



章太炎对《伤寒论》之研究

章太炎(1869~1936)是一位民主革命家、思想家和学者,出身于世医之家。《伤寒论》是太炎先生悉心钻研的中医经典著作之一,其曰:“中医之胜于西医者,大抵《伤寒论》为独甚。”故其对《伤寒论》研究的论著也多,悉收在《章太炎全集·医论集》中,有23篇。兹将其作一介绍,或有助于同仁对其医学思想的研究。

一、对《伤寒论》六经的认识

《伤寒论》是以六经分证,太炎先生认为“《伤寒论》所以分六部者,各有所系,名目次第虽袭《内经》,固非以经脉区分也。”指出此《伤寒论》六经不同于《内经》之十二经脉的含义,并认为“柯氏《论翼》谓:‘经为径界’,然仲景本未直用经字。”“太阳等六篇,并不加经字,犹曰:太阳部、阳明部耳。”

六经传变是《伤寒论》中病证传变的一种形式,太炎先生认为王叔和强引《内经》一日传一经之说,误也。因“仲景并无是言”,且以“阳明篇有云:阳明居中,土也,无可复传。可见阳明无再传三阴之理。更观太阳篇中,有云二三日者,有云八九日者,甚至有云过经十余日不解者”为据,指出“何尝日传一经耶?!”至于病情传变之期,太炎先生则认为“欲作再经者,此以六日、七日为一经,犹女子月事以一月为经,乃自其期候言,非自其形质言矣。”

二、对《伤寒论》三阳病的见解

伤寒病始于太阳,昔常以麻黄、桂枝汤证为代表,然太炎先生指出“大论太阳一篇,包络甚广。”概略包含膀胱、小肠、三焦、肺、心五象,并强调指出:“一病而与五象所应、所含皆相涉,唯未及其脏腑,是以谓之表证。”对柯韵伯所谓“太阳指心”作了诠解,指出“太阳病亦兼应肺与心也。”其取“兼应”之意,即在于“邪犯心脏为少阴病”,今“太阳病但中于心之所合,与心所依据之外郭,”而不同于“内至少阴,乃真为心病”之病证,故其归结云:“太阳篇中所指病所不止一端,特举手足太阳为代表,以初发热之病起于肤表毫毛,最重之病极于热结膀胱,瘀热在里,故太阳得以代表焉。”

阳明病向来划分经证、府证二类,太炎先生特撰文《论阳明病分属胃非分经府》,对阳明经证提出异议,

指出“今人多谓枢鼓、白虎治阳明经病,承气诸汤治阳明府证,此不得已而为之辞也。经者何?”“若如柯氏经界之义,太阳与阳明以膈为界,膈下即胃府,”“阳明之为病,胃家实也。”由此枢鼓、白虎之治,大小承气之治,“二者同为胃家实,而或未及肠,或已及肠,是以候殊而治异。此于府有上下之分,岂在经,在府之分耶!”“寻源及流,则皆胃府实热使然,而非所谓经病也。”言之有理,对阳明病之划分提出了新的分类法。

少阳病小柴胡证医家悉知,但太炎先生指出小柴胡汤“复有他用”,当热入血室,其血必结之际,“则服小柴胡汤者,所以预防小肠蓄血,乃所谓治未病也。”

三、对《伤寒论》三阴病的辨析

太炎先生认为“少阴、厥阴二篇,此类甚众……若夫按文责义,虽甚精审,犹多差缪。”“至欲条条皆有充分确当之论,恐须俟之后生。”

对少阴病证,太炎先生指出“少阴寒证,世知为寒邪直中。”少阴热证,据《伤寒论》“少阴病得之二三日”也“为少阴自病,非自他经传入可知……恐此亦是热病,以少阴本有伏热,营血在表,逢迎热邪,即得直入,而见是证。”认为“少阴病为心脏虚弱之候”,“属心不属肾。”至于少阴病既是心脏虚弱,何以可用大承气急下之,其解释云:“少阴病,自利清水,色纯青……幸其分邪小肠,犹得自利。通因通用,故取急下耳。”

厥阴病证,太炎先生以“细辛经通上下,与生姜横散者功用大殊”为由,诠解当归四逆汤方取桂枝汤而去生姜、倍大枣,又加入细辛之因。至于对厥热相间之病种,太炎先生认为“病非稀有”,乃即“今世所谓再归热者”。并指出前世医师用四逆、至宝丹、紫雪丹、达原饮皆误也。主以白虎汤治厥少热多,当归四逆汤治厥多热少,须有分辨。

上海市中医文献馆 潘文奎

《丹溪治法心要》中姜汁运用规律初探

《丹溪治法心要》(以下简称《心要》)一书,据考乃丹溪晚年亲自著述,是朱氏一生的经验总结,综观

《心要》，姜汁凡见50余处，涉治各科30多个病种，其运用之广、之活，远非他医可比，兹就《心要》中姜汁的运用规律进行初步探讨。

一、内治七法

1. 养血行血：《心要》中凡见血虚、气虚之证，每以四物汤或四君子汤佐姜汁以治之，其曰：“血虚，宜四物汤补之，俱用姜汁炒”，此既可助四物以养血，又可行血活血，使补而不滞。另治“血凝气作嗽者”，用桃仁、大黄、姜汁为丸，亦取姜汁有温通行血而化瘀之功。姜汁此一功用，实乃丹溪之心得。

2. 化痰散饮：姜汁化痰，在丹溪之前都把姜汁列为辅助药，未象丹溪把姜汁广泛用治痰证，在《心要》中，不论寒、热、风痰，亦不论痰留何处，凡辨证有痰者，均或多或少配入姜汁。如治风痰之“通神散”，取白僵蚕五个，焙干研末，生姜汁半盏调服；治痰厥用香附末、生甘草、川芎、童便、姜汁煎服。而对痰在上胶稠油者，《心要》认为“必用吐，吐法多用韭汁、姜汁、醋。”姜汁能宣散稀释痰液而令其自消。姜汁化痰是因其味辛辣走窜，有开豁冲散之力。所以《心要》强调说：“痰在皮里膜外及经络中，非姜汁、竹沥、荆沥不可治。”姜汁不但可以消痰，并可用以散饮。

3. 温通止痛：《心要》取其有温通止痛之功，常用于治疗寒气凝滞、气血不通之疼痛。如治气攻肩肋、走注疼痛之药“俱用姜汁制”以取其辛通，治心痛之海粉、香附末，用姜汁调服，取其温通心脉之意；治疗寒性腹痛，则取姜汁以“温散之”；治疗食积与瘀血作痛，以姜汁作汤，调服他药，则取其开胃、行血、温通止痛之功。

4. 开胃止呕，温中止泻：历代医家颇多用姜汁止呕泻，但多用于胃寒所致者。《心要》则扩大了应用范围，寒、痰、湿或食积，均加用姜汁。如泄泻、呕吐属湿者，用“六一散，生姜汁汤调服”；因痰致呕者，“宜用生姜汁，盖能开胃豁痰故也”；食纳过甚，食积停滞而吐不止者，则用“丁香煎，临服加姜汁、韭汁、竹沥各少许”以化积滞，止呕吐。

5. 舒筋通络：姜汁味辛而通络，性温而舒筋，故治寒邪侵袭引起之筋骨疼痛，《心要》每把姜汁奉为佳药。如“筋骨疼痛……痛甚者，须以生姜自然汁，热辣服之。”而治骨节痛，用药每以姜汁糊为丸。

6. 解毒和药：姜汁除解半夏、南星及鱼蟹之毒外，《心要》亦用之解酒、肉之毒。曾有一因多食酒肉而中毒发热者，丹溪用“青黛、瓜蒌仁、姜汁，三味捣，每日以数匙入口中，三日愈。”

7. 降火止血：姜汁虽属温散之品，但《心要》却

独具匠心，常用以治疗因火热而致吐血、衄血。他认为出血属于“火载血上，错行妄行”，治之“大法补水抑火，使复其位”，多用四物汤加炒山栀、童便、姜汁以降火止血。姜汁用量不宜大，“少佐助之”为宜，且和童便同用，无温而助火之偏，而取其通络行血，防止因寒而致留瘀之弊。其用意之深，用法之灵，耐人寻味。

二、外治三例

《心要》中，姜汁用于外治，凡见三处，一是“治伤寒后脱肠而小便不通，茴香调生姜自然汁敷小腹上”；二是治“癰仆骨折入血脉者”，用生姜汁调药成膏，贴敷患处；三是因外感而发热者，用姜汁酒涂擦全身。取姜汁之温通、行血、发散，以增强药性的发挥。

综上所述，《心要》用姜汁之灵活，法度之严谨，以及对姜汁应用范围的扩大程度是前所未有的。姜汁的用量虽未明确写出，但归纳其特点是：寒证宜大，多以姜汁混入药汤中饮服；痰证也宜大，取其辛窜豁痰之功；热证宜小，恐其温而助火；虚证也宜小，取其温通心肺，量大恐其耗散正气。

河北省邢台地区卫生学校 郭靠山

桂枝甘草汤是治汗后心阳虚吗

《伤寒论》第64条：“发汗过多，其人叉手自冒心，心下悸欲得按者，桂枝甘草汤主之”的条文，古今注家多释为汗后心阳虚。如程知云：“此汗后心虚补阳法也。阳受气于胸中，胸中阳气衰微故叉手冒心，心悸欲按也。”1979年版全国高校《伤寒论》教材也说：“汗为心液，发汗过多则心阳随液外泄，以致心阳不足，空虚无主故心悸不安。虚则喜实……按其心胸部位以求稍安。”上述解释，笔者不敢苟同，认为此非汗后心阳虚，而是汗后胃阳虚。其理由是：(1) 桂枝色赤入心经；甘草为炙甘草汤主药，故注家误认该方为治汗后心阳虚。虽后来实践证实本方能温复心阳，但应以阳虚为宜，过汗阴阳俱虚之心悸恐非全策。不过此法乃后世运用上的发展，不能与仲景治胃阳虚原意等量齐观。(2) 叉手自冒心的心字原是指心下胃脘部。心字后面仲景省略了一个下字，应为叉手自冒心下。观下文心下悸之“心下”二字即可悟出。(3) 心即胃的实例可从五泻心汤及其他条文中寻得。泻心汤仲景虽冠以“心”字，然其论治重点仍是胃肠疾患。细阅论中条文，标明心下者凡40余处，无一把心下之疾归在心之本脏。虽尽言心下皆非指心脏，故心下悸也非心悸可知。其实心下何指？尤在泾早就明言：“仲景所云心下者，