

· 研究报告 ·

浅议《伤寒论》预后辨证

陈有明¹, 许亚兵², 扬鹏年¹, 李兴斌¹(¹甘肃省武威市凉州区疾控中心, 武威 733000; ²甘肃省武威市古浪县中医院, 武威 733103)

摘要: 摘要: 《伤寒论》有关对预后的辨证的条文多达40余条, 条条意蕴理奥, 艰涩难懂, 若非刻意研精, 则难识其真要, 在临床实践应用当中更难做到运用自如。笔者通过学习《黄帝内经》、《医宗金鉴》等经典医著, 并通过对《伤寒论》预后辨证之条文逐一分析, 在探求其理, 明其辨证的基础上, 结合自己的临床实践经验, 将《伤寒论》预后辨证综合、归纳为阴阳自和预后、凭脉预后、以证预后和脉证合参预后4个方面, 以求在临床实践之中起到提纲挈领之作用, 从而达到指导临床实践的目的。

关键词: 预后; 阴阳; 脉; 辨证; 伤寒论

Analysis of prognosis syndrome differentiation in *Treatise on Febrile Disease*CHEN You-ming¹, XU Ya-bing², YANG Peng-nian¹, LI Xing-bin¹(¹Centers for Disease Control and Prevention of Liangzhou District, Wuwei 733000, China; ²Gulang District of Gansu Province Wuwei City Chinese Medicine Hospital, Wuwei 733103, China)

Abstract: *Treatise on Febrile Disease* has up to more than 40 relevant provisions of the dialectical prognosis. These provisions are difficult to understand and more difficult to apply to clinical practice. By studying *Yellow Emperor's Classical, Golden Mirror of Medicine*, analyzing the provisions of *Treatise on Febrile Disease* one by one and combined with medical experiences, the authors sum up prognosis of *Treatise on Febrile Disease* into 4 main ways: reestablishment of yin and yang equilibrium, determination of life and death and prognosis by pulse, determination of life and death and prognosis by syndrome, determination of prognosis by pulse combined with syndrome. We hope that this could give an outline and help to guide our medical practice.

Key words: Prognosis; Yin and yang; Pulse; Syndrome differentiation; *Treatise on Febrile Disease*

读《伤寒论》发现有关预后辨证的条文多达40余条。概括来说, 主要有以阴阳自和预后、凭脉预后、以证预后和脉证合参预后4个方面。为探求其理, 明其辨证, 对此实有综合、归纳、分析之必要。故笔者不揣愚陋, 对其加以浅析, 与同仁商榷。现简述如下。

以阴阳自和预后

张仲景认为“阴阳自和者, 必自愈”。因为中医治病的目的以“阴阳调和”为宗旨。既可以通过药物达到“阴阳调和”的目的, 也可以不用药物, 而通过自身功能的恢复和调节达到这一目的。张仲景这一论断正是不用药物, 而通过自身功能的恢复和调节达到“阴阳调和”这一目的。如《伤寒论》58条: “凡病, 若发汗, 若吐, 若下, 若亡血, 亡津液, 阴阳自和者, 必自愈”^[1]。一切病证, 或用汗或吐或下之法, 用之得当, 邪去而正不伤, 能使人体阴阳调和而趋向病愈。若用之不当, 不仅邪不去, 还要损伤正气, 或伤津气, 或伤精血。此时, 若人体阴阳能处协调状态, 则正气虽伤, 但通过饮食调节, 休息疗养, 使人体阴阳重新达到调和, 病可自愈。又如《伤寒论》59条: “太下之后, 若重发汗, 小便不利者, 亡津液故也。勿治之, 得小便利, 必自愈”。邪在表, 先下而后汗, 是误治, 津液因之受损。小便不利, 乃津液不足所致, 切不可因小便不利, 而误用渗利之法。待其津液恢复, 阴阳自和, 得小便利则病愈。还有《伤寒论》59条: “太阳病, 先下之而不愈, 因复发汗, 以此表里俱虚, 其人因致冒。冒家

汗出而解, 所以然者, 汗出表和故也”。太阳病当先发汗解表, 而先下之, 病不愈而使里气反伤, 下后再汗, 以致表里俱虚。此时, 正气受挫, 正虚邪留, 上蒙清阳而致头目眩冒, 再不可用发汗之法, 待其自行恢复, 阴阳自和, 正能抗邪, 汗出而愈。(以上亡均作失解) 以上3条均是通过自身功能的恢复和调节达“阴阳调和”而自愈的。此既“以不治中治之”之法。

凭脉决生死, 断欲愈

在诊断一个疾病的预后上, 脉证合参预后是必要的, 但脉搏在预后诊断上, 是有它一定价值的。因为, 病势发展到严重阶段, 从脉象上可以辨识正气的强弱, 从而预测到病者的安危。

1. 凭脉决生死 张仲景在《伤寒论》辨脉法第1条中提出:

“凡阴病见阳脉者生, 阳病见阴脉者死。”阴病见阳脉生, 阳病见阴脉死, 主要说明邪气和正气的盛衰, 以及阴阳的消长。阴病见阳脉, 是正能胜邪, 病有转机的趋向, 所以谓之生; 阳病见阴脉, 是正不能胜邪, 邪愈深入, 势必走向恶化, 所以谓之死。故张仲景在《伤寒论》阳明病预后中提出: 阳明腑实之危候, 脉弦长者生, 脉短涩者死。如《伤寒论》211条: “发汗多, 若重发汗者, 亡其阳, 谵语, 脉短者死, 脉自和者生”。太阳病发汗多, 已转属阳明。今又发其汗, 致阴液走泄, 阳气外亡, 导致心神散乱, 神明无主, 故发谵语。此时, 若脉短涩, 是邪热炽盛而津液已竭, 故主死; 若脉弦实或洪滑, 即脉证不相背者, 是病重, 但阴

阳之气尚未至衰竭,仍有生机,故主不死。又如《伤寒论》212条:“伤寒,若吐,若下,不大便五六日,上至十余日,日晡所发潮热,不恶寒,独语如见鬼状。若剧者,发则不识人,循衣摸床。惊惕不安,微喘直视,脉弦者生,脉涩者死。”伤寒,或用吐或下法后,病不解,而津液被劫,邪从燥化,归入阳明,热结成实,当用大承气汤攻下实热。若因循失治,病势增剧,而致热极津竭,出现神志昏糊,目不识人,循衣摸床,惊惕不安,微喘直视等危重证候。此时若脉弦,为津竭未至全竭,正气犹存尚能与邪抗争,故脉弦者生;若脉见短涩,则是正虚邪实,热极津枯之象,预后不良,故脉涩者死。张仲景在《伤寒论》少阴病预后中提出:少阴病下利,无脉,治疗后脉暴出者死,微续者生。如《伤寒论》315条:“少阴病,下利脉微者,与白通汤。利不止,厥逆无脉,干呕者,白通加猪胆汁汤主之。服汤,脉暴出者死,微续者生。”少阴病利不止,厥逆无脉干呕而烦者,是阴寒盛极,格阳欲脱之候,用白通加猪胆汁汤以“逆者从之”之法治之。服药后,若脉突然出现,是阴液枯竭,孤阳无依之兆,故主死;若脉徐徐微续而出,是阴液未竭,阳气将复之象,故主不死。在《伤寒论》厥阴病预后中提出:厥阴病下利,脉微弱数者不死,脉反实者死。如《伤寒论》365条:“下利,脉微弱数者,为欲自止,虽发热不死。”下利,脉微弱而数(此数脉含有滑数流利之象),是邪气衰退,胃气犹存。正如《素问·玉机真脏论》所说:“脉弱以滑者,是有胃气。”发热(此发热,应为微热)是正胜阳回之象,故主不死。又如《伤寒论》369条:“伤寒下利,日十余行,脉反实者死。”虚寒下利,脉当沉而微细,今下利日十余行,脉反弹指有力,是胃气败绝之征兆,即《黄帝内经》所说的“真脏脉”,故主死。

2. 凭脉断欲愈 在临床诊察疾病时,如何凭脉预断它的预后。对此,张仲景认为病人寸,关,尺三部脉象,若大小,浮沉,迟数相等,即使病情严重,也能治愈。如《伤寒论》辨脉法第二第15条“问:脉病,欲知愈未愈者,以何别之?答曰:寸口,关上,尺中三处,大小,浮沉,迟数同等,虽有寒热不解者,此脉阴阳为和平,虽剧当愈。”同时,在六经病预后中指出:少阳病,脉小者为欲愈。如《伤寒论》271条:“伤寒三日,少阳脉小者,欲已也。”伤寒三日,病入少阳,其脉当弦。今少阳病而脉小,若在症状减轻,是邪不盛而退,故为欲愈。正如《黄帝内经》曰:“大则邪至,小则和平”^[2]。若脉小而病证转剧,则是邪盛而正衰,病情转危之象,又当另作别论;太阴中风,脉阳微阴涩而长者,为欲愈。如《伤寒论》274条:“太阴中风,四肢烦痛,脉阳微阴涩而长者,为欲愈。”太阴中风是脾阳素虚,感受风邪,却无力抗邪于外,故不发热。脾主肌肉及四肢,脾阳与风邪相搏,故四肢烦痛。太阴中风,脉当浮,今脉浮取而微,沉取而涩,是里气不足,无力抗邪外出之象,脉由涩转长,为正气来复,从而断为欲愈;厥阴中风,脉微浮者,为欲愈。如《伤寒论》327条:“厥阴中风,脉微者,为欲愈,不浮为未欲愈”。厥阴病见到微浮的脉象,是阴病见到阳脉之象征,阳渐来复,阴渐消退,所以知为欲愈。

凭证决生死,断预后

疾病发展到严重阶段,都会出现一些特殊的症状,从这些症状的轻重程度亦可预测到疾病的吉凶。在六经证候中,属阳

明病、少阴病、厥阴病病势最为凶险。张仲景根据它们在危险期出现的特殊症状,作出了预后诊断。

1. 阳明病 因阳明病是阳证实证,病者正气充实,虽病势凶凶,但只要正确及时救治,无不立转危局。若因循失治,也会出现危候。如《伤寒论》210条:“直视,谵语,喘满者死,下利者亦死。”直视、谵语,是阳热极盛,阴液将竭,精气不能上注于目,已属危候。如果再见喘满,则是阴竭而阳无所附,正气将脱于上,故主死。谵语直视而见下利,是中气亦败,正虚邪实,利复伤阴,故亦主死。又如《伤寒论》205条:“阳明病,心下鞭满者,不可攻之,攻之利遂不止者死亡,利止者愈。”阳明病,心下鞭满者,是邪气尚浅,未全入府,不可攻下,使用下法则诛伐无过,势必损伤胃气,而发生下利,如下利不止,则脾胃之气有降无升,下焦无约束之权,故主死。如下利能够及时停止,则知胃气未败,正气已复,所以说利止者愈。

2. 少阴病 少阴病无论是阳虚寒化或阴虚热化证,总是阴阳偏虚,在六经证候中病势最为严重,特别是寒化证的病情尤为险恶,稍有不慎,每致亡阳脱厥。总的来说是“阳存则生,阳亡则死”,“阴竭亦死”。大凡少阴寒化证,由原来的四肢逆冷转为手足温暖;恶寒蜷卧,转为时觉心烦欲去衣被;原来的下利清谷,转为逐渐停止,这些都是阳气已经回复,阴寒逐渐消散,正胜邪去的标志,其预后多为良好。如《伤寒论》292条:“少阴病,吐,利,手足不逆冷,反发热者,不死。”少阴病虚寒下利,是阴盛阳微的见证。假如兼手足厥冷,甚至躁扰不安,那是阴阳离绝的恶候。今犹幸手足不逆冷,是中土阳气尚强。病发于阴本不发热,今反发热,是阳气复来之兆,故断为不死。《伤寒论》288条:“少阴病,下利。若利自止,恶寒而蜷卧,手足温者,可治。”少阴病,下利,恶寒而蜷卧,为乃阴盛阳衰之证。今利自止,手足温虽见恶寒蜷卧,乃阴退阳回之兆,故曰可治。《伤寒论》289条:“少阴病,恶寒而蜷,时自烦,欲去衣被者,可治。”少阴病,恶寒而蜷,是阴盛阳衰证候,病人时自烦,欲去衣被,是阳气来复与寒邪相争的结果,表明阳气虽虚,但尚能奋起与邪抗争,故曰可治。反之,如见恶寒蜷卧甚,下利不止,手足逆冷,呕吐烦躁,大汗淋漓等证,都是阴寒极盛,阳气欲脱的死候。如《伤寒论》295条:“少阴病,恶寒,身蜷而利,手足逆冷者,不治。”少阴病,恶寒身蜷,若利止而手足温,或烦热欲去衣被者,为阳复可治。今利不止,恶寒而无身热,身蜷而手足不温,是有阴无阳之证,已属危候,而又见下利,故断不治(见292、288、289条)。《伤寒论》296条:“少阴病,吐利,躁烦,四逆者,死。”少阴病,吐利,出现躁烦,是衰弱的阳气与邪抗争的表现。如果正能胜邪,则阳回利止。今更增四逆,是阴邪猖獗,阳气已到竭绝的地步,所以断为死。还有少阴病,下利止,而见头眩,时时自冒者,死;息高者,死。如《伤寒论》297条:“少阴病,下利止而头眩,时时自冒者,死。”少阴病,利自止而手足温,是阳气复来,邪气衰退之兆,故可治。今利虽止,而未言手足温,反见头眩和时时自冒,可知这一利止,不是阳气复来而是阴液已竭。阴液既竭于下,阳失依附而飞越于上,所以断为死(如288条)。《伤寒论》297条:“少阴病,六七日,息高者,死”。少阴病,出现呼吸浅表,是肾气绝于下,肺气脱于上,是

上下离绝的现象,所以断为死。

3. 厥阴病 是正邪相争的最后阶段,因而对预后的生死决诊,有特别重要意义。掌握证状,分析辨证,不但可以决生死,而且对病势的进展、转归、亦可得出预后的结论。如《伤寒论》329条:“厥阴病,渴欲饮水者,少少与之愈。”厥阴病,渴欲饮水,是阳回欲和求水以自滋的欲解之兆。当可少少与之,以和胃气,胃和汗出,自可愈。《伤寒论》343条:“伤寒六七日,脉微,手足厥冷,烦躁,灸厥阴,厥不还者,死。”脉微,是阴盛阳虚,阳虚不能外温四肢,则手足厥冷,但阳虚尚能与邪抗争,故烦躁,可灸厥阴腧穴,以温阳祛寒。灸后厥冷依然不见好转,表明阳气衰绝,所以断为死。《伤寒论》344条:“伤寒发热,下利厥逆,躁不得卧者,死。”345条:“伤寒发热,下利甚,厥不止者,死。”厥阴证的发热,有阳复和阳亡两种可能,如利止厥回,是阳复。今发热与下利厥冷同时存在,可见不是阳复,而是虚阳外亡,加之躁不得卧,这是阳气完全外露于外,行将脱越的现象,故曰为死;若发热,厥冷利甚,是阳气已难回复,而阴液行将涸竭,阳绝阴竭之兆,故曰为死。又如《伤寒论》333条:“伤寒脉迟,六七日,而反与黄芩汤,彻其热。脉迟为寒,今用黄芩汤复除其热,腹中应冷,当不能食,今反能食,此名除中,必死。”脉迟为寒,病六七日,按传经规律,当是厥阴受病的时候,病邪已入阴经,又有里寒的脉搏。在治疗上应当扶阳抑阴,而误认为是三阳合病,用黄芩汤苦寒除热,势必雪上加霜,使阴寒更盛。《黄帝内经》曰:“胃热则消谷善饥”现在是寒邪充斥,生阳欲绝,正与胃热相反,当不能食,方为合理,但患者却反能食,是反常现象,实则是胃气已绝,故曰为死。正如《医宗金鉴》曰:“乃胃气将绝,求食以救,终无补于胃,故曰必死”^[3]。

脉证合参以预后

脉与证对预后决诊,是有很大价值。但单独以脉或以证来决定一切,也是不全面的,必须脉证合参,方为稳妥^[4]。在脉证合参预测欲愈和生死方面,《伤寒论》中也有诸多论述,如下。

1. 脉证合参预欲愈 《伤寒论》287条:“少阴病,脉紧,至七八日,自下利,脉暴微,手足反温,脉紧反去,为欲解,虽烦,下利必自愈。”少阴病,脉紧,是里寒盛,病至七八日发生下利,脉象突然微弱无力,似乎是病情转剧,诊断为欲解,颇难令人置信,但张仲景在此提出“两个反字”,“手足反温”、“脉紧反去”是阳复的确据,因此知“脉紧反去”转为暴微,不是阳气愈虚,而是寒邪已去,阳气来复之象。心烦下利,正是正邪相争的表现,故张仲景断为必自愈。《伤寒论》368条:“下利,有微热而渴,脉弱者,今自愈。”下利脉绝是阳气衰竭(见368条);下利脉实,是胃气败绝(见369条)。皆为死候。今下利脉弱,是邪气已衰,胃气尚存。并见有微热而渴,更为阳气来复的确据,故张仲景断为自愈。又如《伤寒论》361条:“下利脉数,有微热汗出,今自愈。设复紧为未解。”虚寒下利见脉数,乃是阴证转阳,为病有向愈的趋势,伴微热汗出,证明确属阳气来复。因此,断为自愈。然而数脉一般主热,今下利脉数,何以知不是热利或阳复太过,而是阳复,而断为自愈?这正是通过脉证合参推知的。因为,热利或阳复太过,均不会微热汗出;虚寒下利原是紧脉,由紧转数,是邪

去阳复的结果。假若有见紧脉,是寒邪又盛,所以说不解。

2. 脉证合参预生死 《伤寒论》108、109条:“脉阴阳俱盛,大汗出,不解者死”、“脉阴阳俱虚,热不止者死”脉搏尺寸都旺盛,是邪气内实,大汗出是津液外脱,汗虽出而病不解,是正气不能胜邪,所以断为死。如《黄帝内经》曰:“汗出脉尚躁盛者死”;脉搏尺寸都是虚象,是气微津竭之征,发热不退,是阴枯阳散,真阳外越的表现,所以断为死。《伤寒论》298条:“少阴病,四逆,恶寒而身蜷,脉不至,不烦而躁者,死。”少阴病,四逆,恶寒身蜷,是少阴阳虚阴盛。脉微欲绝转为不至,是真阳虚极,无力鼓动血脉运行。更见不烦而躁,则不仅阳复无望,而且神气将亡,阳绝神亡,危险至极,故断为死。《伤寒论》300条:“少阴病,脉微细沉,但欲卧,汗出不烦,自欲吐,至五六日自利,复烦躁不得卧寐者死。”脉微细沉,但欲卧,是少阴虚寒的主要脉证。汗出不烦,是阳从外脱,无力与阴邪相争;自欲吐,是阳虚而阴邪上逆所致。此时,一线残阳,已达垂危,急用回阳救逆或可挽回。若迁延五六日,复见下利烦躁不得卧寐,是阳虚至极,阴阳离绝之象,已来不及救治,故曰死。《伤寒论》362条:“下利,手足厥冷,无脉者灸之。不温,若脉不还,反微喘者,死。”下利,手足厥冷,无脉病情已十分危险,使用汤药恐缓不济急,故用灸法急救。灸后,手足转温,并可切到趺阳脉者,则胃气犹盛,生化有源,所以曰顺。灸后手足仍然不温,脉搏依然不起,反增微喘,是肾气绝于下,肺气脱于上,故断为死。《伤寒论》368条:“下利后脉绝,手足厥冷,一时脉还,手足温者生,脉不还者死。”下利后无脉,手足厥冷,是因急性泄泻,津液过度损失,阳气一时脱绝所致。多属暂时性暴脱,所以经过周时之后,阳气尚有复来的可能。如果阳气得复,则可逐渐肢温脉还,即有生机;如果厥仍不回,脉仍不起,才可断为死候。

参考文献

- [1] 战国·佚名.全本黄帝内经.线装经典编委会.昆明:云南教育出版社,2010:59-71
Warring States · Anonymous. Complete Version of The Yellow Emperor's Internal Classic. Classic wire-bound Editorial Board. Kunming: Yunnan Education Publishing House, 2010: 59-71
- [2] 东汉·张仲景.伤寒论校注-保存复印本(小).刘渡舟:校注.北京:人民卫生出版社,1996:2-307
Easthan Dynasty · ZHANG Zhong-jing. Treatise on Febrile Disease-Proofreading and Annotation. Preserved Copy Book (small version). LIU Du-zhou. Beijing: People's Medical Publishing House, 1996: 2-307
- [3] 清·吴谦等编.医宗金鉴(上).北京:人民卫生出版社,1996:268
Qing Dynasty · WU Qian, et al. Golden Mirror of Medicine. Beijing: People's Medical Publishing House, 1996: 268
- [4] 南京中医学院伤寒教研组编.伤寒论译释·下册.上海:上海科学技术出版社,1959:782-1048
Treatise on Febrile Disease Teaching and Research Group, Nanjing College of TCM. Treatise on Febrile Disease Translation and Annotation · 2nd volume. Shanghai: Shanghai Scientific and Technical Publishers, 1959: 782-1048

(收稿日期:2010年7月24日)