

· 论著 ·

从“阳郁”的角度浅谈《伤寒论》三阳病发热

宋明, 陈家旭

(北京中医药大学中医学院, 北京 100029)

摘要: 发热为现代中医临床最为常见的症状, 中医对发热的治疗往往效如桴鼓。《伤寒论》是一部专门论述外感热病的专著, 它所创立的六经辨证是张仲景为治疗伤寒外感病而确立的行之有效的辨证治疗方法。张仲景提出的六经辨证也是最接近中医学本质的一种辨证方法, 具有整体性, 动态性, 联系性, 系统性的特点。发热治疗从六经入手往往能对其病性、病势、病位有独特的理解并有助于临床诊疗。文章试从“阳气郁滞”的角度阐述《伤寒论》三阳病发热的病机。

关键词: 发热; 阳郁; 伤寒论; 六经辨证; 方证对应

基金资助: 国家自然科学基金项目 (No.81473597, No.81630104), 北京市自然科学基金项目 (No.7152093)

Discussion on fever of three yang diseases in *Shanghan Lun* from the perspective of yang stagnation

SONG Ming, CHEN Jia-xu

(School of Basic Medical Science, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100029, China)

Abstract: TCM has significant effects in treating fever, which is a most common TCM clinical symptoms now. *Shanghan Lun* is a monography about exogenous febrile disease, six meridians syndrome differentiation founded in this monography is an effective syndrome differentiation method in treating exogenous cold disease, which is also a syndrome differentiation method closest to the essence of TCM with the characteristics of integrity, dynamics, connection and systematims. So that using this syndrome differentiation method in treating fever has better understanding on the nature, trend and location of this disease. This article aimed at elaborating the pathogenesis of fever of three yang diseases in *Shanghan Lun* from the prospective of yang qi stagnation.

Key words: Fever; Yang stagnation; *Shanghan Lun*; Six meridians syndrome differentiation; Formula corresponding to syndrome

Funding: National Natural Science Foundation of China (No.81473597, No.81630104), Natural Science Foundation of Beijing (No.7152093)

张仲景的《伤寒论》中一共有100多条条文提到发热, 有些条文虽未言明发热, 但实际也包含发热的表现。《伤寒论》中将发热分为多种类型, 包括发热、身大热、恶寒、翕翕发热、恶寒发热、蒸蒸发热、日晡潮热、寒热往来、烦热、无大热、微热等。清朝伤寒大家俞根初的《三订通俗伤寒论》称: “凡伤寒病, 均以开郁为先。如表郁而汗, 里郁而下, 寒湿而温, 燥而清, 皆所以通其气之郁也。病变不同, 一气之通塞耳。塞则病, 通则安, 无所谓补益也”。笔者从中得到启发从“阳郁”的角度对《伤寒论》三阳病发热的病机加以阐释。

太阳病寒邪束表, 郁而发热

太阳病的提纲证为: “太阳之为病, 脉浮, 头项

强痛而恶寒”。因为太阳病是外感病的初期阶段, 病位表浅。太阳统摄营卫, 主一身之表, 抗御外邪侵袭, 为诸经之藩篱^[1]。邪气侵犯人体, 太阳首当其冲, 故首先表现为太阳病证, 并以恶寒、头项强痛、脉浮为其主要临床表现。卫外受寒邪所伤, 肌表不固, 失去抗邪之力, 风寒外邪侵袭, 在于体表, 使太阳经气不利, 卫气失于宣发, 卫气郁滞与体表, 以致营卫不和, 而出现发热恶寒、头痛脉浮等症。若寒邪较重, 或其人腠理较密, 则多呈卫阳郁闭, 毛窍闭塞, 肺气不宣, 津液不得外达玄府而为汗, 故其发热恶寒必与“无汗”并见, 此即太阳伤寒证。若寒邪较轻, 或其人腠理疏松, 则多呈卫外不固, 营阴不得内守之象, 多以阳伤为主, 故其发热恶风多与“自汗”并见, 此

通讯作者: 陈家旭, 北京市朝阳区北三环东路11号北京中医药大学中医学院, 邮编: 100029, 电话: 010-64286656

E-mail: chenjiayu@hotmail.com

即太阳中风证。恶寒发热是指恶寒与发热同时出现,即发热的同时感到恶寒,恶寒的同时又感到发热,常常出现于寒邪侵犯太阳经的阶段,或者风邪袭表,营卫失和,阳气郁滞,与风邪之气相搏、运行异常而出现翕翕发热;或者寒邪束表,表闭阳郁,阳气不得宣泄郁而发热。

历代医家都把恶寒发热并见作为诊断表证的依据。在外感疾病的初期阶段,恶寒与发热是两种性质相反的症状,似乎相互矛盾,但是发热是一个过程,外邪侵袭肌表,卫阳被遏,正邪抗争于表,肌表失去温煦则恶寒,卫阳郁闭失于宣达而发热^[2]。尤在泾《伤寒贯珠集》有云:“风为阳邪而上行,卫为阳气而主外,以阳从阳,其气比浮,故热自发;阳得风而自强,阴无邪而反弱,以弱从强,其气必馁,故汗自出”^[3]。

阳明病热邪入里,郁而发热

阳明病是指外感疾病过程中,邪气传入阳明经、腑,以致阳热充盛,胃肠燥热,经腑同病。不得通泄,郁而化热。其性质为里实证。阳明病是外感病发展过程中,正邪斗争最为剧烈的阶段。阳明病以“胃家实”为主要病机,即指胃肠的实证、热证。阳明为多气多血之经,阳气旺盛,邪入阳明最易入里郁而化热。里热炽盛,蒸腾于外,故见身热;热邪迫津液外泄,故大汗出;表邪已入里郁而化热,阳明邪热独盛,故不恶寒,反恶热;热盛血涌,则脉洪大,并鼓指有力。阳明和太阳、少阳同为三阳证,发热是主要症状之一,但阳明病的发热,既不同于太阳病的恶寒发热,也不同于少阳的寒热往来,它是表邪入里,热邪没有通道,导致热邪在里,郁而化热所致,具有但热不寒、潮热、壮热等特征。

1. 壮热 阳明病表现为高热不退——壮热。壮热是指患者高热持续不退,不恶寒反恶热的情况。多见于“阳明病”或“气分证”阶段,属于里实热证。《伤寒论》248条曰:“太阳病三日,发汗不解,蒸蒸发热者,属胃也,调胃承气汤主之”。原文中“太阳病三日,发汗不解”,并非指表证未解,而是指病邪由太阳转入阳明之候。蒸蒸发热,是里热外蒸所致。蒸蒸发热是本证的关键,它与太阳之“恶寒发热”及少阳之“往来寒热”大不相同。蒸蒸发热为内热已盛,热邪无以外出郁而化热,反映于外,故临床当伴有汗出、不恶寒、反恶热等症;又因阳明里实,伴有心烦、或谵语、腹胀满、大便不通等燥热结实之象。张仲景此时描述的蒸蒸发热与现在我们常用的壮热一词别无二致。此时发热的病机为燥热内盛,腑实初结,气

滞不甚,热邪郁闭在里没有出路。

2. 潮热 潮热,是指按时发热,或者按时发热加重,如潮涨潮落,按时而发,按时停止,并且有一定的时间节律。在《伤寒论》中212条曰:“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,惕而不安,微喘直视,脉弦者生,涩者死。微者,但发热谵语者,大承气汤主之。若一服利,则止后服”。104条又曰:“伤寒十三日不解,胸胁满而呕,日晡所发潮热,已而微利,此本柴胡证”。这2条原文都提到了“日晡所发潮热”。“日晡潮热”是指发热在晡时升高尤如潮水之有定时。晡时,乃下午日落的时候,具体指申、酉、戌3个时辰,换算成现在的时间也就是15:00-21:00,正是阳明病的欲解时。从伤寒六经来看,人体的正气在一天中不是平均分布、静止不动的,它会随着时间的流动而循环流注于全身不同的部位,在申、酉、戌3个时辰,正气会流注于阳明,疾病的进退取决于正邪交争,正胜则邪退,正衰则邪进。那么在申、酉、戌3个时辰,阳明得流注正气之助,较之其它时候更利于驱邪外出,正邪交争而发潮热,故这3个时辰为阳明病的欲解之时^[4]。

日晡潮热总的原因可以概括为阳明经受阻,正气不得外达,与邪气斗争与内,郁而发热,其产生有2个重要因素,“一个因素当然是推动的因素,这个完全要靠阳气即正气,另外一个就是阻挡的因素,这个因素当然是阴邪,要想形成潮,必须是一个推力一个阻力,你推我阻,气机不得通达便郁而化热,潮热便很自然的形成”^[5]。《医宗金鉴》曰:“日晡所发潮热,不恶寒者,此乃表邪悉罢,里热渐深也”。汪琥《伤寒论辨证广注》提到:“日晡所发潮热者,腑实燥甚,故当其经气旺时发潮热也,不恶寒者,表证罢也”。日晡所发潮热,是阳明旺于申酉之时,阳明热炽,逢其旺时而增剧,则发热有定时增高现象,如潮水定时而至。

少阳病枢机不利,阳郁发热

少阳病证是指病邪侵犯少阳胆腑,导致枢机不运,经气不利所表现的证候。少阳病证其病邪已经离开太阳经,还未进入阳明,处于表里之间的半表半里,故又称为半表半里证。少阳病多因太阳病不解,邪气内侵,郁于胆腑与三焦,正邪分争于半表半里之间,枢机不利所致;或由于病邪直接侵犯少阳,或由于厥阴病转出少阳而产生。《伤寒论》96条曰:“伤寒五六日中风,往来寒热,胸胁苦满,嘿嘿不欲饮食,心烦喜呕,或胸中烦而不呕,或渴,或腹中痛,或胁下痛硬,或心下悸、小便不利,或不渴、身有微热,或

咳者,小柴胡汤主之”。以寒热往来、胸胁苦满、脉弦为主要临床特征。97条解释了其原因:“血弱气尽,腠理开,邪气因入,与正气相搏,结于胁下”。此乃少阳之气被郁。病邪在半表半里,正邪相争,正胜邪则发热,正不胜邪则恶寒,病邪出入不定,故见寒热往来,是少阳病的特有热型。

《医宗金鉴》曰:“伤寒中风三四日,见口苦,咽干,目眩之证,与弦细之脉,知邪已传少阳矣……少阳之邪,进可传太阴之里,退可还太阳之表,中处于半表半里之间,其邪外并于表,半表不解则作寒;内并于里,半里不和则作热,或表或里无常,故往来寒热不定也”^[6]。少阳属半表半里,因少阳受邪,枢机不利,正邪分争,进退于表里之间,正胜则热,邪胜则寒,邪正交争,互有胜负,呈现寒去热来,寒热交替,休作有时,故往来寒热。

寒热往来,指恶寒与发热交替出现,寒时自感恶寒而不觉热,热时自觉发热而不觉冷,一日一发或一日数发。历代医家都认为病位在少阳,为半表半里证。但是唯独对寒热往来的病机众说纷纭。很多医家从邪正相争的角度出发,唐容川认为:“出于阳争则寒,入与阴争则热”。方有执认为:“邪入并于阴则寒,邪出并于阳则热”。叶天士则从阴阳相争的角度来解释:“阳不足,则阴邪出表与之争,故阴胜而为寒;阴不足,则阳邪入里而与之争,故阳盛而为热”。高等中医药教材《伤寒论》认为邪正相争,正气胜则热,邪气胜则寒。《中医诊断学》教材也持相同观点,把往来寒热分为两大类:一是无规律的寒热往来,属少阳病。二是有规律的寒热往来,属疟疾。可见大家结论莫衷一是。

笔者也对此不敢苟同。回到“寒热往来”开始的地方去寻找答案。在《伤寒论》第23条的太阳病篇中的桂枝麻黄各半汤:“太阳病,得之八九日,如疟状,发热恶寒,热多寒少,其人不呕,清便欲自可,一日二三度发。脉微缓者,为欲愈也,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”。本条经文论述太阳病得之八九日,寒热往来,热多寒少,发作有时,如疟状,或一日发作两三次,为机体阳气欲祛邪外出,正邪斗争激烈所致。其人不呕,是邪气还未侵犯少阳。清便欲自可,是病邪未侵犯阳明。脉微缓为正气渐复而邪气已衰,病将愈。面见郁热之色,是表邪仍未解,故以桂枝麻黄各半汤小发其汗,令其汗出而愈。

由此可见,表证也可有寒热往来表现,寒热往来并不只局限于半表半里。表证是指外邪经皮毛、口

鼻侵入人体时所产生的证候,多见于外感病的初起阶段。发热恶寒为表证的常见症状,由于外邪侵入人体,正气奋起抵抗,正邪相互斗争,处于相持状态,所以也可出现寒热往来。病邪侵入脏腑气血所出现的证候为里证。里证发热,虽以但热不寒为多见,但寒热往来,亦不少见。《伤寒论》第149条曰:“妇人中风七八日,续得寒热,发作有时,经水适断者,此为热入血室,其血必结,故使如疟状,发作有时,小柴胡汤主之”。本条论述热入血室,与瘀血互结,阻滞其中,正邪交争而使寒热往来,发作如疟^[7]。

因此,笔者认为寒热往来一症既可见于半表半里证,亦可见于表证和里证,而非是半表半里证所独有的热型。从中医角度来看,这一症状的出现,是机体正气与邪气相互斗争的反映。表证与半表半里证出现恶寒重,是邪气胜,郁闭阳气于里,肌表失于温煦之故;其发热,则是正气胜能驱散邪气,郁热透发于外所致。里证之恶寒,是邪气胜,困遏阳气于里,肌表失于温煦使然,其发热,则是正气胜,阳热能蒸腾于外所致。故正胜则热,邪胜则寒,正邪相持,互有胜负,而寒热往来。

讨论

《素问·六微旨大论》云:“非出入,则无以生长壮老已;非升降,则无以生长化收藏。是以升降出入,无器不有”。升降出入是气机在人体正常运行的方式,如此阳气方能发挥温煦、营养、气化、防御、固摄等作用,“若五脏元真通畅,人即安和”;反之,若阳气被郁遏,则百病丛生。《伤寒论》继承《黄帝内经》,重视体内阳气之宗旨,阐发阳气之要义,处处注重阳气的正常运行与输布^[8]。在对发热这一临床常见症状辨表里上下,以发汗、通腑、利水、和解、驱邪、调枢等法,不升者升之,不降者降之,不出入者出入之,使“上焦得通,津液得下,胃气因和,身濇然汗出而解”。

参考文献

- [1] 聂惠民. 聂氏伤寒学. 北京:学苑出版社,2005:38-39
- [2] 肖相如. 肖相如论伤寒. 北京:中国中医药出版社,2009:101-102
- [3] 尤怡注. 伤寒贯珠集. 太原:山西科学技术出版社,2013:2-3
- [4] 熊曼琪. 伤寒学. 北京:中国中医药出版社,2003:222-278
- [5] 刘力红. 思考中医:对自然与生命的时间解读. 桂林:广西师范大学出版社,2004:120-121
- [6] 吴谦. 医宗金鉴. 北京:人民卫生出版社,1982:80-82
- [7] 庄泽澄, 皋建利. 论寒热往来. 山东中医杂志, 1997, 16(9):387-388
- [8] 葛召波, 刘长玉. 浅论《伤寒论》阳郁. 山东中医杂志, 2014, 33(4):257-258

(收稿日期:2017年2月26日)