

· 学术探讨 ·

《伤寒论》的难解篇章一厥阴篇 (续)

姚 荷 生

主题词 《伤寒论》 厥阴病 中医名词

2 厥阴篇疾病分类

2.1 厥阴里证

2.1.1 阴阳错杂

伤寒论的疾病分类，本来以六经六气结合八纲辨证为主，有时也会涉及脏腑、三焦、营卫气血等。今为缩短中间层次，特遵照舒驰远对厥阴病高度概括——有“纯阴无阳之证”、“纯阳无阴之证”、“阴阳错杂之证”，干脆以病机为提纲，比较简捷了当。不过严格说来，前二者纯阴无阳多牵涉少阴，纯阳无阴多牵涉阳明，其中虽有热利如白头翁证，里寒外热如通脉四逆证为厥阴本经应有之主证，但已阴阳各造其极，只有阴阳错杂才是厥阴风邪乘虚同时挟寒挟热而妄动于内的主要证状，不可不知。

(1) 阴阳动荡 (虚风内动)

证状：消渴，气上撞心，心中疼热，饥而不欲食，食则吐衄(325)。

病机：整个说来，这是虚风内动。风能消耗胃中津液，故渴而引饮；肝气循冲脉上冲心包而自觉心慌不得安宁，热郁心包，胃络通心而隐痛烦热，嘈杂似饥，虚热不能消谷而又饥不能食；勉强进食，就会引起呕吐，素有衄虫者亦将随之上逆吐出；充分显示了阴阳动荡，风动而同时挟寒挟热，乘中虚而内扰，不得安宁，因而形成寒热虚实夹杂之象。

治法：宜乌梅丸(337)之酸苦以坚阴，辛甘以助阳，阴阳和而风势自息，气血调而中土自安。若反误下之，则阴寒偏胜，风木上逆之机，一转而变为阳虚下陷，利将不止矣(325)。

(2) 阴阳进退 (厥热交替)

证状：(厥热交替)、一二日(334)至十

余日(331)，或先厥后热(330、333、335、341)，或先热后厥(331、334、338、348、343、347、351、375)；或厥少热多，或厥多热少，或厥热相应(331、335)。

病机：阴阳相争，互为进退，发于阴则先厥后热，发于阳则先热后厥；阳进阴退则厥少热多，若热久不罢为阳热过亢；阴进阳退则厥多热少，甚则厥不还为阳不复；阴阳趋平，则厥热相应。

预后：阳气退为病进，阳不复则预后不良；阳气进则病退，阳过亢多转为喉痹，或口疮，或便脓血，或便血，或发痈脓；阴阳平则病愈。

治法：在厥热交替之中，一般应以乌梅丸为主，随着它的胜复进退，厥热多少，应仿效《温病条辨》连梅汤、椒梅汤法加减变换，个人经验(宁都李氏女)偏寒厥时采用乌梅丸，偏热厥时竟另采羚羊、钩、丹合安宫牛黄丸之类，虽幸曾以此取效，似未免为胆识所限，仅供参考而已。阳不复宜急以通脉四逆抢救；阳过亢则应视其脉证，知犯何逆，随证治之。

(3) 阴寒偏胜

⊖ 偏寒厥

① 厥热并发证状：发热而厥下利(347)；或先厥不利，接着发热而利(345)；或先发热接着下利厥逆(343、344)；当不能食(331)。

病机与预后：厥热并发之寒厥利，多为厥阴伤寒表证失治自传其里(343、344、345、347)，热少厥微，欲得食者，其病为愈(338)；若微热，微渴(338)脉微弱数者(363、358)为

阳气初回，寒去热现，并将自愈。若发热、下利、厥逆，躁扰不得安卧者(343)为阴阳离决；厥利发热而汗出不止者(345)为阳从外脱；发热下利至甚，厥不止者(344)为阳从下脱；伤寒下利日十余次，脉反实者(367)，此正虚邪实已极，都难免死亡转归。若下利由误下所致(325)，或失治至七日仍下利不止(347)，像这样人为地造成阳气不振；另外还有热虽微而厥不还；虽下利但呕而脉弱，小便复利(375)，则属正虚比较突出，都比较难治。

②厥热交替证状：或先厥后发热(330、341)，下利不止，见厥复利(330)；或先热后厥，厥多热少(331、340)，下利(331₁)，不能食(331₂)。

病机与预后：无论病发于阴，先厥后热(330、341)，病发于阳，先热后厥(331、340)，只要厥多热少均为阳气退，其病为进(341)；厥少热多阴邪退，其病自愈(340)。若热多汗出咽痛，其喉为痹(333)；若热多无汗，利止愈，利不止必便脓血(337)。若寒厥利而反能食，恐为除中，食以所索的汤饼，不(久即复)发热者，知胃气尚在，必愈(331₂)。厥热相应，期之旦日夜半愈(331₄)。

治法：以上①②两种症状，都可与乌梅丸(337)。诸寒厥不可下之，虚家亦然(329)。

③虵厥

临床上多见于胆道虵虫，故下列证状隐微有所侧重

证状：虵虫之为病，令人呕涎，心腹中痛，发作有时，故病者静而复时烦，须臾复止，得食则呕又烦，脉不沉而反弦大(337《金匱·虵虫篇》)、痛剧者，手足厥逆，冷汗淋漓，脉伏。个别病例，有的也会昏厥(参考临床)。

病机：虵上入膈，故烦痛时作，虵闻食臭出，故得食则呕吐虵虫。

治法与预后：剧痛时针刺中脘可立止，须臾复作，继与乌梅丸(仓猝无针药可暂以醋三匙代之)，则虵自下病愈(参考临床)。

④阴寒格热于上

证状：伤寒(发热)本自(恶)寒(发热)下(利)，医复(误)吐之，(以致)寒格更逆(转而)

吐下交作，饮食入口即吐(357₂)。

病机：此为伤寒误吐重伤中阳，以致逆转而为吐泻交作，如果观察到病人呕吐的时候为饮食入口即吐，说明这种呕吐并非专属寒邪为患，乃阴寒格热于上所形成。

治法：宜辛开苦降，兼与安中的干姜、黄连、黄芩、人参汤主之(357₂)。

④除中

证状：伤寒，脉迟(恶寒发热而厥，失治，六七日(不解)反与黄芩汤微其热(332)；或厥热交替，先热后厥，厥多热少，(失治至于十余日因)而(下)利(331₁)，反能食(332、331₂)，食以(所)索(之汤)饼……，暴热来出而复去(331₃)。

病机与预后：偏寒厥失治太久，或反误以苦寒清热，都可以导致阳虚至极，胃气将绝而垂死挣扎，故反能食而必死(332，参考342₂胃气尚在)。

治法：拟用参附汤或独参汤，以企挽救于万一。

(4)阳热偏胜

①偏热厥

①厥热并发证状：发热而厥(347)，厥深热深(334、349)，下利而渴(365₁)，脉滑(349)数(365)。

病机与预后：里有热也(347)。若证转热少厥微(338)，微渴，脉转微弱数，是热邪已减，今自愈(365)。设热利不差，是阳热偏亢，必便脓血(365)。

治法：白虎汤主之。

②厥热交替证状：先厥后热。发热无汗者，下利自止，反汗出者咽中痛(333)，甚则呕唾脓血(374、355)或先热后厥而利(331₁)厥少热多，甚则热不除(331₅、340₇)，下利不止(333)。

病机与预后：热多不除，为热气有余；热入血分，必发痈脓(331)。发热反汗出咽中痛者，热上攻而为喉痹(333₂)，或唾脓血(355)；或呕家有痈脓(374)；下利不止，必便脓血(333)。

治法：(热)厥应下之(334)，拟调胃承气汤或安宫牛黄丸之类。若误发汗，必口伤烂赤，

拟兼外用绿袍散（即冰硼散加青黛）；外发痲者拟玉枢丹，喉痹拟六神丸；呕唾脓血者拟千金内消散；便脓血者如属肠痈拟大黄牡丹汤（参考金匱）；如属赤痢，可予白头翁汤（369）。

按上列痲脓者，属偏热厥中的独立病种，本应仿照偏寒厥中的鱿厥，除中等例，设立专章；无奈它只是偏热厥的转归病变，原文也只附带提出，证治都不够具体，所以本文也只好列入病机与预后栏内；关于它们的治疗，也只有在治法栏内举例而已；于此可以反证，《伤寒论》完全为了伤寒病流行而作，其它杂病，只是在伤寒病转变过程中偶一涉及，并且有的地方不免侧重于寒而略于热，就是这种关系所形成的。

2.1.2 纯阴无阳（一般但厥不热）

（1）脏厥（纯寒厥）

证状：脉微，手足厥冷（342、337、360、366、352），下利（360、366），烦躁（342），（甚则通身）肤冷，其人躁无暂安时（337），或大汗，大下利（352），无脉（360、366）。

病机与治法：脉微为阳虚，加之但厥不热而利，其为纯阴无阳可知，阳烦阴躁，为一般常例，今躁而兼烦，可见仍有回阳之机；宜急灸厥阴关元、百会等处，修改342节（张令韶注）；若不烦而躁扰无暂安时，则为垂绝之阳拼命挣扎；加之大汗、大泻、无脉、外脱下脱之象毕露，当急温之，宜四逆加入参汤主之（352）。须知虚寒厥逆，切不可误用下法。

预后：灸后（啐）时脉还（366），少阴（尺脉渐见恢复，其力足以）负（荷）趺阳（关脉）者为顺（360），这就是314节所谓脉微续，手足（亦转）温（和）者生（366）。若脉不还，（360、366）手足不（回）温（360、342），是阳气不复；反微喘者（360）是阳欲上脱；或脉暴出（参考314节），或下利日十余行，脉反实，是正虚已极，脉现假强，都不免死亡转归。

（2）阴盛格阳（真寒假热）

证状：下利清谷，里寒外热（368、316），（轻者只现）身有微热，其人面少赤，（脉）微（而）厥（冷）364_{1、3}）（剧则）手足厥热（它本作冷），身反不恶寒（316）；（或）汗出而厥（冷），脉微欲绝（368）；（或腹痛干呕；

利止而脉不出（316）。

病机与治法：真寒假热的发病机理，是阴寒内拒，孤阳外越，轻者，虚阳上浮，谓之戴阳，只须临时镇纳浮阳，用黑锡丹之类镇内浮阳；剧者阴阳内外隔绝，脉道不通，急宜仿四逆汤倍加姜附名通脉四逆汤以温通为主，此方柯注拟加入参，临床时见其下利、汗出，亦难免不考虑加参以防暴脱；但参考316节所载之或然之证如：腹痛、干呕、面赤、利止脉不出等等，好象内闭重于外脱，与314节白通汤所主治的厥逆无脉，干呕之宜通者很相近似；而与384节四逆加参所主治的利止亡血宜补者有所不同；因而宁取重剂姜附的辛温通阳，反恶人参之守中掣肘；不过临床遇此证时，必须仔细观察，一般现象之中，有无不同的真情值得注意；例如身虽热而不能自去衣被，或竟于有意无意之中自动引被自复；面赤不象热证那末充实，而属浮光掠影；或舌裸无苔而舌色淡润；有的有渴而喜欢热饮；或虽欲冷饮，但索水到前又不多饮；呕吐声高而不低沉；下利腹痛较甚；神情肌肉相对紧张，而非虚怯散漫；这样才可断定他的身热为假象，而阴寒则属于真情，虚脱虽要提防，而寒闭实较紧急，这样重姜附而不用参，才算胆大心细，胆从识生！

预后：与一般虚寒厥逆同样希望达到脉出微续，厥回，汗利自止，方为好转。

（3）肝寒犯胃

证状：（胃中隐痛或连胸胁）（参考临床），干呕，吐涎沫，头痛（376）；甚则吐利，烦躁，手足厥冷（参考308），脉弦（参考临床）。

病机与治法：肝胃关系密切，已略见于厥阴篇总论，肝既可移热于肠胃，同样可移寒于肠胃，本证肝寒犯胃，即其明显例证之一。中医自学习近代医学以来，每遇胃、十二指肠溃疡，见其病在于肠胃，即易局限于肠胃寻求治法；较少考虑它的来源，有的发自脾肾，有的发自肝胆；甚则一味中和胃酸，缓解疼痛，其效力往往不够满意与巩固。吴茱萸汤证本篇虽无胃痛有明显记载，但243节对本方主治曾有明文指出：“食谷欲呕吐者，属阳阴

也，吴茱萸汤主之。”质之临床，每遇胃痛牵涉胸胁（肝胆经脉所循），经常出现弦脉（并不限于痛时），呕吐声高物少，肢末不温者，即当注意发自肝寒，投以吴茱萸汤，每易获效，诚以吴萸长于温肝，胃自不受寒扰；即或反酸而中脘微有烦热，亦可仿左金丸酌加黄连以兼清郁热，若遇中脘自觉灼热喜冷，经常黑便（无论溏或干结），舌质深红者，则为郁热已陷血分，慎勿辛燥过剂耳。

预后：胃痛已愈，宜视其脉证，或予六君子汤，或予归芪建中汤以善其后，每每达到少发与不发，有的顿餐对比，溃瘍面竟可愈合。长期保护，仍宜适当注意食物刺激过度为要。

（4）寒疝

①气分虚寒证状：病者手足厥冷，言我不结胸，小腹硬满，按之痛（339），脉沉紧（参考《金匱·腹满寒疝篇》）。

病机：此冷结在膀胱关元也（339）。

治法：拟灸关元穴。

②血分虚寒证状：伤寒五六日，腹中痛，及胁痛里急（参考《金匱·腹满寒疝》），（患者）言我不结胸，腹濡（同软），脉虚，复（而且）厥（冷）（346）。

病机与治法：此为亡血（血虚）（346），寒邪直中其里；宜温血散寒，当归生姜羊肉汤主之（参考金匱）；慎不可下，若误下之，将导致死亡的危险（346）。

（5）阳虚停水

证状：厥逆，心下悸，（甚则）下利（354）烦躁（参考68），嘔而腹满（379），小便不利（参考111）。

病机：此病大多因厥阴伤寒误吐误下，虚其中阳，复与之水以发其汗，以致胃寒停水因得嘔（378）；或因消渴饮水过多，小便不利（参考111、130），以致初则水停心下而为厥为悸，继则胃中寒冷（378），水渍入胃而下利（354），水阻中焦心火不得下达而烦躁（参考68）；水气上逆则嘔（378、379），水蓄于下则腹必满（376兼参考111）。

治法：初宜以茯苓甘草汤（354），先治其水；重则必温阳行水，茯苓四逆汤主之（参考68）。

2.1.3 纯阳无阴（一般但热不厥）

（1）热利

证状：（发）热，（下）利，下重（369），（渴）欲饮水（371），脉沉弦（363）。

病机：以有热故也（371）。

预后：脉大者，为未止，脉（转稍）微弱数者为欲自止；虽发热不死（363），脉数而渴不差者，必清（圜）脓血（365）。

治法：白头翁主之（369、371）。

附注：本病为肝风下迫，移热于大肠。谢双湖先生曾以此方治疗肝风下迫膀胱，小便癃闭，复杯即愈，可见发病机理相符即可异病同治。学习中医不重视理论指导实践，一味唯方唯药，即使兀兀穷年，终不能得其真谛！

（2）热结旁流（参考温病）

证状：下利（372），色纯青（参考320）；或嘔而腹满痛（参考241），矢气，潮热（参考212、216、217），谵语（372），脉滑数（参考217、256），舌中心或后半苔黄厚（参考《温病条辨》与临床）。

病机与治法：青为风木之色，肝气横逆，下迫肠胃，胆汁随水旁流，大便燥结愈甚；结粪欲通而腹满痛，矢气，热盛神昏而潮热谵语，脉滑，苔黄厚，均非虚寒下利应有之象。其方只用小承气而不采大承气之急下者，当以矢气已露便势欲通之机，故只须因势利导，苦降以助其通就可以了。

2.2 厥阴表证

2.2.1 寒热夹杂

（1）风寒并发喉痹

证状：（恶风寒）发热而厥，反汗出，咽中痛（参考333），六七日（不解；误用）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（355）。

病机与治法：本证原发当系厥阴风寒郁热，因误用大下而喉痹发展殊甚，故仲师感到难治，勉强以麻黄升麻汤主之。

阙疑：文献喉痹包括颇广，个人除喉白喉，咽白喉经治稍多外，其余并不熟悉；论中所称喉痹，只是在伤寒发展过程中提到，脉证并不具体，本章—355节所述脉证，个人虽认为很像喉痹之一种，究竟是否，也难肯定。本

查看完整版

付费下载



【百万古籍库】

<https://www.fozhu920.com/list/>

【易】【医】【道】【武】【文】【奇】【画】【书】

1000000+ 高清古书籍

打包下载





【风水】风水命理资料合集_9500 本

阴宅阳宅、风水堪舆、八字命理、手相面相、符咒卦象、奇门遁甲、紫微斗数.....



【中医】中华传统医学资料大全_15000 本

针灸、推拿、正骨术、汉医、苗医、民间秘方偏方、药洒药方、祖传医术、珍本...



【道术】道家法术\茅山术\符咒术\气术_3000 套

修真秘籍、丹道、道家秘术、胎息功、内丹术、茅山法术、道家符咒、巫术、...



【武术】传统武术与现代搏击术_6200 册

少林、武当、太极拳、形意拳、八极拳、咏春拳、气功、散打、格斗、拳击、...



【集藏】经史子集库_13300 卷

【经史子集】楚辞、汉赋、诗集、词集、宝卷、正史、编年、别史、纪事本末、地理志...



【国画】传世名画 _ 6100 卷

唐、金、辽、宋、元、明、清 800 多位画家近 6000 多幅传世...



【县志】方志\地方县志\乡志\地理志_8100 册

府志、区志、乡志、地理志..... 此合集为全国范围地方县志\府志古籍影印电子版，...



【国学】中华古籍库—32 万册古籍书

32 万册《中华古籍库》【32 万册影印古籍 + 20 多亿字，带检索器和阅读工具】包括各地方志、日本内...

【更多】 >> <https://www.fozhu920.com/list/>