

谈谈《伤寒论》火逆证治

江西中医学院 张启文

《伤寒论》太阳病篇有十一条原文(第113~123条)专门讨论了火逆证治。对后世正确运用火疗方法而避免火逆变证,有着重要的指导意义。

什么是火逆证

火疗是我国古代一种物理疗法,汉时颇为流行。其中包括熏蒸、烘熨、烧针(火针)、温针、灸法等等,具有发汗、散寒、通阳、开痹的作用。常用于脘腹冷痛、虚寒下利、风寒湿痹以及外科痈疽疮疡等证,只要方法得当,确有良好的疗效。

然而伤寒忌用火法。据《金匱玉函经》“辨可火病篇”仅有二条,一条即是《伤寒论》第48条“当解之熏之”;另一条说:“下利,谷道中痛,当温之,以为宜火,熬末盐熨之,一方炙枳实熨之。”而“不可火篇”便有烧针(火针)、温针、火熏、烧瓦熨等方法。可见火法主要适用于阳虚寒盛的阴性疾患,伤寒表证则反以火为忌,当用汤药发汗为宜。火法用之不当,容易导致各种变证,故称之为“火逆证”。

仲景在火逆证条文中,重点论述了伤寒中风即风邪在太阳之表者误火后的变证。同时也谈到“脉浮热甚”,“脉弱口渴”,“脉微数”等阳热亢盛和阴虚有热者的火逆证。虽然变证种种,但归纳其证候不外两端:一是汗出过多损伤心阳而见烦躁惊狂、发作奔豚等证;二是汗不外出火邪内攻而发生阳热上郁、热盛伤津、伤血动血等证。

火逆证的病理和治法

所谓“火逆”,乃因火而逆;逆者,治不顺理之义。火为热极属阳邪,其性主升主散,易消灼津液,迫血妄行。正如《内经》所云:“炅(热)则腠理开,荣卫通、汗大泄、故气泄”。但又说:“阳气有余为身热无汗,阴气有余为多汗身寒。”可见阳热之邪既可使腠理开泄而大汗出,也可使人阳气郁遏而无汗出,两者病理机转也就有所不同。兹分述如下。

一、汗出过多,心阳受伤

1. 心神浮越:心为阳脏而主神志,火法迫汗以致大汗淋漓,汗为心之液,汗出心阳随同外泄,轻者

心神失养而证见烦躁,重者心神浮越而发生惊狂不安。

有的伤寒注家分析误火烦躁惊狂的病机时,片面强调火邪内迫热扰神明。这种见解符合《难经》关于“狂家所起,皆阳盛致然”的理论。但这并不是惊狂的唯一因素,更不可认为诸狂皆为阳盛。此言惊狂非但阳盛,实乃阳虚,即心阳虚损是其根本原因。临床如何辨析误火后是阳盛惊狂,还是阳虚惊狂,可验之误火后汗之有无和多少。从病理机转看,大汗出可能导致心阳亡失,心神浮越,多为虚证;而汗不出可能酿成邪热内迫,扰乱神明,多为实证。从论治用药看,阳盛者当用黄芩、黄连之类清心泻火,佐以胆星、远志等涤痰安神;阳虚者轻证之烦躁则用桂枝甘草龙骨牡蛎汤,重证之惊狂则用桂枝去芍药加蜀漆龙骨牡蛎救逆汤。两方均用桂枝甘草辛甘化阳温心阳为主,佐以龙牡镇潜安神。加蜀漆者,乃因心阳虚损,内生痰水,用之消痰化饮,以助心阳之复。

2. 寒气上冲:原文说:“烧针令其汗,针处被寒,核起而赤者,必发奔豚,气从少腹上冲心。”此言病发奔豚其因有二:一是烧针受惊,伤及心气,故《金匱》谓奔豚病“皆从惊恐得之”;二是烧针迫汗,损伤心阳。正如《内经》所云“惊而夺精,汗出于心”。故使心气虚馁,证见心悸心慌;同时在外寒邪入里引动内在肾脏阴寒之气乘虚上冲,故觉气从少腹上冲胸咽。所以说此证主要病机是阳虚阴乘,心阳虚损是其因,寒气上冲是其果。故仲景倡用内外两治法,外用艾灸针核温散寒凝之气血,内服桂枝加桂汤温阳散寒,降逆平冲。

本方即桂枝汤加重桂枝用量。据《本草经》记载,桂枝有治“三气”之功:即降逆气,散结气,补中气。具体来说,其一能下气,陈修园、张令韶等认为,桂枝能疏肝降逆。如苓桂术甘汤证,水气之所以上升,与肝气的激发有关。其二能开结气,如桃核承气汤用桂枝,便是取其通阳开结以散蓄血之用。其三能补中气,如桂枝甘草汤能温补心气,桂枝汤可以调和脾胃以建中气。而本方重用桂枝,也正是为了加强补心、通阳、下气的作用,故用治奔豚最为合宜。

二、汗不外出,火邪内攻

1. 阳热上郁,火热炎上主升,内攻之后阳气得

其相助而郁结于上,不能下达,造成上盛下虚、上下阻隔之局势。其证上见头汗出,剂颈而还,气逆而呕,腹满微喘,口干咽烂;下见腰以下不得汗沉重而痹,足下恶风,既欲小便不得又欲失溲,大便硬而难出。这种阳郁于上,阴阳偏盛偏衰的病证,若其人正气恢复,阳气能够下达外宣,可望便通汗出而解。当大便通行时,阳气也得以下达,阳明胃气下流,由原来足下恶风转为足心发热,其它诸证也将随之而解。其“大便已,头卓然而痛”,乃是阳气骤下的短暂反应。若此时阳气外宣达表而驱邪外出,可得身汗作解。其“必当先烦,脉浮”乃是正与邪争,病欲自解的佳兆。

此证仲景未出方治,但据其病机应以宣泄郁热,通达阳气为法。

2、热盛伤津:胃为水谷之海,恶燥喜润,火热入里易伤胃津。胃燥热盛故见烦躁谵语;阴液不足则小便难;火毒熏灼其身发黄。若病至十余日后,由于饮食调养,胃中津液来复,每自发生振慄下利的现象,此与振慄战汗同理而异途,皆为阴复阳和病将向愈之兆。若病情拖延发展,则胃败呃逆、手足躁扰、捻衣摸床等恶候叠见,可谓热盛阴伤已至极为严重的地步。此时若小便尚利,可知阴津尚未尽竭,化源犹存,仍有一线生机,还有救治的希望。如若小便全无,是化源已绝,则难以救治。

本证的治疗,初期宜清下燥热,保存胃津,方选白虎、承气之类。病情危重者必以养阴扶正为先,或补攻兼施,切勿专一攻伐。

3、伤血动血:此类型例举了三条原文论述。其一是“太阳病以火熏之”下伤阴络而清血(便血);其二是表实邪郁的“脉浮热甚”误灸上伤阳络而咽燥吐血;其三是虚热证的“微数之脉”误灸而肌肤枯燥,焦骨伤筋。还有第114条“太阳病中风,以火劫发汗”而致“阳盛则欲衄”一证,亦属此类。均为火邪内迫,使“气血流溢,失其常度”所致,但因各自原发病和伤血途径不同,因而产生不同的病理表现。

本类证治,动血出血者宜泻火凉血,选方不难。焦骨伤筋者最为严重,当以滋养营血为主,佐透阴分之热。清人陈修园出方芍药甘草汤,用于轻证可能收效,若重证恐药力单薄,难以胜任。吴鞠通的加减复脉汤似可选用,并宜酌加丹皮、白薇等清透血中伏火。

学习火逆证治的意义

随着科学的发展,古代原始的火疗方法已渐淘汰

或被改革,来自火逆的各种变证也几不复见。但并不因此就失去了学习火逆诸条的意义和价值。其病机理论和证治用药,不仅对于外感伤寒温病有指导意义,而且可发挥运用于内科杂病。

一、从火逆变证加深对伤寒汗法的认识

在《伤寒论》中,凡太阳表证均用汗法以解表邪,然而火法也可发汗,为什么反致表邪不去或逆变它证呢?此间不难悟出两种汗法的不同机理。原来太阳表证是因风寒犯表,营卫不和所致。故伤寒证用麻黄汤宣肺开卫,使津液畅达输布而作汗祛邪;中风证用桂枝汤调和营卫以解肌腠之邪,具有发汗以止汗,发汗不伤正,止汗不留邪的特点。这种汗法是通过服用对证之药,调整机体的生理功能,发挥人体内在的抗病能力,即由内至外的途径达到自发出汗以驱邪的治疗目的。而火法虽也令汗出,但是通过人为的外在刺激方法,即从外至内的途径而强责其汗,这种汗法带有强制性和胁迫性,不仅难以驱邪,而且使阴阳气血逆乱招致它变。

二、火逆诸条对温病学说的影响

《伤寒论》主论伤寒兼及温病,如原文第6条明确指出温病的辨证是“太阳病发热而渴,不恶寒者为温病”。并揭示了“若发汗已”“若被下者”“若被火者”的治疗禁忌及误治后的变证。此与上述火逆诸条相互发明,对火热之邪伤阴动血的病理变化和证候描述颇为全面而逼真,说明《伤寒论》不仅重视阳气,而且也重视阴血。后世温病学家由此得到启发,从伤寒误用火法,认识到犹如温病误用麻桂辛温之害;从火邪内攻,认识到温热邪气深入营血的证治;又从火逆之害,认识到温病最易伤阴的致病特点。因而逐步创立了卫气营血和三焦的辨证论治纲领。如吴鞠通对温病“汗法”的精确论述可略见一斑,他说:“温病亦喜汗解,最忌发汗,只许辛凉解肌,辛温又不可用,妙在导邪外出,俾营卫气血调和,自然得汗,不必强责其汗也。”

三、火逆证治在内科杂病上的发挥运用

火逆诸条虽仅有三方,但其辨证和方药已被后世广泛用于内科杂证,并有所发挥。如桂枝加桂汤对某些心脏病患者出现奔豚气的证候,自觉气上冲胸时,便发生怔忡、心悸、憋闷、窒塞等证状,用之颇效。桂枝甘草龙骨牡蛎汤对凡心阳虚而致心神不安诸证,均可作为基本方化裁运用。对阳虚夹痰的癫狂证,多以桂枝去芍药加蜀漆龙骨牡蛎救逆汤治疗;若属痰热上扰者,可去桂、姜、枣,加芩、连、胆星、远志等。