

# 《阴证略例》学术特色探析

夏 晨

(嵊州市中医院中医内科, 浙江 嵊州 312400)

**摘 要:**《阴证略例》专论阴证, 采掇元代以前医家, 如岐伯、扁鹊、张仲景、王叔和等有关学说, 并结合个人见解, 逐条予以评论和阐微, 全面介绍了有关阴证的以脾肾内伤为主导的理论和具体临床症状, 详细辨析了阴证的辨证及假象, 对阴证的治疗重在温补脾肾阳气, 共有方剂约 50 首。其探因之确、辨证之精、治疗之慎, 弥补了《伤寒论》详于阳而略于阴, 且论多方少的不足, 而且融通了外感、内伤。所以, 《阴证略例》不仅为现代传染病后期的寒性衰竭性病证所设, 而且对研究杂病阴证颇有价值。

**关键词:** 阴证略例; 脾肾内伤; 王好古; 学术特色

中图分类号: R22

文献标识码: A

文章编号: 1673-7717(2009)06-1170-02

《阴证略例》系元·海藏老人王好古所著, 其生卒年代约是公元 1200—1264 年, 赵州人(今河北省赵县)<sup>[1]</sup>。其代表作尚有《医垒元戎》、《汤液本草》、《此事难知》。曾师从张元素和李东垣, 因张元素是河北易县人, 故称其为易水学派, 该派以张元素、李东垣、罗无益为代表, 私淑者有王好古、薛己、李中梓、张璐、赵献可等名家。王好古受到张元素脏腑虚实辨证的影响, 尤重视脏腑虚损之论; 受到李杲脾胃气虚说的影响, 重视三阴之阳虚的一面, 两者结合, 便奠定了王好古阴证学说的基础。《阴证略例》于阳虚的三阴证独有发挥, 详述于下。

## 1 探因之确

王好古认为阴证的发病, 责之于内外两方面的原因。

外在致病因素十分广泛: ①过食冷物; ②误服凉药; ③感受霜露、山岚、雨湿、雾露之气。此三者均可损伤人体阳气, 而造成阴证。雾露雨湿的性质同于生冷, 侵入途径不仅是从皮肤腠理, 也可以从口鼻而入, 雾露入腹, 虽不饮冷, 与饮冷同; 内伤生冷, 虽非雾露, 与雾露同<sup>[2]</sup>。即雾露饮冷同为浊邪, 是阴盛阳气不能升于上, 故脉皆阴而寸口微小。在研究外在因素时, 王氏借鉴张子和火邪、地邪、人邪的三邪理论, 将天邪、地邪中的阴邪, 加以总结研究, 认为不仅天之六气中的寒邪可致阴证, 而地之六气更易导致阴证, 且地邪发病不仅在在下, 即对仲景的浊气中于下焦的理论加以扩充, 伤于湿者, 虽然下先受之, 从内感而求其类也, 但上中下三焦都可发病。

在阴证的发病中, 王氏更重视人体“本气虚实”在发病中的作用。平夙气弱之人, 以其内阴已伏, 或空腹晨行, 或语言太过, 口鼻气消, 阴气复加, 所以成病。反之, 少阴得藏于内, 腠理以闭拒之, 虽有大风疴毒, 莫之能害。腠理的开合与人的抗病能力, 特别是卫外之气有密切的联系, 而卫气虽开发于上焦, 却根源于下焦, 肾气盛衰与否, 与阴证的

发生密切相关, 所以阴证的内因本质为元阳中脱, 而元阳中脱有内外两途: ①阴气内盛, 阳从内消; ②阴气内盛, 逼阳于外, 阳从外走。

王氏重视人体的机能活动和抗病、康复能力, 强调正气在发病中的主导地位, 同时亦认为外邪是发病的重要条件。即人体本气虚, 虚人内已伏阴, 外又感受, 内外俱病, 故阴病病重难治。

## 2 辨证之精

阴证形状杂, 假证多, 王氏继承内伤三阴学说, 分为肾阳虚损、脾阳虚损、肝阳虚损。肾阳虚损者, 面白或黑, 脉沉浮不一, 皆细而微, 并可见默默不欲语, 但欲寐, 或四肢厥逆, 或身表凉如冰石等证。脾阳虚损者, 面黄或洁, 脉浮沉不一, 皆缓而迟, 并可见时腹自痛, 腹满而吐, 手足自温, 自利不渴。肝阳虚损者, 面青或黑, 脉弦而弱, 并可见四肢厥逆, 爪甲青, 或自汗不止等证。

根据阴证的基本病机, 元阳中脱有内外两途。阳从内消主要表现为身表凉、四肢冷、脉沉细。阳从外走, 除了具有诸如头痛、心下满闷、腹中疼痛、内感拘急、身体振摇、自利不渴、不欲饮水、呕哕间作、倦卧欲寐等内阴证的表现外, 还可见头痛壮热、面赤目赤、两胁热甚、肢温自汗、大便秘、小便闭、口干咽燥、语言错乱或发斑、出血等外阳证的表现。

对于阴证的辨证, 王氏尤重望色。如对阴血症, 主要是通过望血之色泽进行诊断。血色鲜红者, 多为阳热实证, 血色紫黯如豚肝者, 为阴寒证, 即下血如豚肝者, 饮冷至极, 脾胃过寒, 肺气又寒, 心包凝涩, 其毒侵渗于胃, 亦注肠下, 所以便血如豚肝, 非若热极妄行而下行鲜血也。

王氏非常重视诊脉。提出了阴狂与阳狂的鉴别关键在脉, 阴狂脉虚而不实, 阳狂脉皆洪实, 按之有力。虽然《内经》云: “谵妄悲笑, 皆属于热”; 《难经》谓面赤、喜笑、烦心之证, 亦属于热, 但此等脉象必皆洪实, 按之有力。若此等证脉按之无力, 即阴气内充, 阳气外游于皮肤之间, 是无根之火也。阳气及心火, 入于皮肤之间, 肺主皮毛, 故有谵妄、面赤、喜笑、烦心之证, 说明阴狂乃是内感伤冷、阴盛阳衰、

收稿日期: 2009-01-08

作者简介: 夏晨(1967-), 女, 浙江嵊州人, 主任中医师, 学士, 研究方向: 临床中医内科。

心气不充、心神失守所致。其云：“有内感伤冷，语言错乱，世疑作谵语者，神不守舍也，只是阴证，此特脉虚而不实耳。”

另外，王氏亦重视经络辨证。经者，所不可见者，络者所可见也，外之沟渠是也。邪热于阳络，则为鼻血，邪热入于阴络，则为后血。少阴肾与太阳膀胱经，此二经为表里，其受病最为多；阳明、太阴受病颇稀，至于少阳、厥阴，肝胆之经，又加少焉。王氏注重机体脏腑经络生理、病理的客观反应，并通过这些客观反映了解其内在联系。

### 3 治疗之慎

仲景《伤寒论》涉及三阳病证 272 条，但仅 8 条提到“难治”和“死”，而三阴病证虽只有 108 条，就有 19 条提到“难治”、“不治”和“死”，可见三阴病证治疗之难。

因三阴证乃本气虚，内已伏阴，用药多温补。其温补三阴法是：<sup>1</sup> 阴证在厥阴肝经，用仲景当归四逆汤、吴茱萸汤。当归四逆汤温经散寒、养血通脉，其组成是桂枝汤去生姜、倍大枣加当归、细辛、通草而成。若其人内有久寒者，宜再加吴茱萸、生姜汤主之，以增加温中散寒之功。<sup>④</sup> 伤在少阴肾经，常用通脉四逆汤、四逆汤。<sup>④</sup> 伤在太阴脾经，常用理中丸、理中汤。治疗分急缓。阴证中急重证，名阴毒，阴气独盛，阳气暴绝，表现为手足逆冷、脐腹筑痛、咽喉疼、呕吐下利、体如被杖或冷汗烦渴、脉细欲绝。治当温养脾胃、回阳救逆，选方多为仲景、朱肱之方，如阴毒甘草汤、白术散、附子散、返阴丹、回阳丹、肉桂散、正阳散以及真武汤、姜附汤、海藏己寒丸等。对于阴盛阳证，则用霹雳散和火焰散进行治疗。

缓者，<sup>1</sup> 首重太阴，自制黄芪汤、调中汤、神术汤、白术汤等。并常选理中汤，其对理中汤的加减八法，不用寒药，腹痛者，加人参；寒者加干姜；渴欲得水者，加白术；脐上筑者，肾气动也，去术，加桂；吐多者，去术，加生姜，下多者，还用术；悸者，加茯苓；或四肢拘急腹痛者，腹满下利转筋者，去术，加附子一枚；理中汤加桂枝，即人参桂枝汤，治太阳未除，下之成协热利，心不痞，表里不解；再加青陈皮，名治中汤，治胸膈病。<sup>④</sup> 重视温肾。善用附子、干姜。王氏认为干姜止而不行，附子行而不止。单用温中，则用止而不行的干姜；内外俱寒，则干姜、附子合而并进。王氏虽常用附子，但强调慎用，书中专设《用附子法》，提出用附子，不得已也，皆为身凉、脉沉细而用之。若里寒身表大热者，不宜用，用之，切恐能生他证，昏冒不止。总之，寒气入太阳，即发热而恶寒；入阴经，只恶寒而不发热，三阴中寒，微则用理中汤，重则用四逆汤。

对于内伤冷物而兼外感寒邪无汗者，王氏治以神术汤（苍术、防风、甘草）。太阳证发热恶寒、脉浮而紧者，加羌活。太阳证脉浮中带弦数者，是有少阳也，加柴胡。太阳证脉浮紧中带洪者，是有阳明也，加黄芩。妇人服者，加当归尤佳。清邪中于上焦，则用神术加藁本汤、神术加木香汤。同时应根据不同的气候特点，因时制宜。太阳寒水司天，加桂枝、羌活。阳明燥金司天，加白芷、升麻。少阳相火司天，加黄芩、生地。太阴湿土司天，加白术、藁木。少阴君火司

天，加细辛、独活。厥阴风木司天，加川芎、防风。

对于内伤冷物兼外感风邪有汗者，王氏治以白术汤（白术、防风、甘草）。亦可用于风温证的面赤自汗、默默不欲语，但欲寐，两手脉浮而缓，或微弱。头眩汗出，筋惕肉润者，加牡蛎。腰背强硬者，加羌活。舌干发渴者，加人参。身灼热甚者，加知母。体重多汗者，加黄芪。

至于黄芪汤（人参、黄芪、茯苓、白术、甘草、白芍），治伤寒内感拘急，三焦气虚自汗，或肢体振摇，腰腿沉重，面赤目红，但欲睡眠，头面壮热，两胁热甚，或语言错乱失态，寤寐之间，或恐或悸，头顶不甚痛，行步只如旧，阴气盛阳气虚，神不守舍耳，宜先缓而后急，缓宜黄芪汤。若病重急治者，宜黄芪汤内每服加干姜一钱，与仲景理中汤同义。如大便结者，宜调中丸主之。呕者，加藿香、生姜。且阳病见阴脉，故有外阳内阴者，药当从温，亦予黄芪汤之类。

《阴证略例》共有方剂约 50 首，不仅仅是仲景学说的继承。《伤寒论》其论太阴、少阴、厥阴三篇合起来尚不足太阳一篇的三分之二，又论多方少。《阴证略例》已广泛吸取了仲景以下诸多医家有关阴证的论述，融以其师张元素、李东垣脏腑辨证、脾胃内伤学说，在自己实践体会的基础上有了创新和完善。

### 4 病案举例

阴证非只为外感设，内伤之理在其中矣。袁某，男，50 岁，突发眩晕半天。今凌晨突觉眼花，头晕，如坐车船，旋转不定，闭目平卧稍缓，伴恶心、心悸。形体丰腴，苔薄质红，脉沉涩、缓，按之无力，此阳病而见阴脉，即王好古所云外阳内阴者，与阳药可得生。但温阳有温脾温肾之不同，患者身表热、四肢温而头重不欲举，考虑到王好古之用附子，是身凉、脉沉细方用之，本患者四肢温和，故不用附子等四逆汤之类，而予理中汤加桂，即人参桂枝汤，此处用桂，是由于脉迟心动过缓。患者服后出现皮疹、瘙痒，因思王好古曾云：药虽当温，但不可遽热，且王好古师东垣，其温补之治强调甘温益气，其自制有黄芪汤、调中汤等，故改予黄芪汤加减治疗，加湿物生地，以凉血反佐。患者服后，诸症皆愈。

### 5 结 语

《阴证略例》专论阴证，采掇元代以前医家，如岐伯、扁鹊、仲景、叔和等有关学说，并结合个人见解，逐条予以评论和阐微，全面介绍了有关阴证的以脾肾内伤为主导的理论和具体临床症状，详细辨析了阴证的辨证及假象，对阴证的治疗重在温补脾肾阳气，共有方剂约 50 首。其探因之确、辨证之精、治疗之慎，弥补了《伤寒论》详于阳而略于阴，且论多方少的不足，而且融通了外感、内伤。所以，《阴证略例》不仅为现代传染病后期的寒性衰竭性病证所设，而且对研究杂病阴证颇有价值。

### 参考文献

- [1] 于伯海. 伤寒金匱温病名著集成 [M]. 北京: 华夏出版社, 1997: 172
- [2] 于伯海, 牛兵占, 伊广谦, 等. 伤寒金匱温病名著集成 [M]. 北京: 华夏出版社, 1997: 192