

试述《伤寒论》少阴三急下证

宋祖慈

《伤寒论》是辨证论治的典范,是仲景临证经验的结晶,惟其强调辨证论治,故论中的六条急下证,三条属于阳证,列之于阳明篇;三条属于阴证,列之于少阴篇。阳证之有急下,较易于辨识,阴证之用急下,注家便有不同的议论了。少阴篇的三条急下证云:

“少阴病,得之二三日,口燥咽干者,急下之,宜大承气汤。(320条)”

少阴病,自利清水,色纯青,心下必痛,口干燥者,可下之,宜大承气汤。(321条)

少阴病,六七日,腹胀不大便者,急下之,宜大承气汤。”(322条)

对于这三条不同的见解,主要有下列几家。《医宗金鉴》注云:“胃火素盛,肾水素亏……。”张路玉说:“少阴急下三证,一属传经邪热亢极,一属热邪转入胃府,一属温热发自少阴,皆刻不容缓之证,故当急救欲绝之肾水,与阳明急下三法,同源异派。”柯韵伯则说是:少阴复转阳明,为中阴溜腑。陆渊雷说:“少阴篇用大承气急下者三条,其病皆是阳明,盖亦热论家之旧文,故称少阴耳。”恽铁樵却直言不讳地说:此三条均不可为训,这是不通之论。对此问题至今尚无一致的认识,因此对少阴三急下证有深入研讨的必要。为此,笔者重温《伤寒论》,通过学习,对少阴三急下证有些认识和体会。现试述于下,供青年同道参考。

一、“少阴病”的含义

急下三条之首,均冠以“少阴病”,笔者认为,应当是指的少阴本病,而少阴本病,从仲景六经分证来看,是归属于阴证、里证、虚证、寒证范围的。所以仲景将少阴病的提纲概括为“脉微细,但欲寐”。中医学认为,疾病的过程就是正邪斗争的过程,证候则是邪气作用于机体后总的反映。由于人的体质有阴阳、寒热、虚实、强弱的不同,再加以不同的致病条件,故临床表现的证候也各有不同。仲景根据其证候的表现将外感病划分为六种病类。因之,我们可以从少阴病脉证的表现,推知少阴病患者,其体质属性,应为阴、寒、虚的素质,因其正气虚弱,无力抗邪,所以呈现出脉证俱虚的证候。正

如论中所说,“病有发热恶寒者,发于阳也,无热恶寒者,发于阴也”(7条),同为寒邪所中,发于阳者,表现为发热恶寒,如太阳病;发于阴者,则表现为无热恶寒,如少阴病。此处的“阴”和“阳”,不仅代表了病性和病位,而且似亦可理解为患者的身体素质,即阳热体质(或壮实者)的人,中了寒邪以后,由于抵抗力强,反应亢奋,因而表现出发热的症状;而阴寒体质(或虚弱者)的人,中了寒邪以后,由于抵抗力低下,反应微弱,所以表现不出发热的症状。由此可见,体质因素在疾病发病中的重要性。当然,体质的属性是相对的,是可变的,而不是绝对的、不能改变的。此处之体质,系指患者罹病当时的身体状况,即抗病力之强弱、体质偏阴偏阳而言。它不仅决定疾病的性质(阴阳、寒热、虚实)和部位(表里),而且决定着疾病的预后和转归。少阴统括心肾,为人身性命之根,病至少阴,则知其心肾之阳虚,阴寒内盛,阴阳气血俱衰,病情多危急重笃,故六经之中,惟独少阴病篇死证较多。若辨证不的,则祸不旋踵。

仲景在三条的条首不厌其烦地均冠以“少阴病”,其用意即反复告诫并提醒人们,在阳虚寒盛的患者中,仍有应当用大承气汤急下的证候,切切不可忘记!医者临证之时,万不可一见脉微细,但欲寐,便将少阴病印定耳目,虽有当下之证,而犹按阴寒证的常法施治,予以温热回阳之剂,果尔,则差之毫厘,谬以千里,便致杀人于反掌之间了。

须知,“少阴病”不仅代表和反映了疾病的性质,同时它亦包含着病人的体质因素在内。

二、少阴病大承气汤证之成因

少阴急下三证均用大承气汤,无疑必然有可下之征为凭证。因仲景之方,因证而设,有是证即用是方。然少阴病为阳虚寒盛之里虚证,何以会出现大承气汤证呢?前已述及,“少阴病”应包括病人的体质因素。少阴病患者心肾阳虚,全身机能衰减,其中焦胃肠之功能也

* 本文《伤寒论》条文序号系据明·赵开美校刻《新辑宋本伤寒论》。

必定虚衰。《素问·灵兰秘典论》说：“大肠者，传导之官，变化出焉。”在正常生理情况下，胃主受纳，脾主运化，大肠主传送糟粕，而这些功能的完成，皆有赖于阳气的推动，才能保证机体的多种生理功能正常进行，并保持其阴阳的相对平衡。但在病理状态下，少阴病患者，阴寒内盛而凝滞，致使中焦运化阻塞，阳气又极度衰弱，温运无权，其结果，造成谷食不化，蓄积胃肠，中焦壅阻，滞而化热，热盛灼津，津亏则肠燥，肠燥则大便硬结，大便愈硬，则津液愈加耗伤，津枯液竭，因而出现口燥咽干，腹胀不大便或自利清水，色纯青，以及心下痛（心下当指胃脘部，因胀满而引起胃脘作痛）等腑实燥结硬满之证。

由此来看，少阴病出现大实大热大满之大承气汤证，是不难理解的。

三、少阴急下证候的性质

少阴三急下证，之所以不同于阳明腑实证者，因为它具有“脉微细，但欲寐”等少阴病特有的脉证表现，与阳明病腑实证的潮热、多汗、不恶寒反恶热、烦躁、谵语、脉实大（或滑数）等临床表现，截然不同。所以少阴三急下与阳明腑实证，同中有异，异中有同。而少阴的三急下证，确切地说，应叫做“少阴病的腑实证”。阳明病腑实证（指大承气汤证），为正胜邪实的里热实证，亦即真热真实、表里内外皆热之证，其脉证表现，显而易见，真形毕露，临证之时，鉴别不难。而少阴三急下证，为正虚邪实，其脉证表现，虚实参见，若非学验俱丰，临证之际，辨之殊难。《素问·通评虚实论》说：“邪气盛则实，精气夺则虚。”仲景列少阴急下三条，说的再明白不过，条首均冠以“少阴病”，意即告诫后学，其人先患少阴病，而后出现腑实证。即先有精气之夺，而后有邪气之盛，故少阴急下证的病理性质，当属正虚邪实无疑。若从标本关系来分析，以正为本，邪为标，那么少阴急下证也可称为本虚标实之证。

对于少阴病的三急下证，应当全面地理解，不要把三条条文割裂开，更不要死于句下，仲景之书要活活泼泼地读，才能领会贯通。不能把三条孤立地研究，而应把三条之脉证互相联系，前后对照，还须善于从无字之处去领会条文的真义，才能得其精髓。故将三条合而观之，少阴三急下证，从得病的时间上来看，不应拘于日数，少者可二三日，多者六七日或数十日不等，从症状上来看，当具有腑实证的共有症状，即不大便，腹胀，或自利清水，色纯青，心下痛，口燥咽干等症。临证之际，还应参以腹诊，若腹部胀满，疼痛拒按，斯可确定其为腑实之证。

四、标本先后治有缓急

少阴腑实证，既为本虚标实，即正气已虚而邪气方盛。按常法，本当先治其本，而后治其标。然观《素问·标本病传论》说：“先热而后生中满者治其标；……先病而后生中满者治其标；先中满而后烦心者治其本……小大不利治其标，小大利治其本。”由此可知，诸多病证皆以治本为先，惟中满及大小二便不利，当治其标，因中满即胃满，胃满则药食之气不能行，而五脏六腑皆失其所禀，故无暇治其致病之本，先去胃中之满，亦具有治本之义；二便不通，有人无出，升降不能，所以为危急之候。《素问·六微旨大论》说：“出入废，则神机化灭，升降息，则气立孤危。”二便不通，亦为升降出入受到严重危害之一，故当先治之。对照少阴腑实证，既有大便不通，又有腹部胀满症，实为标症之最急者，治之刻不容缓，所以三条均谓“急下之，宜大承气汤”。

仲景对承气汤的应用，本是很慎重的，而且是严格掌握分寸的。在诸可下之证中，仲景按病情之缓急轻重，分别制方，计有调胃承气汤、小承气汤和大承气汤三种。有时为了确知燥屎的有无，还要先予小承气汤以试之，对于不转矢气者，还特别指出：“慎不可攻”，可见仲景对于攻下法的应用是很审慎的。至于对大承气汤的应用，更是要严格掌握分寸，故论中有曰：“大承气汤主之”者，有曰：“可与大承气汤”者，有曰：“宜大承气汤下之”者，最厉害的，则曰：“急下之。”于此可以测知，少阴三急下证，病势是相当危重的，若不采取果断措施，胃阴有被耗竭之危。当此危急关头，若不能辨明阴阳、寒热、虚实，治不知标本先后缓急，置二标急症（中满、大便不通）于不顾，而仍按常法，迳投以四逆、白通之辈，则无异于火上浇油，釜底添薪，祸不旋踵矣。

少阴三急下证，是仲景对《内经》理论娴熟精妙的运用，是其临证宝贵经验的实录，只有反复学习，细细玩味，才能领悟其中的奥旨。学会鉴别少阴三急下证，对临床治疗很有实际指导意义。先贤有关少阴急下之验案，不乏记载，现录李士材验案一则，以冀对临证辨识此证有所启发。

“社友韩茂远，伤寒九日以来，口不能言，目不能视，体不能动，四肢俱冷，众皆曰阴证。比余诊之，六脉皆无，以手按腹，两手护之，眉皱作楚，按其趺阳，大而有力，乃知腹有燥屎也。欲与大承气汤，病家惶惧不敢进，余曰：吾郡能辨是证者，惟施笠泽耳。延至诊之，与余言若合符节，遂下之，得燥屎六七枚，口能言，体能动矣。故按手不及足者，何以救此垂绝之证耶。”

现今临床，此证并非少见，如：“高××，男，5岁。

其母代诉：患儿腹痛已9天，近4天来不叫腹痛，似睡非睡，整日不哭、不语、不食。目眶微凹陷，呈重病容，口唇色紫干燥，舌苔黄，呼吸气短而热。体温37.9℃，便闭尿黄，腹满按之有皱眉苦楚状，身软，脉象轻按似无，重按沉迟有力。此宿食阻滞，脾胃不运，形似虚而脉证俱实。法宜苦降消导为治。疏方大承气汤加炒麦芽、山楂。服药一剂，腹内肠鸣，频转矢气，但大便仍未通。次晨患儿能睁眼，精神稍有好转，即用生石膏蒲根……外导，遂解硬便数枚，继按原方再进一剂，服后解黑色垢便数次，后以益脾兼清肠胃之品，调理而愈”（江西中医药10:39, 1960）。再如：某老妇，年70岁，“患泻利，治之不愈，势甚危急。诊之，脉细而弦，舌苔白厚。泻下多

水，色青绿，日十余次。心下满，腹胀如鼓，按之硬痛，噫气多，时呕吐多量绿水，咽干，思食凉物，小便赤而少。其症虽泻利多水，实腹中积滞未去，热迫胆汁上逆下迫，故吐泄之水皆绿。此为热结旁流，若不急下，津液将尽。《伤寒论》321条即是此证。前医见老年泻利，而投分利滋补，不能识透病机，故治不愈。服大承气汤一剂，次晨下溏粪半桶，中多硬块，诸证皆减”（天津医药8:358, 1979）。

从以上两案观之，其出现腑实证的成因，不外胃肠虚弱，温运无权，传导失职，邪气蟠踞于中，阻其下降之气，乃致屎燥结聚。若不急下，则有津枯液竭之危。故此，少阴病出现大承气汤证，是不难理解的。

新 书 出 版 消 息

肘后备急方（影印本），晋·葛洪撰，定价0.70元，1983年1月出版，人民卫生出版社。

全书八卷，分七十三篇（原缺三篇）。书中所论疾病以急性病为主以及各种猝发的痼疽恶疮，蛇虫走兽咬伤等。还附有六畜病的治法。

明医指掌，明·皇甫中编，估价1.20元，1983年1月出版，人民卫生出版社。

全书共十卷，首列病机赋、经论总抄、药性歌，下叙及内、外、妇、儿、眼、耳鼻喉诸科临床常见证近百首，每证下括以“歌”、“赋”、“脉”等项。本书易于记诵，为论则义理显明。

脉理求真，清·黄宫绣著，估价0.60元，1983年1月出版，人民卫生出版社。

全书三卷：卷一为新著脉法心要，对于诊脉部位、各脉主病，都有详细介绍；卷二为新增四言脉要的注释；卷三为十二经脉歌、奇经脉歌等。本书结合临床经验介绍脉法。

外台秘要，唐·王焘撰，精装估价11.00元，1983年2月出版，人民卫生出版社。

全书四十卷，共分一一〇四门，每篇首列前人有关病候，次列各家方药。所引录大量医药文献，均注明出处。本书内容丰富广泛，包括伤寒、天行、温病，以及内、外、妇、儿、五官、灸法等，还有外治法、人工急救法。疾病护理法等。本书对研究医学发展史，作出了重要贡献。今据经余居刊本，句读缩影出版。并附校正眉注于书后。全书共分二册。

医宗金鉴杂病心法要诀白话解，浙江中医学院

编，定价0.46元，1983年2月出版，人民卫生出版社。

医宗金鉴伤寒心法要诀白话解，北京中医学院编，定价0.33元，1983年2月出版，人民卫生出版社。

医宗金鉴妇科心法要诀白话解，北京中医学院编，定价0.26元，1983年2月出版，人民卫生出版社。

医宗金鉴幼科心法要诀白话解，北京中医学院编，定价0.45元，1983年2月出版，人民卫生出版社。

现代名中医类案选，余瀛鳌、高益民合著，估价1.40元，1983年2月出版，人民卫生出版社。

本书共选伤寒、温病类，妇产科类等诸科类案436例，名医132人，编法上采用类案分科加评按的形式。

外科证治全书。（清）许克昌、毕法辑，估价0.75元，1983年3月出版，人民卫生出版社。

本书共五卷。前四卷为证治，分别阴阳、脏腑、经络辨证论治，内容广泛，有论有方，对临床有参考价值。第五卷为常用外治法、验方、中毒等项，均为临床实用内容。书末选附王洪绪医案十五则，曹崎庵《疡医雅言丹药集方》二十五方，虽系他人所加，但使全书内容益臻完善。

注：本刊不办理购书业务，请与有关出版社直接联系。
人民卫生出版社地址：北京市东单北大街92号。