

·国医大师·

本文引用:叶培汉,孙贵香,何清湖,刘琦,胡志希,张冀东,孙光荣.国医大师孙光荣论“知犯何逆”[J].湖南中医药大学学报,2017,37(5):465-468.

国医大师孙光荣论“知犯何逆”

叶培汉^{1,2},孙贵香^{1,2*},何清湖^{1,2},刘琦¹,胡志希¹,张冀东³,孙光荣^{2*}

(1.湖南中医药大学,湖南长沙410208;2.国医大师孙光荣湖南工作室,湖南长沙410208;

3.中国中医科学院中医基础理论研究所,北京100700)

[摘要] 国医大师孙光荣认为“知犯何逆”是对疾病辨证过程的高度概括,结合个人临床经验以歌诀形式阐述其内涵:主证切入莫彷徨,首先明辨阴与阳;表里要辨脉与舌,寒热要询便与汗;虚实须问眠纳泄,痛问喜按不喜按;逆顺必观纳和出,生死凭脉看神光;脏腑经络与时令,新病旧疾细参详;风寒暑湿燥火虫,痰瘀郁毒食性伤;审症求因明主从,知犯何逆必显彰。

[关键词] 知犯何逆;中医辨证;阴阳;表里;寒热;虚实;孙光荣

[中图分类号] R2-0

[文献标识码] A

[文章编号] doi:10.3969/j.issn.1674-070X.2017.05.001

National Chinese Medicine Master Sun Guangrong on "Knowing What Mistaken Therapy was Applied"

YE Peihan^{1,2}, SUN Guixiang^{1,2*}, HE Qinghu^{1,2}, LIU Qi¹, HU Zhixi¹, ZHANG Jidong³, SUN Guangrong^{2*}

(1. Hunan University of Chinese Medicine, Changsha, Hunan 410208, China; 2. National Chinese Medicine Master Sun Guangrong Studio of Hunan, Changsha, Hunan 410208, China; 3. Institute of Basic Theory for Chinese Medicine, China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing 100700, China)

[Abstract] National Chinese medicine master Sun Guangrong holds that "knowing what mistaken therapy was applied" is a highly generalization of TCM diagnosis process. A poetry was formed to elaborate the connotation: firstly distinguish Yin and Yang when diagnosing of major syndromes; the location of the disease is to distinguish between the pulse and tongue, cold or hot conditions to ask from stool, urine and sweat; deficiency and excess need to ask about sleep, diet and excretion, pain according to press; the adverse or positive disease should be observed in diet and excretion, life and death look at the expression and the luster of the skin; the new or old disease requires careful reference of viscera, meridians and seasons; wind, cold, summer heat, dampness, dryness, fire, insect, phlegm, stasis, stagnation, toxin, food, sex, injury; identify major syndrome and secondary syndrome for diseases, which could help us knowing what mistaken therapy was applied.

[Keywords] knowing what mistaken therapy was applied; TCM differentiation; Yin and Yang; exterior and fever; deficiency and interior; chills and excess; Sun Guangrong

“观其脉证,知犯何逆,随证治之”语出《伤寒论》第16条,条文原为“坏病”的治疗法则,今已不限于此,因其高度概括中医临床辨证论治的全过程,对中医诊治过程具有普遍的指导意义。其中,“知犯何逆”指的是通过对患者临床表现的观察分析得知证候发生变化的机制^[1],即是洞悉疾病的病

因病机。孙光荣教授在临证之中,对如何辨识“知犯何逆”素有所得,认为其实质就是辨证,并总结成为歌诀:“主证切入莫彷徨,首先明辨阴与阳。表里要辨脉与舌,寒热要询便与汗。虚实须问眠纳泄,痛问喜按不喜按。逆顺必观纳和出,生死凭脉看神光。脏腑经络与时令,新病旧疾细参详。风寒暑湿燥火虫,

[收稿日期] 2016-12-01

[基金项目] 国家中医药管理局“国医大师孙光荣工作室建设项目”资助;国家中医药管理局2014年中医药行业科研专项(201407004);湖南中医药大学中医诊断学国家重点学科开放基金项目(2013ZYD21);湖南省学位与研究生教改项目(JG2014B043);湖南省卫计委科研项目(B201546)。

[作者简介] 叶培汉,男,在读硕士研究生,研究方向:中医诊断学,国医大师孙光荣学术思想研究。

[通讯作者] *孙光荣,男,国医大师,教授,主任医师,E-mail:13911126358@139.com;孙贵香,女,教授,硕士研究生导师,E-mail:84663423@qq.com。

痰瘀郁毒食性伤。审症求因明主从,知犯何逆必显彰。”本文逐一阐述其内涵。

1 主证切入莫彷徨,首先明辨阴与阳

主证,是对疾病某一个阶段最感痛苦与不适的症状表现的概括,是中医辨证的重要依据^[2],涵盖两方面内容:(1)某种疾病必有的症状;(2)主次相间的病证中,能够反映疾病本质的证候。

对于主证的探究,首先通过辨别阴阳来把握。阴阳无所不指,亦无所定指,是归纳病证类别的两个关键要素。疾病的性质、证的类别及临床表现,均可以用阴阳进行概括或归类。如《素问·阴阳应象大论》言:“善诊者,察色按脉,先别阴阳。”《景岳全书·传忠录》亦言:“医道虽繁,而可以一言蔽之者,曰阴阳而已。”判别阴阳首重望诊,讲究一会即觉。对人体生理之阴阳、病因的阴阳分类、病理变化的阴阳属性均应辨识清楚。要细辨面色、声音、舌象、脉象的阴阳归类。

例如,证见面色苍白,四肢厥冷,精神萎靡,畏寒蜷卧,舌淡苔白,脉微欲绝,兼有烦热,口渴,脉大无根者多为阴盛格阳,即真寒假热证;壮热,面红,气粗,烦躁,舌红,脉数大有力,兼有四肢厥冷,脉沉伏者多为阳盛格阴,即真热假寒证。证见语声高亢洪亮、多言躁动者,多属实、属热,为阳;语声低微无力、少言沉静者多属虚、属寒,为阴。身热恶寒多属阳;身寒喜暖多属阴。浮、大、洪、滑、数脉多为阳;沉、涩、细、小、迟脉多为阴。证见冷汗淋漓,汗淡质稀,面色苍白,四肢逆冷,畏寒蜷卧,精神萎靡,舌淡而润,脉微欲绝等多为亡阳证;大汗不止,汗咸质黏,虚烦躁扰,体倦无力,舌红而干,脉细数躁动等多为亡阴证。阴阳偏盛偏衰,则人体偏寒偏热;阴阳盛衰相胜,则人体寒热往来。故辨阴阳即是辨寒热,是辨证的首要任务^[3]。孙老师据《中藏经》,以面色、身形、脉象、主诉四者为要素,以形、证、脉、气为依据,分为脏寒证、脏热证、腑寒证、腑热证,达到执简驭繁的目的。如肝寒证,“两臂痛不能举,舌本燥,多太息,胸中痛,不能转侧,其脉左关上迟而涩”;肝热证,“喘满而多怒,目疼,腹胀满,不嗜食,所作不定,睡中惊悸,眼赤视不明,其脉左关阴实”。胆寒证,“恐畏,头眩不能独卧”;胆热证,“惊悸,精神不守,卧起不宁”。

2 表里要辨脉与舌,寒热要询便与汗

表与里是相对概念,一般而言,皮肤腠理多属表,血脉、骨髓多属里;腑多属表,脏多属里;络多属表,经多属里;三阳经多属表,三阴经多属里。表里辨别可以说明病变部位的内外、病情的轻重深浅及病机变化的趋势,从而把握疾病演变的规律。

表里要重视切诊与舌诊。脉象与舌象反映病证的本质,一般不易受干扰。辨清病在体表还是脏腑,在经还是在络,当前是以表证为主还是里证为主。如证见脉浮,舌淡红,苔薄白者,多为六淫、疫疠等邪气,经皮毛、口鼻侵入机体的初期阶段,正气抗邪于肌表,发为表证;脉弦,同时寒热往来,默默不欲饮食,口苦,咽干,目眩者,所谓半表半里之证;非表证与半表半里之证者,脉沉,舌苔舌色多有变化,其范围广泛,大多为经络、脏腑、气血津液、骨髓等受病,发为里证。

寒与热是辨别病性的两个重要纲领。其中,寒有表寒与里寒之别,表寒者多为外感寒邪,里寒者多为阴寒内盛。热也有表热与里热之分,表热者多为外感之火热之邪,里热者多为阴液不足而致阳气偏亢所致。正如《黄帝内经》言“阳胜则热,阴胜则寒”,“阳虚则外寒,阴虚则内热”。

寒热首重问诊,重点询问患者的大小便情况和汗出情况。如证见小便清长,大便溏薄,无汗,同时可见面色白,恶寒喜暖,肢体蜷缩,冷痛喜温,口淡不渴,痰、涕、涎液清稀,舌淡苔白,脉紧或迟者,多因外感寒邪,或阳虚阴盛,导致机体机能活动受到抑制,发为寒证;小便短黄,大便干结,发热有汗,同时可见面赤,恶热喜冷,口渴欲饮,烦躁不安,痰、涕黄稠,舌红少津,苔黄燥,脉数者,多因感受热邪,或脏腑阳气亢盛,或阴虚阳亢,导致机体活动功能亢进,发为热证。

3 虚实须问眠纳泄,痛问喜按不喜按

虚实是辨别邪正盛衰的两个重要纲领,反映疾病过程中人体形神与正气的强弱和致病邪气的盛衰。虚为正气不足,多以“不足、松弛、衰退”为主要特征;实为邪气亢盛,多以“有余、亢盛、停聚”为主要表现,正如《素问·通评虚实论》所言:“邪气盛则实,精气夺则虚。”《景岳全书·传忠录》亦云:“虚实者,有余

不足也。”

虚实情况须通过问诊睡眠、饮食以及大小便情况来确定。因这三者是人体形神状态、机体代谢的重要体现。如证见心烦不易入睡,甚至彻夜难眠,或睡后易醒,醒后难眠,则属虚;睡眠时时惊醒,睡不安稳,或夜卧腹胀噎气,则属实。证见食欲减退,腹胀便溏,神疲倦怠,面色萎黄,舌淡脉弱,则属虚;食欲减退,头身困重,脘闷腹胀,舌苔厚腻,则属实。证见大便量少,便稀,传送无力,或大便失禁,自感肛门下坠,则属虚;排便不爽,质黏,或里急后重,肛门灼热,则属实。证见尿量增多,小便清长,夜尿,或小便失禁,夜间遗尿,则属虚;尿量减少,色黄,水肿,或点滴不通,疼痛灼热,则属实。

疼痛有喜按和拒按之分,一般而言,喜按者多为虚证,拒按者多为实证。虚痛痛势绵绵,痛而不满,痛而无形,喜按;实痛痛势剧烈,胀满胀痛,痛而有形,拒按。

4 逆顺必观纳和出,生死凭脉看神光

逆,即逆证;顺,即顺证。孙老师据《中藏经》而辨逆顺,判定顺逆以决断生死。《中藏经》源于《内经》而尤重脏腑疾病之辨证论治,以“形证脉气”为依据,创立“脏腑辨证八纲”,曰“虚实寒热生死逆顺”^[4-5]。凡阴病阳证、阳病阴证、阴阳颠倒、上下交变、冷热相乘,皆可谓阴阳病证不相符,为逆证;形瘦脉大、胸中多气,或形肥脉细、胸中少气,皆可谓形脉不相符,亦为逆证^[6]。反之,则为顺证。

逆顺可通过望诊判断,尤其注意观察进食和排便情况。饮食与脾胃功能有直接关系,而大便的排泄虽由大肠所主,但与肝、脾、肺、肾关系密切;小便由津液转化而来,通过了解饮水情况与小便的变化,可以测知津液的盈亏和有关内脏的气化功能是否正常。据此可总体把握患者的脏腑功能与气血津液状况,从而推断逆顺。

生也者,佳也;死也者,恶也。所谓“生”,指的是病虽重而可治,或可不治自愈者。所谓“死”,系指病重难治,或虽病轻、未病而其人不久寿者。

生死尤其重视脉诊和望诊。通过脉象、神态、色泽情况,进一步推断生机是否存在,判明疾病的预后。如,孙老师依据《中藏经》认为脾脏脉“其脉阿阿

然缓”,为正常平脉;“反弦急者,肝来克脾”,为大凶之征兆;“反微涩而短者,肺来乘脾”,可不治而愈;“反沉而滑者,肾来从脾”,病无大碍;“反浮而洪,心来生脾”,亦为正常脉象。又如,脾病“其色黄,饮食不消,心腹胀满,身体重,肢节痛,大便硬,小便不利,其脉微缓而长者”,为生,可治;“面黄,体重,失便,目直视,唇反张,手足爪甲青,四肢逆,吐食,百筋疼痛不能举,其脉当浮大而缓,今反弦急,其色当黄而反青”,“脾绝,口冷,足肿,胀泄不觉者”,为死,难治。

5 脏腑经络与时令,新病旧疾细参详

孙老师认为,对脏腑进行辨证有利于抓住病机本质,从而对病变的部位、性质、正邪盛衰情况有深刻的认识。疾病的具体病理变化必须落实到脏腑上来进行定位。五脏六腑的辨证主要包括肝、心、脾、肺、肾、胆、小肠、胃、大肠、膀胱、三焦,重点辨清虚实、寒热、生死、逆顺,可以通过形、证、脉、气诊察后获得。

经络分布在全身,是人体经气运行的通道,又是疾病发生和传变的途径。就生理情况而言,经络能够运行全身气血,联络脏腑肢节,沟通上下内外,使人体各部相互协调^[9]。若外邪侵入人体,经气失常,病邪会通过经络传入脏腑;反之,若内脏病变,同样也循着经络反映于体表。对于经络,要重点把握十二经脉、奇经八脉的循行规律和病证表现。

时令与疾病的发生有着密切关联。因此,首先要考虑某疾病的发生与时令有无关系;更为重要的是,要考虑该病证的发生是否与此时令季节相应,以预测病证的逆顺,继而依据不同时节季节的特点来指导临床用药。以小儿咳喘为例。咳喘乃肺系疾病中最常见的症状之一。孙老师依据春夏秋冬的温热寒凉变化将咳喘分为“春之咳”“夏之咳”“秋之咳”“冬之咳”。无论外感与内伤,均结合其症状的寒热虚实属性和当地四时主气特点,因时诊治,遣方用药。因小儿“脏腑娇嫩,形气未充”,易感秋燥之邪,秋燥犯肺而发为“秋之咳”,表现为咽痒、干咳、少痰、气喘,故用自拟方“地茶止咳饮”清燥润肺、止咳平喘,每获良效^[7]。

新旧多指病程而言,病程短,多为新病;病程长,多为旧疾。“新”和“旧”是相对而言的,“新”,类似现

代医学之现病史;“旧”,类似现代医学之既往史,现多已痊愈,无需再治疗^[8-9]。新旧的确定多由问诊而定,通过询问发病时间及其持续时间,确定病为新病还是旧疾,伤为新伤还是旧伤,是新病诱发旧疾还是旧疾引发新病,进一步明确疾病的因果,以辨明标与本,找到治疗的方向和切入点。

6 风寒暑湿燥火虫,痰瘀郁毒食性伤

孙老师认为,导致疾病的外因主要包括风淫、寒淫、暑淫、湿淫、燥淫、火(热)淫以及虫兽咬螫伤;内因主要有痰、瘀、郁、毒、食、性(指纵欲过度、滥交、交合不洁)。临床上不可不知,故在诊察患者疾病过程中当须详辨。

7 审症求因明主从,知犯何逆必显彰

对于患者出现的一系列症状,必须找到发病原因,抓住重点和主要方面,辨明主从。主者,包括两方面:一是主证,即疾病之主要矛盾;二是主症,即症状之主要方面。从者,亦包括两方面:一是从证,即疾病之次要矛盾;二是次症,或称伴发症,或称兼症,即证之次要方面。

临证须问明病史、证候、因果关系,明确主诉,前医治疗经过及治疗效果。厘清本病的主证与从证,明确当前证的主症与从症。主证者当务之急宜解决,

“擒贼先擒王”,及时控制病情,防止疾病发展;从证者兼而顾之,或在疾病的下一阶段重点处理。

孙老师认为,在临证中做到“知犯何逆”:一要熟练多种辨证纲领,二要熟知脏腑经络及其相互关联,三要善于运用四诊技巧,四要善于辨别阴阳、表里、寒热、虚实、主从、标本、逆顺、生死的真假。

参考文献:

- [1] 贾春华,王永炎,鲁兆麟.论《伤寒论》“观其脉证,知犯何逆,随证治之”[J].北京中医药大学学报,2008,31(7):437-439.
- [2] 李经纬.中医大词典[M].第2版.北京:人民卫生出版社,2004:525.
- [3] 孙光荣.论脏腑辨证“虚实寒热生死逆顺”八纲[J].中国医药学报,1993(2):4-7.
- [4] 孙光荣.华佗《中藏经》导读揩拭尘封明珠解读医家宝典——试析《中藏经》其书与其学术经验[J].中国中医药现代远程教育,2012,10(1):3-16.
- [5] 孙光荣,李彦知,韩世辉,等.华佗《中藏经》校注后记[J].中国中医药现代远程教育,2012(24):1-4.
- [6] 王麟鹏,房敏.针灸推拿学[M].北京:人民卫生出版社,2015:5.
- [7] 刘应科,孙光荣.小儿咳嗽病证辨治心悟[J].湖南中医药大学学报,2015,35(11):1-5.
- [8] 万学红,陈红.临床诊断学[M].第3版.北京:人民卫生出版社,2015:83-84.
- [9] 李灿东,吴承玉.中医诊断学[M].北京:中国中医药出版社,2012:75-76.

(本文编辑 贺慧娥)