

DOI: 10. 13288/j. 11 - 2166/r. 2020. 05. 004

## 学术探讨

## 表证概念探微

方传明<sup>1</sup>, 周岳君<sup>1</sup>, 褚娇娇<sup>2\*</sup>

1. 浙江中医药大学基础医学院, 浙江省杭州市滨江区滨文路 548 号, 310053; 2. 浙江医院

〔摘要〕 表证是中医诊断中重要的基本证候之一, 随着学术的变迁, 表证的概念也在不断地发展。当前表证的概念存在病因宽泛化、病程局限化、症状绝对化和外延窄缩化等问题。这使表证概念的内涵不够明晰, 外延也未得以完全展开, 且已呈现出阻碍中医学继承和发展的态势。通过对表证的内涵与外延进行分析, 提出新的表证概念, 以期进一步促进表证概念的完善。

〔关键词〕 表证; 概念; 恶寒; 中医诊断学

随着学术的发展, 表里的概念及诊治体系都在不断变迁, “表里”由《黄帝内经》《伤寒杂病论》时期的人体躯体内外实体部位逐渐转向以临床表现为准的辨证纲领, 即八纲辨证中的表里辨证<sup>[1]</sup>。学界普遍认为, 表里辨证是用以辨别病位内外深浅和病势趋向的基本纲领, 对了解外感疾病的轻重进退, 掌握疾病的演变规律有重要的指导意义, 也是选择治法、取得治疗主动权的重要依据。

尽管表里辨证的重要性在学术变迁的过程中逐渐提高, 但学术的发展是曲折的, 与里证认识的统一性相比而言, 当前对于表证的认识仍存在较多可斟酌处。如在概念上, 历年来多个版本的统编教材<sup>[2-4]</sup>对表证的定义是, 表证是指六淫(疫疠等)邪气经皮毛、口鼻侵入机体的初期阶段, 以新起恶寒发热为主要表现的证。着重强调表证、里证的辨别主要以临床表现为依据, 不能把表、里简单地理解为固定的解剖部位, 而证候临床表现主要即指恶风寒或恶寒发热及喷嚏、鼻塞、流涕、咽喉痒痛, 微有咳嗽、气喘等呼吸道感染症状。在随后的证候分析中, 也以肺主皮毛来论述分析。我们认为, 这个概念不能全面、准确地体现传统中医学表证的内涵和外延, 拟通过以下几点加以探讨。

## 1 病因宽泛化

表证的病因宽泛化由来已久, 如《景岳全书·

传忠录·六变》曰 “以表言之, 则风、寒、暑、湿、火、燥感于外者是也”。统编教材也沿袭此说, 举“六淫”及“疫疠”代指外感邪气。但需要明确的是, 从中医理论来看, 六淫及疫疠伤人的初期阶段并非都有表证<sup>[5]</sup>, 如暑邪外感, 或耗伤气津, 或挟湿弥漫三焦, 甚至初起即见发热, 甚至猝然昏倒、昏迷、抽搐等症状, 其病机为暑热上扰清窍, 内灼神明, 引动肝风, 此等皆系里证, 不能称为表<sup>[6]</sup>, 此其一。火淫指外感温热邪气为患, 《温热论》云 “温热上受, 首先犯肺”, 邪既从口鼻入肺, 不在肌表, 机体又如何能 “正气抗邪于肌表”? 足见温病的卫分证不是表证, 而是里热郁闭证<sup>[7-8]</sup>, 温病卫分证的基本治法也不是辛凉解表, 而是辛凉清解<sup>[9]</sup>。刘完素的火热论核心论点也在于此, 对于恶寒, 他认为是里热郁拂, 郁极而寒化, 是五行制化反应在人体的体现, 此其二。疫疠邪气犯人, 不都有表证, 特别是瘟疫。杨璇在《伤寒温疫条辨》中指出 “在温病, 邪热内攻, 凡见表证, 皆里证郁结浮越于外也, 虽有表证实无表邪”<sup>[10]</sup> (注: 杨璇此处温病指瘟疫, 表证指肌表症状, 如恶寒, 古人温与瘟、证与症时有混用), 此其三。由此可见, 笼统以六淫、疫疠等邪气外感为表证成因, 存在病因宽泛化的问题。

## 2 病程局限化

在病程上, 表证也往往不局限在疾病的初期阶段, 有时也可以全程存在。如叶天士曰 “盖伤寒之邪, 流连在表”, 即说明表证的病程可以很长而

基金项目: 浙江中医药大学基础医学院 “中医证的本质研究” 创新团队 (JCIT2016-3)

\* 通讯作者: doc\_echo@163.com

不传变。在临床中典型的太阳伤寒或太阳中风等表证数年不解的情况也常常可见,而表邪夹杂内生邪气,缠绵难愈者亦较常见。如慢性鼻炎,多因正气不足或治疗不当,风邪流连于孔窍,往往经年不愈,而里证全无,投以扶正解表药则往往收效明显。

### 3 症状绝对化

《伤寒论》以降,宋、元、明、清等历代医家均以“恶寒”作为表证的重要症状表现,历版统编教材《中医诊断学》也延续了这个认识,认为“因外邪有六淫、疫疠的不同,所以表证的临床表现可有差别,一般以新起恶寒,或恶寒发热并见,脉浮,脏腑症状不明显为共同特征”。但需要指出的是,“新起恶寒,或恶寒发热”这个主症甚至“必有症”并不能很好地代表表证。

#### 3.1 表证可以不恶寒

恶寒发热是一个全身性的表现,外邪侵犯人体,邪正相争于表,并非都出现恶寒,而是随邪气轻重、所犯部位及机体的正气强弱各有表现。重者如直中脏腑当然可以没有表证,没有恶寒。轻者如临床上常见的过敏性鼻炎,结膜炎发作时亦往往没有恶寒,因邪气较轻,且仅仅侵犯局部,也可以不出现全身反应,即没有恶寒。但这类疾病往往里气和,焉得不谓其是表证?如陈潮祖治疗风寒外邪郁滞于表所致的孔窍为患,如耳痒、鼻痒、眼痒、阴痒等症,并无恶寒,且皆用风药解表治疗,取得很好的疗效<sup>[11]</sup>。如这类疾病不作表证处理,则往往失去理论指导,无法发挥出中医学的优势。

#### 3.2 新起恶寒发热也不一定是表证

《金匱要略·疮痈肠痈浸淫病脉证并治》曰:“诸浮数脉,应当发热,而反洒淅恶寒,若有痛处,当发其痛”;“肠痈者,少腹肿痞,按之即痛,如淋,小便自调,时时发热,自汗出,复恶寒。其脉迟紧者,脓未成,可下之,当有血;脉洪数者,脓已成,不可下也,大黄牡丹汤主之”。脏腑内有痈脓,初起时也有发热恶寒,但病证属于里热确凿无疑。另外,中医外科学对于痈病初起见有恶寒发热时也用清热解毒法,方用仙方活命饮,而非解表方药,方证相对,也是铁证<sup>[12]</sup>。

此外,现代医学中没有“恶寒”这个名词,而是称为“畏寒”,是在各种致热源导致发热的体温上升期普遍出现的症状。现代医学认为,畏寒的症状学机制是由于体温调节中枢发出的冲动经交感神经而引起皮肤血管收缩,浅层血流减少导致皮肤

散热减少刺激皮肤的冷觉感受器并传至中枢引起畏寒<sup>[13]</sup>。从现代医学视角来看,各种内外致热源均可导致发热恶寒,也可旁证恶寒非表证专有。因此,“恶寒发热”并非表证的“金标准”,不可拘泥于“有一分恶寒,便有一分表证”之说。

### 4 外延窄缩化

在逻辑上,概念的内涵与外延之间,内涵一般则外延广,内涵特殊则外延狭窄。而由于表证概念的内涵混乱,其原本广阔的外延也大大地窄缩化了。如统编教材列举的表证主要证候表现除恶寒发热外,还有头身疼痛、喷嚏、鼻塞、流涕、咽喉痒痛,微有咳嗽、气喘,舌淡红、苔薄,脉浮等症候体征,其中大多是呼吸道症状。在随后的证候分析中也主要以肺主皮毛进行阐述。这说明教材对表证外延仅局限在呼吸道感染,而且是早期表现。

在八纲辨证中,里证及其他六证都涵盖广泛的内容,唯独表证却如此局限,这是不符合逻辑的。若里证在病位上是五脏六腑为病,症状众多,但表证在病位上也有皮毛、腠理、孔窍、经络、肢体等组织,何以就用发热恶寒和呼吸道症状概括?

《素问·太阴阳明论篇》曰“伤于风者上先受之,伤于湿者,下先受之。”《金匱要略》也明确指出“清邪居上,浊邪居下,大邪中表,小邪中里,……五邪中人,各有法度,风中于前,寒中于暮,湿伤于下,雾伤于上,风令脉浮,寒令脉急,雾伤皮肤,湿流关节,食伤脾胃,极寒伤经,极热伤络”,对于外感邪气的症状和感染途径认识更加丰富。在具体疾病上,传统的疟、瘧等疾病也都有表证阶段,但这些内容在现行概念上并没有得到体现。

事实上,有学者已认识到表证如此定义的局限性,如刘英锋等<sup>[14]</sup>指出,现行表证范畴,由于概念狭窄,导致与里证相对待的内涵大量缺失,存在表证狭小性与里证宽泛性的失衡、表证局限性与病种多样性等多种问题。但也有学者认为,表证是一个非常特殊的证,八纲中,表、里、寒、热、阴、阳、虚、实,唯有表证是一个比较有特征性的证,其他都是笼统的,只有表证是一个非常典型的,甚至是一个具体的证<sup>[15]</sup>。需要注意的是,这个认识已经呈现出限制表证的临床应用和研究范畴的态势,有研究<sup>[16]</sup>显示,对表证的研究主要集中在呼吸道感染,即为明证。

### 5 表证新概念的商榷

由上述可知,目前表证概念存在病因宽泛化、

病程局限化、症状绝对化和外延窄缩化等 4 个问题,不能很好地反映传统中医学对表证的认识。

对表证概念重新定义早已被提出,如肖相如认为,表证是外感寒邪初期以恶寒为特征的临床证候<sup>[17]</sup>,从恶寒机制出发,在邪气上否定了暑邪、火邪,但对风邪、湿邪用类似寒邪进行模糊处理,在定义上直接用寒邪包括,未免不当。而刘英锋等<sup>[14]</sup>认为,表证者,乃外邪所犯在人体躯壳外周之诸症的统称,其具体包括邪犯皮毛、肌肉、腠理、经脉、血脉、筋脉、骨节、苗窍、营卫等各表浅地带,对表证的邪气和部位做了更加宽泛的限定,但值得注意的是,将温热邪气为患的卫分证、营分证也包含在内。

由此我们有必要在前人的基础上对表证的概念和内涵作进一步的探讨和商榷。首先需要明确的是,对于表里辨证的以下 3 个认识是无争议的。1) 就病位而言,皮毛、肌腠、经络、关节等属表;脏腑、骨髓属里。2) 表里辨证适用于外感疾病。3) 就病势而言,疾病由表入里表示疾病加重,由里出表提示疾病减轻。因此,对于表证概念的更新,第一需要明确的是,表里是辨别病变部位外内、浅深的两个纲领。对表证和里证的判定,不能脱离解剖部位来谈,否则表里出入无从谈起。但症状部位不能局限在呼吸系统,而是广泛的孔窍、皮毛、肌腠、筋肉、经脉、骨节等组织,即非脏腑、骨髓等深藏在内的组织都属于表。第二,须明确表证的邪气是从外而来。在表的症状并不一定由外邪引起,也可能是由在里的邪气外溢或内闭导致肌表组织的气血津液循行异常而造成。这早就为中医界所认识,也是《中医诊断学》所强调的“不能简单地将表证理解为就是皮肤等表浅部位的病变,也不能机械地以为皮毛的病变就一定是表证”<sup>[4]</sup>。如某些皮肤病,即是有内生血热湿毒而作,非由外感而来。又如痛风,即是由于饮食不慎,湿浊邪气内生,外溢于经络,这些都不可认为是表证。但须注意,外邪不可宽泛指为六淫、疫疠,详如前述。第三,表证的病机是邪正相争于表。邪正相争是外感疾病的主要矛盾和核心病机,所谓病势的表里出入,即邪正相争的位置的变迁。正胜则邪出,邪胜则邪入,表证须强调邪气未犯内在脏腑(若有犯,则为表里同病)。证是反映病位病性病机的,也是干预的落脚点。表证的治则就是祛邪外出,病从外解。如前所述,温邪犯人,虽是邪气从外而来,也有恶寒等肌表症状表现,但其核

心病机是里热郁闭,邪正相争的位置在里而不在表,所以虽然满足第一条和第二条限定,但仍不可作为表证看待。在此基础上的辨证论治,其干预落脚点也正是清解郁热,由此可以发挥指导临床治疗的作用<sup>[8-9]</sup>。

综上所述,我们以为,可以将表证重新定义如下:表证指邪气从外而来(多为风、寒、湿、寒疫等),侵袭机体,邪正相争于表(皮毛、肌腠、孔窍、经络、骨节等组织),以此为疾病主要矛盾的一类证候。

## 6 表证新概念提出的意义

### 6.1 更好地继承传统中医学

如痹证,《素问·痹论篇》曰“风、寒、湿三气杂至,合而为痹也”,明明痹证即是表证的一种,但在以往教材的表证的论述中从未提及。但通过新的概念,可以明确痹证属于表证,这是符合中医传统认知的。其治疗手段也是以祛风湿为主,方证药相合,疗效确切,并无疑议<sup>[18]</sup>。除了骨痹,传统中医还有五体痹之说,如皮痹、脉痹、筋痹、肉痹,均可从表证及表里相传进行病机探讨,结合现代医学探索相应疾病新的理论和治疗手段。如皮炎,古人称肌痹,现代医学认为,该病属于病因不明的皮肤和肌肉自身免疫性炎症反应。《素问·长刺节论篇》曰“病在肌肤,肌肤尽痛,名曰肌痹,伤于寒湿。”皮炎初起往往伴有皮疹,这为邪气从皮毛而入留于肌表的病机提供了启示,而目前中医对此的认识角度不一,从表证角度入手者尚不多,还有广阔的发展空间<sup>[19]</sup>。

### 6.2 为疑难杂症提供理论指导

对于原因不明但与感染因素相关的各类疾病,如各种自身免疫性疾病,均可从表里相传、邪正相争的角度进行理论阐释,拓宽思维,从而指导治疗。如哮喘一证,常于过敏性鼻炎后出现或同时并见,现代医学只能控制症状,无法根治。姚梅龄<sup>[20]</sup>认为,其病机属于外感失表,邪气逐渐深入肺脏,经扶正解表后,往往可循经外出,或转为鼻炎,或直接出现发热、皮疹等表证症状从表解而根治。刘英锋等<sup>[14]</sup>也认为,现在杂病中,虽然单纯、急性的表证相对难见,但复杂性、渐变性的病种中兼表、夹表、失表、表陷的情况日渐增多,因此,明晰表证概念、扩宽表证外延,可以为难治性疾病提供新的思路和理论指导。

综上,新的表证定义,不仅可以严格确定表证

的概念,丰富表证的外延,还能更好地继承传统中医学理论,促进传统中医理论的发展。

# 参考文献

- [1]李成卫.表里的界限《伤寒论》表里概念的知识考古学研究[D].北京:北京中医药大学 2005:1-3.
- [2]邓铁涛.中医诊断学[M].上海:上海科学技术出版社,1984:79-80.
- [3]季绍良,成肇智.中医诊断学[M].北京:人民卫生出版社 2002:100-101.
- [4]李灿东.中医诊断学[M].北京:中国中医药出版社,2016:128-129.
- [5]肖相如.表证并非六淫都有[J].河南中医,2009,29(8):729-731.
- [6]张龄元.基于肖氏表证辨治思路的暑淫理论探讨[D].北京:北京中医药大学 2015:1-2.
- [7]肖相如.温病初期不是表证[J].河南中医,2010,30(7):625-627.
- [8]杨德福.基于《温病条辨》试论银翘散主治病机[J].新中医,2018,50(10):235-237.
- [9]赵绍琴.赵绍琴温病讲座[M].北京:学苑出版社 2015:17-20.
- [10]杨璇.伤寒温疫条辨[M].北京:学苑出版社 2006:6.

- [11]宋兴.陈潮祖临证精华[M].北京:人民卫生出版社,2013:43-47.
- [12]陈红风.中医外科学[M].北京:中国中医药出版社,2016:62-63.
- [13]陈文彬,潘祥林.诊断学[M].北京:人民卫生出版社,2004:16.
- [14]刘英锋,吴科,黄波.统一表证分类,沟通辨证纲领理论问难篇[J].中华中医药杂志,2014,29(7):2093-2096.
- [15]朱文锋.朱文锋中医辨证学讲课实录[M].北京:中国中医出版社 2008:15.
- [16]尚倩倩,张叶青,王蕾,等.表里辨证的临床应用及研究进展[J].中华中医药学刊,2017,35(11):150-152.
- [17]肖相如.表证不等于外感病的初期[J].中华中医药杂志,2015,30(7):2322-2324.
- [18]宋纪育,姚博,马文辉.从《伤寒杂病论》看痹证诊疗思路[J].光明中医,2016,31(7):925-927.
- [19]邓韵珊,跬道顺.近30年皮肤科中医证治用药规律分析[J].中医药导报,2018,24(3):42-44.
- [20]姚梅龄.临证脉学十六讲[M].北京:人民卫生出版社 2012:110-114.

## Probe into the Concept of Exterior Pattern

FANG Chuanming<sup>1</sup>, ZHOU Yuejun<sup>1</sup>, CHU Jiaojiao<sup>2</sup>

1. School of Basic Medicine, Zhejiang University of Traditional Chinese Medicine, Hangzhou 310053; 2. Zhejiang Hospital

**ABSTRACT** Exterior pattern is one of the important basic syndromes in the diagnosis of traditional Chinese medicine. With the change of academics, the concept of exterior pattern is constantly developing. The current concept of exterior pattern has problems such as broad etiology, limited disease course, absolute symptoms, and narrowing of extension. This makes the connotation of the concept of evidence be not clear enough, and the extension has not been fully developed. It has shown a situation that hinders the inheritance and development of Chinese medicine. Through the analysis of the connotation and extension of exterior pattern, a new concept of exterior pattern is proposed to further promote the improvement of the concept of exterior pattern.

**Keywords** exterior pattern; concept; aversion to cold; diagnostics of Chinese medicine

(收稿日期: 2019-08-19; 修回日期: 2019-10-05)

[编辑: 黄健]

## 欢迎邮购《中医杂志》过刊

1988、1989、2000、2001 年合订本,每本 100 元,2002、2003 年合订本每本 105 元,2004 年合订本 115 元,2005 年合订本 125 元,2007—2010 年合订本每年 140 元。2011(缺 5、6 期)—2013 年每册 9.80 元,2014(缺 21 期)—2017 年(缺 3、5、15、18 期)每册 15 元,2018 年每册 20 元(缺 5、7、9 期)。2011—2013 年合订本,每年 4 本,全年 280 元,2014、2015、2016、2017 年合订本(每年 4 本),全年 400 元。2018、2019 年合订本(4 本),600 元。《中医杂志》2006—2008 年增刊每册 40 元。

以上免费邮寄,如需挂号每件另加 3 元。

欲购者请汇款至北京市东直门内南小街 16 号,收款人: 中医杂志社

或关注《中医杂志》官方微信(zyzzgz)购买。邮编: 100700,电话: (010) 64089195。