

·论著·
·学术探讨·

《伤寒论》霍乱病篇评述

顾武军 (南京中医药大学基础医学院, 江苏 南京 210029)

摘要:《伤寒论》将霍乱的证治列于六经病篇之外,旨在进行类证鉴别;《伤寒论》所论之霍乱属于虚寒性质的湿霍乱,其发病多兼有表证;《论》中所谓之热是指发热之症状,非为病性,所以“热多”、“寒多”并不是论“热霍乱”和“寒霍乱”;对其证治方药进行了论说。

关键词: 伤寒论;霍乱;类证;四逆汤

中图分类号: R222.29

文献标识码: A

文章编号: 1000-5005(2005)04-0212-04

霍乱,是以卒然发作、上吐下泻为主要临床表现的病证,吐泻交作,挥霍变乱而生于仓卒之间,故名霍乱。“霍乱”虽始见于《内经》,而其证治则始于《伤寒论》。但《伤寒论》所论之证治还很不系统,很不全面,直至王孟英《霍乱论》问世,中医学对霍乱的证治才较为系统、全面,所以对《伤寒论》之霍乱病篇必须进行实事求是的评价。

1 霍乱,伤寒之类证

《伤寒论》以“伤寒”立论,而霍乱虽列入《伤寒论》讨论,但却列于六经病篇之外,其目的主要是从类证的角度提出以与“伤寒”相鉴别,刘渡舟说:“霍乱多因饮食生冷不洁,或感受六淫之邪,致使表里之邪相并,寒热错杂,清浊相干,乱于肠胃,升降逆乱所致。本论霍乱证治列于此,是作为类证与伤寒相鉴别而设的。”^[1]钱天来《伤寒溯源集》将霍乱病移作太阴病篇的附篇,尤在泾《伤寒贯珠集》将霍乱病篇编入太阳类病法中,可能都是从“类病”角度考虑的,因其吐利则有类于太阴病,因其兼有恶寒发热头痛身疼则有类于太阳病。是以曲夷则直谓:“因本病发生多与外邪有关,常见头痛、发热、恶寒、身疼等,与伤寒相类似,故仲景将本证列于伤寒六经病之后以资鉴别。”^[2]

2 《伤寒论》所论霍乱的特点

2.1 多兼有表证

因霍乱多因饮食生冷不洁,或感受六淫之邪,

致表里之邪相并,清浊相干,乱于肠胃,升降逆乱所致,所以其感受外邪者,往往兼有表证,这是与伤寒相类者,但其病变重点则在肠胃,这又是与伤寒所异者,是以《论》中在明确“呕吐而利,此名霍乱。”(382)(本文所引《伤寒论》原文均出自《伤寒论译释》上海科技出版社 1992 年版)。接着提出“问曰:病发热头痛,身疼恶寒,吐利者,此属何病?答曰:此名霍乱。霍乱自吐下,又利止,复更发热也。”(383)此为霍乱病中常见的一种证型,即外兼表证而见发热、头痛、身疼恶寒,但以里证为主,即霍乱兼表证,而非表证兼吐利,故仲景特补出“霍乱自吐下”,说明病从内发,而不是受表邪的影响。刘渡舟说:“霍乱可由感受外邪而致。因此,霍乱在出现呕吐、下利的同时,也可兼见表证。由于邪客于表,经脉不利,则见发热、恶寒、头痛、身疼。若属太阳伤寒,只有当邪气内传,里气不和,脾胃升降失常时,才出现吐利。今吐利与表证同见,并以吐利为主,故属霍乱,而不属伤寒。”刘氏又说:“为什么此为霍乱,而不属伤寒?‘霍乱自吐下,又利止,复更发热也’,此为仲景的自注句,‘自吐下’,即言病从内发,而不是受表邪的影响,病从内而外,表里不和,则吐利,寒热并见。若下利止,但见发热,说明里气虽和,而表证未解。”^[1]尤在泾说:“盖霍乱之病,本自外来,以其人中气不足,邪气乘虚入里,伤于脾胃而作吐利,所以有发热头

收稿日期:2005-05-20;修稿日期:2005-06-10

作者简介:顾武军(1942-),男,江苏阜宁人,南京中医药大学教授,博士生导师。

痛、身疼恶寒之证。或邪气直侵脾胃,先自吐下,迨利止里和,则邪气复还之表,而为发热。”(《伤寒贯珠集·太阳篇下》)魏念庭说:“伤寒者,外感病;霍乱者,内伤病也。伤寒之发热头痛身疼恶风寒,风寒在营卫;霍乱之头痛身疼恶寒,必兼吐下,风寒在胃府也。……因其为风寒客邪,故发热头痛身疼恶寒与伤寒同;因其暴感胃府,故兼行吐利,与伤寒异,此二病分关之源头也”。(《伤寒论本义·辨霍乱病脉证并治》)苏学卿认为:“霍乱大都为表里俱病,既有呕吐泻利的里证,又有发热恶寒头痛身疼的表证,这是因于内外合邪所致。”并指出:“尤氏对霍乱之发生,原由人体中气不足,邪乘虚入里,胃肠逆乱,阐述简明扼要;魏氏对霍乱兼表与伤寒吐利兼表,或因表证而吐利之异同,分析合理而中肯。二注有相互发明之妙。”^[3]陈亦人特别指出:“从霍乱病的证候特点与治法来看,多兼太阳表证,但是它的病变重心是里而不在表,就表里关系来说,也只能是里证兼表,而不是表证兼里。”^[4]但也必须注意,此为霍乱病中之一种证型,而非唯一证型,霍乱病亦有不兼表证者。

2.2 证属里虚寒之湿霍乱

对于霍乱的分类,根据其临床表现的不同,分为湿霍乱和干霍乱:上吐下泻,吐利交作者为湿霍乱;脘腹绞痛,欲吐不吐,欲泻不泻,烦闷不安,短气汗出者为干霍乱。《论》中谓“呕吐而利者,此名霍乱”,“霍乱自吐下”。是知《伤寒论》所论之霍乱是以吐下为临床表现,当属湿霍乱。而据其治疗所用方药,五苓散、理中丸、四逆汤、四逆加人参汤、通脉四逆加猪胆汁汤以及桂枝汤等,都属温热之品,其所治之证也就非虚寒莫属了。是以陈亦人说:“《伤寒论》中所述的霍乱,属于虚寒性质的湿霍乱,临床特征是表里证同具,治疗特点是温里为主。”^[4]

3 关于 384 条

“伤寒,其脉微涩者,本是霍乱,今是伤寒,却四五日,至阴经上,转入阴必利;本呕,下利者,不可治也。欲似大便,而反矢气,仍不利者,此属阳明也。便必硬,十三日愈。所以然者,经尽故也。下利后,当便硬,硬则能食者愈。今反不能食,到后经中,颇能食,复过一经能食,过之一日当愈;不愈者,不属阳明也。”(384)

对于本条,历代注家有不同的认识,一是认为本条是论先病霍乱,复病伤寒的病理转归,另一是

认为本条是论霍乱与伤寒的鉴别。我认为当以前者为是。陈亦人说:“以成无己为代表认为本条是探讨霍乱病之后又病伤寒的病机变化;以《金鉴》为代表认为本条是讨论霍乱与伤寒的鉴别。……我们认为伤寒与霍乱的主要区别是伤寒有六经传变,霍乱没有六经传变。本条内容除开始‘伤寒,其脉微涩者,本是霍乱,今是伤寒’,表明本是霍乱,与单纯的伤寒有所不同,寓有鉴别的意思以外,其余都是反复论证在伤寒过程中可能发生的情况,由于曾病霍乱之后,中气已虚的缘故,据此可见成注更合理一些。”^[4]刘渡舟等也说:“对本条之释,意见不一,成氏认为曾病霍乱,今病伤寒的辨证,方氏亦同;《金鉴》认为此是霍乱与伤寒的鉴别,二者均有一定道理,但据原本本意,‘本是霍乱,今是伤寒’,当以成氏注为优。”^[5]陈亦人还指出:“另外文中所说的‘属阳明’指胃和能食,是向愈之候,‘不属阳明’指胃尚未和,非愈候,乃是生理概念。有些注家仍从阳明病解释,则于理难通,如果是阳明病,怎么能够十三日愈。征之临床,腹泻病人,泻止后往往转成便秘,这是胃气复的征兆,所以说属阳明。但也不是绝对的,还应参考进食情况,如果能食,则可肯定为阳明胃和,待期自愈。如果不能食,则不一定属于胃和,就不是愈候。还有一种情况,即便能食,也只能预断为当愈,而不能说必愈,因为也有能食而不愈者,所以说‘不属阳明也’。这充满了具体分析的辩证法思想,多么难能可贵!”^[4]陈氏的论说对于正确理解这条原文颇有启迪。

4 关于热多、寒多问题

“霍乱,头痛,发热,身疼痛,热多欲饮水者,五苓散主之。寒多不用水者,理中丸主之。”(386)此论霍乱表里同病的证治,视里虚寒之轻重,以确定表里同治或先里后表之治法。《伤寒论》所论霍乱皆是虚寒性质的湿霍乱,都属寒霍乱,并未涉及热霍乱的证治。条文中“热多”非指疾病之性质,而是指其发热的症状。根据“热者寒之,寒者热之”的治则,这里分别治以五苓散、理中丸,本不应有所异议。然而,有人不从治则方药分析,却错误地认为“热多”为热证,即所谓属“热霍乱”之列,实属大谬。是以陈亦人说:“自 386 条提出‘热多欲饮水者,五苓散主之’以来,许多注家把‘热多’解释为热证,如‘热多欲饮水者,阳邪胜也’,解释五苓散作用为‘水行则热减,是亦两解之谓也。’以及

‘导湿清热滋干’等,试问阳邪胜,怎么能用辛温?五苓散为辛温之剂,怎么能够清热?张璐玉指出‘呕吐泄泻者,湿土之变也。……有一毫口渴,即是伏热,凡术附姜桂种种燥热之药,误服即死,虽五苓散亦宜慎用。’王孟英更联系 386 条原文进行剖析,‘盖仲圣虽立热多欲饮水,五苓散主之之法,然上文有头痛发热之表证,仍是伤寒霍乱,故用两解之法。其虽兼表证而非风寒之邪,或本无表证而热盛口渴者,岂可拘泥成法,不知变通,而徒藉圣人为口实哉!’又通过五苓散与理中的比较,得出‘二方皆为风寒而设,热多谓表热未衰,寒多谓里寒较甚,于一病中察其内外之轻重而辨其邪气之聚散以施治法,圣人辨证详尽如此,而后人颛臾,或至误会,凡夏秋霍乱之口渴者,辄用五苓,多致僨事!’这些皆论证了‘热多’不是热证,只是由于概念混淆,误把症状当作病机,因而认为五苓散是治热霍乱的方剂,以致造成十分严重的后果。……通过以上讨论,可以断定五苓散所主的霍乱也是寒证,五苓散之用是两解表里,使用标准是‘热多欲饮水’,所谓热多乃相对寒多而言,也就是里寒不甚的意思,解释为‘表热多于里寒’,尚嫌不太确切。因为霍乱总是以里证为主,观五苓散的药物组成,也是以温运脾阳,化气利水为主,兼和肌表。热多,表明里寒尚轻,而不是表热偏甚,如果里寒较甚,虽然渴欲饮水,也当使用理中丸。理中丸方后有‘渴欲得水者,加术,足前成四两半’,就是有力的说明。五苓与理中皆是主治中焦脾胃的方剂,阳虚里寒的程度轻,用五苓散运脾利湿;阳虚里寒的程度重,用理中丸温中祛寒。正如徐灵胎所说:‘五苓散以分其清浊,理中丸以壮其阳气,皆中焦之治法也。’”^[4]

理中汤是治疗太阴虚寒证之主方,方中人参、炙甘草益气补中;干姜温中散寒;白术健脾燥湿,共奏温中健脾、燥湿祛寒功效。前人认为本方能奠安中气,以恢复升清降浊之常,而疗吐利,正所谓“理中者,理中焦”,故凡脾胃虚寒、中焦升降失调之证,无论外感内伤,均可用之。方后有谓“日三四,夜二服。腹中未热,益至三四丸”,一则说明丸药服药次数较汤剂为多,二则说明随证可增加服药量,示人在治疗中注意观察病情变化。因丸剂之效不及汤剂,故仲景于方后注中云“然不及汤”,并附以“汤法”及其加减法,但其加减之法仅为举例,说明仲景用方并非一成不变,而是随证化

裁,务在切合病机。这种灵活遣方用药对后世颇有启迪,如连理汤、丁萸理中汤、椒梅理中汤、枳实理中丸、理中化痰丸等等,则是后世医家受仲景之启迪而创制的加减方。此外,方后尚有“服汤后,饮热粥一升许,微自温,勿发揭衣被”的护理方法。因热粥可以助胃气,增强温养中脏的作用。服药后覆被静卧,保暖以助温中之力。本方服药后饮热粥与桂枝汤服后啜热稀粥以助药力发汗是不相同的,桂枝汤之饮热粥,欲其助药力以外散,此饮热粥,欲其助药力以内温。

5 关于四逆汤证

前已明言,《伤寒论》所论及的霍乱仅是虚寒性质的湿霍乱,所以其阳虚阴盛者,亦当有宜于四逆汤者,“吐利,汗出,发热,恶寒,四肢拘急,手足厥冷者,四逆汤主之。”(388)“既吐且利,小便复利而大汗出,下利清谷,内寒外热,脉微欲厥者,四逆汤主之。”(389)即是其例。但值得研究的是如何认识其病机,388 条的“汗出,发热”的病机是什么?有释作“虚阳外越”,若是“虚阳外越”则当用通脉四逆汤治之,四逆汤则难胜任,若治以四逆汤,其“汗出,发热”宜释作“表未解”,表里同病,里寒太甚,先里后表,与“寒多不用水者,理中丸主之”同意。诚如陈亦人说:“本条也是表里证同见的霍乱,吐利为里寒证,发热恶寒汗出为表虚证,四肢拘急,乃阳虚津伤而筋脉失于煦濡,手足厥冷,乃阳虚而四末失温。表里证相较,里虚寒的程度严重,所以治以四逆汤温里。庶阳回则津自复,里和而表可解。假如不解,然后再用桂枝汤微和其表,如前条(即 387 条“吐利止,而身痛不休者,当消息和解其外,宜桂枝汤小和之。”)。本条与 386 条都是表里证同具,只是阴盛阳虚严重,所以不用理中而用四逆。”^[4]陈氏还说:“有些注家认为本证病机是里寒外热,阳气外亡,似欠妥切。……如属格阳证,又非四逆汤所能胜任,而宜通脉四逆汤了。”^[4]至于 389 条,本条既言“内寒外热”,内真寒而外假热,吐利之证,津伤液耗,小便本应短少,今“小便复利”,说明非为津亏,而为阳亡,“下焦虚有寒,不能制水,故令色白”,是时小便清长;汗出则为阳亡于外。是证用四逆汤似嫌不足,似以用通脉四逆汤为妥。陈亦人说:“本条外无恶寒,与上条兼表不同,证属阴盛格阳,文中用四逆汤,恐系通脉四逆汤之误,可参考少阴病篇 317 条通脉四逆汤证。”^[4]

6 关于通脉四逆加猪胆汁汤证

“吐已下断,汗出而厥,四肢拘急不解,脉微欲绝者,通脉四逆加猪胆汁汤主之。”(390)吐已下断,若肢温脉复,则是阳回佳兆。现汗出厥冷依然,且四肢拘急不解,脉微欲绝,显非阳气回复,而是阳亡液竭之危候,故宜急用通脉四逆以破阴回阳,加猪胆汁以益阴和阳,又可引阳药入阴以反佐,防其格拒。刘渡舟说:“‘吐已下断’,即吐利停止。若吐利止而手足转温,则是阳气来复的佳兆。今吐利虽止,更见汗出而厥,四肢拘急不解,脉微欲绝等证,说明吐已下断,并非阳气来复之兆,而是由于吐利太甚,导致水谷津液涸竭,无物可吐而自已,无物可下而自断。阴盛阳衰而阳气外亡,所以汗出而四肢厥逆。阴阳俱衰,筋脉失养,故见四肢拘急不解。血脉不充,脉搏难续,故见脉微欲绝。治以通脉四逆加猪胆汁汤,在回阳救逆之中,兼以益阴和阳。……用通脉四逆汤破阴回阳,加苦寒之猪胆汁,一可借其寒性,引姜附辛热之品直入阴寒之阵,以防格拒不受。二可制姜附辛热劫液之弊。且本药亦为血肉有情之品,是滋阴润燥之佳药,故有益阴和阳之效。”^[1]

这里要讨论的是猪胆汁之用,《伤寒论》中用猪胆汁者凡三见,一是用于通便,治阳明病津液内竭,大便难,不可攻,用“大猪胆一枚,泻汁,和少许法醋,以灌谷道内,如一食顷,当大便出宿食恶物,甚效。”二是见于白通加猪胆汁汤,谓加入尿、猪胆汁旨在咸寒反佐;三是见于通脉四逆加猪胆汁汤,加猪胆汁旨在益阴和阳。其用不尽相同,特别是白通加猪胆汁汤和通脉四逆加猪胆汁汤,一曰咸寒反佐,一曰益阴通阳,可见其用虽随治疗而异,但也必须结合临床实际而论之,刘渡舟在论解白

通加猪胆汁汤时说:“服白通汤后,非但无效,反而病情加重,出现了‘利不止,厥逆,无脉,干呕,烦’等证,这种证候的出现说明了两个问题,一是阴寒太盛,对大热之品拒而不受,并且更加激发寒邪,使病情加重。二是下利之后,不仅阳气受伤,而且阴液也耗损。白通汤只能温经回阳而不能滋阴,阴液不复则脉不出;阴不敛阳,虚热浮于上,故见干呕而烦。由于上述两个原因,在治疗上当依《素问·至真要大论》‘逆而从之,从而逆之’,‘逆者正治,从者反治’的道理,变正治法为从治法,在白通汤基础上加猪胆汁、人尿,用苦寒反佐,使同气相求,引阳药直入阴分,既扶阳又育阴。”^[1]刘氏的分析无疑是正确的,这样就可以全面认识猪胆汁的功用。另有谓“猪胆汁的作用有四:一是益阴,由于吐下后阴液已竭,猪胆汁有益阴之功;二是猪胆汁性味苦寒,能抑制姜、附辛热劫阴之弊;三是猪胆汁不惟益阴,且有和阳之妙;四是以其咸苦反佐,引热药入阴,以防止寒邪对辛热药物格拒不受。”^[3]可供参考。现代药理研究认为猪胆汁有镇咳、平喘作用,消炎、抗过敏作用,抑菌作用,等等,皆可供临床运用时参考。

参考文献:

- [1] 刘渡舟. 伤寒论讲解[M]. 北京: 光明日报出版社, 1987. 451, 452, 458, 402.
- [2] 姜建国. 新世纪全国高等中医院校七年制规划教材·伤寒论[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2004. 350.
- [3] 熊曼琪. 中医学高级丛书·伤寒论[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2000. 772, 787.
- [4] 陈亦人. 伤寒论求是[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1987. 125.
- [5] 李培生. 高等中医院校教学参考丛书·伤寒论[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1987. 565.

A Comment on Chapter on Cholera in *Treatise on Cold – induced Febrile Diseases*

GU Wu-jun

(Nanjing University of Traditional Chinese Medicine, Nanjing, Jiangsu, 210029, China)

ABSTRACT: The author believes that the reason why in *Treatise on Cold – induced Febrile Diseases* the treatment of cholera was not included in the diseases of the six meridians is for syndrome classification. Cholera described in *Treatise on Cold – induced Febrile Diseases* belongs to damp cholera that is deficient and cold in nature, with exterior syndromes at the onset. “Heat” used in the book refers to the symptom of fever, not the nature of the disease. The author also makes some comment on the treatment of other diseases.

KEY WORDS: *Treatise on Cold – induced Febrile Diseases*; cholera; classified syndromes; Sini Decoction