

许叔微六经辨证思路及处方策略探讨

彭 健^{1,2} 陶国水^{1,2} 陆 曙^{1,2} 陈冰俊^{1,2} 孔令豪^{1,2}

(1.南京中医药大学无锡附属医院,江苏无锡214071;2.无锡市龙砂医学流派研究院,江苏无锡214071)

摘 要 许叔微为《伤寒论》研究的大家,其著《伤寒百证歌》《伤寒发微论》《伤寒九十论》三书均是后世学习、研究《伤寒论》的重要参考。其中《伤寒九十论》为三书之最,是许叔微结合自身医案对《伤寒论》中理论进行阐释的重要书籍。通过研究《伤寒九十论》探索许叔微六经辨证思路及处方策略,发现书中多个病案采用脉证合参、经络循行、六经提纲证、运气学说作为六经辨证的重要参考及依据,并根据方证相应、运气开阖枢等理论构建临床思维范式与处方策略,值得深入学习和研究。

关键词 六经辨证;遣方用药;《伤寒九十论》;许叔微;南宋

中图分类号 R241.5 **文献标志码** A **文章编号** 1672-397X(2021)09-0021-03

基金项目 无锡市卫生计生委重大项目(Z201815);2019年无锡市“太湖人才计划”国际国内顶尖医学团队项目(锡组通〔2019〕68号);第六批全国老中医药专家学术经验继承工作项目(国中医药人教发〔2017〕29号)

许叔微(1080—1154),字知可,号近泉,因曾做翰林学士,人称“许学士”,著《伤寒百证歌》《伤寒发微论》《伤寒九十论》等书,奠定了其在伤寒学术领域的地位,被后世尊为经方派的代表^[1]。清·陆心源《重雕元刻伤寒百证歌发微论叙》称:“宋时为其学者有成无己之注……韩祇和之微旨、庞安常之总病论、朱翼中之活人书……虽皆各有所长,而知可之书,为最能得其意”^{[2]40}。许叔微作为《伤寒论》研究的大家,在其著作《伤寒九十论》中用九十例生动翔实的病案体现了其六经辨证及经方使用的思路与方法,笔者不揣浅陋,分析如下。

1 六经辨证思路

六经辨证是指用六经脏腑、经络及气化功能演变,以及三阴三阳所涵盖的阴阳、表里、虚实、寒热,与感受邪气机体所发生的病理变化、脉证特点结合起来,以辨别六经之所属,从而确定相应的治疗原则,并遣方用药的一种辨证方式^[3]。六经辨证方法并不是单一、机械地套用模板,而是综合、复杂地去分辨和应用。正如许叔微在《伤寒九十论·太阴证第二十三》^{[2]63}中所说:“世医论伤寒,但称阴证阳证。盖仲景有三阴三阳,就一证中,又有偏胜多寡,须是分明辨质,在何经络,方与证候相应,用药有准。”现将许氏六经辨证之法简要概括如下。

1.1 凭脉证相参辨六经 许叔微在六经辨证之时,尤其重视脉法与症状相互参合,以患者脉证共同确

定六经所属。如《伤寒九十论·阳明可下证第六》^{[2]58}中患者“伤寒五六日矣……予诊视之曰:脉洪大而长,大便不通,身热无汗,此阳明证也,须下”。许叔微分析此患者“热邪毒气并蓄于阳明,况阳明经络多血少气,不问老壮,当下”,服大承气汤后“先下燥粪十数枚,次溏泄一行,秽不可近,未离,已中汗矣,泯然周身,一时顷汗止身凉,诸苦遂除”。此案许叔微先辨阳明之证,后又分析其热邪毒气蓄于阳明,投以大承气汤。

在脉证相参的过程中,许叔微认为要根据病程、病因进行综合分析。须“别其证类,识其先后”,同时要“详审谛当,然后行药”,在遇坏病、变证之时更是如此。如《伤寒九十论·伤寒温疟证第六十五》^{[2]72}中始以“伤寒,身大热,头痛,自汗,恶热”辨为阳明证,但结合患者“寒热大交作”,而病程又逾半月,故指出“脉之变证,方治如法”,应辨证为少阳,以小柴胡汤加桂枝治愈。

1.2 据经络循行辨六经 《伤寒论》六经之名与十二经络之名相同,均为太阳、阳明、少阳、少阴、太阴、厥阴,有医家认为《伤寒论》的六经与经络之六经有着一定的联系。朱肱在《活人书》^[4]中云:“治伤寒先须识经络,不识经络,触途冥行。”许叔微在《伤寒九十论·太阴证第二十三》^{[2]63}中指出,《伤寒论》中三阴三阳辨证之法使用之时也当辨“在何经络”,亦是认可伤寒与经络之六经之间有联系,故辨

证时可作参考。如《伤寒九十论·舌卷囊缩证第二十七》^{[2]63}中指出:“厥阴者肝也,肝者筋合之,筋者聚于阴器,络于舌本,厥阴之气绝,故舌卷而囊缩。”

《伤寒九十论·伤寒胁痛证第六十四》^{[2]72}:“董齐贤病伤寒数日,两胁挟脐,痛不可忍,或作奔豚治。予视之曰:非也。少阳胆经循胁入耳,邪在此经,故病心烦,喜呕,渴,往来寒热,默不能食,胸胁满闷,少阳证也。”许叔微认为少阳胆经循胁入耳,故邪在少阳会出现“往来寒热,默不能食,胸胁满闷”等症状,案中患者两胁挟脐痛不可忍,或作奔豚治,许氏认为证符合少阳胆经之循行,辨为少阳证,以小柴胡汤治之,三投而痛止。

1.3 合运气胜复辨六经 五运六气是探讨自然变化的周期性规律及其对人体健康和疾病的影响,进而研究把握自然动态周期规律进行诊治疾病与养生治未病方法的一门学问,也是中医学“天人合一”思想的精粹^[5]。运用五运六气理论进行六经辨证是许叔微的重要特色。《伤寒九十论·刚痉证第二十一》^{[2]62}中患者“病伤寒,身热,足寒,颈项瘕,医作中风治,见其口噤故也。予诊其脉实而有力,而又脚挛、啮齿、大便不利、身燥无汗。予曰:此刚痉也。先以承气汤下之,次以续命汤调之,愈矣”。患者“病伤寒,身热足寒,颈项瘕”,他医以此辨为中风,但许叔微则根据患者所处之年为戊戌年,当太阳寒水司天遇火运太过,结合《黄帝内经·五常政大论》中“赫曦之纪……上羽与正徵同,其收齐,其病痉”。许氏认为戊戌之年,太阳寒水司天,火运太过为运,此时“天气且刚,故其收齐,而人病痉者,过气然耳”,辨属阳明刚痉,以承气汤下之而愈。由本案可见,许叔微不仅将运气因素作为辨证条件之一,也将运气条件作为疾病鉴别诊断的依据之一。

2 六经处方策略

2.1 依方证条文而用方 方证是证候的一种特殊形式,是某方剂所治疗的证候,是用方的指征和依据,以方名证,故名方证^[6]。方证相应,讲求某方与其证相对应,用之辄效。许叔微临证之时常以方证作为遣方用药的重要参考。如《伤寒九十论·大青龙汤证第五》^{[2]58}中,许叔微以患者“脉浮涩而紧”“头疼发热,恶风无汗”“烦躁”认定为青龙汤证,投以大青龙汤,三投汗解。在《伤寒九十论·葛根汤证第二十》^{[2]62}中,以“无汗、恶风、项虽屈而强”认为“项强几几”为葛根汤之方证,三投而解。《伤寒九十论·脾约证第八十二》^{[2]77}则以“大便不通,脐腹胀”,同时“小便频数”“趺阳脉浮且涩”辨为脾约证,

以麻仁丸治之。此类病案不胜枚举,可见许叔微遇患者之证与《伤寒论》原文所述相契合之时便依方证用方。

2.2 以六经提纲而遣方 《伤寒论》于三阳三阴病中各有一条文,以“××之为病”的形式标于各篇之首,后世名之为六经之提纲,是六经辨证的重要依据之一。六经提纲之说发于方有执,经柯韵伯发扬光大^[7]。提纲证是指能够反映出每一经络及其相关脏腑之生理、病理基本特点的一组证候,对于某一经的辨证具有比较普遍的意义。许叔微在《伤寒九十论·太阴证第二十三》^{[2]63}中以患者“腹满而吐,食不下,身温,手足热,自利,腹中痛,呕,恶心”与太阴证提纲“腹满而吐,食不下,自利益甚,时腹自痛”相吻合,予理中丸数日而愈。许叔微在使用六经提纲证时,亦不拘泥于完全相同,同时结合当下病机加以变化。

如《伤寒九十论·厥阴证第二十二》^{[2]62}中患者“渴甚,饮水不止,胸中热疼,气冲心下”与厥阴提纲证“消渴,气上撞心”相似,但患者脉沉而缓,考虑患者饮水过多,先予苓桂术甘汤去其水之后,又以厥阴证中乌梅丸收功。由此可见,六经提纲证作为许叔微辨经用方的重要环节,但仍需要结合其病机缓急而加以变化,并非拘泥于此。

2.3 参开阖理论而选方 三阴三阳的开阖枢首见于《黄帝内经·阴阳离合论》,原文提道:“是故三阳之离合也,太阳为开,阳明为阖,少阳为枢。……三阴之离合也,太阴为开,厥阴为阖,少阴为枢。”开、阖、枢是三阴三阳最基本的变化规律,也是运气理论中重要的内涵之一^[8]。许叔微也认为《伤寒论》六经与开阖枢之六经有着密切的联系。许氏在《伤寒九十论·太阳阳明合病证第八十四》^{[2]78}的按语中引《黄帝内经》原文“太阳为开,阳明为阖,少阳为枢,太阴为开,厥阴为阖,少阴为枢,六经不得相失,则其序有授矣”,并分析其排序的先后只是因为“伤寒为病,在气逆而非顺,自太阳而终厥阴也”。案中许氏辨患者为太阳与阳明合病,但在处方选择时考虑患者当开,则以太阳之麻黄汤汗之而解。

2.4 蕴八纲之法而组方 “八纲辨证”是中医学基本辨证纲领之一,是历代中医在实践中不断发展和完善起来的,源于《黄帝内经》,发展于汉宋,后经过明清的完善和充实,由近代著名医家祝味菊在《伤寒质难》中明确提出^[9]。而阴阳、表里、寒热、虚实也一直成为中医分析病机、组方用药的重要纲领。许氏在临证用方之时,往往也从表里寒热虚实的病机出发,酌选适宜之方剂进行治疗。如《伤寒九十论·伤

寒表实证第七十八》^[275]中有言：“大抵调治伤寒，先要明表里虚实，能明此四字，则仲景三百九十七法，可坐而定也。”许叔微认为《伤寒论》已为表里虚实设方，表实可用麻黄汤，表虚可用桂枝汤，里实可用承气之类，里虚可用四逆、理中之类，若表里俱实，所谓阳盛阴虚，下之则愈，表里俱虚，所谓阴盛阳虚，汗之则愈。案中许叔微辨患者为伤寒表实，以麻黄汤汗之而解。

2.5 顺病证时机而择方 除了表里虚实等八纲之法之外，许叔微临证用方尤其重视处方的使用时机，认为“医者当顾其表里虚实，待其时日”，不能随意用方。如《伤寒九十论·麻黄汤第四》中“患者虽发热头疼烦渴，脉浮数无力”但脉象“尺以下不至”，便考虑“营气不足，血气微少，不可发汗”，许氏以建中汤加当归黄芪调理六七日之后，待“尺脉方应”投以麻黄汤中汗而愈。

许叔微还将脉象、病史等因素作为临证用方时机的重要参考，在《伤寒九十论·伤寒耳聋证第五十九》中“戊申年，类试山阳，一时官病伤寒八九日，耳聋而无闻。楚医少阳治，意谓仲景称少阳受病，则胁痛而耳聋也。予诊之曰：两手脉弱而无力，非少阳证也。若少阳则渴饮水，心烦，但寐，咽痛，今俱无此证。但多汗惊悸，必汗过多所致也。仲景云未持脉时，令病患咳，而不咳者，两耳聋无闻也。所以然者，因重发汗，虚，故如此。病家曰：医者尝大发汗矣。遂投以真武、白术附子汤。数日，耳有闻而愈。”患者“耳聋而无闻”，他医以仲景少阳受病、胁痛而耳聋为依据辨证为少阳证，但许叔微依据患者两手脉弱无力认为非少阳之证，结合患者大汗之后的病史投以真武汤、白术附子汤而愈。

3 结语

许叔微作为经方派的代表，其经方的辨证方法以及临证心得都可作为后世医家的重要参考。许叔微认为临证治病，在辨证之时可以参考患者脉象、证象、经络循行以及当时的运气条件，而处方之时也应当重视每个因素的影响，根据辨证择方而用。如其著中所言“脉与证稍异，通变为要，仔细斟酌”，足可见其辨证用方之谨慎。

参考文献

- [1] 邓梅燕.许叔微《伤寒九十论》经方医案及其相关研究[D].广州:广州中医药大学,2016.
- [2] 李景超,李具双.许叔微医学全书[M]//胡国臣.唐宋金元名医全书大成.北京:中国中医药出版社,2018.
- [3] 潘禹硕,谷松,李令康,等.广义六经辨证理论体系提出与研究[J].辽宁中医药大学学报,2020,22(7):107.
- [4] 朱肱.活人书[M].北京:中国中医药出版社,2010:1.
- [5] 陆曙,陶国水,顾植山.基于《黄帝内经》五运六气学说的临床思维构建[J].中华中医药学刊,2020,38(4):25.
- [6] 胡凤林,尚东,李吉彦,等.中医方证辨证体系的构建与发展[J].中华中医药学刊,2020,38(8):125.
- [7] 李敏,荆鲁.从《伤寒来苏集》初窥柯韵伯六经新论[J].环球中医药,2019,12(11):1667.
- [8] 顾植山.从五运六气看六经辨证模式[J].中华中医药杂志,2006,21(8):451.
- [9] 季绍良,成肇智.中医诊断学[M].北京:人民卫生出版社,2002:100.

第一作者:彭健(1989—),男,医学硕士,主治医师,中医内科学专业。

通讯作者:陆曙,医学博士,主任医师,博士研究生导师。lushu@medmail.com

收稿日期:2021-03-23

编辑:吴宁

《江苏中医药》论文层次标题及编号的编写要求

(1) 层次标题是对本段、本条主题内容的高度概括。各层次的标题应简短明确，同一级别层次标题词组结构应尽可能相同，语气一致。

(2) 层次标题的分级编号，推荐执行新闻出版行业标准 CY/T 35—2001《科技文献的章节编号方法》，采用阿拉伯数字。

(3) 层次标题不宜使用非公知公认的缩略语。

(4) 层次标题的层次不宜过多，一般不超过4级，即“1”“1.1”“1.1.1”“1.1.1.1”。

(5) 语段中出现多层次接排序号时，可依次用圆括号数码“(1)”“①”。