

经方的表阴证

冯世纶

(中日友好医院, 北京 100029)

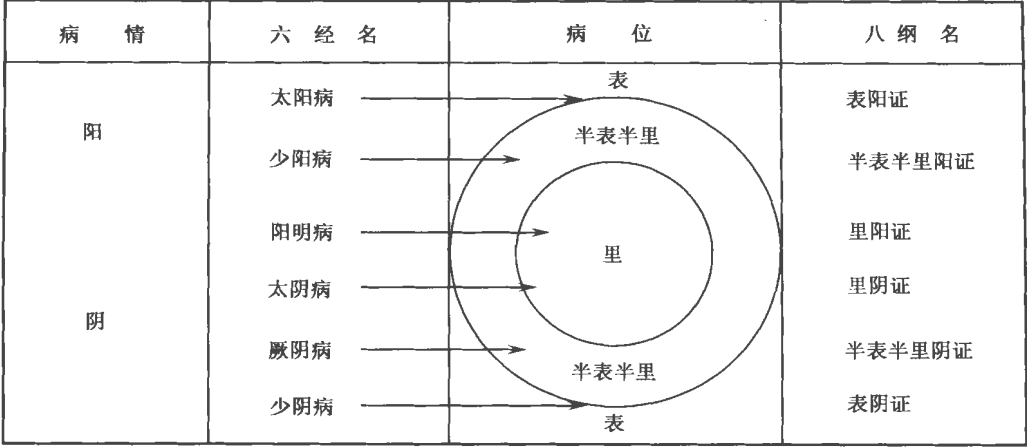
经方中的少阴病是与太阳病相对的表阴证, 前已有所论述, 今再论其详。

少阴病与六经理论概念

经方发展到《伤寒论》出现太阳病、阳明病、少阳病、太阴病、少阴病、厥阴病称谓, 后世称之为六经或三阴三阳。其概念及涵义, 因为历史及学术等原因做出了不同的解释。经方学家认为: 论中虽称之为病, 其实即是证, 而且来自八纲^[1], 并认为, 经方辨证论治的主要特点, 则是从患病人体反映出的症状, 以八纲分析得出辨证, 再以相应的方药治疗。其于八纲的说明, 则表、里、半表半里三

者均属病位的反映, 而反谓阴、阳、寒、热、虚、实六者均属病情的反映。不过病情势必反映于病位, 而病位亦必有病情的反映, 故无病情则无病位, 无病位则亦无病情。由于寒热虚实从属于阴阳, 故反映于病位的都有阴阳二类不同病情(证候)出现, 三个病位即是六种病情(证候), 也即在表有表阳证太阳病、表阴证少阴病, 在里有里阳证阳明病、里阴证太阴病, 在半表半里有半表半里阳证少阳病、半表半里阴证厥阴病, 这即是《伤寒论》所称的六经。如图 1 所示。

图1 六经与八纲



在《伤寒论》中, “表”指体表, 即由皮肤、肌肉、筋骨等所组成的机体外在躯壳。表证, 是指病位在表而言。病位是指病邪集中反映的病位, 不是病变所在的病位, 即使病变在里, 但病邪集中反映于表位也称之为表证, 亦或称之为邪在表或病在表。根据疾病反映出的症状, 在表的病位当有阴阳二种不同的证, 对此, 《伤寒论》有明确说明, 如第 7 条(赵开美本, 以下同): “病有发热恶寒者, 发于阳也; 无热恶寒者, 发于阴也”。山田宗俊认

为此条是“就其病发之始而言, 所以称发也。”又说: “所谓阴阳二字, 指其人因有寒热虚实之殊, 而言太阳、少阳、阳明皆属实热; 少阴、太阴、厥阴皆属虚寒……其发于阳之始为太阳, 发于阴之始谓之少阴^[3]。是说人体所患疾病在表的病证可概括为两类, 一类为阳实热之体, 正气相对旺盛, 症状反映有发热恶寒者, 为在表的阳证, 也即太阳病; 一类为阴虚寒之体, 气血沉衰, 反映为无发热而恶寒者, 为在表的阴证, 与太阳相对当指少阴

病。藤平健也认,为体质分为阴阳两类型,如遇感冒则出现或偏于桂枝汤和小青龙汤的阳证,或偏于麻黄附子细辛汤和麻黄附子甘草汤的阴证^[3]。这里所说的阳证、阴证实际即是太阳病和少阴病。但是体质又非绝对因素,本来是表阳证(太阳病),可因发汗过多等伤损正气而转化为表阴证(少阴病),如《伤寒论》第20条:“太阳病,发汗,遂漏不止,其人恶风,小便难,四肢微急,难以屈伸者”即是。即在同一病人身上,可因不同时期、不同条件出现表阳病或表阴证。表证分阴阳是依据症状的反映,《伤寒论》也有明确地说明,如第39条:“伤寒,脉浮缓,身不疼,但重,乍有轻时,无少阴证者,大青龙汤发之”。这里是说,表证有大青龙汤之属的阳性证(太阳阳明合病),也有麻黄附子甘草汤之属的阴性证,在讲解大青龙汤的应用时,特意提出“无少阴证”,是说表证虽应用汗解,但阴性表证即少阴病证者,不能用大青龙汤。强调无少阴证,即明确有青阳证时,方可用大青龙汤发汗治之。藤平健治疗自身的感冒咳嗽,初以为是小青龙汤证,服小青龙汤不效,后经仔细辨证,知是麻黄附子细辛汤证,服之很快治愈。这说明太阳病和少阴病者属表证,但其病性有阴阳的根本不同,其治疗也就根本不同。因而藤平健深有体会地说:中医治病辨证用药就象汽车齿轮转动一样,必须齿口相合,如不相合,汽车是不能开动的^[3]。然而两者之间又并无明显的鸿沟截然分开,因病位同属表,如辨证不仔细也易混淆,藤平健自身体验业已说明;吴鞠通也有类似经验,例如他于甲子二月二十五日治疗吴氏医案,第一天见头项强痛而恶寒、无汗、脉紧,用麻黄汤治疗不效,而第二天经仔细辨证,合用麻黄附子甘草汤一剂即愈^[4],显然是第一天把少阴病当做了太阳病治疗,当然不效。也说明表证治疗虽都用汗法,但有阴阳性质的不同,治疗是截然不同的。这种论六经病以三阴三阳各自相对而言,虚则少阴,实则太阳。喜多村直宽、恽铁樵等也有类似论述^[3]。总之,从以上所述可知,经方的少阴病是属六经的表阴证,即邪在表而呈虚寒一类证候者。

少阴病提纲和脉证

“少阴之为病,脉微细,但欲寐也”这是少阴

病的提纲,与其他六经病提纲一样是判断少阴病的主要依据,但单凭这一句是很难判断清楚的,必须对照前文才能明确少阴病的特点。因在第7条:“病有发热恶寒者,发于阳也;无热恶寒者,发于阴也”,已说明表证有阴阳两种之分。此提纲即是对照太阳病说的,即是说:表证见脉浮、头项强痛而恶寒的为太阳病;若脉微、其人但欲寐者,即为少阴病。表阳证太阳病,是因正气较盛,在外邪来犯时能与邪相争,使气血津液充盈于体表,故脉应之浮,尤以上体部充盈更甚,故使人头项强痛。邪热郁集于体表,增大了与外界气温的差距,故恶风寒。以是可见,则所谓太阳病,乃是驱集大量体液于上半身广大的人体表面,欲借汗出推邪外出而不得汗出的病理状态。与此相对,表阴证少阴病,是因体质虚衰,或老年气血俱衰,当外邪来犯时无力与邪气抗争,邪将很快传里,即不能驱集大量体液于体表,故无发热而只恶寒的一种病理状态。因气血津液俱不足,故脉应之微细;精气不足,故但欲寐。提纲扼要说明了少阴病的特点、主症。其意思是说:凡见这种特征的表证就辨证为少阴病便没有错。但关于少阴病的脉证远非只限提纲所述,而是复杂多变的,如少阴病的脉象,除见微细外,还可见到多种脉象。脉微细在少阴病提纲中提出,这即告诉后人,少阴病脉象特点是微细,反映人体气血俱衰。有的人看到麻黄附子细辛汤条的“脉沉”,即认为少阴病的脉本是沉,也因此认为少阴病主里,这是片面的,是未明白提纲实质,不是《伤寒论》原旨。从少阴病全篇来看,提到脉象的有15条之多,除了提纲所说的脉微细外,其他条都是反映少阴病的合病、并病、转归变化的脉象,如第285条:“脉细沉数,病为在里”,是反映病在里不可发汗,即不属于少阴病;第283条:“病人脉阴阳俱紧”是反映合并水饮的脉象;第290条:“脉阳微阴浮者”为少阴病气血恢复,故称“为欲愈”;第300条:“脉微细沉”,反映少阴病表证传里合并太阴病最为凶候,故“曰死”。可见少阴病浮、沉、迟、数等脉皆可见,因合病并病变等不同而不同,但脉微细则为主脉。如是单纯的少阴表证即称“少阴中风”,则脉见微细,同时见阳微阴浮之象,这种情况,反映气血渐有所复,有自愈倾向,故称

“为欲愈”。至于药物治疗，这时可用麻黄附子甘草汤微发汗的方法，帮助正气推邪外出。藤平健认，即使在麻黄附子细辛汤证的脉也不一定是沉，而是可见浮、浮数稍紧等^[9]。吴鞠通在麻黄汤合麻黄附子甘草汤例的脉也见紧，也可知少阴病不是以沉脉为主。奥田谦藏认为，麻黄附子细辛汤证的脉沉也并不是主里，而是少阴病的表热证候^[7]。矢数道明认为麻黄附子细辛汤是“发散在表之热和水”^[7]，也即是说脉沉为少阴病合并水饮。关于少阴病的症状，在少阴病提纲只有“但欲寐”三字，加上第 7 条“无热恶寒”四字，作为提纲也显得太笼统，使后人不易弄清少阴病的临床表现。近代不少人在应用麻黄附子细辛汤过程中，认为其适应证还有许多具体症状，如山田光胤认为不仅见面色苍白，而且有身冷恶寒、手足逆冷等虚寒症状；大冢敬节认为有头痛、四逆^[7]；藤平健则认为有鼻塞、流涕、喷嚏、恶寒、头痛、身疼，并根据少阴篇屡屡提到咽痛，因此认为该方证当有咽痛，而且多次用麻黄附子细辛汤治疗咽喉刺痛的感冒皆取良效^[9]。以上经方家，他们常依少阴病提纲应用于感冒，支气管炎、哮喘、头痛、四肢痛、腰痛、蓄脓症（脑漏）、过敏性鼻炎等病的辨证，不论是老年人还是青壮年人，凡符合提纲特点者同是判定为少阴病，再辨方证用麻黄附子甘草汤、麻黄附子细辛汤等加减治疗皆收卓效^[7,9]。这不但说明少阴病尚有许多在表的症状，而且还说明，作为提纲虽然不能概括全面，但以此提纲判断少阴病是绝对可靠的，也说明少阴病即是表阴证。

少阴病的治则

已知少阴病为表阴证，在表治宜发汗，这是中医常用的治则。《素问·脏气法时论》曰：“肾苦燥，急食辛以润之，开腠理，致津液通气也”。肾苦燥，当指全身津液虚少，体表皮肤干燥少津，正是少阴病的病证。用辛药开腠理、致津液当指发汗。急者，是因正气虚衰，邪在表停留的时间很短暂，不抓紧治疗将很快传里。体现这一治法的是《伤寒论》第 302 条，即：“少阴病，得之二三日，麻黄附子甘草汤微发汗，以二三日无（里）证，故微发汗也”。得之二三日，是说时间不长，邪尚在表。无里证则更证实邪在表，也是说少阴病主表不主

里。用麻黄附子甘草汤微发汗，是治疗单纯少阴病的方法和方药。用麻黄发汗解表，这一点与太阳病是相同的，不同的是，太阳病因气血津液俱盛，用麻黄、杏仁等发汗解表即可，而少阴病气血俱衰，虽须发汗解表，但发汗不得太过，而且必须配以附子、细辛等温性亢奋、强壮沉衰之药以助正气驱邪外出，这就是少阴病的治疗原则。

少阴病又常出现合病、并病，其治疗又各有不同，但多数情况仍以微发汗为原则。如第 314 条：“少阴病，下利，白通汤主之”，是与太阴病合病，即表里合病，治疗唯发其汗则表里皆治；又如第 301 条：“少阴病，始得之，反发热，脉沉者，麻黄附子细辛汤主之”。《金匮要略·水气病》篇曰：“脉得诸沉，当责有水”。可知这里的脉沉主水饮，即此条是说少阴病合并痰饮之证，或素有痰饮者，水饮为表邪郁而化热的少阴证时，在微发汗的同时加入强壮亢奋、温化痰饮的细辛。再如第 20 条：“太阳病，发汗，遂漏不止，其人恶风，小便难，四肢微急，难以屈伸者，桂枝加附子汤主之”。是因误治由表阳证（太阳病）陷入表阴证（少阴病），用桂枝加附子汤强壮发汗解表。还有第 22 条：“若（脉）微，恶寒者，桂枝去芍药加附子汤主之”。也是少阴病的治疗，仍属强壮发汗解表，这些方剂的组成和适应证，说明了少阴病的治疗原则，也说明了少阴病属表。少阴病属于表阴证，这是出自《伤寒论》原旨。

表阴证治禁

少阴病即表阴证，治用汗法，已如前述。但有的人从脏腑经络推理，认为少阴病属里，又见少阴病篇有“不可发汗”之句，即认为少阴禁汗，怎样看待这一问题呢？还是先弄清原文为好。在少阴病篇曾再三强调“不可发汗”，如第 285 条：“少阴病，脉细沉数，病为在里，不可发汗”；第 286 条：“少阴病，脉微，不可发汗，亡阳故也”；及第 294 条：“少阴病，但厥，无汗，而强发之，必动其血”。这些论述，都是说少阴病的治则为微发汗以解表，但脉细沉数，病传里，或脉微，为亡阳，或厥而无汗等，已不属于少阴表证，故禁用汗法。即使是少阴表证，如发汗的方法不当，不是微发汗而是发汗太过，则必然使病情恶化，危及生命，故第

284 条曰：“少阴病，咳而下利，谵语者，被火气劫故也，小便必难，以强责少阴汗也”。误认为是少阴表证，或用强发汗的方法治疗是非常错误的。为了正确使用汗法治疗少阴病，当然也要知道哪种情况不能用汗法，这与太阳病的治疗禁忌是相似的。《伤寒论》提到“不可发汗”，只见于太阳病篇和少阴病篇。太阳病篇所提出的咽喉干燥、淋家、疮家、衄家、亡血家、汗家及脉尺中迟者等情况不可发汗，其原因都是津液丧失严重，已失去体液聚集体表欲借汗出推邪外出的病机，也即病证已不在表。屡屡提出这些禁汗的条例，当然不是说太阳病不能用汗法，而是告诉后人，不但要知道发汗是治疗太阳病的基本法则，并且还要知道，在哪些情况下不能用发汗的方法。与此同理，少阴病篇也多次提出禁汗的条例，也不是说少阴病不能用发汗的方法，而是因邪在表当汗解，并且也存在着不可发汗的情况，为了正确掌握少阴病的治疗法则，有必要详述当汗的证治，同时也有必要强调禁汗的细节。若是治疗少阴病不是用汗法，篇中屡屡提出可汗、不可汗，岂不成了多余的废话了吗！这在《伤寒论》的写作方法上是绝不允许的。也就是说少阴病篇提到可汗、不可发汗，更说明少阴病属表。

表阴证的方证

除《伤寒论》第 301 条、302 条所见的麻黄附子细辛汤、麻黄附子甘草汤外，论中尚有许多属于少阴病的方证，如白通汤、桂枝加附子汤、桂枝附子汤、甘草附子汤、麻黄附子汤、桂枝芍药知母汤、乌头汤、当归四逆汤等方证，这些方证都属虚寒表阴证，其治疗方药皆属温阳强壮发汗。如麻黄附子细辛汤证临床常见，其主症是“始得之反发热，脉沉者”。王经邦^[1]、藤平健不但用于治疗感冒^[8]，而且用其加减治疗外寒内饮的“气分证”、腰痛、闪腰痛、四肢痛等^[7]。还有的用于嗜睡、咽痛、失音、周身无汗等^[13]。有的报道治疗自发气胸^[9]、病毒性心肌炎等^[10]，但不论是什么病、病变在那里，只要其症状反映是在表的阴证兼有寒饮者，用本方皆见佳效。又《伤寒论》提到少阴病在表的时间很短，因正虚最易传里，故常说“一二日”、“二三日”，是说要抓紧治疗，不然要传里，但也有少阴表证见于一周、一月、甚至一年以上

者。藤平健治疗一 27 岁妇女，患顽固性支气管炎一年不愈，用麻黄附子细辛汤很快治愈^[11]，说明少阴病不但见于急性病，而且见于慢性病。不是看发病的时间一天、二天，而是看症状反映是否在表位，且病性是否属虚寒阴证，是判断少阴病的关键。

以上所论从少阴病提纲、脉证、治则、治禁、临床应用等皆证明少阴病属表。少阴病并非代表某一脏腑，而是以八纲即以阴阳寒热虚实表里归纳、概括的六经证之一，即在表的虚寒阴证。它是外邪来犯时，不论病变在那里，人体出现在表的阴性证反映。因此《伤寒论》的少阴病，不是代表那一脏腑的病证，而是代表整个人体综合反应在表的病证，即在表的阴证。它不但见于急性病而且见于慢性病，是概括常见病出现在表的阴性证的规律反映。

参 考 文 献

- 1 故希恕·基于仲景著作的研究试谈辨证施治·北京中医学院学报 1980; (4):10
- 2 山田宗俊·伤寒论集成·北京：人民卫生出版社，1957:11
- 3 藤平健·三たび麻黄附子细辛汤について·汉方の临床 1978; 25 (4):34
- 4 吴鞠通·吴鞠通医案·北京：人民卫生出版社，1960:43
- 5 陆渊雷·伤寒论今释·北京：人民卫生出版社，1956:372
- 6 藤平健·麻黄附子细辛汤の脉は果して沈か·汉方の临床 1973; 20 (3):3
- 7 山田光胤·麻黄附子细辛汤合方中的应用·汉方の临床 1978; 25 (11、12):268
- 8 藤平健·咽头痛をきだラカゼの治療について·汉方研究 1978; (6):202
- 9 冈田道三·偶发性自然气胸を麻黄细辛附子汤で治愈させた治验例·汉方の临床 1980; 27 (5):3
- 10 周文泉等·治疗心肌炎常用方剂临床运用的体会·中医杂志 1979; (12):24
- 11 藤平健·并病のについて·日本东洋医学会志 1981; 32 (2):7
- 12 何廉臣·重印全国名医验案类编·上海：上海科学技术出版社，1959:81
- 13 高德·伤寒论方医案选编·长沙：湖南科技出版社，1981:47

(收稿日期 2002 年 7 月 5 日)