

浅述易学思想对《伤寒论》的影响

陈 敏¹ 李赛美^{2*}

(1. 广州中医药大学第一临床学院, 广州市白云区机场路 12 号, 510405; 2. 广州中医药大学基础医学院)

* 通讯作者: Lisaim2004@yahoo.com.cn, (020)36585579

[摘 要] 通过对《伤寒论》的研究探索其与易学思想的关系,发现《伤寒论》对易学中“阴阳合德”、“阳重于阴”、“道法自然”等思想和理念做了较好的继承;对“象”、“数”模型进行了很好的借鉴与发挥,并将其融入到辨证论治理、法、方、药的各层面。可以说易学思想对《伤寒论》的影响是巨大而深远的。

[关键词] 易学思想;伤寒论;阴阳合德;象;数

《易经》是中华名族的文化瑰宝,一直被奉为“大道之源”。它所包含的深邃哲理和自然智慧数千年来深深影响了中国人的人生观、价值观。它是诸子百家思想的源头,也是中华民族性格的奠基石。后人将《易经》与孔子所作《易传》(《易传》是否全为孔子所作尚存争议)合并后名之《周易》。在“罢黜百家,独尊儒术”后,儒家地位一跃而上,超然于各家之上,《周易》也被推上了“群经之首”的宝座。经过战国和秦汉的发展,易学思想在东汉末年时达到了空前繁荣,社会对易学的研究极为推崇,其思想已深深地影响了包括医学在内的各个方面^[1]。张仲景生于其时,受时代环境的影响,研究并将易学思想运用于其医学实践是极有可能的。《伤寒杂病论·自序》中张仲景写到“撰用《素问》、《九卷》、《八十一难》、《阴阳大论》、《胎产药录》,并平脉辨证,为《伤寒杂病论》合十六卷”,其中《阴阳大论》一书,据推断应是《周易》之别称^[1-2]。而其中“则思过半矣”,就来源于《周易·系辞下》。现从以下几个方面来探讨易学思想对《伤寒论》的影响。

1 阴阳合德

张仲景在《伤寒论》中写道:“凡病,若发汗,若吐,若下,若亡血、亡津液,阴阳自和者,必自愈。”说明张仲景治疗的目的和指导思想就是“阴阳自和”,在阴阳哲学高度发展和流行的东汉,这种思想无疑受到了易学阴阳思想的影响。甚至有学者认为,《伤寒论》的阴阳指导思想源于《周易》而非《黄帝内经》^[3]。这种阴阳合德的思想在《伤寒论》中的体现几乎是自始至终的,从对病因病机的解释到组方用药无处不闪烁着阴阳的身影。如“凡厥者,阴阳气不相顺接便为厥”;“……本发热六日,厥反九日,复发热三日,并前六日,亦为九日,与厥相应……”。千古第一方“桂枝汤”就是调和阴阳的名方。方中桂枝辛

温,温经通阳、疏风散寒;芍药酸苦微寒、敛阴和营。二者等量相配,一散一敛,一开一合,于解表中寓敛汗养阴之意,和营中有调胃散邪之功,调和营卫。生姜辛散止呕,助桂枝以调卫;大枣味甘,助芍药以和营,姜枣和用亦有调和营卫之功。炙甘草与桂枝、生姜等辛味相合,辛甘化阳;与芍药等酸味相配,酸甘化阴。诸药相伍,外证得之,解肌祛邪;内证得之,调脾胃、和阴阳^[4]。

在药物的选择上,张仲景也注意阴阳合德。如桂枝去芍药加蜀漆牡蛎龙骨救逆汤中,张仲景选用了龙骨和牡蛎这两味药来重镇潜敛安神,且剂量都较大。然自然之骨何其之多,为什么选择龙骨和牡蛎,《伤寒方论》作了如下解释:“……加龙骨、牡蛎,极动极静之骨,尽彼飞浮之意,迎此散乱之机。为之舟楫,以载神而返之宅……”。可见选用龙骨、牡蛎是为合动静阴阳之机。

从这些可以看出,阴阳合德、互根互用的思想,已深入到了《伤寒论》中理、法、方、药的各个层面,成为了伤寒学甚至中医学的核心思想之一。

2 阳重于阴

虽然前面说到阴阳合德是《伤寒论》的治疗目的和指导思想,但在张仲景时代和张仲景的著作中可以明显感知到,阴阳的地位不是绝对平等的,这在《伤寒论》中多有体现。尤其是阴阳俱危的状况下,张仲景每每选择了急救阳气。温病学家吴鞠通指出:“伤寒一书,始终以救阳气为主。”虽然这与张仲景在长年的医学实践或前人经验中所得体会有关,但这与易学重视宇宙天地的运转能量——“阳气”不无关系。《周易·彖》曰:“大哉乾元,万物资始,乃统天”;“至哉坤元,万物资生,乃顺承天”。《周易·系辞上》开篇即言:“天尊地卑,乾坤定矣;卑高以陈,贵贱位矣;动静有常,刚柔断矣,……乾知大始,坤作成

物……”。可见在易学世界里,阴阳并不是对等的,它们是有从属关系的辩证统一体。显然,阳是占主导地位的,是生命的能量,是物质变化发展的原动力。而阴则代表着生命得以呈现和延续的物质基础。

《伤寒论》第20条:“太阳病,发汗,遂漏不止,其人恶风,小便难,四肢微急,难以屈伸者,桂枝加附子汤主之。”这是描述由于过汗导致阴阳俱虚的一则条文,张仲景此时选择了急补其阳,阳气得复后,一则汗漏止津不外泄,除去阴耗之因;二则阳生阴长,气化功能恢复,自可化气生津。归纳起来即后人所描述的“有形之血不能速生,无形之气所当急固”。其实,这“有形之血”即《周易》中以“坤”和“阴”为代表的物质基础,而“无形之气”则是以“乾”和“阳”为代表的生生不息的能量存在。

3 象

德国哲学家黑格尔曾这样评价:“《周易》代表了中国人的智慧。就人类心灵所创造的图形和形象来找出人之所以为人的道理,这是一种崇高的事业。”他说所的“图形和形象”就是易学中的“象”,当然最基本的就是卦象。

我们认为,《伤寒论》六经传变模型的建立与《易经》的卦象有密切联系。泰卦(䷊)是由下乾上坤组成的一个卦象,易学中卦象的解读都是由下往上进行的。按照这个规律很容易发现,整个过程就是一个穿越三阴三阳的过程。而且其规律与《伤寒论》中对六经病特征的描述有着近乎天然的相似。由下往上的三阳三阴按张仲景六经的排布便是:太阳,阳明,少阳,太阴,少阴和厥阴。太阳在表,是疾病的初起阶段。《周易·象》曰:“志在外也。”九二爻在下卦中是最为重要的一爻,有意思的是阳明病是三阳病中最为急重的阶段,可能会有“谵语”、“遗尿”、“如见鬼状”等表现出现。而少阳为枢,病在半表半里。进可入阴,出可为阳。而卦象上,九三爻进即为六四阴,出即为九二或初九两阳爻。上面的三个阴爻亦符合《伤寒论》对三阴病的基本描述,如最上一爻(上六爻)在易学上是事物发展繁盛后的极期阶段,在《伤寒论》中也是疾病发展的最后阶段。在这个阶段要不就回转到前面的五爻,否则就走向“城复于隍”的毁灭。在厥阴病亦如此,如果不向少阴、太阴或三阳病转化,那就只有走向“为难治”或“死”的阶段。我们认为,这些应该不是简单的巧合。张仲景在创制六经传变模型时应该汲取过易学的营养。

此外,在对某些病证的命名及病因病机的解释

及治疗方面,张仲景也借鉴了易学中的“象”。如“痞”证,就是对“否”卦(䷋)卦象的借鉴。否卦,乾在上而坤在下,阴阳无法交通,天地不能交泰,则成“痞塞”之象。《周易·象》曰:“天地不交,否”。成无己在《伤寒明理论》中更直接言到“阴阳不交曰痞”。吴崑在对痞证的病机与处方半夏泻心汤进行分析时言:“……以既伤之中气而邪乘之,则不能升清降浊,痞塞于中,如天地不交而成否。泻心者,泻心下之邪也。姜、夏之辛,所以散痞气;芩、连之苦,所以泻痞热……”。再如“未济”卦(䷿),描述的是水润于下,火炎于上,水不制火的现象。《伤寒论》中的黄连阿胶汤即是治疗肾水亏虚不能上济于心,心火独亢于上之证的名方。黄连、黄芩泻心火,阿胶、鸡子黄、芍药滋肾阴,共奏“水火既济(䷾)”之效。柯琴曰:“鸡感巽化,得心之母气者也。黄禀南方火色,率芍药之酸,入心而敛神明,引芩、连之苦,入心而清壮火。驴皮被北方水色,入通于肾,济水性急趋下,内合于心,与之相溶而成胶,是火位之下,阴精承之……”。

4 数

在《伤寒论》中,有不少具体的“数”的概念,如:“……发于阳,七日愈,发于阴,六日愈,以阳数七,阴数六故也”。张仲景为何言“阳数七,阴数六”呢?在易学中,将数字也赋予了阴阳属性,奇数属阳,七为少阳,九为老阳,故指代阳爻时其前均冠以“九”;偶数为阴,八为少阴,六为老阴,故指代阴爻时其前均冠以“六”。如泰卦“九二爻”、“六四爻”等。而且在《易经》中有很多关于“数”的卦辞与爻辞,以“七”为例:《周易·复》卦辞云:“反复其道,七日来复。”《周易·象》释此为“天行也”。天行,乃自然界有规律的运动和变化。高彦说:“天道之运行始于一而复于七,终则又始,往复循环”。唐代孔颖达也说:“天之阳气绝灭之后,不过七日阳气复生,此乃天之自然之理”。

像此类描述“七”的爻辞或卦辞还有很多,如《周易·震》六二爻辞:“震来厉,亿丧贝。跻于九陵,勿逐,七日得。”《周易·既济》六二爻辞:“妇丧其茀,勿逐,七日得”等。其实从初爻走到终爻,再回到初爻正好是一个历经了七个爻的过程。所以张仲景才会说:“太阳病,头痛至七日以上自愈者,以行其经尽故也……”。《周易·系辞下》清楚地描述了六爻的循环观:“易之为书也不可远,为道也屡迁,变动不居,周流六虚。”要说明的是,这里的“数”已经不再是简单的数字的概念,它已经发展成为一门“术”。

在研究某些方剂的剂量配比时,往往也能发现

“数”术的影子。如柴胡剂中,包括小柴胡汤、大柴胡汤、柴胡桂枝干姜汤、柴胡加龙骨牡蛎汤等,这些方中,柴胡与黄芩的剂量比都是8:3,甚至在柴胡加芒硝汤中,为了保证这一剂量比,柴胡的剂量苛求到了“二两十六铢”来保证与“黄芩一两”的8:3的比例。当然,不排除张仲景在临床过程中总结出这一剂量配比的可能性,但要所有柴胡剂的剂量比都是张仲景一次次摸索出来的结果,未免有所牵强。而如果按易学的“数”来解释或许就直接、简单得多。《周易·系辞上》:“天一,地二,天三,地四,天五,地六,天七,地八,天九,地十”。汉代郑玄《易经注》:“天一生水,地六成之,……天三生木,地八成之,……”柴胡剂的基础是治疗肝胆经腑疾患的,而肝胆属“木”,正合易之“三、八”之数。当然是否有这种因素的存在,还有待进一步的考证,但至少可以提供一条新的思路,为今后研究经方提供更多的参考。

5 辨证之理与辨证之理

在易学的辩证法中有“一分为二”和“一分为三”之说,前者是对事物属性的基本判断,后者则偏于对事物构成的分析,两者其实并不矛盾。就像每一个爻都只有阴阳两种属性,而每一个卦象都会有上、中、下(即天、人、地)三个部分。同样“一分为二”阴阳属性论是《伤寒论》辨证分型的总纲。“一阴一阳之谓道”,这恐怕是宇宙对立统一的普遍法则。“一分为三”的三部结构论则是《伤寒论》辨证定位的基础。有天、人、地就有开、枢、阖,亦会有麻黄汤、桂枝汤和桂枝麻黄各半汤。《周易·系辞上》云:“六爻之动,三极之道也”,“兼三才而两之,故六。六者非它也,三才之道也”。《伤寒论》把“三极六爻”思想引入辨证后,就形成了“三部六病”的辨证方法。三部:表、里、半表半里;六病:太阳病、厥阴病、阳明病、太阴病、少阳病、少阴病^[3]。

6 “道法自然”

《伤寒论》作为中医临床的鼻祖,它所创立的辨证论治方法与组方用药规则对中医学一直产生着重大的影响,直到今天依然将其奉为经典。而其中闪烁着“以自然之法,医自然之身”的智慧更值得我们去学习与借鉴。而这些智慧思想的源头就是《周易》。《周易·系辞上》言:“易与天地准,故能弥纶天地之道。仰以观于天文,俯以察于地理,是故知幽冥之故。原始反终,故知死生之说,……圣人以有以现天下之赜,而拟诸其形容,象其物宜……”。张仲景在《伤寒杂病论·自序》中说道:“夫天布五行,以运万

类;人禀五常,以有五脏……”。天有五行,人有五脏,人与自然是相应的,在治疗疾病时当然要根据自然规律来确定治疗的方法。我们祖先在很早以前就认识到,人类是自然界的一部分,我们的生产生活都要按照自然的规律去做,遵循自然的法则,否则就会徒劳无益,甚至带来灾难性的后果。张仲景深刻地领会了这一思想,并将其落实到疾病的诊断与治疗中,在《伤寒论》中就多次提到疾病与时令和环境的关系,在处方用药上亦不含糊。

《伤寒论》第168条提到白虎加人参汤的服法及注意事项时,张仲景强调,“此方立夏后、立秋前乃可服,立秋后不可服。正月、二月、三月尚凛冷,亦不可与服之,与之则呕逆而腹痛”。这就是天人相应,顺应自然规律的具体表现。

从另一方面,也可以体会到张仲景是如何取法自然的。针对太阳膀胱蓄血证,张仲景采用抵当汤(丸)来治疗。此方四味药为水蛭、虻虫、桃仁和大黄。柯韵伯认为,张仲景在此间选用的活血药是很有讲究的,“蛭,昆虫之饮血者也,而利于水。虻,飞虫之吮血者也,而利于陆”。这是一种不同生态环境中取药的方法。以水陆之善取血者,用以攻膀胱这一特殊位置的蓄血,不可谓之不妙。然究其源,法于自然之理也。

7 结语

通过几个方面的论述,讨论了易学思想对《伤寒论》的影响,从一定层面上说明了博大精深的易文化对包括中医学在内的后世文明的影响,也说明中医学是有其特定哲学思想作为指引的。张仲景虽然并未在其著作中直接提到易学,但种种迹象表明,其巨著《伤寒杂病论》与易学思想有着莫大的关联。千年之后拨开历史的尘埃,我们依然能看到它身上闪烁着的易学光辉。

瑞士哲学家、心理学家荣格说:“谈到人类世界唯一的智慧宝典,首推中国的《周易》,在科学方面,我们所得出的定律常常是短命的,或被后来的事实所推翻,唯独中国的《周易》亘古常新,相距六千年之久,依然具有价值,而与最新的原子物理学有颇多相同的地方。”李政道、杨振宁等华人诺贝尔奖获得者都曾经在公开场合承认自己的科学思想受《易经》的影响很大^[5]。身处于易学思想高度繁荣时代的张仲景,借鉴并吸收易学思想的内容为医所用,是符合逻辑的。从上面叙述的内容中确实也看到,在《伤寒

(下转第106页)

温阳益气通脉。方拟四逆加人参汤加味:附片 15 g(先煎),党参 25 g,干姜 10 g,山药 10 g,炙甘草 6 g。5 剂,水煎服。1 周后来诊,诉全身寒象大减,大便成形,脉率 55~60 次/min。上方加黄芪 15 g,7 剂,水煎服。10 日后复诊,此次月经量略增,血色比前加深,亦无形寒四末冷之象,而脉率则处于 55~60 次/min 之间。患者要求服丸剂,再投方:附片 25 g,焦白术 10 g,干姜 10 g,党参 15 g,黄芪 15 g,茯苓 10 g,炙甘草 10 g。15 倍量,共为细末,泛水为丸如梧桐子大。每服 6~10 g,每日 2 或 3 次。半年后门诊治外感后遗咳嗽,追问其心率的变化。患者诉自服药丸之后,形寒、手足冷均解,心跳平稳,大多处于 60~65 次/min 之间,很少发短气胸闷之症,月经量正常。

按:此例患病已久,为心肾阳虚不能温煦血脉之证。肾阳乃一身之本,温煦生化五脏六腑。今肾阳虚衰,不能温运,则全身形寒,四肢逆冷,夏日躲避空调等。心阳虚,血脉推动无力,而见短气胸闷或时伴有心绞痛,脉率 50~52 次/min。肾阳虚不能温煦脾阳,运化失司,则见下利。面白不华,精神不振,月经量偏少,血色偏淡及舌苔脉象等均为阳虚之象。故治用四逆加人参汤加味,以回阳救逆、温阳散寒、益气通脉为法。方中附子温肾散寒,振奋心阳;干姜温中散寒;炙甘草和中益气;加党参补气,以增附子通阳复脉之力;加怀山药健脾益肾,以补先后天之不足而助益气通脉。之后酌加黄芪、焦白术、茯苓健脾,以资气血生化之源治其本。药后阳复寒散,气足血盈,则心动过缓自愈矣。

5 寒疝

寒疝乃由内脏虚寒,复感风寒所致之剧烈腹痛。其病因病机和发病过程正如《诸病源候论》所曰“寒疝者,阳气积于内,则卫气不行,卫气不行则寒气盛也,故令恶寒不欲食,手足厥冷,绕脐痛,自汗出,遇寒即发,故云寒疝也”。

(上接第 98 页)

论》中存在不少《周易》的身影。我们反对将中医学神秘化、玄化。但对于它所承载的优秀传统思想文化应该正视。在当今世界,其他民族都来积极汲取以《周易》为代表的中华文化营养的时候,作为中医人,有责任、有义务探本溯源,去探寻中医根的灵魂。

参考文献

- [1]梁华龙,田瑞曼.《伤寒论》六经及六经辨证来源[J].河南中医学院学报,2003,18(1):7-9.
- [2]朱壁光.《周易》阴阳合德是《伤寒论》的中心思想[J].江

郭某某,女,23 岁。病腹痛久久不除,由外地来京就医。患者素禀虚质,弱不禁风,罹腹痛绕脐而作,时伴有身体痛,喜按喜温,得热则缓,余冷则发,剧则汗出,时作时止,缠绵不休,神疲乏力,纳食减少,四肢往往不温。舌淡白、苔薄白,脉沉细而弦。此乃虚,里急为其本,而致卫气又不荣于外,故肢冷,手足麻木。当兼顾表里,分别缓急。方投乌头桂枝汤,附片 9 g(先煎),桂枝 9 g,白芍 9 g,大枣 10 枚,生姜 3 片,炙甘草 6 g。服 5 剂后,腹痛若失。再进 7 剂后,神色皆振,纳谷有增,舌质嫩红,苔薄白,脉细。四肢温暖,寒象已去,而血虚不足,非可求速效也。故予方当归生姜羊肉汤 10 剂,以温养血脉,散血分之寒。嘱常服调养,久必有功。患者喜形于色,欣然返回。两个月之后,病愈信来,称谢不已,并已恢复工作。

按:此案病家素有内寒,复感外寒。此者,里寒为主因,外寒则为诱因也。阴寒结于内,阳气则不通,故见寒疝。腹中剧痛,此为主证;阴寒内盛,阳气不足,不能温养四末,故手足逆冷,以致麻木不仁;外感寒邪,痹阻于肌表,营卫不和,故身痛时汗出,舌苔、脉象亦为内寒外感之所致也。故先投以双解表里之法,祛寒逐邪。方以附子易乌头重于温里,温阳散寒而治腹痛;桂枝汤解表散寒,调和营卫而止身痛。表里寒邪剧解,则手足不仁、逆冷等症愈矣。为巩固其疗效,嘱其返家继服当归生姜羊肉汤,以血肉有情之品,温养血脉,散血分之寒,根除其寒多血少之寒疝证。

参考文献

- [1]李文瑞,李秋贵.伤寒论汤证论治[M].北京:中国科学技术出版社,2000.
- [2]李文瑞,李秋贵.金匱要略汤证论治[M].北京:中国科学技术出版社,2000.

(收稿日期:2012-07-09;修回日期:2012-09-15)

[编辑:洪 涛]

西中医药,1990,21(2):2-4.

- [3]赵红萍,马文辉.《伤寒论》的“三阴三阳”辨证论治体系是《周易》的“三极六爻”思想在医学中的具体应用[J].中国民间疗法,2007,15(2):3-4.

- [4]熊曼琪.伤寒学[M].2 版.北京:中国中医药出版社,2007:23.

- [5]杨振宁.中国的文化和科学技术[EB/OL].[2008-09-10].http://www.sxgov.cn.

(收稿日期:2012-07-10;修回日期:2012-08-30)

[编辑:黄 健]