

再论《伤寒论》“阴阳易”病证治

潘超 郑丰杰

【摘要】 阴阳易病首见《伤寒论》，阴阳易究属何病，临床是否可以见到，烧裨散有无疗效，历代医家对其注释不一。本文基于阴阳易病的三种不同理解和历代医家提出的各类治法方药，以及众医家对于烧裨散具体疗效的不同探讨，提出阴阳易为病与房事密切相关，阴阳易病与房劳复和伤寒“变证”无关。烧裨散并非治疗阴阳易病之唯一方药，临床当据证辨证施治，由证立法，依法选方，灵活权变。

【关键词】 阴阳易； 烧裨散； 辨证施治

【中图分类号】 R222.15 **【文献标识码】** A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2014.11.017

“阴阳易”病首见于《伤寒论》，因其症状之殊，用方之怪，历代医家对此虽多有探讨，但一直存在争议。笔者通过文献学习和历史文化探寻，结合临床见闻，觉得对其症状和方药的认识当辨证看待，既不能局限于 392 条所载之证，又不轻易否定烧裨散一方在实际运用中的功效，临床当辨证施治。

1 “阴阳易”病争议

1.1 男病传女，女病传男，交互染易说

成无己^[1]《注解伤寒论》提出：“大病新差，血气未复，余热未尽，强合阴阳，得病者名曰‘易’。男子病新差未平复，而妇人与之交，得病，名曰阳易；妇人病新差未平复，男子与之交，得病，名曰阴易，以阴阳相感动，其余毒相染著，如换易也。”并对阴阳易病的病机证候加以分析，认为“其人身体重、少气者，损冲真气也；少腹里急，引阴中拘挛，膝胫拘急，阴气极也；热上冲胸，头重不欲举，眼中生花者，感动之毒，所易之气，熏蒸于上也”。可见成无己认为阴阳易并非外邪由皮毛而入的伤寒，而是由男女性交所染易的阴毒之邪所致的内伤为病，方用烧裨散，“以导阴气”。

巢元方^[2]《诸病源候论·伤寒阴阳易候》亦云：“阴阳易病者，是男子妇人伤寒病新瘥未平复，而与之交接得病者，名为阴阳易也。其男子病新瘥未平复，而妇人与之交交接得病者，名阳易。其妇人得病新瘥未平复，男子与之交接得病者，

名阴易……所以呼为易者，阴阳相感，动其毒，度着于人，如换易也。”认为“阴阳易”是男女通过性交相互染易为病，男病传不病之女，女病传不病之男。

1.2 房劳复说

明代医家陶华^[3]在《伤寒全生集》中说：“伤寒男子病新盛，早犯女色而为病复发者，名曰女劳复也，其候头重不能举，目中生花，腰背痛，小腹里急绞痛，或憎寒发热，或时阴火上冲，头面烘热，心胸烦闷者，以竹皮烧裨散……”其中关于女劳复和阴阳易症状表现的记载并没有明显差别，甚至连治法也相近。将二者的差别定义为：“若未瘥，后因交接淫欲而无病之人反得病，此为阴阳易也。若瘥后，因交接淫欲，病人自病而复发，谓之女劳复。”清代医家陈尧道曰：“男病新瘥，女与之交，曰阳易。女病新瘥，男与之交，曰阴易。细考之，即‘女劳复’也。有谓男病愈后，因交而女病；女病愈后，因交而男病，于理未然，古今未尝见此病也。”指出该病当为劳复，其病机是大病新瘥，余邪未尽，元气未复，又耗其精，精竭火动。

1.3 伤寒“变证”说

日本学者山田正珍曰^[4]：“盖阴阳易病，便是伤寒变证，故冠以伤寒二字也，阴阳二字，付房事言之，易者，变易也，此平素好淫人，伤寒病中，更犯房事，夺精血，以致此变易者，是以谓之阴阳易。”认为第 392 条冠以“伤寒”二字，是外感伤寒之人，复犯房事，乃“先有邪热，更夺精血”而产生的变证。

综上所述，历代注家对“阴阳易”的解释主要有三种，(1)“易，换易也”，“阴阳易”病即男女性交，男病新瘥未复，将病邪传无病之女，名“阳易”，反之为“阴易”；(2)“易”为“交易”即“女劳复”；(3)“易”为“变易”之意，认为阴阳易是伤寒的变证之一。可见，历代医家对于“阴阳易”的争议，其关键在于对“阴阳”和“易”字的理解不同。

2 “阴阳易”病本义

早在秦汉之前，中国古代医家把男女交媾叫做“合阴

基金项目：北京市高等学校青年英才计划(YETP0789)；北京中医药大学自主课题(2332012JYBZZ-JS005)

作者单位：100029 北京中医药大学基础医学院[潘超(硕士研究生)、郑丰杰]

作者简介：潘超(1990-)，女，2013 级在读硕士研究生。研究方向：经方治疗常见病、疑难病。E-mail: panchao100. good@163.com

通讯作者：郑丰杰(1978-)，博士，副教授，硕士研究生导师。研究方向：经方治疗常见病、疑难病。E-mail: zhengfengjie@bucm.edu.cn

阳”或简称作“阴阳”二字,如《灵枢·口问篇》“夫百病之始生也,皆生于风雨寒暑,阴阳喜怒,饮食居处”、《灵枢·顺气一日分为四时篇》“夫百病之始生者,必起于燥湿寒暑风雨,阴阳喜怒,饮食居处”、唐·孙思邈《千金要方·妇人方》载“治妇人阴阳过度,玉门疼痛,小便不通白玉汤”和“治妇人阴阳患痛无子龙骨散”及“治妇人阴阳减少赤石脂丸”等方、王焘《外台秘要·妇人下》亦载“妇人生后恶露未已,合阴阳,即令筋脉挛急,少腹里急,支满,胸胁腰背,相引痛苦,四肢酸削,饮食不调……即不复生子”之语。可见,隋唐以前多用“阴阳”以代替男女交接,并已明确指出,不适当的男女交媾可以成为发病原因之一。

而对于“易”的解释,《说文解字》:“蜥易,蜥蜴,守宫也,象形。《秘书》说:日月为易,象阴阳也。一曰从勿。凡易之属皆从易。”提出“易”是阴阳相互交融之意,引申为交易、交换,如《列子·汤问》“寒暑易节”、《史记·廉颇蔺相如列传》“易寡人之璧”。“易”在“阴阳易”中蕴含两种含义:从生理角度讲,易即为男女交媾,正如《易经》中的八卦图,阴中有阳,阳中有阴,阴阳相互融为一体。从病理角度理解,为交媾后,发生了邪气的更易,即后世医家注释所说,男病传不病之女、女病传不病之男。

由此可见,诊断“阴阳易”病,须有以下两个要素:(1)阴阳易病的发生为男女交媾所引发;(2)病邪原在男方或女方,男女交媾后,传至对方,而原来发病的一方,不再有病证,这种“阴阳易”病一般应是功能性疾病。所以可以认为,“阴阳易”病肯定与性传播疾病不同,也不同于房劳复和伤寒“变证”。因为性传播疾病或房劳复在男女交媾后,原来发病的一方,不可能马上痊愈,而是男女双方均患病或己方原有病证进一步加重。对此《古方选注》注云:“阴阳易本无客邪,惟病人愈后,蕴蓄之热,乘虚袭人,溺逆三焦,仍取秽浊之物,导归阴窍,亦求之于其所属也。烧以洁其污,灰取其色黑下行。”

3 “阴阳易”治疗方药

3.1 单用烧裯散

裯,又作“裯”,即满裆裤,以别于无裆的套裤。烧裯散药取近隐处,即裯裆处,烧灰取用。男病(阴易)取妇人裯裆,妇人病(阳易)则取男子裯裆。方有执^[5]《伤寒论条辨》释曰:“裯裆近隐处,阴阳二气之所聚也。男女易用,物各归本也。”沈明宗^[6]《伤寒六经辨证治法》云:“烧裯散,原系阴浊之物,同气相求,引邪从阴窍而出为顺,所谓小便不利,阴头微肿,即邪从阴窍出矣。”可见,药用烧裯散,取其“同气相感,以浊引浊”。何复东^[7]老中医曾以烧裯散治疗阴阳易病 30 例,皆获佳效,其中 3 例是单独使用烧裯散,8 例是先予其他方药无效、再在原辨证方药汇总配上烧裯散而获效,证明烧裯散治阴阳易病疗效确切。山西省中医研究所李汉卿老中医认为:从汉至现代医学家都不曾否认烧裯散治阴阳易病,在临床上确有阴阳易病^[8],亦曾用烧裯散治愈 7 例阴阳易病。

然对于本方为何有效,何复东老中医引近代经方大家曹颖甫之言,谓烧裯散“以浊引浊,使病从何处受,即从何处出。夫磁石引针,珀引灯芯,同气相感也。故食瓜而病者,治以瓜皮汤;食谷而病者,治以饭灰,其理同也。”^[9]气是中国传统文化中的重要观念和理论,气虽无形可察,却无处不在,世间的万物皆由气构成,是万物产生联系的中介、纽带,即“通下一气耳”。事物间通过气的运动可以发生相互作用,并将其称之为感应,中国传统文化常认为同类东西之间存在着较强的感应,如《吕氏春秋》曰“类同则召,气同则合,声比则应”,《易经》也强调天地相感,阴阳相感。

3.2 辨证选方加服烧裯散

对阴阳易的治疗,除烧裯散外,也有医家提出当辨证选方、调服烧裯散,如钱天来^[10]《伤寒溯源集》明确提出:“此(烧裯散)当为引导之药,其余当随其脉证之阴阳寒热,治之可也。如王海藏之脉在厥阴,当以当归四逆汤,下烧裯散;在少阴,当以通脉四逆汤下烧裯散;在太阴,当以理中丸同下烧裯散,所用之药,各随其经而效自速也。”孙一奎《赤水玄珠》将阴阳易分寒热两型,寒者用人参四逆汤或当归四逆汤加吴茱萸、熟附子;热者用瓜蒌、竹茹汤,分别调烧裯散治之^[11]。现代临床也不乏有辨证论治用其他方药治疗而取效的报道,如高普轩等^[12]以当归四逆汤治疗阴阳易,疗效满意;汤铁城^[13]认为阴阳易病,当从“肝经郁热”辨治,指出“在症状描述上是气郁而非元虚,在立法选方上主清利而禁温补,在鉴别要点上重性史而略两感”。

4 结语

喻昌^[14]《尚论篇》指出:“盖病伤寒之人,热毒藏于气血中者,渐从表里解散。惟热毒藏于精髓中者,无由发泄,故差后与不病之体交接,男病传不病之女,女病传不病之男……”对于这种具有特殊病因和传播途径的疾病,取男女裯裆,烧灰成散治疗,是推本寻因之意,重在引邪下行,驱邪外出。但从证候来看,病证轻者,或可以烧裯散治之;复杂者绝非一味烧裯散所能胜任,论中亦可能原有相关方证原文,而现已散佚。临证不必拘于烧裯散一方一药,而应据证立法,据法选方,灵活权变为是。当然,对于阴阳易病现代发病机制,烧裯散治疗阴阳易病的效应机制等问题,目前的认识尚不清楚,有待于进一步探索研究。

参 考 文 献

- [1] 金·成无己. 注解伤寒论[M]. 北京:学苑出版社,2009:171-172.
- [2] 隋·巢元方. 诸病源候论[M]. 北京:中国医药科技出版社,2011:55.
- [3] 陶华. 伤寒全生集[M]. 郑州:中国农民出版社,2012:211.
- [4] 山田宗俊. 伤寒论集成[M]. 北京:人民卫生出版社,1957:325.
- [5] 方有执. 伤寒论条辨[M]. 北京:学苑出版社,2009:169.
- [6] 曹炳章. 中国医学大成·伤寒六经辨证治法[M]. 上海:上海科学技术出版社,1990:31

- [7] 何复东. 烧裨散治疗阴阳易差后劳复病 30 例小结[J]. 国医论坛, 1987, 8(4): 35.
- [8] 刘渡舟. 刘渡舟伤寒论讲稿[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2008: 380-382.
- [9] 曹家达. 曹氏伤寒发微[M]. 福州: 福建科学技术出版社, 2007: 265.
- [10] 钱潢. 伤寒溯源集[M]. 北京: 学苑出版社, 2009: 400-401.
- [11] 韩学杰, 张印生. 孙一奎医学全书·赤水玄珠[M]. 北京: 中国中医药出版社, 1999: 423.
- [12] 高普轩, 党香玲. 当归四逆汤治疗阴阳易[J]. 中医杂志, 1999, 40(9): 572-573.
- [13] 汤铁成. 论“阴阳易”当从肝经郁热辨治[J]. 江西中医药, 1986, (1): 61-62.
- [14] 喻嘉言. 尚论篇[M]. 北京: 学苑出版社, 2009: 202.

(收稿日期: 2014-07-01)

(本文编辑: 董历华)

· 名医心鉴 ·

贾英杰教授治疗化疗后骨髓抑制经验浅探

陈颖

【摘要】 化疗是恶性肿瘤的重要治疗手段之一, 而其导致的骨髓抑制却严重影响化疗的正常进行, 降低临床疗效以及患者的生活质量。因此, 寻找治疗由化疗所致骨髓抑制的疗效确切、毒副反应小的防治方法成为肿瘤治疗临床研究的热点。本文从病因病机、治疗原则、典型案例 3 方面总结分析贾英杰教授治疗化疗后骨髓抑制的经验, 以期为有效地减轻化疗毒副反应, 促进骨髓抑制的恢复, 巩固化疗效果提供一条可行之路。

【关键词】 化疗; 骨髓抑制; 贾英杰; 治疗经验

【中图分类号】 R249 **【文献标识码】** A doi: 10. 3969/j. issn. 1674-1749. 2014. 11. 018

在当代, 恶性肿瘤已成为全球最大的公共卫生问题之一, 极大地危害着人类的健康。化疗作为治疗癌症的重要手段之一, 杀伤肿瘤细胞的同时亦带来诸多副作用, 大约 90% 以上的化疗药物可出现骨髓抑制^[1]。而骨髓抑制往往是导致化疗被动减量或停药的最常见原因, 有时甚至是致命的^[2]。在骨髓抑制的治疗方面, 现代医学多采用粒细胞集落刺激因子、促红细胞生成素以及肾上腺皮质激素等方法治疗, 动员骨髓储备以期按时完成治疗周期, 但往往达不到预期疗效。中医治疗骨髓抑制多从虚论治。贾英杰教授现为天津中医药大学第一附属医院肿瘤科主任, 主任医师, 硕士研究生导师, 从医 30 多年来, 不断探索提高中医药治疗恶性肿瘤疗效的方法, 科研密切结合临床, 在大量临床实践和基础研究中, 逐渐形成自己的专病特色, 对治疗化疗后骨髓抑制的治疗也积累了大量的临床经验, 笔者有幸侍诊, 现总结如下。

1 从毒虚瘀合而为病立论

骨髓抑制是现代医学病名, 属于中医古籍中“虚劳”、

作者单位: 300193 天津中医药大学研究生院[陈颖(硕士研究生)]

作者简介: 陈颖(1980-), 2012 级在读硕士研究生, 主治医师。研究方向: 中医内科学肿瘤方向。E-mail: chenyingandlijing@163.com

“血虚”等范畴。临床多见少气、懒言、乏力、腰膝酸软, 甚至低热等症。

贾教授认为本病乃毒、虚、瘀合而为病。首先, 癌毒与药毒协同致病。癌毒即湿、热、火、痰等毒邪, 毒邪内聚, 弥而不散, 耗精伤血, 终致机体气血亏虚。药毒即化疗药物, 化疗药物性多寒凉, 本为邪毒, 取以毒攻毒之意, 其侵及机体, 骨髓精气受损, 致髓亏精耗, 本源空虚; 也可直中脾胃^[3], 使脾胃运化失司, 气血生化乏源, 而使脏腑俱损, 气血皆伤, 故症见少气、懒言、乏力、腰酸, 甚至低热等。

其次, 正气亏虚是化疗后骨髓抑制的发病基础。《医宗必读》有云: “积之成也, 正气不足, 而后邪气踞之。”贾教授认为凡肿瘤患者, 其内必虚。而癌毒久煎, 或药毒伤脾, 终致气血生化乏源, 髓亏精耗, 而见头晕、耳鸣、腰膝酸软、乏力、纳差、面色苍白等正虚之象。这也与多数医家所认为之脾肾受损, 正气亏虚为病的说法相一致^[4,6]。贾教授还认为, 脾肾亏虚, 则气血衰, 气血衰则肝失所养, 可致肝失藏血, 失于调达, 而致血不周布。

再次, 瘀血既是肿瘤成因, 又是化疗后骨髓抑制的病理产物^[7]。人体正气亏虚, 则湿、热、火、痰等毒邪蕴结体内, 弥而不散, 久成癌毒, 癌毒阻滞则气滞血瘀, 癌毒瘀血胶结则病患丛生; 化疗之药毒伤脾, 则脾失运化, 气血乏源, 而致血行迟滞, 以致瘀血更重; 气虚则统摄无权, 血失于摄而外逸乃