

理论探讨

《伤寒论》厥阴病实质探析

刘 承 仕*

主题词 《伤寒论》 厥阴病/历史 厥阴病/中医病机

《伤寒论》由于它成书于战乱年代,加之文字古奥,文简义繁,自西晋王叔和编次以来,几经显晦,虽经历代医家多次注释、发挥,至今尚有许多疑难问题争论不清,“厥阴病”就是其中较突出的一个问题。本人在学习和讲授《伤寒论》的过程中,深感“厥阴病”有进一步研究的必要。现就厥阴病谈谈个人的认识,供大家参考。

1 厥阴病是邪热闭郁,热极阴竭

《伤寒论》专门研究外感寒邪侵犯人体所引起的各种病症变化。由于各部功能不同,故有太阳、阳明以至太阴、厥阴等六种不同的病证表现。厥阴病的表现,主要取决于厥阴的生理状态。厥阴为风木之脏,体阴而用阳,主疏泄而枢转阳气,却又内藏营阴精血。寒邪凝闭收敛,内犯厥阴,最易凝闭,致厥阴疏泄不畅,枢转不利。气机郁滞,阳气不得外疏,闭郁于内则易化热化火,形成了“内热郁闭”的病理特点。四肢为诸阳之末,阳气闭郁于内,不能枢转外达,四肢无阳以温则厥冷,从而就形成了内热外厥的病理特点。而其内热与外厥的程度则取决于气机郁闭的轻重。《伤寒论》335条说:“伤寒一二日至四五日,厥者,必发热,前热者,后必厥,厥深者,热亦深,厥微者,热亦微。”指出了热郁致厥的病理机制。

但是,厥阴病的病理特点还远非仅仅是热邪内闭,郁而不伸。若单纯为邪热闭郁而厥,则与阳明白虎汤证同。《伤寒论》305条说:“伤寒脉滑而厥者,里有热,白虎汤主之。”即指此而言。335条指出“伤寒一二日至四五日”,根据伤

寒传变的规律,一二日病传阳明,而四五日则当病厥阴。因此,从这一角度说,也可以认为厥阴病为阳明热郁深入发展的结果。厥阴为阴柔之脏,内藏营血。邪热内闭厥阴,其枢转外达之机闭塞,邪热内炽,势必灼伤阴营,致营血耗劫。其热邪闭郁越重,耗灼阴营就越甚,最终将造成“热极劫阴,阴营竭绝”的病理特点。《内经》称厥阴为“一阴至绝”,“阴之绝阴”,意即在此。因此,笔者认为,厥阴病的实质应该是“邪热闭郁,热极阴竭”,而其临床变化及预后转归,也就完全取决于内郁之邪热外枢的转机和阴营耗劫的程度。

2 厥阴病提纲为热闭阴劫,非上热下寒

《伤寒论》326条说:“厥阴之为病,消渴,气上撞心,心中疼热,饥而不欲食,食则吐蛔,下之,利不止。”一般认为该条提纲所示为“上热下寒、寒热错杂”证,笔者认为,这种认识并没有抓住厥阴病的实质。如果是下寒,应该是脾肾虚寒,为什么不称太阴、少阴病,而名厥阴病?即或是厥阴病影响太阴、少阴,脾肾虚寒,其下利泄泻是必然的,为什么初不见下利,而下后才见?更为甚者,既为脾气虚寒为什么反而有饥饿之感?其饥不欲食如何能解释为脾失健运?显然,这解释本身就违背了中医的基本理论。正因如此,所以有些注家甚至对厥阴病持否定态度,认为厥阴病提纲只反映了厥阴病的一个证型,不能反映厥阴病的实质。笔者认为,由于厥阴邪热内闭,劫灼阴液,故消渴;内闭邪热不得枢转外透则上逆撞心,更加燔灼营血,心阴劫灼故灼心而痛热;热盛则善饥,然胃喜润而恶燥,阴津耗夺,胃内无液以滑润,不能消谷磨食,故虽饥而不欲食。此乃热病后期,邪热深入,阴精耗夺之常见证状。成无己说:“邪传厥阴,则热已深也。”

* 青岛大学医学院,青岛市登州路38号(266021)

收稿日期:1996-10-10

邪自太阳传至太阴,则腹满而嗌干,未成渴也;邪至少阴者,口燥舌干而渴,未成消也;至厥成消渴者,热甚能消水也。”尤在泾说:“伤寒之病,邪愈深者,其热愈甚,厥阴为阴之尽,而风木之气,又足以生阳火而灼阴津,津虚火实,脏燥无液,求救于水,则为消渴。消渴者,水入不足以制热,而反为热所消也。”指出了厥阴病“邪热内炽,热极阴竭”的病理特点。若因气上撞而反用攻下,无物可攻,反而劫迫阴液,必然造成邪热下迫,下利不止,甚至阴竭阳脱的危重证候。故尤在泾说:“下之利不止者,胃家重伤而邪热下注也。”显然,这种下利与太阴、少阴等虚寒性下利,清谷不止是有本质不同的。也正因为有下利不止一证,才造成了诸多注家得出厥阴病为寒热错杂,或上热下寒的结论。至于吐蛔一证,或则蛔虫因饥而动,食入蛔出,扰动则吐;或则并不吐蛔,绝不能把吐蛔一症看成是厥阴病的必备症状。因人的体质不同,有蛔虫则吐,若无蛔虫,则不吐蛔。

3 从厥热胜复谈厥阴病的实质

厥热胜复是厥阴病的主要表现,也是厥阴厥证的主要特点。它与阳明热厥不同,也与少阴厥逆,厥不复热之寒厥证完全不同。少阴厥证是因阳气衰微所致,故非治以温壮元阳,回阳救逆不能使阳气恢复。即使阳气恢复也只能是厥愈“手足温”,绝不会出现变厥为发热的表现,相反,还应出现恶寒而蜷卧,此是阳气渐复,病情向愈的趋势。如《伤寒论》258条说:“少阴病,下利,若利自止,恶寒而蜷卧,手足温者,可治。”289条说:“少阴病,恶寒而蜷卧,时自烦,欲去衣被者可治。”若少阴厥证由厥变发热而见烦躁、发热、脉暴出者,则是阳气暴亡之脱证,绝不是病愈的表现。如135条说:“少阴病,下利,脉微者,与白通汤,利不止,厥逆无脉,干呕烦者,白通加猪胆汁汤主之。服汤脉暴出者死,微续者生。”300条说:“少阴病,脉微细沉,但欲卧,汗出不烦,自欲吐。至五六日,自利,复烦躁不得卧寐者,死。”都说明少阴病由厥变发热是阳气暴脱之死证。但厥阴病却以厥热胜复为主要特征,由厥而变发热则是病情好转的表现。如341条

说:“伤寒发热四日,厥反三日,复热四日,厥少热多,其病当愈。”显然这与少阴病厥证是完全不同的两种病。一般注家认为,厥阴为两阴交尽,一日初生,阳复则发热。笔者认为,这种解释是不足以说明问题的。问题的实质在于厥阴厥证所以出现与少阴厥证完全不同的病理反应,主要取决于厥证的性质及厥阴的生理病理特点。所以形成热深厥深这一厥阴厥证的病理特点,关键是由于邪闭厥阴,阳热闭郁不伸。因此,其厥证的愈与不愈,完全取决于枢机是否通利。若枢机畅利,内闭之阳热得以外散,则可由厥而变为发热,病可因之而愈。故336条说:“伤寒病,厥五日,热亦五日,设六日,当复厥,不厥者,自愈。”若邪热虽然外散,但因厥阴已伤,转枢不利,热邪仍可再次闭郁而厥逆。这样就形成了厥热交替,互为胜复的临床表现。由此可见,厥阴病的预后完全取决于内郁之热邪是否能得以枢转外散。若枢机畅利,阳热由里出表,则由厥变发热,热散病愈。反之,势必使邪热继续深入,热深厥深,病情深重。342条说:“伤寒厥四日,热反三日,其为进,寒多热少,阳气退,故为进。”这里所说的阳气退,应指阳气退伏于内,是热深厥深的进一步发展。若厥逆加重,热邪闭郁日深,灼阴竭液,最终造成阴液枯竭,阴厥阳绝,阴阳双脱。此即《内经》所谓“阴阳离决”之谓。也即叶天士所谓“阴竭阳厥”之谓也。

4 从厥热下利便脓血谈厥阴病的实质

厥热下利是厥阴病的又一主要特点,但这与少阴病手足厥冷,下利清谷迥然不同。虽少阴病下利也可见发热,但其发热是在厥利的同时,为亡阳欲脱之证。如325条说:“大汗出,热不去,内拘急,四肢疼,又下利厥逆而恶寒者,四逆汤主之。”364条说:“下利清谷,里寒外热,汗出而厥者,通脉四逆汤主之。”由于这种发热是阴盛格阳,虚阳外脱的表现,故其发热多伴有大汗不止等阳亡特点,且其下利为清谷。而厥阴病之厥热下利却不同,其下利是伴随厥逆而出现,并不与发热同时出现。一旦变厥为发热,则下利则自止。如331条说:“伤寒先厥,后发热,而利者必自止,见厥复利。”可见厥阴病的厥利,决不是

阴寒盛极、阳气衰败所致,而是邪热闭郁下迫为利。因此,其预后转机完全取决于枢机的通利。若枢机不利,邪热继续闭郁,其预后只能有两方面结果,一方面热郁耗阴,阴竭阳绝;另一方面则迫使邪热另找出路,以求病情向有利方面转化。或上迫于咽喉,或下迫于前后二阴。上迫咽喉则为喉痹肿痛,甚则吐脓血;下迫大小肠则成挟热下利、尿赤。334条说:“伤寒先厥后发热,下利必自止,而反汗出,咽中痛者,其喉为痹。发热无汗,而利必自止。”“若不止,必便脓血,便脓血者,其喉不痹。”《灵枢·痈疽》篇说:“大热不止,热盛则肉腐,肉腐则为脓。”意即在此。又如339条说:“伤寒热少厥微,指头寒,嘿嘿不欲食,烦躁。数日,小便利,色白者,此热除也,欲得食,其病为愈;若厥而呕,胸胁烦满者,其必便脓血。”指出了热散病除及热闭不除,枢机不利,邪热下迫,下利脓血的病机。又341条说:“伤寒发热四日,厥反三日,复热四日,厥少热多,其病当愈;四日至七日,热不除者,必便脓血。”又进一步指出了,虽然邪热外散,但因邪热有余,必然灼血腐肉,而成脓血下利的病机。

由此可知,厥阴病下利便脓血是因厥阴热郁所致,少阴病之下利清谷或便脓血则是阳气不固所致。366条说:“下利,脉数而渴者,今自愈。设不差,必便脓血,以有热故也。”正因厥阴下利便脓血为邪热郁闭,燔灼营血下迫而成,故仲景特制白头翁汤,以清热解毒,凉血止痢,专用于治疗厥阴热利便脓血之证。这与少阴病阳亡不固之便脓血,而用桃花汤收涩固脱治之有

本质之不同。

5 对其他厥证的认识

《伤寒论》337条说:“凡厥者,阴阳气不相顺接,便为厥。厥者,手足逆冷者是也。”故凡是能造成阴阳气血运行失调,使阳气不能输达于外,均可出现四肢厥冷的厥证表现。厥阴病则是以厥证为主要临床特点,为了使人们正确认识厥阴厥证与其他厥证的区别,以便分清轻重缓急,便于救治,故仲景又将元阳衰亡之少阴厥证,即四逆汤类证;痰涎壅滞、胸阳不宣之痰厥,即瓜蒂散证;水饮停滞,中阳不伸致厥之茯苓甘草汤证;气郁不伸,阳气郁闭之气厥四逆散证;实热郁闭阳明热厥之白虎汤证;寒凝肝胃,阳气不得宣畅之寒厥吴茱萸汤证;蛔虫扰动,气血闭结之蛔厥乌梅丸证;脏气衰败之脏厥证;血虚痹阻之四肢厥寒之当归四逆汤证,均并列于厥阴篇中以资鉴别。但这绝不能混淆厥阴热厥,阴竭阳绝而厥的概念。历代多少医家所以对厥阴篇的认识不同,至今争论不休,其原因亦即在此。因此,正确辨析厥阴证与其他厥证的成因,对弄清厥阴病的实质是极为重要的。

总之,从厥阴病的各种临床表现分析,笔者认为,厥阴病的实质是邪热郁闭,不得外疏,与营阴搏结,耗阴竭液。其病之转归完全取决于厥阴转枢功能是否得以通利。若枢转畅利,内闭之阳热得以透发外散,营阴不被耗灼,病情就会向痊愈方向转化,并见发热厥愈利止的病理反应;若邪热郁闭继续深入,阴营耗竭,终将造成阴竭阳绝、阴阳离决之势。

全国常见病中医辨证施治及验方应用研讨会 征文通知

由中国中医药学会和中医杂志社联合主办的“全国常见病中医辨证施治及验方应用研讨会”将于1997年10月在北京举行。现将有关事项通知如下:

征文内容:(1)名老中医治疗常见病的经验总结;(2)临床辨证施治常见病的经验;(3)临床用单方、验方治疗常见病的体会;(4)中医和中西医结合治疗常见病的新成果、新技术、新经验介绍;(5)常见病的基础研究及理论探讨;(6)针灸和推拿治疗常见病的经验;(7)单味中药治疗常见病的经验;(8)常见病的预防与康复。

征文要求:(1)征文截止日期为1997年5月5日;(2)文稿要求字迹工整,字数在2000~3000字,请自留底稿,字迹潦草者不予审阅,尽量不用表格;(3)每位作者只限投一篇;(4)文稿中的计量单位均须采用法定计量单位,如“克”应为“g”,“毫升”应为“ml”,“白细胞5000/mm³”应为“白细胞 $5 \times 10^9/L$ ”等等;(5)文稿下署作者姓名、作者单位名称、地址、邮政编码请写在稿纸首页末尾;(6)文稿务请加盖单位公章;(7)征文经专家评审,符合《中医杂志》入选要求者,收入《中医杂志》1997年增刊中,并由中国中医药学会和中医杂志社联合颁发论文证书。会议具体时间、地点另行通知。

联系地址:北京东直门内北新仓18号,中医杂志社科技服务中心,邮政编码:100700,联系人:牛愚。