

• 理论研究 •

解读太阳病的分类^{*}

马玉杰 程引 宋长恒 张治国[#]

(中国中医科学院中医基础理论研究所 北京 100700)

摘要: 对太阳病的分类古今均有争议。本文回顾了历代医家对太阳病的认识,提出太阳病指的是邪气在表,正邪交争的一系列病症。在此基础上,进一步分析了温病与太阳病的关系、温病与风温的关系、痉、湿、喝病与太阳病的关系等3个古今争议的问题。认为温病是太阳病的一种类型,主方为白虎汤,而风温从属于温病,是因发汗不当而导致的,痉、湿、喝病皆属于太阳病。同时,基于邪气性质和受病者体质,重新解读了太阳病的分类,认为太阳病应包含中风、伤寒、痉病、中湿、中喝、温病、风水7个类型,并探索治疗不同类型太阳病的主药,提出麻黄、石膏、黄芪为走表专药,而桂枝、葛根、栝楼根、白术、防己为表里同治药,表里同治药通过适当配伍,可使其在表发挥作用。最后,从《伤寒论》的形成过程分析了导致太阳病分类争议的原因,认为太阳病提纲存在一定的局限性。

关键词: 伤寒论; 太阳病; 分类; 温病; 提纲证

doi: 10.3969/j.issn.1006-2157.2021.07.004

中图分类号: R222

Discussion on the classification of *Taiyang* disorders^{*}

Ma Yujie, Cheng Yin, Song Changheng, Zhang Zhiguo[#]

(Institute of Basic Theory, China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing 100700, China)

Abstract: The controversies on the classification of *Taiyang* disorders in *Shanghan Lun* (*Treatise on Cold-Induced Diseases*) were reviewed in this paper. *Taiyang* disorders refer to a series of patterns resulting from pathogenic factors that invade the exterior fighting with healthy qi. The relationships between *Taiyang* disorders and warm diseases, between warm diseases and wind-warm diseases, as well as between *Taiyang* disorders and convulsion, dampness and summer-heat diseases were also discussed in this paper. Warm diseases is included in *Taiyang* disorders and should be treated with *Baihu Tang* (White Tiger Formula); wind-warm disease is a kind of warm disease caused by improper sweating; convulsion, dampness and summer disease all fall into the category of *Taiyang* disorders. At the same time, based on the nature of pathogenic factors and the constitution of the patients, *Taiyang* disorders were reclassified in this article into wind attack, cold damage, convulsion, dampness attack, summer attack, warm disease and wind edema. Besides, the main herbs for different types of *Taiyang* disorder were explored. *Mahuang* (ephedra, *Herba Ephedrae*), *Shigao* (gypsum, *Gypsum Fibrosum*) and *Huangqi* (astragalus root, *Radix Astragali*) were for exterior pattern, while *Guizhi* (cassia twig, *Ramulus Cinnamomi*), *Gegen* (pueraria root, *Radix Puerariae Lobatae*), *Gualougen* (snakegourd root, *Radix Trichosanthis*), *Baizhu* (white atractylodes rhizome, *Rhizoma Atractylodis Macrocephalae*), and *Fangji* (four stamen stephania root, *Radix Stephaniae Tetrandrae*) were for treating both the exterior and interior, which can act in the exterior through proper combination. Finally, the causes of the controversies on the classification of *Taiyang* disorders were analyzed based on the formation of *Treatise on Cold-In-*

马玉杰,女,在读硕士生

[#] 通信作者: 张治国,博士,研究员,博士生导师,主要研究方向: 中医理论的科学内涵诠释, E-mail: zzgtcm@163.com

^{*} 中央级公益性科研院所基本科研业务费专项(No. YZ-4867, No. YZ-202035),全国中医药创新骨干人才培训项目(No. 国中医药人教函(2019)128号)

duced Diseases , and the limitations of general symptoms for *Taiyang* disorders were discussed.

Keywords: *Shanghan Lun*; *Taiyang* disorders; classification; warm disease; general symptoms

Correspondence: Zhang Zhiguo , Ph. D. , Researcher , Doctoral Supervisor. Institute of Basic Theory , China Academy of Chinese Medical Sciences , No. 16 , Nanxiao street , Dongcheng District , Beijing 100700. E-mail: zzgtem@163.com

Funding: Fundamental Research Funds for the Central Public Welfare Research Institutes (No. YZ-1867 , No. YZ-202035) ; National Project of Training Innovative Talents of traditional Chinese Medicine (No. Education Letter of Chinese Medicine (2019) 128)

Conflicts of interest: None

《伤寒论》创立了六经辨证理论体系,为外感病论治奠定了坚实的基础,然而对六经的解读和认识直接影响经方的应用。《伤寒论》的398条条文中,有178条属于太阳病篇,故深入探讨太阳病的分类对《伤寒论》的研究和应用至关重要。然而,历代医家对太阳病的实质和分类却聚讼不已,特别是对太阳病是否包含温病和痉、湿、喝三病颇有争议。本文通过回顾《伤寒论》太阳病分类的古今争议,同时基于新视角对太阳病进行分类,分析治疗不同类型太阳病的主药,以期对《伤寒论》中太阳病的研究提供思路。

1 太阳病分类的古今争议

1.1 太阳病的实质

以朱肱、陶节庵为代表的医家认为太阳病即风寒侵袭足太阳膀胱经之病症。朱肱在《伤寒类证活人书》中曰“伤寒只传足经不传手经……太阳者,膀胱也。”^[1]《伤寒六书》中陶节庵认为“头项痛,腰脊强,发热恶寒,恶心,是足太阳膀胱经受证。”^{[2]146}又提出“太阳者,阳证之表也。”^{[2]184}目前很多学者认可此说法,认为太阳病分足太阳膀胱经病和足太阳膀胱腑病,同时认为足太阳膀胱经为诸经之藩篱,故病变多在表。

以柯韵伯、吕震名为代表的医家认为太阳病统摄营卫,主一身之表。柯韵伯在《伤寒来苏集》中曰“营卫行于表而发源于心肺,故太阳病即营卫病,营卫病即心肺病矣。”^{[3]244}吕震名亦在《伤寒寻源》中云“太阳一经,统司营卫,故为诸阳主气,而冠六经之首,谓太阳主表,义系诸此。”^{[4]33}营卫源于心肺而行于表,故营卫不和则表现为表证。

以陈修园、张志聪为代表的医家以六气来解释太阳病。《伤寒论浅注》记载“太阳主人身最外一层,有经之为病,有气之为病。”^{[5]194}唐容川在《伤寒论浅注补正》曰“天阳之气发于地下水之中……人身应之而有太阳膀胱寒水之府,以司人周身之水,称为

寒水,以水之本性原寒,而又名为太阳经者,以水中化气上行外达,则又为卫外之巨阳,故称太阳经焉。”^{[5]193}张志聪在《伤寒论集注》中则认为“太阳病有通体、分部之不同,通体太阳如天,主周身皮肤毫毛肌表……分部太阳如日,主头项脊背尾间血室。”^[6]太阳寒水在体应皮肤毫毛肌表,太阳病即皮肤毫毛肌表之表证。

近代以胡希恕为代表的医家认为,六经病是将症状用八纲分类再归纳的6种证候。八纲中的表、里、半表半里是指病位,而阴、阳、寒、热、虚、实是指病性。太阳病的病性属阳、热、实,病位在表^[7]。

以上观点是从不同的角度解读太阳病,但皆认为太阳病为表证,太阳病为邪气在表引发的一系列病症。何为表证,章太炎论述“太阳病非局指太阳”时指出“一病而与五象所合皆相涉,唯未及脏腑,是以谓之表证。”^[8]综合以上观点,太阳病多涉及表证,一般指邪气在表,正邪交争的一系列病症。

1.2 太阳病与温病、风温

《伤寒论》中有关温病的条文“太阳病,发热而渴,不恶寒者,名温病。若发汗已,身灼热者,名曰风温。”位于太阳病上篇,且句首冠以太阳病,但因其不恶寒的症状与太阳提纲证中的恶寒不一致,以及没有明确的温病主方,所以历代医家对于温病是否属于太阳病提出了不同的看法。另外,《伤寒论》中有关温病的条文还涉及温病与风温两者关系的争议。

部分医家认为温病相关条文虽在太阳病篇论述,但温病与太阳病不同。如柯韵伯提出“六经俱有温病,非独太阳一经。”^{[3]11}且认为风温为“温病发汗不得法……转属阳明之征兆。”^{[3]12}章太炎、陆渊雷等^{[9]11}从温病症状分析,认为温病即阳明病,证既同于阳明,治法亦在阳明法中。胡希恕^[10]认为温病为里热,不属于太阳病,而是与太阳病并列的另一种病,温病误汗后里热更炽而变为风温,以白虎汤治

之。张清苓更是认为温病和伤寒是两个独立的体系,需严格区分^[11]。

尤在泾、陈修园、山田正珍等医家认为温病属于太阳病,但对风温的看法亦不同。尤在泾认为温病、风温乃太阳受邪的太阳类证,温病为太阳感受非节之暖,而风温为太阳感受风邪和温邪,两者为并列关系^[12]。陈修园认为“太阳病中有温病,误治即变为风温也。”^{[5]195}山田正珍则认为温病为太阳病表虚表实之外的另一种证候,而风温病则为王叔和所加,非仲景本意^[13]。当代李宇铭则通过分析表郁轻证三方,认为温病与中风、伤寒并列,代表方为越婢汤^[14]。

综上可知,历代医家对太阳病、温病、风温的关系没有定论。本文通过分析《伤寒论》中有关温病的条文与其他条文的关系,认为温病属于太阳病,主方为白虎汤,风温从属于温病,是因发汗不当而导致的一类温病。

“太阳病,发热而渴,不恶寒者,为温病。”条文句首冠以“太阳病”,温病已被明确定义在太阳病范畴内。如前所述,一般认为太阳病为邪气在表,邪气并不局限于风寒,温热之邪亦可在表。温病即是温热之邪侵袭肌表,而出现以发热而渴,不恶寒为主要症状的一类太阳病。温热之邪侵袭肌表,出现皮肤温度升高,自觉燥热、口渴,不会出现恶寒。虽条文未直接指出太阳温病主方,根据其症状进行辨证,推测白虎汤可能为温病主方。

“发汗已,身灼热者,名风温”的风温条文紧随温病条文之后,故温病和风温肯定存在一定关系。这种关系有两种可能:第一,温病和风温是两种独立的病症,属于并列关系;第二,温病和风温属于从属关系。

公认属于并列关系的还有伤寒和中风。定义伤寒和中风的条文如下:

第2条:太阳病,发热汗出,恶风,脉缓者,名为中风。

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。

从上述条文可以发现,条文最后“名为中风”和“名为伤寒”的编写格式是一致的;而定义的温病条文最后是“为温病”,定义的风温条文最后是“名风温”,编写格式完全不同。

第190条:阳明病,若能食,名中风。不能食,名中寒。

第6条“太阳病,发热而渴,不恶寒者,为温

病。若发汗已,身灼热者,名风温。”

第190条和第6条均是在一个条文中定义了两个病症。但190条中定义的中风和伤寒两个病症是并列关系,文中的“名中风”和“名中寒”格式一致,与第6条完全不同。

从上述分析,可以推测温病和风温是并列关系的可能性很小,是从属关系的可能性很大。若温病和风温属于从属关系,定义温病的条文在前,定义风温的条文在后,从逻辑上一般认为,风温从属于温病,风温应包含温病的症状,同时还具有特殊性。

温病的症状特征为“发热”“渴”“不恶寒”,这些特征理应全部在风温中体现,故风温的症状特征应扩充为“发热”“身灼热”“渴”“不恶寒”。“发热”和“身灼热”均可作为皮温增高或主观自觉发热,可以理解为同一症状的不同表述,可以简略为“热”。因此,温病和风温的症状特征相同,均为“热”“渴”“不恶寒”。

风温虽从属温病,但其特殊性并未体现在临床特征上,而是体现在发病原因中,“发汗已”说明风温就是因发汗不当而导致的一类温病,“风”指的是“发汗不当”。

1.3 太阳病与痉、湿、喝三病

定义痉、湿、喝三病的条文句首皆冠以“太阳病”,即指明痉、湿、喝三病皆属于太阳病。然而以喻嘉言为代表医家认为《伤寒论》的辨痉湿喝脉证篇为王叔和补入,遂忽视条文本冠以“太阳病”的意义,不将痉、湿、喝三病放入《伤寒论》中讨论。他在《尚论篇》中批驳了王叔和、林亿、成无己等将痉湿喝篇编入《伤寒论》的做法^[15]。此外,部分医家亦因为痉、湿、喝病之脉证与太阳病提纲证不同,而认为痉、湿、喝病为太阳病变证。如柯琴认为湿痹定义条文“不恶寒,是太阳变证;脉沉细,是太阳变脉。”^{[3]12}但在明确为太阳变证的结胸、脏结、痞证、下利、火逆证等条文中,皆提出是太阳病经汗、吐、下、火逆等误治形成,故认为将痉、湿、喝三病解释为太阳病变证有失仲景本意。

大多数医家认为痉、湿、喝病应属于太阳病。《伤寒寻源》云“中风、伤寒、温病、湿温、热病。乃太阳病初起平脉辨证之大纲……”^{[4]32}以中风、伤寒、温病、湿温、热病为太阳病之大纲。钱潢在《伤寒论溯源集》中记载“温病风温痉湿喝诸证,邪气皆由营卫而入,故仲景皆称太阳病,所以附于太阳之末。”^[16]认为温病、痉、湿、喝之邪皆由营卫而入,故皆属于太阳病。1988年上海科学技术出版社出版

的《金匱要略讲义》也认为痉、湿、喝三病,均由感受外邪引起,同时又均有太阳表证,故合为一篇^[17]。

根据历代医家论述,本文认为痉、湿、喝三病如同温病,应属于太阳病的范畴。

2 太阳病的分类

基于上述认识,本文提出太阳病应包含中风、伤寒、痉病、中湿、温病、中喝。同时,由于《金匱要略》中风水的定义条文“太阳病,脉浮而紧,法当骨节疼痛,反不疼,身体反重而酸,其人不可汗,汗出即愈,此为风水。”句首冠以“太阳病”,且条文“风水,脉浮身重,汗出恶风者,防己黄芪汤主之。”与中湿条文“风湿,脉浮身重,汗出恶风者,防己黄芪汤主之。”症状及治疗皆相似,遂将风水也纳入太阳病中。

陆渊雷将流行病的发病过程描述为感染病毒

后,人体产生抗毒力即中医所谓正气奋起抗邪。同时指出,治疗热病,亦凭借正气,从而利导匡救^{[9]5},其观点形象描述了正气和邪气相互斗争对疾病发生发展的影响,以及治疗疾病时正气的重要性。由于每个人体质不同,所以感受邪气时正气抗邪的趋势与力量不同,所以我们应该重视体质在疾病发生发展和治疗中的重要作用。

基于以上论述,本文认为太阳病的发病和治疗与表邪性质、受病者体质有关。邪气性质不同或受病者体质不同时,会呈现出不同的症状,即不同的太阳病类型。治疗不同类型的太阳病时,也应从邪气性质、受病者体质考虑。现以此为依据,将太阳病的类型及其特点、主方、主药等总结如下。结果见表 1。

表 1 太阳病的类型及其特点

Table 1 Types and characteristics of *Taiyang* disorders

邪气 Pathogens	体质 TCM Constitution	病机 Pathogenesis	病名 Disorder Name	症状 Symptoms & Signs	主方 Main formulae	主药 Main herbs
风寒 Wind-cold	表实 Exterior excess	风寒在表 Wind-cold in the exterior	伤寒 Cold damage	周身疼痛,发热恶寒,无汗而喘,脉紧 Generalized pain, fever and aversion to cold, panting without sweat, tight pulse	麻黄汤 <i>Mahuang</i> Decoction	麻黄、桂枝 ephedra, cassia twig
	表虚 Exterior deficiency	风寒在表 Wind-cold in the exterior	中风 Wind attack	发热,汗出,恶风,脉缓 Fever, sweating, aversion to wind, slow pulse	桂枝汤 <i>Guizhi</i> Decoction	桂枝 cassia twig
	表实 Exterior excess	表实津伤 Exterior excess and consumption of fluid	刚痉 Anhidrotic convulsion	身体强,发热无汗,恶寒,脉沉而细 Stiff body, fever without sweat, aversion to cold, deep and thin pulse	葛根汤 <i>Gegen</i> Decoction	麻黄、葛根 ephedra, pueraria root
	表虚 Exterior deficiency	表虚津伤 Exterior deficiency and consumption of fluid	柔痉 Hidrotic convulsion	身体强,发热汗出,不恶寒,脉沉迟 Stiff body, fever and sweating, no aversion to cold, deep and slow pulse	栝楼桂枝汤 <i>GualouGuizhi</i> Decoction	桂枝、栝楼根 cassia twig, snakegourd root
水湿 Water-dampness	表实 Exterior excess	湿聚在表 Dampness accumulation in the exterior	中湿 Dampness attack	身疼发热,脉沉而细 Body pain, fever, deep and thin pulse	麻黄加术汤 <i>Mahuang</i> Decoction with <i>Baizhu</i>	麻黄、白术 ephedra, white atractylodes rhizome
	表实 Exterior excess	水热郁表 Water and heat stagnation in the exterior	风水 Wind edema	汗出恶风,一身悉肿,脉浮不渴 Sweating, aversion to wind, generalized edema, floating pulse, no thirst	越婢汤 <i>Yuebi</i> Decoction	麻黄、石膏 ephedra, gypsum
	表虚 Exterior deficiency	表虚水停 Exterior deficiency and fluid retention	风水 Wind edema	脉浮,身重,汗出,恶风 Floating pulse, heavy body, sweating, aversion to wind	防己黄芪汤 <i>FangjiHuangqi</i> Decoction	黄芪、防己 astragalus root, four stamen stephania root

邪气 Pathogens	体质 TCM Constitution	病机 Pathogenesis	病名 Disorder Name	症状 Symptoms & Signs	主方 Main formulae	主药 Main herbs
温热 Warm-heat	热 Heat	温热在表 Warm-heat in the exterior	温病 warm disease	发热而渴,不恶寒,汗出身重, 脉浮 Fever and thirst, not aversion to cold, sweating and heavy body, float pulse	白虎汤 Baihu Decoction	石膏 gypsum
	热 Heat	暑热在表津伤 Heat in the exterior and consumption of fluid	中喝 Heat attack	汗出恶寒,身热而渴,脉弦细芤迟 Sweating, aversion to cold, fever and thirst, wiry-thin- slow-hollow pulse	白虎加人参汤 Baihu Decoction with Renshen	石膏 gypsum

3 太阳病主药

基于太阳病的上述分类,进一步分析不同类型太阳病主药的功效和作用部位。

麻黄为发表出汗之走表专药。麻黄发汗解表为古今公认之功效,《神农本草经》记载“主治中风伤寒头痛,温疟,发表出汗,去邪热气,止咳逆上气,除寒热。”^{[18]298}可见麻黄作用于肌表无疑,然麻黄亦有止咳逆上气,利水消肿之功效,故世人皆谓麻黄为肺经专药。陆渊雷在《伤寒论今释》中指出,麻黄治疗喘咳,正是由于其发汗之效。麻黄发汗的目的在于毒害性物质随多余水分排出以止咳。可见麻黄能止咳降逆,利水消肿乃因其发汗解表之功,非作用于肺之故^{[9]70}。综上,麻黄为走表专药之意明。

桂枝为调和营卫、降逆通阳之表里同治药。《名医别录》认为桂枝“主治心痛……温经通脉……出汗。”^{[19]30}治疗风寒袭表之麻黄汤、桂枝汤、葛根汤、栝楼桂枝汤中皆有桂枝。无论是否有汗,皆用桂枝,非桂能开腠理而发汗,亦非能闭腠理而止汗,以调和营卫,使邪从汗出,邪去则表和^[20]。当桂枝使用剂量大(五两)时可以治疗心悸动、奔豚气等,剂量中等(三两至四两)时可以治疗腹痛或身体痛^{[21]12}。综上可知,桂枝既可作用于肌表,也可作用于里。桂枝甘草麻黄药对主治发热恶寒、无汗,身痛^{[21]4}。可见桂枝与麻黄配伍时,主要发挥其解表作用。

葛根是具有解肌发表、生津止泻之表里同治药。《神农本草经》记载葛根主治消渴,身大热,呕吐,诸痹,起阴气,解诸毒^{[18]194}。可理解为葛根具有生胃津并向上、向外转输胃津之功效。生胃津即治消渴,起阴气,使胃津从胃→肌部→腠理外达则可驱除肌表、肉部、筋部的邪和热,上引胃津则可治下利^{[22]18}。据上述可知,葛根为表里同治之药。葛根汤借葛根之升提,达水液至皮肤,更佐麻黄之力,推运至毛孔

之外^[23],可见葛根与麻黄配伍时,可借麻黄发表之力,发挥其解肌发表的作用。

栝楼根是清热生津的表里同治药。其内治消渴,外治身热之功在《神农本草经》中已经记载^{[18]196}。栝楼根的主要作用为生津,并将胃津通过膈输送至身体其他部位。栝楼根、葛根均具有生津作用,但栝楼根是通过膈部这一门户使身体其他部位得到滋润,而葛根是通过自身趋向性将胃津输送到其他部位^{[22]23}。栝楼根与桂枝芍药配伍时既散表邪又柔筋缓急,滋养筋脉^{[24]193},可见栝楼根所生之津借桂枝达表之力输送至表而濡润筋脉。

白术为内固中气,外御湿邪之表里同治药。白术内固中气,既可用于五苓散、猪苓汤、茯苓泽泻汤之呕吐兼渴,也可用于不呕不渴但大便硬,小便自利之脾虚者^[25]。白术祛湿,既可用于风湿相抃,发热汗出体痛身重者,也可治痰与水之眩。可见白术乃益气除湿之表里同治药。白术麻黄甘草药对主治水肿而身体疼痛^{[21]155},可见麻黄可引白术到表,祛在表之水湿。

黄芪为主治汗出而肿,肌肉松软无力之走表专药。后世对黄芪药效多有发挥,然《伤寒论》中仲景之用黄芪,取其固表利水之效,可治黄汗、盗汗、皮水,又可治身体肿或不仁^[26]。可见在《伤寒论》中,黄芪为走肌表之专药。

防己可利表里之水。《名医别录》将其利水之功归纳为治水肿、风肿^{[19]199}。仲景用防己可在防己黄芪汤、防己茯苓汤中治风水、皮水之表水,也可在木防己汤、木防己去石膏加茯苓芒硝汤中治膈间痰饮之里水,因此为表里同治药。防己与黄芪相用,既能补益肌表营卫,又能行散肌表营卫之水湿,治疗太阳表虚风水证或太阳表虚风湿证^{[24]246},可见防己与黄芪同用时,可引黄芪作用于表。

石膏为透热达表,解肌散热之走表专药。《名

医别录》云“石膏……主除时气,头痛,身热……皮肤热……解肌,发汗。”^{[19]86}强调石膏发表解肌之功。从《伤寒论》中归纳出来的石膏药证为:主治身热、汗出而烦渴,脉滑数或浮大洪大者^{[21]291}。日本汉方家源元凯《温病之研究》曰“夫邪之在肌肉也,向里蒸胸腹则烦渴。向外蒸肌表则大汗出,石膏能消肌肉之热,热消则渴已汗止而愈。”指出石膏所主之烦渴、大汗皆由肌肉之热熏蒸而成,石膏清散肌肉之热则渴已汗止。善用石膏的张锡纯在《医学衷中参西

录》亦谓“盖石膏生用以治外感实热,断无伤人之理,且放胆用之,亦断无不退热之理……石膏之退热,逐热外出也……能使内蕴之热息息自毛孔透出……原具发表之性。”认为石膏以发表之性,散外感实热之邪。由以上论述可知,石膏为善于发散肌表热邪之药。

综上,将太阳病主药的功效和作用部位总结如下。结果见表 2。

表 2 太阳病主药的功效和作用部位

Table 2 Action and target of main herbs for Taiyang disorders

药物 Herbs	功效 Action	作用部位 Target
麻黄 Ephedra	发汗解表 relieving exterior by diaphoresis	表 exterior
桂枝 Cassia Twig	解肌,降逆,通阳 releasing the flesh, downbearing qi, activating stagnated yang	表、里 exterior, interior
葛根 Pueraria root	解肌发表,生津止泻 releasing the flesh and exterior, promoting production of body fluids and stopping diarrhea	表、里 exterior, interior
栝楼根 Snakegourd root	清热生津 clearing away heat and promoting production of body fluids	表、里 exterior, interior
白术 White atractylodes rhizome	益气除湿 invigorating qi and removing dampness	表、里 exterior, interior
防己 Stephaniae tetrandrae root	利水 promoting urine excretion	表、里 exterior, interior
黄芪 Astragalus root	固表利水 securing the exterior and promoting urine excretion	表 exterior
石膏 Gypsum	透热达表,解肌散热 expelling the heat through the exterior, releasing the flesh	表 exterior

通过分析太阳病主药在《伤寒论》中的应用,可以发现麻黄、石膏、黄芪为走表专药,而其他药物均为表里同治药。表里同治药通过适当的配伍,就可以使其作用于表。太阳病主药皆可作用于表,侧面验证了太阳病皆为在表之病。

4 太阳病提纲证的局限性

虽然中风、伤寒、痉病、中湿、中暍、温病、风水在《伤寒论》中的定义条文均冠以太阳病,然而除中风和伤寒外,对其他 5 种病症是否属于太阳病,历代医家或各执己见或避而不谈。究其原因,在于此 5 种病症不完全符合“脉浮,头项强痛而恶寒”的太阳病提纲证。

从《伤寒论》的形成过程来看,其原始素材来源于人类长期生活实践中积累的大量治疗经验,这些原始经验在长期实践中不断被验证和修订,并被口耳相传。简牍作为文字载体出现以后,这些诊疗经验才被收集、记载。从已出土的涉医简牍可以发现,

这些经验在先秦两汉时期均被简单的记录为某方治某证,而无病机和辨证的内容^[27]。后世随着经验的不断积累,诊疗要求的不断提高,六经病的概念被引入作为辨证的体系之一。其后,为了更好的辨识六经病,部分医家根据自身的临床经验和体悟,将各经的症状特点归纳为提纲证。因此,据推测,《伤寒论》并非张仲景一人一时之作,而是历代医家共同创作的结果^[28]。早期《伤寒论》应该仅有方证,其后引入六经病的辨证理论体系,最后出现六经提纲证。

正因《伤寒论》可能由历代医家共同创作而成,所以早期条文撰写者与晚期提纲证的撰写者的思想很可能不同,所领会六经病的实质和范畴亦难以一致。因此,后期出现的太阳病提纲证可能只是总结了部分太阳病的主要特征,并不能涵盖太阳病的全部类型,将太阳病提纲证作为诊断太阳病的金标准有待商榷。

综上,本文认为太阳病提纲证是在六经辨证理论体系之后形成,有其局限性,不能单纯以提纲证来判断是否属于太阳病的范畴。

5 小结

经方之治,效如桴鼓。然而由于《伤寒论》成书年代久远,文字简洁,因此后世对《伤寒论》见解不一。但一般认为太阳病其病位在表,是正邪交争于表的一系列病症。《伤寒论》太阳病篇的篇幅最长,对于太阳病的认识,特别是太阳病的类型,历代医家见解不同,尤其体现在温病与太阳病的关系、温病和风温的关系、痉湿喝病与太阳病的关系等几个问题。要想厘清这些问题,既不能囿于《伤寒论》,也不能完全抛开《伤寒论》,需要在《伤寒论》基本思想的框架内,展开新的思索,探究仲景的原意。本文立足“太阳病是正邪交争于表的一系列病症”这一公认观点,从邪气性质和受病者体质两方面,重新解读太阳病的分类,阐释了温病与太阳病的关系、温病和风温的关系、痉湿喝病与太阳病的关系等问题,将中风、伤寒、痉病、中湿、风水、温病、中喝全部纳入太阳病。同时,从新的视角,分析各类型太阳病的主方和主药,提出《伤寒论》中“白虎汤为温病主方”“麻黄、石膏、黄芪为走表专药”等观点。最后,通过分析太阳病提纲证形成的可能途径,提出太阳病提纲证的局限性是导致太阳病分类产生争议的原因。

参考文献:

- [1] 朱肱. 伤寒类证活人书[M]. 北京: 中国古籍出版社, 2012: 36.
- [2] 陶节庵. 伤寒六书[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1990.
- [3] 柯琴. 伤寒来苏集[M]. 北京: 学苑出版社, 2009.
- [4] 吕震名. 伤寒寻源[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2015.
- [5] 唐容川. 唐容川医学全集[M]. 北京: 中国中医药出版社, 1999.
- [6] 张志聪. 伤寒论集注[M]. 北京: 学苑出版社, 2009: 12.
- [7] 鲍艳举, 孙婷婷, 吕文良, 等. 从《伤寒论》三阴三阳位序看六经实质及经方发展史[J]. 中华中医药杂志, 2011, 26(9): 1924-1927.
- [8] 章太炎. 章太炎医论[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2006: 13.
- [9] 陆渊雷. 伤寒论今释[M]. 北京: 学苑出版社, 2008.
- [10] 胡希恕. 胡希恕伤寒论讲座[M]. 北京: 学苑出版社, 2008: 12.
- [11] 姜元安, 张清苓. 论伤寒与温病之异[J]. 北京中医药大学学报, 2013, 36(5): 297-299.
- [12] 尤在泾. 伤寒论贯珠集[M]. 北京: 学苑出版社, 2009: 67.
- [13] 山田宗俊. 伤寒论集成[M]. 北京: 学苑出版社, 1957: 8.
- [14] 李宇铭, 李致重. 论越婢汤属太阳温病代表方(上)[J]. 中华中医药学刊, 2011, 29(12): 2756-2758.
- [15] 喻嘉言. 尚论篇[M]. 北京: 学苑出版社, 2009: 39.
- [16] 钱潢. 伤寒溯源集[M]. 北京: 学苑出版社, 2009: 177.
- [17] 李克光. 金匱要略讲义[M]. 上海: 上海科学技术出版

- 社,1988:21.
- Li KG. Lecture Notes of 'Synopsis of the Golden Chamber' [M]. Shanghai: Shanghai Scientific and Technical Publishers, 1988:21.
- [18] 马继兴. 神农本草经辑注 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 1995.
- Ma JX. Annotation on Shennong's Herbal Classic [M]. Beijing: People's Medical Publishing House, 1995.
- [19] 陶弘景. 名医别录 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2013.
- Tao HJ. Supplementary Records of Famous Physicians [M]. Beijing: China Press of Traditional Chinese Medicine, 2013.
- [20] 陈嘉谟. 本草蒙筌 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2013:124.
- Chen JM. Elementary Knowledge of Traditional Chinese Medicine [M]. Beijing: China Press of Traditional Chinese Medicine, 2013:124.
- [21] 黄煌. 张仲景 50 味药证 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2019.
- Huang H. Pattern of 50 Herbs Originated from Zhang Zhongjing [M]. Beijing: People's Medical Publishing House, 2019.
- [22] 江部洋一郎. 经方药论 [M]. 北京: 学苑出版社, 2010.
- Ebe YC. Drugs of Classical Prescriptions [M]. Beijing: Xueyuan Press, 2010.
- [23] 曹颖甫. 经方实验录 [M]. 北京: 中国医药出版社, 2011:26.
- Cao YF. Records of Curative Effect of Classical Prescriptions [M]. Beijing: China Press of Traditional Chinese Medicine, 2011:26.
- [24] 王付. 经方药对 [M]. 北京: 学苑出版社, 2005.
- Wang F. Drug Combination in Classical Prescriptions [M]. Beijing: Xueyuan Press, 2005.
- [25] 邹澍. 本经疏证 [M]. 海南: 海南出版社, 2009:38.
- Zou S. Commentary on the 'Classic of Materia Medica' [M]. Hainan: Hainan Publishing House, 2009:38.
- [26] 吉益东洞. 类聚方、药征及药征续编 [M]. 北京: 学苑出版社, 2008:119.
- Yoshimasu TD. Gathering Similar Prescriptions, Drug Indications and Its Sequel [M]. Beijing: Xueyuan Press, 2008:119.
- [27] 贾春华. 中医病因病机理论的追问——以《伤寒论》太阳中风证及桂枝汤为案例 [J]. 北京中医药大学学报, 2020, 43(7):553-556.
- Jia CH. Questioning etiology and pathogenesis theory of traditional Chinese medicine: taking *taiyang* wind-stroke pattern and *Guizhi* Decoction in *Shanghan Lun* as an example [J]. Journal of Beijing University of Traditional Chinese Medicine. 2020, 43(7):553-556.
- [28] 潘中艺, 傅延龄, 宋佳, 等. 张仲景医学源流述略 [J]. 北京中医药大学学报, 2018, 41(11):894-899.
- Pan ZY, Fu YL, Song J, et al. Brief account of Zhang Zhongjing's medical origin [J]. Journal of Beijing University of Traditional Chinese Medicine. 2018, 41(11):894-899.

(收稿日期: 2021-01-07)