

《伤寒论》少阳病经腑证钩沉

吴 珺¹ 赵志恒² 任月乔¹

(1.天津中医药大学研究生院,天津 301617; 2.天津中医药大学第二附属医院,天津 300250)

摘 要 经腑证是后世医家根据《伤寒论》三阳病篇相关内容,总结归纳出的三阳病经腑辨证规律。由于少阳位处半表半里及其主枢的职责,少阳病常兼变他经病证,病情复杂,难以明确病位,故其经腑证难有定论。我们认为少阳病常表现为经腑同病。其经证病机为少阳枢机不利、胆经郁而化火,治以小柴胡汤;其腑证包括少阳之邪初入胆腑的小柴胡汤证,三焦水饮内停导致的柴胡桂枝干姜汤证,病在少阳、旁溢三阳的柴胡加龙骨牡蛎汤证和病在少阳兼有阳明里热的大柴胡汤证。

关键词 《伤寒论》;少阳病;经证;腑证;小柴胡汤;柴胡桂枝干姜汤;柴胡加龙骨牡蛎汤;大柴胡汤

张仲景所著《伤寒论》的三阳病篇中虽然没有明文提出“经证”和“腑证”,但后世医家以“病分经腑”为纲,将三阳病按照经证和腑证进行分类归纳,通过总结探讨三阳病的经腑辨证规律,为病在三阳的临床辨证和遣方用药提供了重要的理论指导。然而,经过长期研究论证,目前对太阳病、阳明病的经证和腑证已达成较为统一的共识。太阳病经证乃太阳经气受邪,营卫失和,卫外失司所致,治疗当以麻桂剂辛温解表。太阳病腑证为太阳表邪循经入腑,若与膀胱水气相搏结则为膀胱蓄水证,当予五苓散;若入少腹血分则为太阳蓄血证,轻证可用桃核承气汤,重证当予抵当汤。阳明病经证为阳明经气受邪,热盛津伤,有热无积之实热证,予白虎加人参汤;阳明病腑证乃邪热循经入胃肠,与胃肠中糟粕相搏结,化为燥屎,为有热有积之实热证,可根据病势轻重选用承气类方通腑泻热^[1]。然而目前对少阳病的经腑辨证仍争议较大,甚或避而不谈。因此,本文试从经络、气化、脏腑功能等方面探析少阳病的经腑证辨治规律。

1 经证与腑证

经络是连接脏腑与体表的桥梁,《灵枢·海论》^[2]曰:“夫十二经脉者,内属于脏腑,外络于肢节。”每一条经脉都有与其相连的脏腑,从而沟通表里内外,而当病邪侵袭机体时,经脉便成为邪气传变的途径,外邪可循经内传脏腑,脏腑的病证又可通过经脉反映于体表。因此,划分经证、腑证的方法,当从经络、气化、脏腑功能等方面分析。凡以经络、气化功能失常为主,且病位相对表浅,尚未累及其所属脏腑之证,属经证;而以腑(及其所属腑的部位)的功能失常为主,且病位偏里之证,为腑证^[3]。发为经证者,邪

在经络,尚未成实,正如太阳病经证,风寒之邪束表,阻遏太阳经气,巨阳奋起抗邪,故以发热恶寒、头项强痛、脉浮为主症,当治以辛温解表,麻桂剂主之;而阳明病经证,同样因阳明经气受邪,病热在外,故可见壮热、大汗出、大烦渴不解、脉洪大等症,当以白虎加人参汤清热益气生津为宜。反观发为腑证者,邪已入腑,故与腑中有形糟粕相搏结,化热成实。不论是邪入膀胱,阻遏膀胱气化所致的太阳蓄水证,还是邪入下焦少腹,致使瘀热内结导致的太阳蓄血证,抑或是邪入胃肠,与肠中燥屎相搏结的阳明腑实证,都已化热成实,唯有泻下之法方可解之。

2 少阳主枢的特殊性

反观少阳病经腑证,古往今来各医家对其谈及甚少,且各持己见,难有定论。究其原因,是少阳经有其生理和病理的特殊性。从生理上讲,太阳之气行于体表,固护周身,其气向外向上,主开;阳明主于胃肠,其气向里向下,主阖;少阳游离于太阳、阳明两经之间,处于半表半里,有枢机之职,主枢^[4]。少阳之气通利,胆气疏泄,三焦通畅,各有所司,则太阳与阳明之气开阖有常,病无所生。反之,病理情况下,若少阳枢机不利,则易导致太阳与阳明之气的运行障碍,开阖失司,从而引起一系列他经的兼变证,故病情往往较复杂,难以明确其病位。

3 少阳病经证

太阳病因误治或失治后,邪气由表入里,传入少阳;或素体虚弱,抗邪无力,外邪直接侵袭少阳,导致少阳枢机不利,胆经郁而化火,发为经证^[3]。少阳病经证以目眩、往来寒热、胸胁苦满、默默不欲饮食为主症。胆足少阳之脉,起于目内眦,胆与肝合,肝开

窍于目,胆火循经上扰清窍,故目眩;邪正相搏,正胜则热,邪胜则寒,互有胜负,故见往来寒热;少阳经输不利,升降失常,故见胸胁苦满;胆热气郁,肝失疏泄,木乘脾土,脾胃失和,故见不欲饮食;又有情志不遂,故见神情默默^[5]。因此,少阳病经证乃邪犯少阳,胆经枢机不利,气郁化火所致,病在足少阳经,病位在半表半里。治疗上应予小柴胡汤,和解少阳经气,调达枢机。《医学心悟》^[6]有言:“伤寒在表者,可汗;在里者,可下;其在半表半里者,惟有和之一法焉。”

4 少阳病腑证

4.1 小柴胡汤证 小柴胡汤除了可以治疗少阳病经证外,亦可治疗少阳之邪初入胆腑的腑证,属经腑同治方。《伤寒论》少阳病提纲证中,以口苦、咽干、目眩为主症,虽不能全面概括少阳病的所有证候,但足以反映少阳病“气火为患”这一核心问题^[7]。少阳病提纲证既不像太阳病提纲证(《伤寒论》第1条)属于经证范畴,亦不像阳明病提纲证(《伤寒论》第180条)属于腑证范畴,而应属于经腑同病。前文已讲述“目眩”乃胆火循经上扰清窍所致,属于经证证候,而“口苦、咽干”实乃少阳腑证证候:胆经邪热循经入腑,与胆腑中的胆汁互相搏结,化为有形热邪,胆热上蒸,故见口苦;胆中实火灼伤津液,故见咽干。由此可见,此少阳提纲证,实乃经腑同病。

以此为据,反观小柴胡汤证(《伤寒论》第96条),此证亦为经腑同病。除前文所提到的“往来寒热,胸胁苦满,默默不欲饮食”等经证证候外,还有“心烦喜呕”及7个或然症等腑证证候。此处的“心烦”虽与“默默”同为神志症状,但默默为肝胆气郁所致,属于经证范畴,而心烦乃胆中实火上扰心神所致,属于腑证范畴;胆火横逆脾胃,致使胃气上逆,故见喜呕,同为腑证证候。少阳之腑为胆和三焦,邪入三焦,与三焦水气相搏结,影响其通行诸气和运行津液的功能,故而产生此后的7个或然症,亦为腑证证候。因此,小柴胡汤属于经腑同治方。小柴胡汤作为“和解第一方”,临床上已广泛应用于呼吸系统、消化系统、免疫系统、泌尿生殖系统及内分泌系统等多个系统疾病的治疗。研究表明,小柴胡汤具有抗炎、抗肝纤维化、抗肿瘤、调节免疫、调节内分泌等作用,对于功能性消化不良、慢性浅表性胃炎、2型糖尿病、系统性红斑狼疮、慢性肾小球肾炎、咳嗽变异性哮喘、肿瘤等疾病的治疗均有良好疗效^[8]。

4.2 柴胡桂枝干姜汤证 《伤寒论》^[9]第147条:“伤寒五六日,已发汗而复下之,胸胁满微结,小便不利,渴而不呕,但头汗出,往来寒热,心烦者,此为未解也,柴胡桂枝干姜汤主之。”此证为伤寒误下导致邪气入里,与三焦水气相胶结,导致水饮内停的少阳病腑证。

三焦与胆皆为少阳之腑,邪入二腑,三焦决渎失职,胆腑疏泄失常,阳气失宣,气结水停,水道不通,水液代谢失常,津液不生^[10]。邪正交争,互有胜负,故见往来寒热;三焦不能通行水液下输膀胱,故见小便不利;水液无以流通,停滞于内而成饮,饮邪与少阳邪气搏结于胸胁,故见胸胁满微结;水饮内停,津液不能上承于口,或汗出导致津液亏虚,故见口渴;此为饮停胸胁而非饮停于胃,故不呕;津液亏虚,气机不利,阳郁于内而不外越,故身无汗,但头汗出。治疗当以和解少阳、温化水饮为法,柴胡桂枝干姜汤主之。饮停三焦,故用牡蛎、瓜蒌根逐饮散结,生津止渴;饮为寒邪,故用桂枝、干姜通化水饮,通调三焦水道^[11]。此两组药对正是治疗三焦水饮内停型腑证的特色药对。对比柴胡桂枝干姜汤证与小柴胡汤证,不难发现柴胡桂枝干姜汤证中的许多症状皆与小柴胡汤证的或然症相同或相似,二者互为佐证,当同可治疗少阳经腑证。

柴胡桂枝干姜汤在临证运用中以“柴胡证伴渴而不呕,倦怠乏力,上热下寒”为辨证核心,可用于治疗多种慢性疾病,如有报道柴胡桂枝干姜汤合当归芍药散治疗慢性肾炎、慢性关节炎、红斑狼疮、贫血性瘀血症、不明原因持续低烧等,在合方基础上加王不留行、丹参、茵陈可治疗慢性肝炎,效如桴鼓^[12]。若大便干、口干苦者,当减轻干姜、桂枝用量以突出柴胡、黄芩清解之效;若见便溏等脾虚湿盛者,当减黄芩用量而酌加干姜、桂枝用量以暖中运脾;失眠、手抖或颈肿者可增牡蛎用量^[13]。

4.3 柴胡加龙骨牡蛎汤证 《伤寒论》^[9]第107条:“伤寒八九日,下之,胸满烦惊,小便不利,谵语,一身尽重,不可转侧者,柴胡加龙骨牡蛎汤主之。”此证乃伤寒误下,导致邪入少阳,且兼有三阳表里俱病的证候。此处胸满为少阳经气郁结所致,此乃少阳经证证候;烦惊乃少阳胆火上扰清窍所致,此乃少阳腑证证候;三焦水道不通,导致膀胱气化不利,故见小便不利,此乃太阳经证证候;谵语,此乃胃家实热,为少阳胆火旁溢阳明所致,当属阳明腑证;三阳俱病,阳气内郁,不得宣达周身,故见一身尽重,不可转侧。此证病在少阳,然热邪弥散三焦,旁溢太阳、阳明,三阳表里俱病。三焦为人体水火气流通之所,三焦不通利则水火弥漫散聚,三焦畅通方能水火交融、阴阳自和^[14]。故用柴胡加龙骨牡蛎汤,在和解少阳的基础上,通阳泻热,重镇安神,使胆火得泻,三焦得畅,阳气得通,病方得解。

柴胡加龙骨牡蛎汤以其和解少阳、调畅三焦、镇惊安神的功效广泛应用于因肝胆郁热、热扰心神所致的各类神经、精神、生殖泌尿科疾病^[15]。临证可配伍苍术、白术健脾益气、消除痞满;胁肋刺痛者可加青皮疏肝破气;失眠者可加首乌藤、远志交通阴阳、安定神

魂^[16]。同时,原方合癫狂梦醒汤可治疗精神分裂症、神经官能症,合甘麦大枣汤可治疗癔症、围绝经期综合征,合栀子厚朴汤可增强清烦热、除痞满之力^[17]。

4.4 大柴胡汤证 《伤寒论》^[19]第103条:“太阳病,过经十余日,反二三下之,后四五日,柴胡证仍在者,先与小柴胡汤。呕不止,心下急,郁郁微烦者,为未解也,与大柴胡汤,下之则愈。”太阳病误下后,柴胡证仍在,即病位仍在少阳,故予小柴胡汤。然表证未解,反而出现“呕不止,心下急,郁郁微热”的阳明里实证候,实乃胆中实火横犯胃肠,导致邪入阳明,胃中津亏,化燥成实。此证属少阳兼阳明里实证,当属少阳病腑证范畴。胆火犯胃,胃中实热,导致胃气上逆,故见呕不止,且重于小柴胡汤证中的“喜呕”;胀满部位由胸胁转移至心下胃脘部,且程度也由“苦满”加重为“急”,此为胃热已结的表现;“郁郁微烦”有别于小柴胡汤证中的“心烦”,并非指烦躁减轻,而应指郁热在里而作烦,症状较前偏里偏重^[18]。

少阳腑证之所以出现阳明症状,是由于少阳腑气的疏泄需借助阳明之路而得以升降如常。在生理上,二者相邻相依,协调配合;病理情况下,少阳腑又极易影响阳明腑的生理功能,从而出现某些阳明症状^[19]。有别于单纯的阳明腑证以“腹满硬痛,大便不通,脉沉实有力”为主症,此处的阳明腑证更强调“呕不止,心下急,郁郁微热”等胃中实热的表现,故病位主要在少阳,兼有阳明里证,不应一概而论。此证治当和解少阳与通下里热并施,方用大柴胡汤。对比小柴胡汤与大柴胡汤的证治不难发现:小柴胡汤主要治疗少阳病经证,同时兼可治疗少阳病初入腑中的轻证,属于经腑同治方,治疗的病位偏表,病势较轻;大柴胡汤主要治疗胆火横犯胃肠导致的少阳兼阳明里实的少阳病腑证,病位偏里,病势较重。药理研究表明,大柴胡汤具有保肝、利胆、抗炎、降糖、降脂等药理作用,现代临床上常用大柴胡汤治疗急性胆囊炎、急性胰腺炎等急性胆胰感染性疾病,这些疾病同样常常表现为“心下急,心中痞硬,便秘”等临床症状,与大柴胡汤证不谋而合,符合少阳病胆腑热结的诊断^[20]。

5 结语

本文从病因病机、病位、主症及治疗等方面系统探究了《伤寒论》少阳病经腑证的证治规律。结合少阳主枢的特殊性,我们认为少阳病同样分经腑证,但常常出现经腑同病。小柴胡汤可治疗少阳经证,亦可治疗少阳之邪初入胆腑的腑证,属经腑同治方。同时,少阳病腑证还包括:三焦水饮内停导致的柴胡桂枝干姜汤证;病在少阳,旁溢三阳的柴胡加龙骨牡蛎汤证;病在少阳,兼有阳明里热的大柴胡汤证。临床运用中,要谨守病机,各司其属,“知犯何逆,随证治之”。通过

探究整理少阳病经腑证,抛砖引玉,以期少阳病乃至三阳病的系统辨证与治疗提供思路与启发。

参考文献

- [1] 王宗柱.浅论少阳病腑证[J].陕西中医学院学报,2005,28(6):9.
- [2] 佚名.灵枢经[M].田代华,刘更生,整理.北京:人民卫生出版社,2005:77.
- [3] 王放,焦一鸣.略论三阳病经腑证[J].中医文献杂志,1997,15(2):21.
- [4] 刘渡舟.刘渡舟伤寒论讲稿[M].王庆国,李宇航,陈萌,整理.北京:人民卫生出版社,2008:90.
- [5] 李清记,赵文远,杜保宏.《伤寒论》“有柴胡证,但见一证便是,不必悉具”临床发微[J].中国中医基础医学杂志,2003,9(11):35.
- [6] 程国彭.医学心悟[M].田代华,整理.北京:人民卫生出版社,2006:19.
- [7] 梁华龙.伤寒论评话:第37章 少阳并非半表里 寒热往来属自觉[J].中医学报,2015,30(1):40.
- [8] 张志雄,刘春芳,刘明洋,等.小柴胡汤的药理作用及临床应用研究进展[J].中医药临床杂志,2021,33(3):580.
- [9] 张仲景.伤寒论[M].王叔和,撰次.钱超尘,郝万山,整理.北京:人民卫生出版社,2005.
- [10] 孙秀娟,周春祥.“少阳为枢”内涵探讨[J].南京中医药大学学报,2008,24(3):153.
- [11] 李姿,戚经天,袁红霞.《伤寒论》三阳下利浅析[J].河南中医,2017,37(8):1314.
- [12] 冯世纶,张长恩.胡希恕病位类方解[M].北京:人民军医出版社,2008:243.
- [13] 陈涵,吴萌,黄平.黄平运用柴胡桂枝干姜汤经验举隅[J].浙江中医杂志,2021,56(10):717.
- [14] 肖海威,林锋敏,徐国峰.少阳病三焦不利临证探析[J].中国中医基础医学杂志,2021,27(1):155.
- [15] 何诗婷,曹红霞.柴胡加龙骨牡蛎汤临床探析[J].湖北中医杂志,2022,44(4):48.
- [16] 范晓璇,王文中,张庆祥.张庆祥运用柴胡加龙骨牡蛎汤治疗不寐经验[J].山东中医杂志,2022,41(5):552.
- [17] 包刚.柴胡加龙骨牡蛎汤临床运用举隅[J].国医论坛,2022,37(2):11.
- [18] 关庆亚,王付.“半表半里”与少阳病归属[J].河南中医,2017,37(3):388.
- [19] 梁华龙.伤寒论评话:第20章 柴胡类证撮其要,病在气机与水道——柴胡类证的辨证治疗[J].中医学报,2013,28(9):1287.
- [20] 宋小雪,黄金凤,田明,等.大柴胡汤的药理及临床应用[J].中医药学报,2019,47(4):112.

第一作者:吴璐(1996—),男,硕士研究生在读,针灸推拿学专业。953861324@qq.com

修回日期:2022-06-25

编辑:吴宁 张硕秋