

引用:陈少旭,侯晓亮.从“少阳病欲解时”辨治少阳病验案 3 则[J].湖南中医杂志,2022,38(3):68-69.

从“少阳病欲解时”辨治少阳病验案 3 则

陈少旭,侯晓亮

(佛山市中医院三水医院,广东 佛山,528100)

[关键词] 《伤寒论》;少阳病;验案

[中图分类号] R222 [文献标识码] B DOI:10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2022.03.020

《伤寒论》中少阳病篇所占的比例不大,但在临床中应用较多,是六经病中的重点病。《伤寒论》少阳病提纲载:“少阳之为病,口苦,咽干,目眩也。”历代医家对少阳病的辨治观点不一,大多围绕少阳病的提纲证及其兼证,而忽略了《伤寒论》每一经后所提到“欲解时”的内涵。

“六经病欲解时”理论是《伤寒论》对六经病发病时间及规律的高度概括,其包括了六经病的发生、加重和缓解的时机以及最佳的治疗时机^[1]。龙砂医学流派代表性传承人顾植山善用“欲解时”理论,根据起病时间规律遣方用药,临证每获良效^[2]。笔者临证时,以患者的发病时间规律为切入点,根据“欲解时”所属时辰定义六经病,如“少阳病欲解时,从寅至辰上”,则寅至辰时发作的疾病为少阳病,给予柴胡类方,加以辨证加减,效果较佳,深受启发,现择取不同主症的少阳病病案 3 则,介绍如下。

1 腰痛案

黄某,男,62岁,因“腰痛 10 d”于 2017 年 9 月 19 日就诊。患者于 10 d 前无明显诱因出现腰痛,于晨起 6~7 时发作,活动稍受限,否认外伤史,曾自服止痛药后症状稍好转,但症状反复,每天均发。既往有高血压病病史。现症见:腰痛,无恶寒发热,纳、眠差,二便调,舌淡红、苔黄厚,脉弦。中医诊断:少阳病。予小柴胡汤加减,方药组成:柴胡 10 g,黄芩 10 g,党参 10 g,姜半夏 10 g,大枣 10 g,生姜 10 g,炙甘草 5 g,薏苡仁 20 g,牛膝 10 g。3 剂,每天 1 剂,水煎,于上午 5~6 时服用。9 月 26 日二诊:患者诉腰痛症状明显好转,晨起 6~7 时出现轻微腰痛,活动无受限,不影响生活。纳食及睡眠正常,舌淡红、苔黄,微厚,脉弦。续服前方 3 剂,煎服法同上。10 月 20 日三诊:患者诉腰痛已愈。

按语:本案患者为老年男性,突然出现腰痛,无明显外伤病史,伴纳眠差,舌淡红、苔黄厚,脉弦。《伤寒论》曰:“少阳病欲解时,从寅至辰上。”寅、卯、辰 3 个时辰为上午 3~9 时,患者发病时间有明显规律,以上午 6~7 时最为明显,符合少阳病欲解时的发病时间。患者症见默默不欲饮食(纳差),为少阳病小柴胡汤证之一,《伤寒论》第 101 条:“伤寒中风,有柴胡证,但见一症便是,不必悉具。”少阳主枢,少阳枢机运转不利,夜间阳不入阴,故见失眠症状,结合患者脉弦,诊断为少阳病,再根据患者舌淡红、苔黄厚,主湿热中阻,加薏苡仁清热祛湿,并加牛膝引药下行,收效显著。

2 失眠案

吕某,女,72岁,因“失眠 1 年”于 2018 年 3 月 16 日就诊。患者 1 年前无明显诱因出现失眠,间有胸闷,纳可,二便调。多次到医院就诊,检查均无明显异常,多次服中、西药,均无明显改善。现症见:失眠,凌晨 3 时左右醒后,未能再入睡,睡眠时间约 4 h,自觉有发热感,无恶寒,易胸闷心烦,舌淡、苔白,脉弦。中医诊断:少阳病。予小柴胡汤,方药组成:柴胡 10 g,黄芩 10 g,党参 10 g,姜半夏 10 g,大枣 10 g,生姜 10 g,炙甘草 5 g。3 剂,每天 1 剂,水煎,于晨起时服用。3 月 20 日二诊:患者睡眠改善,醒后可再入睡,睡眠时间可达 5 h 左右,间有四肢抽搐感,夜间为主,一天发作多次,考虑为津液受损,筋脉失濡所致,上方加白芍 20 g,炙甘草调整为 10 g。3 剂,煎服法同前。3 月 23 日三诊:夜间睡眠好转,睡眠时间可达 5~6 h,四肢抽搐消失。

按语:不寐临床常见以下三种类型:入睡困难、睡后易醒多梦、醒后难入睡^[3]。本案患者属于第三种类型,即醒后难入睡,且多于凌晨 3 时清醒,有较

明显的时间规律。符合少阳病欲解时的发病时间。患者胸闷、心烦、自觉有发热感,与《伤寒论》第96条“伤寒五六日,中风,往来寒热,胸胁苦满,嘿嘿不欲饮食,心烦喜呕,或胸中烦而不呕,或渴,或腹中痛,或胁下痞硬,或心下悸、小便不利,或不渴、身有微热,或咳者,小柴胡汤主之”中“胸中烦”相应,其脉弦,为少阳主脉,故辨证为少阳病。予小柴胡汤加减,服后睡眠改善,但出现四肢抽搐,考虑为津液受损、筋脉失濡所致,故加用芍药甘草汤以酸甘化阴、调和肝脾、柔筋止痛,获效明显。

3 汗证案

李某,女,50岁,因“汗多半年余”于2019年10月28日就诊于我院。患者为护师,平素工作压力大,易焦虑,半年前因亲人病故,常夜间易惊醒,汗出,后逐渐出现凌晨3时全身汗出湿透而醒,醒后不能再入睡,多梦、喜叹息,无口干口苦,纳可,二便调,已绝经。舌淡、苔黄,脉沉细弦。中医诊断:少阳病。予小柴胡汤加减,方药组成:柴胡10g,黄芩10g,党参10g,姜半夏10g,大枣10g,生姜10g,炙甘草5g,桂枝10g,白芍10g,浮小麦15g。3剂,每天1剂,水煎,于晨起时服用。11月1日二诊:服药后于凌晨4时醒,汗较前减少,可再入睡。守上方继服3剂。11月7日三诊:夜间无汗出,睡眠基本如常。

按语:临床多将汗证辨证为自汗阳虚,盗汗阴虚^[4]。本案患者多于凌晨3时左右因全身汗出湿透而起床,发病有明显的时间规律。结合患者因亲人病故引起喜叹息、多梦,为少阳枢机不利、肝气郁结的表现,脉弦亦为少阳气郁,故诊断为少阳病,方予小柴胡汤加减,加白芍敛阴和营,与桂枝合用可调和营卫,浮小麦益气止汗,疗效明显。

4 小 结

针对《伤寒论》“六经病欲解时”理论,历代医家主要围绕“欲解”论述,认为其是指疾病缓解的时候^[5],从而导致“欲解时”理论的应用受到一定的限制。顾植山教授认为,“六经病欲解时”之“欲解时”应理解为“相关时”,不仅与疾病的缓解相关,同时亦与病情“加重”之时相关,顾教授将该理论广泛应用于临床,效果显著^[6]。李杰^[7]、金聪聪等^[8]认为,“欲解时”亦为指导服药的最佳时机。

“少阳病欲解时”为“六经病欲解时”之一,在临床上较为常见,《伤寒论》提到“少阳病欲解时,从寅至辰上”。关于“寅至辰”,多数医家认为是一天之

中的寅卯辰^[9](上午3~9时),此时辰为阴消阳长,天黑转向光明,从阴转阳的过程^[10]。而细研《伤寒论》,并未提及是否为一天之“寅至辰”,因此,程斌等^[11]认为,寅卯辰除了以一天的三个时辰之外,还应包含一年之中的寅卯辰(正月、二月、三月)。徐越^[12]从少阳病欲解时论治高血压晨峰现象,使用柴胡桂枝干姜汤治疗高血压晨峰现象,可有效改善患者症状及生活质量。莫婷等^[10,13]根据少阳病欲解时论治咳嗽、失眠,均获良效。

该文择取不同主症的病例,笔者根据“六经病欲解时”理论,结合时间发病规律,实现“因时”治病、“异病同治”,而且,不仅“因时”因经遣方用药,还要“因时”服药,疗效颇佳^[1]。可见,临床上基于“少阳病欲解时”理论,根据发病的时间规律,定义少阳病,并采用小柴胡汤类方治之,可作为临床辨证的参考思路。同时,临证还需辨证,根据不同的病证采用不同的辨证方法,即使符合“六经病欲解时”理论,亦应随症加减,方可达到理想效果。

参考文献

- [1] 陈少旭,李荣. 临床运用“六经病欲解时”验案举隅[J]. 中国中医药信息杂志,2018,25(7):111-113.
- [2] 陶国水. 顾植山:当“厥阴病欲解时”用乌梅丸[N]. 中国中医药报,2015-05-15(004).
- [3] 庄云赞,王春霞. 从六经病欲解时浅谈不寐[J]. 中医临床研究,2019,11(23):16-19.
- [4] 陈吉全. 运用张锡纯宗气理论治疗杂病经验[J]. 中华中医药杂志,2018,33(10):4460-4462.
- [5] 邹建华,肖战说,汪受传. 《伤寒论》六经病向愈时刻初探[J]. 四川中医,2018,36(6):33-35.
- [6] 陶国水. 顾植山谈六经病“欲解时”及临床应用[J]. 时珍国医国药,2017,28(7):1707-1709.
- [7] 李杰. 《伤寒论》“欲解时”与择时疗法[J]. 四川中医,2006,24(5):29.
- [8] 金聪聪,李若和,周建丽. 《伤寒论》“六经病欲解时”浅析[J]. 浙江中医杂志,2018,53(12):923.
- [9] 吴同玉,叶桂华,陈美芳,等. 从“六经病欲解时”浅谈中医辨证的时空性[J]. 中华中医药杂志,2019,34(4):1524-1526.
- [10] 莫婷. 基于六经病欲解时理论运用《伤寒论》经方治疗失眠症的探索性研究[D]. 广州:广州中医药大学,2017.
- [11] 程斌,蒋时红. 从时节物候角度解析“少阳病欲解时”[J]. 中医学报,2018,33(12):2350-2354.
- [12] 徐越. 从少阳病欲解时论治高血压晨峰现象的临床研究[D]. 济南:山东中医药大学,2018.
- [13] 莫婷,老膺荣. 《伤寒论》六经病“欲解时”辨治应用[J]. 山东中医杂志,2017,36(11):978-980.