

百

家

园

表证并非皆可用汗法

《伤寒论·辨阳明病脉证并治》183条云：“问曰：病有得之一日，不发热而恶寒者何也？…”，184条云：“问曰：恶寒何故自罢？”这两条原文是讨论的阳明病初期可出现短暂、轻微的恶寒。之所以如此，一般认为，是由于阳明初感外邪，阳气被郁，邪热未盛，因此，会出现恶寒。但这种恶寒与太阳恶寒显然有别，即其程度轻微，为时短暂，具很快自罢而显露出阳明燥热的本质，而太阳的恶寒则程度重，表证不解则恶寒不除，鲜有不药而自罢者。如此理解可谓平正通达，然而笔者认为，通过这两条原文还应考虑以下问题：

第一，对外感热病初起出现轻微、短暂恶寒的原因有两方面。一是由于病邪的性质所决定的。即这种病邪非常的酷烈、燥热特甚如暑邪是其典型代表。虽然暑邪属于外邪，侵入人体必然有一个表证阶段，但为时短暂，程度轻微，甚至可以忽略不计。因此，叶天士认为“夏暑发自阳明”。二是由于患者的体质决定的。即患者体内燥热内伏。遇感而发。在伏邪温病的春温中“新感引发”者当属此类，此类患者素体阴亏。冬感于寒，未能及时散发，寒邪藏伏，郁而化热，至春感受外邪而引发里热，所以初起也有一个短暂的表证阶段，很快显露里热本质。与《伤寒论》中183、184条相仿佛。

第二是183、184条所讨论的阳明病初起的轻微、短暂的恶寒是否属于表证？回答是肯定的。因为中医的理论认为“有一分恶寒必有一分表证”，另外只要外感病，外邪侵入人体就必须经过肌表，而经过肌表就必定会出现表证，不管程度轻重，时间长短。所谓外邪“直中”阳明，不是说外邪不经过肌表而直接进入阳明，而是说由于上述两种情况，经过肌表时表证轻微。

第三是否所有的表证都该用汗法？由于《素问·阴阳应象大论》有“其在皮者，汗而发之”，叶天士有“在卫汗之可也”等论述，所以表证用汗法是顺理成章的。从临床来看，类似阳明病篇183、184条所述的表证是不能用汗法的。叶天士引张凤逵语：“暑病首用辛凉，继用甘寒，再用酸泄酸敛”。概括了本病的治疗大法。我们在临床上也遇到过类似的情况。80年代初期，在湖北省基层治疗流行性出血热病。根据中医的理论出血热与“温

疫”“疫病”类似。多数病例表现为初期有发热恶寒的表证阶段，但很快出现营血分证候。开始按照叶天士卫气营血的理论，在表用汗法，无论是西医误作感冒治的病例，还是中医初起发表的病例，病程经过都不顺利。容易促使病情向纵深发展。出现数期重迭。后来改为直清里热。初期即改为气血两清疗效大为改观。

北京针灸骨伤学院(100015) 肖相如

中国中医研究院研究生部(100091) 乐艳

“脾气下脱”是消渴病的主要病源

消渴之因，正如《内经·奇病论》云：“此肥美之所发也，此人必数食甘美而多肥也。肥者令人内热，甘者令人中满，故其气上溢，转为消渴”。隋·甄立言在其《古今录验方》中更给消渴病下了定义，“渴而饮水多，小便数，甜者，皆是消渴病也”。清·林佩琴在《类证治裁·三消论》中明确提出消渴病之病机是：“小水不臭反甜者，此脾气下脱症最重”。脾为后天之本，为气血生化之源，人赖之而生存。今“脾气下脱”，运化失权，阴津下流，“小水不臭反甜”则上不奉心，肺则燥热，下不滋肝肾则阴虚。阴虚燥热复又损及脾阴而不能化生津液，故有渴饮自救，饥而不饱，大便干燥等特点。甘入脾而养肌肉，今甘津下流，不能濡养肌肉，故形体日渐消瘦。多数临床医家治消渴，主张养阴补气，其目的是为了升补脾气固下脱之阴津、养脾阴使能化生津液。然脾为湿土，土湿则滋生万物，脾润则长养脏腑，故治消渴绝不能单纯的升补脾之阳气。但遵东垣者，强调气虚而补气，忽视了脾阴，反使燥热更伤脾阴，燥热不除，阴津更不能化生。

诚然，“脾气下脱”是消渴之病源，但消渴病情是复杂的，必须整体认识，全面分析，才能探本求源。肾为先天属水，水为万物之元。脾为后天属土，土为万物之本，水土合德，才能化生万物。肝木喜条达而能疏泄脾土，助脾升胃降，运化输布水谷精微。故辨治肝肾亦是治疗消渴之重要环节。

肾为先天之本，内寄元阴元阳，先天不足，复酒色不慎，阴精暗耗而亏虚，阴虚于下，阳亢于上，阴虚燥热之症遂生，加之脾气下脱而失养，则成“火因水竭而益烈，水因火烈，而咽干”之势而发为消渴。故脾与肾在消