

《伤寒论·太阳病篇》研读

★ 周茂福 (江西中医学院 南昌 330006)

关键词:张仲景;伤寒论;太阳病篇;体会

中图分类号:R 222.25 文献标识码:A

张仲景所著的《伤寒论》是一部治病活人、千古不朽的医学宝典,在中医学中占有非常重要的地位。正如湖北中医学院李培生教授所说:“尝谓中医学中,苟无《伤寒论》则‘学’之一词,将大有逊色;业中医者,苟不学《伤寒论》,则不足以中医。”该书以太阳病篇冠于全书之首,对太阳病的发病、传变、诊断、鉴别、治疗以及调护等有关疾病的每一个环节都有详细的论述,且以占全书近一半的条文(183条)“将诸病线索逐条提清”,脉络清晰,丝丝入扣,确有统领全局、总括六经的作用。

1 明确《伤寒论》总纲

中医学认为太阳亦称巨阳,阳气旺盛,主一身之表,为诸经藩篱;又统摄营卫,有卫外功能,凡风寒之邪袭表,则太阳首当其冲,而出现风寒表证,是属外感疾病的早期阶段。张仲景在太阳篇中以第1~11条原文首论太阳病纲要,纲举则目张。

《伤寒论》第1条云:“太阳之为病,脉浮,头项强痛而恶寒。”它首揭太阳病提纲,反映了表证的共同证候,是太阳病辨证的纲领,以下凡言太阳病的皆以此条为准。条文以脉证作为提纲,告诉我们临床诊治疾病要以病人的临床脉证为依据。也似有以此为范来把握疾病的共同规律。论中其他五经(阳明、少阳、太阴、少阴、厥阴)皆有提纲,对这些提纲的特点,古人以之比如大将建旗鼓,使士卒望之而知趋,方能压住阵脚,而能指挥若定。

其后的第2条(太阳病,发热,汗出,恶风,脉缓者,名为中风)第3条(太阳病,或已发热,或未发热,必恶寒,体痛,呕逆,脉阴阳俱紧者,名为伤寒)以及第6条(“太阳病,发热而渴,不恶寒者,为温病……”)所论述的中风、伤寒与温病,意在对比辨析。

对于寒热阴阳之辨,见第7条:“病有发热恶寒者,发于阳也;无热恶寒者,发于阴也……”和第11条:“病人身大热,反欲得衣者,热在皮肤,寒在骨

髓;身大寒,反不欲近衣者,寒在皮肤,热在骨髓也。”此两条原文一辨病发阴阳,一辨病之真假寒热,被认为是六经阴阳寒热辨证纲要,且贯穿于全书之中,占有指导的地位。“发热恶寒”、“无热恶寒”以及“皮肤”、“骨髓”这些看似质朴的言词使人读后颇受启发。正如江笔花说:“凡人之病,不外乎阴阳。而阴阳之分,总不离乎表里、虚实、寒热六字。夫里为阴,表为阳,虚为阴,实为阳,寒为阴,热为阳,良医之救人,不过辨此阴阳而已;庸医之杀人,不过错认此阴阳而已。”

至于传变与转归,张仲景在太阳病篇也有纲领性论述,如第4条:“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。”第5条:“伤寒二三日,阳明、少阳证不见者,为不传也。”这两条以脉证举例强调辨疾病的传与不传的方法,告诉我们判断疾病是否发生传变仍然要以病人的临床脉证特点为依据,学者当举一反三。当然条文中的时间也只是相对而言的,不必拘泥。

再如第8条“太阳病,头痛至七日以上自愈者,以行其经尽故也。若欲作再经者,针足阳明,使经不传则愈”。“头痛”不仅是太阳病证中的举例也可看成是抓住疾病主要特征的示范,同时文中以“行其经尽”论太阳病七日自愈的认识也与临床实际颇为吻合,在当时有此认识实属难能可贵,足见张仲景审病之精;特别是对“欲作再经”这一假定条件提出“针足阳明”防治特点与方法寓意深刻,吾辈应举一反三去领悟其中更深一层含义。笔者认为“针足阳明”之义至少有三:其一是提示针药并用,寓含有与他法并用或多种治疗方法协同运用之意,为我们临床诊治疾病拓宽了思路,大可不必拘于独用中药汤剂,大凡对疾病有益的措施或方法皆可联合使用;其二,“足阳明”也是举例,或可传少阳或可传其他经或为其他病证,皆应以临床脉证为据去判断而作出

相应的处理,实寓有“治未病”的思想,后世叶天士的“先安其未受邪之地”、姜春华的“截断疗法”皆可以理解为对这一观点的继承和发展;其三,足阳明胃为水谷之海,脾胃又为后天之本、气血生化之源,在此尚含有调补后天,增强机体抗病能力之意,脾胃功能健全则气血得以化生,五脏六腑、四肢百骸等人体重要脏器能得到气血的供养而发挥其正常的生理功能,所谓“正气存内,邪不可干”,“邪之所凑,其气必虚”。这种防治方法颇值得临床借鉴。

第9条“太阳病,欲解时,从巳至未上”和第10条“风家,表解而不了了者,十二日愈”提示人与自然息息相关,这种天人感应之理的时间医学观以及强调人体的五脏六腑有自我修复的特点,对临床也颇具指导意义。

虽然这11条原文皆有论而无方,但是其重点在于辨阴阳寒热、辨表病异同、辨病邪传变、辨病欲解时等等,这些条文不仅可以看作太阳篇的总论,而且可以看作是《伤寒论》一书的纲领,有指导和统领全书的意义。

2 详尽病证特征的描述

在太阳病篇中,详细论述了风寒之邪侵袭人体之后,随病邪的轻重、病人的体质强弱以及治疗的是否及时恰当等而出现等不同的证情。对太阳病本证、兼变证以及类似证的描述如本证中既有太阳表证与太阳里证之异,又有表证中太阳中风、太阳伤寒、太阳温病与太阳里证之蓄水、蓄血之别,还论述了日久邪衰而出现的表郁轻证。其中太阳里证虽举蓄水与蓄血两证,然则表明病邪可由经入腑。同时,对因某种原因失治或误治所导致的变证如表邪入里化热的热郁胸膈、邪热壅肺、热在阳明胃及热迫大肠的证治、虚寒证之心脾(胃)肾阳虚的证治以及结胸、痞证的证治等也有精辟的论述。这种详尽病证的思路与方法值得后学者仿效运用。特别是对太阳表寒证,不管是太阳中风之桂枝汤证还是太阳伤寒之麻黄汤证抑或是表郁轻证,不仅论述了方证的适应证与应用范围,还论述了该证的兼证与禁忌证。如在太阳篇中论述桂枝汤适应证、应用范围及其禁忌的条文有22条之多。为后人借鉴运用这些汤证或对其他汤证的运用提供了比较明确的思路。

3 蕴含辨证论治的思维

《伤寒论》是用条文表达辨证论治的思想,因此,要想学好《伤寒论》,首先要领会条文以及条文之间的排列组合意义,《伤寒论》中很多条文看似对一个病证的诊治描述,实则蕴含着深刻的辨证精神。

如太阳病篇第12条:“太阳中风,阳浮而阴弱……桂枝汤主之”。虽然其论述太阳中风证,是在第2条的基础上补充了中风的病理和治疗方法。但是应当指出,张仲景首先抛出桂枝汤并非偶然之举,而是用以说明治病的原则在于调和阴阳。桂枝汤滋阴和阳故为群方之魁,它与第7条的辨病发阴阳有同等重要的意义。

再如第13条:“太阳病,头痛,发热,汗出,恶风,桂枝汤主之”。本条不提中风而提太阳病,实际上扩大了桂枝汤的治疗范围。

尤其是第29条:“伤寒脉浮,自汗出,小便数,心烦,微恶寒,脚挛急,反与桂枝欲攻其表,此误也。得之便厥,咽中干,烦躁,吐逆者,作甘草干姜汤与之,以复其阳;若厥愈足温,更作芍药甘草汤与之,其脚即伸;若胃气不和,谵语者,少与调胃承气汤;若重发汗,复加烧针者,四逆汤主之。”本条可以看成是一个典型的病案,从“伤寒脉浮……脚挛急”是表述诊治前的病情,后面是误治及误治后的救治方法。从条文更深一层看,一则告诉我们临床上很多病极易误治,方药都有其适应证的,医者应慎之又慎;一则提示如果误治后也须设法进行补救。从条文中对补救的办法、正确补救后病人欲愈的标志以及补救方法失当后出现变证时的再次补救的方法等的描述可以看出张仲景御病之精详。这种以病案形式出现的条文在《伤寒论》中还有很多,如76条的栀子豉汤证、栀子甘草豉汤证、栀子生姜豉汤证,149条之半夏泻心汤证,159条的赤石脂禹余粮汤证,131条的大陷胸丸证等等。也有人认为《伤寒论》可以看作是张仲景以条文的形式对某一病人感受风寒之后病机演变的诊治过程,由表而里、由浅入深、由常达变的详尽表述,我们从太阳病篇对本证、兼变证及类似证等的论述中也可见其端倪。

由此也可以触类旁通的测知《伤寒论》中398条(据赵开美复刻的宋本)是一个完整的有机体,条文之间互相联系、互相比对、互相补充,无论或显或隐,或前或后,彼此之间都是有机联系着的。因此,学者要根据条文及其排列规律,找出重点,掌握主次,在每一内容中知常达变,真正领悟其中辨证论治的精神实质。切不可浅尝辄止,亦不可略有所获,便沾沾自喜而停顿不前。

以上认识抑或未能切中皮毛而贻笑大方。希望在以后的学习中能有所进步,为更好地运用《伤寒论》中的知识指导临床打下一定的基础。

(收稿日期,2008-11-11)