

《伤寒明理论》读后记

梁明达

成无己，金聊摄(今山东阳谷县)人，为注解《伤寒论》的第一家。今试将读《伤寒明理论》三卷的管蠡之见，陈述于后，敬请同道正其不逮。

一、以证为纲 泾渭分明

《伤寒明理论》一至三卷，载证五十：“始于发热，终于劳复。”是第一部采取析出仲景《伤寒论》中的证状为纲，以发明仲景辨证施治的专著。举发热一篇为例。论中首曰：“伤寒发热，何以明之？发热者，谓怫怫然发于皮肤之间；焯焯然散而成热者是也。”自设问答，释其证名。次云：“与潮热、寒热若同而异；与烦躁相类而非。……至于发热，则无时而发也。”明辨类证，朱紫不惑。继以翕翕发热者，其热在外；蒸蒸发热者，其热在内。分型析证，眉目清楚。又以“其发热属表者，即风寒客于皮肤，阳气怫郁所致也；其发热属里者，即阳气下陷入阴中所致也。”阐发病机，丝丝入扣。至于治疗，论中又一语破的地道：“明其热在外也，故与桂枝汤发汗以散之”；“明其热在内也，故与调胃承气汤攻下以涤之。”篇中特写麻黄细辛附子汤证，示人“少阴病始得之，反发热”，“亦属其表”，在汗法之列。篇末，预测吉凶：“阴阳俱虚，与其下利、新汗后，又皆恶其发热也”；阴阳交者，斯亦发热，断为死证。剖析一篇，则论中释证名、辨疑似、析病机、论证治、审凶吉，皆着眼于一个证字。纵观三卷，则旨趣更明。如自汗、盗汗，证状殊异；腹满、少腹满，病位迥别；哆、噎，轻重有差；发黄有湿热、寒湿、瘀血数端。由此可见，“读其论而知其理，识其证而别其病，胸次了然而无惑。”(《伤寒明理论》序)可以说，此书是一部较早的中医证状鉴别诊断的专著。

二、广征博引 义理灿然

成氏为了析微阐奥仲圣经旨，力图广征博引。《伤寒明理论》三卷，援引《内经》25处(包括针经6条)，《难经》5处。追本溯源，可灼见成氏“以经释论”，仍本仲景撰用《素问》、《九卷》、《八十一难》之原意。另摘采《金匱要略》9处，使二者相得益彰，并能不囿伤寒、杂病异端，善于融会贯通仲景之学术思想。书中兼收诸家之说，论赅义精。如论衄血之病，引《千金翼》：“吐血有三种：一曰肺疽，二曰伤胃，三曰内衄”之说，鉴别吐血与鼻衄有内外之异；据《巢氏病源》：“心主

血，肝藏血，肺主气，开窍于鼻，血得热则散，随气上从鼻中出，则为衄”之论，区分杂病之衄与伤寒之衄有热在表里之不同。又如医呕吐之疾，《千金》曰：“呕家多服生姜，此是呕家圣药。”治胸胁满证，华佗谓：“四日在胸，吐之则愈。”疗心绝之摇头，王冰曰：“滋苗者以固其根，伐下者必枯其上。”治热入血室，《脉经》云：“无犯胃气及上二焦，岂谓药不谓针耶？”论霍乱预后，许仁则云：“病有干霍乱、有湿霍乱。乾霍乱死者多，湿霍乱死者少。”释郑声之义，孔子之语：“恶郑声之乱雅乐也”等等，也尽录书内。据此，成公集思广益，叹为观止。

三、发挥精义 别具只眼

《伤寒明理论》三卷，不仅是一部难得的注释本，而且对仲景学术的阐发，颇多卓识。如辨汗指出伤寒盗汗，“非若杂病之虚，是由邪气在半表半里使然也。”故盗汗不尽属纯虚之证。伤寒头汗，寒湿相搏与邪气在半表半里，皆有之，且头汗非“悉属阳明”。又如，头痛，有阴病、阳病之别；头眩有上虚、风家之殊；先悸复烦为虚，先烦后悸是热；舌苔滑燥黄黑，可明热邪之浅深；筋惕肉瞤，非仅津液之枯少；热入血室，不止谓妇人而言；伤寒发狂，首论热毒在胃，并于心脏。再如序曰：“释战慄有内外之诊；论烦躁有阴阳之别；评语、郑声，令虚实之灼知；四逆与厥，使深浅之类明。”成氏之发挥别有见地。序云“聊摄成公，……撰述伤寒，义皆前人未经道者”，确非虚语。

四、注重启迪 诲人不倦

《伤寒明理论》三卷，又是一本示人以门径，易于探索的启蒙书。主要表现在这几个方面：(一)语言朴实，深入浅出。如释腹满之名，“俗谓肚子胀”；阐肺寒之咳，乃形寒饮冷伤肺，气上不下，“冲击膈咽”；辨短气之真，为“气急而短促”，“似喘而不摇肩，似呻吟而无痛”；治疗劳复，“必迎夺之，不待其传”。《伤寒论》辞精义奥，法简例严，经如此解释，则明白易晓。(二)诊治法妙，裨益后学。如蓄血篇谓：“大抵看伤寒，必先观两目，次看口舌，然后自心下至少腹，以手摄按之，觉有硬满者，则当审而治之。如少腹觉有硬满，便当问其小便。若小便不利者，则是津液留结，可利小便。若小便自利者，则是蓄血之证，可

下瘀血。”诊法之要，须参四诊，跃然纸上。心下满篇曰：“药之所以能胜邪者，必待胃气施布。”首重胃气，很有启迪。悸证篇云：“饮之为悸，甚于他邪，虽有余邪，必先治悸”。急者治标，示人以规矩。渴病篇谓：“但闻病饮水自差，小渴者，乃强与饮之，因成大祸，不可复救。”护理至重，不容耻看。聊举几例，受益显见。(三)谆谆教导，诲人不倦。如再三叮嘱：“形证相近，其为工者，宜熟视之”(直视篇)；常有之疾与不治之证，“临病者之侧，又当熟审焉”(烦躁篇)；“参酌随宜，可为上工”(少腹满篇)；“凡为医者，要识邪气所起所在……则十全之功自可得也”(腹满篇)。启迪后学，语重心长。

《伤寒明理论》三卷，在解释经旨方面有其特色，但亦有令人费解之处。如“寒热”篇云：“至于发热恶寒者，为发热时恶寒并不见，恶寒时热不见也。”与经文“太阳中风，……翕翕恶寒，淅淅恶风，翕翕发热，鼻鸣干呕者，桂枝汤主之。”“太阳病，头痛发热，身疼腰痛，骨节疼痛，恶风，无汗而喘者，麻黄汤主之”的寒热俱见经旨不合。“盗汗”篇曰：“杂病盗汗者，责其阳虚也。”与《内经》：“阳加于阴谓之汗”的独主阴虚热扰之论，及《金匱·血痹虚劳病脉证并治篇》：“男子平人，脉虚弱细微者，喜盗汗也”，责之阴阳两虚之说，似有偏离之嫌。故在学习中应博采众说，而不应执成氏一端。

骨康膏治疗骨髓炎骨质破坏及骨折

山西省稷山县骨髓炎医院 杨文水

近年来，在治疗慢性化脓性骨髓炎临床中，经常遇到因骨折长期不愈合、严重骨质破坏长期得不到修复的患者。根据“鸡皮植皮”的道理，把全鸡与具有消肿止痛、舒筋接骨的中药制成骨康膏，外用治疗骨折和骨质破坏，取得了明显效果。现将经治的229例临床观察情况报告如下：

一、临床资料

根据X线拍片诊断和临床检查，选择骨髓炎患者229例，其中病理性骨折78例，骨质破坏(疏松型)151例。15岁以下120例，16~30岁74例，31~50岁30例，51岁以上5例；骨折3~6个月47例，6个月~2年28例，2年以上3例。

二、药物组成及用法

活公鸡1只，乳香15克，没药15克，血竭4克，骨碎补12克，五加皮20克。

将鸡拧死(勿见铁器)，去掉羽毛及腹腔中脏器，剥下整个鸡皮备用，用石臼将肉、血等捣烂如泥。将上述后五种药共研细末混匀，与鸡肉泥一起摊于鸡皮上，直接敷在骨折或骨质破坏之局部，用绷带包扎，外以小夹板固定。24小时后去除药物，继续以小夹板固定，隔5~7天敷一次。少数患者可有局部红肿、皮肤轻度瘙痒或出现粟米样红肿等反应，1~3天后自行消退，不需要作任何处理。

三、疗效分析

1. 疗效标准：痊愈：全身及局部症状消失，X线拍片骨痂形成或骨质修复；有效：全身及局部症状基本消失，X线拍片骨痂形成或破坏骨质基本修复；无

效：全身及局部症状基本消失，X线拍片骨痂形成及骨质破坏修复迟缓。

2. 治疗结果：病理性骨折78例，经治疗后痊愈63例(80.8%)，显效12例(15.4%)，无效3例(3.8%)；总有效率96.2%。骨质破坏(疏松型)151例，痊愈115例(76.2%)，显效22例(14.5%)，无效14例(9.3%)，总有效率90.7%。

四、体会

肾能藏精，精能生髓，髓能养骨，骨折与骨质破坏的标在骨，本在肾。公鸡血可“补中益肾”、“通经络”，“主痿折骨痛及痿痹”，公鸡头“养肝益肾，通络活血”，鸡皮肉“主久劳乏疮”。鸡皮外敷“可及有效地控制感染，减少渗出，以期及早治愈”。辅以血竭、五加皮、骨碎补等药，既可以加强鸡本身具有的药理作用，还可以收敛、解毒、定痛、生肌，从而发挥协同作用，收到预定效果。

吴尚先提出“外治之理即内治之理。外治之药，亦即内治之药。所异者法耳。医理药理无二。而法则神奇变”，我们制成骨康膏，综合了公鸡及辅药之功能，用局部外敷的方法，使我们在临床上收到活血化瘀消肿止痛，接骨续筋，生肌排骨的效用，达到骨折愈合和骨质修复的目的。

据临床观察和X线拍片证实，骨康膏还具有生肌收口和排除死骨的功能。可使由于骨髓炎引起的骨折和骨质破坏的残留死骨吸收，排除或复活再用，使久治不愈的伤口产生新的肉芽组织及早愈合。从而进一步提高了疗效，缩短疗程。