

● 岐黄随笔 ●

引用:郭榕榕,牛阳. 浅谈张仲景对感冒的整体认知观[J]. 湖南中医杂志,2021,37(2):98-99.

浅谈张仲景对感冒的整体认知观

郭榕榕,牛 阳

(宁夏医科大学中医学院,宁夏 银川,750004)

[摘要] 张仲景所著《伤寒论》中对外感病证的理法方药论述是现代医师用来治疗普通感冒的尺璧。本文以《伤寒论》相关条文为文本,结合临床现状,分别从张仲景对感冒的态度与治疗原则阐述其对感冒的整体认知观,即爱身惜命、忌忍病;知传变、明寒温;服药可不拘时。冀临床工作者在对待普通感冒上应“勿以善小而不为”,以达治病防微杜渐的警醒效果。

[关键词] 张仲景;《伤寒论》;感冒

[中图分类号] R254.9 **[文献标识码]** A **DOI:** 10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2021.02.040

东汉·张仲景所著《伤寒杂病论》(以下简称《伤寒论》)中所论述的“伤寒”,广义上统称为一切外感热病,狭义上指外感风寒之邪。就全书来看,其重点论述了人体感受风寒之邪所导致的一系列病理变化和辨证论治^[1]。感冒为临床常见的多发病,尤其是普通感冒,患者对其往往缺乏重视。笔者纵观《伤寒论》全书,发现仲景对感冒有着系统的认识,现将其作以下阐述,望有所用,从而可避因小失大之过。

1 爱身惜命、忌忍病

仲景在其自序中就开宗明述其对生命的基本态度:爱身惜命。《伤寒卒病论集》曰:“怪当今居世之士……但竞逐荣势,企踵权豪,孜孜汲汲,惟名利是务……忽弃其本,华其外而悴其内。皮之不存,毛将安附焉”^[2]。仲景把身体健康比作皮,名利比作皮上依附生长的毛,如果身体有疾,则荣华名利从何谈起?并指出:“痛夫!举世昏迷,莫能觉悟,不惜其命。若是轻生,彼何荣势之云哉……哀乎!趋世之士,驰竞浮华,不固根本”^[2]。仲景悲愤至此,不像其他医者感慨“不死于病而死于医,有医不若无医”^[3]的医术不精。他还强调个人对疾病的责任,并殷切指出人们不能只顾驰骋浮华名势而没有顾护身体的意识。如今,人们在无休止的加班中被迫成为“过劳一代”^[4]，“过劳死”现象逐渐成为舆论的焦点,猝死者越来越年轻化,且猝死率呈上升趋势。据《环球时报》报道,中国每年因过劳死的人数高达 60 万,已成为“过劳死”全球第一大国,每天约有 1600 人死于因劳累引发的疾病^[5]。因此,爱惜身体应从感冒之小病开始,提高

对疾病的重视程度,爱身惜命才是第一要务!

此外,仲景治者病尤注重“忌忍病”,遂在后文加之“凡人有疾,不时即治,隐忍冀差,以成痼疾,小儿女子,益以滋甚……以时治之,罕有不愈者”^[2]。感冒如不及时治疗,则易演变成其他疾病,如咳嗽迁延难愈、扁桃体持续肿胀不消、头痛持续不解、心悸失眠、心肌炎等,因而仲景一再强调:“患人忍之,数日乃说,邪气入脏,则难可制”,此乃因小失大则晚矣。中国人对事情喜持“忍”的态度,“忍”存于中国传统的儒、道、释三家思想体系中^[6]。如果将“忍”的思想代入到对疾病的态度中,讳疾忌医,隐忍冀差,则不利于国民健康水平和珍爱生命意识的提高。因此,在新时代背景下的中国现代化社会,人们更应提高对自我身体疾病的觉察意识,切忌忍病。

2 知传变、明寒温

《伤寒论·伤寒例》提出“伤寒之病,逐日浅深,以施方治。今世人伤寒,或始不早治,或治不对病,或日数久淹,困乃告医……皆宜临时消息制方,无不效也”^[2],仲景指出感冒若不及时治疗或误治,则病邪由浅入深,从太阳病发展至阳明病、少阴病,使治疗难度增加,病情加重,因此要知传变,感时即治。《伤寒论·辨太阳病脉证并治上第五》记载:“伤寒一日,太阳受之,脉若静者,为不传;颇欲吐,若躁烦,脉数急者,为传也……伤寒二三日,阳明少阳证不见者,为不传也”^[2]。仲景以太阳病为例,强调传与不传的辨证有两个要点:一是脉象。若脉象为浮脉则太阳之邪仍在表,由常脉变为数急脉则有化热入里传变之势。《伤寒例第三》中分

基金项目:宁夏回族自治区“十三五”东西部科技合作项目(2017BY084)

第一作者:郭榕榕,女,2018 级硕士研究生,研究方向:温病卫气营血辨证理论研究

通讯作者:牛阳,男,医学硕士,教授,博士研究生导师,研究方向:温病卫气营血辨证理论研究,E-mail:niuyang0227@163.com

别列出六经受邪的不同脉象:尺寸为浮脉是太阳病,尺寸为长脉是阳明病,尺寸为弦脉是少阳病,尺寸为沉细脉是太阴病,尺寸为沉脉是少阴病,尺寸为微缓脉是厥阴病^[2]。二是六经证的不同证候。感冒传变除六经传变外,还可出现两感、三阳合病、并病、直中等传变,辨证困难,所以临床上必须辨证准确,不可因感冒而轻病。

《伤寒论》中有广义伤寒之说,不仅论述了狭义之伤寒,也阐述了温病和热病,即风寒感冒在不同的致病条件下可演变为风热感冒。故仲景特别强调感冒初起要着重辨寒热。《伤寒论》第六条:“太阳病,发热而渴,不恶寒者为温病。若发汗已,身灼热者,名风温。风温为病,脉阴阳俱浮、自汗出、身重、多眠睡、鼻息必鼾、语言难出”^[2],伤寒用辛温发汗则邪退热减,但若温病如此,则出现一系列变证。

此外,本文要强调的是,笔者认为感冒辨寒热中,伤寒直中少阴病的感冒和温病初期的感冒证候的寒温病机容易混淆,因两者初起均有常见症状咽痛。《伤寒论》第三百一十三条:“少阴病,咽中痛,半夏散及汤主之……少阴之为病,脉微细,但欲寐也。”刘渡舟在《伤寒论诠释》中解释其病机是寒克少阴咽痛^[1],可知寒邪克于少阴,感冒出现咽痛,其特征是脉沉细弱。所以伤寒少阴病与温病初期表证的区分要注重两方面:1)治则治法。伤寒少阴感冒主要以温经散寒、涤痰开痹而止痛,主方用半夏散,其性温热。而温病学中风温初起,风热病邪直犯咽喉初期会出现恶寒、发热、咽喉肿痛、脉浮数等热象,其治法以辛凉解表、疏散风热为主,主方以银翘散、桑菊饮为主,其性寒凉。2)脉象。前者以沉细弱为主,后者以浮数为主,一浮一沉,差异极端。临床上把少阴感冒咽痛当作温病初起咽痛治疗,病情不仅不会好转,还易生变证,故须重视寒温之辨。

3 服药可不拘时

《伤寒论·伤寒例第三》载:“凡作汤药,不可避晨夜,觉病须臾,即宜便治,不等早晚,则易愈矣”^[2]。仲景强调:服

用汤药,大可不必拘于早晚,每感症状加重时即服药,感冒才可快愈。再如桂枝汤方后注云:“若不汗,更服,依前法;又不汗,后服小促其间,半日许令三服尽;若病重者,一日一夜服,周时观之”^[2],明确指出,如果感冒初期桂枝汤服后风寒之邪未汗解而出,则可半天之内服用三次,若感冒病重,还需要日夜连续用药,并随时观察。《伤寒论》中还提到了其他服药方法,如顿服法、日服一次、日服三次、多次频服的服药方法^[7],故临床工作者可不必所有病证都拘于“早晚温服一剂”的固定思维模式,是否可以考虑不拘时服,以提高中药临床疗效。

4 小 结

仲景在《伤寒论》中侧重论治伤寒外感表证,对治疗感冒有着重要作用,尤其是在西药存在毒副作用的情形下。因此,笔者对书中相关条文细究其义,结合临床现状,认为对待感冒要爱身惜命、忌忍病;知传变、明寒温;服药可不拘时。这对感冒的治疗有着“勿以善小而不为”的防微杜渐的警醒作用。

参考文献

- [1] 刘渡舟名医工作室. 伤寒论诠解[M]. 北京:人民卫生出版社,2013:1-3,170.
- [2] 张仲景. 伤寒论[M]. 北京:中国中医药出版社,2006:1-2,17-24,28-30.
- [3] 吴塘. 温病条辨[M]. 福州:福建科学技术出版社,2010:8-11.
- [4] 杨建楠. 警惕“996”工作制催生“过劳一代”[J]. 工友,2019(6):37.
- [5] 李长风. “过劳死”下的中国[J]. 中国新时代,2013(9):84-85.
- [6] 史艳琴. 中国传统思想中的“忍”[J]. 山西高等学校社会科学学报,2013,25(12):51-54.
- [7] 郑亚琳. 《伤寒论》服药方法理论研究[D]. 北京:北京中医药大学,2007:1-4.

(收稿日期:2020-06-22)

天气寒冷可常练单腿地支式

唐末宋初陈希夷所编制的二十四节气导引法中的单腿地支式具有滋养肝肾、强壮腰腿的功效,可发动肾中真阳,以应天寒之气。具体步骤:1)正身跪坐,两手自然放于两腿上,头正颈直,竖脊含胸,呼吸均匀,思想安静,全身放松。2)下巴内收、百会上顶,带动身体立起,成跪立姿势。3)重心移至右腿,提左腿带动左脚向前踏地,身体中正,目视前方。4)重心后移,臀部坐于右脚跟,上身后仰,同时两手顺势支撑于身体两侧,掌心按地,指尖向前,目视前上方。5)左脚缓缓向前踢出,左腿伸直,脚背绷直,目视脚尖。6)尽力勾左脚尖,体会腿后侧伸展的感觉,动作略停,古称“翘剪式”。7)屈左腿并尽力向胸前收回,身体其他部位不变,动作略停。8)左腿伸直,左脚向前上方蹬出,力达脚跟,动作略停,古称“海底针”。9)重复以上7)8)的动作,蹬腿、收腿共3次。10)左腿收回胸前,左腿下落,左脚踏地,重心前移,两手离地,上身直立,左腿收回,成跪立的姿势,目视前方,呼吸自然,全身放松。11)开始进行对侧练习,动作同上,左右方向相反。12)如上左右各做一次为一遍,共做3遍。(http://www.cntcm.com.cn/2021-01/29/content_85866.htm)