

从《伤寒论》辨证体系探析少阴病之“渴”

● 郑利钦 何晓铭

摘 要 立足于六经辨证要点,将经脉脏腑与六经整体进行对比,认为少阴病之“渴”以脏腑理论之肾阳不足、蒸化无力做解释有悖于仲景思想,应联系三阴经的生理、病理特点整体考虑。少阴病之“渴”乃由其经气所导致。

关键词 《伤寒论》 少阴病 渴证 肾阳不足 三阴经 标本经气

《伤寒论》原文第 282 条:“五六日自利而渴者,属少阴也。”关于少阴病口渴的机理,诸多医家认为此乃肾火不足、蒸腾无力、津液难以上承口窍而致。如舒驰远言:“若寒邪侵至少阴,则真阳受困,津液不得上潮,故口渴。”此说法颇具代表性,但笔者认为欠妥。

1 《伤寒论》辨证体系异于《金匱要略》

肾阳为人体阳气之根本,为先天之真火,寓于命门之中,五脏之阳气非此不能发。肾精化生肾气,肾气又分肾阳温煦与肾阴滋养即所谓肾的气化过程。这一气化过程体现之一即是肾阳的温煦对水液的蒸化与调节上。肾阳充则机体功能旺盛,各脏腑气化如常,津液得以蒸化而敷布全身,组织得以滋养,机体方能正常运作。反之,肾阳衰则机体功能衰退,脏腑气化失常,津液难以化生,脏腑组织失其濡润而功能障碍。正如孙一奎所言^[1]:“譬如釜中有水,

以火暖之,又以板覆之,则暖气上腾,故板能润,若无火力,则水气不能升,此板终不得润。”

从脏腑理论之肾阳“蒸化津液”功能的异常来解释此“渴”,言之有据,合乎医理。基于对此理论的认识,古代医家创立了诸多有名之剂,且仍为当今所常用,如汉·张仲景首创肾气丸温补肾阳治疗消渴病,开温阳治法之先河;唐·王寿治疗消渴的填骨煎方和肉苁蓉丸方;宋·陈言《三因方》中的鹿茸丸;明·张景岳《景岳全书》中的秘元煎、固阴煎和苓术菟丝丸。现代医家亦有通过温补肾阳治疗消渴病和口渴证的成功经验,如岳美中教授常以六味加附子以阴中求阳;赵锡武教授认为消渴阳虚气化功能障碍者应以济生肾气丸或肾气丸以通利气机、温补肾阳;桑景武教授更提出燥热为标、阳虚为本的理论,取真武汤温肾阳以化气、利水湿以止渴,屡屡收效。以上医家所论、所治之“渴”均为内科杂病之“渴”,

其指导思想来源于《金匱要略》。

但是,《伤寒论》与《金匱要略》有着不同的辨证思想。《伤寒论》以六经辨证论治,是综合了脏腑经络、气血阴阳、精神津液等生理功能及其间的运动变化情况和六淫致病各种病态关联后而确定治疗措施^[2],是一种“综合体”;《金匱要略》则以脏腑经络为主要辨证方法,以脏腑、经络的功能失调而确定治法治则方药^[3]。若把《伤寒论》六经辨证看作一个脏腑经络、气血阴阳、精神津液、六淫致病之间运动变化的集合,则《金匱要略》脏腑经络辨证仅为其中一个“基元”。从部分解释整体,以元素概括集合,有以偏概全之嫌。因此,以《金匱要略》脏腑经络的辨证思想解释《伤寒论》的六经辨证有悖于逻辑上集合的原理。

2 伤寒六经不等同于十二经脉及其属络五脏六腑

伤寒六经并非单纯源于经络学说,亦非单纯的对应五脏六腑,对此前人已做深入的探讨。如柯

• 作者单位 广州中医药大学第三临床医学院(510405)

韵伯言：“夫热病之六经专主经脉为病，但有表里之实热，并无表里虚实……但有可泄可汗之法，并无可温可补之例也……夫仲景之六经，是分六区地面所该者广，虽以脉为经络而不专在经络上立说，凡风寒湿热，内伤外感，自表及里，有寒有热无乎不包”，又言“太阳重在表证表脉不重在经络主病”。何况，纵观《伤寒论》全书，只字未提经脉线路，亦未提及气运交错。目前较为认可的观点是，六经辨证是足六经理论的延伸^[4]：早期经脉理论强调足六经的生理病理，如先论足脉、后述手脉的《足臂十一脉灸经》；《阴阳十一脉灸经》虽按阴脉、阳脉分述，但仍以足脉为先。简帛医书时代所总结的医疗经验，已显现出足脉的临床意义重于手脉。而《内经》的经脉理论，是在《足臂十一脉灸经》、《阴阳十一脉灸经》等早期经脉认识的基础上发展而来，并形成以足六经分类病证的方法。《灵枢·热病》以六经概念分类、阐释热病，是足六经理论运用于临床疾病辨证的表现之一^[4]，《伤寒论》的六经辨证仍然属于这一结果的延续和发展。与《灵枢·热病》相比，《伤寒论》中

所述六经病的主要表现，明显属于足六经病候范围。《伤寒论》六经代表了6个证候群，而《内经》所指的是经络。《伤寒论》六经的传变规律，除直中外，不论顺传或逆传，一旦传至厥阴，则不复再传；而《素问·热论》六经传变^[5]，“则一日巨阳……六日厥阴，设不度，至第七日则又传至巨阳”。《伤寒论》六经篇各有“……之为病”提纲一条，而《内经》经络学说十二经的证候则是“是动则病……”和“是主所生……”。

因而，伤寒六经与《内经》十二经脉及其属络脏腑的关系更准确的描述应是：①伤寒六经的思辨性理论即哲学思维基础来源于《周易》；②伤寒六经的医学理论来源于《内经》，六经的分类沿用自《素问·热论》^[4]，《内经》的理论雏形奠定了六经辨证方法的基础；③《周易》与《内经》的结合加之张仲景个人经历、从医经验及思维成果形成了系统的六经理论和六经辨证方法；④六经辨证与脏腑经络辨证有相似之处，但相互独立，互不等同。

3 六经的整体生理规律

六经自成体系，不能断章取

义。若把太阴病的“自利不渴”、少阴病的“自利而渴”以及厥阴病“消渴”的论述前后联系，分析理解，则更容易探及少阴病“渴”的真谛^[6]。

首先，从写作体例特点而言，本条“自利而渴者属少阴”为第228条，与第227条的“自利不渴者属太阴”为上下文互应。太阴者，标阴、本湿^[7]，为三阴，阴之盛盈最甚。燥化不及则本气太盛，阴湿弥漫而自利不渴。故太阴病以“不渴”来反应太阴标气最盛、气化主湿的病理特征，称之“属太阴”。同理，少阴标阴、本热，为二阴，阴之盛盈次于太阴。邪可趁其标气太盛而犯病或趁其本气太过而犯病，若标化盛于本化，中气太阳寒水凝于下而不能上腾，则见自利而渴^[8]。故少阴病以“渴”说明少阴标气较少的病理特征，称之“属少阴”。厥阴标阴、本风，为一阴，有“两阴交尽”之说，阴之盛盈不仅最低，更兼燥化、热化生风之像，故而厥阴之为病，总属寒热夹杂。因此，厥阴为病则为“消渴”，以说明标气不足，本气太过的病理特征。见表1。

表1 三阴经生理简表

三阴经	脏腑	十二经	本气	中气	标气	从化
太阴	脾	足太阴	湿	阳明	三阴	从本
	肺	手太阴				
少阴	肾	足少阴	热	太阳	二阴	从本
	心	手少阴				从标
厥阴	肝	足厥阴	风	少阳	一阴	从中
	心包	手厥阴				

(下转第20页)

痛^[10]。因冲任不调引起的五脏功能失调,只要善辨其脉证,皆可引而用之。

综上所述,温经汤确为妇科良方,但凡由冲任虚损引起经孕、气血、脏腑诸疾,若证同则治同,故可多病一方,效自颇佳。从冲任学说探析温经汤证治特点,不仅体现出中医“异病同治”的治疗理念,还拓展了经方的运用思路,师古而不泥古,此亦经方魅力之所在。

(上接第 17 页)

其实,关于少阴病“渴”的机理,张仲景已于原文中阐述,然而后人多略之。在“自利而渴属少阴”句后,张仲景自注“虚故引水自救”,为何“引水”?津液阴气不足也。此“虚”即为少阴之津液阴气不足,以口渴而引水,自救也!如成无己《注解伤寒论》曰:“欲吐不吐心烦者,表邪传里也……五六日,邪传少阴之时,自利不渴者,寒在中焦,属太阴。此自利而渴,为寒在下焦,属少阴……渴欲引水自救……”

参考文献

- [1]梁学良.通补冲任法在不孕症中的辨证应用[J].河北中医,2000,22(9):679-680.
- [2]朱丽红,邵文彬.杨家林调冲任治疗妇科病经验[J].山东中医杂志,2003,22(8):500-501.
- [3]王世民.夜读拾零[J].山西中医,2012,28(4):44-46.
- [4]王绵之.王绵之方剂学讲稿[M].北京:人民卫生出版社,2005:374-376.
- [5]谢芳.温经汤主证刍议[J].山东中医杂志,2012,31(7):528-531.

志,2012,31(7):528-531.

- [6]王和平,王闯,闫景东,等.温经汤在皮肤科中的应用[J].中国药物经济学,2014,5:221-222.
- [7]赵有利,王玉玺.经方温经散寒法治疗皮肤病研究进展[J].中医药信息,2010,27(1):95-98.
- [8]金丽杰.温经汤在治疗内科疾病中的应用[J].光明中医,2005,20(3):20-21.
- [9]张夏.温经汤在内科头痛中的运用[J].江西中医药,1995,82:49-50.
- [10]梁开发.温经汤新用[J].新中医,1997,29(9):57-58.

综上所述,少阴病之标气的盛盈不足乃其“自利而渴”的原因,方合原文旨意。而肾阳虚衰、气化失职、津不上承的注解,既有悖于原文之旨,又未联系三阴经生理病理特征而以整体考察。

参考文献

- [1]黄佳娜,程汉桥.肾阳不足与消渴[J].中国中医基础医学杂志,1998,4(7):42-43.
- [2]李赛美,李宇航.伤寒论讲义[M].第2版.北京:人民卫生出版社,2012:6.
- [3]张琦,林昌松.金匱要略讲义[M].第2版.北京:人民卫生出版社,2012:4.

- [4]梁华龙,田瑞曼.伤寒论六经及六经辨证来源[J].河南中医学院学报,2003,18(1):7-9.
- [5]徐余祥.再谈“六经即经络”吗?[J].上海中医药杂志,1983,17(1):36.
- [6]李树沛,姜建国,周爱民.《伤寒论》几个问题的探讨[J].山东中医药大学学报,1999,23(2):14-15.
- [7]松涛.从“伤寒论”初探六经标本中气[J].江苏中医,1962,4(12):2-3.
- [8]梁华龙.也谈少阴病口渴——与程奇旭同志商榷[J].河南中医,1988,8(2):36.

医论

心肾主病论

人身坎水实根于离之真阴,故人不能节欲则肾水亏,肾水亏必至心阴亦亏,心阴亏则水失其主而无以镇阳光。由是火炎烁金而成咳嗽之症。且心生血者也,真阴亏而不能制火,则所生之血不随心阴下降,反随炎火上升之性,由吐咳而出矣。且心之真阴不特为肾水之根,而诸脏之阴皆根于此。此处一亏,则相火无不俱动,在肝则无水以滋木而火炽,在肺则无水以四布而金烁,在胃则无水以存津而土燥。诸脏亦无不有血,既为邪火煎熬,则津液之未化血者熏蒸而为痰涎,已化血者亦随火动而上逆妄行,此咳血吐血之所必至也。人身离火实根于坎之真阳,故人或思虑劳倦则离火不足,离火不足,必至肾阳亦不足,肾阳不足则火失其原而无以消阴翳,由是水泛土湿而成中满泻痢之证。且肾纳气者也,真阳亏而不能制水,则水谷所化之精气不得随坎阳上升,皆从顺下之性,随地道而去矣。且肾之真阳亦不特为离火之原,而诸经之阳悉原于此。此处一亏,则癸水尽足为患,在肝则无火以达之而木郁,在肺则无火以温之而金寒,在胃则无火以化之而土滞,诸经亦无不有气,一为阴寒凝涩,非至便闭中满而气不能通。即至下利不禁而气不能收,此又中满泄泻之所必至也。

(摘自清·芬余氏·《医源》)