

《伤寒论》少阳病篇刍议

浙江中医学院(杭州 710009) 周庚生

主题词 《伤寒论》——注释

少阳病

《伤寒论》少阳病篇原文较少,历来医家争议颇多,使广大函授学员一时难以掌握。笔者通过多年的教学实践,略谈总识少阳病的体会。

《伤寒论》少阳病篇仅列原文10条,讲述了少阳病的提纲、部分脉证、禁忌、误治变证、变证救治原则及传变、预后、病解时间。至于治疗,只出现一句“与小柴胡汤”,连“小柴胡汤主之”都缺如。这就使后学者无从把握少阳病的证治全貌,因而产生疑端与偏见。在《伤寒论》中阐述小柴胡汤及其类方证治的条文还有23条之多,散见于太阳病、阳明病、厥阴病、差后劳复病篇中。其对证治药效的论述周详明确,昭然若揭,足补少阳病篇之未逮。如96条的主证、或然证、97条的病因病机,101条的运用原则,103条、165条的大柴胡汤证,107条的柴胡加龙骨牡蛎汤证,146条的柴胡桂枝汤证,230条的小柴胡汤药效等均当为少阳病的重要内容,不可不察,不可不明。

对于少阳,古人一直以枢相喻。《说文》曰:“枢,户枢也。户所以转动开闭之枢机也。”可见开合易动是其特点。张景岳云:“少阳为枢,谓阳气在表里之间,可出可入如枢机也。”枢机者,当属气机之谓。故少阳病实为气机病,而气无时不刻都要运动,人体的枢机气运不可能完全停止,病变时有部分静止失调,总还会有部分仍处于不协调的动态之中,这样就使少阳病的病情出现易入易出,变化活跃,活动性大的特点。在六经病中与少阳病关系较为密切者有三:厥阴病与其脏腑相应,互为表里;太阳病、阳明病与其左右毗邻,前后进退。因此,少阳病极易与此三者变化出入,结伴而行。为了强调它们之间的来龙去脉和传变鉴别,仲景把有关少阳病证治的条文分列于该三篇之中,确是有其良苦用心的。欲识少阴病全貌,必须合看全论,综合理解,切不可被少阳病篇十条原文印定眼目。

少阳、少阳病、柴胡证是认识少阳病过程中的三

个常见名词,不少著作及论文中混称通用。诚然,这三者的涵义确有相同处,但全论统观,细心体会,不同之界也是很明显的。

少阳系生理名称,当包括组织结构和正常生理功能二部分内容。在组织上少阳有二经二腑,是其生理功能的物质基础。手足少阳二经脉在目锐眦相交,循行于胸胁部位,经气畅行则无病。二腑是指胆与三焦。胆藏精汁,乃“清洁之腑”,又称“中精之腑”,与肝互为表里,共主疏泄,喜条达而恶抑郁,并参与脾胃运化活动,共同完成水谷的消化和精微的输布。三焦为交通枢纽,中渎之腑。“三焦者,决渎之官,水道出焉”,“水谷之通路,气之所终始也。”可见三焦既是水谷气血运行之通路,又有通调升降的功能。总之,胆与三焦皆属六腑,以通为顺,枢机运转,升降自如,水道通调,则少阳生理功能正常,安和无病。

少阳病属病理名称。为少阳生理功能失调后所呈现的病变。邪犯少阳,经气不利,枢机失运,胆火上炎,通调升降失其常态,则可形成少阳病。胸胁是其主要发病之所,郁滞是其主要发病之机。胆腑犯病,一易郁热升火;二易克害脾胃。故少阳病以虚实并见,寒热夹杂,涉及面广,变动不居为其特征。

柴胡证是方证名称,即小柴胡汤证。它是少阳病的主要证型。二者基本病机相同,但根据仲景原文,当有相异可辨。少阳病原文多在少阳病篇,一般由外邪直犯少阳而发病,主要症状是口苦、咽干、目眩,在受邪后二三日即出现。尤其关键的是目眩一症,更为少阳病所独有,在柴胡证条文中不易见到。少阳病热型只提到头痛发热脉弦细。而柴胡证原文都在太阳病篇中,多由外邪袭表,太阳转属而来,故需要四五日至五六日。其主要症状是胸胁苦满,往来寒热,心烦喜呕,嘿嘿不欲饮食。柴胡证热型明确指出是“往来寒热”。由此可知,少阳病是强调少阳气化之病,而柴胡证则更突出少阳所主部位之病。

(作者简介:周庚生,男,53岁,杭州市人。毕业于浙江中医学院,现任该院副教授。)

(收稿日期:1996-12-20)