

试从《伤寒杂病论·序》分析张仲景医学的理论来源及基础

陈国会¹ 白海燕^{1*} 李海洪² 郭立芳¹

(1. 河北省中医院, 石家庄市中山路 389 号, 050031; 2. 河北省清河县人民医院)

* 通讯作者: 1119636873@qq.com, 13780306076

[摘要] 提出由于古代造纸术及印刷术不发达, 张仲景为了便于《伤寒杂病论》的广泛流行, 精简内容, 略去对阴阳理论的阐述, 将绝大部分篇幅留给法、方、药。根据《伤寒杂病论·序》中提到的古医籍, 结合《伤寒杂病论·序》其中内容, 分析张仲景医学的理论来源及基础是阴阳理论。通过应用阴阳理论解释六经辨证的提纲条, 表明应用阴阳理论, 可以解释《伤寒论》条文。

[关键词] 造纸术; 伤寒杂病论·序; 阴阳大论; 阴阳理论

医圣张仲景“感往昔之沦丧, 伤横天之莫救”^{[1]17}而撰《伤寒杂病论》十六卷, 晋代王叔和将伤寒与杂病分离, 整理出伤寒部分单独成册, 名之为《伤寒论》, 更加彰显出张仲景辨证论治的思想。东汉至今 1800 年来, 《伤寒论》因其疗效奇佳, 被尊为医方之祖, 张仲景亦被称为医圣。然而因《伤寒论》文中的理、法、方、药之中, 以法、方、药为主, 很少论及理, 故成书以来, 后人对张仲景医学思想一直争论不休, 莫衷一是, 有知其然而不知其所以然之感。本文试从《伤寒杂病论·序》中引出一些相关历史资料分析张仲景医学的理论来源及基础。

1 造纸术及印刷术对《伤寒论》的影响

一本流传近两千年的医学巨著, 作者没有花大量篇幅阐述理论, 我们认为, 有其历史原因。古代造纸术及印刷术不发达, 造纸术起源于西汉, 虽然东汉蔡伦(约公元 61—121 年)改良造纸术成功的年代(105 年)早于张仲景《伤寒杂病论》成书的年代, 但造纸术在西汉仅限于皇宫贵族使用, 并未大范围普及。书写材料在汉代还是帛简并用, 纸只作为新型材料, 这种现象直到晋代才发生根本变化, 纸作为书写材料开始广泛流行^[2]。张仲景时期印刷术尚未出现, 书籍大部分仍以竹简为主, 书写、保存、流通都极为困难。张仲景认为, 中医医学理论是一种“自非才高识妙, 岂能探其理致哉”^{[1]18}的学问, 并非人人可学。既然深奥的理论仅是才高识妙的极少数人才能全面理解的, 与其占用大量篇幅讲述难于被人理解的理论, 不如退而求其次, 故意略去理论的阐述, 精简内容, 将绝大部分篇幅留给法、方、药, 从而使之简而易于流行, 这样可以更方便《伤寒杂病论》在当时的广泛传播与应用, 可以达到“寻余所集, 思过半矣”^{[1]18}的目的。其实张仲景是煞费苦心的编了一

部近似现代简明扼要的急救手册, 它不需要阐述医理, 应用方便是其目的, 使读者可以迅速地掌握药方的对症应用, 见证知方, 见病知源, 可以更方便治病救人。然而正因如此, 也给后人进一步理解张仲景《伤寒论》的理论带来了困难及争论。

2 《伤寒杂病论·序》中透露了其书理论的来源

明白《伤寒杂病论》成书的最基本的理论基础, 对理解与应用《伤寒论》有重大意义。张仲景在《伤寒杂病论·序》中透露了其书理论的来源, 以下内容试图从《伤寒杂病论·序》入手分析张仲景医学的理论来源及基础。

2.1 《伤寒杂病论·序》提到的古医籍

一般书籍的序主要有两方面的内容: ①介绍写此书的目的; ②介绍此书的内容。在《伤寒杂病论·序》中张仲景感慨当时伤寒横行, 可是“居世之士, 曾不留神医药, 精究方术, ……惟名利是务”^{[1]17}, 也批评了当时行医者的种种不良风气, 感慨万千, 发出“留神医药, 精究方术, 上以疗君亲之疾, 下以救贫贱之厄, 中以保身长全, 以养其生”^{[1]17}的著书目的。但文中也提到了他撰写《伤寒杂病论》的理论来源, 正是这些文字为探寻张仲景医学理论基础提供了线索。张仲景在序言中云: “乃勤求古训, 博采众方, 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”^{[1]17}。“勤求古训, 博采众方”表明《伤寒杂病论》继承了其以前的古代医学成就, “平脉辨证”是其治学方法。张仲景医学思想的来源就是《素问》《九卷》(今《灵枢》)《八十一难》《阴阳大论》和《胎产药录》。《素问》、《九卷》和《八十一难》今保存基本完好; 《阴阳大论》和《胎产药录》已亡佚。《胎产药录》从名称推论应该是药学专著, 涉及医学理论不会太多, 张仲景在

方、药的应用上参考了《胎胪药录》，但在医学理论上《胎胪药录》应该不起主要作用。张仲景行医的时期《神农本草经》已经广泛流行，但他在序言中并未提及《神农本草经》，我们认为，《胎胪药录》内容应不出其左右，可能会有些新的用药心得及当时的方剂记录其中，与《神农本草经》略有区别。我们可以从《伤寒杂病论》的用药中体会张仲景对药物的应用方法和其对药性的理解，体会《胎胪药录》和《神农本草经》二者的异同，但这不是本文的目的，略而不论。

2.2 有关《阴阳大论》的几个争议问题

2.2.1 “七篇大论”是否是《素问》第七卷的问题

《阴阳大论》亡佚已久，林亿认为，王冰“得先师张公秘本”所加的七篇大论即《素问》第七卷，就是亡佚已久的《阴阳大论》。林亿在注解王冰《重广补注黄帝内经素问序》时提出疑问：“新校正云：详《素问》第七卷，亡已久矣……而冰自为得旧藏之卷，今窃疑之。仍观《天元纪大论》《五运行大论》《六微旨大论》《气交变大论》《五常政大论》《六元正纪大论》《至真要大论》七篇，居今《素问》四卷，篇卷浩大，不与《素问》前后篇卷等，又且所载之事，与《素问》余篇略不相通。窃疑此七篇乃《阴阳大论》之文，王氏取以补所亡之卷，……又按汉·张仲景《伤寒论·序》云撰用《素问》《九卷》《八十一难》《阴阳大论》，是《素问》与《阴阳大论》两书甚明，乃王氏并《阴阳大论》与《素问》中也。要之，《阴阳大论》亦古医经，终非《素问》第七矣”^{[3]15}。但王冰在《重广补注黄帝内经素问序》中提到先师张公秘本时如是说：“虽复年移代革，而授学犹存，懼非其人，而时有所隐，故第七一卷，师氏藏之，今之奉行，唯八卷尔。然而其文简，其意博，其理奥，其趣深，天地之象分，阴阳之候列，变化之由表，死生之兆彰，不谋而遐迹自同，勿约而幽明斯契”^{[3]13}。王冰并未讲他所补入的第七卷是《阴阳大论》，如果一本书的内容得到保留，书名却亡佚，从理论上也不易讲通，况且林亿自己在其自序的《重广补注黄帝内经素问序》（此序言与王冰的序言同名不同文）中亦云：“历代宝之，未有失坠”^{[3]11}，难道就不允许古人“授学犹存，懼非其人，而时有所隐”吗？中国古代对知识的传授有不得其人不传，甚者要求“见过于师，方堪传授”的传统，对于部分重点核心时有所隐，是有可能的，因此，七篇大论有可能就是《素问》第七卷。

2.2.2 七篇大论就是亡佚已久的《阴阳大论》的说法是错误的。我们也可以假设林亿“窃疑此七篇乃《阴阳大论》之文，王氏取以补所亡之卷”的说法成

立：七篇大论就是《阴阳大论》。那么我们就要考虑王冰治学态度了，试想为了“今古必分，字不杂糅”^{[3]16}，竟然“凡所加字，皆朱书其文”^{[3]16}的王冰，其治学态度必然极其严谨，王冰绝不会避而不提七篇大论来源于《阴阳大论》，更不会张冠李戴，将《阴阳大论》之文取以补所佚之《素问》第七卷；再则他有必要隐去《阴阳大论》的书名吗？他隐去《阴阳大论》的书名，把内容加入《素问》中有意义吗？至于“篇卷浩大，不与《素问》前后篇卷等”，主要是《五常政大论》《六元正纪大论》《至真要大论》三篇，其余四篇篇幅完全符合《素问》的篇卷大小，但《五常政大论》《六元正纪大论》《至真要大论》三篇讲的是五运六气，而五运六气难度大，需要师授，难免“懼非其人，而时有所隐”，故第七一卷，师氏藏之。《黄帝内经》现在公认非一时一人之作，讲述五运六气的篇章收入其中完全有可能。难度大，又涉及天文，古代有关天文的部分重要书籍被国家或个人秘藏是有先例的，“时有所隐”是完全有可能。《黄帝内经》文章有亡佚，但篇目都得以保存，《刺法论篇第七十二》《本病论篇第七十三》目录就得到保存，但内容亡佚，王冰补入七篇大论时也有可能当时流行的《黄帝内经》中就有这七篇大论的目录。王冰治学严谨，把《刺法论篇第七十二》《本病论篇第七十三》这两篇内容已失的篇章，以保留目录的方式加以标志，怎可能把《阴阳大论》加入《素问》之中而不加以说明？“又且所载之事，与《素问》余篇略不相通”亦可解释：《黄帝内经》不是一人一时之作，各篇之间联系并不是很紧密，即使抛去七篇大论，各个篇卷也不是紧密联系。总之，不能轻易否定七篇大论不是《黄帝内经》原文。林亿“窃疑此七篇乃《阴阳大论》之文”是站不住脚的。

2.2.3 《阴阳大论》具体内容亡佚，但思想得到保留

《阴阳大论》部分内容散见于其他书籍中，《注解伤寒论》（成无己）卷二开篇既有“《阴阳大论》云：春气温和，夏气暑热，秋季清凉，冬季冷冽……”^{[1]33}之语，卷二整篇文字应是《阴阳大论》的部分内容。在《素问》中有一篇《阴阳应象大论篇第五》，其篇名有阴阳某某大论四字，有可能是《阴阳大论》的一部分，《阴阳大论》可能是以阴阳某某大论的形式的篇章的合辑，从书名看《阴阳大论》应该是一部论述阴阳理论的著作。《阴阳大论》的亡佚对理解张仲景医学思想是个极大的损失。《伤寒论》是一部创作性的著作，应该有其核心哲学思想，中国古代最重要的哲学思想就是阴阳理论，张仲景撰用的《素问》《九卷》《八十一难》里面有大量的阴阳理论，有吸收阴阳理论作

为其核心医学思想指导《伤寒杂病论》的创造必然性,他在著作中故意略去理论的阐述,精简内容,将绝大部分篇幅留给法、方、药,目的是为了使之简而易于流行,方便《伤寒杂病论》在当时的广泛流通与应用。

2.2.4 钱潢认为张仲景撰写《伤寒杂病论》是“默具其理与六经证治之中”(将阴阳理论藏于六经证治之中)清代钱潢在注解《伤寒论》时,认识到张仲景在编撰《伤寒杂病论》时,没有用大量文字阐述理论,而是“默具其理与六经证治之中”^{[4]425}。他在《伤寒溯源集·长沙无朱雀汤说》中讲到:“汉张仲景论广《汤液》而为《伤寒论》。学贯天人,理穷精奥。凡阴阳消息,变化屈伸,靡所不通。其所著之论,但默具其理与六经证治之中,而不显言其故者,盖以阴阳理数,奥妙难知,恐天下后世贤愚不等,不能尽通其理故耳。此正显仁藏用之妙,非秘密而不宣也。后之读之者,又谁得其皮与其骨哉?”^{[4]425}这个论点也间接说明了张仲景应用阴阳理论编撰《伤寒杂病论》,但并未花篇幅去解释阴阳理论,而是藏于六经证治之中,现在可从六经证治之中将文中默具之理(阴阳理论)提炼出来,试以张仲景应用阴阳理论编撰《伤寒杂病论》的角度,对《伤寒论》的主要条文加以分析,看是否有助于理解张仲景的医学思想。

3 “先别阴阳”的理论是《伤寒论》的理论核心,是两大总纲

《素问·生气通天论》云:“阴平阳秘,精神乃治;阴阳离决,精气乃绝。”《注解伤寒论》卷二有“阴阳交易,人变病焉”^{[1]36}之语。人体阴阳变化失衡是疾病的根本原因,阴阳失衡程度及部位不同是症状各异的原因,通过不同的症状推断出阴阳失衡是哪种失衡状态,然后应用药物的药性不同纠正失衡的阴阳,从而达到治愈疾病的目的。张仲景就是按以上思路编写《伤寒论》的,但书中省略了对阴阳理论的阐述。以下文字试图综合《伤寒论》重要条文,配合分析六经阴阳失衡的不同表现,分析张仲景医学的理论来源及基础。

3.1 《伤寒论》原文第七条“病有发热恶寒者,发于阳也;无热恶寒者,发于阴也”是总纲

现在普遍认为,《伤寒论》六经为纲,汤证为目,六经是指太阳、阳明、少阳三阳经;太阴、少阴、厥阴三阴经。略一分析就会发现,六经为纲已被阴阳分为两大总纲。这与《素问·阴阳应象大论》中所言:“善诊者,察色按脉,先别阴阳”的理论是一致的。如

果按阴阳分为两大总纲,《伤寒论》原文第七条“病有发热恶寒者,发于阳也;无热恶寒者,发于阴也”,就应该是总纲。在历史上,钱潢在《伤寒溯源集》中认为,此条“提挈纲领,统论阴阳,当冠于六经之首”,为“阴阳发病六经统论”^{[4]12},周扬俊、柯韵伯均将本条列为《伤寒论》总纲。分成阴阳两大纲后,便于进一步清晰辨别六经疾病的阴阳差异,为详细辨证论治提供了极大的方便。

3.2 三阳经提纲条的阴阳理论分析

太阳病提纲:“太阳之为病,脉浮,头项强痛而恶寒。”此阶段外邪侵袭,导致卫阳(阳)受损,肌肤毛腠无阳温煦而恶寒,太阳经脉运行受阻则头项强痛,正气奋而抗邪故脉浮。总之太阳病提纲是太阳经阳气受损导致的主要症状。

阳明病提纲:“阳明之为病,胃家实是也”。《灵枢·本输》云:“大肠小肠皆属于胃,是足阳明经也。”胃家应包括胃、大肠、小肠。《素问·通评虚实论》云:“邪气盛则实,精气夺则虚。”实是邪气盛,胃家实就是胃、大肠、小肠的邪气盛,气为阳,也就是阳邪盛。胃属阳明,为阳土燥土,喜湿恶燥,阳明病易伤阴化火化燥。邪入阳明经,热邪盛于阳明经脉(或邪盛于阳明府),也可以讲是阳明热盛(阳盛),表现为阳明四大症(身大热、汗大出、口大渴、脉洪大)。总之,阳明病提纲是阳明经邪阳亢盛导致的主要症状。

少阳病提纲:“少阳之为病,口苦、咽干、目眩也”。此阶段阳邪(火热之邪)居于少阳胆经,胆热上冲则口苦;火热伤津则咽干;肝开窍于目,肝胆相照,故有目眩。总之,少阳病提纲是少阳经邪阳亢盛导致的主要症状。

3.3 三阴经提纲条的阴阳理论分析

太阴病提纲:“太阴之为病,腹满而吐,食不下,自利益甚,时腹自痛。若下之,必胸下结硬”。脾属太阴,为阴土湿土,喜燥恶湿,太阴病易伤阳化寒化湿。邪入太阴经,寒(湿)邪盛于太阴经脉,脾阳运化失职,清气不升,故腹满而吐,食不下,自利益甚,脾阳受伤,腹失温煦则时腹自痛,若误用泻下,更伤脾阳,必致脾失升清,湿浊停于胸下,胸下结硬。总之,太阴病提纲是太阴经阳气受损导致的主要症状。

少阴病提纲:“少阴之为病,脉微细,但欲寐也”。少阴经包含足少阴肾经和手少阴心经,我们认为,此条主要讲的是手少阴心经阳气受损,导致心阳衰微,心主血脉、主神志功能下降的结果,心主血脉功能下降则脉微细,心主神志功能下降则但欲寐也。总之,

少阴病提纲是少阴经阳气受损导致的主要症状。

厥阴病提纲：“厥阴之为病，消渴，气上撞心，心中疼热，饥而不欲食，食则吐蛔。下之利不止”。单独阳盛、单独阴虚、阴虚阳盛同时存在及阴阳皆虚都会“消渴”，单独阳盛和阴虚阳盛不会出现“下之利不止”，单独阴虚不会出现“气上撞心，心中疼热”，只有阴阳皆虚才会出现“消渴，气上撞心，心中疼热”和“下之利不止”诸证。“饥而不欲食，食则吐蛔”中的“不欲食”是脾虚之故，“饥”是久病未进食之故，并非胃纳功能健全，恰恰是胃纳功能受损严重导致不能进食，食则呕吐，甚者腹中蛔虫都可吐出。从以上症状我们可以想象此阶段是阴阳严重受损，故张仲景采用乌梅丸阴阳双补之法。总之，厥阴病提纲是厥阴经阴阳严重受损导致的主要症状。

3.4 对《伤寒论》提纲的总结

“病有发热恶寒者，发于阳也；无热恶寒者，发于阴也”是总纲，将《伤寒论》分为两大部分，三阳经疾病和三阴经疾病；三阳经疾病以阴阳失衡的阳的受损（导致太阳病）及阳的亢盛（导致阳明、少阳病）为线索展开条文的编制；三阴经疾病以阴阳失衡的阳气受损（导致太阴病、少阴病）以及阴阳严重受损（导

致厥阴病）为线索展开条文的编制。应用阴阳理论可以轻松理解《伤寒论》的大部分条文。

4 总结

根据《伤寒杂病论·序》中提到的古医籍，结合《伤寒杂病论·序》其中内容，分析张仲景医学的理论来源及基础是阴阳理论。考虑西汉造纸术及印刷术不发达，张仲景认为，中医医学理论（阴阳理论）深奥难懂，为了书写、保存、流通、应用方便，他故意略去阴阳理论的阐述，精简内容，将绝大部分篇幅留给法、方、药，理论阐述的缺失给后人理解《伤寒论》的理论带来了困难。通过应用阴阳理论解释六经辨证的提纲条，可以证明，完整、正确理解及应用阴阳理论，可以解决对《伤寒论》各条文的解释。

参考文献

- [1]成无己. 注解伤寒论[M]. 北京:人民卫生出版社,2012.
- [2]潘吉星. 中国造纸史话[M]. 北京:商务印书馆,1998:23.
- [3]郭霭春. 黄帝内经素问校注[M]. 北京:人民卫生出版社,1992.
- [4]钱潢. 伤寒论注十人书——伤寒溯源集[M]. 周宪宾,陈居伟校注. 北京:学苑出版社,2009.

(收稿日期:2012-08-28;修回日期:2012-10-22)

[编辑:黄健]

浓缩包装1+1膏剂生产全自动

——真空浓缩收膏机 开启膏方制作自动化新革命

东华原医疗历经数年精心研制而成的全新产品。采用真空浓缩、低温提取技术，科技含量更高、功能更强大；产品兼具压力和无压力双重煎煮功能，每小时可实现3000—4000毫升收膏量，远超传统膏方制作工艺；根据需求，全自动化包装机可进行10—50毫升不同容量产品的包装，更实用更便捷！



(C)1994-2021 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net

YZN50 多功能真空浓缩收膏机 YB10-50A 膏体包装机

北京东华原医疗设备有限责任公司 网址: www.donghuagroup.com / www.donghuayuan.com 400-888-0258 800-810-0359