

DOI:10.16305/j.1007-1334.2016.08.011

《伤寒论》调和阴阳治则的运用

曲 夷

山东中医药大学伤寒教研室(山东 济南 250355)

【摘要】 从“邪之所凑,其气必虚”“损其有余,补其不足”“阳病治阴,阴病治阳”“谨察阴阳,以平为期”4个方面,总结《伤寒论》调和阴阳治则的运用。提出调整阴阳,并非单纯依据患者的寒热虚实之象补虚、泻实,而是透过表象判断阴阳失衡的根本原因,灵活地把握扶正祛邪、补虚泻实的尺度。

【关键词】 《伤寒论》;调和阴阳;治则治法

Application of the therapy of regulating yin and yang in *Treatise on Febrile Diseases*

QU Yi

Teaching and Research Department of *Treatise on Febrile Diseases*, Shandong University of Traditional Chinese Medicine, Jinan, 250355

Abstract: This paper summarized the therapy of regulating yin and yang in *Treatise on Febrile Diseases* from 4 aspects, including “Qi deficiency when the evil raised”, “receding its excess and supplementing its deficiency”, “nourish yin when yang excess, and warm yang when yin excess”, “focus on yin and yang to except its balance”. It was put forward that regulating yin and yang is not only supplying deficiency and expelling excess simply depending on patient’s cold-heat and deficiency-excess. The basic reason of imbalance of yin and yang through the surface should be estimated. Treatment should pay attention to flexible regulation of the degree on supporting healthy energy and eliminating evils, and supplying deficiency and expelling excess.

Keywords: *Treatise on Febrile Diseases*; regulating yin and yang; therapeutical principle

《伤寒论》以三阴三阳构建辨证体系。三阴三阳代表疾病变化过程中阴阳失调的6种功能状态,调整阴阳是《伤寒论》基本的治疗原则。以下结合原文,对《伤寒论》中调和阴阳治则的运用加以论述。

1 邪之所凑,其气必虚

《素问·评热病论》篇曰:“邪之所凑,其气必虚。”指出疾病的发生往往是由于六淫、七情等因素导致的阴阳失衡。

1.1 发病,在于阴阳失衡 《伤寒论》主论外感热病。感邪后是否发病,发为哪一经病取决于正邪交争的状态,若邪气不足以打破人体阴阳平衡的状态则不会发病。第4条曰:“伤寒一日,太阳受之,脉若静者,为不传;颇欲吐,若躁烦,脉数急者,为传也。”外邪伤人,先中肤表,肤表由太阳所主,即“伤寒一日,太阳受之”。太阳受之,不一定都发为太阳病,当根据脉症观察:脉象未见明显变化,不发热者,为正气未受邪扰,外邪停留在肤表,为不传;若患者欲吐,躁烦,脉数急,为邪气

太盛,正气被扰,病情发生变化,而为传。

1.2 传变,需识潜在病机 肤表感邪到发为典型六经病,一经病向另一经病的传变,都取决于正邪斗争后,阴阳失衡状态的改变。要善于从病症变化的表象,探究其病机的实质变化。《伤寒论》第97条提出“血弱气尽腠理开,邪气因入,与正气相搏,结于胁下”。太阳病转属为少阳病,邪气内入的根本原因在于“血弱气尽”。96条小柴胡汤证以“往来寒热,胸胁苦满,默默不欲饮食,心烦喜呕”为主要临床表现,未见明显正虚之象,方中加用人参、甘草、大枣,正是针对正气不足的潜在病机。此外,《伤寒论》第270条曰:“伤寒三日,三阳为尽,三阴当受邪,其人反能食而不呕,此为三阴不受邪也。”指出脾阳盛衰是辨三阴是否受邪的依据。

由此可见,外感病的发生、传变取决于机体阴阳平衡的状态是否被打破。治病重在治人,是中医思维的主要特点。

2 损其有余,补其不足

从治疗角度来看,纠正疾病过程中机体阴阳的偏盛偏衰,损其有余、补其不足,即可恢复人体阴阳的相对平衡。

2.1 损有余,需防实邪伤正 损其有余,适用于人体阴阳中任何一方偏盛有余的实证。阳偏盛的同时,每

[基金项目] 国家中医药管理局齐鲁伤寒流派工作室建设项目(LPGZS 2012-34)

[作者简介] 曲夷,女,博士,副教授,主要从事《伤寒论》诊疗方法研究工作

易消灼阴气,此时须在清热的同时,配以滋阴之品。阴寒偏盛每易损耗阳气,此时在散寒的同时,配以扶阳之品,此即为祛邪为主兼以扶正之法。例如:白虎汤为《伤寒论》阳明热证的主治方,病机为“热结于里,表里俱热”(168 条)。热盛则易消灼津液,白虎汤方中选用了苦甘而寒、辛甘而寒的知母、石膏,清热兼有生津之用。津气两伤较重,见“渴欲饮水,口干舌燥”(222 条)者更加入人参大补气阴。

2.2 补不足,不忘阴阳互根 补其不足,适用于人体阴阳中任何一方虚损不足的病证。需指出的是,基于阴阳互根、相互转化的原理,对于阴阳偏衰的虚热、虚寒证,补阳时适当佐以补阴药谓之阴中求阳,补阴时适当佐以补阳药谓之阳中求阴。正如明代张介宾所说:“善补阳者,必于阴中求阳,则阳得阴助而生化无穷;善补阴者,必于阳中求阴,则阴得阳升而泉源不竭。”^[1]

例如,少阴病寒化证虽以阳虚为主,但少阴阴气不足的气化为病特点,决定了治疗少阴病,即使是阳虚为主的寒化证,也要时时注意补养阴气。通脉四逆汤“利止脉不出”者加人参,白通汤“厥逆无脉,干呕烦者”加猪胆汁、人尿,主治阳虚水泛证的真武汤配伍芍药等等,均含有此意。

3 阳病治阴,阴病治阳

调整阴阳,不可拘于表象的虚实寒热,要在中医整体辨证的基础上找出导致阴阳失衡的根本原因。

3.1 症有寒热真假 《伤寒论》第 7 条提出“病有发热恶寒者,发于阳也;无热恶寒者,发于阴也”,以发热的有无作为判断病发于阳、病发于阴的主要依据,此为辨病之常。其后的 11 条又指出:“病人身大热,反欲得衣者,热在皮肤,寒在骨髓也;身大寒,反不欲近衣者,寒在皮肤,热在骨髓也。”表明寒热之症有真假,当结合患者的喜恶及全身症状、发病过程加以判断。“脉滑而厥,里有热”的白虎汤证及“下利清谷……手足厥逆……脉微欲绝……面色赤,身反不恶寒”的通脉四逆汤证,是典型的真热假寒、真寒假热的阴阳格拒证。

寒热有真假,虚实亦须明辨。正所谓“大实有羸状,误补益疾,至虚有盛候,反泻含冤”^[2]。《伤寒论》252 条患者的突出表现为“目中不了了,睛不和”,此为望诊可观察到的真阴欲竭失神的表现。除此而外,患者“无表里证,大便难,身微热”阳明病腑实之腹满腹痛,外候之发热恶热、潮热谵语之象皆不显,何以急用大承气汤?此乃阳明燥热竭伤少阴真阴的真实假虚证。急用大承气汤,燥结已去,阴液尚有恢复之机。

3.2 治从阴阳之本 阳气偏亢的热证,可以由阴虚不足以制阳而致,治疗的重点不在损有余之阳,而在补不

足之阴。反之,阴气偏盛的寒证,可以由阳气不足以制阴而致,治疗当以温补不足之阳为主。此即为“壮水之主,以制阳光”“益火之源,以消阴翳”。

例如,对于少阴热化、火热扰心的“心中烦,不得卧”(303 条),治以黄连阿胶汤泻心火滋肾阴,便是结合患者的年龄、体质,在全身辨证的基础上,知其心火炽盛为肾阴虚不能上济心火而致的上实下虚证;所谓热化证之“热”,乃基于肾水亏虚之本。同出自少阴病篇的 324 条提出:“若膈上有寒饮,干呕者,不可吐也,当温之,宜四逆汤。”也是结合病程、全身脉症判断此“膈上寒饮”乃阳虚失于温化所致,以阳虚为本、寒饮为标,若治以吐法则更伤正气,致虚虚之变。故文中曰“当温之”。指当用四逆汤温补肾阳,以化寒饮,阳复饮去,诸症则除。

4 谨察阴阳,以平为期

《素问·至真要大论》提出:“谨察阴阳所在而调之,以平为期。”指出需根据正邪的盛衰,斟酌阴阳之虚实,用相应的方法调整人体机能以达到平和、协调、稳定的状态。此之“平”代表了阴阳的平衡,也就是我们临证诊疗所要求的“度”。

4.1 祛邪不可伤正 扶正,可助正气祛除病邪,即所谓“正胜邪自去”;祛邪,可防止邪气对正气的侵害,即所谓“邪去正自安”。《伤寒论》主论外感病,六经病皆以祛邪为务。三阳病运用汗、吐、下、清、消诸法祛邪,以因势利导为原则,最大限度地避免祛邪的过程中伤及正气。三阴病正气亏虚,治以扶阳益阴为法,其目的亦在于助正气祛邪。

桂枝汤,作为太阳中风证的主治方,它本身就是一首调脾胃以达营卫、扶正以祛邪之方。桂枝汤的方后注详细说明了其煎服法、获效指征、服药禁忌等。首先,汗出之度为遍身微汗,“不可令如水流漓,病必不除”。再者,剂量之度为“若一服汗出病差,停后服,不必尽剂”。总的服药剂量取决于各自的药后反应。太阳病篇的发汗诸方,皆须“如桂枝法将息”。峻汗的大青龙汤亦当“取微汗”。若药后汗出过多,需以“温粉粉之”以防伤正。

运用祛邪之法,要考虑患者的体质,阴阳气血不足者不可适用汗、吐、下法。如咽喉干燥者、淋家、汗家、疮家、衄家、亡血家等禁用辛温发汗法;阳明病汗出多而渴者,禁用猪苓汤利小便等。

人以胃气为本,治疗疾病应重视保胃气。如用大承气汤“得下,余勿服”;大陷胸汤“得快利,止后服”;十枣汤“得快下利后,糜粥自养”;瓜蒂散“得快吐,乃止”。运用苦寒伤胃之剂,当视人胃气强弱而施。如

“凡用梔子汤,病人旧微溏者,不可与服”“太阴病,脉弱,其人续自便利,设当行大黄、芍药者,宜减之,以其人胃气弱、易动故也”。

4.2 扶正亦当有度 《素问·至真要大论》说:“夫五味入胃,各归所喜攻……久而增气,物化之常也,气增而久,夭之由也。”事物都有两重性。饮食五味可以滋养身体元气,但若滋补过度,反伤正气。《伤寒论》71 条载:“太阳病,发汗后,大汗出,胃中干,烦躁不得眠,欲得饮水者,少少与饮之,令胃气和则愈。”提示大汗伤津,对于津伤不太严重者,通过适量饮水补液即可。58 条载“凡病,若发汗,若吐,若下,若亡血,亡津液,阴阳自和者,必自愈。”59 条载“大下之后,复发汗,小便不利者,亡津液故也。勿治之,得小便利,必自愈。”提示汗下后的小便不利,勿需利小便,只要通过机体自我调节,俟其津液渐复,阴阳自和而自愈。

另外,病后饮食调护也需适度。如大病初愈“脾胃气尚弱,不能消谷”(398 条),若“人强与谷”可致“日暮

微烦”,适当减少饮食即可。

5 结语

调整阴阳,需要透过表象判断阴阳失衡的根本原因,灵活把握扶正祛邪、补虚泻实的尺度。所谓寒因寒用、热因热用、塞因塞用的反治法,不悖于“治病求本”的基本原则。目的总是在扶正祛邪的前提下,使人体阴阳达到平衡一致。“阴阳偏胜则病,阴阳孤绝则死”^[3],所谓“扶正克邪,治在权衡”是要求我们从整体观出发,阴阳和调,才能健康无病。

参考文献:

- [1] 张介宾. 景岳全书[M]. 上海:第二军医大学出版社,2006:1176.
- [2] 李中梓. 医宗必读[M]. 太原:山西科学技术出版社,2006:9.
- [3] 章楠. 医门棒喝[M]. 北京:中医古籍出版社,1999:19.

编辑:张立艳

收稿日期:2016-01-26

(上接第 34 页)

就容易理解后来的热病专著,即伤寒杂病如果看作是一回事的话,也就没有必要再分处了。

对热病证治的四分法定位,即用四位一体的方法看待热病的诊疗,作为中医临床基础的伤寒、金匱、温病,也就很方便找到各自的位置。从疾病的临床过程看,因为有瘥后,所以是四分法。如果从诊疗的内容看,也可以是辨证、辨病和对症,所谓三分法,瘥后则无足轻重。从基本的证治原理看,其实只是二分法,无非是证和病的问题,要注意人的状态调整和病的原因去除。只有看清了各部分内容的位置,才容易明白各自所能够起到的不同作用。确定了事物的基本位置以后,可以进一步剖析,层层打开,步步深入。比如伤寒六经证治的细化,由基本方到类变方,到加减方,可以

补充大量后世的内容。伤寒病证的鉴别由温病的认识可以走到现代疾病的分类归纳。对于症状的把握还是要追究和依靠病和证的问题,所以本质上还是治病和辨证。

最后,我们清楚地看到,构成中医临床基础学科的伤寒、金匱、温病,原来都是热病证治的内容,因为其中蕴含了临床治疗的一般原理和普遍规律,所以进而能够成为内科乃至临床各科的基础。用四分法看热病证治的内容,古今中西各方面的事情就相对容易沟通了。

编辑:张立艳

收稿日期:2016-01-21