

《伤寒论》疾病顺逆判断述略

河北省沙河市中医院 任平均

主题词 《伤寒论》 辨证论治

《伤寒论》一书中有将近五分之一的条文论及疾病的顺逆,虽然其中的“自愈”、“必死”、“不治”等应灵活看待,但根据有诸内者必形诸外的认识,及时把握顺和逆的外部征象,并运用逻辑推理的方法测其本质,对疾病之预后判断乃至诊治,无疑具有重要意义。笔者就其主要内容归纳如下:

1、**太阳病** 风寒客表,当汗而出之,但由于病人体质有异、感邪轻重不一,有不药便“自汗出”而愈者,有用药后或先“烦热”或先“振栗”,继则汗出而解者。如果阳气郁闭太甚,正邪激争,外邪不得汗解也可内迫血分,或“自衄”而愈,或先“发烦目瞑”然后鼻衄而愈。

2、**阳明病** 热扰胸膈证服用栀子豉汤之类的方药后,可见得呕吐而病愈,此所谓因势利导,此呕吐是机体驱邪外出的一种保护性反应。所以原文的方后语中都明确指出:“得止者,止后服”。阳明腑实重证,证见谵语、潮热、腹满痛、大便闭、小便黄少不利、脉沉迟,若见“小便利”、脉弦长有力,说明阴液未竭,尚有生机;若见直视、喘满、下利、脉涩或微涩或短,说明正不胜邪、五脏阴液俱伤,为恶候。由于“大热入胃,胃中水竭”致胃中燥热证,可通过振慄自下利,使邪热得以外出而愈。阳明湿热,若湿重于热、偏着体表者,可见“奄然发狂”、永数有力,继则汗出邪解。

3、**少阳病** “血弱气尽,腠理开”,邪客半表半里,若服小柴胡汤后,气血得助,三焦通畅,气机无阻,邪气难容,轻者“身濈然汗出而解”,重者“必蒸蒸而振,却发热汗出而解”。

4、**太阴病** 太阴中风,四肢烦疼,脉见“阳微阴涩”,若脉兼长象,说明阳气来复,风邪可得外散。脾虚湿浊内生,得脾阳恢复,可见暴烦下利而解,正如原文所说:“伤寒脉浮而缓,手足自温者,系在太阴……至七八日,虽暴烦,下利日十余行,必自止,以脾家实,腐秽当去故也”。

5、**少阴病** 少阴中风当见脉沉微,若寸微尺浮即“阳微阴浮”,说明阳气得复,为欲愈之兆。少阴中寒当肢冷脉紧,若“脉暴微,手足反温、脉紧反去”,且烦而下利,是正气驱邪外出的一种顺象。阳衰阴盛之少阴寒化证,证见吐利、畏寒踡缩、四肢厥冷、脉微欲绝甚至无脉,若“手足不逆冷、反发热”,或“时自烦欲去衣被”、或“利自止……手足温”,是肾阳恢复之佳兆;若手足厥冷而不是“手足逆冷”,脉不至但服药后“脉微续”或“时脉还、手足温”,说明肾阳衰而未竭,若能及时抢救并不致死亡;若少阴脉沉微但趺阳脉不衰,即“少阴负趺阳”,说明胃气不绝,生机尚存,皆为顺证。少阴寒化证中,厥、利二症可反应肾阳虚衰之程度,凡见“下利至甚、厥不止”或“

恶寒身踡而利,手足逆冷”,为阳气败竭之征;见“息高”或“微喘”,“下利日十余行、脉反实”,脉由沉微欲绝变为“脉暴出”,皆为元气衰败欲脱;见厥利不止反发热,“躁而不烦”甚至“不得卧寐者”,为阴盛于内、格阳于外;见“其人面色赤”、“干呕烦”,为阴盛于内、格阳于上;见“发热而利、其人汗出不止”,厥而尿闭、口鼻目出血(即下厥上竭),为阳衰及阴、津液不固、阴血妄行;见“下利止而头眩、时时自冒”,“吐已下断、汗出而厥,四肢拘急不解、脉微欲绝”,脉绝后“晡时……脉不还”,为阴阳两绝,皆为逆证。

6、**厥阴病** 病至厥阴由阴转阳,以厥热胜复为特征,且厥回则利止、厥发则利作,多伴有不欲食,若先厥后热、厥热相等或“厥少热多”,见“下利有微热”而不厥,兼口渴或汗出、脉弱或数或微弱数,其人“欲得食”,皆为阳复阴退、肝气条达之顺象;若厥热胜复厥多热少,反暴能食(即除中),是阳不胜阴,肝郁胃败之逆象。

此外,原文中还论及了太阳病变证、兼夹证等多种病证的顺逆判断,如水饮病原不渴,服温阳化饮之药后口渴者,为欲解之顺兆;湿热黄疸见“不尿、腹满加哕者”,是邪气壅盛、气机紊乱、清浊相混,多为逆候;脏结病见“胁下素有痞、连在脐旁、痛引少腹入阴筋”、“舌上苔滑者”,是阴寒凝结,肝脾肾三脏无阳温化之重证,为逆象。

(作者简介:任平均,男,25岁,河北省沙市人。1984年毕业于承德医学院,现任河北省沙河中医院中医师。)