

## • 临证经验 •

## 试论少阳本证的特点及治疗主方

姚睿祺<sup>1</sup>, 马一川<sup>1</sup>, 余光银<sup>2</sup>, 顾然<sup>1</sup>, 余秋平<sup>3</sup>( <sup>1</sup>北京中医药大学, 北京 100029; <sup>2</sup>昆明正安云玺中医门诊部有限公司, 昆明 650000;<sup>3</sup>北京炎黄中医医院, 北京 100062 )

**摘要:** 历代对于少阳提纲证的讨论层出不穷, 意见不一。文章从少阳生理病理与临床出发, 认为《伤寒论》263条至265条是辨识少阳病的纲领性条文, 少阳本证的病机当为少阳郁火上攻头面五官, 其临床表现主要是头面五官诸窍及头颈侧部的炎症或胀痛。而小柴胡汤只是少阳的变证, 在郁火上攻的基础上夹有脾胃虚弱和胆火犯胃的病机, 若用小柴胡汤治疗少阳本证, 会壅阻中焦, 增加少阳与阳明的郁热。故少阳本证在治疗上当以疏解少阳经气、清透少阳郁火为主, 主以柴胡黄芩甘草汤治疗。

**关键词:** 少阳本证; 提纲证; 郁火; 头面五官; 特点

## Study on characteristics and treatment of representative syndrome of Shaoyang diseases

YAO Rui-qi<sup>1</sup>, MA Yi-chuan<sup>1</sup>, YU Guang-yin<sup>2</sup>, GU Ran<sup>1</sup>, YU Qiu-ping<sup>3</sup>( <sup>1</sup>Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100029, China; <sup>2</sup>Zheng'an Clinic Yunxi Business District Co., Ltd., Kunming 650000, China; <sup>3</sup>Beijing Yanhuang Hospital of Chinese Medicine, Beijing 100062, China )

**Abstract:** The discussions of outline syndrome of Shaoyang diseases are endless and the opinions are different. Starting from physiology and pathology of Shaoyang diseases and clinical research, the contents in the items from 263 to 265 of *Shanghan Lun* are all about outline syndromes of Shaoyang diseases. We can summarize pathogenesis as stagnated fire of Shaoyang channel rise to the head and its five sense organs from outline articles of Shaoyang diseases. And the clinical manifestations of Shaoyang's diseases are inflammation or swelling of head and its five sense organs. While Xiao Chaihu Decoction does not cure representative syndrome of Shaoyang diseases. Its pathogenesis include stagnated fire of Shaoyang channel, deficiency of spleen and stomach and gallbladder fire invading stomach three parts. If you apply Xiao Chaihu Decoction to treat representative syndrome of Shaoyang diseases, the qi of middle jiao will be blocked and the heat of Shaoyang channel and Yangming channel will be increased. So Chaihu Huangqin Gancan Decoction is the representative treatment of Shaoyang diseases which can dredge Shaoyang channel and clear stagnated fire of shaoyang.

**Key words:** Representative syndrome of Shaoyang diseases; Outline syndrome; Stagnated fire; Head and five sense organs; Characteristics

历代对于少阳提纲证的讨论层出不穷,《伤寒论》中将“口苦、咽干、目眩”<sup>[1]</sup>作为少阳病的提纲证,而有医家认为应将往来寒热、胸胁苦满、默默不欲饮食、心烦喜呕等小柴胡汤的表现作为少阳证的提纲,也有医家倾向于提纲证与小柴胡汤的4个主证相结合,以扩大少阳提纲证的范围<sup>[2]</sup>。余秋平教授认为,《伤寒论》第263条至265条都是对少阳提纲证的论述,是辨识少阳病的纲领性条文,并总结了其病机为

少阳郁火上攻头面五官,符合该病机的临床表现,都可以划分为少阳病。为了明确区别于其他柴胡证,余秋平教授将以少阳郁火上攻头面为单一病机的提纲证定义为少阳本证,并提出柴胡黄芩甘草汤是治疗少阳本证的代表方剂,这对整个少阳病的认识具有重要意义。

**少阳本证的特点是郁火上攻头面**

少阳以疏泄为主要功能,从气化功能上看,少阳

为一阳,阳气初生而生机勃勃,内寄相火,禀春升之气,可激发长养五脏六腑之气化。《素问·六节脏象论》云:“凡十一脏,取决于胆也”<sup>[3]</sup>。《脾胃论》对此解释:“胆者,少阳春生之气,春气升则万化安,故胆气春升,则余脏以之”<sup>[4]</sup>。所以,若少阳受邪,疏泄不及,一方面最易郁遏气机,另一方面气有余便是火,内寄之相火郁勃不能升,最易化火,气火相合,最终形成少阳郁火证。少阳郁火循经上攻头面,即为少阳本证。

《伤寒论》第263条曰:“少阳之为病,口苦、咽干、目眩也”<sup>[1]</sup>。此条直接点明了少阳本证的病机是少阳郁火上攻头面。少阳经其气主升,易气郁、易化火,而手足少阳经均上行至头面、于眼旁相接,少阳郁火向上则循少阳经络至头面,波及耳、目、咽喉等器官,而有口苦、咽干、目眩之症。清代柯琴《伤寒来苏集》曰:“苦干眩者,皆相火上走空窍而为病也”<sup>[5]</sup>。文中相火实则是外邪郁结于少阳经而形成的郁火。

不同邪气有不同的传变规律,伤寒起病者,往往需要经过表闭,化热入里,进入少阳经;而中风起病者,因胆为风木之腑,外风伤人,同气相求,风邪易很快传入少阳经,但是中医重视“审证求因”,是否具有少阳本证是明确某病进入少阳经的关键。而与少阳病其他复杂病机而言,少阳本证病机单纯,又能反映外邪进入少阳经的特点,故而应该作为一个独立的证型提出。

### 少阳本证的临床辨识要点

如何判断是少阳本证,历代医家有诸多看法,但若只拘泥于条文所列的寥寥数症,大大缩小了少阳本证的适用范围,临床中少阳本证还有许多不典型的症状。手足少阳经脉交汇于目锐眦,行于头颈身体侧面,其分支又过耳、目、咽喉<sup>[6]</sup>,凡少阳经所过之处,外感后都可能会出现少阳郁火上攻的表现:①口苦、咽干、咽痛;②目眩、眼红、眼痒、眼眵多等;③太阳穴处胀痛,触诊较头部他处为热;④咽炎或支气管炎,表现有咳嗽引头部震痛或咳引胸部作痛,摇头则头部昏痛、头昏、头胀等;⑤单侧鼻孔堵塞、流涕,出现鼻炎;⑥耳鸣、耳聋、耳朵痛;⑦淋巴结肿大,出现腮腺炎、颈部淋巴结炎;⑧侧面牙痛,出现牙周炎;⑨颈肩部侧面不适,胸部胁肋疼痛或不适;⑩心情抑郁,默默不乐,心烦易怒等。只要外感后出现以上症状的一个或者几个,都可以看做是外邪进入少阳经,少阳郁火上攻的表现,可辨为少阳本证并进行论治,做到“但见一证便是”。

### 少阳本证的代表方剂——柴胡黄芩甘草汤

少阳之治法为历代所共识,因少阳病位在表里之间,禁用发汗或者攻下的方法,难以用一种明确的治法将其归类,遂将少阳之治法归为和解一法中。但是少阳本证实际上是外邪进入少阳经形成的阳热郁实之证,其核心为少阳枢机不利、疏泄失常,并以气郁化火为主要特点,和法的提出模糊了少阳的病机特点,当以疏解少阳经气、清透少阳郁火为基本治法,可定义为清透法,用“和”字总结少阳本证的治法并不妥当。

张仲景并没有提及少阳本证该用何方治疗,但是在对《伤寒论》文本理解的基础上,本着辨证论治的精神,余秋平教授主张以柴胡黄芩甘草汤作为少阳本证的主方。在少阳病中,无论是治疗少阳郁火兼胃虚停饮的小柴胡汤,少阳胆腑郁实的大柴胡汤,还是少阳痰火扰心、兼三焦失畅的柴胡加龙骨牡蛎汤等,张仲景的柴胡剂都是以柴胡、黄芩作为核心药对。《本草备要》谓柴胡“主阳气下陷,能引清气上行,厥阴之邪热,宣扬气血,散结调经。为足少阳表药,治伤寒邪热,痰热结实,虚劳肌热”<sup>[7]</sup>,说明柴胡能入少阳经,透散少阳经之郁滞,而黄芩苦寒,直折少阳胆火,二药相配,一透一清,解决少阳郁火。在柴胡、黄芩的基础上加入炙甘草,一是为了防止少阳经的邪热乘虚犯胃乘脾,二来防黄芩苦寒伤败脾胃之阳气,即《金匱要略》言“见肝之病,知肝传脾,当先实脾”<sup>[8]</sup>,此方在临床中运用甚效,收获颇丰。

而反观小柴胡汤证,虽有少阳郁火的表现,如胸胁苦满、嘿嘿不欲饮食、心烦等,但是脾胃虚弱、胆火犯胃的病机突出,胆火犯胃则呕,胃虚不化、食积生痰则不欲饮食。故小柴胡汤方中使用半夏配生姜,能化胃中痰饮,降逆止呕;而人参、大枣和炙甘草三药,补脾胃之虚,杜绝生痰之源。若胃中无痰饮内停,小柴胡汤中生姜和半夏等辛温化痰的药物会燥伤肝胃之阴,增加肝胃之热。若患者胃气不虚,人参、大枣补脾益气,反而会壅阻中焦,增加少阳与阳明的郁热,故少阳本证不用小柴胡汤<sup>[9]</sup>。

临床上,因为感受六淫的不同,疾病的传变规律不同,使得少阳本证会出现不同的表现,中医看病遵循辨证论治、随方加减,需要根据临床具体情况适度加减,不可守一方而治诸病:①感受外寒起病,兼有恶寒、鼻塞、流清涕、或身体痛,或头痛者,可以加入紫苏叶、荆芥、防风等药;②春季感受风热之邪起

病,兼有咽痛、扁桃体红肿、甚至有化脓趋势者,酌加金银花、连翘、桔梗,甚至玄参,含银翘散之意;③结膜炎,表现为眼睛红赤疼痛、眼睛干痒、畏光流泪、眼屎多者,酌加桑叶、菊花,含桑菊饮之意;④表现为咽喉痛红肿者,酌加桔梗、生甘草、连翘等;⑤表现为淋巴结肿大者,酌加夏枯草;淋巴结肿大久不消者,加入消瘰丸;⑥感受温热外邪起病,或者已经有阳明里热者,出现口干口渴,右脉滑大者,应加入生石膏、党参;⑦支气管炎、肺炎等,表现为咳嗽粗迫、气喘鼻煽者,应合入麻杏石甘汤;如痰量多色黄稠者,应合入千金苇茎汤;⑧感受温热之邪较重,内迫血分,表现为猩红热,或流行性出血热等疾病者,应合入升降散,外透气分与血分的热毒方妥。

### 医案举隅

1. 春季感冒案 患者某,女,60岁,2014年4月10日初诊。主诉:感冒9d。患者9d前感冒后自服速效感冒胶囊加板蓝根冲剂,病情未见好转,体温仍在38℃以上,头昏疼,鼻塞,眼微红,眼眵多,口微干渴,不恶寒,余无不适。查见咽部红肿,舌尖红,苔薄稍黄,左关脉弦细数突出。西医诊断:流行性感。中医诊断:风温病;中医辨证:外感风热证。治则治法:疏风清热,予以柴胡黄芩甘草汤加减:柴胡25g,黄芩10g,炙甘草10g,桑叶10g,菊花10g,桔梗10g。3剂,水煎,日1剂,分3次服用。服1剂热退,诸症减轻,3剂痊愈。

按:春季多有风热时邪,本病乃是风热时邪外感传入少阳,郁火循少阳经上攻,出现头昏痛、鼻塞、眼红、眼屎多等表现;左关脉弦细数乃是少阳病的典型脉象。因风热外感,其邪气不同于风寒之邪,化热伤阴快,故见咽部红肿、舌尖红,故在柴胡黄芩甘草汤的基础上,加桑叶、菊花辛凉解表,桔梗清热解毒利咽。

2. 感冒咳嗽案 患者某,女,42岁,2013年6月4日初诊。主诉:感冒1周。患者1周前受凉后出现怕冷、咽稍痛,无发热,未予处理。就诊时见咽痛、咽干,左眼干疼,头痛,咳嗽痰多色黄稠,但无恶心呕吐

纳差;触诊左颌下有淋巴结肿大,查看扁桃体Ⅱ度肿大,右肋叩痛。舌质偏红苔黄腻,左脉弦细略滑,右脉小弦滑较有力。西医诊断:上呼吸道感染。中医诊断:感冒;中医辨证:外感风热、痰热蕴肺证。治则治法:疏风清热化痰,予以柴胡黄芩甘草汤合千金苇茎汤加减:柴胡12g,黄芩10g,桔梗10g,生甘草10g,桃仁15g,生薏苡仁30g,冬瓜仁30g,芦根15g。7剂,水煎,日1剂,分2次服用。服药1周后,咳嗽痊愈,诸症全消。

按:外感风寒邪气传入少阳,少阳郁火上攻头面,表现为咽痛咽干、扁桃体红肿、左下颌淋巴结肿大、眼疼、头疼等症状。少阳经行于人体两侧,身体右侧主气分病变,叩诊右肋疼痛提示少阳气分郁热,应用柴胡黄芩甘草汤清透少阳。邪热郁闭肺气,炼液为痰,痰热壅肺,故见咳嗽痰多色黄稠,合入千金苇茎汤清肺化痰。

### 小结

综上所述,少阳病提纲条文中所论述的症状就是少阳郁火上攻头面的表现,其反映了外邪进入少阳病的核心病机,遂将其定义为少阳本证,其证以头面五官诸窍及头颈侧部的炎症或胀痛为主要临床表现,故拟以柴胡黄芩甘草汤清透少阳邪热。只有更深刻地认识少阳本证,才能在此基础上掌握少阳病的全貌。

### 参考文献

- [1] 东汉·张仲景.伤寒论.北京:人民卫生出版社,2005:46,80-81
- [2] 包雨晴,石银龙,周春祥.《伤寒论》少阳病的特点及提纲问题探析.中国中医基础医学杂志,2018,24(2):143,152
- [3] 唐·王冰.注.黄帝内经·素问.北京:人民卫生出版社,2005:19
- [4] 金·李东垣.脾胃论.北京:人民卫生出版社,2005:5
- [5] 清·柯琴.伤寒来苏集.上海:上海科学技术出版社,1959:124-125
- [6] 佚名.灵枢经.北京:人民卫生出版社,2012:34
- [7] 清·汪昂.本草备要.北京:人民卫生出版社,2005:21
- [8] 东汉·张仲景.金匮要略.北京:人民卫生出版社,2005:1
- [9] 马丹,周斌.“胆气春升理论”溯源及其与脾胃病的机理研究.中华中医药杂志,2020,35(9):4331-4333

(收稿日期:2020年3月28日)