



试论《伤寒论》三阴三阳时位辨证

马文辉¹, 孙小红²

(1 太原三部六病研究所门诊部, 山西 太原 030013; 2 山西省中医药研究院心血管科, 山西 太原 030012)

[摘要] 《伤寒论》的“三阴三阳”一直是历代医家争论的焦点, 直至今日, “三阴三阳”的本质仍未被揭示出来。通过对《伤寒论》中的六时、六病、合病、并病及六病欲解时的探讨, 以及三阴三阳的三部定位划分, 提出《伤寒论》的“三阴三阳”是一个“时序”概念, 并与空间病位相关联, 因而认为“六病”是张仲景对外感热病的一种时间分类方法, 可揭示外感热病的发生、发展、转归与时间之间的某种内在联系。

[关键词] 伤寒论; 三阴三阳; 六时; 六病

[中图分类号] R222.2 [文章标识码] A [文章编号] 1672-1977(2005)04-0257-03

Discussion of time and space differentiation of three-yin and three-yang in *Shanghan Lun*

MA Wen-Hui¹, SUN Xiao-Hong²

(1 . Clinic of Sanbu Liubing Research Institute, Taiyuan, Shanxi Province 030013, China; 2 . Department of Cardiovascular Diseases, Shanxi Provincial Research Institute of Traditional Chinese Medicine, Taiyuan, Shanxi Province 030012, China)

ABSTRACT The concept of “three-yin and three-yang” in *Shanghan Lun* (*Treatise on Cold Pathogenic Diseases*), a classic written by Zhang Zhongjing in Han Dynasty, has been always the focus of dispute in successive dynasties. The essence of “three-yin and three-yang” has not been fully revealed up till now. Through studying the six divisions of day and night, the six diseases, the combination of syndromes, the complicated diseases, the complete recovery time and the space division of “three-yin and three-yang”, the authors draw a conclusion that the “three-yin and three-yang” in *Shanghan Lun* is a concept of time-sequence, which is associated with the location of disease in space. So it is suggested that the “six diseases” in *Shanghan Lun* is a categorization for exogenous febrile diseases, and this categorization reveals a sort of inner relationship between the emergence, development, transformation of the febrile diseases and the time.

KEY WORDS *Shanghan Lun*; three-yin and three-yang; six divisions of day and night; six diseases

J Chin Integr Med, 2005, 3(4): 257-259

《伤寒论》的三阴三阳俗称“六经”。自宋以后, 一直是历代医家争论的焦点, 由此而形成的伤寒学派, 仁者见仁, 智者见智, 可谓一人一伤寒。直至今日, 三阴三阳的本质仍未被揭示出来。本着以仲景解仲景的历史唯物主义的态度, 笔者认为《伤寒论》的三阴三阳是一个“时位”概念, 它揭示了外感热病在不同时间阶段和空间结构中的基本规律。“六病”是仲景对外感热病的一种时间分类方法, 其意义在于仲景从大量的医疗实践中发现了外感热病的发生、发展、转归和时间之间的某种内在的规律性的联系, 至今仍有重要的现实意义和临床价值。

1 三阴三阳是一个时序概念

《伤寒论 伤寒例》说:“夫欲知四时正气为病及时行疫气之法, 皆当按斗历占之。”人与自然的和谐, 其中一个重要的内容就是要与“时序”同步, 即“因时之序”。正如《内经》所说的“化不可代, 时不可违”, “四时之序, 逆从之变异也”。时序包括辰序、日序、月序、节序、年序等不同的时间、时期呈现的节律性。造成出现时序的规律性变化的内在原因, 即日、月、星辰的周期性运动变化, 揭示了人与天地相应更深刻的“因天之序”的重要思想。人体阴阳气血与日月

[作者简介] 马文辉(1965-), 男, 硕士, 副主任医师。

Correspondence to: MA Wen-Hui, Associate Professor. E-mail: mawenhui3366@126.com

星辰、四时八正的变化有同步效应,即人体的“生物钟”是人与自然长期作用不断进化的结果。因此,《素问 八正神明论》说:“凡刺之法,必候日月星辰,四时八正之气,气定乃刺之……是以因天时而调血气也。”

古人称外感热病为时病,即与时间密切相关的疾病。以时间命名、归类外感热病的方法是中医的重要特点。其中节序与时病的发生即病因关系密切,如伤寒、温病、中风、湿温、热病等以五运六气之风寒暑湿燥火来命名疾病。日序与时病的发展转归即病程关系密切,如伤寒由表入里、由浅入深、由上而下、由阳而阴的太阳、阳明、少阳、太阴、少阴、厥阴的传变规律,以及后世温病学派的卫气营血的传变趋势。辰序与时病的显现愈解关系密切,一日之中病有轻有重、病势有显有隐,这对于辨识和鉴别脉证有重要意义,如热入血分的发热夜间明显,阳明潮热下午为甚,风寒表证发热中午前后较重。因而,三阴三阳所指不同,所言也异。这样就形成了《伤寒论》特殊的对外感热病的三阴三阳的时间分类方法。

2 六病是对外感热病的一种时间分类方法

《伤寒论》的编排体例是按三阴三阳六病进行分类的。那么六病究竟指的是什么呢?这在伤寒学派中各家认识大相径庭。

2.1 六时的概念 《素问 生气通天论》说:“阳气者,一日而主外,平旦人生气,日中而阳气隆,日西而阳气已虚。”把一天之阳分而为三,平旦、日中、日西。《素问 金匱真言论》也说:“平旦至日中,天之阳,阳中之阳。日中至黄昏,天之阳,阳中之阴。合夜至鸡鸣,天之阴,阴中之阴。鸡鸣至平旦,天之阴,阴中之阳也。”古人把一天分为十二时辰,一天之阳始于平旦,终于黄昏。一天之阴始于黄昏,终于平旦。平旦为寅时,日中为午时,黄昏为戌时,鸡鸣为丑时,阳起于寅而终于戌,阴起于戌而终于寅。寅卯辰巳午未申酉戌为阳,戌亥子丑寅为阴,阳中有阴,阴中有阳。平旦、日中、日西、黄昏、合夜、鸡鸣等为“天时”,而十二时辰等为“时标”。人体生物钟是与天时相应,“时标”即今天的“机械钟”,仅是人们认识和标识时间的一种方法。机械钟(时标)不随时节、地域而变化,而“天时”就不同了,它是一个动态的时间概念。时病(外感热病)的表现形式、发病特点与昼夜时序节律同步,三阳占去一天的三分之二,三阴只占三分之一,体现了天人合一,人附天数的思想。

2.2 六病时与六病欲解时 《伤寒论》中没有明确提出六病时,但却论述了六病欲解时,少阳病从寅至辰上,太阳病从巳至未上,阳明病从申至戌上,太阴病从亥至丑上,少阴病从子至寅上,厥阴病从丑至卯

上。对六病欲解时,历代医家争议非常大,认为它与临床实际不符。藏东来^[1]认为:欲解(xiè)时就是六病时,即搞清楚、弄明白六病的时辰。“病时是指发病痛苦的主要时辰(即六时的某个时间),病程则是为病后的天数日期(涉及病的传变、痊愈或死亡)。病时有着病程的特异性,病程有着病时的连续性。六病都有一定的病时和一定的病位,亦有病程发展的日期过程,就是六病时位的基本含义”。《周髀算经》记有测天的方法:“冬至日加(指漏壶上纪时的指标所指的时刻)酉之时,西游所极。日加卯之时,东游所极……冬至,日出辰而入申……夏至,日出寅而入戌。”这对理解《伤寒论》六病欲解时具有重要的启发意义。所谓从寅至辰上即日出之时,从申至戌上为日入之时,其所言必三辰者,缘冬夏四时日出日没之时间有早晚故也。从寅至辰上决不是后世理解的这个时段为少阳病欲解的时间,关键在于“上”字,寅至辰只是一个起始的时间,而不是狭义的、机械的某个时间段。一年之中不同季节,日出是不一样的,从寅至辰以上的“天时”才是少阳病欲解的起始时间,也是少阳病加重显现的起始时间。也可以这样理解,六病时和六病欲解(ji)时,是一个事物的两个方面,如果“病时”病情加重,为病进;反之“病时”病情减轻,则为病退,为欲解。这样六病欲解时就与临床实际一致了,也可使《伤寒论》的病时和欲解时得到合理解释。如太阳病在巳至未上的自然“天时”内,病情显现为进,为未解。反之减轻则是要欲解的时刻,其他也然。这样,外感热病的发生、发展、转归就有机地统一起来,六病时和欲解时只不过是同一时间上不同时期的不同表现而已,并遵循“天时”即季节不断变化,而非“时标”即机械钟。这在诊断、治疗和预后上都有重要意义。六病时为诊断提供了一个重要依据,对用药也提供了一个因势利导、先其时而治的思想。这种使药力得正气之助而抗邪外出的方法起到了四两拨千斤,事半功倍的效果。另外,也可根据六病当重不重,当显不显的病情推测欲解时。

2.3 六病是和六病时密切相关的一个时间概念

“某某病”即在某一时段发病,就称为某病。在《伤寒论》中所有冠六病的条目仅表示一个病时概念,即在太阳时发病无论出现什么样的脉证都称作太阳病。在少阴时发病无论出现什么样的脉证都称作少阴病。如少阴病承气汤证,是在少阴时出现的承气汤证。太阳病桃核承气汤证、五苓散证,是在太阳时出现了蓄血证、蓄水证。阳明病吴茱萸汤证、麻黄汤证,是在阳明时出现了吴茱萸汤证和麻黄汤证等。

3 三阴三阳是一个与空间病位相关联的概念

3.1 三阴三阳的三部定位 古人认为六气的运行要有一定路径、经界,在不同的时间六气所主的空间

位置是不同的。《伤寒论》继承了《内经》中三阴三阳的空间病位观,却否定了“经络病位”和“六经传变”观,确立了表、里、半表半里的三部病位观。《伤寒论》中众多单独使用三阳三阴名称的多指部位、系统而言,如太阳受之、太阳中风、太阳初得病时、太阳随经、阳明内结、转属阳明、属阳明、阳明居中主土、转系阳明、阳明中风、少阳中风、属少阳、转入少阳、系在太阴、太阴者、太阴中风、太阴为病、属太阴、少阴汗、厥阴中风等。三阳之气,太阳主表、阳明主里、少阳主半表半里,这在《伤寒论》中是很清晰的。《伤寒论》在三阴主位上并不十分明了,把三阴统称里证是极不准确的,这对三阴定位造成了极大混乱。《素问·阴阳离合论》说:“太阴为开、厥阴为合、少阴为枢。”张景岳说:“太阴为开,居阴分之表,厥阴为合,居阴分之里也,少阴为枢,居阴分之中也,开者主出,合者主入,枢者主出入。”这样,太阳为三阳之始,厥阴为三阴之末,一开一合,一入一出,阴阳相交,对立依存,同属表部。阳明为三阳之末,太阴为三阴之始,一开一合,一出一入,阴阳相接,对立依存,同属里部。少阳为二阳之枢,少阴为二阴之枢,沟通表里,联系内外,同属半表半里。

3.2 六证的概念 六证是在六气所主的时间和部位发生病变所表现出的特异性脉证。六证即后世所谓的提纲证,它是六病的特殊表现形式,是病证的时位统一。《伤寒论》中有太阳证、阳明证、少阳证、少阴证等。六病的提纲证“××之为病”的脉证即六证。《伤寒论》六病的提纲证历来争议也很大,仲景的六证只是一个病时和病位的辨证,不具有病性特征。如“太阳之为病,脉浮、头项强痛而恶寒”,这是一个病位在表、病时在太阳时的时位统一的特异性脉证,也可称为典型的太阳病。其他也然。

3.3 六病和六证是不同的两个概念 六病只有时间性,而六证不仅有时间性,还有空间性,是六病时位上的统一和特异性的脉证。六证是典型的六病,六病是非典型的六证。所以《伤寒论》六病的每一病中,各种各样的方证都有可能出现,它们或者仅病时、或者仅病位与六证一致。相反,同一方证,由于病时不同,表现是有差异的。如吴茱萸汤证在阳明病时、少阴病时、厥阴病时表现是不同的,阳明病、少阴病的大承气汤证,猪苓汤证表现也是各异的。这对于准确辨识方证在不同时间段的表现是十分重要的。也就是说,同一方证由于时间不同,其表现是有差异的。

4 合病与并病

《伤寒论》以六病为体例的归类和划分外感热病的方法显然克服了以季节日数为体例的一些不足,同时也产生了这样一个问题,就是有大量的病证,病

时横跨两个时段或几个时间段。仲景创立了合病、并病解决了这一现象。没有明显的六时特点的病证,仲景直称伤寒,或以其他病名来命名,如霍乱、黄疸等。

《伤寒论》的体例,辨太阳病脉证并治上,主要论述太阳病,辨太阳病脉证并治中主要论述太阳阳明合病,辨太阳病脉证并治下主要论述太阳少阳合病。辨阳明病篇主要论述阳明病和阳明少阳合病以及三阳合病。辨少阳病篇主要论述了少阳病及三阳合病,非常有次序。三阴病由于病时相互重叠,因而也就没有合病、并病一说了。

5 临证举隅

许某某,女,52岁,会计,2003年12月23日就诊。患者咳嗽气喘4月余,后半夜加重,不能入睡,痰白量多,口渴,饮水多,小便频,体胖,舌红、苔白而干,脉沉,经多家医院中西药反复治疗无效。后怀疑为间质性肺炎(未行支气管镜检查)。处猪苓汤6剂。2004年1月1日二诊,咳嗽减,但不明显,再详细询问病时,发现每日凌晨5~7时咳嗽加剧,吐出大量白色泡沫痰,甚至小便失禁、出汗、气短、咽痛、胸痛、喝水后上逆,方用麻黄升麻汤合猪苓汤。2004年1月10日三诊,咳嗽气喘明显好转,胸不痛,早晨5~7时仍咳吐泡沫痰,痰黏难咯,多汗,去猪苓汤单用麻黄升麻汤加黄芪(知母10g、黄芩10g、玉竹10g、白芍3g、干姜3g、天冬3g、桂枝3g、茯苓3g、白术3g、麻黄6g、升麻6g、当归6g、五味子3g、甘草10g、桔梗3g、黄芪6g),共计服药1月余,诸证尽消。2004年9月18日又来诊,言愈后半年未发,近日出国旅游,下水游泳,劳累加感冒引发咳嗽,他医予中西药治疗1月余,越发加重,方仍用麻黄升麻汤去干姜、桂枝,12剂而愈。

按:本病例初误诊为少阴病咳嗽,方用猪苓汤,不效,后根据厥阴病时,处以麻黄升麻汤而收功,这就是《伤寒论》三阴三阳病时在辨证中的重要价值所在。

《伤寒论》的三阴三阳其本质究竟是什么,争论了近千余年,许多观点都是后学者牵强附会的,实际上它的内容十分朴实,就是一个时位概念。六病讲时间,不涉及到病性,六证谈空间,时位统一,全凭脉证辨。三阴三阳就是一个时位辨证。搞清楚《伤寒论》的三阴三阳时位本质,有利于我们继承仲景宝贵的临床经验。

(本文得到师兄藏东来指导审阅,特表感谢!)

[参考文献]

- 1 藏东来.试论“六病时位”是《伤寒论》的证治程序[J].中医药研究,2001,17(3):2-3.

[收稿日期] 2004-11-08 [本文编辑] 周庆辉