

论伤寒谈解表

● 彭荣琛*

关键词 伤寒 解表 太阳表证

张机,字仲景,为我国古代著名医家,其撰写成的《伤寒杂病论》谱写了中医的新篇章。张氏的著作,首倡对伤寒病进行六经辨证,对杂病提出八纲辨证的原则。

根据《伤寒论》的思想,寒邪由表而入,首见太阳表证。主要认为太阳为人体的藩篱,是抵御外邪的第一站。究其原因,是太阳经主要行于人体的背部和后部,为阳中之阳,且从头贯足,无论从其长度和所占据的部位都比其他经脉要多。所以有外邪犯人,风从上受,寒从背生,湿从下起之说。

虽然寒从背生(从太阳经而入)已经成为定论,但是有两点疑问需要解答,身体其他部分受寒是否会出现太阳表证?寒邪是从整个背部进入人体或是通过什么切入点进入人体?

我们认为所谓太阳表证一说,有两种含义,一是指出现恶寒发热头项强痛等为主要症状的外感病,是寒邪从太阳经脉侵犯人体的结果。若是寒邪从胸腹侵犯人体出现的外感病,则多有咳嗽、腹泻等

症状,若是从其他部分侵犯人体则多有其他部分疼痛的表现(还可能出现寒证而不一定是外感病)。可见,虽然都是寒邪侵犯人体,治疗方法上却与麻黄汤或桂枝汤有所不同。因此不能以《伤寒论》的外感病统治一切受寒引起的疾病或外感病。但从《伤寒论》而言,寒邪侵犯人体所引起的疾病是太阳表证。二是指太阳经脉阳气充足,在三阳经中居最外表,在六经中为阳气的布散和供给地,与督脉共同协调全身的阳气。因此太阳经脉的阳气充足,则说明全身的阳气充足,抵御外邪的能力就较强,就不容易受到寒邪的侵犯。太阳经脉阳气一旦不足以抵御外来的寒邪之时,就容易招致寒邪入侵,故临床上容易出现太阳表证。我们常说的“邪之所凑,其气必虚”,是邪正对比的结果,不一定是正气虚弱,有时人体的正气虽然正常,但是寒邪过强,也会引起疾病,就是这个道理。

就《伤寒论》而言,寒邪从背而生,其寒邪的切入点主要在颈

项部,因为寒邪凝敛,主静不主动,侵犯人体的时候多与风邪相夹杂,借风邪主动的特点而侵犯人体,故与风邪相同,有上受的特点。这从穴位的分布来看就可以知道。诸如风府、风池、风门,还有大椎一穴,地处颈项脊椎动静相交处,也是督脉与三阳经相交处,都是风寒侵犯人体的主要部位。《诸病源候论·卷四十五》就曾说到:“儿皆需着帽,项衣取燥,菊花为枕枕之,儿母乳儿三时模儿项风池。”其目的就是为了预防感冒。为了抵御寒邪侵犯,除了整体御寒之外,还得重视颈项部的防寒保暖。这样寒邪从太阳经而入就有两个特点,一是背部为受寒的主要面,颈项部为寒邪切入的主要点。也就是说寒邪从颈项很容易进入人体,即使是不很强的寒邪,也可以使人生病;而背部受寒面积虽然较宽大,但是寒邪侵犯的力度也需比较大才能使人发病。而颈项部与背部又互相呼应,在外感时,可以通过颈项部穴位的治疗而治愈外感病。二是寒邪随风而入,则伤寒病多为风寒二邪共同致病,其中有风多、寒多之分,《伤寒论》中麻黄汤所治以寒邪为主,桂枝汤所治以风邪

* 作者简介 彭荣琛,男,教授、主任医师,曾任中国中医研究院针灸研究所副所长,北京针灸骨伤学院针灸系主任,香港浸会大学中医药学院访问学者。

● 作者单位 北京中医药大学(110000)

为主就是针对这种情况而设。

寒邪为主侵犯人体体表(包括皮毛、腠理、经络和穴位),由于寒为阴邪,主凝敛,因而在人体体表形成收敛状态,使人体体表出现寒象;而人体经络奋起抗邪之时,一时无法调集气血于体表,也只有通过收缩经络以阻断外邪入侵的通道,因此也出现寒象,故恶寒重成为寒邪侵犯人体初期时的主要表现。也因此有“有一分恶寒,即有一分表证”之说。由于经脉的收缩,出现气血的一时性不通畅,继而出现随经脉循行部位的疼痛。发热是随着气血逐渐到达肌表后而出现的,因此,它的出现较恶寒要晚,形成了所谓外感开始时“恶寒重,发热轻”一说。虽然发热是在逐渐加重,开始时不一定重,但其热度(体温表测量)并不一定低(也就是说发热轻,不一定温度低。因为轻重是一种自我感觉,不是温度计量)。可见恶寒发热颈项疼痛都是人体抗邪的表现。风邪为主侵犯人体体表,由于风为阳邪,主疏泄,体表虽受寒邪凝敛,但风邪的强大疏泄能力,使经络无法收缩紧闭,因而原在外的部分气血无法内撤而被迫抗邪,故出现体表微微有汗的表现。因此治疗上有“伤寒无汗,中风有汗”,“无汗用麻黄(汤),有汗用桂枝(汤)”之说。

所谓“恶寒用麻黄(汤),恶风用桂枝(汤)”,其实它们的恶寒、恶风仅仅是为了区别风寒邪气的多少而说的。对表证来说,恶寒和恶风是同时存在的,有的学者拘于恶寒者不恶风,而恶风者必恶寒,居于帷帐中而怕冷者为恶寒,出于帷帐后而怕冷者为恶风之说,而强行区分风、寒,使临床分辨症状产生困难。既然伤寒外感是风寒共

同致病,感人之时只有风寒多少之分,而无风寒有无之分。一般来说风寒之邪犯人,多见风先寒后的顺序,即人体的感觉是风先至而寒后至,若疾病以风邪为主,其表阳多弱,风邪一至即病;若以寒邪为主,其表阳多强,风先至体表尚能抗邪而不病,寒继至则抗邪不及而后病。既病之后,则恶风、恶寒只是症状的轻重而已,是患者身体的强弱不同而已,不是症状的性质不同。实际上临床除了明显寒战、寒栗等重症病人之外,在一般情况之下,其恶风、恶寒是很难从症状表现上进行区别的。在治疗上若是一时无法明确分辨,可以采用发病突然、症状明显之时重在寒邪,病起缠绵、症状似有似无之时重在风邪的办法进行治疗(以上均指刚刚发病之时的情况)。

解表即解除表邪,从《伤寒论》来说,寒邪侵犯人体,其解表的方法主要是出汗。无论麻黄汤或桂枝汤的服法中的一个关键点就是“微似汗”。其表现有两点,一是人体自觉发热(与疾病的发热不同,是指从内出外的热感),二是体表在有汗与无汗之间(即似有汗,似无汗,皮肤潮湿,而无明显汗出)。这两点只要能够出现其一即可。如在针灸治疗外感病时就大多表现为病人自觉有发热感。而自觉热感和汗出是人体抗邪时的不同表现层次,自觉热感本身就说明人体开始抗邪,“微似汗”是人体抗邪力量较强时的表现。失控时则表现为大汗出。为了达到“微似汗”,《伤寒论》中主要有“温复”和“啖热稀粥”两种方法,“温复”是保暖,以从外出发增加人体的热度;“啖热稀粥”是从内增加人体的热度,都是增强正气抗邪能力的

方法。

服药后的汗出是正气抗邪的表现。中医认为邪随汗出,故伤寒外感病能一汗而愈。有的医生对中医语言进行对号入座,误以为这是指细菌、病毒等病理微生物随着汗液的外排而排出,觉得这样说不近情理,不可理解。实际上从中医的认识上来说,汗出是医生观察治疗效果的一个重要指标,是表明人体抗邪能力的一个重要指标。所谓汗出是人体营卫之气大量集于体表的后果(汗为营之阴),从风寒之邪侵犯体表,经络以闭塞的方式抗邪而转成气血云集体表抗邪的表现,说明人体正气的抗邪能力得以全面调动。以汗出说明正气来复,以微微汗出,说明正气抗邪的持久而不衰竭,因此疾病能向好的方向发展。我们没有必要在汗液中寻找细菌、病毒的残体,用以证明发汗法杀灭了什么病理微生物。而是通过观察这种指标,对人体抗邪能力和结果进行判断。当然汗出不是指汗出得越多越好,而必须是“微似汗”才行。因为汗出太多使人体的正气受伤害,就直接影响了人体抗邪的能力,疾病往往反而不能向愈,甚至加重。有时治疗过程中只需要人体有自内向外的热感就能达到解表的目的。因为热感也是一种正气得以调动的表现,也能说明营卫之气从内向外云集抗邪的趋势。所以汗法中的“温复”看起来只是增加了一床被子,多穿了一件衣服,实际上这样做有利于正气的迅速云集与调动。而“啖热稀粥”是用温胃和养胃的方法补充和调动人体的正气,都是助正抗邪的有效方法,都能加快疾病的痊愈。