

傷寒論中
三陰病之我見

新加坡 蔡振东编著



《伤寒论》中 三阴病之我见

新加坡 蔡振东 编著

青 海 大 学

一九九一年十二月

《伤寒论》中三阴病之我见

新加坡 蔡振东 编著

850×1168mm 32开 7,5000字 2000册

1991年12月第一版 1991年12月第一次印刷

内 容 简 介

本书是以汉代名医张仲景《伤寒论》中三阴病为基础，该书由于曾经散失复旧，其中三阴病虽经历代名家反复研究，临床实践，然至今部分仍感简而不明，甚至混乱不清，故着手加以整理，以冀更加接近原意。

从太阴病的气滞为起点，病进而脾阳虚，传入少阴病成为阳虚阴盛，病进而亡阳亡阴，觉中间应多一层次，「阳衰阴亏」说理会较易明白。气滞则影响升运，导致肝阴不足，肝脾不断互为影响而每况愈下，直至阴阳气不相顺接，出现了「厥」，「厥」引发各种病变，终于形成厥阴病。往后治不如法或少阴病传入，而成「厥逆」严重证候，最后则厥不止者死。

有关「从药物中认识三阴表证」一文，主要是从三阴表证的共同药物外，找出三阴各自专用的主要药物，也可以此鉴别三阴病各自的特点。至于「手足逆冷与手足厥冷的异同」一文，除了「厥逆」是它们的共同点或交差点外，逆冷与厥冷本身的差距是非常大的，实不可以等同看待。

附：文中条文编号，以明张开美本为准。

序

振东先生是新加坡颇具声望的名医，祖籍福建南安。他深于中华医术，经数十载临床实践和孜孜不倦学习，得以医术、医德双结硕果。先生对汉代名医张仲景《伤寒论》尤为深入研究，多年来先后发表一系列学术价值很高的论文，深得中、新两国医学界的关注和重视。

《〈伤寒论〉中三阴病之我见》一书是先生几十年来临床实践和学习心得的一部分。应该说，它的出版是对中华医学界一个贡献，也是给中华医学宝库增添一份厚礼。

振东先生在医学上能有今天的成就，是与他平时学习和工作态度分不开的。我与先生是同乡、同宗又是同窗。在先生的身上始终蕴藏着一种可贵的好学上进的精神力量。无论是为人或治学都始终是我们的榜样。先生天资聪敏，精神世界开阔，乐于助人，却又严于律己。学习非常勤奋和刻苦。善于思考、善于总结、更善于应用。每写出的文章均有新意和独特见解，很得老师的赞赏和同学的钦佩。记得在福建永师求学时，正值抗日战争，先生尤为热心抗日救国工作，他常说这才是大事。

学校生活非常苦，我们每人每顿饭只有糙米2—3两（竹筒饭）、黄豆几粒、盐水一小碗（或八人共用一大碗）。学校的医疗条件太差。我们常常生病，营养极端不良、骨瘦如柴、住的是破祠堂……。但我们却不放过一刻时间，努力读

书，从不间断。尤其是振东先生更是如此。先生束紧腰带利用当时学校图书馆过书虫生活。

振东先生治学与为人颇受家庭的影响，其父蔡应梦也是一位有名的乡村中医师，行医足迹遍及周围数十个村庄。不但医术高明、为人和善，而且医德也十分高尚。谁请他看病、随请随到、不分贫富。不给钱也看病。在他的手里不知医好多少黎民百姓的病。这在旧社会的中国是非常难能可贵的。村人都很爱戴他、尊敬他、直呼他为“应梦先生”，实则含有治病救人之意。这在我幼小时的心灵上早就烙下很深的印象。

我写这段回忆，是想说明这样一个问题。振东先生能有今天对医学界的贡献，是包含着乃父传统心血的。这种贡献是继承性和连续性相结合的结果。这也是中华民族固有的特点和优势。愿这本著作给人类带来福音，愿先生今后取得更大的成就。

中国青海省科学技术协会常委

青 海 大 学 教 授

蔡 国 栋

一九九一年七月

序

自从《伤寒论》问世以来，历代注解该书的著作，不下六、七百家，为后学提供了学习与研究的方便。但这些著作当中，鲜有对《伤寒论》理论体系的探讨，使人觉得美中不足。

蔡振东医师，学习《伤寒论》已有多多年，曾任新加坡中医学研究院伤寒科讲师，现年过六旬，仍孜孜不倦的学习与著述。

《〈伤寒论〉中三阴病之我见》一书，乃蔡老将其历年来发表于新、中两地的论文中有关三阴病部分作系统整理编撰而成。

从太阴病发展至厥阴病，为人体正气的逐渐衰竭，由脾阳虚开始，最后演变成阴阳离决。蔡老经过多年的研究，发现其中还缺乏一个层次：“阳衰阴亏”作为“亡阴亡阳”的前奏曲，使病程的发展更趋完善，同时指出手足逆冷、厥与厥逆是不同的，这三种症状不可混为一谈，使我们对于三阴篇有更深一层的认识。

蔡老《伤寒论中三阴病之我见》的出版，显示了百家齐鸣的传统，也激发了我们的学术思路，有助于中医学的水平提高。

吴 忠 辉

一九九一年七月七日

目 录

- 一、太阴病之我见..... (1)
- 二、少阴病之我见..... (6)
- 三、厥阴病之我见..... (26)
- 四、再谈「厥阴病之我见」..... (61)
- 五、从药物中认识三阴表证..... (83)
- 六、手足逆冷与手足厥冷的异同..... (87)

太 阴 病 之 我 见

太阴病的本质是里寒湿证，太阴脾与阳明胃都属中焦肠胃病，太阴与阳明互为表里，太阴脾家为里寒湿证，而阳明胃家多里燥实证，太阴与阳明可以互为转化，太阴病温运燥湿中阳，如果体质尚佳，可转化为阳明病，阳明病屡经苦寒攻下，损其中阳，则可转化为太阴病。

太阴病的成因有二：其一是由三阳传变而来，乃由于三阳病失治或误治，以致里热转寒，邪传太阴；其二为中焦脾气疲惫、消沉、反应迟钝，一旦寒邪侵袭，即降低活动能力，导致湿邪停留，发生呆滞。病一开始，就出现太阴症状，则为直中太阴。太阴湿土，在脏为脾，脾气呆滞，则寒湿运化无力，引起腹满，甚则反而吐出及食不下等症状。这是太阴病第一阶段，如果积极治疗，苏醒脾胃，调和营卫，使其运作不懈，则寒邪可由里出表，解除运化的呆滞，恢复原来的活动力，升清降浊，可取得治本的疗效。

由于脾主大腹，故内经云：「诸湿肿满，皆属于脾。」但太阴脾湿的腹满与阳明的腹满要加以鉴别，太阴腹满为寒为湿，伴有呕吐，食不下，脾约，时腹自痛，甚则自利；阳明腹满为燥为实，伴有潮热，手足濇然汗出，大便秘结或热结旁流及谵语等症，是两者有非常明显的不同点。

「太阴之为病，腹满而吐，食不下；自利益甚。时腹自痛，若下之，必胸下结鞅。」（273）。这是太阴病所经历

的全过程，而不是指凡太阴病都同时具备所有的症状，也就是说，只要发生其中的某些症状，就可称为太阴病。本条分为两段来分析，其一为太阴病的始末，其次是常被误治的反应。

由于太阴病乃脾气疲惫，受寒邪侵袭后，运化功能受阻，因此出现「腹满而吐，食不下；自利益甚。」刚由三阳病初入三阴病，太阴病的正气尚未太弱，对于邪气的侵入抵抗力尚强，其病位尚高，故消化物呆滞则腹自满，当腹满转动不灵，滞而难下时，反而向上吐出，由于邪势向上，因此亦食不下。这都是脾气呆滞所引起，其病较浅而易治。接下来是太阴之为病的最后阶段，就是「自利益甚。」这是脾气疲惫发展至最末阶段，寒湿交相影响下，病情有增无减，以致脾气虚脾阳亦转虚，收摄无权达到顶点，而滑脱失禁，因而形成自利益甚，这一阶段应称为寒湿滑脱。全阶段是太阴病的始末，是由阳转阴，由开始发展到最末阶段的情况，也可以说是太阴所患疾病的始末抑要点。

其次是太阴病中的另一个特殊症候，常被误下所反应的症状。这就是「时痛自痛，若下之，必胸下结鞕。」因为太阴病，腹部寒湿，故发生寒邪留滞的「时腹自痛」乃腹部因受寒肠的蠕动亢进而作痛，得暖后则肠蠕动缓慢而痛止，病属寒湿，当温中化湿，而不当下，如果医者以为是食积或燥屎撑住而痛，而用苦寒攻下，寒下必使中阳受损，脾气转虚，气虚更不运，当然大便更阻滞难下，也因遭此冲击，发生拮抗，寒气反而上逆，由于药物燥湿，因此引起胸下结鞕，此属寒结，并非热结，故又非结胸实证，如果结鞕不下，可能要用白散加人参攻下，为特别提醒医者注意，故强调这一点。它不是太阴之为病的始末，其所以特别接在后

面，是在于加深人们对太阴病的认识，不可孟浪轻易用下法，应有所认识，另作更正确的治法。

「太阴中风，四肢烦疼，阳微阴濇而长者，为欲愈。」（274）太阴病乃脾气呆滞，再患上外感中风，其气血不能畅达于四肢，因之手足不灵活，故而发生烦热疼痛不安，本来阳微阴濇，乃气血呆滞的脉象，今出现脉长者，乃气血转畅，脾气呆滞渐疏，病情转佳之兆。

「太阴病，欲解时，从亥至丑上。」（275）脾为阴中之至阴，主旺于亥子丑，欲解时，也在其本经经气当旺的时间。

「太阴病，脉浮者，可发汗，宜桂枝汤。」（276）太阴病乃脾气呆滞所致，如果脉浮乃脾气呆滞有向上渐疏趋势，可乘机用桂枝汤调和营卫，疏通气机，使脾气升运，则升清降浊，邪从汗出，而病自解。

「自利不渴者，属太阴，以其藏有寒故也，当温之。宜服四逆辈。」（277）自利不渴是阳微阴盛，乃寒湿运化无权，滑脱使然，并非里有热，故不渴。此乃太阴病寒湿发展到最后阶段，所以要以温药和之，故适合用四逆辈，温其寒而化其湿，而利自止。

「伤寒脉浮而缓，手足自温者，系在太阴。太阴当身黄，若小便自利者，不能发黄，至七八日，虽暴烦下利，日十余行，必自止，乃脾家实，腐秽当去故也。」（278）此乃太阴病，始于脾气呆滞，因外伤于寒，故脉浮，因脾气呆滞，故脉缓。因属太阴病初患，故手足仍自温。脾气呆滞，气机阻塞不通，脾湿郁结不伸，邪无出路，因而发生身黄。若小便自利者，不能发黄，是湿气化下行，自小便出，因湿有出路，故不至于发黄。至七八日的酝酿，脾气呆滞复疏，

得以升运，由于脾运得复，清气得升，而浊气自降，因之，排挤腐秽日数十行，是为脾家实，乃脾气来复，腐秽去尽，其病亦自愈。

「本太阳病，医反下之，因尔腹满时痛者，属太阴也。桂枝芍药汤主之；大实痛者，桂枝加大黄汤主之。」（279）本太阳病，应用发表药，今反用下法药，寒下不但伤及脾胃，而且引起气机升降呆滞，消化物停留，因此寒邪留滞，引起腹满时痛，是以属太阴病也。用桂枝汤，温经散寒，调和营卫，使脾胃升降得复，气机转畅，其中生姜散寒破结，桂枝宣阳化阴，芍药柔肝敛阴缓急，时痛自行消失于无形。若大实痛，乃寒邪留滞，消化物堆积太多，故除用桂枝汤，温经散寒，调和营卫，使气机升运转畅外，复用大黄加速把浊阴积滞推出，而实痛亦自止。

「太阴病，脉弱，其人续自便利，设当行大黄芍药者，宜减之，以其人胃气弱，易动故也。」（280）太阴病，脉弱，其人续自便利，乃体质孱弱，寒湿滑脱使然，如果尚有寒邪留滞的腹满时痛，又当行大黄芍药者，宜减其量。盖因脾阳不足，再用下法，恐不胜负荷，故宜慎用，以免药过病所，而发生不良病变。

太阴病的寒湿，局限于肠胃方面，若脉搏由微濡而转长，预后多良好，因太阴病乃三阳病转入，亦可自阴出阳，病较易治。

太阴寒湿，当脾气来复，至七八日，忽然暴烦下利者，为正气排除外邪，腐秽当去，腐秽去尽，则利自止。如果经七八日的酝酿，湿郁化热，热盛化燥，大便转硬，腐秽难去，而转属阳明病，则当用承气汤下之。

其次，太阴寒湿久滞不化，可能发生阴黄见证，如小便

自利，湿有出路，则不致发黄。

疾病是不断变化的，如久治不愈或误治或失治则病进，可造成肝血不足，心肾阳虚，由于太阴病腹满而吐，食不下，如果长期脾气呆滞，升运失常，势必导致肝血不足，影响气血在经脉上的运行，使「气不足以为血帅，血不足以为气母。」卫阳营阴均不足，发为阴阳气不相顺接，而成为「厥」病，其病初起只是厥微，指头寒而已。

若自利不渴或自利益甚，乃其脏有寒，当温之，用四逆辈，这是太阴病发展至最后阶段，如果太阴病阳复利止，手足必温，脉搏必柔顺有神，苔腻必渐退净；如果治不如法则病进，脾阳虚可转为阳虚阴盛，脉微细，但欲寐的少阴病，甚至可能引起不良后果。

总之，太阴病，治当注重脾胃的复元，应着重温化寒湿理气补气，直至恢复常态才罢！不可稍有起色，即停止调治，半途而废，因循苟且，致令一再复发，这一点是最要注意的。

少阴病之我见

前言：「辨少阴病脉证并治」这一篇章，多年来尽管读了几十遍，包括了一些注家的见解，事后总是得不到清晰的概念，不过在学习过程中，却也留下了一些印象，窥伺到这一篇章中难以了解的癥结所在，现在列举于下：

首先要说的是伤寒论是临床实录整理出来的，它是既扼要又简明，绝对不是需要长篇大论，不幸的是很多地方，却简而不明，也可说是太过简单，因此对它的概念易于模糊不清，有令人摸稜两可之感，有时注释的人因此大发挥，形成公说公有理，婆说婆有理的分争局面，有的甚至作出错误的结论。

其次，疾病是不断在变化中，「少阴之为病，脉微细，但欲寐也。」是在动态中比较相对稳定的阶段，因此，以之作为纲领，但并非固定不变的，其他的条文，也都是处于动态中，不进则退，不会长期停留在一点的。

三、条文列举各种脉证，先后都有时间上的差距，必须深入依次去了解，不然会越搞越不清。

四、少阴病篇中各名词，层次不够清晰，可能在阴阳两虚发展到亡阴亡阳时，中间少了一个层次，必需加以弥补，如阳虚之后应有一个阳衰，阴虚之后应有一个阴亏，这样多了一个层次，说理才会更加明晰。

五、主次，主从分不清，如阳虚是主导，阴虚是其次；

阳虚是主，阴寒是从；阳气虚衰是主阴寒盛是从，过去我一直把它平行不分，如阳虚阴盛，阴阳两虚，因而形成概念模糊不清。

六、少阴病又分为寒化证和热化证，给人的印象好象是对立的，平衡的，其实寒证是主导，而热证不过是变证而已。

七、少阴病以下利为重点，进一步发展可致死亡；阴寒下泄，有时可使阳气来复，因而得救；当阳虚而阴亏时，形成虚火，是变证之一重点。这也是少阴病的主要转折点之一。

八、阴亏则阳亢，阳衰则阴寒盛，都会影响三焦的气化。在行文上，把它分为阳衰则三焦气化失司，阴亏则三焦气化失常。

九、还有其他问题，这里不能尽述。

基于以上几点认识，现在我来尝试注释少阴病篇各条文于下：

★ 281，「少阴之为病，脉微细，但欲寐也。」这是少阴病在疾病动态进行中有一个比较相对稳定阶段和在较低水平的阴阳平衡阶段，在其中可以抽出主要而又简明的脉证，作为观察疾病在某一阶段衡量的准绳，也可以说是提纲。

脉证上的少阴病，脉微是阳虚，脉细是阴虚，但欲寐是唯一阳虚的形象描画，因此少阴之为病是阳虚而阴不足，但疾病是不断变动的，不进则退，虽然疾病只有一个，可是它至少有阳虚而阴不足的两面。由于「阳之所凑，其气必虚。」我们可以看出它的动态是向那一方面发展，从它的脉证找出它的进退轨迹，而认识它的转归！不过，要分别的少阴病进，阳虚是主导，阴不足是其次的，阳虚则阴寒生，阴

的关系，惟有在少阴病的变证中，即在阳虚而阴不足进而阳虚而阴先亏虚时，阴亏火旺，才会给人以足够的重视。

★ 282，「少阴病，欲吐不吐心烦，但欲寐。五六日自利而渴者，属少阴也，虚故引水自救，若小便色白者，少阴病形悉具。小便白者，以下焦虚有寒，不能制水，故令色白也。」这是少阴病的第二条文，与第一条文关系非常密切，应分三段来读。由少阴病……但欲寐为第一段，应加句号。五六日……少阴病形悉具为第二段，应加句号。小便白者到完为第三段。

上一条是少阴病的提纲，也是少阴病横的抽象；本条却是少阴病纵的抽象（指第2、3，两段），它以少阴病提纲作为基础，是病进的扼要点，并对提纲中的但欲寐作进一步的描述，使人对提纲有更深入的认识，接下来是在病进的过程中所发生的重点「自利而渴」及提示小便白。是少阴病下焦虚有寒的特别标志。本条文不是个案，而是作为患少阴病者全过程的衡量标准。

本条文分三段注释，周禹载对每段的注释相当恰当，但它是以案来叙述，不合作为综述的衡量标准来看待，为行文方便，特分三段引用之，以供与本条文的注释作对照：

第一段：周禹载曰：「欲吐矣，复无所吐，心烦矣，又倦怠嗜卧，此皆阴邪上逆经气遏抑，无可奈何之象，设此时投以温经之剂，不几太阳一照，阴霾顿开乎！」少阴病，阳虚而阴不足，阳虚则内寒，阴寒上逆之力不足，而使胃容物滞留，欲下不下，欲吐不吐，处此情况下，本来是会令人心烦不安的，可是由于病人心神疲惫，阳气不足较甚，相反地病人依旧不分昼夜，迷迷糊糊，似睡非睡，大有天塌下来也不值一顾似的。换句话说：少阴之为病，不是没有其他证

状，而是这些证状如似吐非吐心烦等，都被但欲寐所掩盖而不彰，相形失色了。

这种脉微细，但欲寐的少阴之为病，至少要经过五六日的酝酿期，病情才会再引起变化，这就是少阴之为病的一个动态的低水平阴阳平衡的稳定阶段，尤其但欲寐更具生动典型的描画，即使欲吐不吐心烦也无法改变其疲态，照旧我行我素地挨下去。同时这也藉此暗示这一阶段也有其他一些证状存在，但不明显罢了。

第二段：周禹载曰：「乃因循至五六日之久，邪深于内，势必利而且渴，然渴者非少阴有热也，虚故引水自救，吾知渴必不为水止，利且不为便消，则饮水终难自救，小便不自利短也。」经过五六日的酝酿期，病已由阳虚而阴不足发展到阳衰阴寒盛，阳衰则收摄无权，寒盛则寒凝滑脱，引起自利，下利阴津亏虚，津不上承，因而口渴引水自救。这虽是少阴病进一步发展，但还是属于少阴病的范围，若在这一阶段小便色白者，也就具备了少阴病进的全过程了。换句话说：从「少阴之为病」进而自利而渴是「属少阴」病的范围，若小便色白，至此「少阴病形悉具。」由此可见本段不是指个案，而是指少阴病重点过程的全部。

第三段：周禹载曰：「其色必白，少阴纯寒之象，无一不备，总由下焦既虚，复有寒邪，遂令膀胱气化亦属虚寒，证之危殆，更何如邪！」若在此期间，小便色白者，乃阳衰三焦气化失司，加以下焦阳虚衰阴寒盛，不能气化制水，故小便白而清长。这是一段指「小便白」之所以然而已。当然它也指出患少阴病者，小便是色白的。（按色白所指的可能是小便后小泡沫很多有白色的光反射，不是小便白如米泔。）