

· 经典著作 ·

论六经病辨证论治方法与临证意义

聂惠民

(北京中医药大学伤寒教研室 北京100029)

关键词：伤寒论；六经病；辨证论治

《伤寒论》首创六经辨证思想，为后世临床医学奠定辨证论治、理法方药的理论基础。

六经病的辨证方法

六经辨证为《伤寒论》的独特辨证体系，它以六经所属脏腑经络病理变化的证候为基础，结合八纲辨证，是以六经为纲，八纲为目的完整辨证思想体系。其特点如下：

1. 从各经主证进行辨证：六经在辨证上是个高度概括，每一经都有各自的主证。六经病提纲，即是六经病的主证，故在辨识疾病时，首先要根据六经病的提纲，对复杂证候进行认真分析辨别而确定属于何经病证，再结合八纲分析病性，决定相应的治则和治法。

2. 从疾病发展演变中辨证：在疾病过程中，其症状的变化是复杂的，每当临床症状有了改变，其病机亦有相应变化，即应根据新的症状及病机，重新辨证，采取相应的治疗措施。因此，不但疾病初期要辨证，而且疾病发展演变过程中也要辨证，特别是外感热病尤其重要，方能把握病机。如原文25条“服桂枝汤，大汗出，脉洪大者，与桂枝汤如前法。”26条“服桂枝汤，大汗出后，大烦渴不解，脉洪大者，白虎加人参汤主之”。两条同为太阳病服用桂枝汤后，而病情出现

不同变化，前者大汗出，脉洪大类似表邪入里之象，但未见里热之烦渴，故邪仍在表，仍从太阳论治。后者大汗出后，表证虽解，但见“大烦渴”，说明病情有了变化，提示津液耗伤，里热炽盛，邪入阳明，故治疗措施也应随之改变，而取清热生津之法。

3. 辨同求异、辨异求同：辨异求同是注重从不同的复杂疾病表现中，找出其共性。如太阳病不论中风或伤寒，只要见到脉浮、头项强痛而恶寒，就属于太阳病，即可采用辛温解表剂治疗。即使在其它经发病过程中，见到这些证候，也属表邪不解。辨同求异是从相似症状中，分析其不同的特点，辨别其不同病机。如太阳病、阳明病均有头痛发热之症，此为两经相似之症，若仅据此，承气汤和桂枝汤，皆可选用，但两方的治疗作用迥然不同，这就必须求“异”，参照其它症状，辨清证候属表还是属里。仲景提出以小便做为辨别的重要依据之一，如小便清者，知病在表，宜桂枝汤；小便黄赤，病已入里宜承气汤。因此，掌握辨异求同、辨同求异，方能更深入辨别疾病的内在矛盾。

4. 六经辨证必须结合八纲辨证：六经辨证是《伤寒论》辨证总纲，八纲辨证是《伤寒论》辨证的细目，六经与八纲有体用之分。在六经辨证中，贯穿着阴阳、表里、寒热、

由桂枝汤类方剂临床运用的总体特点分析直至各方证具体临床特点的分析，使我们能从整体上和个体上把握其共性与个性，及其相互之间的联系，从而可以更有效地掌握

这一类方剂在临床上的具体运用。同时，这一研究也为今后研究同类方证之间的关系提供了一个新的研究思路与方法。 (续完)

(收稿日期：1994—02—26)

虚实的基本内容,故在六经辨证的前题下,必须明辨八纲。若只掌握六经辨证,不识八纲,难于掌握正邪关系、证候性质、病机转变的依据。或只辨八纲,不识六经,亦难掌握病位所在的经络、脏腑。所以六经辨证与八纲辨证,必须紧密配合,以六经为纲,八纲为纬,经纬相贯;六经为纵,八纲为横,纵横相联;六经为体,八纲为用,体用结合,才能辨证有规矩,施治有准则。

六经病的论治法则

1 六经病证中的基本治则

1.1 治病求本,调和阴阳,为六经治则的精髓:《素问·阴阳应象大论》:“治病必求于本”,本即阴阳。《伤寒论》从治病求本的精神,提出了一系列的辨病、治病、防病的基本方法和规律。“阴平阳秘”是生理状态;阴阳失调是疾病发生的根本;阴阳存亡是疾病预后的依据;阴阳离绝是死亡的标志。所以诊察疾病,当首辨阴阳。论治在于调和阴阳,使失于调和的阴阳,达到新的平衡与调和,而使病瘳矣。因此,治病求本,调和阴阳,为《伤寒论》治则的精髓。

1.2 以平为期,严合法度,为治疗学的准则:六经病证的治则,不论采取扶正或祛邪,正治或反治,或是调和阴阳,随证治之,皆“以平为期”为原则。如邪在肌表,法当汗之,但必以微汗为度,“不可令如水流漓”;邪结腑实,法当攻下,当宜“得下,余勿服”;悬饮证,法当逐水,又须“得快下利后,糜粥自养”等,都遵守了“以平为期”的原则,使病邪“衰其大半而止”。可见仲景治病,严守经旨,既合法度,又创新意。

1.3 标本缓急,主次分明,为治疗学的程序:病有标本,证有缓急,治分先后,主次有别,是《伤寒论》形成系统的治疗原则。一般情况下,重在治本,这是大法;特殊情况下,又当急则治标,这是活法;先表后里为常法;先里后表为变法;表里同治为权宜之法。总应圆机活法。

1.4 祛邪扶正,分清主辅,为治疗学的主攻方向:祛邪与扶正是治则的统一整体,但有主次之分。六经病证中,三阳病,属表、热、实证,以阳证居多,正盛邪实为基本矛盾,治以驱邪为主;三阴病,属里、寒、虚证,以阴证为主,正虚邪恋为基本矛盾,治以扶正为主,扶正则可祛邪。故六经病证的治则,有扶正、有祛邪,或为主或为辅,或先或后,然而确定扶正或祛邪的关键,在于病证的性质,邪正的关系。论理深奥,精研方悟。

1.5 正治反治,依证而行,是治疗学的两种法则:正治与反治是治疗学上的两个基本原则。《伤寒论》中得到充分体现与发挥。

《伤寒论》的病证,绝大部分为表象与本质相符,故正治法的应用最多,如三阳病的实热证,以“热者寒之”之法。三阴病的虚寒证,以“寒者热之”之法。实邪结于里的承气证、陷胸汤证,以“客者除之”之法。反治法是疾病的表象与本质不相一致,或病邪过强,拒药而不受,顺其表象而治疗的方法,其实质仍然针对疾病的本质进行治疗。如《素问·至真要大论》:“必伏其所主,而先其所因,其始则同,其终则异”,“从少从多,观其事也。”即根据病情,选择一定的从其病性药物,做为引导,以防其格拒,从而更突出了治病求本的精神,如通脉四逆加猪胆汁汤,仍以四逆汤回阳救逆,加猪胆汁之性寒,为引导辛热药入阴,以防其格拒不受。

1.6 随证治则,变化灵活,为治疗学的指南:“观其脉证,知犯何逆,随证治之”是针对六经兼变证而确定的原则。仲景运用“随证治则”灵活多变,据证而定,圆机活法,是论治的辩证法,或为临床治病的指南。

1.7 “三因”制宜,各有侧重,为治疗学的客观条件:疾病的发生与发展,受多方面因素的影响,诸如时令气候、地理环境、个体差异等,因而治疗也要因时、因地、因人而异的原则,制定治则。

2 六经病的基本治法

2.1 六经论治,蕴藉八法:汗、吐、下、温、清、补、和、消是治疗各种疾病的通用原则。六经病证虽以六经辨证为主体,但其兼变证复杂多端,故其治则也应随证而易。因此,六经病证论治为法之本,八法为论治之用。如太阳病之汗法;阳明病之清法、下法;少阳病之和法;太阴病之温法;少阴病之急温法;厥阴病之清、温、寒热兼用法。因此,《伤寒论》中集中了麻、桂之汗法;瓜蒂之吐法;硝、黄之下法;膏、连之清法;姜、附之温法;参、草之补法;柴、芩之和法;虻、蛭之消法,可谓集八法之大成。

2.2 六经论治,诸法汇集:六经论治中,包括了诸多疗法,如药物疗法、针灸疗法、调息疗法。药物疗法中又有汤剂、散剂、丸剂等不同剂型,择优而用。又有药物、针刺并用,针法、灸法并用,药物又有内服法和外用法等。汇集了中医治法之大成,具有上承《内经》,下启后世,旁涉诸家,开创论治之路,为临床治疗之圭臬。

六经辨治与临证意义

1 六经辨证方法为诊病奠定基础:六经的实质是脏腑经络,而脏腑经络是人体不可分割的整体。六经病候的产生,又是脏腑经络病理变化的反映,而六经辨证方法,是以三阳经统摄六腑、三阴经统摄五脏,以概括脏腑经络的病理表现及营卫气血津液各种辨证的综合,它不单是外感热病的辨证方法,也广泛应用于临证各科的辨证治疗。如柯韵伯言:“夫仲景六经,为百病立法,不专为伤寒一科。”六经辨证方法,以抓住主证为前提,辨别病程的演变为关键,并综观人体抗邪能力、病势进退缓急、邪正强弱、治疗得当与否等因素的综合辨证方法,从而辨出病变部位、寒热病性、邪正盛衰、预后吉凶。这种辨证方法也适用于临床各科病证,从而为临床各种病证的辨证,奠定了广泛的

理论基础。

2 六经病论治法则为疗病广开途径:六经病的基本治则,对临证各科疾病,具有普遍的指导意义。在广集八法的基础上,灵活应用,随证化裁出多种治法。如汗法有峻汗、小汗、微汗;吐法有催吐实邪法;下法有寒下、温下、急下、峻下、缓下、和下、润下、导下等;温法有温通心阳、温中散寒、温阳固涩、温阳利水等;清法有辛凉清热、清热生津、清热除烦、清热宣法、清热消痞、清热育阴等;和法有和解枢机、和解兼汗、和解兼下、和解兼温、和解镇惊等;消法有消瘀破结、行气消胀等;补法有温补法、消补法、攻补兼施法等。在八法运用上,或单用、或并行、或兼顾、或并重,变化多样。为治疗内、外、妇、儿各科疾病,开创了各种治法、同时,针药并举,内外兼治,又给疑难杂证广开治疗途径。例如余曾诊治太阳下利证:马某,男,13岁,1978年4月初诊。患病数日,腹痛腹泻,稀便日行三四次,病情逐渐加重。继则晨起泻泄为甚,腹痛喜暖喜按,饮食欠佳,面色苍白,脉沉缓无力,舌淡苔白。西医诊断:节段性小肠炎。经服西药及清热解毒药未效,病情反增。证属太阴虚寒下利,治以温中散寒止利。服用理中汤加吴茱萸、五味子、补骨脂,服药六剂后,下利减少,腹痛亦轻,守方调治月余而痊愈。

此患下利日甚,继则晨泻,本属虚寒,脾阳不振,肾阳虚衰,而下利不止。前医依据“炎症”而投清热解毒重剂,以消炎为主攻方向,下利日甚,此为逆也。误在对证下药,忽视辨证。此证,遵“自利不渴者,属太阴,以其脏有寒故也,当温之,宜服四逆辈”之旨,改苦寒消炎为温中止利之法而收效。本例提示治病当首辨阴阳,再察表里,继分寒热虚实,以六经结合八纲,方不致误。

(收稿日期:1993—11—12)