

因此,我认为,削《伤寒例》,是为了任意改动仲景学说的借口。后人不细察,便使借口成了定论!

仲景原书名《伤寒杂病论》,包括伤寒与杂病两部分。我们试把《伤寒论》与《金匱要略》合而观之。《金匱要略》一般未提出有王叔和的伪作。《金匱要略》的第一篇文章为《脏腑经络先后病》,中医学院第二版教材《金匱要略讲义》认为本编“属全书概论性质。仲景在本篇中,根据《内经》、《难经》的理论,结合自己的实践经验,对杂病的病因、病机、诊断、治疗以及预防等各方面,都举例说明,并提出原则性的指示。学习本书以下各篇,首先必须学好本篇作为基础”。

《金匱要略》开头有一篇概论性的文章,那么《伤寒论》为什么不会有一篇概论性的《伤寒例》呢?而《辨脉》与《平脉》则是《伤寒杂病论》全书的导论,不论《伤寒论》或《金匱要略》每一病证的标题都称“××病脉证并治”,就可知这两篇文章在仲景心目中的重要性了。

《伤寒例》之内容大致可分为:(1)首论四时外感及时行疫气的病因病机,义多源于《阴阳大论》及《内经》、《难经》,此“例”正足以证实其“原序”所谓撰用这些著作属实。(2)论病机“伤寒之病逐日浅深”之后,纲领性地说明六经传变及其辨证机理。(3)指出治疗宜早与先解表后攻里等,以及汗、吐、下、温、清、和、补等治疗原则。(4)最后论服药调护其预后等问题。可见此“例”有较完整的系统性。当然,仲景之书那时全凭传抄、记诵,复经汉末战乱散佚与多次复刻,可能掺有后人的文字,这也是不可避免的。另则,所谓日传一经之说为后人所怀疑,但亦源出于《内经》,有些注家早已明确注释对日数应活看。今天来看六经辨证,是八纲辨证之渊源,是后世温病卫气营血及三焦辨证的始祖。六经辨证为中医辨证论治理论体系奠定基础,其中《伤寒例》具有提纲挈领的意义,岂容任意贬削。

三、几点不成熟之意见

(一)发展仲景学说是我们的立足点。历代之考据家,绝大多数站在维护“医圣”张仲景之

立场,认定张仲景是“圣人”,“圣人”不能有错,错都在王叔和。仲景是我国伟大的医学家,对我国医学之发展,其所作之贡献,功同《内经》。其所著述之《伤寒杂病论》,同为经典性的医学著作,是必须承认的。但王叔和也是中国医学的功臣,不是罪人,不应把他当作靶子。我们应该站在发展张仲景学说的立场上,首先从大处着眼,挖掘整理其中科学的东西,运用自然辩证法与其他边沿学科研究其理论,并在大量临床实践中有计划地进行验证,以发展仲景学说。这应是今天研究仲景学说的主流。

(二)正确对待考据《伤寒论》著作。明清考据学甚为发达,影响于医学至深,考据仲景学说的文献资料不少,这也是我国医学遗产之一,不能轻易地抛弃,应以历史唯物主义为指导思想,组织力量,进行研究。这也是仲景学说研究一个不可忽视的项目。浅见认为,仲景之书渊源古远,不能单从文字考核其年代为是非之标准。应寻得其发展之痕迹,以找出其发展规律为目的。如桂枝汤与甘麦大枣汤之发明,与古代“食医”有密切关系,其医食同源的“汤液”之痕迹,至为明显。方中除芍药一味之外,都是厨中所应有之物。

(三)今后《伤寒论讲义》教材,应以林亿校正本为蓝本(可用赵开美翻刻本)。

《伤寒论》,近年来中医学院把它作为基础学科学习。其实《伤寒论》与《金匱要略》都是临床学科,并且是内容比较深奥的古典著作,故应放在高年级作为提高课学习。作为提高课,应把林亿等所校本作为蓝本,加以探讨和注释,不宜以删削本为蓝本,以利于启发学生独立思考和溯流穷源。

三根汤治疗咽痛

国防科委司令部门诊部 丁芷林

方药及服法:板蓝根、山豆根(广豆根)、白茅根各15克。水煎服,每日一剂,一剂二煎,早晚各服一煎,连服2~4天。

适应症:上感、扁桃体炎、咽炎所致之咽痛,尤对急性咽痛效果好。