

· 仁心雕龙 ·

# 伤寒气化六经浅析

邓 杨 春

( 中华中医药学会, 北京 100029 )

摘要: 中医的发展在不同的历史时期形成不同的学术流派, 从不同的角度解读经典, 丰富了中医药理论的内涵。在伤寒学的发展史中, 到了明清之际, 形成了一个影响颇大的流派, 那就是伤寒气化派, 气化派的观点认为人与天地是一体的, 六经的传变是理解《伤寒论》的关键, 健康的情况下, 人体之气按照厥阴-少阴-太阴-少阳-阳明-太阳的顺序流转, 病理情况下则刚好相反, 这与临床中的经验刚好能非常好地吻合, 文章通过分析六经纲领性条文及服用不同方剂出现的病理反应对此气化的六经进行解读。

关键词: 伤寒论; 六经; 气化; 传变

## Qi transformation and six channels theory in exogenous cold disease

DENG Yang-chun

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

**Abstract:** With the development of history, different TCM academic schools has formed and developed, from which TCM classic are understood that will enrich TCM theory. Shanghan qi transformation school, one of important academic schools in the development of Shanghan schools formed during the Ming-dynasty and Qing-dynasty, thought that man and nature was in one. Under physiological conditions, the activities of qi orderly circulate as followed: Jueyin to shaoyin to taiyin to shaoyang to yangming and then to taiyang, but it reverses if one gets ill, therefore, the progress of six channels is the key for understanding *Treatise on Febrile Diseases*. This paper elucidated the qi transformation and six channels theory in exogenous cold disease on the basis of analyzing programmatic clauses of six channels and the pathological reaction.

**Key words:** *Treatise on Febrile Diseases*; Six channels; Qi transformation; Transmission

笔者曾阅读到一篇关于中医“ 玄冥反应 ”的文章, 文章对治病过程中可能出现的一些反应进行了学理地分析, 解答了很多临床常见问题。但文章中有一些观点有待商榷, 笔者根据自己所学及所见加以贯通, 特别是张仲景撰写《伤寒论》中六经实质的思考“ 一以贯之 ”, 想为中医的一些观念做一些“ 拨乱世反诸正 ”的辩驳, 孟子说: “ 余岂好辩哉, 不得已而已矣 ”, 故而撰写本文章与同道商榷。

### 问题的提出

1. 玄冥反应是不是大病将愈的征兆? 一般人认为玄冥反应就是疾病即将痊愈的征兆, 其依据就是《尚书》中的话“ 若药不瞑眩, 厥疾弗瘳 ”。《说命》是商朝高宗梦中得贤人相关史实的记载, 在于说明弃恶从善有一个比较艰难的过程, 就好比吃药会出现“ 眩晕 ”。

从字面意义来说, 要明白“ 若药不瞑眩, 厥疾弗

瘳 ”的意思, 首先就必须了解所谓的“ 瞑眩 ”是什么意思。所以理解瞑眩反应要从两个层次上理解。

从引申义上说, 按照治病的逻辑, 玄冥反应是不是大病将愈的充分条件呢? 或者说只是必要条件, 或者说玄冥反应其实既不是充分条件, 也不是必要条件? 这首先要了解治疗疾病的过程, 这就必须明白《伤寒论》六经的实质是什么。

2. 如何判断理论的正确性 关于伤寒六经的实质的争论, 一直以来都有很多说法, 不管是经络说、界面说、还是气化说, 都试图从一个方面揭示六经的本质, 进而可以更好地指导临床运用。

“ 过去的哲学家都在解释世界, 而问题在于改造世界 ”, 两百年前的马克思如是说。关于六经的实质是什么的问题, 一直以来的伤寒注家都在注重解释, 如何更好的解读整本《伤寒论》, 在这方面, 我想不管是朱肱为代表的经络派, 还是柯韵伯为代表的

地面派,或者说是张锡驹、张志聪、陈修园为代表的  
气化派,都非常出色的解释了整个《伤寒论》,对疾  
病的治疗也有很好的指导作用。然而,我们的视野不  
应仅局限于此,这也是笔者想浅薄地表达一下自己研  
究《伤寒论》十几年来的一些心得的原始动机。

以往的研究伤寒论的大家,除成无己、张锡驹、  
张志聪、陈修园而外,几乎都是以“六经注我”的方  
式研究伤寒的,虽然柯韵伯有“目中不可有半点尘方  
可读经”“胸中无半点尘方可注经”之戒,但都难免  
有尘缘障目。

《伤寒论》的伟大,不在于其中有113个方,也不  
在于确立了辨证论治的体系,而在于《伤寒论》讲明  
白了疾病的发展过程,可以预测疾病的变化过程。好  
比马克思的《资本论》,它的伟大不在于它如实地解  
释了这个世界的经济规律,而在于他掌握了经济规律  
之后,还能预测未来的事情,因为用合适的语言解释  
已经发生的事,可以有很多方式,但是准确的预测未  
来的走势,就必须了解到了事物的本质方有可能。

#### 伤寒六经本质

1. 六经传变是理解六经气化的关键 正是因为  
如此,所以张锡驹在《伤寒论直解》<sup>[1]</sup>中明确地提出,  
不明伤寒传经,则不能读懂《伤寒论》:“传经乃伤  
寒之大关键,传经不明,虽熟读是书无益”。那伤寒  
六经传变到底是什么顺序呢?他说:“无病之人,由  
阴而阳,由一而三,始于厥阴,终于太阳,周而复始,  
运行不息,莫知其然”,但是对于有病之人,则刚刚  
相反,“病则由阳而阴,由三而一,始于太阳,终于厥  
阴,一逆则病,再逆则甚,三逆则死”。

也许,很多人在读张锡驹的书时,笔尖划过,并  
未留下很深的印象,但是这是明白《伤寒论》独一无  
二的门径。大家都知道,整体观是中医理论的重要  
组成部分,例如,感冒可能产生头痛,也可能导致脚  
痛。人体作为一个整体,要么全身没有任何不适,要  
么某个局部产生了不适就会影响到其它部位。尽管  
伤寒有六经,但是总的来说其实就是一经。关于伤  
寒六经本质的学说众多,有经络学说,脏腑学说等,  
有人倾向于经络,也有人倾向于脏腑,在这些学说中  
没有对错之分,但是有优劣之别,如何更好地解释  
伤寒现象,如何才能达到圆满,显然有据可凭。后世  
的唐容川在阐释中西方医学的差别时说:“问曰 神  
农尝药,以天地五运六气配人身五脏六腑,审别性  
味,以治百病,可谓精且详矣!乃近出西洋医法,全凭  
剖视,谓中国古人未见脏腑,托空配药不足为凭,然  
欤?否欤?答曰:不然,西人初创医法,故必剖割方知

脏腑,中国古圣定出五脏六腑诸名目,皎然朗着。何  
必今日再用剖割之法”<sup>[2]</sup>?

中医基础理论,由脏腑而经络,而百骸,进而形  
成天人合一的藏象,人体不是一个孤立的个体,而是  
以脏腑为内在核心,外应宇宙的综合体,用中医的术  
语来说,人乃是气化的人。以唐容川看来,中国古代  
的医生其实也是讲究解剖的,如《难经》中就详细记  
载了人的脏腑部位、大小、长短,现代中医理论乃  
是在解剖的基础上进化而成,如果按照解剖的视角来  
看的话就是回到原始了。

“且西洋剖视只知层折,而不知经脉;只知形  
迹,而不知气化”。这不但揭示了中西医的不同,还把  
中医的核心内容和盘托出。诚然,在中医的体系内不  
但有所谓的脏腑,还有脏腑背后看不见的运行机制,  
气化不仅是《伤寒论》的核心,也是整个中医的核  
心。因为只有气化的六经,才能同时解释《伤寒论》  
中所有的现象,又准确的预测疾病的传变模式和治疗  
次序,所以六经的本质是气化六经,只有这样才能  
解释所有的辨证论治过程及预后反应。

基于人体气流转的方式,笔者以疾病时邪气往里  
传,治病时正气往外排邪的过程为基础,从气化的角  
度分析六经气化的本质。

2. 太阳病 《伤寒论》<sup>[3]</sup>开门见山就说:“太阳  
之为病,脉浮,头项强痛而恶寒”。太阳病就是所有  
疾病开始的阶段,这与《灵枢经》<sup>[4]</sup>中所说的:“是故  
虚邪之中人也,始于皮肤,皮肤缓则腠理开,开则邪  
从毛发入,入则抵深,深则毛发立,毛发立则淅然,  
故皮肤痛”很相似,可以说《伤寒论》疾病传变与扁  
鹊见蔡桓公、百病始生的观点几乎是一致的。

《史记》<sup>[5]</sup>中载扁鹊见蔡桓公:“君有疾在腠  
理,不治将恐深”。太阳病,就是疾病在皮毛、腠理  
的层次,疾病刚开始传入人体,还没有来的及深入发  
展的时候,是疾病最开始的时候。反过来,当治疗疾  
病的时候,最后阶段是不是也必须是这个反应?

2.1 太阳病欲解,有何反应 属于太阳经的反  
应,在《伤寒论》中比比皆是。服用桂枝汤之后:“服  
已须臾,啜热稀粥一升余,以助药力,温覆令一时  
许,遍身,微似有汗者益佳,不可令如水流漓,病必  
不除”。历来的医家都把桂枝汤解释为解表之剂,  
其实这是一个误解,桂枝汤不仅是解表之剂,桂枝  
汤的解表是通过调和营卫,营卫和则阴阳调,或者  
出汗、或者不出汗,都有可能是桂枝汤的服后反应。  
服用桂枝汤,有的时候会从无汗到有汗,有的时候会  
从有汗到无汗,所以古人有“无汗能发”“有汗能止”

(《本草备要》)的说法,其实大家细读《伤寒论》会发现桂枝汤是调和营卫的方,而营出中焦,卫又出自下焦,桂枝汤所用之症为营强卫弱,就必须把人体之气从中焦降到下焦,“其气不上冲者,不可与桂枝汤”就是一个很好的旁证。而下焦的“手太阳小肠经”其实也是太阳病,在脉法上“左寸脉浮为小肠病”其实跟桂枝汤很符合。所以,服用桂枝汤后会出现微微汗出,其一是解表,其二是小肠主液的功能恢复了,津液足了。正是因为桂枝汤可以降胃气,所以需要补充胃津,所以必须戡热稀粥。

同样属于解表的方子还有葛根汤,服用葛根汤之后:“去沫,内诸药,煮取三升,去滓,温服一升,复取微似汗,不须啜粥”。葛根汤在《伤寒论》中出现,必定是太阳阳明合病,而阳明病必定有“胃家实”,所以服用的时候依然会出现太阳病的反应,也就是“出汗”,但是因为胃家实,所以没有必要再“啜粥”。

服用麻黄汤之后:“温服八合,复取微似汗,不须啜粥”。因为麻黄汤所发之表是肤表,从肌肉层往外发,与桂枝汤的作用不一样,没有必要喝热粥助胃出汗。

服用大青龙汤之后:“温服一升,取微似汗,汗出多者,温粉扑之。一服汗者,停药”。

在麻黄汤证中还有:“服药已,微除,其人发烦目瞑,剧者必衄,衄乃解”。这是因为肺主皮毛,疾病在皮毛通过流鼻血自然可以解除,流鼻血就相当于发汗在表了,人将自愈。

服用小青龙汤之后:“服汤已渴者,此寒去欲解也”。小青龙汤治疗的是水气病,当水气病得到改善后,自然就会有体内水液不足,出现口渴的症状。

在服用含有麻黄的方剂之后,必然会出现汗出或者津液往外渗的情况,因为“青龙”其实就是“水神”,专门治疗水病的。不管是麻黄汤证的伤寒症,还是小青龙汤证的“心下有水气”或者“溢饮”,都是因为寒水太过,使得人体无法疏泄开来。

“三服都尽,其人如冒状,勿怪,即是术、附并走皮中,逐水气未得除故耳”。其中“并走皮中”是指人体之邪气从皮肤往外排泄,最后疾病解除。其中的如冒状其实是少阴反应,而水走皮中则是太阳病的反应。

再有《金匱要略》黄芪防己汤:“服后当如虫行皮中,从腰下如冰,后坐被上,又以一被绕腰以下,温令微汗,差”。水湿之气从肤表往外排出去,跟外感病欲解的“微似汗”很相似。

以上所举例子,其实都是病在太阳浅表的反应,

治病到了太阳浅表必然会出现的一些反应,这些反应有的直接在太阳病,有的是从少阳病而来,抑或从阳明病而来。其中,从阳明病而来的就是葛根汤证,另外还有从少阳而来的,如:“初服微烦,复服汗出,便愈”。

柴胡桂枝干姜汤服用之后,初现汗出表解的情况,但是这里的反应是“烦”,内热而烦,是从少阳直接治疗而成太阳病,最后汗解。

太阳病欲解,其中一个很重要的指标就是“微似汗”,或者类似于出汗的衄血,或者口渴,这点有别于阳明病的“战汗”。

2.2 太阳病的症状 《伤寒论》太阳病的定义非常明确,那就是“太阳之为病,脉浮,头项强痛而恶寒”,后世医家有的总结为“一份恶寒一份表”,也说“一分浮脉一分表”,这些都是非常好的概括。在临床的过程中,往往吃着药,天气没有变化就出现了感冒的症状,流鼻涕,恶寒诸症,如果不明白六经气化的传遍,那么就很容易出现误治。一般针对这种情况,一是继续服用原方,发热恶寒的症状会很快就消失;一是改用太阳表证诸方。

### 3. 阳明病

3.1 阳明病的定义 在《灵枢·百病始生》中,疾病如果在皮毛没有好,“留而不去,则传舍于络脉,在络之时,痛于肌肉,故痛之时息,大经代去,留而不去,传舍于经,在经之时,洒淅喜惊。留而不去,传舍于俞,在俞之时,六经不通四肢,则肢节痛,腰脊乃强,留而不去,传舍于伏冲之脉,在伏冲之时体重身痛,留而不去,传舍于肠胃”。与扁鹊见蔡桓公论及的基本一致:“君之病在肌肤,不治将益深”,“君之病在肠胃,不治将益深”。

意为肌表疾病在传变的过程中再深入的话就会进入到肠胃,那到了肠胃是什么情况呢?其实就是《伤寒论》中的阳明病了。何谓阳明病?

“问曰:病有太阳阳明,有正阳阳明,有少阳阳明,何谓也?答曰:太阳阳明者,脾约是也。正阳阳明者,胃家实是也。少阳阳明者,发汗、利小便,胃中燥、烦、实、大便难是也。阳明之为病,胃家实也。问曰:缘何得阳明病?答曰:太阳病,发汗若下若利小便者,此亡津液,胃中干燥,因转属阳明,不更衣,内实,大便难者,此名阳明病也”。

所谓的阳明病,其实就是“胃家”有邪气,肠胃之中有疾病了,而且是实邪。阳明病也分太阳阳明、正阳阳明、少阳阳明,根据的理由是疾病由不同的路径传变过来的。太阳阳明就是所谓的脾约,其实和

太阳阳明合病具有相同的病理基础,而少阳阳明与柴胡类证有很大的关系,正阳阳明就是本来就有胃气实的情况,如果单独的在《阳明病篇》语境下理解三种阳明病,其实很难窥其全豹,但是如果放在整本《伤寒论》之中,就很好的理解了。

在《伤寒论》中还有一个判断阳明病的方法:“若不转矢气者,无燥粪,不可攻”,有放屁的情况,则可以用大承气汤,如果没有则不行。这种情况是阳明病比较严重的情况了,在现实的临床中,如果疾病治疗到了阳明经,很多情况会出现,其中最常见的就是“转矢气”、胃口大增。

3.2 《伤寒论》中阳明病痊愈过程中出现的症状 通观整本《伤寒论》服用汤剂之后的反应,阳明病会有“濇然微汗出”的表现:“伤寒转系阳明者,其人濇然微汗出也”。

痊愈的时候也会有出汗的表现:“阳明病,欲食,小便反不利,大便自调,其人骨节疼,翕翕如有热状,奄然发狂,濇然汗出而解者,此水不胜谷气,与汗共并,脉紧则愈”。“阳明病,下血谵语者,此为热入血室;但头汗出者,刺期门,随其实而泻之,濇然汗出则愈”。“阳明病,胁下硬满,不大便而呕,舌上白胎者,可与小柴胡汤。上焦得通,津液得下,胃气因和,身濇然而汗出解也”。很显然,阳明病欲解是“身濇然而汗”,这与太阳病的“微汗”是有很大差别的,成无己《伤寒明理论》说:“手足汗出者,为热聚于胃,是津液之旁达也”,其中阳明病的濇然汗出就是津液旁达的表现。

“复与柴胡汤,必蒸蒸而振,却复发热汗出而解”。这个也是比较典型的阳明病反应,我们知道,在温病中,很大一部分都是阳明病,甚至有的医家如曹颖甫、陆懋修等得出温病就是阳明病的结论,不可否认很多温病的发生是跟胃气的虚弱(包括中焦有湿热)分不开的。在温病学家的视野中,经常谈到“战汗”,温病学家认为战汗是正邪纷争的结果。

3.3 温病中温病痊愈出现的反应 后世温病学家在解释战汗时也多跟胃气联系在一起:“邪在气分,可冀战汗,法宜益胃者,以汗由胃中水谷之气所化,水谷气旺,与邪相并而化汗,邪与汗俱出矣”!

温病学派对战汗的认识显然不如张仲景来的直接,在温病学看来战汗只有温病才有,而伤寒却没有。这是孤立看问题,没有全面的把握伤寒与温病的共同特点。

王孟英《温热经纬》<sup>[6]</sup>说:“上第二章,以心肺同居膈上,温邪不从外解,易于逆传,故首节言内陷

之治,次明救液之法,末言不传营者,可以战汗而解也。第邪既始终流连气分,岂可但以初在表者为释?盖章氏疑益胃为补益胃气,故未能尽合题旨”。

战汗的过程,在热病的治疗过程中经常出现,如果是胃气虚自然难以战汗,所以必须益胃。如果是胃气足,自然而然就会战汗而解。在战汗的过程中,如果邪气深入三阴了,此时还实施战汗,就会出现汗出邪气仍在的情形。如果邪气正好在阳明胃,此时战汗刚好会出现肤冷一昼夜,然后豁然而愈。如果邪气尚在表而战汗,那么就会出现外感而用补药的现象,出现阴阳交的情况了。伤寒是从六经的角度看邪气的深浅,而温病则没有如此的层次感,这也是伤寒与温病的差别之一,不过能使人体出现战汗而解的小柴胡汤其实也是以人参为重(陈修园语)的方剂,但是小柴胡汤并不是所有的疾病都可以用,病在少阳自然可以使用,如果病在太阳也可以适当地使用,病在阳明也可以使用,但是时机非常重要。

病本在少阳,经过正确的治疗直接成了阳明病,而且表现出阳明病的症状,最后以汗解痊愈。这也是小柴胡本来是少阳方,却可以出现在阳明病的原因,小柴胡的功在于和解,但是和解之后病从少阳传到了阳明,自然会出现“发汗”的情况了,所以小柴胡汤本来不是发汗之剂,却可以起到发汗的效果。

再有:“伤寒五六日,头汗出,微恶寒,手足冷,心下满,口不欲食,大便硬,脉细者,此为阳微结,必有表,复有里也。脉沉,亦在里也。汗出为阳微,假令纯阴结,不得复有外证,悉入在里,此为半在里半在外也。脉虽沉紧,不得为少阴病,所以然者,阴不得有汗,今头汗出,故知非少阴也,可与小柴胡汤。设不了了者,得屎而解”。本来是少阳病,病在少阳,通过服用柴胡汤得到解除,也可以是自然的津液回复,得大便则自然解除疾病了。小柴胡汤治疗少阳病,当病邪到达阳明时就会出现阳明的症状,这是疾病向愈的表现。

又如:“太阳病不解,热结膀胱,其人如狂,血自下,下者愈。其外不解者,尚未可攻,当先解外。外解已,但少腹急结者,乃可攻之,宜桃核承气汤”。服药后,“下火,先食温服五合,日三服,当微利”,出现下利的情况。桃核承气汤是治疗热结于少腹,不过此热是瘀热互结,如果有表证必须先解表,如果没有表证方可服用桃核承气汤。

3.4 阳明病的转归 阳明病如果治疗得法,譬如三承气汤证,服用药之后直接痊愈,如果邪气自表入里藏于肌肉,往外发,最常见的情况就是出现太阳

病,不过此时出现的太阳病很多机会伴随着阳明津液不足,太阳表被寒邪封住。

4. 少阳病 少阳病在《伤寒论》中所占篇幅非常小,只有11条,纲领性条文是“少阳之为病,口苦咽干目眩”。其实这种反应在用药的过程中经常出现,嗓子干痒,口苦,一般太阴病服用治疗脾胃病的方剂之后都能出现所谓的“口苦”“颇欲吐”,从太阴的“吐”到“欲呕”之间很难辨别,所以一般来说不容易观察到。可能这也就是在《灵枢·百病始生》及扁鹊见蔡桓公论疾病的传变的时候也没有论及此问题的原因。但是只要出现了少阳证,给予柴胡类的方剂很快就能治愈。

#### 5. 太阴病

5.1 太阴病的定义 疾病在传变的过程中经历了三阳经的病程,自然会进入到三阴经,如《灵枢·百病始生》中所说:“在肠胃之时,责响腹胀,多寒则肠鸣飧泄,食不化,多热则溲出糜”。《伤寒论》中的论述就更加简洁了:“腹满而吐,食不下,自利益甚,时腹自痛。若下之,必胸下结硬”。疾病传变到太阴的反应主要是“吐”与“泻”。

5.2 太阴病的转归的几种类型 其实在治疗的过程中,从少阴病治疗到太阴病就经常出现这种情况,记得原来在跟卢崇汉老师出诊的时候,有一个患者吃了卢老师开的方子,竟然出现了腹泻的反应,很多人表示不理解,患者也抱怨,有人认为这个不是吃药出现的反应,应该是患者自己吃错了东西出现的反应。其实不然,以个人的临床经验,吃了附子之后,绝大多数的患者都可能出现这种反应,这是一种从“少阴病”转变到“太阴病”的过程。陆渊雷先生曾根据经验总结:“柴胡汤之瞑眩,多作战汗;泻心汤之瞑眩,多为下利;诸乌附剂,多为吐水,其他则殊无定例”。

其实“诸乌附剂,多为吐水”跟所谓的“腹满而吐”是一致的,至于为什么会出现腹泻与吐水的差别,估计跟附子的配伍有关,但是本质是一样的,那就是从“少阴病”治疗到“太阴病”的时候,会出现太阴病相应的反应。

“泻心汤之瞑眩,多为下利”,五个泻心汤,其中的甘草、生姜、半夏泻心汤,本来就是太阴方,张仲景在《伤寒论》生姜泻心汤下解说道:生姜泻心汤本云理中人参黄芩汤,去桂枝、术,加黄连并泻肝法。泻心汤本来就是治疗太阴病主方理中丸之变方,所以吃了泻心汤之后出现太阴病的症状,是正常反应。

《伤寒论》中太阴病比比皆是,如十枣汤证中:

“若下少病不除者,明日更服,加半钱,得快下利后,糜粥自养”。十枣汤本来是治疗太阴病的,但是放在太阳篇,治疗之后出现太阴病的症状,症状出现之后,疾病得以解除。

又如:“伤寒脉浮而缓,手足自温者,系在太阴。太阴当发身黄;若小便自利者,不能发黄。至七八日,虽暴烦,下利日十余行,必自止,以脾家实,腐秽去故也”。这也是太阴病典型的例子,很多疾病都会出现这种情况,当疾病的治疗到达一定的阶段,元气强旺,邪气从三阴经往外撤退的时候,就会出现太阴病的症状。

同样的例子还有很多,比如服用鸡鸣散之后出现泻下反应:“当下黑粪水,即是肾家所感寒湿之气也。至早饭时,必痛住肿消。只宜迟吃饭,使药为作效,此方并无所忌”<sup>[7]</sup>。在临床治疗过程中痛风患者经常出现这种反应,这是从少阴病治疗到太阴病的一种反应。

#### 6. 少阴病

6.1 少阴病的定义 少阴病,或者厥阴病,在扁鹊论医与百病始生之中都没有论及,或者说没有明确地论说,百病始生篇说:“留而不去,传舍于肠胃之外,募原之间,留着于脉,稽留而不去,息而成积,或着孙脉,或着络脉,或着经脉,或着俞脉,或着于伏冲之脉,或着于臂筋,或着于肠胃之募原,上连于缓筋,邪气淫泆,不可胜论”。

显然没有明确地指出,邪气到了什么层次,但是仲景却非常明确的提出了概念,并辨证施治。“少阴之为病,脉微细,但欲寐”,其实这才是真正的“瞑眩反应”,何为瞑眩?《说文解字》<sup>[8]</sup>说:“眩,目无常主也。瞑,翕目也”。所以眩瞑其实就是眼睛不定,总想闭着,这就是“少阴病,但欲寐”,所以瞑眩反应只有一个,那就是“但欲寐”,也就是少阴病。那么,什么情况下能够出现眩瞑?

少阴病欲解有很多表现,比如:“少阴病脉紧,至七八日,自下利,脉暴微,手足反温,脉紧反去者,为欲解也。虽烦下利,必自愈”。会出现手足温的情形,这个时候阳气回复,温分肉的功能正常发挥。还有一个常见的表现就是“但欲寐”,但是只有再深一层次的厥阴病往外治疗时才会出现“但欲寐”。

6.2 少阴病的转归 在治疗的时候,从厥阴治疗至少阴,是非常重要的一个环节,如果疾病脱离了厥阴、少阴,基本上就没有死亡的危险了,但是要出现“眩瞑反应”需要有一定的功夫,如何判断病在厥阴,厥阴病如何使用药物,这些都要医者能很好的

把握病情。所以并不是所有的阴寒盛的患者初期均可以使用附子之类的辛热药,应先考虑怎么样把病邪从厥阴驱到少阴。

疾病到了少阴的层次,经过治疗很有可能在少阴停留一段时间,也有可能直接变成了太阴病,也有可能直接变成三阳证,如果用错了药很有可能出现厥阴证,这些都要求医者内心澄明。

## 7. 厥阴病

7.1 厥阴病的定义 厥阴病在伤寒论中是最为难懂的,所以历来医家的解释莫衷一是,很多条文都难以解释。厥阴病也是所有疾病最后的阶段,疾病到了厥阴就不能再传了,所以厥阴病之中死症最多。这也是扁鹊见蔡桓公所谓的:“在骨髓,司命之所属,无奈何也”。那么,厥阴病在张仲景的观念之中是什么意思呢?《伤寒论》云:“凡厥者,阴阳气不相顺接,便为厥。厥者,手足逆冷者是也”。

也就是说,厥阴病其实是阴阳气不相顺接,是阴阳离决的情况了,这个时候就是疾病最为重要的时候。

7.2 厥阴病的症状 很多疾病到了最为严重的时候,都会出现阴阳不相接的时候,不仅表现在四肢冷,还有的表现在四肢烦热,亦或经脉气血不通,出现全身“痛证”,故曰“痛则不通”。另外,所谓的“虚不受补”,患者若经脉不通,气血不畅,就会出现虚不受补的情况,实为厥阴病。

临床中常见给久病之人使用附子之类的药治疗少阴病,开始效果很好,后期渐现骨节烦疼的症状,这是因为治病没有按照次序来的反应。

治病有次序,这是张仲景有别于后世医家之处,也是医圣之所以为圣之处,疾病的传变也是理解《伤寒论》的关键,懂了这些关键就懂了治病的次序,邪气尚在厥阴。

7.3 厥阴病的转归 诚如以上的探讨,在治疗疾病的过程中,厥阴病的转归有很多种,第1条途径就是从厥阴转入少阴,出现所谓的“但欲寐”;第2条途径则是从厥阴转入太阴,所以在服用的过程中会出现腹泻的情况;第3条途径则是在治疗的时候转入阳经,最容易见的就是少阳经,也就是厥阴与少阳之间的表里相传。前两条途径是比较常见的,也是很

好理解的。第3条途径则比较难理解,往往在患者在服用方药的过程中出现胸胁苦满、期门穴附近不可接近、心烦喜呕等情况,在脉象上则表现为两关脉浮滑。

## 总结

这些所谓的次序,并不是想象出来的,而是本来就存在的。在病理状态下,人的气的流转总体是这样的:厥阴经过正确的治疗转入少阴的过程必然有眩瞑反应,也就是从阴阳气不相顺接的四肢厥冷或者四肢热转变成“但欲寐”;从少阴的“但欲寐”吃附子等专对少阴之药之后出现太阴的“腹满而吐”或者“自下利”;再从太阴病治疗到少阳的咽干口苦,但是这个过程比较短,比较难观察到,然后是少阳病喝小柴胡汤而“战汗而解”,或者“濈然汗出”到达阳明病层次,如果到了阳明病再使用桃核承气汤或者葛根汤,就会出现太阳病的“头项强痛而恶寒”了,太阳病再通过发汗的方法治疗,最后痊愈。整个治疗过程,或者出现一种,或者出现数种,几乎每步都有特定的反应。

气化的本质在于,人与天地一体,人体之气也只是一个整体,所以每一种疾病都有六经病,非独伤寒。正是人与天地一体,六气也就是一气,所以疾病的传变会出现连续性,从厥阴到太阳,从太阳到厥阴,都是相互联系的。如果不明白气化,六经的实质则无法理解。吃药出现了某一反应,并不能说明疾病就痊愈了,只能说邪气从某一经转移到了另外一经,或者更轻了,或者加重了。

## 参 考 文 献

- [1] 清·张锡驹.伤寒论直解//虞舜,王旭光.伤寒类医著集成.南京:江苏科学技术出版社,2009:1346
- [2] 王咪咪,李林.唐容川医书全集.2版.北京:中国中医药出版社,2015:533-534
- [3] 成无己注解.伤寒论注解//虞舜.伤寒类医注集成.南京:江苏科学技术出版社,2009
- [4] 虞舜.点校.黄帝内经·灵枢.南京:江苏科学技术出版社,2008
- [5] 司马迁.前四史·史记.乌鲁木齐:新疆人民出版社,2000
- [6] 王梦英.温热经纬.北京:人民卫生出版社,2005
- [7] 林慧光.陈修园医书全集.北京:中国中医药出版社,2015
- [8] 许慎.说文解字.北京:中华书局,2008

(收稿日期:2015年12月18日)