

六经辨证与八纲辨证之关系

南京中医学院 吴 洁

主题词 六经辨证 八纲辨证

六经辨证与八纲辨证，为《伤寒论》中两大辨证纲领。对二者间的关系，前人有所论述，见仁见智。笔者亦欲就此问题作一简要探析，与同道共商。

首先，应当明确，六经与八纲两大辨证纲领皆是对疾病共性的概括，它们不仅适用于外感热病，也适于杂病的辨证。其中，六经辨证乃《伤寒论》辨证论治的根本，为全书之总领，运用它可提纲挈领，执简驭繁，利于掌握病机，推断病势。正如喻嘉言所说：“以六经钤百病，为确定之总诀。”而八纲者，虽论中未提及其名，然八纲辨证的实际应用，确始于此书。程郊倩就曾指出：“《伤寒论》乃医门之轨范，其中教人如何辨阴阳表里，如何察寒热虚实。”

由于疾病的范围广泛，如仅辨六经，只能掌握六经病的特点及发展衍变。明确八纲，才能进一步分清病性的阴阳，病位的表里，病情的寒热，邪正的虚实，从而决定治疗方法。所以，两种辨证必须结合起来，方能辨证精确，论治恰当。一般认为，论中八纲辨证是在六经辨证的前提下进行的，谈六经即概括了八纲的精神，两者是隶属关系。对此，陈亦人教授却有其独到见解，认为六经概括了“病所”，八纲概括了“病性”，各有侧重，两者是相辅相成的关系，共同构成《伤寒论》的辨证体系。（见山东中医学院学报（4）：13，1986）如是说，则六经与八纲是两平行的系统，且各有规律，首先小量服之，以试探机体的适应能力，而后加大剂量以取效，此从机体耐药性的角度看亦非常合理。持之以恒亦为服药抗衰一重要原则切勿一暴十寒以自误，思邀常详译

彼此联系，这就打破了一些传统认识的束缚，便于临床辨证时掌握运用。

同时，六经辨证与八纲辨证均以阴阳两纲为主，故两者又是同源而异流。因六经病是所属脏腑经络病理反应的证候概括，故此，在每经病的具体辨证中，尤以寒热虚实为关键，是辨证之核心所在。

在辨太阳风寒表证时，即不必拘于中风，伤寒之病名，而重在辨寒热虚实。风寒表虚者，用桂枝汤；风寒表实者，用麻黄汤；风寒表实兼有郁热者，用大青龙汤，随证情的性质及邪正消长以确定治法。

阳明病以“胃家实”为提纲，固然多见有里热实证，但并非绝对，也可见有虚寒证，如“欲作固瘕”见证及吴茱萸汤证。有的注家把虚寒证统属于太阴，是只强调了一面。

少阳病也不仅限于半表半里的热证，还可兼有寒证及虚证。如柴胡桂枝干姜汤证即非单纯的热证，而是寒热错杂为患。又柴胡加芒硝汤证乃邪实正伤而致，有其虚的因素。

太阴病以脾胃虚寒证为主，但亦可见寒实表现，如桂枝加大黄汤证。另论中未述及脾家湿热证，确是一大缺憾。

少阴病由于致病因素与体质的不同，一方面可从阴化寒，告诫我们“凡服药物为益迟微，则无充饥之验，然积年不已，方能骨髓填实，五谷俱然而断”。

（作者简介：贾春华，男，28岁。1987年毕业于安徽中医学院现任

表现为全身虚寒证；另一方面则可从阳化热，表现为阴虚阳亢，邪实正虚证。

厥阴病大多为寒热错杂证，但也有单纯的寒证，如吴茱萸汤证；及单纯的热证，如白头翁汤证。

辨寒热虚实在论中所述之痞证辨证中的运用尤为突出。不仅见有热实痞证，如大黄黄连泻心汤证、大柴胡汤证；而且见有虚寒痞证，如桂枝人参汤证，旋覆代赭汤证。更多见的是虚实夹杂，寒热互见的邪实正虚痞，如半夏、生姜、甘草三泻心汤证及附子泻心汤证。还可见单纯的实痞，如痰食阻滞痞之瓜蒂散证及水蓄气滞痞之五苓散证。由此可见，不论外感、内伤所致之痞，总以辨寒热虚实为要。

正如严士芸所指出的：“伤寒六经辨证皆有深浅轻重，寒热虚实的证候。”因此，六经辨证是辨证的根本，然六经的表现又离不开八纲分证的规律，所以两辨证纲领，各有侧重，相互补充，密切结合，不可分割，共同构成《伤寒论》辨证论治的基础。

（作者简介：吴洁，女，27岁，南京市人。1985年毕业于南京中医学院，现任该院87年级伤寒专业研究生。）
承德医学院助教；孟庆仁，男，32岁。1982年毕业于河北医学院，现任承德地区医学情报所主治医师。）