

《伤寒论》非症状征象在六经病证辨证中的意义

徐国龙 昂文平

(安徽中医学院, 合肥 230038)

《伤寒论》六经辨证, 通常是以外邪侵袭人体后产生的病理变化所反应出的各种临床表现为依据, 加以分析、归纳, 从而确定为某一经病和某证。例如, 根据“头痛项强、发热恶寒、汗出、脉浮缓”这一组脉证, 辨为太阳病中风证; “潮热谵语、不大便、腹满痛、脉沉迟”这一组脉证, 辨为阳明病腑实证。然而, 综观《伤寒论》全篇, 还较多地记述了诸如“不渴”、“不呕”、“饮食如故”、“无表证”、“清便欲自可”、“脉平”等, 现权且名为“非症状征象”。这些记述虽不能视其为症状, 而在辨证中又不能不加以考虑和搜集, 或作为佐证, 或作为鉴别, 或作为排除, 甚至作为外感病证传变及预后判断的必要条件和依据。本文拟通过对《伤寒论》中 30 余条原文的分析、综合, 着重对这类非症状征象在六经病辨证中的意义归纳为辨表里、寒热、虚实、传变及预后五个方面。

辨表里

表里为分析疾病病位的纲领。《伤寒论》六经病中, 通常以太阳病为表, 其余各经病为里, 并据此作为表里先后治则的依据。在表里同病或表里有疑似的情况下, 在抓住主要脉证的同时, 较多地注意非症状征象, 诸如“小便清”、“不呕”、“不渴”、“不恶寒”、“头不痛、项不强”等, 以辨清表里。

原文 56 条: “伤寒, 不大便六七日, 头痛有热者, 与承气汤。其小便清者, 知不在里, 仍在表也, 当须发汗。”不大便与头痛有热并见, 表里难断。论中明确提出“小便清”这一非症状征象, 作为“知不在里”、“仍在表”的依据。原文 91 条: “伤寒, 医下之, 续得下利清谷不止, 身疼痛者, 急当救里; 后身疼痛, 清便自调者, 急当救表。救里, 宜四逆汤; 救表, 宜桂枝汤。”当太阳与少阴同病、先用救里之四逆汤后, 身疼痛仍在, 当观其二便, 若“清便自调”时, 知里和无病, 表邪未

尽, 再用桂枝汤以救表。原文 23 条: “太阳病, 得之八九日, 如症状, 发热恶寒, 热多寒少, 其人不呕, 清便欲自可, 一日二三度发。……面色反有热色者, 未欲解也。以其不得小汗出, 身必痒, 宜桂枝麻黄各半汤。”其中“如症状”疑似少阳之寒热往来, 而“其人不呕”则与少阳“喜呕”相悖; “热多寒少”又似邪入阳明, 但“清便欲自可”确系里和无邪, 再参以面有热色及身痒, 判为邪气仍在太阳, 取桂枝麻黄各半汤。

原文 61 条: “下之后, 复发汗, 昼日烦躁不得眠, 夜而安静, 不呕, 不渴, 无表证, 脉沉微, 身无大热者, 干姜附子汤主之。”六经病中三阳及少阴病均可见烦躁。“不呕”, 非少阳; “不渴”, 非阳明; “无表证”, 非太阳。再细究烦躁具昼见夜安之特点, 据脉之沉微, 故知此属汗下后里阳乍虚之少阴候, 方用急救回阳之干姜附子汤。原文 182 条: “问曰, 阳明病外证云何? 答曰, 身热, 汗自出, 不恶寒, 反恶热也。”阳明病四大外证中, 身热、汗出为太阳、阳明病均见; “不恶寒”则邪不在太阳为审证关键; 更见反恶热, 则里热已成, 确为阳明里热可知。原文 229 条: “阳明病, 发潮热, 大便溏, 小便自可, 胸胁满不去者, 与小柴胡汤。”阳明病热实证中, 小便数时大便则硬, 今见“小便自可”, 故知阳明未实, 少阳证未罢, 胸胁满可证, 宜用小柴胡汤和解, 此亦先外而内之治。原文 166 条: “病如桂枝证, 头不痛, 项不强, 寸脉微浮, 胸中痞硬, 气上冲咽喉不得息者, 此为胸有寒也, 当吐之, 宜瓜蒂散。”太阳病桂枝证, 除发热、汗出、恶风外, 当见头痛项强。今为“头不痛、项不强”, 故知非太阳受邪。胸中痞硬, 气上冲咽喉不得息, 自是胸中痰实壅遏, 当用涌吐之法, 方如瓜蒂散。

辨寒热

寒热是辨别病证性质的纲领。辨清病证之寒热

属性,对判别六经病证至关重要。寒热的证候是十分复杂的。例如同一口渴,有热盛伤津,有寒郁水停;同一下利,有热邪客肠,有寒盛阳衰。同时,寒热真假之辨,也不可不知。论中列举“能食”、“不渴”、“手足自温”、“口中和”、“不恶寒”等一类非症状征象,作为辨别寒热、分清各经病证的依据。

原文 190 条:“阳明病,若能食,名中风;不能食,名中寒。”此条以能食、不能食辨阳明中风与中寒。此处“能食”,为阳明素旺,阳能化谷,机体受邪后转为阳明热证。“不能食”则反之,当属胃中虚冷。原文 277 条:“自利不渴者,属太阴,以其脏有寒故也。当温之,宜服四逆辈。”辨下利,有寒有热。渴者多属热证,热伤津液之故。而“不渴”者多属寒证,论中明云属太阴,脾家虚寒证可知。原文 141 条:“寒实结胸,无热证者,与三物小白散。”结胸属实,当见心下痛、按之石硬,甚或从心下至少腹硬满而痛不可近等,但有寒、热之别。此言“无热证者”,当不见身热、口渴、心烦、舌黄等阳热脉证,辨为寒实结胸,治以三物小白散温下。原文 278 条:“伤寒,脉浮而缓,手足自温者,系在太阴。”伤寒脉浮而缓,但无发热、恶寒,反见下利不食,故非太阳中风;而“手足自温”,可与少阴病手足厥冷相别。此为太阴,脾脏虚寒,尚未及少阴之心肾不足之地。原文 304 条:“少阴病,得之一二日,口中和,其背恶寒者,当灸之,附子汤主之。”“口中和”即口中不苦、不燥、不渴。不苦,非少阳。阳明病,可见背微恶寒,而口中不燥、不渴,邪不在阳明。此属少阴阳虚寒湿,督脉受制所致。原文 317 条:“少阴病,下利清谷,里寒外热,手足厥逆,脉微欲绝,身反不恶寒,其人面色赤……通脉四逆汤主之。”此为辨寒热真假之要论。少阴病阳虚证当见下利清谷、手足厥逆、脉微欲绝。恶寒为其常见症,现见“身反不恶寒”,故知非四逆汤证之常,而当为少阴阳虚至极、阴盛格阳之证。所谓“里寒外热”正是里真寒、外假热之病本,故当用破阴回阳、通达内外之通脉四逆汤。

辨虚实

虚实是辨别邪正盛衰的纲领。辨清虚实是治疗中选择扶正或祛邪原则的关键。这在辨表里、寒热的有关条文中已及。《伤寒论》中有关虚实的概念

还用于邪之有形、无形之辨。这对在祛邪原则下是否采用下法至关重要。论中所列诸如“饮食如故”、“不结胸”、“不吐不下”、“今反利”、“但满不痛”、“小便自利”等非症状征象即属此类。

原文 129 条:“何谓脏结?答曰:如结胸状,饮食如故,时时下利,寸脉浮,关脉小细沉紧,名曰脏结。舌上白胎滑者,难治。”结胸为实,因邪结胸胁胃腑,当见不能食、不大便等。脏结状如结胸,而见时时下利,“饮食如故”,可知此为脏虚寒凝、胃腑不实之证。原文 151 条:“脉浮而紧,而复下之,紧反入里,则作痞,按之自濡,但气痞耳。”原文 149 条:“伤寒五六日,呕而发热者,柴胡汤证具,而以他药下之,柴胡证仍在者,复与柴胡汤。……但满而不痛者,此为痞,柴胡不中与之,宜半夏泻心汤。”痞证为无形邪热结于心下,气机壅滞,虽邪实而无形,但气痞,而“按之自濡”、“满而不痛”,自与结胸有别。原文 228 条:“阳明病下之,其外有热,手足温,不结胸,心中懊恼,饥不能食,但头汗出者,栀子豉汤主之。”此为阳明病下后,邪热留扰胸膈证。“手足温”者,既非痰食胸膈证,又未入少阴;“不结胸”者,也无痰水内停,故用栀子豉汤。

原文 207 条:“阳明病,不吐,不下,心烦者,可与调胃承气汤。”论中“不吐不下”,似无证可辨,其实“不吐”为邪无涌越之势;“不下”为邪无下趋之道。此正是阳明里实已成之见证,可施以调胃承气汤。原文 252 条:“伤寒六七日,目中不了了,睛不和,无表里证,大便难,身微热者,此为实也。急下之,宜大承气汤。”“目中不了了,睛不和”为阳明急下证之审证要点,而“无表里证”则是审证之关键。“无表”则邪已入里,不见恶寒身痛等;“无里”则腹满疼痛等未必显见,而反用急下,以救阴于危急之中。此正是仲景辨证明势之精当处。原文 125 条:“太阳病身黄,脉沉结,少腹硬,小便不利者,为无血也。小便自利,其人如狂者,血证谛也。抵当汤主之。”此条辨湿热发黄和蓄血证身黄。其中小便不利,为湿无出路,自是湿热发黄证;“小便自利”,又见其人如狂之神乱证候,则为邪热与瘀血互结下焦之蓄血证,当属有形之实邪,故用抵当汤逐瘀下热。

辨传变

3 传变是《伤寒论》对六经病证之间发生的病位及病性上变化的认识。有传有变，方有六经病证之分。外感病发生发展，变化多端，但有规律可循。通常情况下，表现为由阳而阴、循经传变，也可见由里出表、由阴而阳的转化。判别传变与否，自当据脉据证。论中所及诸如“脉若静”、“阳明少阳证不见”、“反能食而不呕”及“一身手足尽热”等这类非症状征象在判别传变与否中也同样不可缺如。

原文4条：“伤寒一日，太阳受之，脉若静者，为不传。”受邪之初，则为太阳，继而可传及少阳与阳明。“脉静”为太阳之脉未变，故辨为不传。原文5条又云：“伤寒二三日，阳明少阳证不见者，为不传也。”此言以证之见与不见判别传与未传。伤寒二三日，若不见身热、汗自出、不恶寒、反恶热之外证，可知未传阳明；若不见寒热往来、胸胁苦满、心烦喜呕等证，则未传少阳可知。分经辨证，十分明确。

原文270条：“伤寒三日，三阳为尽，三阴当受邪，其人反能食而不呕，此为三阴不受邪也。”据《素问》日传一经之论，伤寒三日，三阳已传尽，继而可向三阴传变。此条以“其人反能食而不呕”这一非症状征象为要点，断为不传三阴，确有真谛。三阴受邪与否，当视中焦为枢轴。“能食”为脾胃运常，“不呕”为胃气尚可，不为邪气所动。自当不见腹满而吐、食不下之太阴证，欲吐不吐之少阴证，饥而不能食、食则吐蛔之厥阴证。

原文293条：“少阴病八九日，一身手足尽热者，以热在膀胱，必便血也。”少阴病本为阳虚阴盛之证，当见无热恶寒，手足逆冷。病至八九日，无热转为“身热”，手足逆冷转为“手足尽热”，则知阳气来复，由寒变热，由阴出阳。少阴与太阳相表里，太阳之腑为膀胱。脏邪还腑，膀胱受之，或见便血之证。

辨预后

预后是对疾病发展最终结果的认识，通常情况下，六经病证的预后是依据脉证，视人体正气来复与邪气的去留与否，或表现为邪去正安而向愈，或表现为邪盛正败而转重或死亡。不可忽视的是，论中列述了如“小便利”、“不烦而躁”、“不厥”、“反能食”及“脉平”等一类非症状之征象对病证预后作出判断，应当引起医者临证时足够的重视。

原文111条：“太阳病中风，以火劫发汗。邪风被火热，血气流溢，失其常度。……久则谵语，甚者至哕，手足躁扰，捻衣摸床，小便利者，其人可治。”太阳中风以火劫发汗，变证种种，当见谵语哕逆、手足躁扰、循衣摸床，热极津枯已显，预后极为凶险。若见“小便利”，则示人津液未亡，尚有生机，故判为“其人可治”。原文59条：“大下之后，复发汗，小便不利者，亡津液故也。勿治之，得小便利，必自愈。”此条所论为汗下损伤津液而小便不利。“勿治之”告人切不可再用利小便之法。待到“小便利”，则津液自复，可冀其“自愈”。此正后世温病学者所谓“保得一分津液，便有一分生机”之出典处。

原文336条：“伤寒病厥五日，热亦五日。设六日当复厥，不厥者自愈。”厥阴病厥热胜复证是依据厥热之先后及持续时日来判断预后。此证先厥后热，阳气来复；皆为五日，六日“不厥”，则阴阳平衡，故知“自愈”。

原文391条：“吐利，发汗，脉平，小烦者，以新虚不胜谷气故也。”吐利霍乱发作后，病体新虚，脾胃尚弱，食后见小烦，可因余热未尽所致。但若见“脉平”，并无急数散乱之象，可诊为邪去正弱，仅须节食静养，便可痊愈。

原文298条：“少阴病，四逆，恶寒而身蜷，脉不至，不烦而躁者，死。”此为少阴阳虚阴盛之证，自可见四逆，恶寒而蜷卧，脉不至等。若见烦而不躁，当属阳气来复之兆。今见“不烦而躁”，当是阳气散乱欲脱之恶候，故判为“死”。

原文333条：“伤寒脉迟，六七日，而反与黄芩汤彻其热，脉迟为寒。今与黄芩汤复除其热，腹中应冷，当不能食，今反能食者，此名除中，必死。”除中为胃气败亡之证，腹中应冷，当不能食，“反能食”并非胃气来复之征兆，实则胃中无根之阳暴露无遗，欲求救于食之反常现象，回光返照之险候，故预后“必死”。

鉴于以上所析，《伤寒论》有关这类非症状征象的记述绝不是偶然的，而是祖国医学辨证论治中不可缺如的一部分。临证中除把握主要脉证外，注意搜集这类非症状征象，并加以分析和研究，对于疾病的诊断及治疗有着十分重要的现实意义。

(收稿日期 2001年2月22日)