

学术探讨

《伤寒论》三阳三阴实质之我见

研究生 吴 润 秋

湖南中医药研究所

导 师 李 聪 甫

对于《伤寒论》三阳三阴(亦称作“六经”)的实质问题,历代医家都进行过探索,尤其是近年来,研究更加广泛更加深入。有指为足之六经络,或划分表里六部位;有称作伤寒六阶段,或概括疾病六类型;有阐以气化理论,或证用脏腑学说;有论据阴阳胜复,或共脏腑、经络、气化三者而立说;等等观点,发隐就明,有裨后学。然《伤寒论》三阳三阴的实质究竟为何?尚未能统一认识。笔者认为,欲弄清三阳三阴实质问题,首先就得了解《伤寒论》三阳三阴病辨证论治赖以发展的基础是什么?考诸家之言,比较一致的意见认为:《素问·热论》六经分证治疗是《伤寒论》三阳三阴病辨证论治赖以发展的基础。然据此而论,许多重大问题不能取得统一认识,故产生了上述各种观点。迄今为止,国内很少有人注意到《灵枢·经脉篇》与《伤寒论》之间的内在联系,笔者现拟提出自己的看法,以冀有助于这方面的研究。为便于陈述,爰将《灵枢·经脉篇》与《伤寒论》两书有关原文进行比较分析。限于篇幅,仅举太阳、少阴两者比较分析如下:

太阳病证两书原文对照

《灵枢·经脉篇》:“小肠手太阳之脉……是动则病嗌痛颌肿,不可以顾,肩似拔,臑似折。是主液所生病者,耳聋目黄颊肿,颈颌肩臑肘臂外后廉痛。”“膀胱足太阳之脉……是动则病冲头痛,目似脱,项如拔,脊痛腰似折。髀不可以曲,腠如结,踠如裂,是为踝厥。是主筋所生病者,痔狂癫疾,头项痛,目黄泪出眦衄,项背腰尻腠踠脚皆痛,小指不用。为此诸病,盛则泻之,虚则补之,热则疾之,

寒则留之,陷下则灸之,不盛不虚,以经取之。”

《伤寒论·辨太阳病脉证并治》*:第1条“太阳之为病,脉浮,头项强痛而恶寒。”第13条“太阳病,头痛,发热,汗出,恶风者,桂枝汤主之。”第14条“太阳病,项背强几几,反汗出恶风者,桂枝加葛根汤主之。”第23条“太阳病,得之八九日,如疟状,发热恶寒,热多寒少。”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。”第55条“伤寒脉浮紧,不发汗,因致衄者,麻黄汤主之。”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。”第125条“太阳病,身黄,脉沉结,少腹硬,小便不利者,为无血也;小便自利,其人如狂者,血症谛也,抵当汤主之。”

症候及治则鉴别

《伤寒论·太阳病》麻黄汤证、桂枝汤证、桂枝加葛根汤证正是《灵枢·经脉篇》所列“头、项、肩、背、腰、尻、腠、臑、肘痛”等太阳经脉循行部位受邪而表现出来的症候概括、提炼。《伤寒论》五苓散、桃核承气汤、抵当汤(丸)等证,正是《灵枢·经脉篇》所列“发黄、发狂”等太阳腑证的进一步完善和发展。它如“疟、衄”等症,两书都有相同的记载。在辨证上,《灵枢·经脉篇》强调辨寒热虚实,而《伤寒论》太阳病就有表实之伤寒证,表虚之中风证;表寒里热的大青龙汤证,里实之蓄血、蓄水证,实为《灵枢·经脉篇》太阳病辨证的深入、具体。

本文所引《伤寒论》条文序号,均按中医研究院编,人民卫生出版社1959年出版的《伤寒论语译》。

《灵枢·经脉篇》的治疗一般是指针灸疗法,《伤寒论》的治疗是以方药为主,间用针灸法。两者采用的治疗手段不同,但它们的治疗原则是相通的。《伤寒论》桂枝汤调和营卫,主治表虚证;麻黄汤发汗散寒,主治表实证;桃核承气汤、抵当汤(丸)泻热破瘀,主治蓄血证;大青龙汤解表清里,主治表寒里热证,等等治法方药,都可视为是《灵枢·经脉篇》“补、泻、留、疾”和“以经取之”等治法在方药治疗中的体现、运用和发展。

少阴病证两书原文对照

《灵枢·经脉篇》:“心手少阴之脉……是动则病嗌干,心痛,渴而欲饮是为臂厥。是主心所生病者,目黄,胁痛膈臂内后廉痛厥,掌中热痛。”“肾足少阴之脉……是动则病饥不欲食,面如漆柴,咳唾则有血,喝喝而喘,坐而欲起,目眈眈如无所见,心如悬若饥状,气不足则善恐,心惕息如人将捕之,是为骨厥。是主肾所生病者,口热,舌干,咽肿,上气,嗌干及痛,烦心,心痛,黄疸,肠澼,脊股内后廉痛,痿厥,嗜卧,足下热而痛。为此诸病,盛则泻之,虚则补之,热则疾之,寒则留之,陷下则灸之,不盛不虚,以经取之。”

《伤寒论·辨少阴病脉证并治》:第281条“少阴之为病,脉微细,但欲寐也。”第283条“病人脉阴阳俱紧,反汗出者,亡阳也,此属少阴,法当咽痛,而复吐利。”第299条“少阴病,六、七日,息高者,死。”第301条“少阴病,始得之,反发热,脉沉者,麻黄细辛附子汤主之。”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304条“少阴病,得之一、二日,口中和,其背恶寒者,当灸之,附子汤主之。”第305条“少阴病,身体痛,手足寒,骨节痛,脉沉者,附子汤主之。”第306条“少阴病,下利便脓血者,桃花汤主之。”第310条“少阴病,下利,咽痛,胸满,心烦,猪肤汤主之。”第322条“少阴病,六、七日,腹胀不大便者,急下之,宜大承气汤。”第323条“少阴病,脉沉者,急温之,宜四逆汤。”

症候及治则鉴别

两者相较,各自都有少阴经证和脏证。《伤寒论》少阴病麻黄细辛附子汤证、麻黄附子甘草汤证、附子汤证等正是《灵枢·经脉篇》“膈臂内后廉痛、脊股内后廉痛、足下热痛”等少阴经脉受邪所表现的不同证候,且脉证详细得多;猪肤汤证、半夏散证等又是《灵枢·经脉篇》少阴病咽痛的辨证分类;黄连阿胶汤证,同“心烦、口渴”等症;桃花汤证就是“肠澼。”它如“息高”就是“喝喝而喘”的别辞。在辨证上,《伤寒论》少阴三急下证正属《灵枢·经脉篇》实证的具体内容;四逆汤证之寒之虚,黄连阿胶汤证之热,麻黄细辛附子汤证之表里,两书各证均可印证。在治疗上,麻黄细辛附子汤之温经散寒;四逆汤之温阳救逆;黄连阿胶汤之滋阴清热;大承气汤之急下存阴,等等方治,都可以说是在《灵枢·经脉篇》治法的基础上发展起来的。

余如阳明、少阳、太阴、厥阴四病,只要将两书有关条文详加比较分析,就不难看出《伤寒论》与《灵枢·经脉篇》之间的一脉相承关系。纵观《素问·热论》,其六经列证极为简略,且仅有热证、实证而无寒证、虚证,治疗上只有汗下两法。相比之下,就与《伤寒论》的联系而言,《素问·热论》远远逊色于《灵枢·经脉篇》了。综上所述,不难看出,《伤寒论》三阳三阴病辨证论治是在《灵枢·经脉篇》十二脏腑经络分证论治的基础上发展起来的,但不排除《素问·热论》的影响。《伤寒论》联系《灵枢·经脉篇》来看,三阳三阴病的病机实质昭然若揭。如太阳经证不解可循经传腑,出现蓄水、蓄血之腑证,这就是经络脏腑之间的络属关系在病变时的必然趋势。《伤寒论》联系《素问·热论》来看,只可了解六经病变一部分外在表现和发展趋势,而很难说明上述脏腑经络病变之间的病机发展趋势。因此,两者不可混淆。

《伤寒论》三阳三阴的实质就是脏腑经络。从脏腑经络学说及脏腑经络病证分析,其中就包含了表里、阴阳、气化、层次、阶段等因素,因此,关于六经实质的各种观点,皆可统一于此。