

从证态角度论述太阳病*

崔光宇, 郭迪

长春中医药大学, 吉林 长春 130117

摘要:从证态角度来看,太阳表证本质为全身性的非特异性防御反应,是各种外感病症的前驱期,不同体质的人又会出现不同的症状表现,机体强壮者会出现交感张力相对低下的麻黄汤证,麻黄汤证的状态本质是机体交感张力的相对不足,难以解除疾病。麻黄汤因势利导,提高人体交感神经张力,进而提高整体代谢能力以解除疾病;如果机体虚弱,便会出现交感张力偏亢的桂枝汤证,桂枝汤证的状态本质为体质的虚弱与交感的偏亢,此状态会加大能量的消耗,使机体更加虚弱,陷入恶性循环。桂枝汤一方面改善虚弱的体质以治本,另一方面抑制偏亢的交感功能以治标。

关键词:太阳病;证态;外感病;麻黄汤证;桂枝汤证;《伤寒杂病论》;张仲景

DOI:10.16367/j.issn.1003-5028.2024.08.0210

中图分类号:R222.2 **文献标志码:**A **文章编号:**1003-5028(2024)08-1145-04

Discussion About Greater Yang Diseases from the Perspective of Syndrome State

CUI Guangyu, GUO Di

Changchun University of Chinese Medicine, Changchun, Jilin, China, 130117

Abstract: From the perspective of syndrome state, the essence of greater yang exterior syndrome is a systemic non-specific defense response, which is the precursor period of various externally contracted diseases. People with different constitutions may exhibit different symptoms, and those with strong bodies may experience relatively low sympathetic tension in syndrome of Ephedra Decoction. The essence of syndrome of Ephedra Decoction is the relative deficiency of sympathetic tension in the body, which makes it difficult to achieve the goal of relieving diseases. Ephedra Decoction takes advantage of the situation and enhances the tension of the sympathetic nervous system in the human body, thereby improving overall metabolic function to relieve diseases. If the body is weak, there will be a state of sympathetic tension exaggeration in syndrome of Cinnamon Twig Decoction, and its essential state essence is combination of weakness of the body and exaggeration of the sympathetic nervous system. This state will increase energy consumption, making the body even weaker, leading to a vicious cycle. Cinnamon Twig Decoction can not only improve the weak constitution to treat the root cause, but also regulate the excessively excited sympathetic function to treat the immediate symptoms.

Keywords: greater yang disease; syndrome state; externally contracted disease; syndrome of Ephedra Decoction; syndrome of Cinnamon Twig Decoction; *Treatise on Cold Damage and Miscellaneous Diseases*; Zhang Zhongjing

证态为方证与病理状态的共同参考系,与传统的以病因解伤寒的方式不同,证态的研究方式更加强调太阳表证统率外感病的作用,更能挖掘其内在本质。从证态的角度分析,太阳表证的病理状态便是以全身性非特异性防御反应为主而产生的一组不

具备器官系统特异性的临床表现,可分为两大基本证态,分别为交感张力偏弱的麻黄汤证态和体质虚弱且交感功能偏亢的桂枝汤证态,阐述如下。

1 明晰研究太阳表证的传统方式与证态方式的区别

1.1 证态是方证与病理状态的共同参考系 人体疾病是十分复杂的系统与过程,张仲景以整个外感

* 基金项目:长春中医药大学第二批“杏林学者工程”-青年科学家项目(QNKXJ2-2021+RW10)

病为整体,借治疗外感病来描述人体一个个病理状态的情况与治疗方法。虽然疾病种类繁多,但是由于人体的共性,疾病在人体的反应方式是有章可循的。《伤寒杂病论》将此分为六大类,这六大类是张仲景在众多病理状态中总结的六大共性。在复杂系统与过程中,一个状态可以有多种表现,但是判断此种状态时往往仅需要一到两点。在《伤寒杂病论》中,这便是六大提纲证。而这六大提纲证又由多个方证组合而成,这些方证在一定程度上反映了不同的病理状态以及对这些病理状态的治疗方式。笔者认为,用现代生理病理学去解释太阳表证正是对仲景思想本意的继承与发展。而运用证态的研究方式,首先要对其方证状态有足够的把握与了解,做到方证相应。方证相应是方剂与当下患者的症状组合,即体征、体质、心理状态等相对应。在现代西方医学中,方证状态与病理状态是基本等同的,研究经方医学,探求方证,其实是研究当下病理状态与各种病理状态间的转化与联系,这也就是方证与病理状态相对应,即“证态”^[1]。

1.2 传统方式认为太阳表证不能代表所有外感疾病的初期阶段 明代龚廷贤在《万病回春》中将感冒分为风寒感冒与风热感冒,成为中医界的主流。后世《中医内科学》教材亦遵此观点,将表证分为风寒表证与风热表证,两者的病因分别为风寒与风热,本质区别为病因不同。风寒表证以恶寒发热、无汗、脉浮紧为主要表现,故用辛温药物以解表散寒;风热表证以身热微恶风、咽喉疼痛、脉浮数为主要表现,故用辛凉药物以透表散热。按照病因学说,《伤寒杂病论》中的太阳表证以麻黄汤证与桂枝汤证为主,故太阳表证应为感受风寒之邪的风寒表证,与感受风热之邪的风热表证互相平行对立。从病因的角度分析,虽然表证为外感疾病的初期阶段,但太阳表证仅为表证之一,不能代表所有外感疾病的初期阶段。

1.3 证态方式认为太阳表证可以代表所有外感疾病的初期阶段 以证态方式研究太阳表证,不再受传统病因学说束缚,可以直接从症状表现入手。银翘散作为治疗风热表证的代表方剂,其辨证要点可以作为风热表证的具体表现,辨证要点为发热,微恶风寒,头痛,咽痛,舌尖红,苔薄黄,脉浮数。从六经辨证的角度来看,发热、微恶风寒、头痛属于太阳病;咽痛、舌尖红、苔薄黄属于少阳病。因此,风热表证本质是太阳少阳合病,只是太阳表证的占比极小,以半表半里的热象为主。从银翘散的用药也可以看出,以连翘、金银花、竹叶、牛蒡子等药物清热,以荆芥解表散寒。可知辛凉解表法只是解表与清里相结

合的一种治法。如上所言,太阳表证即为风寒表证,故风热表证的病理状态仅仅是风寒表证状态与半表半里证状态的结合,将风寒表证与风热表证统归于表证是局限于病因学说的定义而抛却了临床患者病理状态的现象。以证态的角度去研究,太阳表证是没有里热的风寒表证。然而经过时间的推移,太阳表证也可以向少阳、阳明传变,出现鼻干、咽痛、口渴等热象。若此时太阳表证虽有所减轻,但仍然存在,则为风热表证。因此,证态方式认为太阳表证与风热感冒并非平行对立,风热表证本质为太阳表证的进一步发展。由此来看,太阳表证当为所有外感疾病初起的共同表现,不同个体之间无本质差异。

2 太阳表证本质为全身性非特异性防御反应

目前,多数学者认为太阳病分足太阳膀胱经病和足太阳膀胱腑病,同时认为足太阳膀胱经为诸经之藩篱,故病变多在表,将太阳病与太阳经联系起来,此为受限于《黄帝内经》理论^[2]。在《伤寒杂病论》中,太阳病的提纲是“太阳之为病,脉浮头项强痛而恶寒”。从此句的语气来看,仲景在此条着重强调的症状为恶寒,恶寒在这一组太阳病症状中是最具有特征性和代表性的症状。现代中医学主流也认为恶寒发热一症是表证辨证的重要依据^[3],是正气于肌表抗邪的表现,属于外感病新起阶段^[4]。除了具有特征性的“恶寒”症状外,太阳表证还常伴有恶寒发热,四肢疼痛,咳喘等症状,这说明此处的“表”指四肢百骸、头、背、项等体表部位以及上呼吸道黏膜等^[5]。因此,太阳表证是众多外感病的初期反应,其具体表现便是以恶寒发热为主,伴有咳嗽、体痛、鼻塞、流涕、脉浮等其他症状。

现代西医学认为,机体的非特异性宿主防御反应为阻挡微生物入侵的第一道防线,它包括皮肤、黏膜、呼吸道、消化道等与外界相通的管道系统。而当第一道防线被侵犯时,机体便会出现一种非特异性反应。首先为体温调定点升高、交感神经兴奋、骨骼肌战栗,从而出现自觉寒冷、体温升高的表现。此时体温升高的主要产热来源为骨骼肌,肌肉处于高代谢状态,导致乳酸等代谢产物增多,出现身体酸痛。其次,由于第一道防线的破坏,机体往往会出现咳嗽、腹泻、流涕。最后,交感神经的兴奋会导致机体外周血管扩张,大量血液被重新分配到头面体表,从而出现桡动脉容易触及、面红、鼻塞等症状。《实用内科学》称其为前驱期,其病理基础为感染的急性反应,即早期的应激反应。这种反应与外界病原体的种类与作用部位无关,其引发的是一种全身性的

非特异性防御反应,机体也因此产生了一组不具备器官系统特异性的临床症状^[6]。

两者对比不难看出,《伤寒杂病论》便是将这一组非特异性的临床表现称为太阳病,太阳表证与全身性非特异性防御反应本质相同。由此可见,太阳病与病因无关,他仅仅是机体当下的病理状态,而这种病理状态正是众多外感疾病初期的表现。李月彩^[7]也提出太阳病为众多外感疾病的前驱期观点。众多外感疾病的前驱期便是太阳表证的含义,其病理状态便是以全身性非特异性防御反应为方式而产生的一组不具备器官系统特异性的临床表现,即发热恶寒,四肢与头项疼痛,伴有咳嗽、鼻塞、流涕等症状。

3 麻黄汤证本质为机体交感张力的相对低下

《伤寒杂病论》中明确提出太阳病中存在两大基本方证,分别为麻黄汤证与桂枝汤证。对于麻黄汤证的解读,传统解释认为是寒伤卫分,卫气郁闭,不得泄越,营卫俱强^[8],肺气郁闭^[9]。但正如上述所说,此时书中只是描述此时麻黄汤证的病理状态,与病因无关,理应从症状表现入手。根据原文“太阳之为病,脉浮头项强痛而恶寒”“太阳病,头痛发热,身疼腰痛,骨节疼痛,恶风无汗而喘者,麻黄汤主之”可知,麻黄汤证的主要症状表现会有恶寒、无汗、体痛、喘息、脉浮紧等。恶寒发热为体温调定点上升,机体认为应提高代谢,故交感神经刺激骨骼肌战栗,出现寒战以增加产热;脉象出现浮紧则是因为交感神经兴奋使机体儿茶酚胺与肾上腺素缩血管物质分泌增多,引起了血管收缩,血管紧张度升高;血管的收缩导致了皮肤汗出困难,散热受限,低于产热,于是出现体温升高的现象。当过了体温上升期以后,体温已经达到较高水准,此时机体通过交感神经兴奋以刺激支气管扩张,加速呼吸以维持当下的高代谢状态;而身体多处的疼痛一方面是因为骨骼肌战栗使肌肉处于高代谢状态,导致乳酸等代谢产物的堆积^[10];另一方面则是汗不得出,体液停于肌表,压迫神经而导致^[11]。此时的人体便是处于一种代谢升高、产热增加、散热机能障碍的病理状态。机体通过交感神经的兴奋来提高整体的代谢,从而与外来病原体抗争。但是,由于机体此时交感神经的兴奋程度未达到解除疾病的程度,故身体处于疾病状态。因此,当机体处于麻黄汤证时,交感神经的张力处于相对低下的状态。

从症状角度来看,麻黄汤证的整体表现均是以交感神经兴奋为基础,麻黄汤通过帮助机体提高交

感神经的张力,从而解除疾病。刘志刚等^[12]也提出麻黄的运用指征与交感神经张力减弱症状相似,临床的诸多运用也与其加大交感神经的张力有关。当机体存在麻黄汤证的病理状态时,即使患者存在其他情况,仍然有效,并解除其他非麻黄汤证的症状。如黄煌曾对处于麻黄汤证的难产产妇使用麻黄汤^[13]。临床中也有不少医家用麻黄汤加减治疗呃逆^[14]、腹胀便秘^[15]、原发性痛经^[16]、低血压^[17]、水肿^[18]等。这些症状并非麻黄汤证典型症状,但是却属于麻黄汤证的病理状态,即交感神经张力下降,活动减弱。现代药理学对麻黄的研究表明,麻黄汤能够显著扩张支气管,并对抗乙酰胆碱所导致的支气管收缩来平喘,增强唾液腺、泪腺、汗腺的分泌以发汗解热^[19]。而单味麻黄中的麻黄碱因有直接和间接的拟肾上腺素样作用,故能够起到类似交感神经兴奋的作用。除此之外,由于麻黄碱脂溶性强,易通过血脑屏障,治疗剂量麻黄碱能兴奋大脑皮质、中脑、延脑呼吸中枢和血管运动中枢^[20]。

综上所述,麻黄汤证的状态本质是机体交感张力的相对不足,难以达到解除疾病的目的,麻黄汤因势利导,提高人体交感神经的张力,从而提高整体代谢能力以解除疾病。

4 桂枝汤证本质为体质的虚弱与交感的偏亢

杨大华^[21]提出,桂枝汤的方证应为脉浮弱、自汗、发热、气上冲、恶风,常见于体型瘦弱、唇舌暗淡、皮肤白皙湿润、易有腹主动脉悸动感之人。脉象浮弱一方面表明桂枝汤证处于散热期,外周小动脉扩张。由自汗出的存在可以得知,此刻交感神经胆碱能纤维应为亢奋状态;另一方面,浮弱的脉象提示血管内充盈不佳,血容量偏低。黄煌认为,气上冲并非单一症状,而是一种体质状态,涉及循环、消化等多个系统,多在极度疲劳、体质虚弱、精神高度紧张时发生。从具体机制上解释应为在极度虚弱时,机体将能量优先供应于心脑血管,继发中心循环容量增大。发热与恶风均可以看作交感神经的张力偏高,以至于机体对外界刺激过于敏感。体型与舌质的状态也表明机体存在虚弱的表现。而腹主动脉悸动感不仅说明机体交感神经的偏亢,也说明其腹肌菲薄,体质虚弱。成无己认为桂枝汤证的本质为荣弱卫强,与笔者观点并无矛盾之处。《中医基础理论》提到,“卫”有捍卫于外的“保卫”作用;“营”有充盈于内的“营养”作用。笔者认为,“营”具有生化血液、营养周身的作

用,即人体交感类功能。故荣弱卫强的真实含义当为机体濡养自身功能障碍的同时,又对外界环境变化过于敏感。因此,无论是症状表现还是传统病机理论,均说明桂枝汤证存在体质的虚弱与交感的偏亢两方面状态。

《伤寒论》第 64 条言:“发汗过多……心下悸,欲得按者,桂枝甘草汤主之。”此处的“发汗”正是指麻黄类方的运用,在上文中已明确说明,麻黄作用的本质为辅助机体进一步提高交感张力,而此处的心悸、大量汗出也是交感神经过度兴奋的表现,桂枝、甘草能够抑制偏于亢奋的交感神经;桂枝与白芍配伍能够促进胃肠道平滑肌的蠕动,增强消化功能;生姜、大枣旨在加快胃肠的吸收,为人体补充水液;稀粥作为碳水化合物可以补充人体的能量与体液。

综上所述,桂枝汤证的状态本质为体质的虚弱与交感的偏亢,正是由于桂枝汤证的体质偏虚弱,机体为更好地保护身体,便采取兴奋外周交感神经的方式,使机体处于戒备状态,以提高对外界刺激的敏感程度。但此状态又会加大能量的消耗,从而使机体更加虚弱,陷入恶性循环。桂枝汤便是一方面改善虚弱的体质以治本,另一方面抑制偏亢的交感功能以治标。

5 小结

综上所述,《伤寒杂病论》中的太阳表证有其特有的特点与含义,即描述当下的病理状态,以病理状态来划分证与证间的关系,与以风寒、风热病因定义 的表证并不相同。从证态的角度来看,太阳表证本质为全身性的非特异性防御反应,是众多外感病症的前驱期。而根据个人体质的不同,不同的人又会出现不同的症状表现。如果机体强壮,便会出现交感张力相对低下的麻黄汤证;反之,如果机体虚弱,便会出现交感张力偏亢的桂枝汤证。

参考文献:

[1] 李同宪,李月彩. 中西医融合与证态新概念[J]. 医学与哲学,2000,21(8):50-51.

[2] 马玉杰,程引,宋长恒,等. 解读太阳病的分类[J]. 北京中医药大学学报,2021,44(7):597-604.

[3] 祝建材.“表证”释疑[J]. 中国中医基础医学杂志,2019,25(6):728-729.

[4] 徐晓楠,王刚,张路,等. 汗法与解表法关系的思考

[J]. 中医杂志,2020,61(7):638-640.

[5] 王庶.《伤寒论》临证六要素[M]. 北京:人民卫生出版社,2020.

[6] 王建枝,钱睿哲. 病理生理学[M]. 9 版. 北京:人民卫生出版社,2018.

[7] 李月彩. 中医外感热病学与现代感染病学两大理论体系可相融性的探讨[J]. 医学与哲学,1999,20(11):51-52.

[8] 周易,陈萌,张冬梅,等. 麻黄汤证“营阴郁滞”病机溯源与辨析[J]. 中国中医基础医学杂志,2020,26(8):1062-1064.

[9] 朴书仪,陈明.《伤寒论》六经辨治“胸满”方证探析[J]. 中华中医药杂志,2018,33(7):2842-2846.

[10] 李同宪,李月彩. 伤寒论现代解读[M]. 西安:第四军医大学出版社,2003.

[11] 胡希恕. 胡希恕伤寒论讲座[M]. 北京:学苑出版社,2015.

[12] 刘志刚,柴程芝. 基于药性结合药理 的麻黄药证研究[J]. 中国中药杂志,2019,44(18):3883-3889.

[13] 林晓波. 麻黄汤的临床新用[J]. 现代中西医结合杂志,2009,18(4):423.

[14] 刘宝琴. 国医大师许润三妙用麻黄汤治疗杂病经验[J]. 中华中医药杂志,2021,36(3):1414-1416.

[15] 刘志刚,柴程芝,朱欣佚,等. 葛根汤治疗原发性痛经的多基线单病例随机对照试验[J]. 中华中医药杂志,2015,30(7):2473-2476.

[16] 王淦,潘琳琳,朱俊楠,等. 国医大师张志远运用麻黄汤加减的经验[J]. 中华中医药杂志,2020,35(4):1801-1803.

[17] 葛群. 麻黄在肾脏病中的应用研究进展[J]. 实用临床医药杂志,2020,24(4):125-128.

[18] 牛明月. 基于文献的麻黄现代临床应用的回顾性研究[D]. 北京:北京中医药大学,2020.

[19] 侯家玉,方泰惠. 中药药理学[M]. 2 版. 北京:中国中医药出版社,2007.

[20] 黄煌. 经方方证[M]. 北京:中国中医药出版社,2022. 3.

[21] 杨大华. 换个视角看经方[M]. 北京:中国中医药出版社,2022:3.

收稿日期:2024-03-15
作者简介:崔光宇(2001-),男,河南濮阳人,在校学生。
通信作者:郭迪,E-mail:270363498@qq.com
(编辑:刘华)