

“阳微结”刍议

712083 陕西中医学院 刘玉宁

453004 新乡市中医院 杜宝荣

主题词 《伤寒论》 注释

“阳微结”一词,见于《伤寒论》太阳病篇148条。正确地理解,必以仲景原文为据。仲景于条文开首自“伤寒五六日”至“此为阳微结”着重阐述了“阳微结”的脉证和命名,继而以“必有表,复有里也”七字对“阳微结”的脉证特点,在病机上给予高度概括,明示“阳微结”有表、里两部分证候构成,尤其表的内容是不可缺少的。仲景除以“必有”二字以示强调外,并在与“纯阴结”鉴诊时更以阳微结的表候(外证)为要点,指出“假令纯阴结,不得复有外证”而“阳微结”是“半在里半在外也”。藉此,以全无表、独有里的阳明腑证之微或阳结之轻者释“阳微结”显与仲景原义相径庭。然而,释作“太阳经表与阳明腑气为结,虽与仲景“必有表,复有里”句合,而却与“阳微结”脉证特点异。如“阳微结”之微恶寒有似于太阳表证、但头汗出则与太阳表证之寒遏皮毛、营阴郁滞之通体无汗;或风疏腠理、卫不固营之周身汗出见非;“阳微结”之心下满、大便鞭却有似于阳明里证,而口不欲食却与“邪在阳明,阳盛故能食”(柯韵伯《伤寒来苏集》)示异。鉴此,以“太阳经表与阳明腑气微结”作释悖仲景本义。以上三说前二说无外证可言,不烦小柴胡汤解外;后说外证在太阳经表,仰观《伤寒论》治太阳表邪未解兼有阳明腑气已结者,总是推桂枝汤担当解外之任,从未容解少阳之外的小柴胡汤去越俎代庖。由此观之,三说与原文相去甚远,俱不足为释。

笔者认为“阳微结”是指少阳经腑之气郁结,“必有表,复有里”是以经为表、腑为里,寓少阳经腑同病之义。阐其理

如下:

1、试析“阳微结”脉证,“头汗出,微恶寒,手足冷”为邪在少阳之经,以邪结在经,阳郁不伸则微恶寒,手足冷;郁阳不得外发,势必上扰蒸津则见头汗出;“心下满,口不欲食,大便鞭”是邪结少阳之腑,以邪结在腑,胆郁失疏,脾胃呆滞故见心下满,口不欲食,胆失疏泄,上焦不通,津液不下,胃气不和则见大便鞭。其“脉细者”乃邪结少阳之象,《伤寒论》265条“伤寒,脉弦细,头痛发热者,属少阳”可资为证。由此可见,条文中“阳微结”诸证既具有少阳经气不利之征;又有少阳腑气郁结之状,从而与条文中“必有表,复有里”,“半在里半在外”之病机特点亦恰然相合。因此,释“阳微结”为少阳经腑之气郁结,似属可通。

2、从“阳微结”治法上看,条文中治疗阳微结“可与小柴胡汤,设不了了者,得屎而解”的方法与它经经腑同病的治疗法则完全雷同,均具有先治经、后治腑的共性,似举106条与148条“阳微结”对比说明之,“太阳病不解,热结膀胱,其人如狂……其外不解者,尚未可攻,当先解其外,外解已,但少腹急结者,乃可攻之,宜桃核承气汤。”文中“太阳病不解,热结膀胱”表明为太阳经腑同病无疑,两条在治法上相比,前者“当先解其外”,后者“可与小柴胡汤”;前者“外解已,但少腹急结者,乃可攻之,宜桃核承气汤”,

后者“设不了了者,得屎而解”。行文和论治皆出于一辙,故其经腑同病的性质亦似属一致。因此,释“阳微结”为少阳经腑之气郁结颇与仲景原义合。

3、从少阳生理病理特点上看,三阳之中,太阳者,巨阳也,其阳气盛大;阳明者,两阳合明,其阳气亦昌旺;唯少阳者有小阳之意,其阳气初萌而少弱,因此、就三阳论其结,独少阳为弱阳,则其结亦轻,具有微而不彰之特点,故邪结在少阳之经,则不须麻桂之峻开;邪结在少阳之腑,亦毋庸承气之大泄,只与小柴胡汤疏经以解外;大柴胡汤清胆以和内,则经腑郁结之气即可畅达。由是观之,“阳微结”是仲景为少阳经腑之气郁结而设的专用词。

综上所述,笔者认为“阳微结”以少阳经腑之气郁结作释,与仲景本义最为接近,既合乎条文所述之病证、病机和治法,又合乎少阳生理病理特点。

●刘玉宁,男,31岁。1983年毕业于河南中医学院,现为陕西中医学院研究生。

●杜宝荣,女,31岁、1983年毕业于河南中医学院,现任新乡市中医院中医师。

●告读者●

为便于互相联系,本刊从本期起,在作者单位名称前加上了邮政编码。望作者来稿时,请按此格式书写。