

## · 研究报告 ·

## 试论少阳病临证辨识

李 春 红

(济南市中医医院, 济南 250012)

**摘要:** “六经钤百病”, 六经辨证对疾病治疗有很好的指导作用。六经病中少阳病涵盖面广, 症状复杂, 临床较难把握。笔者认为辨识少阳应首先依据仲景原文所述脉症; 另外, 水饮痰湿类疾病、情志病亦多属少阳; 其次, 对于一些症状不典型患者, 辨识少阳尚需应用胡希恕老师的排除法。

**关键词:** 六经辨证; 少阳病; 柴胡类方; 胡希恕

## Discussion on syndrome differentiation of Shaoyang disease

LI Chun-hong

(Jinan Municipal Hospital of Traditional Chinese Medicine, Jinan 250012, China)

**Abstract:** ‘Six channels theory is a valuable code for curing thousands of sickness’, syndrome differentiation of six channels theory has a good guiding effect on the treatment of disease. Among six-channel diseases, Shaoyang disease covers a wide range of diseases and has complex symptoms, which is hard to diagnose. The author believed that syndrome differentiation of Shaoyang disease should be based on the pulse condition and symptoms mentioned in ZHANG Zhong-jing’s lists. In addition, diseases caused by phlegm and retained fluid or emotion mostly belonged to Shaoyang disease. Lastly, for some patients with atypical symptoms, it was necessary to use HU Xi-shu’s exclusion method to diagnose Shaoyang disease.

**Key words:** Six channels; Shaoyang disease; Modified Chaihu Decoction; HU Xi-shu

六经辨证为汉代张仲景所创, 所谓“六经钤百病”, 无论外感或内伤性疾病均可应用六经进行辨证。六经病中少阳病最为多见, 其中柴胡类方在临床上有广泛的应用, 临证辨少阳是正确应用柴胡剂的前提。笔者认为辨识少阳病应从以下几方面入手。

## 据张仲景原文所述脉症

1. 孔窍疾病 《伤寒论》263条: “少阳之为病, 口苦、咽干、目眩也”。264条: “少阳中风, 两耳无所闻, 目赤”。口、咽、目、耳皆人体面部孔窍, 提示孔窍病多与少阳有关。清代柯韵伯谓: “苦、干、眩者, 皆相火上走空窍而为病也”<sup>[1]</sup>。近代经方大家胡希恕先生亦指出少阳病易在孔窍部位发生热像<sup>[2]</sup>, 他认为少阳病当属半表半里的阳证, 半表半里实指胸腹腔间的病位, 既不在表, 也不在里。如果热邪郁积在半表半里, 邪气既不能出表, 也不能入里, 只能上循孔道行至耳鼻口咽致面部孔窍出现阳热性病症。临床上, 少阳病发于口常见口苦, 发于咽常见咽干、咽痛, 发于耳常见耳鸣、耳聋, 发于目常见目眩、目赤, 发于鼻则可见鼻干、鼻痛等症。

2. 胸胁部位的病痛 《伤寒论》中大量条文描述了少阳病的病痛部位及性质, 如胸胁苦满、胸满胁痛、胁下满痛、胁下

满、胁下硬满等, 提示张仲景临证重视腹诊, 表明胸胁部位的病痛多与少阳有关。少阳主枢, 主气机升降, 胸胁为少阳经脉的循行部位, 枢机不利, 气机不畅即可出现上述病痛。临床上消化、呼吸及心血管系统疾病及乳腺病伴有胸胁部满、闷、痛、憋等, 均应想到少阳证的可能。

3. 往来寒热与发作性疾病 《伤寒论》96条提出了小柴胡汤主症之一“往来寒热”, 往来寒热不同于恶寒发热, 其表现为寒热交替而作, 是少阳病的热型特点。往来寒热具有的发作性特征提示正邪交争明显, 且有正气不足病机的存在。临床上, 很多发作性疾病提示有少阳证, 可考虑应用柴胡剂治疗, 如疟疾、癫痫、发作性头痛或腹痛等。

4. 脉证 《伤寒论》中有关少阳脉象主要见于265条: “脉弦细, 头痛发热者, 属少阳”, 140条: “脉弦者, 必两胁拘急”, 100条: “阳脉涩, 阴脉弦……不差者, 小柴胡汤主之”, 231条: “脉弦浮大”, 提示弦脉可能是少阳病脉象的共同特点。少阳病为“血弱气尽, 腠理开, 邪气因入”, 有人体正气不足的存在, 临床上少阳病以弦脉为主, 多兼细、涩等脉象。

此外, 《伤寒论》原文还指出少阳病可以出现某些胃肠症状, 有“不欲食”“喜呕”“腹中痛”“不大便”“泄利下重”等

通讯作者: 李春红, 山东省济南市共青团路76号济南市中医医院脑病科, 邮编: 250012, 电话: 0531-86193267

E-mail: Lch661226@163.com

症及“心下满”“心下硬”“心下支结”等描述,提示临床上一些胃肠道疾病亦与少阳有关。

### 水饮、痰湿多从少阳论治

《黄帝内经》云:“少阳为枢”,后世医家在研究《伤寒论》及柴胡剂作用机制过程中逐步形成了少阳枢机理论。张景岳<sup>[3]</sup>云:“少阳为枢,谓阳气在表里之间,可出可入如枢机也”。从部位而言,少阳位居表里之间,生理情况下,人体元气由此出入于阴分、阳分,病理状态下,邪气由此出表入里。从经络脏腑而言,足少阳胆与手少阳三焦共同完成机体水液代谢和气机调节。胆主一身阳气之升发,三焦为气的升降出入及水液运行之道路,胆与三焦共主少阳枢机,是人体气血水液运转的枢纽。

“枢机利则百气转”,五脏功能协调,反之则灾害丛生。少阳病即是枢机不利的体现。邪入少阳,胆与三焦功能失常,气机不利,升降道路壅塞,致人体气血津液升降失衡。临床上既有气机的郁滞,又有水道的不畅。气失其推动、温煦,加之水道滞涩,即致水饮、痰湿的生成,故《伤寒论》少阳病有“呕”“心下悸”“小便不利”“一身尽重”等与湿、饮有关的描述。少阳之主方为小柴胡汤,方中半夏、生姜二药相合,即小半夏汤,可温化水饮。《伤寒论》230条谓服小柴胡汤后可“上焦得通,津液得下,胃气因和,身濈然汗出而解”,说明该方有通利三焦、调节气机升降的作用。梁华龙<sup>[4]</sup>将少阳病病机特点归之于郁,其将少阳病分为气郁证、水郁证、气水同郁证3类。张雪亮<sup>[5]</sup>认为,枢机不利主要指少阳气机郁而不畅,认为少阳对全身气机升降出入、三焦气道通畅、饮食水谷代谢都起着重要作用。如果邪入少阳则会导致发热、胃肠病、湿郁、痰郁、血瘀、津液不布等病症。张立山<sup>[6]</sup>认为,水湿痰饮从六经辨证属太阴,然与少阳关系密切,多合并少阳病,提出治疗水饮病莫忘少阳,温化水饮同时应注意疏利。

临床上,针对水湿、痰饮患者除采用祛湿、利饮、化痰外,多合并疏利三焦、通畅气机治疗,且多合用柴胡剂,如柴朴汤、柴苓汤、柴平煎等,若痰湿之邪郁而化热,则用蒿芩清胆汤、柴芩温胆汤、柴胡陷胸汤、柴胡达原饮等治疗。

### 情志病多属少阳证

少阳为枢,其体现在情志方面就是对精神亢奋与抑郁的调节与平衡作用。少阳枢机通利,气血运行有常,则精神平和,反之,则可能出现精神异常,如情绪低落、郁闷、心烦易怒、谵语、躁狂等症。《黄帝内经》提出:“五脏皆藏神”,五脏功能的盛衰影响着五志七情。心舍神主喜,肝藏魂主怒,脾藏意主思,肾藏志主恐,肺藏魄主忧,而少阳枢机与五脏关系密切。肝主情志、主疏泄,肝与胆为表里脏腑关系,少阳枢机可调和肝气,使之疏泄有度,进而使全身气血运行正常,情志和畅。心主神明、主血脉,若枢机不利,三焦不通,气机升降失常,痰湿内生,上扰于心,或痰浊郁而化热,扰乱神明,可致神志不明、情志失调甚或情志错乱。脾胃为后天之本,脾胃生化赖于少阳生

气,《医学求是》<sup>[7]</sup>在解释小柴胡汤能健运脾胃时云:“少阳在半表半里之间,为中气之枢纽,枢轴运动,中气得运行”。若少阳枢运失常则气机升降失宜,脾胃滞塞不通,“脾主思”,则可致人体思虑不安。另一方面,脾胃化生之气血又是少阳枢转不息的基础,二者相互为用,共同保证人体气机升降出入及情志的正常。肾为一身精气之本,肾精对人的意志和记忆起着重要的充养作用,然而肾对生命活动的影响是以少阳枢机正常运行为基础,否则,枢机不利,人体缺乏元阴元阳的滋养,五脏不足无以化生五气,则会引起意识思维的迟钝、情绪低沉及淡漠等情志的变化。肺藏魄主忧、朝百脉而主治节,调节人体气机,参与水液代谢,其功能正常与否亦依赖于少阳枢机的通达。临床上,情志病亦会影响气机升降,致少阳枢机不利加重。“百病生于气”,情绪心理因素在疾病发生发展中占很大成分,会导致或促进多种疾病的发生和发展,如此则恶性循环,而致病情缠绵难愈。故少阳枢机不利是情志病发生的核心因素。临床上,以柴胡类方为代表的和解法是治疗情志病的主要治法。张怀亮<sup>[8]</sup>以小柴胡汤为主方加减治疗抑郁症,取得了良好疗效。陈秀琴<sup>[9]</sup>用四逆散治疗郁证、梅核气等,疗效颇佳。

### 应用胡希恕老师的排除法

胡希恕老师指出:“少阳病之辨,与其求之于正面,还不如求之于侧面,更较正确。即要辅以排除法,因为表里易知,阴阳易判,凡阳性证除外表里证,当然即寓半表半里阳证,也即少阳病”<sup>[10]</sup>。临床上确有许多患者,或症状不典型或病情复杂,六经辨识较困难,此时少阳的判定可应用该排除法。《伤寒论》394条:“伤寒差以后,更发热,小柴胡汤主之”。此处发热当然是排除了它经病变之后才投以小柴胡汤治疗的。《伤寒论》所谓的“有柴胡证,但见一证便是”,在临床上也是应结合排除法加以辨证的。

总之,少阳病临床涵盖面广,症候表现复杂,临证明辨少阳是准确应用小柴胡汤及其类方的前提。

### 参 考 文 献

- [1] 清·柯琴.伤寒来苏集.北京:中国中医药出版社,1998:122
- [2] 鲍艳举,花宝金,侯炜.胡希恕讲伤寒杂病论.北京:学苑出版社,2008:400
- [3] 明·张景岳.景岳全书.上海:上海古籍出版社,1991:60
- [4] 梁华龙.再谈少阳病——气郁与水郁是少阳病的主要病变.河南中医,2005,25(8):3-5
- [5] 张雪亮.少阳病机重于郁.山东中医学院学报,1988,12(2):21-22
- [6] 张立山.试论少阳与痰饮水湿.中华中医药杂志,2017,32(3):1221-1223
- [7] 清·吴达.医学求是.南京:江苏科技出版社,1984:14-15
- [8] 张怀亮.从少阳论治抑郁症.中医杂志,2008,49(9):781
- [9] 陈秀琴.四逆散治疗情志病3则.江苏中医药,2007,39(4):37
- [10] 冯世伦,张长恩.解读张仲景医学经方六经类方证.北京:人民军医出版社,2011:284

(收稿日期:2018年7月24日)