

浅析《伤寒论》中“急”字的意义※

● 吴献毅¹ 李盛华² 叶丙霖² 宋敏^{1▲}

摘要 本文主要对《伤寒论》中有关“急”字的16条条文进行归纳分类和探讨,认为其对中医急证的处理是后世的中医医家治疗急证的典范。

关键词 《伤寒论》 急 急证 证治

《伤寒论》的问世,确立了中医辨证论治体系的基本框架和理法方药应用的基本规范,为中医临床的发展奠定了坚实的基础^[1]。《伤寒论》中关于“急”字的条文共16条,大致可分为4类:一为四肢经筋之急;二为表里先后之急;三为五脏六腑之急;四为治法之急。这为后世中医急证的治疗确立了典范,开拓了思路,也证明了中医药在对急证治疗上的优势。本文试从上述四类入手对《伤寒论》中关于“急”字的证治作一探讨。

1 四肢经筋拘急

《伤寒论》中提到四肢筋脉拘急的相关条文如下。

第20条:“太阳病,发汗遂漏不止,其人恶风,小便难,四肢微急,难以屈伸者,桂枝加附子主之。”

第29条:“伤寒,脉浮,自汗

出,小便数,心烦,微恶寒,脚挛急……”

第30条:“问曰:证象阳旦,按法治之而增剧,厥逆,咽中干,两胫拘急而谵语。”

以上3条原文分别出现了“四肢微急”“脚挛急”“两胫拘急”。其共同的原因都是阴阳气血不足,四肢筋脉得不到滋养濡润。其中第20条“四肢微急”是因本为桂枝汤证误用麻黄汤发汗,导致大汗不止,阴损及阳,阳不敛阴,卫不固表,汗漏不止,阴阳双亏。第29条是因本为阴阳气血俱虚,复感外寒,阳不摄阴,故自汗出、小便数,阴血虚少,筋脉失滋,而见脚挛急。第30条同样为误治后损伤阴津而致津失濡润。其共同的表现均为四肢筋脉拘急不舒,伸舒不利影响正常的肢体活动,故感到拘急。《素问·阳明脉解》曰:“四肢者,诸阳之本也。”《素问·生气通天论》

云:“阳气者,精则养神,柔则养筋。”以上3条皆因汗出而阴阳俱亏,使四肢不得阳气之温煦,筋脉不得阴液濡润,故四肢拘急而活动不能自如,屈伸不利。在治疗上都强调在滋阴的基础上加以固阳。第20条用桂枝加附子汤,以桂枝汤解太阳未尽之表邪,芍药、甘草酸甘敛阴以滋其津,同时用附子一味复卫阳以固表,防止汗出阴伤以达固表滋阴之目的。第29条用甘草干姜汤,以炙甘草补中益气,同时甘缓舒筋解脚挛急;干姜温中复阳,使四肢筋脉得阳气温煦而得以舒展。若治疗仍有所不及,再以芍药甘草汤酸甘化阴,缓急止痛。正所谓有形之阴不能速生,无形之阳所当急固。第30条虽未提治法,但其紧跟29条,其治也不离乎滋阴复阳。

从这3条原文可以看出医圣张仲景对四肢筋脉挛急的治疗,不离滋阴复阳之法,这为后世治疗四肢筋脉挛急之证创立了典范^[2]。

2 表里先后之急

《伤寒论》原文第91条提到:“伤寒医下之,续得下利清谷不止,

※基金项目 全国中医学学术流派传承工作室建设项目——陇中正骨学术流派传承工作室建设项目(No. LP0128061)

▲通讯作者 宋敏,男,教授,博士研究生导师。研究方向:中医药防治颈肩腰腿痛。E-mail:1198177095@qq.com

●作者单位 1. 甘肃中医药大学(730000);2. 甘肃省中医院(730050)

身疼痛者,急当救里。后身疼痛,清便自调者,急当救表。救里宜四逆汤,救表宜桂枝汤。”

该条原文论述了表里缓急的治法,在有太阳表证身体疼痛和少阴里证下利清谷的情况下,是先治太阳表证还是先治少阴里证?这就需要明辨标本缓急。太阳和少阴为表里,疼痛是太阳标寒,而下利清谷则是少阴本寒。此时的下利清谷应为主,而表证缓之。因为脾为后天之本,脾气不固如果再强发虚人之汗,而汗液资源不足,不仅发不出汗来,还会拔阳气之根,出现亡阳之变证,故应“急当救里”。此时下利清谷是主要矛盾,关乎阳气之存亡,因此应急救之。当阳气回救,下利得解之后,表证才为主要矛盾,此时应“急当救表”。因本病之根为阳虚而寒,表邪不解,虽大便已能自调,但毕竟之前存在少阴阳虚,如对表证不给予急救,邪气入里,更损少阴阳气。

在遣方用药上该条也显示了急证急处理的原则。明确提出救里宜四逆汤,救表宜桂枝汤。四逆汤药用附子、干姜、甘草,其中姜附皆大辛大热之品,是温阳救逆的要药。纵观《伤寒论》四逆汤出现的病证大都是急证危证,因此本条用四逆汤温少阴之阳以止下利清谷。至于救表,虽然是表证急救之,但因为之前已下利伤阳,救里后阳气刚恢复,不耐峻攻,因此只能用桂枝汤解肌和表。

从本条可以看出医圣张仲景处理急证之果断与细致。只有在辨证明确的基础上遣方用药方能精当,药到病除^[3]。这对后世医家处理急证起到很好的借鉴作用。

3 五脏六腑之急

3.1 《伤寒论》中提到腹部急痛的

相关条文 第100条:“伤寒,阳脉涩,阴脉弦,法当腹中急痛,先与小建中汤,不差者,小柴胡汤主之。”

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。”

第106条:“太阳病不解,热结膀胱,其人如狂,血自下,下者愈。其外不解者,尚未可攻,当先解其外,外解已,但少腹急结者,乃可攻之,宜桃核承气汤。”

此3条原文都提到腹部急痛,即第100条的“腹中急痛”、第103条的“心下急”、第106条的“少腹急结”。“心下急”是指胃脘部胀闷疼痛到了极点;“少腹急结”是指少腹疼痛胀满到了极点;而“腹中急痛”也同样是指腹中拘急疼痛到了极点。“腹中急痛”是因为素体脾气虚,又患少阳病,受少阳之邪影响致脾更虚,木郁乘之而致;“心下急”是因少阳病误用下法,邪热不但在少阳而且并于阳明,阳明胃热已甚,气结不舒,故感到心下疼痛到了极点;而“少腹急结”则是因太阳病表邪不解,在表之邪热随经入腑,与血结于下焦小腹形成小腹急结。其病性都存在有形之实邪:第100条为邪犯少阳,少阳枢机不利,木郁乘脾土而见;第103条为邪热兼入阳明之里而化燥成实之故;第106条为在表之邪热随经入腑与血相结于下焦小腹部形成蓄血之候。在治疗上,对于有形之邪的急证以攻法为先:第100条腹中急痛因兼虚寒,故先予小建中汤温中散寒,不愈者再予小柴胡汤和解少阳,以驱除邪气;第103条因为邪热入阳明之里化燥成实,因此用了和解通下并行的大柴胡

汤;而第106条因为血热互结于下焦而致少腹急结,故用通下瘀热之桃核承气汤。

这3条原文在病位上都属于腹内;在病性上都属实邪且存在急痛之症。对于此类急证之辨治以攻字当先,兼以顾虚,实为后世医家对腹内实邪急证的处理创立了理法。

3.2 《伤寒论》中提到里急的相关条文

第127条:“太阳病,小便利者,以饮水多,必心下悸;小便少者,必苦里急。”

第398条:“伤寒,阴阳易之为病,其人身体重,少气,少腹里急,或引阴中拘挛,热上冲胸,头重不欲举,眼中生花,膝胫拘急者,烧裨散主之。”

这2条原文中都有“里急”一词,其部位也皆在少腹。第127条“里急”是由膀胱气化失调水蓄积于下焦所致;而第398条“里急”是因为气虚,阴中受伤,阴分也受伤,少腹里急。其治法,第127条未提及,而第398条仅用烧裨散来治疗。这说明并不是所有的急证都关系到生命的存亡。少腹里急因为没有牵涉到相对重要的脏器,故可不急于用药,要做进一步的诊查才能取得好的疗效。也警示后世不必遇急则惊,而要从容看待^[4]。

4 治法之急

4.1 急下存阴之法

4.1.1 阳明三急下法 《伤寒论》中关于阳明三急下法的条文如下。

第252条:“伤寒六七日,目中不了了,睛不和,无表里证,大便难,身微热者,此为实也。急下之,宜大承气汤。”

第253条:“阳明病,发热、汗多者,急下之,宜大承气汤。”

第254条：“发汗不解，腹满痛者，急下之，宜大承气汤。”

此3条都用了急下之法。第252条中大便难、身微热可以反映出阳明腹实之证；而目中不了了、睛不和则提示下焦肝肾之阴已伤。肝开窍于目，《素问·五脏生成》曰：“肝受血而能视。”现睛不和则因肝肾之阴不足，属急危之证。故用大承气汤急下存阴。第253条“急下之”乃因阳明证发热汗多。发热、汗多是阳明证的典型症状，如《伤寒论》第182条云：“问曰：阳明病外证云何，答曰：身热，汗自出，不恶寒反恶热也。”阳明发热汗出甚者就会使阴伤过多，燥热更甚，因此要急下之。第254条所例之证是太阳病迅速传变导致，为太阳病发汗之后不愈，邪传阳明，因其邪实之势较盛，故亦需要急下之以存阴津。

阳明三急下法为热邪炽盛于阳明所设。此处皆未用清热之法而用泄法，足以体现医圣在急证处理时的果断与坚定，以及对主证的准确把握。

4.1.2 少阴三急下法 《伤寒论》中关于少阴三急下法的条文如下。

第320条：“少阴病，得之二三日，口燥咽干者，急下之，宜大承气汤。”

第321条：“少阴病，自利清水，色纯青，心下必痛，口干燥者，急下之，宜大承气汤。”

第322条：“少阴病，六七日，

腹胀，不大便者，急下之，宜大承气汤。”

少阴病的特点是“脉微细，但欲寐”，乃一派阴盛阳衰之象。此处3条原文却用了苦寒攻下之法，并拟方以峻下之大承气汤。从这种治法就可以看出病势之急迫、治疗之急切。第320条是少阴热化，津伤燥结，真阴将竭之症。其中“口燥咽干”是少阴热化的主要表现。本证多由素体阴虚，感邪后燥化迅速，阴亏火炽，津枯而燥结阳明所致。真阴将竭，病势迅速，病情危重，故宜用大承气汤急下燥热结实，以保存欲竭之真阴。第321条中出现了“自利清水，色纯青，心下必痛，口燥”，是因为少阴热化成实，热结旁流，火炽津枯，故应予以急下治之。第322条乃少阴热化，燥结成实，腹气壅滞所致，也应急下之。

综合上述3条，虽然属于少阴病证，但当表现出阳明病的证候时，也应该用阳明证的治法予以急下之。这充分体现出仲景辨证治疗之准确，遣方用药之灵活，在危急时刻不应拘泥于某一条经的病证，而应是当下则下。

4.2 急温存阳之法 《伤寒论》第323条：“少阴病，脉沉者，急温之，宜四逆汤。”本条仅言脉沉即治以急温之而用四逆汤，是因为少阴病已属寒证，必然出现“但欲寐”等少阴病的一般征象，而脉沉而微细乃

阳气大衰、阴寒极甚之标志，治宜急温。这条的“急温之”充分体现了医圣张仲景见微知著、防微杜渐及“治未病”的学术思想。急证不仅在治疗上应该急，在预防中也应该早做准备，这样才能更好地把握病势、干预病程、提高疗效。在用药上采用温补脾肾、回阳散寒之四逆汤，力破阴寒，这也从另一个方面反映了病证之急与遣方用药之急^[5]。

综上所述，《伤寒论》在对急证的治疗上，用药灵活、遣方精确。其无论是对四肢筋脉之急、表里先后之急，还是对五脏六腑之急、治法之急，都能有法有方，示人以规范。其方既能解一时之急又能标本兼顾疗长远之苦，对运用中医药治疗急证具有很深远的指导意义。这为后世医家对急证的治疗树立了典范，同时也凸显了中医药治疗急证的优势，为中医药的发展与创新开辟了一条光明的大道。

参考文献

- [1]董正华. 伤寒论讲义[M]. 西安:第四军医大学出版社,2009.
- [2]刘渡舟. 伤寒论讲稿[M]. 北京:人民卫生出版社,2008.
- [3]周凤梧. 名老中医之路[M]. 山东:山东科技出版社,1981.
- [4]陈可冀. 岳美中全集[M]. 北京:中国中医药出版社,2011.
- [5]王 付. 伤寒杂病论字词句大辞典[M]. 北京:学苑出版社,2005.

悦读《中医药通报》 感受中医药文化

欢迎订阅(邮发代号:34-95)