

《伤寒论》第 98 条所论病证辨证意义探微

江西中医学院(南昌 330006) 刁军成¹

主题词 《伤寒论》 辨证论治

《伤寒论》第 98 条曰:“得病六七日,脉迟浮弱,恶风寒,手足温,医二三下之,不能食而胁下满痛,面目及身黄,颈项强,小便难者,与柴胡汤,后必下重。本渴饮水而呕者,柴胡汤不中与也,食谷者哕。”对于本条文的意义,大多数注家包括现行《伤寒论》统编教材,均认为小柴胡汤的禁例。认真研读原文并与有关条文旁见互参,笔者认为本条文的意义远非如此,更多为讨论了太阴病由表及里的病证变化。学习本条不仅应与小柴胡汤证鉴别,避免误用柴胡汤,更应与太阴病本证相鉴别,以认识条文所论病证的辨证意义。

综观原文,讨论了太阴病发展过程的三个不同阶段:从句首至“恶风寒,手足温”,讨论了原发病证;从“医二三下之”至“小便难者”及后一句“本渴饮水而呕者”,说明了误下后发生的变证;“与小柴胡汤,后必下重”与“食谷者哕”,共同论述了误用小柴胡汤后的病证。那么,本病的原发病证当如何认识,为何会导致医者再三误下,而误下后又发生什么变证,为何不当与柴胡汤,以及误用柴胡汤后的转归如何?对诸多疑问试分析、阐述如下。

本条第一段所列之脉证为本病的始发病证,乃太阴表证伤寒的脉证。六经之中三阴居里,太阴病性质虽以里证为主,若邪气侵犯太阴经脉也可形成太阴表证。第 276 条所曰“太阴病,脉浮者,可发汗”,即是太阴病亦有表证的最好说明,第 278 条所曰“伤寒,脉浮而缓,手足自温者,系在太阴”也可作为旁证。经云“太阴之上,湿气主之”,太阴内主脾土,湿气偏盛,因而病入太阴往往以湿邪为患,即使病证在表也会多少挟湿,形成太阴表证伤寒的特征,以区别于太阳伤寒之寒重、阳明伤寒之寒风挟燥等他经的伤寒证。另外,病入太阴阳气多少已有亏损,不似病在三阳之邪正相争激烈。明确上述几方面的病证规律,就不难认识太阴表证伤寒所形成的脉证特点。

就其脉象而言,太阳表证脉浮而有力,即使太阳

表虚之中风证,也仅是脉浮缓,不会出现浮弱之脉;其热型以恶寒、发热并见为常,并且因寒邪亢盛、郁闭阳气,故恶寒甚而发热重。而太阴伤寒则由于阳气不足、抗邪无力、热势难起,只因脾统四肢,而仅见手足温温低热,脉现浮而迟弱。至于太阴主证里寒湿证,其脉不浮而沉,证候以无热恶寒、手足清冷为主,况且病在里而内主脾脏的功能障碍就更加突出,饮食、二便出现明显改变,可据此与在表之太阴伤寒证相鉴别。病在表宜汗解,这是《伤寒论》的基本治疗法则。本段原文不但失表,且再三误用攻下。究其原因,太阴脾土居中、功主运化,太阴经受邪,所属之脾的运化功能受到影响滞而中满,可能出现脘腹胀等假实之象,以造成屡用攻下之误。观之临床,也是太阳表证易识,而三阴表证则易失。

太阴伤寒表证再三误下,使本不旺盛之脾阳更受挫折、邪气离表而内陷,形成条文所述的第二个病证阶段,即太阴寒湿里证。脾胃者仓廪之官,脾胃受邪直接引起饮食的改变。就饮食变化规律而言,能食多以阳性病邪为患,而不能食多以阴性病邪为患。寒湿均属阴性病邪,故误下后变证首言不能食,突出太阴寒湿内盛之病机。太阴病以不渴为常,如第 277 条所曰“自利不渴者,属太阴”。本条却出现渴饮水而呕的症状,此为水湿内盛的饮水特点,如蓄水重证所表现的“渴欲饮水,水入则吐”之“水逆”证中水不化津欲饮水自救,而饮入之水为水邪格拒上逆同一机理。

此外,太阴病提纲条文将太阴病概括为“腹满而吐,食不下,自利益甚”,这反映太阴主证中寒挟湿的主要证候,揭示了太阴病证的普遍规律。而本条误下后形成的寒湿里证,虽然病邪也有寒有湿,但只是太阴病证的一个侧面。二者比较,太阴中寒挟湿证,其寒邪更重,而本证的湿象更显。本证既然为太阴寒湿里证,为何会出现“胁下满痛”、“颈项强”等似少阳小柴胡汤证的证候,而又明确指出“柴胡汤不中与也”,这就揭示医者不能只看到疾病的表面现象,还要认识证候出现的所以然。三焦为少阳之内府,唐容川云“三焦,即人身上下内外相联之油膜也”。三焦又为行

主题词 《金匱要略方论》——注释 阴阳毒

《金匱要略·百合狐惑阴阳毒病脉证治》篇所曰“阳毒之为病……升麻鳖甲汤主之……阴毒之为病……升麻鳖甲汤去雄黄、蜀椒主之”，在遗方用药时为什么用雄黄、蜀椒使人存疑，而“阳毒之为病”用之、“阴毒之为病”反去之更令人费解。笔者通过反复研读其文理、医理认为，更易使用升麻鳖甲汤是适宜的，其原因如下。

其一，应从概念上认识阴阳毒证。隋《巢氏诸病源候论》曰：“此谓阴阳二气偏虚则受于毒，若病身重腰脊痛、烦闷、面赤斑出、咽喉痛或下利狂走，此为阳毒；若病身重脊强、短气、咽逆、唇青面黑、四肢厥冷为阴毒。”《医宗金鉴》注曰：“异气者非常灾厉之气也……此气适中之人，则为阳毒；适中之人，则为阴毒。”赵献可云：“此阴阳二毒为感天地疫疠非常气，沿家传染，所谓时疫证也。”王履曰：“仲景所论阴毒者，非阴寒之病，乃感天地恶毒异气，入于阴经，故曰阴毒。”纵观历代诸家之说，可以得出这样的结论：阴阳毒的病因为疫毒，只是因素体强弱不同、感邪轻重不同及邪毒所犯部位不同所出现的临床证候不同的一种急性、传染性、发斑性病证。

其二，从病因学角度来看，由于素体虚弱，或大病久病，或劳倦过度，导致机体阳气虚弱、阴精不足，即“阴阳二气偏虚则受于毒”，“疫毒”是本病的始动因子。

其三，从病机角度看，疫毒入血为阴阳毒证的病理核心。阳毒病，机体虚损较轻，正气与之抗争，有祛邪外出之势，故其病位在体表而浅显，表现出邪毒侵袭手太阴肺经与阳明经热盛的症状，阴毒病，则正气虚损，其病位偏里而隐匿，表现出足厥阴肝经与足少阴肾经血行瘀阻而难以祛邪的症状。

水之道。脾主肌肉，脾与胃以膜相联，脾与三焦的关系极为密切，故太阴脾为寒湿所困，就有可能影响三焦，出现少阳经脉循行部位的病变。这是太阴病的特殊现象，应注意鉴别。一般太阴病的饮食、二便症状较为突出，而少阳小柴胡汤证以气机郁滞为主。太阴寒湿证以水湿之邪为患，出现“渴欲饮水而呕”、“小便难”、寒湿发黄等症状，而小柴胡汤证为寒风郁热，以阴阳寒热失调为主，无明显的水湿病象。由于病因病机不同，因而条文中强调“柴胡汤不中与也”，若误

其四，从对症状的分析来看，阴毒与阳毒的症状区别，前者面目青、后者面赤斑斑如锦文为其主要鉴别点。阴毒为病，疫毒热邪侵袭血脉，其病位偏里，使热炼阴竭、瘀血凝滞不畅，尤以足厥阴肝经疏泄失司而不能畅达为甚，故见面目青、身痛如被杖、毒邪热灼咽喉而必痛。巢元方说“阴毒身重脊强、短气咽逆、四肢厥冷”，因疫毒壅盛于血脉、经俞不利、营血损伤较重，故身重脊强；肝藏血、主疏泄，肝疏泄失常可见气机紊乱之短之气与胃失和降之咽逆；阳微营瘀不布，而致四肢厥冷。阳毒为病，疫毒热邪侵袭血脉，其病位偏于表，邪气躁扰于外、瘀热在络，可见面赤斑斑如锦文，热毒灼于咽，而咽痛；热盛肉腐成脓，必唾脓血。巢元方所曰“身重腰脊痛、烦闷”，此乃营阴素亏、复感邪气而身重。腰脊为诸阳经行走之所，邪在表而经行不畅，必脊痛；毒热壅于肠中，可见心烦胸闷。

其五，从治疗法则与用药方面看，升麻鳖甲汤可清热解毒、活血化瘀。方中，重用升麻、甘草，二者均有清热解毒之效，升麻可疗时气毒疔喉痛，甘草可益气和中以缓解病情，又可解雄黄之毒；当归、鳖甲甘润咸寒，可安邪气经扰之阴、活血化瘀，以散蕴蓄之

用小柴胡汤水湿之邪不除并更伤阳气，使大便下重、食谷者哕，病变涉及少阴、厥阴，形成不良预后之第三个病证阶段。

对本病之治疗，当在太阴表证伤寒阶段，可据第276条用桂枝汤，解表祛邪、调和脾胃以补虚。但针对太阴伤寒挟湿的因素，选用《金匱》麻杏薤甘汤则更加恰当。太阴寒湿里证阶段可用茵陈五苓散之类，以健脾利湿。至于病涉少阴、厥阴，自当慎重用药，或可以温肾阳兼熄肝风为治疗原则。

阴阳毒证治更易升麻鳖甲汤浅析

内蒙古赤峰市元宝山区医院(024070) 杨凤清 于富