

• 百 家 园 •

川籍医家伤寒学术特点研究

徐姗姗¹ 郑丰杰² 鲁法庭¹ 雍小嘉¹ 姜冬云^{3*} 杨殿兴¹

(1. 成都中医药大学基础医学院, 四川省成都市金牛区十二桥路 37 号, 610075;

2. 北京中医药大学基础医学院; 3. 四川省中医药科学院)

基金项目: 四川省中医药管理局专项课题资助(2012CP11)

* 通讯作者: mozi1975@163.com, (028)85228345

[摘要] 汇集学界公认的、具深厚伤寒功底的川籍历史医家及近现代名家, 研究其与《伤寒论》相关的学术思想, 总结出具有规律性的学术特点, 探寻川派中医伤寒学术发展的源头。主要从重视人体阳气; 重视察脉辨证; 重视后天, 胃气为本; 精于辨证, 善遣方药; 重视气化学说, 落到临床实处; 倡导寒温一统; 促进中西汇通七个方面进行探讨。

[关键词] 川籍医家; 伤寒论; 学术特点

蜀中自古名医辈出, 本文汇集学界公认的、具深厚伤寒功底的川籍(指四川籍人, 包括重庆辖区)历史医家及近现代名家(选取已过世的医家), 研究其与《伤寒论》相关的学术思想, 总结提炼出具有规律性的学术特点, 探寻川派中医伤寒学术发展的源头。

1 重视人体阳气

中医学之重阳、扶阳学术思想源于《周易》《黄帝内经》, 并于《伤寒论》中得以全面体现。在生命活动中, 阳为生机之所系, 至关重要。阴阳二者始终处于阳为主导, 阴为从属的状态, 如此才能“阴平阳秘”。

- [18] 张海宏. 丹参酮 II A 对体外兔血管平滑肌细胞增殖和迁移的影响[D]. 成都: 四川大学, 2006.
- [19] 潘勇军, 李晓勇, 杨光田. 丹参酮 II A 对增殖的大鼠血管平滑肌细胞中钙调神经磷酸酶活性的影响[J]. 中国中西医结合杂志, 2009, 29(2): 133-135.
- [20] 李新荣, 李艳平, 邓湘蕾. 丹参酮 II A 对大鼠血管平滑肌细胞的增殖作用[J]. 中国临床康复, 2006, 10(31): 55-57.
- [21] 陆璐, 李新荣, 邓湘蕾. 丹参酮 II A 对高糖培养的大鼠血管平滑肌细胞 p38MAPK 信号通路的影响[J]. 东南大学学报(医学版), 2008, 27(2): 130-133.
- [22] 刘向祎, 刘小超, 杨凌. 川芎嗪对兔血管平滑肌细胞增殖及 c-fos 和 c-myc 基因表达的影响[J]. 实用医学杂志, 2009, 25(9): 1382-1383.
- [23] 孙银平, 郭勇, 王省, 等. 川芎嗪对血管紧张素 II 诱导血管平滑肌细胞表达血小板源生长因子的影响[J]. 时珍国医国药, 2009, 20(6): 1400-1401.
- [24] 孙银平, 王省, 张大伟, 等. 川芎嗪对血管平滑肌细胞增殖及蛋白激酶 C 通路的影响[J]. 时珍国医国药, 2009, 20(7): 1654-1655.
- [25] 何维来, 周汝元, 陈如坤. 川芎嗪对犬 CABG 后 LAD 平滑肌细胞表达Ⅷ胶原和 p53 的影响[J]. 第四军医大学学报, 2009, 29(5): 394-398.

- [26] 张娴, 曾星, 孙景波. 阿魏酸对兔主动脉血管平滑肌细胞骨架 F-actin 的作用[J]. 中国医药导报, 2009, 6(19): 37-38.
- [27] 陈瑞芬, 邓常清. 三七总皂苷对大鼠血管内膜增生细胞周期蛋白表达的影响[J]. 湖南中医药大学学报, 2009, 29(4): 11-14.
- [28] 蒋红艳, 王贵学. 苦参总碱对血管平滑肌细胞增殖及细胞周期的影响[J]. 中国老年学杂志, 2009, 29(2): 270-272.
- [29] 戴榕, 郑琼莉, 徐全胜. 七叶内酯对大鼠血管平滑肌细胞增殖的抑制及其机制[J]. 华中科技大学学报(医学版), 2009, 38(2): 239-242.
- [30] 舒砚文, 王天红, 王祥. 姜黄素对大鼠血管平滑肌细胞增殖和凋亡的影响[J]. 第四军医大学学报, 2009, 30(8): 697-700.
- [31] 王天红, 舒砚文, 王祥. 姜黄素对血管平滑肌细胞增殖及 cyclin D1 和 p21waf1/cip1 蛋白表达的影响[J]. 心脏杂志, 2009, 21(3): 321-324.
- [32] 周代星, 占成业, 何雪心. 甲基莲心碱对 Ang II 诱导血管平滑肌细胞增殖及 ERK/NF-κB 通路的影响[J]. 中国新药杂志, 2009, 18(15): 1440-1442.

(收稿日期: 2011-12-14; 修回日期: 2012-10-25)

[编辑: 李 巍]

四川地处盆地,多阴雨,少日照,夏季湿热,冬季湿冷,常年湿气偏盛;重庆群山环绕,两江交汇,水汽氤氲,云雾蒸腾。川渝两地气候潮湿,湿为胶滞阴邪,最易伤阳,因而对人体阳气的重视,川籍医家堪称首屈一指。

以晚清郑钦安为代表的火神派,学术底蕴直承《伤寒论》,融合前贤的重阳思想,强调“阳主阴从”,重视阳气是其学术思想的核心。清代唐宗海认为,治血须治气,以阳统阴,以气统血,其治血四法无不体现“治一切血证皆宜治气”的总则。四川近代医家巫燊宗阴阳并重,阳为主导之论,在其著作《伤寒论广训》中多次提到“人身以阳为最重”的观点。著名中医学家任应秋以扶阳为治病要诀,认为“阳能生阴,阳来则生,阳去则死,阴气之进退,皆由乎阳气之盛衰”^[1]。火神派特别强调肾阳,而任应秋对心阳尤为重视。

伤寒为法,法在救阳;温疫为法,法在救阴,此理世人皆知。温热毒邪属火属阳,伤阴的后果显而易见,病后伤阳却易被忽视。晚清蜀中女医家曾懿认识到,温病高热期间,治疗多用寒凉,邪退之后可能造成阳虚,因此,在重视温病伤津的同时,更考虑到病后伤阳,足见对阳气的重视。

2 重视察脉辨证

治伤寒以脉为先。北宋史堪,近代冉雪峰、彭履祥、任应秋等四诊合参中皆以脉诊为重,将脉象作为辨证的主要依据。如史堪的著作《史载之方》对《脉诀》《伤寒论》多有阐发,全书31门,专论脉象的有“四时正脉”等4门,“诊断失血”等9门均以脉象为纲,所论疾病的证候表现、治法方药等次列于不同脉象之下。涉及到的脉象有浮、沉、滑、数、弦、涩等20余种,反映出宋代脉学的发展概况。后世医家赞其“随证论脉,条分缕析,独辟新思,启发后学,功在《脉经》、《脉诀》之上”^[2]。《〈伤寒论〉脉证的再探讨》是任应秋《伤寒论》的脉法研究成果,于每种脉象后分列条文,分析脉象所主病因病机。任应秋认为,张仲景重视平脉辨证,《伤寒论》398条,脉证并举者135条,叙述了58种脉象,既从证以识脉,亦因脉而析证,证因脉明,脉因证著,从而确定证候,作为立法论治的根据。

3 重视后天,胃气为本

中医学历来重视脾胃,川籍医家自不例外,这也

是对张仲景胃气为本思想的继承,且川渝两地水湿为患,易困脾土,重视后天实为理所当然。史堪论脉注重胃气,治疗疾病重视调和脾胃。郑钦安《医理真传·五行说》更讲得透彻:“俗语云:‘百病从口入’,是伤中之意也。予谓凡治一切阴虚、阳虚,务在中宫上用力”;“至于用药机关,即在这后天脾土上”^[3]¹³⁷;可见对脾胃何等看重。尤其治疗阳虚证,单纯辛热助阳则疗效不易持久,对此郑钦安指明“然五行之要在中土,火无土不潜藏”^[3]¹³⁶。关键在于调理脾胃,培补后天,补土以伏火,所化生之阳气才能得以伏藏。《血证论》突出了唐宗海治血理脾胃的学术思想,书中云:“故治血者,必治脾为主。仲景炙甘草汤,皆是此义”^[4]。现代著名中医学家李斯炽组方用药特点之一即“顾护脾胃,药贵轻灵”,制方看似平淡,却每于平中见奇,认为“用药不顾脾胃,戕贼生化之源,使脾不能运药,则用药何益?”^[5]总将固护脾胃融入主要治法之中。

4 精于辨证,善遣方药

《伤寒论》“观其脉证,知犯何逆,随证治之”集中体现了中医学辨证论治精神。郑钦安、补晓岚、沈绍九、卢铸之、吴佩衡、范中林、刘民叔、李彦师、唐步祺等川籍火神派医家,之所以敢于大剂量使用干姜、附子等辛热药,准确辨证是首要前提,在辨证准确的基础上,有是证,用是药。该派医家精于辨证,在对阴虚、火热等阳热证的辨治及对白虎汤、承气汤等寒凉方剂的运用上也同样积累了丰富经验,绝非一味追求温热而偏废寒凉。

川籍医家基于对药物功效的深入认识和对时令气候的细致观察等多个方面,在运用古方时,结合自身临证经验,灵活化裁,变通应用。火神派医家、清代邹趾痕,川南名医张君斗,近代彭宪彰,享有“经方临床家”之誉的江尔逊等均是活用经方的典范,因崇尚《伤寒论》之学,用方以伤寒方为主,尤其重视伤寒三阴病诸方,如四逆汤、白通汤等。火神派治病立法重在扶阳,临证擅用以干姜、肉桂、附子为代表的辛热药,如重庆火神派名医补晓岚擅用附子、乌头、雪上一枝蒿等有毒温燥之品,在其自创方中,生附子、生川乌、生草乌、生天南星、生半夏可共用至几百克之多。近代刘民叔善用经方,用药亦奇亦正,早年常以麻黄、桂枝、柴胡、白虎汤、承气汤原方治疗时病,晚年擅治疑难杂症,多用峻利毒药,剂量超常,治实

重在攻邪,常投巴豆、甘遂、大戟、芫花、水蛭等峻烈之品;补虚重在温阳,每用附子、乌头、硫磺、砒石等,疗效独特,屡起沉痾。唐步祺将张仲景当归生姜羊肉汤衍变为附子生姜羊肉汤,用于肾阳虚衰,水饮内停诸证的病后调理阶段,以食疗法巩固疗效。

5 重视气化学说,落到临床实处

六经的实质于《伤寒论》研究者而言始终是不可回避的重大问题,历代医家从脏腑、经络、气化、部位、阶段等多方面作了积极探讨,见仁见智,各有所执。其中气化学说玄妙深奥,令不少求学者望而却步。

川籍医家多以经络、脏腑作为六经的物质基础,用气化学说解释六经之功能,气化与形质并重,探讨六经实质。如唐宗海论《伤寒论》重气化,突出之处在于将原本玄而又玄的气化理论,赋予形质的概念,以西医之形迹印证中医之气化,认为“气化”学说是中医诊疗的立足点及与西医沟通的关键点,中医略形迹而详气化,西医详形迹而略气化,各有短长。巫燁指出:“气化是从全体而言,经则是人体之部分,当有形质”,推崇六经气化之说,同时认为经有形质。

郑钦安对气化学说亦有发挥,提出“一元真气分为六气”的观点。六气即六经,并将伤寒六经辨证简化为阴阳辨证并直接应用于临床。邹趾痕认为,中医长于气化,为西医所不及,擅治各类气化兼形质之病。冉雪峰将气化学说回归脉证事实,指出“气化原理可以运用脉证,脉证经验又可证实气化”^{[6]9}。使气化理论落到实处,实现了伤寒气化学说对临床的指导作用。

6 倡导寒温一统

魏晋以降,治疗温病多以伤寒为准,二者不分势必造成误治或影响疗效。明清时期,温病学说的创立和形成,与伤寒学说产生了激烈争鸣,伤寒、温病之治逐渐泾渭分明。川籍医家多不拘于寒温之说,认识到伤寒之法可用于温病,温病治法能补伤寒之不足,远宗张仲景,近师叶桂,倡导寒温一统。

如近代成都名医沈绍九治疗虚寒性疾病以善用温药著称,而治疗外感温热病,临证投剂则以轻灵透活取胜,辨证详明,处理得当。巫燁将《伤寒论》第6条太阳温病释为“乃伏气化热之太阳证也”,认为仍属太阳病范围,其理与六经病机相通。治疗外感风温之病,张仲景未出方,建议参读叶天士《温热论》,

以辛凉解表、甘寒养阴为法。冉雪峰认为,寒温大法虽异,而六经原理则可借鉴,指出“矫枉过正,反生隔阂”,主张伤寒、温病“整个会通”。江尔逊虽以张仲景学说为治学之本,但在温热病的理论、病机、方药运用等方面亦有较高造诣。

7 促进中西汇通

清末民初是东西方文化激烈碰撞的时期,伤寒学说的发展也受到“西学东渐”的影响。唐宗海作为中国医学史上中西汇通派的代表人物,本着“洋为中用”的原则,以中医为本体,参以西医知识来研究《伤寒论》,为《伤寒论》的研究开辟了一个新领域。曾懿对西方医学卫生知识广收博采,引入其著作《医学篇》中,如“时吸新鲜空气以保肺气”,“运动使血络(脉)流通”等^[7]。补晓岚认为,中医如果不懂西医,就无法维护和发展中医,因而兼习西医。巫燁虽属《伤寒论》研究中“维护旧论”一派,但非因循守旧之辈,在《伤寒论广训》中常汇入西医解剖、生理等观点以求证。冉雪峰在抗日战争时期先后完成《大同药理学》《大同方剂学》和《大同生理学》等著作,著作名称中“大同”二字即蕴含了早期的“中西结合”涵义。他在《冉注伤寒论》中讲到:“仲景既总结汉以前的经验,吾人安可不总结汉以后的经验,将来得西医方面开启补助,进展未可限量”^{[6]28},提倡不同学科之间交流渗透,主张中医学西医,还亲手制备人体骨骼标本,绘制人体解剖彩图。张君斗更是与西医密切合作,开展对急重症、急腹症的防治。注重向西医学学习,促进中西汇通,彰显了川籍医家与时俱进、积极探索的创新精神。

参考文献

- [1]任应秋.任应秋论医集[M].北京:人民卫生出版社,1984:255.
- [2]王振国.史堪与《史载之方》考[J].中华医史杂志,2002,32(3):140-144.
- [3]郑寿全.医理真传[M].北京:中国中医药出版社,1993.
- [4]唐宗海.血证论[M].北京:华夏出版社,1997:842.
- [5]李明富.成都中医药大学中医学家专集[M].北京:人民卫生出版社,1999:55.
- [6]冉雪峰.冉注伤寒论[M].北京:科学技术文献出版社,1982.
- [7]屠揆先.清代女中医曾懿及其《医学篇》简介[J].中医杂志,1981,22(4):69-70.

(收稿日期:2012-09-06;修回日期:2012-10-19)

[编辑:黄健]