



试论三阴经证

《伤寒论》以六经为辨证纲领。一般学者将六经中的三阳病分为经证、腑证，对学习和研究仲景学说，起到了提纲挈领的作用。对于三阴病，一般认为属于阴盛阳衰，脏气虚寒，而无经证、腑证的区别。笔者认为，三阳病既有经证、腑证之分，三阴病亦应有经证、腑证之别。尤在泾说：“阳证有在经不在腑者，阴病亦有在经不在脏者”。赵嗣真也认为：“伤寒传入三阴，尚有在经表证”。尤、赵二人明确提出了三阴经证的学术观点，这是比较符合仲景原意的。以下结合《伤寒论》原文，对三阴经证略加讨论。

一、太阴中风宜解肌发表 《伤寒论》274条（按赵刻本，下同）“太阴中风，四肢烦疼，脉阳微阴涩而长者，为欲愈”。276条“太阴病，脉浮者，可发汗，宜桂枝汤”。一些注家将此二条视为“太阴兼表证”，笔者认为应属太阴经病。如是“太阴兼表证”，为什么不用桂枝人参汤双解表里？若属“太阳兼太阴”病，又为何不用桂枝加芍药汤、桂枝加大黄汤以解表攻里？更何以但言“可发汗，宜桂枝汤”？愚意以为，桂枝汤不但为太阳中风之剂，更为太阴中风解肌之良方。因桂枝汤解肌祛风，调和荣卫，而脾主肌肉，又主藏荣之故。从桂枝汤组方意义看，桂枝、甘草辛甘发散以祛风邪、生姜、大枣启运脾津以调荣卫，用芍药以和营血，故本方用于太阴中风，尤为合拍。

二、少阴伤寒宜温经发表 301条“少阴病，始得之，反发热，脉沉者，麻黄附子细辛汤主之”。302条“少阴病，得之二三日，麻黄附子甘草汤微发汗，以二三日无里证，故微发汗也”。按此二条起病时间不长，又无明显的阴盛阳衰、脏气虚寒之象，其病位当在少阴经脉而不在内脏。仲景原文特意强调“以二三日无里证，故微发汗也”。此语实为少阴经证、脏证的鉴别要点。周禹载说：“少阴中寒，原中经耳，未尝中藏也。”这是很有道理的。

三、厥阴脉细肢厥宜温通经脉 351条“手足厥寒，脉细欲绝者，当归四逆汤主之”。352条接着说：“若其人内有久寒者，宜当归四逆加吴茱萸生姜汤”。伤寒病至厥阴，多见手足逆冷的厥证，其病机有属寒

的，有属热的；其病位有在脏者，有在经者。本条之厥，则属血虚感寒，寒邪凝滞，经脉阻闭，血行不畅，四肢失于温养所致，故当属厥阴经证。吴坤安说：“凡伤寒手足厥冷，脉细欲绝者，此寒伤厥阴之经。但当温散其表，不可遽温其里”。当归四逆汤，功能养血散寒，温通经脉。方中用桂枝汤去生姜以散厥阴寒邪，加细辛以领入阴经，加通草以通经脉，更用当归行血补血，治血虚之本。使寒邪得散，经滞得行，血虚得补。至于“内有久寒”的证治，李荫岚说：“久寒不但滞在经脉，而更滞在脏腑，故用吴茱萸、生姜，以散其久滞之陈寒也”。

综上所述，不难看出，《伤寒论》三阴病不但有脏证，也有经证。三阴经证为经脉受病，病邪在表，治疗方法有解肌祛风，温经解表、散寒通脉之不同。

湖北省通山县大塘山镇卫生院 乐永清

湖北省通山县燕厦区卫生院 王能全

热因热用 塞因塞用

附子理中丸功能温阳散寒，健脾补气，凡遇脾肾虚寒的吐利、腹痛等症，用之颇效。多年来，笔者在临床上将此丸应用于反治法中，每能取得出奇制胜的效果，兹分述于下。

一、热因热用 复发性口疮为常见病，症见口腔粘膜或舌边有散在性溃疡，小则如豆，大则如钱，上披脓苔，周边微红微肿，灼痛流涎，影响进食和说话。有些病人反复发作，迁延多年。一般说来，此系胃火上炎所致，内服清泻胃火的泻黄散等，可以治愈。但是，有些病人用上述寒以治热的方法无效。反之，根据“热因热用”的原理，改用附子理中丸，却效如桴鼓。例如：朱某，男，成人。患复发性口疮多年，发则灼痛不安，服用清热药、核黄素及抗生素，局部搽锡类散，不但不效，反而日见溃疡扩大。换用附子理中丸，则灼痛先止，溃疡渐愈。此法应用多年，屡有效验。后读《丹溪心法·口齿七十八》有云：“口疮，服凉药不愈者，因中焦土虚，且不能食，相火上冲无制，用理中汤……甚则加附子，或啖官桂亦妙”，其理始明。

二、塞因塞用 腹胀一症，多为实证，或寒结、热结，或食积、湿热，然其病理变化终属气滞，故临