

谈《伤寒论》霍乱病篇条文排列的意义

周雨玫 刘晓峰 郑丰杰

【摘要】 霍乱病篇原文虽仅有 10 条,内容却十分丰富。首先明确了霍乱的诊断、霍乱与伤寒的鉴别、霍乱的预后,可视为霍乱病纲要。继而依次论述了阳虚水停,外兼表邪的五苓散证;中焦阳虚,寒湿内扰的理中丸证(兼及桂枝汤证);同时还简述了霍乱吐利日久、少阴阳亡之四逆汤证,以及阳亡阴竭的通脉四逆加猪胆汁汤证。在分型证治之后,附以瘥后调护之法。条文之间互相补充、对比发明,把辨证论治思想表达无遗。

【关键词】 霍乱; 条文排列; 辨证论治

【中图分类号】 R222.2 【文献标识码】 A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2015.10.029

伤寒大家刘渡舟教授指出:“学习《伤寒论》先要领会条文的排列组合意义,要在每一内容中,看出作者的布局 and 目的,要在条文之中学到条文以外的东西,要与作者的思想相共鸣,才能体会出书中的精神实质。”^[1]《辨霍乱病脉证并治》篇共有原文 10 条^[2],现行各版本科教材,依照“证候归类,因证列方”的原则,依次论述了五苓散证、理中丸证、四逆汤证、四逆加人参汤证、通脉四逆加猪胆汁汤证和桂枝汤证^[3-5]。原文顺序的移动,一定程度上影响了读者对条文之间彼此联系、前后呼应的理解。有鉴于此,按原文顺序学习、依次串解,有助于从整体上了解霍乱病篇条文组织形式及条文之间的相互联系,从中领悟原著的布局、写作目的和辨证论治的精神实质。

1 霍乱病纲要

382. 问曰:病有霍乱者何? 答曰:呕吐而利,此名霍乱。

383. 问曰:病发热头痛,身疼恶寒,吐利者,此属何病? 答曰:此名霍乱。霍乱自吐下,又利止,复更发热也。

384. 伤寒,其脉微濡者,本是霍乱,今是伤寒,却四五日,至阴经上,转入阴必利,本呕下利者,不可治也。欲似大便,而反失气,仍不利者,此属阳明也,便必硬,十三日愈,所以然者,经尽故也。下利后当便硬,硬则能食者愈,今反不能食,到后经中,颇能食,复过一经能食,过之一日当愈,不愈者,不属阳明也。

385. 恶寒脉微而复利,利止亡血也,四逆加人参汤主之。

甘草 二两,炙 附子 一枚,生,去皮,破八片 干姜 一两半 人参 一两

上四味,以水三升,煮取一升二合,去滓,分温再服。

以上四条为霍乱病纲要,论述了霍乱的脉证特点及其与伤寒的区别。

第 382 条论霍乱病的症状特征,在于呕吐下利、吐泻交作。《灵枢·五乱》曰:“清气在阴,浊气在阳,营气顺脉,卫气逆行。清浊相干,……乱于肠胃,则为霍乱。”表明霍乱的发生,其病在于肠胃功能逆乱,升降清浊失职所致,当从太阴、阳明论治。

第 383 条进一步论述霍乱病在里有吐利,在表有发热、恶寒等,其病始于中焦,并可影响肌表,最易与伤寒混淆,故特列一条详加说明。然“霍乱自吐下”强调了霍乱初起病位即在于里;与伤寒吐下,表邪入里伤及胃肠,程度有别。

第 384 条承上文“利止,复更发热”之意,言先霍乱后复感伤寒,邪入于阴则不可治,病在阳明则为欲愈。“伤寒,其脉微濡者”,主精血内虚,是为霍乱吐利所致。“今是伤寒”者,即霍乱吐利止,复发热恶寒。四五日之后,有转入太阴、少阴之机转,参第 358 条“伤寒四五日,腹中痛,若转气下趣少腹者,此欲自利也”可知。阴寒下利,急当救里,若复加霍乱呕吐、下利,再入阴复利,属里气先虚,吐利后更虚,故曰“不可治”。相反,若大便硬而能食,为经尽而阳气来复,故可望病愈。若下利后便硬,虽不能食,但无潮热谵语、腹满疼痛,则知病虽未愈,但非邪热内结。故随着病程发展,有脏腑经气渐至调和之机,待胃气来复,津回肠润,即稍微能食,则示不久将愈。综上,本条以吐、利、便硬、能食四症为要点,始终不离中焦脾胃,展开讨论,再次提示治疗霍乱病,当以恢复中焦脾升胃降之司为要。

第 385 条承上文“转入阴必利”,论阳虚下利,利止亡血的证治,也是对“不愈者,不属阳明也”的阐释。恶寒脉微而复利,若利自止者,是吐利过程中,阳随气脱,气随液泄之象,则为亡血伤津,阳虚及阴的反映,证属伤寒转入少阴,故以四逆加人参汤回阳救逆,固脱生津。384、385 两条,论霍乱吐利的两种转归,实则外出阳明,虚则渐入少阴,虚实对比,加强辨证论治,同时也提示霍乱病虽发在太阴,但往往有少阴

基金项目:北京市高等学校青年英才计划(YETP0789)

作者单位:100029 北京中医药大学基础医学院[周雨玫(本科生)、刘晓峰、郑丰杰]

作者简介:周雨玫(1993-),女,2011 级在读本科生。研究方向:经方治疗常见病、疑难病。E-mail:zhouyumeibucm@163.com

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

之变,而与太阴病篇第 273 条“太阴之为病,腹满而吐,食不下,自利益甚”,第 277 条“宜服四逆辈”遥相呼应。

2 霍乱病辨治

386. 霍乱,头痛发热,身疼痛,热多欲饮水者,五苓散主之;寒多不用水者,理中丸主之。

五苓散方

猪苓_{去皮} 白术 茯苓_{各十八铢} 桂枝_{半两,去皮} 泽泻_{一两六铢}

上五味,为散,更治之,白饮和服方寸匕,日三服,多饮暖水,汗出愈。

理中丸方_{下有作汤加减法。}

人参 干姜 甘草_炙 白术_{各三两}

上四味,捣筛,蜜和为丸,如鸡子黄许大。以沸汤数合,和一九,研碎,温服之,日三四,夜二服。腹中未热,益至三四九,然不及汤。汤法,以四物依两数切,用水八升,煮取三升,去滓,温服一升,日三服。若脐上筑者,肾气动也,去术,加桂四两;吐多者,去术,加生姜三两;下多者,还用术;悸者,加茯苓二两;渴欲得水者,加术,足前成四两半;腹中痛者,加人参,足前成四两半;寒者,加干姜,足前成四两半;腹满者,去术,加附子一枚。服汤后如食顷,饮热粥一升许,微自温,勿发揭衣被。

387. 吐利止,而身痛不休者,当消息和解其外,宜桂枝汤小和之。

桂枝_{三两,去皮} 芍药_{三两} 生姜_{三两} 甘草_{二两,炙} 大枣_{十二枚,擘}

上五味,以水七升,煮取三升,去滓,温服一升。

388. 吐利汗出,发热恶寒,四肢拘急,手足厥冷者,四逆汤主之。

甘草_{二两,炙} 干姜_{一两半} 附子_{一枚,生,去皮,破八片}

上三味,以水三升,煮取一升二合,去滓,分温再服。强人可大附子一枚,干姜三两。

389. 既吐且利,小便复利,而大汗出,下利清谷,内寒外热,脉微欲绝者,四逆汤主之。

390. 吐已下断,汗出而厥,四肢拘急不解,脉微欲绝者,通脉四逆加猪胆汁汤主之。

甘草_{二两,炙} 干姜_{三两,强人可四两} 附子_{大者一枚,生,去皮,破八片} 猪胆汁_{半合}

上四味,以水三升,煮取一升二合,去滓,内猪胆汁,分温再服,其脉即来。无猪胆,以羊胆代之。

从 386 至 390 共五条,为霍乱病分型论治。

第 386 条论霍乱虽有寒热之别,但皆从脾土论治。霍乱吐利交作,常并见头痛、发热、身疼痛等症,是脾胃升降失司,斡旋失常,里乱而外不协,证属表里同病。从六经病篇证治条文可知,表里同病时,有先治表后治里、表里同治、先治里后治表之异。伤寒当先解表,即使兼有里实,若非危重急下之证,宜遵循先表后里之法,待表解后再议治里,此为常法。但若里阳虚衰兼表时,因里气虚寒,不堪发表,则又宜表里同治或先里后表,此为变法。

本条既言“霍乱”,则吐利、脉微涩等症自不待言,其中

土先虚可辨,故虽兼表证,而重在治里。若中阳不足较轻,正气尚可与邪相争,故虽见吐利而兼见发热、身疼痛等“热多”之症,为脾阳不足,寒湿内蕴,气化失司,故以五苓散运脾祛湿,表里双解。若脾阳不足较甚,正气抗邪无力,当见吐利、腹中冷痛、恶寒等“寒多”之象,则又宜先治其里,故以理中丸温中祛寒燥湿。又因吐利证急,而丸药性缓,恐难救急,故云理中丸“不及汤”,是以可改丸作汤,一方两用,复附作汤之加减法,以示太阴虚寒有转属少阴阳虚之机。

第 387 条承上文霍乱、伤寒之意,言治以理中丸(汤)后,吐利已止,霍乱已愈,身痛不休则表邪表邪为尽,营卫不调,故“当消息和解其外”“宜桂枝汤小和之”,并寓有灵活变通、随证选药之意^[6],如见表证而脉沉迟,身体疼痛不休,此为阴液受耗,筋脉失养,当用桂枝汤新加汤。若卫虚多汗而身痛的,可用黄芪建中汤,不必拘以桂枝汤一方。

第 388 条承 386、387 两条,再论霍乱兼表的证治。霍乱吐利交作,轻者仅伤及脾阳,甚则兼及肾阳,而现四肢拘急、手足厥冷等症。此时虽兼有表邪,但里阳虚衰,不耐攻伐,故急当救里,宜四逆汤主之;待阳复吐利已止,再用桂枝汤小和之。

第 389 条承 388 条,论吐利亡阳,格阳于外的证治。第 388、389 两条,皆言用四逆汤启下焦之阳,而治中焦之吐利。然与第 388 条相比而言,第 389 条所述病情更重,显然药力有不济之虞,参少阴阳虚证辨治理论,似当用通脉四逆治之更为合拍。

第 390 条论霍乱吐利后阳亡阴竭的证治。霍乱吐利俱止,若阳回欲愈,当手足温、脉象和。今“吐已下断”,却汗出而厥,四肢拘急不解,且脉微欲绝,为津液内竭,吐无所吐,下无所下,证属吐利过度,阳损及阴,而致阴阳俱竭。此条较上两节,更为危重,故以通脉四逆汤破阴回阳,加猪胆汁咸苦反佐,益阴和阳。

从 385 条至 390 条皆有论有方,而有各论的意义在内。从条文排列顺序可见,霍乱病其病位在太阴脾土,故仲景先言以五苓散、理中丸健中阳而治霍乱,是为正治法。然寒湿霍乱,如太阴脏寒“自利益甚”相似,故又四逆汤、通脉四逆加猪胆汁汤之证治,属已病防变之权变治法。

3 霍乱病愈后调理

391. 吐利发汗,脉平,小烦者,以新虚不胜谷气故也。

本条论霍乱吐利初愈的护理方法。“吐利止发汗”“脉平”为邪从外解,谷气内行,为胃和欲愈之证,此时要特别注意饮食调养,切忌暴饮暴食。若“小烦”者,为脾胃之气尚未全复,不能消谷,此时可节制饮食或酌用善后调理之方,待胃气渐复即可痊愈。

4 小结

霍乱病篇 10 条原文或与六经病篇条文之间,或显或隐,或前或后,彼此之间存在着诸多联系,或互相补充、或互相对比、或互相发明,从而把辨证论治思想表达无遗。仲景在论

述六经病证治之后,列《辨霍乱病脉证并治》篇,论述了吐利并作为主证的霍乱病证治,除了与伤寒作类比鉴别外,同时也反映了疾病演变过程中,表里先后、已病防变、扶阳存阴等辨治原则,而与六经病证治一脉相承。因此,本章虽然是针对霍乱而言,却具有普遍的指导意义。

参 考 文 献

- [1] 刘渡舟. 试论《伤寒论》条文组织排列的意义[J]. 陕西中医, 1980, (1): 4-8.
- [2] 刘渡舟. 伤寒论校注[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1991: 209-224.

- [3] 王庆国. 伤寒论讲义[M]. 2 版. 北京: 高等教育出版社, 2012: 259-268.
- [4] 王庆国. 伤寒论选读[M]. 3 版. 北京: 中国中医药出版社, 2012: 226-233.
- [5] 李赛美, 李宇航. 伤寒论讲义[M]. 2 版. 北京: 人民卫生出版社, 2012: 254-262.
- [6] 陈亦人. 伤寒论译释[M]. 3 版. 上海: 上海科学技术出版社, 1992: 1143.

(收稿日期: 2015-02-02)

(本文编辑: 蒲晓田)