

少阳病提纲证的病机及治疗探析

李游¹, 尹婷², 尤亚¹

(¹中国中医科学院广安门医院脾胃科, 北京 100053; ²北京中医药大学东方医院内一科, 北京 100078)

摘要: 文章对少阳病提纲证的病机特点进行了剖析, 并对主证进行了归纳, 阐述了其与少阳病柴胡证的区别; 同时对其治疗禁忌、治疗原则和方法进行了梳理, 丰富了少阳病提纲证的治疗内容。

关键词: 少阳病提纲证; 病机特点; 治疗禁忌; 治疗原则与方法

Study on the pathogenesis and treatment of outline syndrome of Shaoyang diseases

LI You¹, YIN Ting², YOU Ya¹

(¹Spleen and Stomach Department, Guang'anmen Hospital, China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing 100053, China;

²Internal Medicine I Department, Dongfang Hospital, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100078, China)

Abstract: In this article, the pathogenic characteristics of the outline syndrome of Shaoyang disease were analyzed, and its main symptoms to make it easier to differentiate the disease clinically from Chaihu Syndrome was summarized. Meanwhile, the treatment of Shaoyang disease was enriched by discussing contraindication in treating the disease as well as the principles and methods of its treatment.

Key words: Outline syndrome of Shaoyang disease; Pathogenic characteristics; Contraindication; Principles and methods of treatment

《伤寒论》263条:“少阳之为病,口苦、咽干、目眩也”,是少阳病的提纲证。264条言:“少阳中风,两耳无所闻,目赤,胸中满而烦者,不可吐下,吐下则悸而惊”。和265条言:“伤寒,脉弦细,头痛发热者,属少阳。少阳不可发汗,发汗则谵语,此属胃,胃和则愈,胃不和,烦而悸”^[1]。则是少阳中风和少阳伤寒的提纲证,指出了其病证特点和治疗禁忌。此3条均可称为少阳病的提纲。少阳病提纲是指导少阳病辨证的纲领,是辨析少阳病的依据。《伤寒论》中未给出少阳病提纲证的治疗方药,但临床上具有少阳病提纲证的患者并不少见,如何治疗这类患者,是临床医生经常遇到的问题。文章对少阳病提纲证的病机特点进行了剖析,并对主证进行了归纳,目的是与柴胡证能够区分以增加临床辨识度;同时对其治疗禁忌、治疗原则和方法进行了梳理,丰富了少阳病提纲证的治疗内涵。

少阳病提纲证的病机特点

对于少阳病提纲证的病机特点,自古至今医家各有论述。针对263条,清代柯琴《伤寒来苏集》曰:“苦干眩者,皆相火上走空窍而为病也。此病自内之

外,人所不知,惟病人独知”^[2]。柯琴认为,少阳病提纲证实际是相火上走空窍而为病。其所言“此病自内之外”,说明少阳病多从内而发,且以患者自觉症状为主。

清代黄元御《伤寒悬解·卷八》曰:“少阳之气,化于相火,其经自头走足,病则气逆而上炎,升燎咽喉而上燔头目。少阳之兼证不一,而口苦、咽干、目眩则为主证,以相火之上郁故也……缘相火不得下秘,离本根而上浮,故口苦咽干,头目旋转而不宁也……足少阳之经,起目锐眦,下颈,合缺盆,口咽目,皆少阳经脉之所循。少阳以下行为顺,病则经气壅滞,逆循头面,相火燔腾,故见证如是。苦者火之味,炎上作苦也。眩者相火离根,升浮旋转之象也”^[3]。黄元御则是从少阳相火特性及少阳经络循行指出了少阳病提纲证的基本病机是相火上郁,因火性炎上,病则经气壅滞逆循于上,而主要表现为头面五官的症状。

264条言:“少阳中风,两耳无所闻,目赤,胸中满而烦”,《医宗金鉴·订正仲景全书伤寒论注》认为:“少阳之脉……下胸中,循胁。表邪传其经,故目赤

耳聋,胸中满而烦也”^[4]。指出了少阳病,若从中风之邪传来,多会影响经络所循之处的气机,出现耳目胸胁相火内郁而上炎之象。

265条写到:“伤寒,脉弦细,头痛发热者,属少阳”,阐释了少阳受了寒邪出现的病证特点。《医宗金鉴》注:“不曰少阳伤寒,而曰伤寒,略言之也。谓此少阳病是从伤寒之邪传来也。脉弦细,少阳之脉也……头痛发热无汗,伤寒之证也,又兼见口苦、咽干、目眩少阳之证,故属少阳也”^[4]。此注释强调,少阳伤寒除了头痛发热脉弦细之外,还应见到口苦、咽干、目眩。

伤寒大家李克绍先生则从少阳的特点、作用阐释了其受邪后出现少阳病提纲证的病机。并与少阳病柴胡证进行了鉴别。他认为:“少阳之阳,以三焦为道路,内而脏腑,外而腠理,生发活泼,对人体起着温煦长养的作用,它不亢不烈,犹如日之初生,故又称嫩阳、少火,也叫一阳”。李老认为,少阳“必须条达通畅,不郁不结才能发挥其正常的作用。一旦受邪,少阳不是郁就是结,郁则化火,结则烦满痞硬,这是少阳受邪后出现的两大病理特点”。少阳病据此分为两大类型:即,少火被郁和邪结胁下。少火被郁即是少阳病提纲证,邪结胁下则是少阳病柴胡证。两者的区别在于:前者多“是由外邪直接中于少阳,故发病较转属者为快,受邪后二、三日即出现口苦、咽干、目眩等症。但外邪有因风因寒的不同,所以也能分成伤寒和中风”。而后者多是“外邪经过太阳肤表逐渐转属而来”,因邪在太阳阶段,发汗不及时,失治,“则气血渐耗,腠理不能固密,邪气乘虚内入,结于胁下,就会出现胁下苦满(即闷)或痞硬等症状。因胁下属少阳,所以一般也称之为少阳病……太阳转属少阳,一般需五、六日后”^[5]。所以,“少火被郁,是少阳气化之为病,是自发的,是典型的少阳病”,发病较快,正气多不虚。而“邪结胁下,是少阳的经络之为病,多由太阳转属而来”,多在正气虚后出现,《伤寒论》中称之为柴胡证。因此,两者病位、病机有差异。少阳病提纲证是“外邪直接中于少阳,使少火郁而不伸。因火性炎上,上寻出窍,而口、咽、目都是人身上窍,又都是少阳经脉所过之处,所以当少火被郁就口苦,火盛灼津就咽干,风火上煽就目眩”,“口苦、咽干、目眩是少火被郁的征象”。所言外邪,既可以是风,也可是寒,风若与郁火相煽,则出现目赤、耳鸣耳聋;“少火郁于膻中,则胸中满闷而烦”^[5]。

上述各位医家的论述,笔者更赞同李克绍先生的观点。对少阳病提纲证与柴胡证进行区分是非常

重要的。少阳病提纲证的病因为外邪(风或寒邪)直接中于少阳,病机特点是少火被郁,郁火循经逆行而炎于上窍或滞于胸胁,出现头目耳咽等上窍及胸胁的症状。其病机特点与少阳病柴胡证不同,柴胡证多为转属而来,为邪结胁下,病位在胁下,多伴有正虚。小柴胡汤证实际上是治疗邪结胁下的经典方。亦有医家认为,少阳病提纲证的病机不仅是郁火上炎,而且也是亢火的表现。笔者认为,“郁火”为病多以患者自觉症状为主,而“亢火”多伴阴虚,即使不伴阴虚,其症状不仅是患者的自觉症状,也会有咽喉肿痛、口舌生疮、目赤眵多等可见的症状。因此,少阳病提纲证不能称为“亢火”。

少阳病提纲证的主症

少阳病提纲证的诸多症状中,何者为主症,各个医家分歧很多。黄元御认为:“少阳之兼证不一,而口苦、咽干、目眩则为主证……是则少阳之他证,皆在于或然之中,而少阳之三者,则处于必然之例”^[3]。说明黄氏将三者都作为了提纲证的主症。

伤寒大家刘渡舟先生认为:“少阳病的提纲证,而以口苦在前,咽干、目眩在后,反映了口苦在辨证中的重要性。《黄帝内经》说:“火之味苦,然它经之火,甚少口苦,惟肝胆有火,则多见口苦,故口苦反映少阳的邪热有现实意义……咽干与目眩的辨证意义是极为重要的”。刘老曾治一慢性肝炎患者,审有口苦与胁痛,服用小柴胡汤,药后不仅胁痛等证大减,且头晕目眩之疾,竟同时得瘳,说明刘老将口苦视为不可缺少之主症,但需要兼见邪郁少阳的其他症状,如胁痛或目眩等^[6]。

李克绍先生则认为:“在少阳病口苦、咽干、目眩三个症状中,其关键是目眩这一症状,为少阳病所独有,如果没有目眩,仅仅是口苦、咽干,就需要和阳明中风相鉴别,因阳明即将化燥也能口苦、咽干。但少阳之口苦、咽干,必兼目眩,其舌苔是薄白。若仅仅口苦、咽干而目不眩,舌苔垢腻白厚或微黄,这就不属少阳而属阳明,阳明中风就是这样”^[5]。说明李先生将目眩作为少阳病提纲证的不可缺少之主症,若兼见口苦或目眩或舌苔薄白,就可除外阳明中风而辨为少阳病提纲证。

从上述分析可以看出,少阳病提纲证主症至少应有两个,即口苦与目眩。若兼见耳聋耳鸣、目赤、胸满而烦之一者,可考虑为少阳中风;若兼见发热、头痛、脉弦细之一者,可考虑为少阳伤寒。少阳病提纲证与柴胡证的主症不同,柴胡证主症为:往来寒热、胸胁苦满,默默不欲饮食,心烦喜呕;临床但见一症

便是。少阳病提纲证不应“但见一证便是”,因为阳明中风也会出现口苦、咽干。

少阳病提纲证,虽多见于外感病,然内伤杂病也较常见。分析清楚少阳病提纲证的主症,对指导临床有非常重要的意义。无论是外感还是内伤杂病,只要具有少阳病提纲证主症,病机分析切合少火被郁、郁火上炎者都可参照少阳病提纲证的治疗原则与方法而进行诊治。

少阳病提纲证的治疗禁忌

264条言:“少阳中风……不可吐下,吐下则悸而惊”。指少阳郁火在上时,不可用吐、下之法。《医宗金鉴》注:“此乃少阳半表半里之胸满而烦,非太阳证具之邪陷胸满而烦者比,故不可吐下……汪琥曰:‘少阳有吐下之禁,只因烦满,故误行吐下之法’”^[4]。说明因为有胸满而烦,容易与太阳病大陷胸汤证相混而用下法。“成注谓:吐则伤气,气虚则悸;下则亡血,血虚者惊。不知惊悸,皆主于心,误吐且下,则津液衰耗,神志虚怯,故悸而惊也。程知曰:‘少阳惟宜和解,若吐之则虚其阳而悸,下之则虚其阴而惊’”^[4]。说明误用吐下,损伤气血阴阳,使神志虚怯,出现惊悸。

265条曰:“少阳不可发汗,发汗则谵语,此属胃,胃和则愈,胃不和,烦而悸”。柯琴《伤寒来苏集》认为:“少阳少血,虽有表证,不可发汗。发汗则津液越出,相火燥必胃实而谵语”^[2]。《医宗金鉴》说:“盖少阳之病,已属半里,故不可发汗。若发汗则益伤其津,而助其热,必发谵语,则是转属胃矣。若其人津液素充,胃能自和,则或可愈。否则津干热结,胃不能和,不但谵语,且更增烦而悸矣”^[4],说明少阳病不可用汗法,发汗易耗伤胃津,甚至出现阳明里热,热扰心神。

因少阳中风、少阳伤寒用汗、吐、下法治疗后易出现惊、悸、烦等各种变证,故少阳病提纲证的治疗以汗、吐、下法为禁忌。这提示我们,有些我们认为的感冒,如果以发热头痛为主诉,伴口苦目眩等症时,不能作为感冒来治疗,也就是说不可发汗解表退热,而应考虑其为少阳伤寒,是不可用汗法治疗的。

少阳病提纲证的治疗原则及方药

对于少阳病提纲证的治疗原则及选方用药,可概括为三类。现总结如下,以抛砖引玉。

一是以和法为治则,用小柴胡汤治疗。《医宗金鉴》引用“魏荔彤曰:此条论仲景不出方。小柴胡条中心烦心下悸之证,想可无事他求也。汗吐下三法既不可行,则当和解之。小柴胡汤为少阳对证之药,

斯用之宜决耳”^[4]。历代许多医家采用这种观点。如刘渡舟先生就认为:“柴胡汤类,指的是以小柴胡汤为代表的一组方剂。柴胡汤是治疗少阳病的主方,它以口苦、咽干、目眩的少阳腑证和耳聋、目赤、头痛、胸胁苦满的少阳经证为治疗对象”^[6]。说明刘老用小柴胡汤为基础的方剂治疗少阳病提纲证。其变化诸证,可参照小柴胡汤或然证加减治疗。如,若胸中烦而不呕者,去半夏、人参,加枳实一枚。故少阳中风证见胸中满而烦者,可依此治疗。

二是以“火郁发之”为治则,用小柴胡汤之半量来治疗即可。李克绍先生是其代表。李老认为:“少火被郁既然有汗、吐、下三禁,那么只有‘火郁发之’,即升散郁火才是正确的治法。小柴胡汤用原剂量的二分之一即能达到治疗目的,方中柴胡散郁、黄芩清火。而‘柴胡证既然是邪结在半表半里,枢机不利,所以治疗时就得枢转少阳,从半里之中提邪外出,以小柴胡汤为主方’”^[5]。从李老的论述来看,少火被郁的提纲证的治疗主要是疏散郁热,兼清郁火,用药可简单而量少,只用柴胡、黄芩也未为不可。而柴胡证才以柴胡汤为主加减治疗。当然少阳郁火变化多端,其变化仍可参考小柴胡汤或然证来加减治疗。

三是依据中医各科,对少阳病提纲证所见主症进行辨证分型,对辨证分型中符合或接近“少火被郁”病机者,灵活采用其方药进行治疗。如根据《中医耳鼻喉科学》,耳聋分为风热壅盛、肝火上扰等五型。其中,风热壅盛型与少阳病提纲证病机相近,其“开始多有感冒等先趋表现,多伴头痛、恶寒、发热、口干等症,舌苔薄白或薄黄。治疗宜疏风清热散邪,常用方如银翘散、蔓荆子散等”^[7]。因此,治疗少阳中风以耳鸣耳聋为主证者,可借鉴此型治疗。如疏散风邪,除了用小柴胡汤中的柴胡外,尚可选薄荷、荆芥,更可配桔梗、蔓荆子、升麻者,使清气上升,邪气得清解。如果少火被郁,化热明显,除黄芩清火之外,也可酌加炒栀子等加强清火之力。

少阳中风见目赤者,也可参考眼科专著《韦文贵眼科临床经验选》中的桑椹散热饮治疗。该方用于“郁火未解,眼红迟迟不退”。方中桑叶、菊花、黄芩清热祛风;草决明、密蒙花退翳明目;连翘、栀子清热泻火^[8]。

从临床上,无论外感内伤杂病,均可见到少阳病提纲证。诊断少阳病提纲证至少要有口苦目眩两证,若只见一证,不一定是少阳病提纲证,应详细问诊进行鉴别。少阳病提纲证也可同时伴见小柴胡汤

四大证中的任一证。如果只有提纲证,其治疗应以疏透郁火为原则;若伴见柴胡证,说明患者有邪结胁下及胃虚停饮等病机,其治疗应以小柴胡汤和法为主。少阳病提纲证的治疗重视“火郁发之”,强调“疏散郁热,兼清郁火”,突破了只用柴胡汤加减的局限。同时融入临床各科的治疗成果,可丰富少阳病提纲证的治疗内涵。

参 考 文 献

- [1] 李顺保.伤寒论版本大全.北京:学苑出版社,2000:372,349,384
[2] 清·柯琴编撰.伤寒来苏集.上海:上海科学技术出版社,1959:124-125

- [3] 清·黄元御撰.黄元御医学全书.太原:山西出版集团·山西科学技术出版社,2010:413
[4] 清·吴谦等编.医宗金鉴.北京:人民卫生出版社,1963:180-181
[5] 李克绍著.李克绍伤寒解惑.李树沛,辑.济南:山东科学技术出版社,2012:170-171,173
[6] 刘渡舟.伤寒论十四讲.天津:天津科学技术出版社,1982:43,100
[7] 王德,干祖望.中医耳鼻喉科学.上海:上海科学技术出版社,1983:26-27
[8] 中国中医研究院广安门医院.韦文贵临床经验选.北京:人民卫生出版社,2006:183

(收稿日期:2015年2月18日)

· 论著 ·

《黄帝内经》论治理论与《神农本草经》中药理论比较

孙鑫,钱会南

(北京中医药大学,北京 100029)

摘要:《黄帝内经》是我国现存最早的医学典籍,其中蕴含丰富的论治理论。《神农本草经》是现存最早的本草学专著,为中药理论的建立奠定了基础。既往关于两部著作的理论研究颇多,却鲜见对二者的比较研究。文章从对药性的认识、药物配伍原理、临证原则、用药规范4个方面对《黄帝内经》论治理论与《神农本草经》中药理论进行比较,以探讨二者的联系和异同,对于认识和理解二者在中药理论的形成和发展中的作用具有重要意义。

关键词:神农本草经;黄帝内经;论治理论;中药理论;比较研究

基金资助:国家重点基础研究发展计划(973计划)课题(No.2013CB532001)

Comparative study on the rapy theory of Inner Canon of Huangdi and Chinese medicine theory of Shennong's Classic of Materia Medica

SUN Xin, QIAN Hui-nan

(Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100029, China)

Abstract: Inner Canon of Huangdi is the earliest existing medical classics in China, which contains rich therapy theories. As the earliest existing monograph of herbalism, Shennong's Classic of Materia Medica has laid the foundation for the theory of traditional Chinese medicine. A number of studies about the theories of these two monographs have been carried out in the past, but the comparative studies about the two monographs are rarely. This paper compared the therapy theory of Inner Canon of Huangdi and the Chinese medicine theory of Shennong's Classic of Materia Medica from the following 4 aspects as understanding of medicine properties, compatibility principles, principles of treatment in clinical and guidelines of rational drug use, in order to investigate the correlations and differences between the two monographs. This has an important significance in understanding the important effects of the two monographs in formation and development of Chinese medicine theories.

Key words: Shennong's Classic of Materia Medica; Inner Canon of Huangdi; Therapy theory; Chinese medicine theory; Comparative study

Funding: National Key Basic Research Program of China (973 Program) (No.2013CB532001)

通讯作者:钱会南,北京市朝阳区北三环东路11号北京中医药大学基础医学院,邮编:100029,电话:010-64286646

E-mail: qhnan2013@sina.com