

俞根初诊时病感证心法探析

沈钦荣

(绍兴市中医院 浙江 绍兴 312000)

摘 要:从首诊观目知病存亡、外施腹诊内察脏腑、六经脉舌执简驭繁 3 方面,对俞根初诊断时病感证方法作了探析,认为俞氏独特的诊断经验,对当今临床大有指导意义。

关键词:俞根初;外感热病;诊断方法

中图分类号:R249

文献标识码:A

文章编号:1673-7717(2012)04-0806-02

Analysis on Method of Strengthening Vital Qi and Eliminating Evils of
YU Gen – Chu Treating Exogenous Fever Diseases

SHEN Qin-rong

(ShaoxingHospital of TCM ,Shaoxing 312000 ,Zhejiang ,China)

Abstract: The method of strengthening vital Qi and eliminating evils is a basic therapeutical principle of traditional Chinese medicine theory. As the nature of the disease ,geography ,constitution of patients ,different drug use habits and other factors ,ancient physicians have a different understanding and application experience of the method of strengthening vital Qi and eliminating evils. This paper analyses and discusses YU’s method of strengthening vital Qi and eliminating evils when he treated exogenous fever diseases from two aspects ,one is strengthening body resistance by replenishing yang-ming meridians ,the other is eliminating pathogens by relieving the exterior and purging the interior.

Key words: YU Gen – chu; exogenous fever disease; therapeutical principle; strengthening vital Qi and eliminating evils; academic research

望、闻、问、切,历来是中医诊察疾病的重要手段,但由于各种疾病有不同的特点,故历代医家在“四诊”的基础上各有发明,叶天士辨治温病总结的辨舌、验齿、察斑疹、白倍?法就是一个很好的例子。俞根初作为绍派伤寒的奠基者及领军人物,其诊时病感证,以观两目法、看口齿法、看舌苔法、按胸腹、问口渴否、询二便、查旧方、察新久为主要手段,主张“切脉辨证,以症证脉,必要问得其由,切得脉象;以问证切,以切证问,查明其病源,审定其现象,预料其变症。”如此,“心中了了,毫无疑似,始可断其吉凶生死,庶得用药无差,问心无愧。慎勿相对斯须,便处方药。此种诊法,最关紧要,此余数十年临症之心法也。”^[1]现从其《通俗伤寒论》中所述,探析其诊时病感证心法如下。

1 首诊观目,知病存亡

《内经》云“五脏六腑之精皆上注于目。”目系上入于脑,脑为髓海,髓之精为瞳子。肝脉交瞳入脑,由脑系而通于目,故肝开窍于目,目则受灵机于脑,脑为元神之府。神以心为宅,以目为门,而其所出入之窍,得以外见者惟目,目于人之精神存亡息息相关。故俞氏说“凡诊伤寒时病,须先观病人两目,”“凡病至危,必察两目,视其目色以知病之存亡也。故观目为诊法之首要。”。

俞氏观目之法,首以目开目闭别阴阳。凡开目欲见人者阳症,闭目不欲见人者阴症;次观神之有无测重危症的吉凶。

凶。凡目有眇有泪,精采内含者,为有神气,凡病多吉;无眇无泪,白珠色兰,乌珠色滞,精采内夺及浮光外露者,皆为无神气,凡病多凶。目清能识人者轻,睛昏不识人者重。目不了了,尚为可治之候,两目直视,则为不治之疾。瞳神散大者元神虚散,瞳神缩小者脑系枯结。目暗者,肾将枯。目睛不轮,舌强不语者,元神将脱。指出凡目睛正圆,及目斜视上视,目瞪目陷,皆为神气已去,病必不治。但应注意有些病人,也有直视斜视上视,目睛微定,后移时即如常人,属痰闭所致,不可竟作不治论。

俞氏通过观察患者目白、目眇、目泪、目胞等的变化,辨其属热属寒,为湿为风。目白发赤者血热,目白发黄者湿热。目眇多结者,肝火上盛。目光炯炯者燥病,燥甚则目无泪而干涩;目多昏蒙者湿病,湿甚则目珠而此烂。眼胞肿如卧蚕者水气,眼胞上下黑色者痰气。怒目而视者肝气盛,横目斜视者肝风动。

俞氏发明之观目法,使医者能在纷繁的症候中抓住主要矛盾,于重危病人尤为重要。感证瞬息万变,若遇一重危病人,仍按部就班,四诊合参,慢条斯理,难免贻误病情。故何廉臣谓“俞氏以观目为诊法之首要,洵得诊断学的主脑”。

2 外施腹诊,内察脏腑

《内经》云“胸腹者,脏腑之郭也。”胸腹为五脏六腑之宫城,阴阳气血之发源,故俞氏谓“若欲知其脏腑何如,则莫如按胸腹,名曰腹诊”。

腹诊源于《内经》,以后历代医家各有发挥,惜论述多散在零星,惟俞氏始集先贤菁华,融个人心得而汇为专篇,并推腹诊为“诊法上第四要诀”。其诊法,俞氏谓宜按摩数次,或轻或重,或击或抑,以察胸腹之坚软,拒按与否,并察

收稿日期:2011-11-24

基金项目:浙江省中医药管理局软科学资助项目(2005第6号)

作者简介:沈钦荣(1963-),男,浙江绍兴人,学士,研究方向:中医骨伤、越医文化。

胸腹之冷热,灼手与否,以定其病之寒热虚实。若欲诊肌表之病变,则宜轻手循抚,自胸上而脐下,知皮肤之润燥,可以辨寒热;若欲诊深部之病变,则宜重手推按,察其硬否,以辨脏腑之虚实,沉积之何如;介于二者之间,宜中手寻扪,问其痛不痛,以察邪气之有无。其轻、中、重手法,犹如诊脉之浮、中、沉手法也。其具体内容可以分下面3点。

2.1 虚里测吉凶 俞氏谓:按胸必先按虚里。虚里在左乳二寸下,为脉之宗气所聚处也。俞氏的经验是,按之应手,动而不紧,缓而不急者,宗气积于腹中,是为常。其病理变化,按之微动而不应者,宗气内虚;按之跃动而应衣者,宗气外泄。按之弹手,洪大而搏,或绝而不应者,皆心胃气绝,病不治。虚里无动脉者必死。虚里搏动而高者,亦为恶候。但猝惊、疾走、大怒后,或强力而动肢体者,虚里搏动虽高,移时即如平人,不忌,不得误作恶候。虚里为脉之宗气所聚,与寸口六部相应,诊虚里的优势在于“往往脉候难凭时,按虚里则确有据”。如厥脱闭证,脉多伏而不现,或散乱不收,细察虚里,可明辨宗气之盛衰。浅按便得,深按不得者,气虚之候。轻按洪大,重按虚细者,血虚之候。按之有形,或三四至一止,或五六至一止,积聚之候。

按胸除诊虚里外,还可候它脏之虚实。按之胸痞者,湿阻气机或肝气上逆;按之胸痛者,水结气分或肺气上壅;胸前高起,按之气喘者,则为肺胀。肝居胁部,胆附其中,两胁候肝胆。若肝病须按两胁,两胁满实而有力者肝平。肝胆为病,不外乎气滞、热郁、血瘀所致症候数端。按其胁肋胀痛者,非痰热与气互结,即蓄饮与气相搏。两胁下痛引小腹者肝郁;男子积在左胁下者属疝气,女子块在右胁下者属瘀血,两胁胀痛,手不可按者,为肝痛。两胁空虚,按之无力者为肝虚。按其膈中气塞者,非胆火横窜包络,即伏邪盘踞膜原。上中下三脘,平而无涩滞者,胃中平和而无宿滞也。以手按之痞硬者,为胃家实。

2.2 冲任辨真假寒热 冲任两脉,起于胞中,根植肝肾。皆行于脐之上下左右,冲为血海,任主胞胎,职司调节五脏阴血。俞氏认为,冲任为脐间动气之源,与虚里同为生命活动的征兆之一,诊冲任预后与虚里同功,而辨寒热真假尤为可据。脐名神阙,是神气之穴,为保生之根。其诊法,密排右三指,或左三指,以按脐之上下左右,动而和缓有力,一息三至,绕脐充实者,肾气充也。按冲任脉动而热,热能灼手者,症虽寒战咬牙,肢厥不利,是为真热而假寒。若按腹两旁虽热,于冲任脉久按之,无热而冷,症虽面红口渴,脉数舌赤,是为真寒而假热。并以冲任脉动之高低来推断热势轻重。动而低者热尚轻,动而高者热甚重,经治疗积热渐下,冲任脉动渐微。

2.3 察有形实积 辨有形实积,虽亦可从问诊中了解一些原委,但总莫若直接接触摸块来得确切无误。俞氏的体会是,水积胸者,按之疼痛,推之漉漉。食结胸者,按之满痛,摩之嘎腐。血结胸者,痛不可按,时或昏厥。因虽不同,而其结痛拒按则同。痛不可忍者内痛。痛在心下脐上,硬痛拒按,按之则痛益甚者,食积。痛在脐旁小腹,按之则有块应手者血瘀。腹痛牵引两胁,按之则软,吐水则痛减者水气。虫积则有三个特点:腹有凝结如筋而硬者,无定处;有物如蚯蚓蠢动,隐然应手;高低凹凸如畎亩状,熟按之,起伏聚散,上下往来,浮沉出没。若绕脐痛,按之磊磊者,乃燥屎结于肠中。

何廉臣说“俞氏按胸以诊虚里,按腹以诊冲任,较诊

太溪、趺阳,尤为可据。故腹诊之法,亦诊断上之必要”。徐荣斋生前亦曾对笔者说:俞氏之腹诊法,能补中医诊法之未逮,可法可传。

3 六经辨舌 执简驭繁

切脉辨舌,诚为临证断病,医生行道之必要。俞氏以为“脉理精微,心中易了,指下难明,而舌色既能目睹,又可手扪,究不同脉理之微茫,但苔之易于变化,较脉象为尤速,假苔、染苔,必须细观而详问。临证切脉辨舌,全凭活法推求,可意会不可言传。经验多,心思细,自能得诊中三昧”。俞氏总结出六经辨脉舌法,提纲挈领,示人心法。

3.1 六经辨脉 俞氏以为太阳脉浮,浮为在表。浮紧、浮迟,皆主表寒;浮数、浮洪,皆主表热;浮而细涩,浮而软数,凡证皆虚;浮而紧数,浮而洪滑,凡证皆实。浮紧风寒,浮数风热,浮濡风湿,浮涩风燥,浮虚伤暑,浮洪火盛。太阳证之寒、热、虚、实,纲目分明。少阳脉弦,弦主半表半里。弦而浮大,偏于半表;弦而紧小,偏于半里。弦迟风寒,弦数风热,弦滑夹痰,弦急多痛,浮弦寒饮,沉弦热饮。阳明脉大,大主诸实,亦主病进。大坚而长,胃多实热;大坚而涩,胃必胀满;前大后小,阳邪内陷,其证多变;乍大乍小,元神无主,其病必凶。

太阴脉濡,濡主湿滞气虚,浮濡风湿,沉濡寒湿。濡而兼数,湿郁化热;濡而兼涩,湿竭化燥;濡而兼微,脾阳垂绝;濡而兼细,脾阳将涸。少阴脉细,甚则兼微,细主阴虚,微主阳虚。寸细而浮,心阴虚竭,尺细而沉,肾阴涸极。沉细欲绝,亡阴在即;沉微欲绝,亡阳顷刻。厥阴脉涩,涩主阴虚化燥。初病右涩,湿滞血结;久病左涩,血虚精极。举之浮涩,按之数盛,阴虚伏热;举之浮大,按之反涩,阳盛挟积。俞氏将纷繁的感证时病脉象分为六大类,于新手在临证时有纲可寻,不致茫然不知所措,即使于老手亦有执简驭繁之便。

3.2 六经辨舌 俞氏认为太阳表证初起,舌多无苔而润,既有亦微白而薄。素多痰湿者,舌淡红苔白滑;素禀血热者,舌红苔微白。若传入本腑,膀胱蓄热,苔白兼微黄而润。少阳主半表半里,偏于半表者,舌多苔色白滑;偏于半里者,舌红而苔白。白苔粗如积粉,两边色红或紫者,为温邪伏于膜原。阳明居里,舌苔正黄,多主里实。黄白相兼,邪犹在经;黄而糙涩,邪已入腑;深黄厚腻,胃热大盛;或夹灰黑,或起芒刺,胃热已极;黄滑痰火,黄腻湿热;黄而晦黯,多夹痰饮或挟寒瘀。

太阴主湿,舌多灰苔。灰而滑腻,湿重兼寒;灰而淡白,脾阳大虚;灰而糙腻,湿滞热结;灰而干燥,脾阴将涸。少阴主热,中藏君火,多属血虚,舌色多红。淡红为血亏本色,深红为血热;鲜红为阴虚火剧;嫩红干红为阴虚水涸,舌红转绛,血液虚极;绛而燥裂,阴伤液竭。厥阴气化主风。风从火化,舌多焦紫;寒化,舌多青滑。青紫,病凶;紫而赤,肝热络瘀,或阳热酒毒;淡紫带青,寒中肝肾,或酒后伤冷。俞氏六经辨舌的特点,就是将六经病的主要病理变化与舌象变化的主要特征有机结合起来,既使人易于领会,又便于临证实用。

俞氏诊察时病感证的经验,理据经典来,法从临证出,简单明了,易学易用,继承中有创新,值得推广;其创新的思路及方法,亦值得借鉴。

参考文献

- [1] 俞根初.原著.连建伟,订校.三订通俗伤寒论[M].北京:中国古籍出版社,2002:140.