

引用: 郜文辉, 谢雪姣, 邹旭峰, 郁保生, 喻嵘. 结合《内经》再析《伤寒论》“观其脉证”法[J]. 湖南中医杂志, 2020, 36(3): 113-114.

结合《内经》再析《伤寒论》“观其脉证”法

郜文辉, 谢雪姣, 邹旭峰, 郁保生, 喻嵘

(湖南中医药大学, 湖南长沙, 410208)

[摘要] 辨证论治是中医学的核心和特色, 笔者结合《内经》对《伤寒论》“观其脉证”法进行解析。认为详观脉证是辨证的前提, 临床面对患者应四诊合参, 以脉为先、善抓主症、动态观察, 同时注重个别症状。审证求因是辨证论治的关键环节, 应依脉证辨阴阳、辨病邪类型、辨病位、辨虚实、辨实热。

[关键词] 《伤寒论》; 观其脉证; 审证求因

[中图分类号] R222 **[文献标识码]** A **DOI:** 10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2020.03.051

“观其脉证, 知犯何逆”出自《伤寒论》第16条, 其大意为: 观察患者现有的脉证特征, 并据其进行具体分析, 审证求因。此说在《内经》中已经有所论述, 《内经》病因学说认为, 任何证候都是致病因素作用于机体后, 患者所产生的病态反应, 通过分析疾病的临床表现来推求病因, 作为临床上针对病因治疗的依据, 即“审证求因”。其含义体现在: 1) 立法处方的前提一定要观察病人的脉证, 即脉证是辨证的首要依据。2) 必须根据脉证进行分析, 探明其发生的原因、过程、机制。在临床上要根据患者的脉证, 结合其发病经过、体质辨别邪气的性质、阴阳、寒热、虚实、表里、经脉脏腑, 从而确定治法方药, 即“辨证论治”, 这一原则被认为是辨证论治的雏形^[1]。本文现结合《内经》对“观其脉证”法进行剖析, 为其临床运用提供启发。

1 详观脉证是辨证的前提

1.1 四诊合参, 以脉为先 “脉证”即包涵了患者的脉象及症状体征, 需要医者四诊合参搜集患者的资料。“观其脉证, 知犯何逆”, 指导我们在认识疾病的本质前, 必须全面采集与诊断相关的所有证据, 把握疾病的现象与本质的关系^[2]。《难经·六十一难》载: “望而知之者, 望见其五色以知其病; 闻而知之者, 闻其五音以别其病; 问而知之者, 问其所欲五味以知其病所起所在也; 切脉而知之者, 诊其寸口, 视其虚实, 以知其病在何脏腑也。”文中将“望闻问切”四诊并列, 各述其运用方法及意义, 其寓意为只有正确运用四诊, 四诊合参, 才能正确而全面地把握病情。《金匮要略》各篇均标明“病脉证治”, 示人以病证结合, 脉证合参。《伤寒论》各篇也均以“病脉证并治”命名, 体现了脉证合参的重

要性。

“脉”为辨证的重要依据。《伤寒杂病论》在诊脉方法上采用独取寸口法, 其来源于《内经》和《难经》。《伤寒论》以脉作为诊断依据。如原文第四条“伤寒一日, 太阳受之, 脉若静者, 为不传; 颇欲吐, 若燥烦, 脉数急者, 为传也”, 脉未变, 证亦未变, 故法不变。

《金匮要略》中也把脉放在至关重要的地位, 依据脉象诊断疾病, 如“脉得诸沉, 当责有水”; 依据脉象解释病机, 如论历节病“寸口脉沉而弱, 沉即主骨, 弱即主筋, 沉即为肾, 弱即为肝”, 阐明历节病的病因病机主要是肝肾虚弱。

1.2 善抓主症 “观其脉证”还要善于掌握主症, 围绕主要症状进行辨证, 主症可能是一个症状, 也可能是几个症状。任何证候都有其发生的原因机制。如重滞酸楚, 多为湿邪为患, 湿性黏滞重着; 多汗恶风是风邪为患, 风性开泄。又如《伤寒论》原文“发汗后, 恶寒者, 虚故也”, 因为阳气具有“温煦”功能, 所以见“恶寒”即可反映阳气不足, 温煦功能失常。又如《伤寒论》中吴茱萸汤证“少阴病, 吐利, 手足逆冷, 烦躁欲死者, 吴茱萸汤主之”, 看似证候复杂, 其实最主要的是“呕吐一症”, 患者呕吐剧烈, 实因胃中有寒, 故吐伴随下利, 剧烈的呕吐导致手足逆冷、烦躁欲死, 所以治疗选择温胃散寒的吴茱萸汤。再如《伤寒论》中水痞证, 患者见“心下痞、小便不利、渴”诸症, 其中最痛苦的莫过于“小便不利”, 由于下焦蓄水所致, 故治疗以五苓散通阳化气行水。所以主症是患者最痛苦, 也是最能反映其主要病机特点的症状, 抓住了主症, 就掌握了主要的病机, 明确了治疗方向。

1.3 动态观察 任何疾病都不会静止不变, 随着病情的发

基金项目: 湖南中医药大学校级中医经典与临床应用科技创新团队项目; 湖南中医药大学青年骨干教师培养计划项目

第一作者: 郜文辉, 女, 医学博士, 副教授, 研究方向: 《伤寒论》教学及经方作用机制研究

通讯作者: 喻嵘, 女, 教授, 研究方向: 张仲景内伤寒杂病辨证论治规律研究, 内科杂病的中医药研究, E-mail: 1208466238@qq.com

展,患者的脉证也是会不断变化的,“伤寒一日,巨阳受之伤寒一日,巨阳受之……二日阳明受之……三日少阳受之……四日太阴受之……五日少阴受之……六日厥阴受之”。《素问·阴阳应象大论》记载了邪风由皮毛而肌肤,而筋脉,而六腑,而五脏,外邪感人致病,由浅到深,由轻变重的变化过程。因此,搜集患者脉证资料时,要动态观察,及时发现患者的变化,辨析其中的机制,从而灵活调整治疗思路。如《伤寒论》原文“伤寒医下之,续得下利,清谷不止,身疼痛者,急当救里;后身疼痛,清便自调者,急当救表。救里宜四逆汤;救表宜桂枝汤。”由患者主症的变化而知其病机特点中主要矛盾由在里的脾肾阳虚转变为在表的风寒不解,所以在用药上进行调整。

1.4 重视个别症状 从复杂的病证中,根据个别能够反映整个病机的症或者舌脉,给予辨证。如头痛发热是表证,数日不大便是里证,但也有数日不大便而仍属表证的,不能仅根据不大便六七日,就认为是里证,应当综合全部病情进行分析。《伤寒论》提示小便的颜色可以作为判断病位表里的参考,如原文“伤寒不大便六七日,头痛有热者,与承气汤。其小便清者,知不在里,仍在表也,当须发汗”,如果病位在表,未入里化热,小便颜色应该是清的,如果已经入里化热,小便颜色应该是黄色的,临床上判断病位的表里,还可以结合患者有无恶寒发热、脉浮等表证特征。

2 审证求因是辨证论治的关键环节

2.1 依脉证辨阴阳 依据脉证可辨阴阳。《内经》强调依据脉证辨阴阳的重要性:“善诊者,察色按脉,先别阴阳”,《素问吴注》载:“色与脉皆有阴阳,色之阴阳,阳舒阴惨也。脉之阴阳,太过为阳,不及为阴”。在《伤寒论》中也有记载:“病有发热恶寒者,发于阳也,无热恶寒者,发于阴也”,依据发热的有无来辨阴阳。

2.2 依脉证辨病邪类型 依据脉证还可以辨患者所感受病邪的类型。病邪作用于人体产生疾病,以证候形式反映出来,外观的证候是致病原因与内在病变的集中体现。如温热邪气外感,发病迅速,致病后出现相关热象明显,如身热、口渴、舌红、苔黄、脉数等,寒邪致病多见恶寒、身痛、舌淡、苔白等,湿邪致病则可见身重、苔腻等证。

2.3 依脉证辨病位 《素问·至真要大论》载:“诸风掉眩,皆属于肝……诸湿肿满,皆属于脾”,此即将患者的脉证表现与相应的脏腑密切联系起来。《伤寒论》第三十六条载:“太阳病,十日以去,脉浮细而嗜卧者,外已解也。设胸满胁痛者,与小柴胡汤。脉但浮者,与麻黄汤”,该文以“脉浮细加之嗜卧”“脉但浮”表示不同病位脉象的对比。温病学中也有依据患者的脉证特征辨病位的记载:症见发热、微恶风寒为邪在卫分;症见壮热、不恶寒、口渴苔黄为邪在气分;症见身热夜甚、心烦、舌红绛为病在营分;症见身灼热、斑疹、出血、舌深绛为病在血分。

2.4 依脉证辨虚实 依脉可以判断病性的虚实。《伤寒论》中典型虚证的脉象“微细”。“微”由于阳气不足,“细”由于阴血不足,原文为“下之后,复发汗,必振寒,脉微细。所以然者,以内外俱虚故也”。《伤寒论》中还提示,虚则喜按,“未持脉时,病人叉手自冒心,师因教试令咳而不咳者,此必两耳聋无闻也。所以然者,以重发汗,虚故如此”,以“叉手自冒心”提示病位在心的虚证,另外,从治疗过程来看,“重发汗”伤及正气,是造成虚证的原因。

2.5 依脉证辨寒热 依脉证可以辨病性寒热。《素问·至真要大论》载:“诸躁狂越,皆属于火”“诸病水液,澄澈清冷,皆属于寒”。《伤寒论》强调以患者的喜恶辨寒热真假,如原文“病人身大热,反欲得衣着,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”,患者皮肤很热,但是想要加衣被。皮肤的热是假热,实质为内有真寒。如果皮肤很冷,反而不想加衣被,那么皮肤的寒是假寒,实质为内有真热。对于饮食的喜恶需要详加辨别,如“太阳病,当恶寒发热,今自汗出,不恶寒发热,关上脉细数者,以医吐之过也。一二日吐之者,腹中饥,口不能食;三四日吐之者,不喜糜粥,欲食冷食,朝食暮吐,以医吐之所致也,此为小逆。”患者“欲食冷食”但却非胃中有热,而是误用吐法之后胃中虚冷,虚阳躁动,是假热证。辨该证的要点在于以下几点:1)治疗过程的“医吐之过”;2)食后反应:“朝食暮吐”,患者虽然想吃,但是吃了之后不能腐熟运化,反而被吐出来;3)“脉细数”,“细”反应虚证特征。

3 小结

仲景“观其脉证,知犯何逆,随证治之”这一论治原则不仅适合太阳病误治后所致“坏病”的救治,也适合临床各科疾病的辨证治疗^[3]。它突出了中医整体观念的思维特色,确立了辨证论治的方法,充分体现了中医个体化治疗方案的优势,是中医诊治疾病的基本原则和方法,在临床中有广泛的应用^[4-5]。本文结合《内经》对如何观察患者的脉证特征进行分析,为临床辨证论治和立法处方提供借鉴和依据,具有重要意义。

参考文献

- [1] 宋文俊. 论“观其脉证,知犯何逆,随证治之”及其中风病诊治临床运用[J]. 中医药通报,2012,9(6):10-11.
- [2] 李劲松. 从伤寒六经论“观其脉证,知犯何逆,随证治之”的临床应用[J]. 中国中医药现代远程教育,2014,12(17):9-11.
- [3] 谭可欣,蒋志成. “观其脉证,知犯何逆,随证治之”的临床应用[J]. 中医药导报,2017,23(9):45-48.
- [4] 王绘平,马素平. 读“观其脉证,知犯何逆,随证治之”及其在黄疸病中的应用[J]. 中医研究,2016,29(5):59-60.
- [5] 于峰伟. 运用观其脉证,知犯何逆,随证治之辨治小儿病[J]. 中医临床研究,2016,8(27):9-10.

(收稿日期:2019-03-15)