

DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2020.09.020

百 家 园

李时珍对张仲景《伤寒论》学术思想的继承与发展

王培¹, 李鲜^{2*}, 丁瑞丛^{1,2}, 韩冰¹, 王鑫荣¹

1. 河南中医药大学第二临床医学院, 河南省郑州市金水区东风路 6 号, 450003; 2. 河南省中医院

摘要 李时珍的代表著作《本草纲目》和张仲景的著作《伤寒论》是中医药发展史上的两座丰碑。李时珍晚于张仲景, 其在熟读《伤寒论》的基础上, 继承和发展了张仲景的学术思想, 包括脉法、六经辨证、经方、药物等多个方面。

关键词 本草纲目; 伤寒论; 李时珍; 张仲景

李时珍崇尚张仲景之说, 赞其方乃“千古神方”, 据统计, 《本草纲目》论及经方用药的内容有百余处, 相关方剂达 80 余首^[1]。在《本草纲目·引据古今医家书目》所列 361 种医书的第 10 种即《张仲景伤寒论》(成无己注), 赵怀舟考证认为, 李时珍所研习、引用的《伤寒论》旧本还不止引据书目中成本一种^[2]。

1 李时珍对《伤寒论》脉学的继承与发展

李时珍非常重视张仲景脉学的内容, 《濒湖脉学》^[3]中载脉 27 种, 其中有 7 种脉象(微、紧、革、劳、弱、动、代)引用了张仲景的论述。李时珍脉学的分类方法受张仲景阴阳分类法的影响, 如《伤寒论·辨脉法第一》曰“问曰: 脉有阴阳者, 何谓也。答曰: 凡脉大、浮、数、动、滑, 此名阳也; 脉沉、涩、弱、弦、微, 此名阴也”。受张仲景的影响, 李时珍主张脉象分类应以阴阳为纲, 将二十七脉分为阴脉、阳脉、阴中之阳脉、阳中之阴脉 4 类。《濒湖脉学》在引用张仲景内容的同时, 也引用其他各家论述补充张仲景脉法中未涉及到的病和证, 如“动脉”, 张仲景曰“阴阳相搏, 名曰动”, 李时珍则总结为“动乃数脉, 见于关上下, 无头尾, 如豆大, 厥厥动摇”, 对动脉出现的部位、形态、运动形式进行了进一步的说明。对于“动”所主病症, 张仲景曰“阳动则汗出,

阴动则发热, 形冷恶寒, 此三焦伤也”; “动则为痛为惊”即寸脉出现“动”脉则汗出, 尺脉出现动脉则有发热现象, 并伴有恶寒肢冷的情况, 这是三焦所伤。李时珍在此处引用成无己和庞安常的说法对这句话进行了进一步的解释, 成无己曰“阴阳相搏, 则虚者动, 故阳虚则阳动, 阴虚则阴动”, 说明张仲景所说的寸动和尺动都是虚证。而除了张仲景所说的动脉所主的痛、惊、汗出、发热、恶寒、肢冷等以外, 又补充了《素问》“阴虚阳搏谓之崩”“妇人手少阴脉动甚者, 妊子”中崩证和妊娠等情况。总之, 李时珍重视张仲景脉学思想, 对其学术进行了吸收和发展, 同时他也吸收各家所长, 扩大了脉学的内容, 对脉学做出了巨大贡献。

2 《本草纲目》对六经辨证理论的认识

六经辨证是《伤寒论》核心理论, 李时珍对脏腑经络理论谙熟, 医疗实践经验丰富, 认为太阳病与肺经关系最为密切, 下面以麻黄、桂枝为例说明《本草纲目》对六经辨证理论的认识。

李时珍认为, “夫寒伤营, 营血内涩……是则麻黄汤, 虽太阳发汗重剂, 实为发散肺经火郁之药也”。《本草纲目》中提到“麻黄乃肺经专药, 故治肺病多用之”, 《伤寒论》中张仲景治伤寒无汗用麻黄, 有汗用桂枝, 前人注解明确, 然李时珍与历代医家见解有所不同。李时珍认为, 机体腠理不密则汗出, 同时肺气若虚, 虚则补其母, 故用桂枝同甘草, 以疏风解表, 疏肝健脾。少阴病发热脉沉, 有麻黄附子细辛汤, 麻黄附子甘草汤。少阴与

基金项目: 全国名老中医专家传承工作室建设项目(国中医药人教发[2018]134号)

* 通讯作者: Lixian_king@163.com, (0371) 60908905

少阳为表里，乃赵用真所谓熟附配麻黄，补中寓发^[4]。李时珍从麻黄这味药入手，总结太阳表实证、太阳表虚证、太阳兼证、太阳病合病等疾病的变化过程，先讲太阳病原理，以营卫虚实入手，再讲太阳在表，肺主皮毛，太阳病麻黄汤证与肺经的关系，桂枝汤证治表虚及于肝、脾、肺的关系，进一步揭示六经辨证体系下的脏腑相关关系。李时珍认为，麻黄为发散肺经火郁之药，桂枝为理脾救肺之药，确属见解独到。

3 《本草纲目》对经方药物的认识和发展

张仲景经方用药有 100 余种，《本草纲目》几乎囊括了全部的经方药物。由于历代药物著作多而且杂，且有不少舛误之处，《本草纲目》对这些药物的来源、性味、用法、名医认识、炮制、效方等多方面内容进行整理，对外误进行纠正，对含混不清的予以辨析，每多创见。对于经方中使用的药物，甚至煎药用水，也多加以辨析和说明。桂枝、黄芩是经方常用的药物，以其为例说明《本草纲目》对《伤寒论》中药物的认识和发展。

3.1 桂枝

桂枝是《伤寒论》中较为常用的药物，而对于张仲景桂枝用法在中医历史上曾有长时间的争论，未达成统一的认识。从《本草纲目》对桂枝的记载可发现，李时珍对桂枝考察详细，如通过对桂枝的考证，李时珍认为，药用者有丹桂、牡桂、菌桂，嵇含《南方草木状》云：“桂生合浦、交趾，生必高山之巅，冬夏常青。其类自为林，更无杂树。有三种：皮赤者为丹桂，叶似柿叶者为菌桂，叶似枇杷叶者为牡桂”；“但以卷者为菌桂，半卷及板者为牡桂”。《神农本草经》认为，牡桂即木桂，而《本草纲目》曰“此即木桂也，薄而味淡，去粗皮用，其最薄者为桂枝”；“仲景又言桂枝者，取枝上皮的”，即认为张仲景用的桂枝是牡桂的枝皮。

桂枝在《伤寒论》中的用法多遵《神农本草经》，曰“桂，味辛温。主上气，咳逆，结气喉痹，吐吸，利关节，补中益气。久服通神，轻身不老”。由于《伤寒论》中桂枝用处广泛，用法多样，单从《神农本草经》所载的条文来理解张仲景桂枝的用法明显是不够的。对于桂枝发汗和止汗的问题，李时珍用营卫理论合理地做了解释。对于无汗用桂枝的情况，认为“本草言桂辛甘大热，能宣导百药，通血脉，止烦出汗，是调其血而汗自

出也”；“非桂枝能开腠理，发出其汗也”。对于有汗用桂枝的情况，如《伤寒论》第 12 条“太阳中风，阳浮而阴弱，阳浮者热自发，阴弱者汗自出”，此时用桂枝汤，李时珍认为，“汗多用桂枝者，以之调和营卫，则邪从汗出而汗自止，非桂枝能闭汗孔也”。对有汗、无汗情况下的运用桂枝，李时珍均以调和营卫解释，对理解桂枝证具有提纲挈领的作用。

3.2 黄芩

黄芩是《伤寒论》中运用广泛的药物之一，根据前辈医家相关的论述，总结出黄芩能入手少阴、阳明，手、足太阴，手、足少阳六经。李时珍弱冠时会患外感咳嗽后骨蒸潮热，百般无效，后经黄芩汤治愈，有此亲身感受，其对黄芩的理解较其他医家更加深刻。《本草纲目·草部·卷十三·黄芩》^[5]曰“洁古张氏言黄芩泻肺火，治脾湿；东垣李氏言片芩治肺火，条芩治大肠火；丹溪朱氏言黄芩治上、中二焦火；而张仲景治少阳证小柴胡汤，太阳、少阳合病下利黄芩汤，少阳证下后心下满而不痛泻心汤并用之；成无己言黄芩苦而入心，泄痞热，是黄芩能入手少阴、阳明、手足太阴、少阳六经。”李时珍根据黄芩的性味进行解释，黄芩气寒味苦，味苦入心，寒能清热，故可泻心火。色黄带绿，黄为脾家色，可入脾治脾之湿热。黄芩入手太阴肺经可以清肺火，手太阴肺经起于中焦，上循胃口，所以可以泻胃火，使胃火不顺经络流入肺，所以救肺。脾为肺之母脏，肺虚者不宜，因此，黄芩苦寒伤脾。《本草纲目》曰“故用黄芩治手足少阳相火，黄芩亦少阳本经药也”，即认为黄芩是少阳本经药物，不仅治疗手少阳胆经相火，亦清手少阳三焦相火。

对于历代医家对黄芩应用方面的解释，李时珍多提出自己不同的见解，并不盲从。李时珍认为，杨士瀛《仁斋直指方》所言“柴胡退热，不及黄芩”的理解是不够全面的，他认为，柴胡苦而发散，是散热之表，黄芩寒能胜热，是折火之本，柴胡配黄芩，则标本兼治。《伤寒论》小柴胡汤兼证云“若腹中痛者，去黄芩，加芍药三两；若心下悸，小便不利者，去黄芩，加茯苓四两。”成无己解释为“黄芩寒中，苦能坚肾，故去之”，李时珍则认为成无己所解并不尽然，临证还要参考脉证，具体情况具体分析，若“因饮寒受寒，腹中痛及饮水心下悸，小便不利，而脉不数者”，这些情况均非热证，不能用黄芩，并非因为黄芩味苦坚肾阴

的原因,致于“热厥腹痛,肺热而小便不利者,黄芩其可不用乎?”所以应用黄芩的要点应是有热邪。从李时珍对黄芩的认识来看,其熟读张仲景之书,又参照诸家之说,择其善者而从之。

以上举例说明李时珍对《伤寒论》药物的考证和应用理解,诸如此类情况在《本草纲目》中并不少见,如李时珍考证石膏即是后世医家所用寒水石、鸢尾为射干苗、大戟以紫大戟为上、细辛和杜衡之辨等,又加名医集解、修治、发明、附方等项,对于经方药物考证,理解经方药物及临床应用有深远的指导意义。

4 临床医案

李时珍熟悉《伤寒论》理、法、方、药,在临床实践能灵活运用麻黄、桂枝,而不拘泥于其方,对脉学也有一定的研究。下面举一病案进行详细说明。《本草纲目·草部·卷十五·麻黄》^[9]曰:“一锦衣夏日饮酒达旦,病水泄,数日不止,水谷直出。服分利消导升提诸药则反剧。时珍诊之,脉浮而缓,大肠下弩,复发痔血。此因肉食生冷茶水过杂,抑遏阳气在下,木盛土衰,《素问》所谓久风成飧泄也,法当升之扬之,遂以小续命汤投之,一服而愈。昔仲景治伤寒六七日,大下后,脉沉迟,手足厥逆,咽喉不利,唾脓血,泄利不止者,用麻黄汤平其肝肺,兼升发之,即斯理也,神而明之,此类是矣。”^[9]该锦衣饮食酒水肉食生冷及茶后病患水泄,大肠下弩并发痔疾出血,用分利消导升提的药物病反而加重,李时珍诊为飧泄,考虑到《伤寒论》条文记载的类似情况,予麻黄剂升提之法治疗,选用孙思邈小续命汤,患者服后即愈。详考李时珍所引条文,乃宋本《伤寒论》第 357 条文“伤寒六七日,大下后,寸脉沉而迟,手足厥逆,下部脉不至,咽喉不利,吐脓血,泻利不止,为难治,麻黄升麻汤主之”。此条文原意为伤寒六七日之时,在阳气来复、疾病向愈的情况下误用下法,下后泄利不止,阴液大伤,阳随阴亡的情况,患者表现为脉沉迟、手足厥逆、邪热内陷、咽喉不利、唾脓血等症状,张仲景用麻黄升麻汤,方中麻黄、桂枝散太阳之邪,升麻、黄芩、知母、石膏清内陷之邪热,干姜、白术、茯苓、炙甘草温太阴之

寒,当归、天冬、葶藶、芍药补已损之阴血。

李时珍能于此飧泄病例想到用麻黄剂升提治疗,必定是熟谙《伤寒论》无疑。此病例李时珍根据脉证及病史,认为病机为木盛土衰,阴气抑遏阳气,其病机异于麻黄升麻汤证,肝主动,动为风,是为下泄,饮食冷物,伏遏阳气,阳气在下迫动气血,故出现痔血,根据实际情况选用小续命汤。而小续命汤原本用来治疗中风病,方中麻黄、防风升提开泄,通肺经,疏通经络,人参、甘草、附子、桂心、生姜益气温阳扶正,川芎、芍药、杏仁调气血,黄芩清泄郁热,具有升阳止泻、温经通络作用。麻黄升麻汤和小续命汤都是温阳升提兼有清热作用,两方有共通之处,区别在于麻黄升麻汤偏于清热养阴,小续命汤温阳作用强于麻黄升麻汤。此病案李时珍用伤寒之理,又于细微处区别小续命汤和麻黄升麻汤,充分显示李时珍活用经方理论的功力。

5 结语

总之,《本草纲目》及《伤寒论》都是中医学发展史上的经典著作,在理论和思想上有相同的地方,李时珍熟悉《伤寒论》理论,对其进行了继承和发展。经典的内容丰富而深邃,本文所述仅窥豹之一斑,正如子贡所言“夫子之墙数仞,不得其门而入,不见宗庙之美,百官之富”。欲领略完璧之美,还需原著中求之。

参考文献

- [1] 廖子君,戴宗富.李时珍对《伤寒论》之研究[J].国医论坛,1994,8(1):6-9.
- [2] 赵怀舟,李学君,贾颖.李时珍所看到的《古本伤寒论》[J].时珍国医国药,1999,10(4):313.
- [3] 李时珍.濒湖脉学[M].北京:学苑出版社,1997:5.
- [4] 李玉清.试论药物归经学说对方剂学发展的影响[J].中国中医基础医学杂志,2003,9(10):12-13.
- [5] 李时珍.《本草纲目》(金陵本)新校注[M].北京:中国中医药出版社,2013:279.
- [6] 秦英,邵若虹.李时珍巧用小续命汤疗泄泻医案一则[J].中医文献杂志,2017(2):28-29.

(收稿日期:2019-10-18;修回日期:2019-11-20)

编辑:黄健