

外感、内伤辨惑

★ 董正平 (《环球中医药》杂志社 北京 100711)

关键词:外感;内伤;李东垣

中图分类号:R 241.4 文献标识码:A

在中医界有这样一种说法:“外感效仲景,内伤法东垣。”金元时期的医家李东垣在中医学术史上有着举足轻重的作用,甚至常与医圣张仲景相提并论。同是金元四大家的朱丹溪也给李东垣以极高的评价:“夫假说问答,仲景之书也,而详于外感;名著性味,东垣之书也,而详于内伤。医之为书,至是始备,医之为道,至是始明。”(《格致余论·序》)李东垣最主要的学术贡献是:通过自己的临证实践,创立并逐步完善了“补土派”,其脾胃内伤理论及治法,很大程度上充实和发展了中医学。而从他的另一本名著《内外伤辨惑论》中我们可以看出,李东垣并非一味地或者是片面地强调内伤脾胃,而是在诊治疾病的一开始就详细辨别疾病的内伤、外感属性。

李东垣生活在一个战乱四起的年代,他目睹了当时劳动人民的疾苦,因为社会环境的缘故,当时很多人奔沛流离,饮食劳役所伤者甚多。而当时的许多医生却食古不化,抱残守缺,把内伤不足之证当作外感有余之证来治,他在《内外伤辨惑论》中写道:“举世医者,皆以饮食失节、劳役所伤,中气不足之病,当补之证,认作外感风寒,有余客邪之病,重泻其表,使荣卫之气外绝,其死只在旬日之间,所谓差之毫厘,谬以千里,可不详辨乎?”这使我不由地想起了去年夏天曾经诊治过的一个病例:

刘某,女,38岁,找我诊治时,病人已卧床3日。刻下症见:面色苍白,四肢发凉,当时已是炎热的夏天,却必须把毛毯盖在身上才能缓解全身恶寒之感。语音低微,舌淡胖、苔白略厚,脉沉细。自述,米饭未进已数日,每天只能勉强喝点稀粥,头晕,体倦乏力。进一步询问,病起于某日出外劳作,到晚上8点才回到家中,饥饿异常,即暴食了一顿。第2天便觉得头晕,恶风寒,不欲食。就诊于当地医疗站,医生诊为风寒夹暑的感冒,开的是祛暑解表的方剂。结果,发汗2次,汗出淋漓而身冷益甚。综合分析病人目前

症状和体征,结合其发病原因及治疗经过,我当时诊为中焦虚寒证,处方用理中汤加黄芪、山楂、陈皮之类。药服1剂,病人开始有饥饿感,乃嘱其不要暴食;服至2剂,病人饮食已趋正常,体力有增,但有时还觉疲乏,即处与补中益气汤原方以善其后,药进两剂,病人已一切正常,可以下地劳作了。

李东垣在《脾胃论》中说“形体劳役则脾病”,“饮食失节则胃病”。由上述病例可知,病人首先是过劳伤脾,而后又过食伤胃,脾气先伤,无法助胃运化水谷,乃致脾胃具病。这类疾病初起时,症状往往与外感病相似。因此,李东垣在《内外伤辨惑论》中列举“十三辨”来辨别二者异同。如其中“辨寒热”一节指出“(外感寒邪)其恶寒也,虽重衣下幕,逼近烈火,终不能御其寒”,“(内伤脾胃)但避风寒及温暖外,或添衣盖,温其皮肤,所恶风寒便不见矣”。此例病人,虽恶风寒,而盖上毛毯,恶风寒的情况便得到缓解,可见其证不是外感,实属内伤。在“辨口鼻”一节中,李东垣又指出:“饮食劳役所伤,口失谷味,必不欲言,声怯”,“外感风寒,……口中必和”。可知内伤脾胃,必不欲食,而外感初起,其病在表,并不会马上影响病人食欲。此例病人从发病开始,便“口失谷味”,内伤脾胃之证如此明显,这种病情,温阳补气还恐不及,而前医却用发汗解表之法,更损其阳气,幸亏病人素体尚好,发汗后不至于出现神志模糊,“脉微细,但欲寐”的少阴证,否则,非用四逆汤回阳救逆不可。

由此可见,用心辨别疾病的内伤、外感属性,对于我们是否能够很好的诊治疾病极其关键。在此不能不提的是,李东垣所谓的“内伤”多着眼于中焦脾胃,所以治法多以益气升阳为主,但临床上,五脏六腑皆能出现内伤杂症,“内伤”又岂止“脾胃”一端!

(收稿日期:2008-03-26)