

•论著•
•学术探讨•

《伤寒论》脏腑辨证探微

顾武军 (南京中医药大学基础医学院,江苏 南京 210046)

摘要:认为《伤寒论》虽以六经辨证著称,但其中亦寓有脏腑辨证,因为六经辨证以脏腑、经络的病理变化为依据,其证治也围绕脏腑病理变化。《伤寒论》中就有脏腑辨证的内容。

关键词:伤寒论;脏腑辨证;六经辨证

中图分类号:R 222. 29 **文献标识码:**A **文章编号:**1000—5005(2006) 04—0205—03

东汉著名医家张仲景熔理论与实践为一炉,写成《伤寒杂病论》,奠定了中医学辨证论治的基础。是书在流传中被离析为《伤寒论》和《金匱要略》,由于其论述的内容各有侧重,经过后世医家多年的整理与研究,又各具风格和特点,即所谓“《伤寒》论外感《金匱》论杂病”,就其辨证方法来说,又有谓“六经辨外感,脏腑辨杂病”。实际上,《伤寒论》中亦寓有脏腑辨证的内容。

1 六经辨证是以脏腑、经络的病理变化为依据

《伤寒论》的辨证体系是以六经辨证、八纲辨证、方证辨证等为主要内容,而六经辨证的六经形证则是脏腑、经络病理变化的外在表现,李培生主编的《伤寒论讲义》(五版)说:“脏腑经络是人体不可分割的整体,六经证候的产生,则是脏腑经络病理变化的反映。因此,六经辨证不能脱离这些有机的联系。”^[1]从六条“之为病”的条文中就充分揭示了这种联系:太阳之为病中的“头项强痛”,即与足太阳膀胱经脉有关,是足太阳经脉不利的病理表现。《高等中医院校教学参考丛书·伤寒论》(第2版)说:“足太阳之脉,起于目内眦,上额交巅,入络脑,还出别下项,挟脊抵腰,络肾,属膀胱。今邪犯其经,经气运行不畅,气血运行受阻,故见头项强痛。”^[2]阳明之为病中的“胃家实”则与胃、大肠有关,是对胃与大肠热实证的病机概括,明确地指出了是“胃家”的病变。刘渡舟说:“阳明病是由胃家实形成的。‘胃家’是指足阳明胃和手阳明大

肠;‘实’指胃肠有燥热凝结,腑气壅滞不通,而使新陈代谢不利。可见‘胃家实’一句指出了阳明病的病位和病性。”^[3]少阳之为病中“口苦、咽干、目眩”则是胆火上炎的病理表现。《高等中医院校教学参考丛书·伤寒论》(第2版)说:“此条主要从胆主相火方面,讨论了胆火上炎的病变,从总体上说明了少阳病火郁为患的病理特征。”^[4]太阴之为病中的“腹满而吐,食不下,自利益甚,时腹自痛”则是脾阳不足、寒湿困滞的病理表现。刘渡舟说:“太阴包括手太阴肺与足太阴脾,太阴病则以足太阴脾病为主。”^[5]“太阴病主要是脾家阳气不足,运化失司,寒湿内盛,升降紊乱的病证,以脾虚脏寒证为主,腹满时痛,食不下,吐利等为主要临床表现。”^[6]少阴之为病中的“脉微细,但欲寐”,则是心肾阳虚的病理表现。陈亦人说:“脉微细是心肾阳虚的本质反映。由于心肾阳虚,阳气不振,所以神疲而但欲寐。”^[7]厥阴之为病中的“消渴,气上撞心,心中疼热,饥而不欲食,食则吐蛔”,则是肝病乘侮脾胃而致的上热下寒证病理表现。《高等中医院校教学参考丛书·伤寒论》(第2版)说:“此处所言‘厥阴病’为厥阴肝经受邪而致的疾病。肝为风木之脏,内寄相火,主疏泄。邪犯厥阴则肝气横逆,最易乘犯中焦脾胃,肝气上逆犯胃多从阳化燥,出现胃热津伤,口渴而饮水仍不解的消渴证;逆气上冲犯胃,每见胃脘部灼热作痛、嘈杂似饥,并见顶窜上攻之候,是谓‘上热’。由于肝邪乘

收稿日期:2006—03—12;修稿日期:2006—04—22

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。

脾,脾虚失运,所以虽饥却不欲食。脾虚肠寒,如素有蛔虫,进食时必受扰动而见吐蛔之象,此为‘下寒’。”^[3] 陈亦人则明确指出:“就具体证情来看,实际是肝邪乘脾犯胃而致的胃热脾寒证。”^[4]

2 就其证治来看,也是围绕脏腑病理变化

太阳病属表,治以汗法,其代表方为桂枝汤和麻黄汤,既与太阳主表、统摄营卫的功能有关,也与肺主皮毛、主卫气有关。李时珍在《本草纲目》中指出:“麻黄乃肺经专药,故治肺病多用之。张仲景治伤寒无汗用麻黄,有汗用桂枝,历代明医解释,皆随文傅会,未有究其精微者。时珍常绎思之,似有一得,与昔人所解不同云。……然风寒之邪,皆由皮毛而入,皮毛者,肺之合也。肺主卫气,包罗一身,天之象也。是证虽属乎太阳,而肺实受邪气,其证时兼面赤怫郁,咳嗽有痰喘而胸满诸证者,非肺病乎?盖皮毛外闭,则邪热内攻,而肺气郁,故用麻黄、甘草同桂枝引出营分之邪,达之肌表,佐以杏仁泄肺而利气。……是则麻黄汤虽太阳发汗重剂,实为发散肺经火郁之药也。腠理不密,则津液外泄,而肺气自虚,虚则补其母,故用桂枝同甘草,外散风邪以救表,内伐肝木以防脾;佐以芍药泄木而固脾,泄东所以补西也;使以姜、枣行脾之津液,而和营卫也。……是则桂枝虽太阳解肌轻剂,实为理脾救肺之药也。此千古未发之秘旨,愚因表而出之。”^[3] 治阳明病热实证以清、下为法,清法以白虎汤为代表方,下法以承气汤为代表方,一清胃热,一泻肠实。刘渡舟说:“白虎汤为甘寒重剂,故当用于阳明胃热弥漫之证。”^[3]《高等中医院校教学参考丛书·伤寒论》(第2版)说:“阳明无形燥热在内,弥漫全身,通体皆热,石膏辛甘大寒,独擅清热之能,知母苦寒而润,泄火滋燥见长,二物合用,以清阳明独胜之热,而胃津可保。炙甘草、粳米益气和缓,一则气足则津生,再则可免寒凉伤胃之弊。”^[3] 是知其清热以保胃津,和中以保胃气。陈亦人说:“阳明病的下法,用是泻下肠胃燥实。因为邪热已经与肠中糟粕相结而阻滞于内,不用攻下则燥实不去,非但邪热无从肃清,且更耗津灼液,加重病情,要想泻其实邪而救其津液,就必须运用下法。”^[4] 至于治疗阳明寒证的吴茱萸汤则是温胃之剂。《伤寒论讲义》(二版)说:“吴茱萸汤以吴茱萸温中散寒、降逆下气,生姜散寒止呕,人参、大枣补虚和中。本方有温胃散寒,补中泄浊,降逆止呕之功。”^[9] 治少阳病以小柴胡

汤为代表方,实为疏肝利胆之剂,刘渡舟说:“小柴胡汤是治疗少阳病的主方,以其清肝胆,利枢机,解邪热,进而可达到和解表里,调和阴阳,协调升降的作用。”^[3] 同时指出方中主药柴、芩之治重在肝胆,他说:“柴胡苦平《神农本草经》载其主治肠胃中结气,饮食积聚,寒热邪气,推陈致新的功效。本方重用此药,一则取其疏解少阳经中邪热,二则取其疏利肝胆,条畅气机,以解少阳气郁。配黄芩之苦寒,以清少阳胆腑之郁热。柴、芩合用,经腑同治,气郁得达,火郁得发,为方中主药。”^[3] 治太阴病脾虚寒证,仲景谓“宜四逆辈”,俗以理中为治。《高等中医院校教学参考丛书·伤寒论》(第2版)说:“四逆辈应包括理中汤在内,轻者可用理中汤温中祛寒,重者则用四逆汤补火生土。”^[3] 并指出“本方是治疗太阴虚寒病证的主方,因其有温中复阳,燮理中焦阴阳的作用,故名曰理中汤。”^[3] 陈亦人也说:“本方为太阴病主剂。仲景在前159条曾说过‘理中者,理中焦’,中焦是脾胃所司。脾主升,胃主降,中气失守,升降无权,清浊混乱,故吐利并作。方中以人参补中益气,干姜温散中寒,白术健运中土,甘草坐镇中州,中气既立,则清气自升,浊气自降,而吐泻自平。”^[4] 少阴病虽有寒化、热化之分,但总以寒化证为主,故以“脉微细,但欲寐”为提纲,其治以四逆汤为代表方。《高等中医院校教学参考丛书·伤寒论》(第2版)说:“本方即甘草干姜汤与干姜附子汤的合方,主治少阴阴盛阳虚而四肢厥冷,故方名四逆。附子温肾回阳,干姜温中散寒,甘草调中补虚,合为回阳救逆之要方。虽然药仅三味,因为既能温脾散寒,又能温肾回阳,故不论外感、杂病,凡属脾肾阳虚寒盛者,皆可治以本方。”^[3] 厥阴病之提纲证为上热下寒之证,其治当以乌梅丸为代表方,诚章虚谷所说“乌梅丸为厥阴病正治之主方”。但因乌梅丸出于蛔厥条下,后世多注重其安蛔作用,其实是清上温下、调和肝脾之剂。《高等中医院校教学参考丛书·伤寒论》(第2版)说:“无论从该方组成分析,还是从临床应用来看,清上(肝、胃)温下(脾、肠),两调肝脾能够比较正确反映该方的功效。”^[3]

3 《伤寒论》中就有脏腑辨证的内容

因《伤寒论》以六经分病名篇,故以“六经辨证”著名,以致掩盖了论中脏腑辨证的内容。论中“胃家实”则是从胃与大肠辨证,“脏有寒”则是论脾脏虚寒,故提出“当温之,宜四逆辈”的治法、方

药,其“脾家实”更足以说明从脾辨证。《高等中医院校教学参考丛书·伤寒论》(第2版)说:“‘脏有寒’是指太阴脾脏虚寒,乃仲景对自利不渴病机的解释。太阴自利,大多责之脾阳虚弱,寒湿困滞。”^[3]在生姜泻心汤证中则明确指出因“胃中不和”,说明外感病过程中亦可引起脏腑的病理变化,刘渡舟说:“本证起自外感,汗出表解之后,中焦脾胃受损,旋运失司,以致升降紊乱,寒热错杂,气机痞塞,而见心下痞硬之证,故云‘胃中不和’。”^[3]

论中“肝乘脾”、“肝乘肺”更是《伤寒论》脏腑辨证的具体体现。通过肝与脾、肝与肺脏腑之间的内在联系,阐述了肝邪乘侮脾、肺的病理表现和治疗,刺期门是泻其肝实以安脾、肺,这难道不是脏腑辨证吗?刘渡舟说:“上两条通过肝和脾、肝和肺的乘侮关系,说明脏腑之间的病理联系,示人辨证当整体分析,论治当探求其本。”

另外,论中还有“胃中冷”、“胃中空虚”、“胃中虚”、“胃中虚冷”、“胃中干”、“胃中有邪气”、“胃中水竭”、“胃中燥”、“胃气强”、“胃气弱”、“热在膀胱”、“水渍入胃”、“脾胃气尚弱”等诸多以脏腑病理来阐述病机。对于少阳病的传变则有直言

属胃者,如“少阳不可发汗,发汗则谵语,此属胃,胃和则愈;胃不和,烦而悸。”(265)误汗则津液外泄,胃中干燥,津伤热盛,故发谵语。谵语由胃热所致,故云“此属胃”,其治当和胃泄热,胃和则谵语自止,若胃仍不和则胃热津伤益甚,更可出现心烦而悸的变证。故论中“当和胃气”的治则和“无犯胃气”的治禁,以及“胃气和则愈”的转归预后的论述,这些都应是脏腑辨证内容。

参考文献:

- [1] 李培生.高等医药院校教材·伤寒论讲义[M].上海:上海科学技术出版社,1985.5.
- [2] 李培生.高等中医学院教学参考丛书·伤寒论·第2版[M].北京:人民卫生出版社,2005.13,373,507,268,419,591,437,513,419.
- [3] 刘渡舟.伤寒论讲析[M].北京:光明日报出版社,1987.299,370,292,203,203,273.
- [4] 陈亦人.伤寒论译释·第3版[M].上海:上海科学技术出版社,1992.926,1023,46,1141.
- [5] 李时珍.本草纲目[M].北京:人民卫生出版社,1957.887.
- [6] 成都中医学院.中医学院试用教材重订本·伤寒论讲义[M].上海:上海科学技术出版社,1964.149.

(编辑:徐力)

An Exploration into Syndrome Differentiation Based on Zang fu Organs Described in *Treatise on Febrile Diseases*

GU Wujun

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

ABSTRACT: The author holds that *Treatise on Febrile Diseases* is famous chiefly for its syndrome differentiation based on the six meridians, but syndrome differentiation based on zang fu organs is also covered in the book. Since syndrome differentiation based on the six meridians is made according to the pathological changes of the zang fu organs and meridians, treatment is given with reference to the pathological changes of the zang fu organs. Therefore, it is correct to say that syndrome differentiation based on zang fu organs is also included in *Treatise on Febrile Diseases*.

KEY WORDS: *Treatise on Febrile Diseases* syndrome differentiation based on zang fu organs syndrome differentiation based on the six meridians

•启事•

本刊欢迎广大作者以E-mail方式投稿

本刊E-mail地址:xb@njutcm.edu.cn