

含的证候。即病机指属上的病机;病位为胸膈以上,上焦;应包含胸膈以上出现的所有证候。同理,“下”指属下的病机;病位为脐腹以下,下焦;应包含脐腹以下出现的所有证候。接着,在下文中又言道:“谨守病机,各司其属,有者求之,无者求之,盛者责之,虚者责之,必先五胜。”指出了凡属痿喘呕的一类属上的病机,当责之于上,若临床根据辨证判断此“痿喘呕”不属于在上之病机所致,亦应该“无者求之”,即应谨守病机司其属,而进一步判断是否应归属于“中”和“下”的病机。同样的道理,若“厥固泄”一类疾病通过辨证排除了属于因“下”而起的病机,那么就要进一步“求属”,以判断是否可以归为属于“上中”的病机。寥寥数语,其中涵义颇耐寻味。张仲景承袭了《素问·至真要大论》中的“守病机”、“司其属”的思想,自然将此贯彻于有关“上下”病机的病脉证治之中,现简析如下。

1 属上的病机

上不制下,水泉不约:《金匮要略·肺痿肺癰咳嗽上气病脉证治》中“肺痿吐涎沫不咳者,其人不渴,必遗尿,小便数,所以然者,以上虚不能制下故也,此为肺中冷,必眩多涎唾,甘草干姜汤温之。”明确指出了由于肺中阳气虚寒,源头失制,而下焦膀胱水泉失约,致使小便不仅次数多,而且约束失权。其“小便数多”非为总量增多,而是由于肺为水之上源,若源头虚寒,不能助膀胱约束气化,致膀胱开合不利,故小便需多次方能排净,但总不离乎“上虚不能制下”之病机。法当温上以制下,方以甘草干姜汤温振肺气,约束膀胱水泉。因此,按前文“求属”之义,应归属于属上的病机,即诸肺痿而遗尿、小便数者,皆属于上。

上不制下,气逆奔冲:《金匮要略·奔豚气病脉证治》篇中“发汗后,脐下悸者,欲作奔豚,茯苓桂枝大枣甘草汤主之。”“发汗后,烧针令其汗,针处被寒,核起而赤者,必发奔豚,气从少腹上至心,灸其核上各一壮,与桂枝加桂汤主之。”此两条论述欲作奔豚和奔豚气病,皆系误汗或汗不得法,以致汗出过多损伤心阳,上焦心火不能下达于下焦,温化下焦寒水之气,故而寒水之气泛溢,上乘心胸,发为冲气。法当温助上焦心阳,兼以分化水饮,制敛冲气。方用苓桂枣甘汤和桂枝加桂汤。桂枝甘草温助上焦心阳,令心阳充盛,而自能下济;苓桂合用可分利水饮;桂枝温化之中又兼有平冲降逆之功。因此,奔豚气“求属”应归属于属上的病机,即诸发汗后,或其人脐下悸者,或气从少腹上冲心者,皆属于上。

2 属下的病机

下虚不纳,气不归元:《金匮要略·脏腑经络先后病脉证》篇中“师曰:吸而微数,其病在中焦,实也,当下之即愈,虚者不治。在上焦者,其息促;在下焦者,其息远,此皆难治。”指出吸数属中焦燥实上迫,肺气不降者,当下燥实,腑气得通,自然息归正常。若为中虚气陷,大气不举之吸数似喘者,则较危重。总之,病机属上,病在上焦者,息促。病机属下,病位在下者,息远。息远即肾不纳气,气不归元,真气上脱之象。故亟宜补肾摄纳,方可用后世黑锡丹配合肾气丸主之。张仲景对呼吸形态病机所属的辨证细微至此,足以明证。因此,其中“息远”一证,“求属”应归属于属下的病机,即诸病在下焦息远者,皆属于下。

下焦饮逆,蒙上冲胃:《金匮要略·痰饮咳嗽病脉证并治》篇中“假令瘦人脐下有悸,吐涎沫而癫眩,此水也,五苓散主之。”本条指出,由于水饮未及温化而停蓄下焦,脐下筑筑然跃动,可知水饮当责之于下。下焦水饮蒙困清阳,则其人自觉癫

眩;若水饮上冲胃腑,则胃失和降而吐涎沫,皆下焦水饮上逆所致也。法当助下焦气化而分利水饮,方用五苓散。因此,“求属”应归属于属下的病机,即诸瘦人脐下悸,吐涎沫癫眩者,皆属于下。

下部不利,上逆致哕:《金匮要略·呕吐哕下利病脉证治》篇中“哕而腹满,视其前后,知何部不利,利之即愈。”若哕与腹满并见,则应当考虑为属下的病机,随机以察变。根据前后二阴的情况,可分为两途:若为燥实结于肠腑,腑热之气上冲胃,而致胃失和降,大便不通、腹满而哕者,当利大便,利之则哕止,宜承气类;若属水邪停蓄下焦,水饮上冲,而致胃失和降,小便不利、腹满而哕者,当利小便,利之则哕止,宜五苓、八正辈。因此,哕而腹满,“求属”应归属于属下的病机,即诸哕而腹满者,皆属于下。

3 结语

综观上之,张仲景在诊治疾病过程中,对疾病的认识是全面的、辩证的。在注重局部病理改变的同时,但更注重导致这些病理改变的根本原因。标本同求,但更侧重于本。这种“治病必求于本”、“必伏其所主而先其所因”的治疗观,深刻体现了张仲景勤求《灵》、《素》之旨辨治的精神。而其中“上病取下”、“下病取上”治疗“上下病机”的思想,仅仅是张仲景辨证论治思想宝库中的一小部分,若能遵循其所思,诚能思过半矣。

中国中医研究院研究生部(100700) 李鸿涛

中国中医研究院 高思华

《冉注伤寒论》阳明篇旨趣拾零

冉雪峰为近代著名医家,其《冉注伤寒论》(以下称“冉注”)在阳明篇总论说:“悟彻旨趣,可以独具只眼。”这里就学习心得,零拾数点,谓之“旨趣”。

1 阳明病篇表里观

179 条:太阳与阳明经气虽为连属递接,论病理,实为内外寒热的分界。冉注:“三阳同是阳,立三个体象,分三个界畔,……其实三阳是密切联系的。此条叙列正阳阳明,兼揭太阳阳明,少阳阳明,即是在联系处着笔。”

白虎是经证,承气是腑证,人所周知。冉注:“细观仲景撰用《素问》虽一脉相承,而活用精神,不死守教条,此是仲景为学谊力超人处。”二阳虽名称阳,阳明已在太阳之里,其种种浮越的表证,不是太阳之表,而是阳明之表,是太阳之里而不是阳明之里。真正阳明本位正病,则是胃家实。虽病由表里并发的,而先经后腑,要为阳明病过程的常规。表层以经证为显彰,里层以腑病为肯定。把握这个分界,始能把握阳明病,不致为三阳纠缠混淆,临证手足无措。冉注:“胃而称家,不惟手足阳明在内。胃为六府(腑)之长,其他各府,几同胃家的一分子。”中医常手足并提,为肠胃病者,即指此言也。

181 条,太阳即包括少阳,前是太少两阳,夹出正阳明。冉注:“内实阳明实,胃家实,不是太阳实,皮毛实,此名阳明,赫如显眼。既可顾名思义,更当循名核实。业经转属,疆界攸分。”阳明浅层的表,即太阳深层的里,这个表里当分辨。阳明浅层的表为经,阳明深层的里为府,这个表里亦当分辨。太阳之热,热浮皮肤。阳明之热,热蕴肌肉。太阳之汗,似开不开,阳明之汗欲阖不阖,翕翕,渐渐,濈濈蒸蒸,连体象都绘出。胃家实是潮热,是手足濈然汗出,尤易分辨。太阳有太阳的疗法,阳明有阳明的疗

法。太阳未罢,不得竟用阳明下法。阳明未实,亦不得纯用阳明攻法。反之,阳明已实,更不得用太阳汗法。此等分界,临证当多留神,否则动手会错,遗害匪浅。

太阳阳明,一外一内,一汗一下,毫厘千里,未容稍差。太阳本气为寒,恶寒是太阳本性;阳明本气为燥,恶热是阳明本性。冉注:“阳明全篇,不离此项原则,笼罩全神,不啻内证提纲,又加一个外证提纲。”

2 阳明成败度其机势

208条,大承气为阳明攻下之主剂,此条为出大承气方药主条,治用攻下,病已达最后阶段。冉注:“成败攸分,犹柔不可,莽撞不得,故经论反复衡量,审慎周详。”全条分三截看:首截自阳明病,至大承气汤主之止,是言可攻。而若字以下,为二截三截,是言不可攻,要在恰如其分际,大旨以寒的恶不恶,热的潮不潮,大便的硬不硬,为关键。文中有脉迟在;脉何以迟,脉既迟,中气受损,正阳少权,但脉虽现出变形,证乃头出本相出,不恶寒,皆阳明正气犹存,不受脉迟牵累,此是脉迟的正面写照。冉注:“脉证若斯,内部露出矛盾。玩一虽字,神气宛热,身重而喘诸证,由脉迟正面写照,迟则不周身,故重。迟则气不接续,故短。迟则气不通畅拂逆,故满喘。必字连贯三句,何所必,即必此上文脉迟,有潮热,是进一步明其里可攻。手足汗出,大便硬,是进一步明其里可攻。手足汗出,大便硬,是进一步明其主大承气。”阳明脉何以变迟?阳明两阳合明,其热正盛,邪热与燥屎,两搏横阻,愈阻愈实,愈实愈阻。脉者资生于胃间谷气,胃不自保,安能营脉。故胃将实脉大,实见脉反迟,正阳败坏,阳明受病良苦,俨有阴竭阳绝,脉清脉短主死的危险。脉实较脉迟较轻,脉迟较脉实为重。冉注:“霍乱无论为寒为热,末期均脉微欲绝,或六脉全无,不仅迟而已,此尤事实可为学理印证彰彰者,阳明末期脉迟,其又何怪。”

209条,此条接上条,云用大承气为要法,重心在大便硬不硬。阳明内结,闭塞阻遏,邪正相搏两不放松,其气不能达于外

而潮热,不运四末而手足泠然汗出,事实恒有。所以,一气枢转,方名承气,即承此闭遏不能承的气。上条腹大满不通用小承气,此条则微硬,未大满,即与大承气。当知潮热汗出兼矢气,岂不腹更硬更实更确,若再用小承气,岂不误了大事。

212条,上条为亡阳,此条为亡阴。迨吐下不解,不大便五六日,上至十余日,已疑有燥屎,日晡所发潮热,不恶寒,燥屎定硬,阳明胃实已成,独语如见鬼状,病更渐深,这是大承气证。神气渐昏,病机陡进,有是证用是药,下后再下,原无不可。所可虑者,病情更进,剧者不识人,循衣摸床,惕而不安,微喘直视,一系列阴竭阳绝,孤阳无依,危笃证候群毕现,此际用下略嫌稍迟。冉注:“并非行险侥幸,孤注一掷所能济事,须审度机势,较缓的可以眼明手快,赶上一步。条文所谓微,非普汎轻微,微对剧言,剧的机太迫促,下已不及,即下,亦恐正气与邪气同归于尽,此际大费踌躇。随机就变,毫厘千里,运用存心,间不容发。”脉弦者生,脉涩者死。弦虽阴负,而阴尚存。涩则气散,而阴已灭,直视谵语喘满,可断为死。冉注:“吾人试默读经论全篇一通,或默读阳明全篇十遍,方即跃跃显,琳琅满目,……精奥渊微真理,出言思拟议常解外,难解外,正是吃紧处,学者勉旃,学者慎旃。”

216条,此是阳明变证变法,此不是胃家实,而是血室实。紧接大书下血谵语四字,又自下注解曰:此为热入血室。血室在何处?一血室胞中,男女都有(单女有,恐于生理少研究——冉注)。二任督二脉,俱起胞中,冲脉亦起胞中,属于阳明,阳明邪热,所以循这个道理直达。且阳明多气多血,阳明邪热,袭入血分,随血汇滞胞中。三脑脊神经是一系。脑系与生殖关系密切。胞中病变,秽浊激惹,安得不谵语,此为下极而上实际,比阳明燥屎谵语,尤为直捷。至于疗法,血热郁成,少腹急结,用桃仁承气汤下之。血结更紧,少腹如敦,用抵当汤攻之。总之,随证用药,随机而变也。

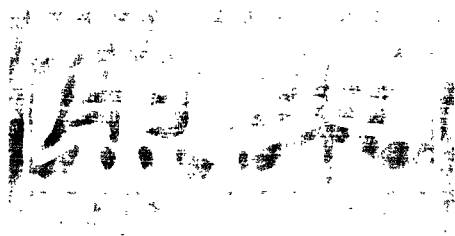
江苏省镇江市老存仁堂药店(212002) 费国斌

 **东华原医疗**
DONGHUAYUAN MEDICAL

垂询热线: 800-810-0359
ISO9001 质量认证企业

开创科学煎药新领域

20000多家医院、药店、诊所
正在使用



优良的品质
卓越的性价比
完善的售后服务体系
知名品牌 值得信赖

