

柯韵伯的生平及其对伤寒注疏的贡献

浙江省中医研究所 薛 盟



薛盟老中医近影

柯琴，字韵伯，号似峰，浙江慈溪人，其旧居是该县的丈亭乡，由于历史的变迁，现已归属在余姚区划以内。后来他寄居吴地的虞山（今江苏常熟）而终老于此。他的生活年代，约在清代康熙、雍正之间（1662~1735年），但实际出生时间，可能较此为早。

柯氏的生平事迹

柯氏的生平和身份，医史文献记载不多，故略焉不详。从《伤寒论翼》其同乡孙介夫所写的一段序言中说：“吾乡似峰先生，儒者也，好为古文辞，又工于诗，余目为一书生耳。……惜其贫不能自振，行其道于通都大国，而栖息于虞山之邑，又不敢以医自鸣，故鲜有知之者。”冯明五的序言，也有类似的叙述，谓韵伯“为吾慈庠彦（受过选拔的秀才），不得志于时，……岂非天抑其遭际，以毕志纂修，潜通《灵》、《素》幽隐，上接仲景渊源哉。”这是对柯氏表示了同情惋惜之意，认为他的遭遇贫困出于天命，但却给予完成写作意愿的机会，从而深刻领悟到《内经》的精义和继承了仲景学说的源流所在。另一署名为虞山友人的季楚重在题序中，对他亦有较高的评价说：“先生好学博闻，吾辈以大器期之。今焚书弃举，矢志于岐黄之学，此正读书耻为俗儒，业医耻为庸医者。”以上记载，虽稍嫌简略，但从字里行间，不难分析其梗概。柯氏生前，在封建社会里，早年仅为一

取得微末功名的知识分子，后因科场失意，不得已放弃举子业而治医，尽管他在文学、医学方面都获得卓越的成就，但仕途无份，诊务又复不振，在难觅生活出路的情况下，辗转赴外地谋生，最后竟以一布衣湮没无闻而抱恨告终。他生于慈水，卒于虞山，渡过平凡的一生，其遭遇是可悲的。

他的传世名著《伤寒来苏集》，系于客地所编写，成书时间为清·康熙八年（1669）。据冯序还提到，“时吴门叶天士先生至虞，且展卷而昇之，以为有如是之注疏，实阐先圣不传之秘，堪为后学指南”，而备加推许。

柯韵伯是历代著名的伤寒注家之一。曹炳章于《伤寒来苏集·提要》中引武进曹青岩《医学读书志》说：“柯氏民间行本医书三种：《伤寒论注》四卷，《伤寒论翼》二卷，《伤寒附翼》二卷，总名《来苏集》”。现行版本有二：一为上海卫生出版社1956年7月新1版；另一为上海科技出版社1959年3月新1版，笔者引证原文系其前者，乃曹炳章氏根据昆山马中骅旧刻本及慈溪冯明五未刻前乾隆甲申年原抄本校订圈点而成。《来苏集》命名的涵义，可能系作者借用《尚书》“后来其苏”一语衍绎而来。柯氏撰写此书的动机，主要鉴于本论原文自经王叔和编次后，内容颠倒窜易，面目已非，认为“前此注疏诸家，不将仲景书始终理会，先后合参，但随文敷衍，故彼此矛盾，黑白莫辨。”在形成伤寒学说上的紊乱状态中，柯氏勇于承担了这一继承整理的重任。从“来苏”二字推详，说明他注疏《伤寒论》的主导思想，是为了恢复仲景书的原貌，撷取其精华，汰弃其糟粕，达到古为今用的目的。这些学术贡献，给后世学者以极其深刻的影响。

柯氏除《伤寒来苏集》而外,还撰著有《内经合璧》一书,国内现存书目未见。作者在《来苏集·自序》中曾述及:“丙午秋,校正《内经》始成,尚未出而问世,以伤寒为世所甚重,故将仲景书校正而注疏之。”可知《内经合璧》成于前,而《来苏集》编注于后。前书曾否制版付印,已属中医文献学上的一重疑案。

对伤寒注疏的贡献

《伤寒来苏集》的特点,在于作者能跳出前人学说的圈子,独出心裁,用批判的眼光,灵活的手法,对某些不合实际情节的内容,作了大胆革新的安排,若非具有精湛的学识,雄浑的魄力,是不能有此高超卓见的,现就其主要部份分述于后。

一、对先前版本的编次敢于变革

自来治《伤寒论》的学者,因多未见仲景原篇,故所学都不出王叔和《序例》范围,而方有执的《条辨》、喻嘉言的《尚论》,又不免各行其是,妄加更定。因此,有关《伤寒论》的版本流传、体例和章节程序,后世仅凭臆测,无法识别它的是非真伪。历代各家的注本,汗牛充栋,有随文依次诠释,或先后颠倒章次;有综述原文,按己见拾掇成章,不仅大失仲景原意,而且在若干条文上产生争议,仁智互见,迄无定论,使后世莫衷一是。

柯氏对王叔和所编次的体例,评斥不遗余力,在《伤寒论翼·自序》中说:“世锢于邪说,反以仲景书难读,而不知仲景书皆叔和改头换面,非本来面目也。冠脉法、序例于前集,可汗不可汗等于后,引痉湿喝于太阳之首,霍乱劳复等于厥阴之外,杂鄙见于六经之中,是一部王叔和之书矣”。接着又竭力反对林亿、成无己编列三百九十七法,一百一十三方,认为小青龙设或然五证,加减法内即备五方;小柴胡设或然七证,即具加减七方,此仲景法中之法,方外之方,不可拘于此数。系叔和所定伤寒的附会之词。于是他精心独创地进行了一次伤寒学术上的突破,从旧本纷繁杂乱的条文中,经过手眼并用,逐一梳根,整理出一条头绪,

采取分六经以辨脉证,因方候证,以证名篇。根据论中太阳脉证、桂枝汤证、柴胡汤证等共分四十五类,每条各附注释。首篇命名《伤寒总论》,这一辨证立法,实开伤寒学派之先河,并为研究继承古代医学扫清了道路。《凡例》指出:“起手先立总纲一篇,令人开卷,便知伤寒家脉证得失之大局矣;每经各立总纲一篇,读此便知本经之脉证大略矣;每篇各标一证为题,看题便知此方之脉证治法矣”。又说:“是编以证为主,故汇集六经诸论,各以类从其证,是某经所重者,分别某经,如桂枝、麻黄等证列太阳,栀子、承气等证列阳明之类。其有变证化方,如从桂枝证更变加減者,即附桂枝证后;从麻黄证更变加減者,附麻黄证后。”由于他在编次以前,考虑对条文章节纵横前后联系之间,照顾得较为全面,所以能使全书内容达到系统化和条理化。

二、对原书错简讹文敢于纠正

《伤寒论》原著,自汉传至清代,由于年代相距久远,中间不知经过多少次的辗转传抄和重刻翻印,加上后人随意参杂了一些杜撰的词句,讹误自所难免。历代注家,往往视经文为金科玉律,纵使知其原文有疑误之点,亦不敢妄动只字,终至因循敷衍,以讹传讹,导后学于迷津,致病人于危殆。正如柯氏慨叹著书难而注疏尤难,他在校注此书时,做到一丝不苟地“逐条细勘,逐句研审”,进行了大量考证整理工作。《凡例》说明:“条中有衍文者删之,有讹字者改之,有阙字者补之,然必详本条与上下条有据,确乎当增删改正者,直书之”。值得推崇的,他还提出:“如无所据,不敢妄动”,可见其学术态度是何等严肃认真,同时在条文斟酌之间,完全从实际出发,尽可能符合证治的需要。其中具体变动内容,主要有以下几部份:

(一) 繁文冗句,段落不明,则予删节

1. 桂枝汤证下:“太阳病,先发汗不解,而复下之,脉浮者不愈。浮为在外,当须解外则愈,宜桂枝汤。”此条末节原有“而反下之,故令不愈,今脉浮,故在外”数字,因属冗句,

被删去。

2. 对“少阴病下利，白通汤主之”和“少阴病下利便脓血，桃花汤主之”两条，认为过于疏略，不及“下利脉微者，与白通汤”和“腹痛，小便不利，与桃花汤”文义较详，故删节前两条而保存其后者，这就减少繁复，而无叠床架屋之弊。

(二) 倒句错字，不合治则，必加辨正

1. 太阳病表症仍在，服麻黄汤后，微除。原文中于后段有“其人发烦目瞑，剧者必衄，衄乃解，所以然者，阳气重故也。”另一条谓：“伤寒脉浮紧者，麻黄汤主之。不发汗，因致衄。”柯氏根据“衄家不可发汗”之戒，提出此系仲景倒句法，不能随文衍义，应亟为校正，否则汗后再用麻黄，液脱则毙，而且“得衄乃解”句亦将无所着落。

2. 在麻杏石甘汤证条文中，旧本在“大热者”三字之上均有两“无”字，系讹文，故迳行删去。

3. 大黄黄连泻心汤证之“心下痞，按之濡”的症征，“濡”当作硬，他解释说：“按之濡为气痞，是无形也，则不当下”，此论确有至理。

4. “伤寒脉浮滑，此表有热，里有邪，白虎汤主之。”里有邪之“邪”字，原为“寒”字，看出内容有误，谓“此虽表里并言，而重在里热。”可见一字之误，义理不同，则治法各殊，这一改正，无疑是十分必要的。

(三) 方剂正名与存否问题，按实进行订正

既然《来苏集》系以方列证，以证名篇，所以重视每一方剂的注释和校正，例如：

1. 桂枝麻黄各半汤，将诸本中“各半”二字，改为“合半”，当太阳病八九日，正虚邪尚未解之时，以桂枝、麻黄汤各服三分之一，取小汗和解，即桂枝汤、麻黄汤各三合，并为六合，顿服。并注云：“后人算其分两，合作一方，大失仲景制方之意。”于此作了具体说明。

2. “太阳病，发热恶寒，热多寒少。脉微弱者，此无阳也，不可发汗，宜桂枝二越婢一汤”。提出：“本论无越婢证，亦无越婢汤方”，

不知何所取义，窃谓其二字必误也。又说：“《金匱要略》有越婢汤方，世本取舍者即是也。仲景言不可发汗，则不用麻黄可知；言无阳，则不用石膏可知，若非方有不同，必抄录者误耳。宁缺其方，勿留之以滋惑也。”此两条各有讹文倒句，一经点破，便觉心明眼亮。

(四) 阙文错句，持审慎态度反复推敲

1. 四逆散证条“四逆”下移入“泄利下重”四字，柯氏因本条症状多为假设而无主证，怀疑“四逆”下有阙文，故作如此调整。

2. 又“厥阴中风，脉微浮，为欲愈，不浮为未愈。”此段仅从脉象判断“欲愈”或“未愈”，不叙述其见症，亦作为阙文一例而持否定态度。诸如此类，在条文方面的存疑，各篇中是屡见不鲜的。

三、对前人不同论点敢于争鸣

一部《伤寒来苏集》，除参证《素问》若干经义外，几乎从未引述过前人注解，喜独抒一家之见。凡与其本人观点有出入的，必反复争辩。柯氏首先主张六经分证，皆兼伤寒杂病，说“仲景立六经总纲，法与《内经·热论》不同。”“凡条中不贯伤寒者，即与杂病同义。”还强调“仲景之六经，为百病立法，不专为伤寒一科，伤寒杂病，治无二理，咸归六经之节制，六经各有伤寒，非伤寒中独有六经也”。因此，注意到伤寒之外皆杂病，病不脱六经，伤寒之中最多杂病，故同样可以按六经论治。在这一问题上，他又进一步批驳了王叔和“将仲景之合论（伤寒杂病论）全属伤寒”的说法，谓“不知仲景已自明其书不独为伤寒设，所以太阳篇中，先将诸病线索，逐条提清，……别其名曰伤寒、曰中风、曰中暑、曰温病、曰湿痹。而他经不复分者，则一隅之中，可以寻其一贯之理也。”柯氏这些独创的论点，不仅发前人所未发，更重要的是给后人运用伤寒学说辨证论治，提供了正确途径。

同时，也批评了叔和对霍乱、阴阳易、瘥后劳复等另立篇目，以及痉湿喝三种拟应别论，开后世分门类证之端的不当。

对“合病”、“并病”的认识，指出：“阴阳

互根，气虽分而神自合。三阳之里，便是三阴；三阴之表，即是三阳。”进而阐明“合”与“并”两字的涵义说：“合则一时并见，并则以次相乘。”把表里阴阳病证的深浅层次和参差互见情况，概括得十分清楚。

他对许叔微所谓桂枝治中风，麻黄治伤寒，大青龙治中风见寒脉、伤寒见风脉三纲鼎立的见解，作了坚决的反驳，谓“大青龙证之不明于世者，许叔微始作之俑也。”又说：“要知仲景立方，因证而设，不专因脉而设，大青龙汤为风寒在表而兼热中者设，不专为无汗而设，故中风有烦躁者可用，伤寒而烦躁者亦可用。盖风寒本是一气，故汤剂可以互投。论中有中风伤寒互称者，如青龙是也。”这些论据，有充分理由弥补其他注家之不足，值得我们深入研

究和学习。

结 束 语

柯氏治医的一生，为伤寒注疏工作付出了艰巨的心血代价，对祖国医药事业作了极为卓越的贡献，而在理论上的不少创见，给后世影响尤其深远。如孙介夫序评《论翼》一书，谓“上下千载，驰骋百家，前无古，后无今，竭志谈心，穷晰至理，揆之岐伯、仲景之所传，锱铢不爽。余一十年来，所见种种医书，未有如是之明且快也。”这些由衷心折之言，良非过誉。其不足之处，因好为过激之词，也不免遭人非议，如《医籍考》引唐大烈说：“柯韵伯立言虽畅，不免穿凿。”于此可见著书立说之难，大醇小疵，不应苛责于柯氏也。

膈下逐瘀汤与阳和汤治疗肠结核合并 结核性腹膜炎1例

河北省唐山市郊区开平公社卫生院 杜 懿 然

病历摘要：赵××，女，35岁，社员，1977年春来诊。

10多年来，因腹胀，食欲减退，疲乏消瘦，发热盗汗，腹部隐痛，腹泻，经唐山市××医院检查，诊为肠结核，并多方治疗未愈。2年来，上症转剧，常发热38℃左右，面黄肌瘦，卧床不起，腹痛甚，时如刀绞，呕吐日十数次，不欲饮食，食后及遇寒则腹痛加重，腹胀肠鸣，有包块，腹壁拒按，复经承德医疗队作钡餐胃肠道检查，诊断为小肠结核、结核性腹膜炎、肠粘连伴不完全性梗阻。

中医诊察所见，患者身体羸瘦，面色不华，语言低微，低热盗汗，腹胀雷鸣，压痛，腹壁有包块4、5枚，大如茶杯，大便时溏时秘。舌暗红、苔白，脉滑细。此乃寒客中焦，迁延未除，致使健运失司，升降渎职，气机阻滞，故脘腹胀满、疼痛，食不下，大便时溏时秘。寒邪上逆，则呕吐。寒凝气滞血瘀，故有包块形成，腹胀雷鸣压痛。寒为阴邪，遇冷则凝，得

温则行，故以活血逐瘀，温阳益气，标本兼治。拟膈下逐瘀汤加减与阳和汤交替服用，具体处方如下：(1)桃仁、红花、甘草、穿山甲各10克，川芎、丹皮、赤芍、乌药各6克，元胡、香附、枳壳各5克，党参20克。(2)熟地30克，鹿角胶10克，炒白芥子6克，肉桂、生甘草各3克，姜炭、麻黄各2克。上方各交替服用3剂后，诸证大减，发热已降至37.2℃，食欲稍好，呕吐止。又以(1)方加鳖甲10克，阳和汤仍用原方，再各服18剂。至1977年夏，已能承担家务劳动，至1978年春更能参加生产队劳动。1980年11月随访，未见复发，一直参加劳动。

体会：膈下逐瘀汤原方有五灵脂，因气味难闻，易致恶心呕吐，患者来诊时日吐十数次，故改以山甲代之，且山甲性善走窜，能搜风通络，攻坚排脓，散血消肿。久病气血俱虚，故加党参以补之。鳖甲能益阴除热，软坚消痞，破瘀散结，但呕啰泄泻不宜服用，故于呕吐止后加入，以退阴虚血瘀之内热也。