

六经病主脉探析

徐凤凯, 曹灵勇

(浙江中医药大学, 杭州 310053)

摘要: 伤寒注家缺乏对六经病主脉的详尽研究, 而研究六经病主脉有利于理解六经病的实质, 并能指导临床。据张仲景原文, 总结六经病的主脉为: 太阳中风脉浮缓、脉浮弱; 太阳伤寒脉浮紧; 太阳蓄水脉浮、脉浮数, 太阳蓄血脉沉结、脉沉微等。阳明热证脉浮滑、脉滑、脉洪大、脉大等; 阳明实证脉沉、脉迟、脉实、脉涩等。少阳病脉弦细、脉沉紧。太阴病脉沉、脉沉细、脉弱。少阴寒化证脉微细、脉沉、脉沉紧、脉微欲绝、脉不出; 少阴热化证脉沉细数。厥阴寒热错杂证脉微、脉沉迟、脉紧; 厥阴寒证脉细欲绝、脉微缓; 厥阴热证脉数、脉沉弦。

关键词: 伤寒论; 六经病; 主脉

Analysis of main pulse of six channel diseases

XU Feng-kai, CAO Ling-yong

(Zhejiang Chinese Medical University, Hangzhou 310053, China)

Abstract: The detailed studies on the main pulse of six channel diseases were lacking in the Shanghan annotations. However, the research on the main pulse was beneficial to understand the essence of six channel diseases and guide clinical practice. According to the Zhongjing's original text, the main pulse of six channel diseases was summarized as follows: pulse of syndrome of affection of Taiyang by wind was floating and moderate or floating and weak; pulse of syndrome of cold pathogen of Taiyang was floating and tight; the pulse of greater yang water retention syndrome was floating or floating and rapid; pulse of greater yang blood accumulation syndrome was deep and irregularly intermittent or deep and faint; pulse of yangming heat syndrome was floating and slippery, slippery, surging and large, or large; pulse of Yangming excess syndrome of was deep, slow, excess or hesitant; pulse of Shangyang diseases was stringy and thread or deep and tight; pulse of Taiying diseases was deep, deep and thread or weak; pulse of Shaoyang disease was stringy and thread or deep and tight; pulse of Taiyin disease was deep, deep and thread, or weak; pulse of lesser yin cold transformation syndrome was thread, deep, deep and tight, faint pulse verging on expiry, or pulselessness; pulse of lesser yin heat transformation syndrome was thread and rapid; pulse of syndrome of intermingled heat and cold of Jueyin was faint, deep and slow, or tight; pulse of Jueyin cold syndrome was thread pulse verging on expiry or faint and slow; pulse of Jueyin heat syndrome was rapid or deep and stringy.

Key words: Treatise on Febrile Diseases; Six channel diseases; Main pulse

《伤寒论》六经病各篇之篇名均为“辨××病脉证并治”, 其自序云“平脉辨证”, 篇中“观其脉证, 知犯何逆, 随证治之”等, 均为脉在证先, 观脉识证。金元时期庞安时、朱肱、许叔微等伤寒名家曾普遍重视六经病脉证, 但拘泥于《伤寒论》之说^[1], 未能深入阐述六经病主脉。后世伤寒注家也多从六经病的实质、序次、方证、类方、治法等方面来研究, 而从六经病主脉着手研究的却很少。六经病各有自身的病理特点, 反应在其各自的主脉主证上。掌握六经病的主脉, 脉证结合, 才能对六经病作出明确的诊断与鉴别。现据张仲景原文来探析六经病主脉。

提纲证与主脉

六经病篇首条文皆为提纲证, 就六经提纲而言, 既为读书学习之门径, 又为临床辨证之关键^[2]。之所以把这些条文确为六经病提纲, 根据不在于其所述脉证是否为六经病所必备, 而在于其明确地从总体

上揭示了六经病各自的基本特点和属性, 区分了六经病相互间质的差别^[3]。这些提纲条文, 涉及到主脉的只有太阳病的“脉浮”和少阴病的“脉微细”, 涉及到主证的很多。这些脉证均揭示了六经病的病机、病性、病位等, 但张仲景未能讨论具体证治, 未能详尽指出六经病本证主脉。

六经病本证主脉

1. 太阳病 太阳病的提纲是第1条“太阳之为病, 脉浮, 头项强痛而恶寒”。它反应了“邪袭太阳, 经气不利, 营卫失和, 正气奋起抗邪”^[4]的病理特点。提纲证中给出了太阳病的主脉是脉浮, 但太阳病本证有经证和腑证之分, 经证有中风、伤寒之分; 腑证有蓄水和蓄血之分, 所以其各自的主脉稍有区别。

1.1 太阳经证 太阳中风证的提纲是第2条“太阳病, 发热、汗出、恶风、脉缓者, 名为中风”。另太阳病的提纲中的“脉浮”, 桂枝汤所主之第12条的太

阳中风的“阳浮阴弱”之脉,第42条“太阳病,外证未解,脉浮弱者,当以汗解,宜桂枝汤”的“脉浮弱”,可见太阳中风证的主脉当是脉浮缓、脉浮弱。太阳伤寒证的提纲是第3条“太阳病,或已发热,或未发热,必恶寒,体痛,呕逆,脉阴阳俱紧者,名为伤寒”。另第35条“太阳病,头痛发热、身疼腰痛、骨节疼痛、恶风无汗而喘者,麻黄汤主之”,是在提纲证的基础上补充了太阳伤寒的主证,又第46条“太阳病,脉浮紧、无汗、发热、身疼痛,八九日不解,表证仍在,此当发其汗……麻黄汤主之”,则是更进一步地补充了太阳伤寒证的“浮紧”脉,且第55条亦有麻黄汤主之的“脉浮紧”,可见太阳伤寒的主脉当是脉浮紧。

1.2 太阳腑证 太阳蓄水证是由表证未解,水蓄膀胱,气化不利所致,除小便不利,微热消渴,少腹硬满外,亦有“脉浮”“脉浮数”的脉象出现于原文第71条及第72条,可见,太阳蓄水证的主脉当是脉浮、脉浮数。太阳蓄血证,治疗可以用五苓散,但并不是说五苓散证的脉象就只有脉浮、脉浮数,结合临床来看,五苓散多用于水气病、痰饮病,其常见脉象是的沉脉、弦脉等。太阳蓄血证是由太阳病不解,热结膀胱所致。第124条“太阳病六七日,表证仍在,脉微而沉,反不结胸,其人发狂者,以热在下焦……所以然者,以太阳随经,瘀热在里故也,抵挡汤主之”。第125条“太阳病,身黄,脉沉结,少腹鞭,小便不利者,为无血也;小便自利,其人如狂者,血证谛也,抵挡汤主之”,明确指出用抵挡汤所治疗的蓄血重证可见到“脉微而沉”“脉沉结”等脉象,可见太阳蓄血证的主脉多是脉沉结、脉沉微等。

2. 阳明病 《伤寒论·伤寒例第三》曰:“尺寸俱长者,阳明受病也,当二三日发”,指出了阳明病可见脉长,第186条“伤寒三日,阳明脉大”,指出了阳明病可见脉大,但阳明病本证主要有热证和实证之分,热证有栀子豉汤证、白虎汤证、白虎加人参汤证、猪苓汤证等;实证主要有三承气汤证、脾约证等,所以其各自主脉亦有所不同。

2.1 阳明热证 阳明热证的基本病机是无形邪热的弥漫、亢盛,故可现邪热留扰胸膈的栀子豉汤证;邪热炽盛,充斥内外的白虎汤证;邪热炽盛,津气两伤的白虎加人参汤证;热盛伤阴,水热互结于下焦的猪苓汤证。张仲景于原文中已经明确地指出了阳明热证的相关脉象。如第350条“伤寒脉滑而厥者,里有热,白虎汤主之”的“脉滑”;第176条“伤寒脉浮滑,此以表有热,里有寒,白虎汤主之”的“脉浮滑”;第26条“服桂枝汤,大汗出后,大烦渴不解,脉洪大者,白虎加人参汤主之”的“脉洪大”;第223条“若脉浮发热,渴欲饮水,小便不利者,猪苓汤主

之”的“脉浮”。可见能反应阳明热证病理特点的主脉多为脉浮滑、脉滑、脉洪大、脉大等。

2.2 阳明实证 阳明实证的基本病机是阳明邪热与肠中糟粕结聚,除表现为潮热、谵语、腹满通、或绕脐痛、不大便等症外,张仲景亦于原文中指明了相应的脉象。如第208条用大承气汤主之的“脉迟”;第214条用小承气汤主之的“脉滑而疾”;第240条“宜下之”,与大承气汤下之的“脉实”;第256条“当下之,宜大承气汤”的“脉滑而数”;第247条脾约证的“脉浮而涩”。可见,阳明实证的主脉多为脉沉、脉迟、脉实、脉涩等。

3. 少阳病 少阳病是邪入少阳经腑,胆火内郁,三焦失畅,枢机不利的病证,其容易经腑同病,治疗上多以小柴胡汤统一治疗。《伤寒论·伤寒例第三》曰:“尺寸俱弦者,少阳受病也”,指出了少阳病可见弦脉,且第265条“伤寒,脉弦细,头痛发热者,属少阳”,指出了弦细脉属少阳病之脉,除此之外,张仲景亦指出了邪入少阳,可现“脉沉紧”。如第266条“本太阳病不解,转入少阳者,胁下鞭满,干呕不能食,往来寒热,尚未吐下,脉沉紧者,与小柴胡汤”,第148条用小柴胡汤所治疗的“半在里半在外”之证,亦有“沉紧”脉,可见少阳病的主脉当为脉弦细、脉沉紧等。

4. 太阴病 《伤寒论·伤寒例第三》曰:“尺寸俱沉细者,太阴受病也”,指出了太阴病可见沉细脉。但“太阴病有经证和脏证之分”^[1],太阴病的经证,有太阴中风的桂枝汤证;太阴的脏证则有自利不渴、中寒不化的四逆辈证。所以其各自的主脉也当有所分别。

4.1 太阴经表证 第274条指出太阴中风的主证是“四肢烦疼”,第276条“太阴病,脉浮者,可发汗,宜桂枝汤”。在补充太阴中风可用桂枝汤发汗,以解太阴经表之邪的基础上,亦指出了太阴中风的主脉是“脉浮”。

4.2 太阴脏寒证 太阴脏寒证的病机是中阳不足,脾胃虚弱,寒湿内生,升降失常。第277条“自利不渴者,属太阴,以其脏有寒故也,当温之。宜服四逆辈”。指出用理中汤、四逆汤等来治疗太阴脏寒证,且结合张仲景运用四逆汤的原文,可知此条的太阴脏寒证的脉象当为“脉沉”“脉弱”等。可见太阴脏寒证的主脉当是脉沉、脉沉细、脉弱等。

5. 少阴病 少阴病的提纲第281条“少阴之为病,脉微细,但欲寐也”,反映了少阴病是心肾阴阳俱虚,以心肾阳虚为主的全身性的虚弱证。心为君主之官,主血脉藏神,属火;肾为先天之本,主藏精,主水,为元阴元阳之寓所。病至少阴,心肾受病,可导致人体阴阳失衡,水火不济,可呈现少阴热化证或少阴

寒化证,其主脉亦有不同。

5.1 少阴寒化证 少阴寒化证为阳气虚衰,阴寒内盛所致,主要有四逆汤证、通脉四逆汤证、真武汤证、附子汤证等。张仲景于原文明确地给出了相关的脉象。如第286条的“脉微”“尺脉弱涩”,第300条的“脉微细沉”都是少阴寒化证的脉象,第305条“少阴病,身体痛,手足寒,骨节痛,脉沉者,附子汤主之”的“脉沉”;第317条“少阴病,下利清谷,里寒外热,手足厥逆,脉微欲绝,身反不恶寒,其人面色赤,或腹痛,或干呕,或咽痛,或利止脉不出者,通脉四逆汤主之”的“脉微欲绝”“脉不出”;第323条“少阴病,脉沉者,急温之,宜四逆汤”的“脉沉”,也都反映了少阴寒化证的脉象。又第148条指出“脉虽沉紧,不得为少阴病”,可见张仲景认为沉紧脉当是能断定病为少阴病的脉象,但因为“有汗出”,故才排除少阴病,进而用小柴胡汤治疗。且《金匮要略·水气病脉证并治第十四》:“少阴脉紧而沉,紧则为痛,沉则为水,小便即难”,亦指出了由少阴寒化,不能温化水饮,而出现的水气病的沉紧脉。综上所述,可见少阴寒化证的主脉多为脉微细、脉沉、脉沉紧、脉微欲绝、脉不出等。

5.2 少阴热化证 少阴热化证为阴虚火旺,心肾不交所致,有黄连阿胶汤证、猪苓汤证等。张仲景于第303条“少阴病,得之二三日以上,心中烦,不得卧,黄连阿胶汤主之”、第319条“少阴病,下利六七日,咳而呕渴,心烦不得眠者,猪苓汤主之”之中给出了少阴热化证“心烦、不得卧”的主证,并于第285条“少阴病,脉细沉数,病为在里,不可发汗”,指出了少阴热化证“脉细沉数”的脉象。可见少阴热化证的主脉当是脉沉细数。

6. 厥阴病 “厥阴之为病者,厥阴气之为病也”^[6]。少阳为三阳开阖之枢,且与厥阴互为表里,二者同主疏泄,以调气机。厥阴受邪,肝气逆乱,犯胃乘脾,枢机启闭失常,则诸证丛生。肝郁化火犯胃,则为上热;肝郁乘脾,闭阻阳气则为下寒;肝气逆乱,阳气不通,则四肢厥冷;闭极而通,通而复闭,则厥热胜复;闭极而竭,则阳气亡失。故厥阴病本证有厥阴寒热错杂证、厥阴寒证、厥阴热证,虽均能体现阴阳气不相顺接之病机,但所主脉象亦有所不同。

6.1 厥阴寒热错杂证 厥阴寒热错杂证为厥阴受邪,肝气逆乱,乘脾犯胃侮肺所致,主要有乌梅丸证、麻黄升麻汤证等。张仲景于原文明确地给出了相关的脉象。如第338条的“脉微”,第357条的“寸口脉沉而迟”“下部脉不至”都是肝气逆乱、阳气闭阻的脉象。在邪正交争之中,邪气盛则阳气闭,正气复则阳气通。第327条“厥阴中风,脉微浮为欲愈,不浮为未愈”的“脉微浮”,反应了邪气不甚,阳气未闭,正

气能祛邪外出。第361条“下利,脉数,有微热汗出,今自愈,设复紧,为未解”的“脉数”反应了阳气通达,故能自愈,“脉紧”反应了阳气闭阻,病邪未解,当仍有厥利等伴随症状。可见厥阴寒热错杂证的主脉多为脉微、脉沉迟、脉紧等。

6.2 厥阴寒证 厥阴寒证为肝血不足,经脏失养,复感寒邪,阳气闭阻所致,有当归四逆汤证、吴茱萸汤证、当归四逆加吴茱萸生姜汤证等。张仲景第352条“手足厥寒,脉细欲绝者,当归四逆汤主之”,指出了厥阴经寒证,血虚寒凝可见“脉细欲绝”;第378条“干呕,吐涎沫,头痛者,吴茱萸汤主之”,指出了厥阴脏寒证,肝寒犯胃,浊阴上逆的典型症状,且《伤寒论·伤寒例第三》曰:“尺寸俱微缓者,厥阴受病也”,指出了厥阴脏寒证可见脉微缓。可见厥阴寒证的主脉当是脉细欲绝、脉微缓等。

6.3 厥阴热证 厥阴热证有肝经湿热,郁遏不解,损伤络脉,下迫大肠所致的白头翁汤证,亦有阳复太过,热腐化脓所致的喉痹和便脓血证。张仲景于第371条“热利下重者,白头翁汤主之”,第373条“下利欲饮水者,以有热故也,白头翁汤主之”,明确地概括了厥阴热利的病性和特点,且于第365条和第367条指出了厥阴热利可见脉沉弦、脉数。第365条“下利,脉沉弦者,下重也”的“脉沉弦”为肝郁迫肠,热利下重之征。第367条“下利,脉数而渴者,今自愈。设不差,必清脓血,以有热故也”的“脉数”为阳气来复。下利脉数口渴,是阳气复,所以有自愈的趋势,但阳复太过,热伤下焦血络,亦可见便血下利口渴脉数。若阳复太过,发热无汗,亦可出现脉数咽痛之喉痹,如第334条“伤寒先厥后发热,下利必自止,而反汗出,咽中痛者,其喉为痹。发热无汗,而利必自止,若不止,必便脓血,便脓血者,其喉为痹”。可见厥阴热证的主脉当是脉数、脉沉弦。

综上所述,六经病各有主脉,均能反应出六经病的病理特点。但不能仅凭脉象而断定其是何经何病,只有在掌握六经病主脉的前提下,才能融汇贯通,通常达变,圆机活法。临证时当四诊合参,合证论脉,将有利于明确疾病诊断,指导选方用药,提高临床疗效。

参 考 文 献

- [1] 曹东义.中医外感热病学历史.北京:中医古籍出版社,2004:99
- [2] 刘渡舟,高飞.《伤寒论》之提纲辨.河南中医,1985,5(6):6-8
- [3] 常存库.如何理解六经病提纲.中医药信息,1987,5(4):1-2
- [4] 王庆国.伤寒论选读.北京:中国中医药出版社,2012:13
- [5] 刘渡舟,聂惠民,傅世垣.伤寒要要.北京:人民卫生出版社,1993:249
- [6] 张锡驹.续修四库全书伤寒类医著集成(第三册)——伤寒论直解.南京:江苏科学技术出版社,2010:110

(收稿日期:2014年7月5日)