一是脾气不足的证候,

如气短乏力、面色萎黄、神疲肢倦、嗜卧、大便泄泻等;二是阴火上冲的证候,如身热烦渴、浑身燥热、头痛面热、胃中热、手心热、四肢发热、耳鸣耳聩等。

2 脾胃气虚而生“阴火”

脾胃为人体后天之本,气血生化之源,脾胃功能正常是人体各种生理功能维持正常的重要保障,由于饮食、情志等因素导致脾胃内伤,气血不足,阳气阻遏,火郁于中,或脾胃虚弱,阳气不升,伏化阴火,即“五脏禀受气于六腑,六腑受气于胃,胃虚则胆及小肠湿热生长之气俱不足,伏留于有形血脉之中,为热病”。脾胃气虚,气不摄津,津液不足,脾胃津亏燥热,即“若饮食不节,胃气不及,大肠、小肠无所禀受,故津液枯竭焉”,“精气不输于脾,不归于肺,则心火上攻,使口燥咽干,是阴火大盛……”。脾胃气虚,气血生化不足,心失去阴血滋养,导致心火亢盛,阴火内生;同时,水谷精气化生无力,不能滋养肾精,引起肾阴不足,肝肾相火因而亢盛,此引起肝肾相火之阴火内生。另一方面,若内伤脾胃,脾胃气虚,不能升发,无以出上窍,发腠理,实四肢,而变成湿浊之邪下流,闭塞其去,因邪无出路,只能逆而上行,化为阴火上冲,乘其土位,而出现更为明显的阴火证候。“夫饮食不节则胃病,胃病则气短、精神少而生大热,有时而火上行独燎其面”,“是热也,非表伤寒邪皮毛间发热也,乃肾间受脾胃下流之湿气,闭塞其下,致阴火上冲,作蒸蒸而躁热。”下流之湿,闭塞其下,正好郁遏下焦阳气

病”,其治则并未提“观其脉证,知犯何逆,随证治之”,而是说“知犯何逆,以法治之”。“法”的含义,参 15 条“其气上冲者,可与桂枝汤,方用前法”,或如 25 条“桂枝汤,如前法”,或者不少方后注的“将息如前法”,“法”实即指“方”,亦指“方法”,“以法治之”即指以各种相应的方与法来治疗。267 条这句没有强调需要“观其脉证”、“随证治之”,因为本条已经见“谵语”一证,即代表病已经传入阳明,故当按照阳明的“方法”来治疗。

3 结语

从以上“坏病”的论述总结,坏病是指经过了误治、或病人具有某种特殊体质,病证不按常规演变、因而需要观察证候变化、以作相应治疗的一类病证。澄清了“坏病”的本义,对于理解《伤寒论》原文思想具有重要意义。

参考文献:

- [1] 熊曼琪. 伤寒学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2003: 75.
- [2] 梅国强. 伤寒论讲义[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2003: 94.

(收稿日期 2011-03-28)