

《伤寒论》厥阴病篇探析

田明敏, 黄煌 (南京中医药大学基础医学院, 江苏 南京 210023)

摘要:《伤寒论》厥阴病篇历来争议较多,归纳起来主要包括 3 个方面,即厥阴病提纲证之疑,乌梅丸主方之惑以及厥利呕哕诸条文之所归。在前人研究的基础上,对这 3 个问题做了进一步的梳理和探讨。寒热进退的病机贯穿厥阴病篇,厥阴病篇的意义不仅在于揭示了六经病的转归,同时也在仲景诸寒热并用方剂的研究中具有提纲挈领的作用。

关键词:厥阴病;提纲证;乌梅丸;厥利呕哕

中图分类号:R222 文献标志码:A 文章编号:1672-0482(2016)07-0308-04

DOI:10.14148/j.issn.1672-0482.2016.0308

Exploration on Chapter of Jueyin Diseases of Treatise on Febrile Diseases

TIAN Ming-min, HUANG Huang

(Basic Medical College, Nanjing University of Chinese Medicine, Nanjing, 210023, China)

ABSTRACT: There have always been many controversies in chapter of jueyin diseases of Treatise on Febrile Diseases, including three aspects, namely, the doubt about main syndrome of jueyin diseases, the dispute of Wumei Pill as main prescription of jueyin diseases and the affiliation of articles on syncope, diarrhea, vomiting and hiccup. On the basis of previous studies, further investigation and discussion were made on these three issues. The pathogenesis of advance and retreat of cold-heat goes throughout the chapter of jueyin diseases, whose meaning lies in not only revealing the outcome of six-meridian diseases, but also playing a vital role in the research of various integrative cold and heat prescriptions of Zhang Zhongjing.

KEY WORDS jueyin diseases; main syndrome; Wumei Pill; syncope, diarrhea, vomiting and hiccup

仲景方中寒热并用的方剂较多,寒热错杂的病机是此类方剂的应用指征。《伤寒论》厥阴病篇集中体现了仲景对于寒热错杂的病证及疾病寒热进退转归的认识。但《伤寒论》厥阴病篇历来争议颇多,具体可以归纳为以下几个方面:厥阴病提纲证之疑、乌梅丸主方之惑、厥利呕哕诸条文之所归。在厘清前辈分歧的基础上,我们对这几个问题做了进一步的分析和探讨。

1 提纲证与乌梅丸

厥阴病提纲证之疑,是指“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”(326)^[1]是否是厥阴病的提纲证。如果 326 条是厥阴病提纲证,那么厥阴病提纲证是寒热错杂证还是热证?乌梅丸主方之惑是指如果厥阴病提纲证是寒热错杂证,乌梅丸是否可以作为厥阴病提纲证的处方,乌梅丸作为厥阴病主方的地位是否可以确立。厥阴病提纲证之疑与乌梅丸主方之惑是具有关联性的两个问题,所以我们放在一起进行讨论。

1.1 厥阴病提纲证之疑

1.1.1 《伤寒论》326 条是否是厥阴病提纲证 一般认为“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”(326)^[1]是厥阴病的提纲证。但也有学者存疑,如金东明认为此条不能概括厥阴病,并提出厥阴病提纲是肝郁,只有肝郁这一病机才可以解释厥利呕哕诸条文^[2]。我们认为此观点不能作为否定 326 条是提纲证的依据。综观《伤寒论》太阳、阳明、少阳、太阴、少阴诸篇,没有一条提纲证可以涵盖所属篇目所有条文的病机。提纲证存在的主要意义是通过典型脉证向我们揭示该经病的主要特点及主要病机,厥阴病提纲证也是如此。并且“气上撞心,心中疼热”揭示了肝郁的病机,“饥而不欲食,食则吐蛔,下之利不止”即揭示肝病及脾、脾胃虚弱这一常见的病理现象。因此,不能否定 326 条作为提纲证的地位。陈亦人先生在《伤寒论求是》中也指出由“太阳之为病……”“阳明之为病……”“少阳之为病……”“太阴之为病……”“少阴之

收稿日期:2016-02-17;修稿日期:2016-06-04

作者简介:田明敏(1989—),女,河南商丘人,南京中医药大学 2015 级博士研究生。

为病……”等论述中可见“某经之为病”是仲景在论述提纲证时的基本论述方式,厥阴病篇提纲证也遵循了这种体例^[3]。因此我们认为326条作为厥阴病提纲证的观点是成立的。

1.1.2 厥阴病提纲证是寒热错杂证还是热证 古今医家在厥阴病提纲证的认知上存在一些分歧,如吴坤安、舒驰远、胡希恕、刘渡舟等认为厥阴病提纲证为寒热错杂证,成无己、方有执、尤在泾、田合禄等人认为厥阴病提纲证是热证。

从我们的教材以及一些文献来看,寒热错杂说是学界的主流观点。这其中可分为两类,真寒假热和真寒真热。如胡希恕先生认为厥阴病提纲证中“气上撞心”的病机是上焦虚、中下焦的寒气上冲。上焦虚,胸阳不布,所以此“心中疼热”为虚热,不可以妄用攻下之法。若误认为“心中疼热”是实热而用下法,则引邪下陷,导致“下之利不止”,所以厥阴病提纲证的寒热错杂是真寒假热错杂^[4]。刘渡舟先生则认为厥阴病提纲证之寒热为真寒真热。寒为真寒,所以厥阴病篇存在阴盛而衰的机转,热是真热所以也存在阳虚来复的机转。厥阴病提纲证的寒热错杂是上热下寒^[5]。我们认为厥阴病篇多条条文论及疾病阴盛而衰、阳虚来复、阳复太过等不同的机转。若热非真热,则阳不可复,更不可能复而太过;若寒非真寒,则阴盛而衰更是谬谈。所以我们认同刘渡舟先生的观点,认为厥阴病提纲证是寒热错杂证,寒为真寒,热为真热,寒在脾胃,热在胸中。

厥阴病提纲证为热证说,我们以田合禄先生的观点为例进行说明。田合禄先生认为厥阴病提纲证为风火实证,轻者用白虎汤,重者用风引汤^[6]。厥热胜负,阴阳盛衰是厥阴病篇探讨的主旨。326条作为提纲证的意义在于它揭示了寒热错杂的病机,为厥阴病篇诸多厥热胜负的转归论述埋下了伏笔。同时,厥阴病篇有寒证,有热证,有寒热错杂证,兼涉太阴病,阳明病,少阴病,少阳病。以寒证或热证作为本篇提纲均有失偏颇。只有寒热错杂证才能涵括寒热进退的病机。若以风火实证解提纲证,则厥阴病提纲证就完全失去了“提纲”的意义。所以我们认为田合禄先生等人的观点是值得商榷的。

1.2 乌梅丸主方之惑

“伤寒脉微而厥,至七八日肤冷,其人躁,无暂安时者,此为脏厥,非蛔厥也。蛔厥者,其人当吐蛔。令病者静,而复时烦者,此为脏寒。蛔上入其膈,故烦,须臾复止,得食而呕,又烦者,蛔闻食臭出,其人

常自吐蛔。蛔厥者,乌梅丸主之。又主久利。”

乌梅三百枚,细辛六两,干姜十两,黄连一斤,当归四两,附子六两炮,去皮,蜀椒四两,去汗,桂枝六两,人参六两,黄柏六两。

上十味,异捣筛,合治之,以苦酒渍乌梅一宿,去核,蒸之五斗米下,饭熟,捣成泥,和药令相得,内臼中,与蜜杵两千下,丸如梧桐子大,先食饮,服十丸,日三服,稍加至二十丸。禁生冷、滑物、臭食等。”(338)^[1]

乌梅丸是厥阴病主方是学界比较认可的观点,但也有些医家认为乌梅丸并不适合做厥阴病提纲证的处方,如胡希恕先生^[4]、田合禄先生^[6]等。胡希恕先生认为338条没有提到“消渴”一证,乌梅虽能止渴,但在乌梅丸中主要是为了防止干姜、附子等过于辛散,同时酸敛止利,并不是治消渴。338条与厥阴病提纲证无法衔接。田合禄先生的观点如上,这里不再赘述。要解决乌梅丸是否可以看作是厥阴病篇的主方这个问题,还是要回到原文的分析上来。

乌梅丸治“脏厥”,“又主久利”。338条提出“脏厥”与“蛔厥”相区分。这里的“脏厥”,胡希恕先生认为是胃气绝,脏指脾胃^[4];刘渡舟先生则认为此处“脏厥”指厥阴^[5]。我们认为这两种观点都是正确的。首先胃气是人身正气的根本,胃气亡,邪盛正衰,故可出现“其人躁,无暂安时者”的死证。同时,厥阴病篇也存在“伤寒六七日,脉微,手足厥冷,烦躁,灸厥阴,厥不还者死”(343)^[1]这样的条文,所以此处的“脏厥”的“脏”理解为厥阴也不足为过。

蛔居肠胃之中,肠胃有寒,蛔趋暖避寒,故“上入其膈”,饮食入胃,蛔为食臭所诱,故“蛔闻食臭出,其人常自吐蛔”。338条的“脏寒”为脾胃虚寒。厥阴病提纲证“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”(326)^[1]中也提到了“饥而不欲食,食则吐蛔”。在前面的论证中,我们已经明确厥阴病提纲证的寒热错杂为上热下寒,所以厥阴病提纲证的“饥而不欲食,食则吐蛔”与乌梅丸证的“得食而呕,又烦者,蛔闻食臭出,其人常自吐蛔”的病机是一样的。厥阴病提纲证的“下之利不止”与乌梅丸证的“又主久利”也是相呼应的。从方剂组成来看,乌梅丸大量使用附子、干姜、细辛、蜀椒等辛热药物,温补脾肾,散肝寒,补肝阳,畅达肝气。乌梅大量使用,并用醋制,一方面滋肝阴,敛肝气之冲逆,同时酸敛止利;一方面又防止姜、附等药过于辛散,乌梅同辛热温散药同用,形成一收一散之势,

共同辅助肝主疏泄功能恢复正常。乌梅丸配伍中干姜、附子、桂枝、细辛、蜀椒等辛热温散药居多,但黄连用至一斤、黄柏用至六两,苦寒清热燥湿药的用量也不算小。从药物的寒热配伍来看,乌梅丸证也是寒热错杂的。与“蛔上入其膈”,“得食而呕”,“其人常自吐蛔”所导致的“烦”是与“气上撞心,心中疼热”相类似的上冲感和烦热感。通过以上论证可知,乌梅丸证与厥阴病提纲证之间存在诸多联系和相通之处。厥阴病提纲证重点突出了肝气郁结,风火上扰的症状;乌梅丸证则重点突出了脾胃虚寒的病机,两者是互补的,它们共同揭示了厥阴病寒热错杂的病机。所以我们认为乌梅丸可治疗厥阴病提纲证,乌梅丸是厥阴病的主方。

2 厥利呕哕再探讨

2.1 厥利呕哕诸条文之所归

厥阴病篇中大量条文叙述厥利呕哕,内容涉及太阴、少阴、阳明、少阳等方证。所以有些学者认为此篇内容庞杂,无系统性,如胡希恕先生^[4],钱超尘先生^[7]等。他们认为厥阴病篇条文过少,出于平衡厥阴病和其他经病篇幅关系的目的,后人遂将厥利呕哕等内容附加于此。陈亦人先生^[3]、李士懋先生^[8]、刘渡舟先生^[5]等则认为厥阴病篇有规矩可循。

厥利呕哕诸条文为后人附加的说法源于宋版《伤寒论》“辨厥阴病脉证并治第十二”下所注小字“厥利呕哕附”,参《金匱玉函经》亦可见。考《伤寒论》另一个较早的抄本《康平本伤寒论》则未见此注。但《康平本伤寒论》中,厥阴篇顶格写和第一格写条文(一般认为此种书写方式的条文为仲景原文或准原文)亦只有几条,多数条文以低两格或三格形式(一般认为此种书写方式的条文为后人所附)出现^[9]。

今人万兰清先生认为厥利呕哕诸条文的内容与临床脱节,若按证治之,取效了了。他提出厥阴病为六经病发展的最后阶段,属危急重症,阳复可能性小。白虎汤在热厥重症出现高热神昏、痉厥抽搐时取效甚微。乌梅丸、四逆汤在寒厥重症时也难有显著疗效。^[10]但万兰清先生又指出四逆汤、吴茱萸汤等,是其父万友生先生及其所推崇的李可先生在治寒厥证时的常用方。厥利呕哕诸条文中的当归四逆汤、吴茱萸汤、干姜黄芩黄连人参汤等也是厥阴病篇的经典方,与厥阴病关系密切。如果将厥利呕哕诸条文从厥阴病篇分离出来,就会破坏厥阴病篇的完整性,绝不是合之两伤、分之两利的事情。厥利呕哕诸

条文的内容与临床并没有脱节,取效的关键是辨证准确。

2.2 厥阴病与他经之关系

厥阴病篇诸多内容涉及到太阴病、少阴病,特别是厥阴病中的寒证部分,学者争议颇多,认为这部分内容应归到太阴病、少阴病篇中。陈亦人先生等人则认为厥阴之厥有自己的特点,理当独立成篇。如陈亦人先生认为“手足厥寒,脉微欲绝”是厥阴之厥的特点,主以当归四逆汤^[3]。其实我们可以从另外一个角度来看待这个问题。厥阴病篇内容庞杂,涉及太阴病、少阴病、阳明病、少阳病等内容,实际上是在提示我们厥阴经与太阴、阳明等经关系密切。

从脏象学说来看,厥阴与太阴、少阴关系密切。唯有肾水温煦,脾土健运,风木始可调畅舒达,顺其生生之性。如果水寒土困,根本失守,风木则失其柔顺,变为刚躁劲急。厥阴为两阴交尽,一阳来复之地,厥阴之上风气主之,中有相火。若脾肾湿寒,相火失位,奔突于上,与风木共呈“气上撞心”之势。厥阴病提纲证和乌梅丸证的论述中可知,厥阴病多累及太阴。厥利呕哕诸条文中,厥阴与太阴、阳明的关系也多有论述。如“伤寒始发热六日,厥反九日而利。凡厥利者,当不能食,今反能食者,恐为除中。食以索饼,不发热者,知胃气尚在,必愈,恐暴热来出而复去也。后三日脉之,其热续在者,期之旦日夜半愈。所以然者,本发热六日,厥反九日,复发热三日,并前六日,亦为九日,与厥相应,故期之旦日夜半愈。后三日脉之,而脉数,其热不罢者,此为热气有余,必发痈脓也。”⁽³³²⁾^[1]该条文即强调了胃气的重要性。如果阳气不复,胃气不在,寒厥可以发展为除中的亡阳死证,如果胃气尚存,阴阳渐趋平衡,则有好转之机。如果阳复太过,则可发展为热利便脓血之证。此处亡阳除中的转归明显比阳复太过的“必发痈脓”要严重的多。又如“伤寒厥四日,热反三日,复厥五日,其病为进,寒多热少,阳气退,故为进也。”^[1]也强调了阳气对于厥阴的重要性。寒厥多死证,热厥则无。如“伤寒热少微厥,指头寒,嘿嘿不欲饮食,烦躁,数日小便利,色白者,此热除也,欲得食,其病为愈。若厥而呕,胸胁烦满者,其后必便血”⁽³³⁹⁾^[1]“伤寒脉滑而厥者,里有热,白虎汤主之”⁽³⁵⁰⁾^[1]等条文也可见厥阴病热厥无死证。

厥热往复之外,厥阴篇也有大量条文论述下利证治。刘渡舟先生^[5]、李士懋先生^[8]等均认为下利呕哕主要是肝疏泄不利影响到了肠胃的功能。从对

厥热往来的条文分析,可以看出阳气对于厥阴的重要性。下利特别是虚寒下利,脾肾虚寒的症状已经比较突出,势必会影响到肝主疏泄的功能。肝主疏泄功能的异常又会进一步加重下利的症状。厥阴篇中大量看似应该划分到太阴、少阴篇的条文的出现,实际上是在提示我们要重视太阴、少阴和厥阴之间的关系。同时少阴病篇有黄连阿胶汤证、四逆散证,对这些方证的分析亦要考虑到少阴与厥阴、少阳之间的关系。厥阴病有厥热往来,少阴病亦有阳气来复之证,如“少阴病,恶寒而蜷,时自烦,欲去衣被者可治。”(281)^[1]“少阴病,吐利,手足不逆冷,反发热者不死。脉不至者,灸少阴七壮。”(292)^[1]《金匱要略》中,“见肝之病,知肝传脾,当先实脾。”^[11]肝胆和脾胃的关系亦极其密切。所以,我们对于厥阴病篇不能孤立地进行解读,要善于和其他经病进行联系对比。

厥阴病阳回的关键在脾肾,少阳相火根于命门,厥阴风木生于肾水。肾中阴阳调和,脾胃升降有度,运化有常,厥阴、少阳生机则启。厥阴寒证,多兼及脾肾,在处方上也重视温补脾肾,固护阳气。若阳回阴退,阴阳平调,则其病可愈。若阳回太过,阴反被伤,则有便脓血喉痹之患。对于厥阴病篇阴阳进退之机,我们需反复学习和揣摩。

通过以上分析,我们认为“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”(326)^[1]作为厥阴病提纲证的论断应该得到肯定。乌梅丸主治厥阴病提纲证,也是厥阴病篇的主方;厥利呕哕诸条文是厥阴病篇的重要内容。厥阴篇内容丰富,须深入挖掘的地方仍然较多,希望本文的探讨对大家有些启示。

参考文献:

[1] 张仲景.伤寒论[M].北京:人民卫生出版社,2005:87,93-95.

- ZHANG ZJ. Treatise on Febrile Diseases[M]. Beijing: People's medical publishing house, 2005: 87, 93-95.
- [2] 金东明.厥阴病提纲管见[J].吉林中医药,1983,4(27):38-39.
JIN DM. Opinion on jueyin diseases[J]. Jilin J Tradit Chin Med, 1983, 4(27): 38-39.
- [3] 陈亦人.伤寒论求是[M].北京:人民卫生出版社,1987:108-122.
CHEN YR. Seeking Truth of Treatise on Febrile Diseases[M]. Beijing: People's medical publishing house, 1987: 108-122.
- [4] 胡希恕.伤寒论讲座[M].北京:学苑出版社,2013:478-490.
HU XS. Lecture of Treatise on Febrile Diseases[M]. Beijing: Academy press, 2013: 478-490.
- [5] 刘渡舟.伤寒论讲稿[M].北京:人民卫生出版社,2008:342-352.
LIU DZ. Manuscript of Treatise on Febrile Diseases[M]. Beijing: People's medical publishing house, 2008: 342-352.
- [6] 田合禄.用五运六气解读伤寒厥阴病[N].中国中医药报,2012-8-23(4).
TIAN HL. Explanation of Jueyin Diseases of Treatise on Febrile Diseases by Five Movements and Six Qi[N]. China New Tradit Chin Med, 2012-8-23(4).
- [7] 钱超尘.伤寒论文献通考[M].北京:学苑出版社,1993:453-455.
QIAN CC. Comprehensive Study on Literature of Treatise on Febrile Diseases[M]. Beijing: Academy press, 1993: 453-455.
- [8] 陈金鹏.李士懋运用乌梅丸举隅[J].中医杂志,2007,48(5):401-402.
CHEN JP. Use of Wumei Pill by Li Shimao[J]. J Tradit Chin Med, 2007, 48(5): 401-402.
- [9] 李顺宝.伤寒论版本大全[M].北京:学苑出版社,2000:121-123, 189,470.
LI SB. Complete Versions of Treatise on Febrile Diseases[M]. Beijing: Academy press, 2000: 121-123, 189, 470.
- [10] 万兰清.厥阴病论[J].江西中医学院学报,2007,19(5):1-3.
WAN LQ. Discussion on jueyin diseases[J]. J Jiangxi Coll Tradit Chin Med, 2007, 19(5): 1-3.
- [11] 张仲景.金匱要略[M].北京:人民卫生出版社,2005:3.
ZHANG ZJ. Synopsis of Golden Chamber[M]. Beijing: People's medical publishing house, 2005: 3.

(编辑:范欣生)

• 征订 •

《南京中医药大学学报(社会科学版)》1999年创刊(季刊),由江苏省教育厅主管、南京中医药大学主办,国内外公开发行人。设有中医文化、哲学、史学、文献研究、人物、教育研究等专栏,刊登中医文化、哲学、经济、中医学史、中医文献、医学心理、医学伦理、中医海内外教育等方面的学术论文。读者对象为高等中医药院校、科研单位的教学、科研人员,以及广大传统文化、中医药学的爱好者。每期62页,定价10.00元,全年定价40.00元。逢3、6、9、12月18日出版。国际标准刊号ISSN1009-3222,国内统一刊号CN32-1561/C。可向编辑部直接购买。地址:南京仙林大学城仙林大道138号南京中医药大学42号信箱;邮编:210023;电话:025-85811935;E-mail:xbnjutcm@126.com。