

论《伤寒论》少阴病误汗

● 陈珍真 甘慧娟[▲]

摘要 少阴病多发于外感病后期,病位多在心、肾两脏,病情危重,为全身性里虚证。所以正确诊断、治疗该阶段疾病对于避免病情进一步发展起到至关重要的作用。本文从少阴病禁汗之原理、误汗之原因,针对少阴病误汗变证后的处理,及如何避免此类误诊、误治等方面入手来共同探讨少阴病误汗,为临床诊断治疗相关疾病奠定基础。

关键词 《伤寒论》 少阴病 误汗

汗法为《伤寒论》中常用的治疗方法,是一种通过药物或者热力的作用,使人体腠理开泄,汗液于外,而驱邪于外,临床多以治疗外感疾病。但汗法对于少阴病的治疗却存在很多弊端,如果辨证、治疗失误可致病情进一步发展甚至危及生命。《伤寒论》中便有针对少阴病误汗的相关探讨。

1 “少阴病不可发汗”的相关分析

“少阴之为病,脉微细,但欲寐。”少阴以阳气为重,仲景以脉“微”提示少阴阳虚;白天应阳气用事,当阳气不能养神时则欲寐^[1]。本病证阶段是六经病变的后期阶段,出现心肾亏虚,全身阴阳衰惫,无力抗邪,病情危重。汗法是少阴病的治疗禁忌,误汗之变证很多,例如 284、285、286 条文就体现出少阴内寒,再发其汗易致阳亏于

内^[2]。

1.1 以脉测证阐述少阴病不可发汗 条文 285 条:“少阴病,脉细沉数,病在里,不可发汗。”“脉细沉数”既可主少阴寒证,也可主少阴热证。若为少阴热化证,脉沉示病位在里,细可为阴虚,数多为有热,治疗上理应育阴清热切不可发汗,误汗可致伤阴动血之虞;若为少阴寒化证,脉细而可见数,无力欲散,甚至一息七、八至,多为心肾两虚为甚,乃虚阳上亢之象,若此时误发其汗,则可导致亡阳之变证。“病为在里,不可发汗”提示少阴病其病为里,里证不可发汗,发汗伤及正气助长邪气,致伤阴动血、亡阳之变证。条文 286 条:“少阴病,脉微,不可发汗,亡阳故也。阳已虚,尺脉弱涩者,复不可下之。”少阴病,阳气虚则脉微,发汗可致亡阳之变。阴血虚则尺脉弱涩,不可攻下、发汗,否则可致阴竭。

1.2 少阴病“寒化证”误汗易致阴亏于内 《素问·阴阳别论》曰:“阳加于阴谓之汗”,所谓亢盛之阳内迫,阴液躁动外出而为汗。根据条文 284 条:“少阴病,咳而下利,谵语者,被火气劫故也。小便必难,以强责少阴汗也”,说明误用火法强发少阴之汗可致津液耗损之变证。少阴咳而下利分寒化与热化两种。寒化者,阳虚阴盛,水寒之气上逆作咳,下迫则泻利;热化者,为阴虚火旺,水热互结,上犯于肺,则作咳逆,肾气化不利,水气反渗大肠,故而下利。少阴病为心、肾两经之病变,且“汗为心之液”,以火热之法强发其汗,致心阴被劫、心神被扰则发谵语;津液被伤,故小便涩少艰难。

1.3 少阴病误汗易致“下厥上竭”之变证 条文 294 条:“少阴病,但厥无汗,而强发之,必动其血,未知从何道出,或从口鼻,或从目出者,是名下厥上竭,为难治。”但厥无汗,为阴盛阳衰,阳气不达四末所致四肢厥冷。治当回阳救逆,不可发汗。临床上医者易将这种寒证

▲通讯作者 甘慧娟,女,医学博士,教授。研究方向:中医证的研究。E-mail: hjianganzz@126.com

• **作者单位** 福建中医药大学中医证研究基地(350122)

当成实寒证来进行处理,用辛温解表之法发其汗,导致阳气更虚的误诊、误治。强发其汗有动血竭阴之虞,出现阳气衰于下的“下厥”,阴血从口鼻眼目外出而枯涸的“上竭”危象。

2 少阴病误汗变证处理

根据条文 284 条,少阴主肾,而肾主水,少阴受邪,则不能主水,上攻则咳,下攻则利。咳而下利,若为阴盛阳虚兼有水气者,治宜真武汤温阳利水;若为阴虚有热兼有水气者,治宜猪苓汤清热滋阴利水。今强发少阴汗,伤其津液,热扰心神出现谵语,津液内竭小便难。欲救其阴,可择予白虎、猪苓二汤。

根据条文 294 条,少阴病,心肾阳虚,法当回阳救逆,切不可发汗,即便兼有表证也应用解表温经之法,方用麻黄细辛附子汤之类。误用汗法而出现“下厥上竭”之证,属病情危重阶段,对此不同医家各执己见,清初钱塘医派张锡驹指出此证为伤冲、任二脉,动胸中之血。晚清医家陈念祖乃从少阴本经而论,认为少阴之脉循喉咙夹舌本,出目系,或从口鼻或从目出,是名下厥上竭,为难治。金代医家成无己认为,厥而无汗是热行于里,出血是热迫血行,认为少阴病也有实热证未免失当,并指出本证并非不治之证,可予以汤剂景岳六味回阳饮治疗,或者可灸太溪、三阴交、涌泉等穴。

3 应该如何避免少阴病误汗

3.1 提高收集四诊资料的能力

四诊资料是否收集完善对辨证论治的准确性至关重要,这要求医者

具有扎实的诊断基础、掌握四诊要领、收集阴性症状以及临证变通的能力。对于避免少阴病的误诊,应深刻理解少阴病以“脉微细,但欲寐”为提纲所体现出的心肾阳虚,阴阳俱虚的病理变化。因体质因素和外邪性质的不同,可以出现从阴化寒和从阳化热,若为少阴寒化证,此为心肾阳虚,阴寒内盛,所以除提纲外患者还可以表现出恶寒、身倦、呕吐、下利清谷、四肢厥逆、小便清白、舌淡苔白等症。肾内寄元阳,决定着一身阳气的盛衰,决定患者的死生,病情的预后,阳复者生,阳亡者死^[3]。治疗上宜温经散寒、回阳救逆,以四逆汤为代表方。若为少阴热化证,多为肾阴虚于下,心火亢于上,因而患者可见心烦不眠而精神疲惫、舌红、脉细数等证,此宜育阴清热,以黄连阿胶汤为代表方。

3.2 正确辨别少阴兼表证 少阴病为里虚寒证,一般为无热恶寒,今少阴病见发热,一些医家误以为乃太阳病,遂发其汗,乃为误诊、误治。但由脉证可知,脉不浮反沉,说明病在里为少阴里虚证,脉证合参,可知本证应属少阴阳虚兼太阳表证。兼有表证患者可表现出无汗、恶寒、头痛等症。对于表里同病者,当视其轻重缓急,确定表里先后治则。又根据条文无下利清谷、手足厥冷等症,说明阳虚未甚。而“反发热”说明表证明显,所以治疗上应表里同治,予麻黄细辛附子汤温经通里解表。

3.3 以脉示禁是少阴病常见的辨证方法 在少阴病之中,脉沉、细、弱、微乃为顺,为有正复邪衰之候;而脉洪、浮、数、实者则为逆,表示正衰邪未退,所谓至虚乃有盛候。临床上除了要注意区分脉症真假,

参考脉象表现进行分析,还要根据病情发展阶段不同而区别对待,出现部分相同的症状,但理法方药可能大不一样,不能只偏执地根据其脉或者某些症状独断其病证,当病证结合、四诊合参,方可明确治疗方案,避免误诊误治。

4 总结

通过分析可知少阴病禁用汗法的原则主要有二点:一是保护阳气、荣气,以防汗出伤阳损荣;二是邪非在表,为汗法所不宜^[4]。少阴病病情危重,诊断治疗上要求医者具有严谨的辨证思维,分清虚实、明辨六经防止因诊断错误导致的误治而出现不可逆转的局面。《伤寒论》明确指出少阴病,无论阴盛阳虚亦或是阴虚阳热均不可予以发汗法,即便为少阴病兼表证也只应用解表温经之法,不可妄用汗法,否则致正气大伤、邪气内陷,出现“咳而下利”“谵语”“小便难”或“下厥上竭”,都是少阴病之严重变证,均为难治。少阴病误汗后的变证,虽为诸多误治变证中的一类,但体现正确诊断治疗之重要性。诊断是辨证治疗的基础,而正确治疗是诊断的目的,也是检验诊断结果是否正确无误的重要依据。

参考文献

- [1]黄 琰,何 可.从少阴下利解析少阴阳虚转变[J].中国中医药信息杂志,2015,22(5):101-102.
- [3]陈炯华,王永炎,谢雁鸣,等.从药物警戒观谈《伤寒论》误汗及汗法禁忌[J].江苏中医药,2009,41(9):63-64.
- [2]吴静珠,陈宁勇,史喜苗.论《伤寒论》中汗法伤阳[J].长春中医药大学学报,2015,31(1):3-5.
- [5]徐西中.《伤寒论》汗法禁忌探讨[J].中医研究,2003,23(4):8-9.