

从《伤寒杂病论》之脉象释“大则邪至”

林大勇, 张丽艳, 朱 辉, 指导: 关庆增

(辽宁中医药大学, 辽宁 沈阳 110032)

摘 要:以《伤寒杂病论》中的脉象作为例证阐释《内经》“大则邪至”的两种不同含义: 若脉证相符, 则为邪实正盛, 治以祛邪为主, 其证为顺, 预后相对较好; 若脉证不符, 则为邪盛而正气衰败, 治以扶正为先, 其证为逆, 预后较差。因此, 深刻理解“大则邪至”脉象的真正内涵对于指导临床治疗及判断疾病的预后具有重要的临床意义。

关键词: 伤寒杂病论; 脉象; 大则邪至

中图分类号: R22

文献标识码: A

文章编号: 1673-7717(2007)10-2180-02

Exp bring “ Large Pulse Indicating Retaining of Exopathic Pathogen in the body” from Pulse Condition in *Treatise on Exogenous Febrile Disease and Miscellaneous Disease*

LN Da-yong ZHANG Li-yan ZHU Hui advisor GUAN Qing-zeng

(Liaoning University of TCM, Shenyang 110032 Liaoning China)

Abstract This article aims to explore connotation of “ large pulse indicating retaining of exopathic pathogen in the body ” from pulse conditions in *Treatise on Exogenous Febrile Disease and Miscellaneous Disease*. A concordance of pulse and syndrome indicates sthenia of healthy qi and pathogenic factors. So the most important therapeutic principle is to expel pathogenic factors. It's a favourable case, so its prognosis is favourable. That pulse doesn't accord with syndrome indicates decline of healthy qi and sthenia of pathogenic factors, the most important therapeutic principle is to strengthen healthy qi, its prognosis is unfavourable. Also it is raised that correctly understanding the essential connotation of “ large pulse indicating retaining of exopathic pathogen in the body ” has an important clinic significance for guiding treatment and determining prognosis.

Keywords *Treatise on Exogenous Febrile Disease and Miscellaneous Disease*; Pulse conditions; Large pulse indicating retaining of exopathic pathogen in body

“大则邪至”一语出自《黄帝内经·素问·离合真邪论篇》。“大”是指脉形大。本句主要是通过脉象的变化描述了机体感受邪气后病证的进退顺逆。

所谓大脉是指当邪气侵袭人体之时, 气因之鼓动, 血为之奔腾, 人体气血运行受邪气扰动而发生变化, 反映在脉上即为脉大。这个大脉不仅是后世所谓脉体阔大之大脉, 也

可泛指一切脉形较大、张显外扬、亢盛有余的脉象, 如浮、大、滑、疾、躁、动、坚、实、紧、弦等脉象。

“大则邪至”中的大脉应有两种不同的解释: 一是邪实正盛时所表现的大脉, 属脉证相符, 此脉大而有力; 二是邪盛正虚时所表现的大脉, 属脉证不符, 此脉大而无力。

脉有顺逆, 证亦有顺逆。若脉证相符, 其证为顺。如新

平, 不光从书本和师徒相授, 还要从实路经验中来提高, 治疗方法有许多种, 但哪一种有效、无效, 是从实践中检验出来的。这对于年轻医师尤为重要, 要善于总结前人经验和自己在临床上的点点滴滴, 虽然现在医疗环境比较差, 医患纠纷较多, 但不要怕犯错误, 重要的是从错误中汲取经验教训。没有错误哪来提高!

5 中病即止

每一种疾病有它的特点, 故薛己的《正体类要》中行气之非: “先用六君桔梗二剂, ……后用补中益气, 去升麻, 加茯苓、半夏、五味、麦门治之, ……若用前剂, 戕贼元气, 多致不救。”说明中病即止的重要。笔者在临床上治疗腰痛实证病人, 药物有效后即停止给与用药, 否则便会因为克伐太过而伤及脾胃。再例如脱位病人, 复位时须严格遵守手法的适用症和禁忌症, 复位完成后中病即止防止再次损伤关

节周围软组织。

6 体会小结

薛己的《正体类要》是现仅存的继《仙授理伤续断秘方》后中医骨伤科的又一部优秀著作, 因作者也擅长其他中医各科, 所以在著作中, 作者强调中医药的内治法, 浓缩了前人在骨伤科的内治方面的特点, 这对于我们现代的骨伤科有非常好的借鉴意义。从薛己的《正体类要》我们可以领略到中医骨伤科独特的诊疗特色, 笔者认为这种特色不能丢, 否则便失去了中国的骨伤科的本质。目前有些骨折病人, 需要中药的调理气血, 大部分医师却不给药或不知道给药调理气血; 特别是目前医疗器械的不断改进, 有些可以采取不手术的治疗也在手术治疗, 这是有悖于中医骨伤科的发展方向的。读完《正体类要》, 细细体会《正体类要》, 发表上述言论, 与同道共同探讨。

参考文献

- [1] 丁继华, 明·薛己, 校订, 明·曹炳章, 整理. 正体类要 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2006

收稿日期: 2007-05-14

作者简介: 林大勇 (1979-), 男, 辽宁沈阳人, 助教, 硕士, 研究方向: 《伤寒杂病论》基础理论研究。

病或有余之证,其脉本应表现为张显外扬、亢盛有余之象,此为脉证相符,说明邪实正盛,正气足以抗邪,其证为顺。相反,对于久病或不足之证,其脉本应表现为不足之象,此脉证相应,其证为顺;若其脉反见脉形张显外扬、散大有余而重按毫无底力之象,则为逆证。脉证不符,一真一假,临证之时,须明辨是非、细别真伪,以决定脉证之取舍。

东汉末年,医圣张仲景“勤求古训,博采众方,撰用《素问》《九卷》……并《平脉辨证》,为《伤寒杂病论》”。仲景尤重脉象,其所论者,前有平脉、辨脉之法,后有“病、脉、证、治”并提。细玩仲景之《伤寒杂病论》,处处可见“大则邪至”之例证,其中之脉证更有真伪顺逆之别。

1 脉证相符之“大则邪至”

1.1 太阳病外邪侵袭之脉大 《伤寒论·辨太阳病脉证并治上》第 25 条云:“服桂枝汤,大汗出,脉洪大者,与桂枝汤如前法。”此脉形洪大,但不见大热、烦渴等里热之象,且有恶寒发热,头痛项强仍在,表明邪仍在表。太阳病者,当为外邪侵袭人体,人体的正气奋起抗邪,正邪斗争于肌表之病证。其病位在表,其治当从《内经》曰:“其在皮者,汗而发之”之法,故仍须从太阳论治,“与桂枝汤如前法”。这里所述洪大之脉,实为药后大汗,阳气浮盛于外,正邪交争的反映,充分体现了“大则邪至”,故治当祛邪从汗而解。

1.2 阳明病里实热亢盛之脉大 《伤寒论·辨阳明病脉证并治》第 180 条云:“伤寒三日,阳明脉大。”阳明病本属“胃家实”之里实热亢盛之证。若属无形邪热充斥全身之阳明热证者,则邪热亢盛,鼓动气血,气盛血涌,气血奔腾,患者会出现身大热、汗大出、口大渴等一派里实热亢盛充斥全身之象,反映在脉上则为脉形洪大滑数;若属邪热与肠中有形之糟粕相搏结,形成燥屎阻塞肠道,导致腑气不通、浊气壅滞之阳明腑实证者,虽热势有所收敛,但其亢盛有余之势必发露无遗,其脉当为沉实而大之脉象,其仍属“大则邪至”之大脉,故治从祛邪或清或下。

1.3 有形痰实之邪阻滞之脉大 《伤寒论·辨厥阴病脉证并治》第 355 条云:“病人手足厥冷,脉乍紧者,邪结在胸中,……当须吐之,宜瓜蒂散。”《金匮要略·腹满寒疝宿食病脉证治》第 25 条云:“脉紧如转索无常者,有宿食也。”本证属有形痰实之邪阻滞,气机不畅,气不行则血不行,故气血为之壅阻,脉形紧张有力,此属亢盛有余之大脉,亦体现了“大则邪至”,故当从《内经》所谓:“其高者,因而越之”之法祛除有形实邪以图治。

1.4 蛔虫扰动之脉大 《金匮要略·跌蹶手指臂肿转筋阴狐疝蛔虫病脉证治》第 5 条云:“问曰:病腹痛有虫,其脉何以别之?师曰:腹中痛,其脉当沉若弦,反洪大,故有蛔虫。”一般里寒性的腹痛其脉当沉或弦,今脉反见洪大,而并无热象,其属脉证不符故曰“反”,此乃蛔虫扰动致气机逆乱之征象,故为诊断蛔虫病的依据之一。此亦有“大则邪至”之意。

2 脉证不符之“大则邪至”

2.1 里虚寒下利正气衰败反脉大 《伤寒论·辨厥阴病脉证并治》第 369 条云:“伤寒下利,日十余行,脉反实者,死。”本条论述了里虚寒下利日久,机体正气已衰,脉象本应为沉微等一派不足之象,相反却出现了有余之象者,其预后必不良,故曰“死”。证虚脉亦虚者,为脉证相符,其证为

顺,此时或急温之,或峻补之,治疗尚易,预后相对较好。然今见脉实,属脉证不符,故曰“反”,说明正气已衰而邪气独盛,即为“大则邪至”,此亦为胃气已经败绝之征兆,即《内经》所谓“真脏脉见”。此时攻补两难,预后不良,故断为死候。

2.2 久病咳喘正虚反脉大 《金匮要略·痰饮咳嗽病脉证并治》第 34 条云:“久咳数岁,其脉弱者,可治;实大数者,死。其脉虚者,必苦冒,其人本有支饮在胸中故也,治属饮家。”此证本属痰饮犯肺,经年日久之病证,其气必虚,故其脉当弱,此为脉证相符,预后相对较好,虚者补之即可。然若见其脉实大而数者,则说明正气虚而邪气实,正衰邪盛,脉形较大而重按之必无底力,即为“大则邪至”。此时欲攻邪则又恐伤正,欲补虚则又虞助邪,进退两难,预后不良,故曰:“死”。

2.3 水气病突见脉大 《金匮要略·水气病脉证并治》第 10 条云:“脉得诸沉,当责有水,身体肿重。水病脉出者,死。”水气病多见沉脉,是由于水气泛溢肌肤,阻遏脉道,营卫之气受阻所致。然今见水气病脉象突然大而浮取虽有而重按则无,脉形凸显而大却无底力,正所谓“大则邪至”,是属脉证不符,其证为逆。此乃元气涣散无制之恶候,故曰:“死”。

2.4 心死脉 脾死脉 肾死脉反见脉大 《金匮要略·五脏风寒积聚病脉证并治》第 11 条云:“心死藏,浮之实,如麻豆,按之益躁疾者,死。”本条论述了心死藏的脉象。心的真藏脉表示心血枯竭,心气涣散,脉象浮取坚实如豆粒样转动,重按更见躁疾不宁。第 14 条云:“脾死藏,浮之大坚,按之如覆杯洁洁,状如摇者,死。”本条论述了脾死藏的脉象。脾气衰败,脉见浮取大而坚,毫无柔和之象,重按则如覆杯,外坚而中空,脉律不齐,躁急无根。第 17 条云:“肾死藏,浮之坚,按之乱,如转丸,益下入尺中者,死。”本条论述了肾死藏的脉象。肾藏真气不固而外脱,则见脉象轻取坚而不柔和,重按乱如转丸,尺部更为明显。此 3 条均论死脉,其证本属藏气衰竭,若见脉微欲绝则为脉证相符,或可迁延些时日;若见脉形散大而浮取无根者,即为“大则邪至”,此乃正气败绝而邪气独盛,故曰:“死”。

综上所述,同为“大则邪至”也有脉证符与不符之异,其证亦有真假顺逆之别。若脉证相符,则为邪实正盛,治以祛邪为主,其证为顺,预后相对较好;若脉证不符,则为邪盛而正气衰败,治以扶正为先,其证为逆,预后较差。由是观之,深刻理解“大则邪至”脉象的真正内涵对于指导治疗及判断疾病的预后具有重要的临床意义。可见,中医经典——《黄帝内经》《伤寒杂病论》,尤其是《伤寒杂病论》,其言精而奥,其法简而详,有许多内容是超时代的智慧结晶,至今仍有非常重要的价值。其凭脉论治,依证立方,理法方药,灿然具备,大匠诲人,必以规矩,仲景示人准则,此种特色,古今罕有。果能玩索有得,则终身用之,有不能尽者矣。然尚有许多宝藏未被发掘,奥旨精义,未被阐明,因此加强中医经典理论的学习,对于提高中医临床水平具有非常重要的意义。

参考文献

- [1] 黄帝内经素问[M].北京:人民卫生出版社,1963
- [2] 熊曼琪.伤寒学[M].北京:中国中医药出版社,2003
- [3] 范永升.金匮要略[M].北京:中国中医药出版社,2003