

## 学 术 探 讨

# 《伤寒论》六经传变之我见(一)

辽宁中医学院(沈阳 110032) 徐传河

主题词 《伤寒论》

《伤寒论》是一部经典著作,对后世中医学的发展颇有影响。历来医家研究者,若天上繁星,时至今日,仍各抒己见,椎商不已。余不揣浅陋,愿以临床30年之浅显心得,略陈管见。

笔者认为,在《伤寒论》中,仲景只讲了两个重大大问题:一是伤寒病的传变规律,使医者知常达变,预后方有;二是方剂组成原则。纵观经方,药简理深,直中病所。正所谓是“加一味嫌多,减一味嫌少。”在此,先就第一个问题,“六经传变规律”简单的谈谈笔者看法。

### 1 仲景的六经是什么

科学的发展是有连续性的,前期的科学成果,必为后来者所借鉴。《伤寒论》亦不例外,仲景引用了《内经》里六经的有关部分,做为病名及传递顺序。但是,仲景没有完全套用《内经》里六经的所有内容和形式。

其一,《伤寒论》里只言太阳经、少阳经、阳明经等等六经,而绝对没有手、足太阳经、少阳经等概念,后人从六经病的症状分析,认为仲景只用足三阳、足三阴,而不用手三阳、手三阴经,故而只有六经,而没有十二经的概念。

其二,《伤寒论》里从不系统的引用《内经》的经络脏腑理论。但在太阳经病提到膀胱,在阳明经病提到胃。而在其它经病里,却再也未提到相关的脏腑问题。

其三,《伤寒论》里采用《内经》的三阳三阴的排列顺序,做为疾病发展的不同阶段,做为伤寒病传变的规律。即太阳、少阳、阳明、太阴、少阴、厥阴。

综合上述的三种现象可以看出:仲景是有意的避开十二经、避开经络脏腑的理论的。而只用六经之名,把各种伤寒病,发展之各个阶段的共同之处,提取出来,分别冠以“六经”之名,用以分辨证候的深

浅,正气的消长及其传变规律。用“六经”不用十二经,提到膀胱、胃,而不提其它脏腑,只是为了便于论述,便于提纲携领。众所周知,太阳经病是表症,太阴经病是里症,如果用手足十二经理论,就自相矛盾而难于归类了。例如,太阳病有咳嗽,若引用十二经理论,必须提到手太阴肺,这样就成了太阳病直传太阴,六经理论安在?所以仲景要用六经来分型,表示传变规律,就非抛掉《内经》的手足三阳、三阴的十二经理论不可。

对脏腑的运用也是如此。太阳病蓄水、蓄血等症,用膀胱说明,便简洁,阳明病用胃家实说明,就中肯,而其它经病就不是这样,太阴病用脾来说明,就不会简洁,少阴病用肾说明,必然不清,而厥阴病用肝就几乎说不通。所以仲景便本着中肯、明了的原则,当用则用,不应用则弃之不用,而不拘泥于《内经》的经络脏腑理论。

但是,仲景采用了《内经》的三阳三阴的排列顺序,指出伤寒病的传变规律是:太阳→少阳→阳明→太阴→少阴→厥阴。病至厥阴是极其危重的生死关头。可以看出,仲景《伤寒论》的六经,与《内经》的手足十二经,是有极大区别的。后人用十二经及相关脏腑的理论来研究和运用《伤寒论》,非但不能透彻的理解伤寒病的各个阶段的特点及其传变规律,且与温病对立起来。认为温病的传变与伤寒病的传变不一样。竟得出《伤寒论》的理论及方剂,不适于温病的结论。这就是运用《内经》十二经的理论来强行解释《伤寒论》六经理论的结果,可以说是千年大差。其实《伤寒论》的六经理论是张仲景的创造性的自成体系的理论。用仲景的六经理论来研究《伤寒论》就会发现:伤寒病和温病是同一类疾病的不同称谓。伤寒病与温病传变规律是一致的,治疗原则也是相同的。

### 2 仲景对“厥阴病”的观察和结论有错误

①错把杂病当伤寒。“厥阴之为病,消渴,气上撞心,心中疼热,饥而不欲食,食则吐蛔,下之利不止。”

尽管有一千种解释,它也是杂证,蛔虫症或胆道蛔虫。不过,在仲景的年代,把蛔虫症误认为是伤寒病,有两方面原因:其一,波及面大,有流行趋势的假象。战乱、饥饿,民多以菜蔬充饥。得蛔虫症的机会自然会很多,在食菜的季节里,必然发病的人数多,波及的地域广,看似有流行之势。其二,胆道蛔虫致成的胆系感染而伴有发烧。而把蛔虫症做为极危重症状、生死关头的厥阴病,也有两方面原因:首先痛楚惨烈,甚之昏厥死亡者,在当时的条件下,必然不少。其次,侥幸不死痛楚缓解,似乎阴尽阳又生,从死亡线上重回来。极符合厥阴的阴尽阳生,病至危重,生死关头的概念。也符合六经传尽的概念,所以说,仲景对“厥阴病”的观察和结论发生错误,在当时的历史条件下,是可以理解的。

②错把伤寒当杂证。痉病本是因热而致的抽搐,发病迅速,传变很快,极端危险,但仲景却认为它不属于伤寒病的范畴,而划入了《金匱要略》里的“痉、湿、喝”篇。其实痉病正是厥阴病。厥阴病是由痉、厥两大症状组成的。在临床最常见的是热深厥亦深,热深必至痉。这是真正的危候。如果说到“寒厥”,其实是少阴病的范畴了。

③厥阴病是热深厥深,痉厥互见,反复发作,很容易猝死。

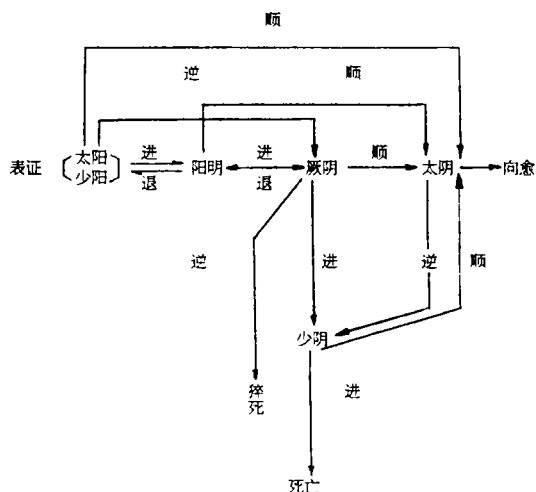
### 3 六经病传变规律探要

伤寒病的传变不是直线的,进退顺逆,越经而传是经常见的规律。厥阴病不是伤寒病的最后阶段,而是伤寒病的极期,重要的转归枢纽,总的传变规律是表证(太阳、少阳),病进传阳明、逆传厥阴、顺传太阴,或自解。病到阳明进传厥阴,此时阳明、厥阴之间常互相交替出现,阳明病退传太阴,逆传少阴。厥阴病回转阳明不为准退,传太阴为顺,传少阴为进,厥阴多猝死。病至少阴为至危,顺传太阴,病恶则难救。邪至太阴,大多亦衰微,正气当自复,胃脘肠合,手足自温,妥善调养,多半自愈。如调养不当,正气未复,而致邪传少阴,则大逆而危矣。见右图:

这种传变规是余临床 30 年,用六经研究六经,而得出的微薄心得。但余自信,它有重要的实际意义:

能客观的指导临床,无论是任何急性传染病,也逃不脱这样的传变规律,掌握它,很容易辨识传染病所处的阶段,不但可立即给以治当治疗,并可预知它向那经传变而做积极的预防。

新六经传变示意图



这个传变规律,内在的将伤寒和温病统一在。

1. 例如,表证逆传厥阴。

①“太阳病发热而渴……若被火者……剧者如惊病,时痰厥。”

②“太阳中风,脉浮紧……若脉微弱,汗出恶风者……服之者厥逆,筋惕肉瞤,此为逆也。”

③“亡血家不可发汗,发汗则寒栗而振”。

上面三个例子,都是表证误治导致的逆传厥阴。

④“伤寒一二日至四五日,厥者必发热,前热后必厥,热深厥亦厥。”得病只一二日至四五日,按发病的时间看,也只是太少之间的表证,而突然高烧至厥,传至厥阴,这是疾病的内在原因所至。

上述的邪在太少,逆传厥阴的传变规律,与温病的“温邪上受,首先犯肺,逆传心包”的规律不是一样的吗? 不但是温邪首先犯肺,伤寒更是犯肺,只是把咳的证状列入或证里罢了,因为《伤寒论》是以六经分证,故不提太阴肺(道理已如前述)。而温病虽以卫气营血分证,但亦如《伤寒论》在太阳经提到膀胱,在阳明经提到胃一样,在卫证里提到了肺、心包。可见伤寒、温病两大系,虽采用的分证方法不同,而其内函和传变是一样的。所以说,伤寒、温病是同一种疾病的两种不同称谓。

2. 又如,病在阳明→厥阴阶段,高烧、惊厥昏迷、抽搐,与温病的气血两燔,风火相煽,不但症状一样,即是治则提法也极雷同,伤寒至此使大剂清热,急下存阴,而温病则清热熄风、解毒保阴,更可见两病为

## 捏脊药物并用治疗婴幼儿腹泻 80 例观察

山东省威海市文登中心医院(264400) 刘昌海 宋效芝

**主题词** 腹泻 婴儿/穴位疗法

婴幼儿腹泻为儿科常见病之一,笔者自1992年8月至1995年5月,对没有严重并发症的148例腹泻患儿随机抽样分为两组,在性别、年龄、病程、临床表现等方面相近,具有可比性。其中,中医治疗组80例,采用捏脊疗法合用七味白术散辨证化裁,对照组68例,给予口服氟哌酸20mg/kg/d,分3次。治疗期间,两组均给予口服盐水补液。

### 1 捏脊方法

患儿取俯卧位,医者首先用双手拇指在患儿脊柱两旁(足太阳膀胱经循行部位)自上而下按摩3遍,然后医者两手的拇指、食指从骶部开始,把皮肤捏起来,沿脊柱两旁由下而上随捏、随推,一直到平大椎穴处为止,连捏3遍,在第二三遍推捏过程中每捏2—3下,用食指向上顶,同时拇指向后牵拉的提1次,根据患儿体质的强弱,病情的虚实,强实者重捏重提,虚弱者轻捏轻提,捏完后医者再用双手拇指沿脊柱两旁自上而下地按揉至长强穴处,连续3次,最后医者用双手拇指在肾俞穴按摩2—3下。捏脊3日为1疗程。

### 2 治疗结果

腹泻3日内恢复正常(6个月以内患儿大便每日<3次,6个月以上每日1次,大便成形,大便常规正常)中医治疗组79例(98.75%),对照组48例(占70.59%),两组在止泻方面有显著性差异(P

<0.01)。

喜燥而恶湿,故对婴幼儿腹泻,笔者采用七味白术散辨证化裁。七味白术散由藿香、木香、葛根、人参、白术、茯苓、甘草组成,以人参大补元气为主,白术健脾燥湿,茯苓等淡渗利湿,健脾和胃,甘淡益气,四药合用补而不滞,温而不燥,辅以藿香化湿和中,葛根升清以助止泻之效;木香行气止痛。若表现腹泻粪便酸臭或如败卵,暖气腐浊,舌苔厚腻,则去人参,加半夏、陈皮、神曲、山楂以健脾化湿,消食导滞。若腹泻清稀泡沫,臭味不甚,指纹红嫩则去人参、白术加荆芥、防风以辛温散寒。若泻下急迫,臭味难闻,苔黄腻,则加黄芩、黄连清热燥湿,高热烦渴重用葛根加生石膏,若大便稀白,乳食不化,面色萎黄,上方加陈皮、苡米、扁豆以健脾止泻。总之,通过捏脊可调整阴阳,加用中药健脾和胃,化湿止泻,效果理想。

(收稿日期:1997-03-01)

## 《中医药研究与临床论文集》出版

由辽宁科学技术出版社出版,包括中医药基础研究与应用、文献整理、经典著作研究与考证、经方妙用、各科临证经验及针灸、中药材、护理、养生等内容。综观论文,颇多发挥,既为学术研究之佳作,又为杏苑撷青之品,全书52.4万字。每册27.5元(含邮、挂、包装费)。欲购者,请将款寄至110032 沈阳市皇姑区崇山东路79号廖克收。

一,治法多面,互相补充。也可以看做温病实则从另一个角度上发展了伤寒论,也即是在传变规律上,发展、纠正了六经的传变顺序。

3. 在这个传变规律里可以发现:首先阳经病传至太阴是向愈的佳兆,是顺传,而不是如《伤寒论》所言为三阳经病重不愈传太阴。

其次,告诉我们阳明无虚证、太阴无实证。再次,少阴为传染病极危重期、末期,抢救不及时会死亡。

4. 当病至少阴,已是疾病的末期,限于当时的历

史条件,抢救已是很困难的了,所以不管是《伤寒论》,或温病对此之论述都不足,这也是同一之处,但在《伤寒论》里提到当归四逆汤,从活血化瘀的角度看,用来治疗休克,应当引起高度注意。

5. 对厥阴病的猝死,当给以充分注意。

(作者简介:徐传河,男,57岁,辽宁东沟人。1966年毕业于辽宁中医学院,1981年药理学研究生毕业,1984年医学研究生毕业,获医学硕士。)

(收稿日期:1997-03-28)