

浅论张仲景手足辨证

刘倩倩 钟相根

【摘要】 张仲景在《伤寒杂病论》中提到手足的多达 50 余处,手足乃阴经与阳经交接之处,为诸阳之本,为脾所主。探究手足辨证规律对深刻理解仲景思想,提高临床水平具有重要的指导作用。本文对“手足温、手足厥冷、手足濇然汗出、手足不仁”进行归纳辨析,以找出手足辨证规律,发现手足异常多以脾胃功能异常为主,总病机为阴阳气不相顺接。

【关键词】 张仲景; 手足辨证; 阴阳气不相顺接

【中图分类号】 R222.2 **【文献标识码】** A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2016.04.016

四肢者,诸阳之本,为脾所主,乃阴经与阳经交接之处,受脾胃腐熟运化输布之精气而营养,四肢常温。故辨手足可以察阴阳气交接情况及中焦脾胃状况。张仲景在《伤寒杂病论》中提到手足的多达 50 余处,多集中在阳明、太阴、少阴、厥阴篇,有“手足温、手足厥冷、手足濇然汗出、手足不仁”等。本文将对其进行归纳、辨析,并对其临床辨证意义进行阐发,以期对临证有所裨益。

基金项目:国家自然科学基金(81173314,81473666);国家中医药管理局中药重点学科基本科研课题(2013-ZDXKKF-03)

作者单位:100029 北京中医药大学基础医学院中医临床基础系[刘倩倩(硕士研究生)、钟相根]

作者简介:刘倩倩(1990-),女,2013 级在读硕士研究生。研究方向:仲景诊断治疗学纲要研究。E-mail:hbliuqianqian@163.com

通讯作者:钟相根(1974-),博士,教授,主任医师,博士生导师。研究方向:仲景诊断治疗学纲要研究。E-mail:zhongxg@bucm.edu.cn

1 手足厥冷

厥是一个症候,其病机是阴阳之气失去平衡,不能相互顺接贯通,即《伤寒论》第 337 条所述:“厥者,阴阳气不相顺接,便为厥。厥者,手足逆冷者是也。”^[1]陈平伯说:“盖阳受气于四肢,阴受气于五脏,阴阳之气相贯,如环无端,若寒厥则阳不与阴相顺接,热厥则阴不与阳相顺接也。”^[2]厥所关脏腑与心肝肾脾胃关系密切,然其病机之枢纽在于脾胃^[3]。现将厥证归纳为以下八种。

1.1 寒厥

阳气亏虚,脾胃阳损,阴寒内盛,脾胃不能布清阳于四肢,四肢失煦,故手足厥冷。如《伤寒论》第 354 条:“大汗,若大下利而厥冷者,四逆汤主之。”用四逆汤温中散寒,运转脾胃之枢,使沟通心肾之阳,阴寒散,清阳布达四肢,四肢转温^[4]。

1.2 热厥

阳热深伏于内,邪热格阴于外,中焦脾胃枢纽被扰,气机

升降失常,足阳明胃经气与足太阴脾经气不相顺接,四肢失于诸阳温养,出现四肢逆冷。如《伤寒论》第 350 条:“伤寒脉滑而厥者,里有热,白虎汤主之。”用白虎汤泻出里热,开通格阻之势,使脾胃经气得以顺接,肢冷自除。

1.3 寒热错杂厥

上焦热蕴胸中,阳气透发受阻,下焦中阳不足、阳气外达无力,阴阳气机不相顺接,阳不达末,故四肢厥冷。如《伤寒论》第 357 条:“伤寒六七日,大下后,寸脉沉而迟,手足厥逆,下部脉不至,咽喉不利,唾脓血,泄利不止者,为难治,麻黄升麻汤主之。”用麻黄升麻汤^[5]发越郁阳,育阴以清上热,用麻黄、升麻发越郁阳,石膏、黄芩、知母清上焦热,当归、白芍、天冬、玉竹养血育阴,桂枝、干姜、白术、茯苓、甘草温中健脾以治下寒,上热清下寒去,阴阳气血运行布达自然无碍,四肢得以温养,厥逆自除。

1.4 气厥

肝气郁结,影响脾胃枢机功能,脾胃枢机不利,郁阳不能布达四末,四末为厥。如《伤寒论》第 318 条:“少阳病,四逆,其人或咳或悸,或小便不利,或腹中痛,或泄利下重者,四逆散主之。”四逆散疏肝行气开郁,柴胡、枳壳疏肝理气,白芍柔肝缓急,甘草健脾和中,肝郁得解,气机畅达,四逆自然得除^[6]。

1.5 血厥

血虚寒凝经脉,气血运行受阻,四肢失去温养而发厥逆。如《伤寒论》第 351 条:“手足厥逆,脉细欲绝者,当归四逆汤主之。”用当归四逆汤养血和血,温通经脉,当归、白芍养血和血,甘草、大枣补中,桂枝、细辛、通草温通经脉,血和经脉畅通,厥逆自除。

1.6 痰厥

痰饮停于上焦,阻碍气机正常运行,脾胃升降失常,不能布达四肢,四肢厥逆。如《伤寒论》第 355 条:“病人手足冷,脉乍紧者,邪在胸中,心下满而烦,饥不能食,病在胸中,当吐之,宜瓜蒂散。”用瓜蒂散吐之,则胸膈间之痰被祛除,脾胃枢机转常,清阳得布,精微得输,逆冷豁散。

1.7 饮厥

脾运化失常,水饮停留于胃,气机升降失常,宣达不利,四肢失温。如《伤寒论》第 356 条:“伤寒厥而心下悸,宜先治水,当服茯苓甘草汤,却治其厥,不尔,水渍入胃,必作利也。”本方用茯苓、甘草健脾利水,杜饮生之源,桂枝、生姜通阳化气,通阻隔之胸阳,共奏温胃健脾化饮、通阳利水之功,水饮去,脾胃升降恢复正常,四肢得到温养,厥逆自除^[6]。

1.8 蛔厥

蛔虫及肠道寄生虫,由于上焦有热,中焦脾胃虚寒,蛔虫上窜入于胃中,扰于胸膈,而发剧烈疼痛,致气血逆乱,气机不畅,气阻血运,四末失养发为厥逆。如《伤寒论》第 338 条:“伤寒脉微而厥,至七八日肤冷,……蛔厥者,乌梅丸主之。又主久利。”乌梅丸寒温并用,清上焦之热,温中焦之寒,中焦安和,蛔不扰动,气血畅通,厥证得除。

1.9 手足厥冷小结

在《伤寒杂病论》中,手足厥逆的种类有阳虚、寒盛、上热下寒、气郁、血虚寒凝、痰郁、饮停、蛔厥等。手足之所以厥逆,是因为温煦濡养手足的气血运行受阻,手足得不到滋养自然厥逆。故凡是导致气血运行不畅,阴阳气不相顺接的皆可致厥。

2 手足温

手足温是指手足扪之发热或自觉手足发热。手足为三阴三阳交汇之处,是阴阳气相顺接之所,手足温,也就是说人体阴阳之气相顺接,人体阴阳之气循环运动正常。四肢者,诸阳之本,为脾所主,故手足能反应阳气的状况及脾胃的情况。现将手足温归纳为以下四种。

2.1 系在太阴

太阴脾虚,运化失常生湿,湿易蕴热,脾主四肢,故手足自温。如《伤寒论》第 187 条:“伤寒脉浮而缓,手足自温者,是为繫在太阴。太阴者,身当发黄,若小便自利者,不能发黄。至七八日大便硬者,为阳明病也。”伤寒脉浮而缓说明表邪入里,脾主缓脉,手足自温说明太阴湿中蕴热,湿热蕴结,身当发黄,若小便自利说明邪有出路,不能发黄。至七八日大便硬,说明太阴化燥转入阳明。此处手足温表示太阴湿中蕴热。

2.2 阳明经热

邪入阳明,一般是大热,一身手足尽热,但若阳明热势不甚,也可出现但手足热,全身无热的情况。阳明胃主四肢,若阳明有热,但热势未达到全身发热的程度,仅手足发热。如《伤寒论》第 228 条:“阳明病,下之,其外有热,手足温,不结胸,心中懊憹,饥不能食,但头汗出者,栀子豉汤主之。”阳明病属里实证,下之当愈。今下后邪热未尽,无形热邪留于胸膈,故出现心中懊憹、似饥非饥、嘈杂不能食等症;但头汗出者,胸中之热熏蒸于上所致。故用栀子豉汤清透胸膈余热。此处手足温说明阳明下后仍有余热未除,但热势不至太甚以致全身发热,仅手足发热。

2.3 阳气来复

手足为阴经与阳经交接之处,阳气从阴经入阳经,故手足由冷转温,说明阳气来复。手足温表示“阳气来复”的条文是第 30 条、153 条、287 条、288 条、292 条、368 条。如《伤寒论》第 287 条:“少阴病,脉紧,至七八日,自下利,脉暴微,手足反温,脉紧反去者,为欲解也,虽烦下利,必自愈。”少阴下利厥逆后手足转温说明阳气来复,疾病向愈。有“阳气来源于四肢”之说,因手足为阴经与阳经交接之处,阳气来复,由阴经转入阳经,故手足先温。

2.4 阴液不足,虚阳浮越于外

四肢为诸阳之本,手足可反映阳气的状况。当体内阴津不足,阴不潜阳时可出现手足发热。如《金匱要略》第六第 6 条:“劳之为病,其脉浮大,手足烦,春夏剧,秋冬瘳,阴寒精自出,酸削不能行。”真阴不足,虚阳外浮,故脉亦随之浮大;阴虚不能敛阳,故手足烦热。春夏木升火炎,不利于阴,故病

增剧;秋冬金水相生,阴得时令之助,可以敛藏虚阳,故病势减轻,阳虚阴不外守,故阴寒精自出。肾藏精主骨,肾虚则精虚骨弱,故病人腰酸腿软,行动无力。此处手足烦说明阴虚不能敛阳,虚阳浮越于外^[7]。

2.5 手足温小结

在张仲景书中,脾胃有热,阳气来复,阴不潜阳皆可致手足温^[8],可见手足反映脾胃的阳热状况及整个机体的阴阳平衡状态。由“脾主四肢”及“阳气来源于四肢”,可通过手足来判断脾胃的阳热及整个机体的阴阳平衡情况。

3 手足澹然汗出

手足澹然汗出指手足汗出连绵不断。手足汗者,乃邪热传并阳明,胃腑乃水谷之海,津液藏焉。热既聚于胃,必熏蒸其津液,故旁达于四肢,四肢乃胃之所主,故随所主而汗出也^[9]。吴谦:“人之汗,以天地之雨名之,阴阳和而后有雨。阳亢则热而雨少,阴盛则寒而雨多,人之汗亦若是也。四肢手足属土,土主脾胃,若脉大,其汗蒸蒸而热,则为阳盛可下之证也。若脉迟,其汗濇濇而寒,则为阴盛可温之证也。”现将手足汗出归纳为以下两种。

3.1 阳明热盛腑实

四肢禀气于脾胃,肠胃燥实,有形实热壅结于内,热不得外越而旁达于四肢,津液为里热所迫而外泄,故手足澹然汗出。如《伤寒论》第 220 条:“二阳并病,太阳证罢,但发潮热,手足濇濇汗出,大便难而谵语者,下之则愈,宜大承气汤。”阳明热盛腑实,热不得外越,积聚于胃,津液为热所迫,旁达于四肢,手足濇濇汗出。

3.2 阳明中寒

四肢禀气于脾胃,中焦湿盛阳微,阳气不固而外溢于四末致手足濇濇汗出。如《伤寒论》第 191 条:“阳明病,若中寒者,不能食,小便利,手足澹然汗出,此欲作固瘕,必大便初硬后溏。所以然者,以胃中冷,水谷不别故也。”阳明中寒,湿盛阳微,阳气不固致湿外溢于四肢出现手足濇濇汗出。

3.3 手足汗出小结

阳明阳盛与阳明中寒皆可使手足澹然汗出。脾主四肢,阳热盛于内,可逼迫津液外出,阳虚不固也可使津液外溢。手足汗出可反映脾胃状况,但辨寒热虚实需结合其他伴随症状综合判断。

4 手足不仁

手足不仁指手足不知痛痒,不觉寒热的症状。由邪气壅盛,正气为邪气闭伏,郁而不发,荣卫气血虚少,不能通行所致。供应手足营养的阳气或阴液受阻而不能正常发挥其温养作用致手足不仁,或见于寒邪内盛或见于阴津亏损。

4.1 寒邪内盛

阳虚阴寒内盛,手足无阳气温煦而厥冷,筋脉无阳气温养而不用。如《金匮要略》第十第 19 条:“寒疝腹中痛,逆冷,手足不仁,若身疼痛,灸刺诸药不能治,抵当乌头桂枝汤

主之。”起于寒疝腹痛,而至逆冷、手足不仁,则阳气大痹,加以身疼痛,营卫俱不和。用乌头攻寒为主,而合桂枝汤和营卫。寒邪除,营卫和,手足功能则能恢复。

4.2 阴津亏损

阴津亏虚,津液不能濡养筋脉,筋脉不用则手足不仁。如《金匮要略》第十七第 26 条:“夫六腑气绝于外者,手足寒,上气,脚缩;五藏气绝于内者,利不禁,下甚者,手足不仁。”六腑为阳,阳者主外,阳绝不通于外,为手足寒;阳不外通,则并而上行,为上气,脚缩也。五脏为阴,阴者主内,阴绝不守于内,则下利不禁;阴津亏乏不能濡养筋脉,故手足不仁^[10]。

4.3 手足不仁小结

手足不仁是手足不能得到濡养,手足的感觉及运动功能失常。寒邪内盛,营卫不和及津液亏乏都使手足不得濡养,当手足不仁时,需分辨邪实内盛阻碍气血运行或是津血亏虚不能濡养筋脉。

5 手足辨证规律

总之,手足厥冷为阴阳气不相顺接,脾胃之阳不能布达温养四肢;手足发热多为脾胃有热或阳气来复或阴不敛阳;手足汗出多为脾胃阳虚湿盛或脾胃热盛腑实;手足不仁多为阳虚寒盛或阴津亏乏^[11]。由于“脾主四肢”“阳气来源于四肢”,手足可反映脾胃功能状态以及机体阴阳气血状况。脾为后天之本,阴阳气血反映机体的整体状况,故手足功能正常对机体整个健康状况意义重大。通过手足辨证,可了解脾胃及机体阴阳的整个状况,但具体寒热虚实病机或与气虚痰瘀的关系需结合其他伴随症状综合判断。

参 考 文 献

- [1] 伤寒论[M]. 赵开美,翻刻宋版. 北京:中医古籍出版社,2011.
- [2] 刘渡舟. 伤寒论辞典[M]. 北京:解放军出版社,1988.
- [3] 刘杰祥,孙玉信. 《伤寒论》厥证初探——脾胃为厥之枢纽[J]. 河南中医,1992,12(2):57-58.
- [4] 清·尤在泾. 伤寒贯珠集[M]. 北京:中国中医药出版社,2008.
- [5] 清·柯琴. 伤寒来苏集[M]. 北京:中国中医药出版社,1998.
- [6] 刘渡舟. 伤寒论讲稿[M]. 北京:人民卫生出版社,2008.
- [7] 清·尤怡. 金匮要略心典[M]. 上海:上海卫生出版社,1956.
- [8] 席军生. 浅论《伤寒论》之“手足温”或“手足自温”[J]. 河南中医,2003,23(4):3.
- [9] 唐瑛,翟慕东,傅元谋,等. 对《伤寒论》手足汗出的证治体会[J]. 江西中医药,2006,37(1):39.
- [10] 吕志杰. 金匮要略注释[M]. 北京:中医古籍出版社,2003.
- [11] 章浩军,张碧莲,郭永健,等. 《伤寒论》手足辨证规律初探[J]. 中医研究,2005,18(3):8-10.

(收稿日期:2015-09-11)

(本文编辑:蒲晓田)