

承淡安《伤寒论新注》学术思想研究

王 杰* 李孝波 贺文彬 武峻艳

(山西中医学院, 山西省太原市晋祠路一段 89 号, 030024)

* 通讯作者: zydrwj@163.com, 13303435701

[摘要] 承淡安先生为近代中医针灸大师, 其著作《伤寒论新注》是一本难得的注解《伤寒论》的特色著作。运用文献研究的方法, 挖掘了承淡安 4 个方面的学术思想: 针方互参, 助药不及; 衷中参西, 兼容并蓄; 格物致知, 侧重功能; 错简重订, 充实舌脉。

[关键词] 承淡安; 伤寒论; 伤寒论新注; 针灸

近代针灸之集大成者, 首推承淡安先生。承淡安先生学验俱丰, 是针灸届的卓越先驱, 是复兴中国针灸学术的一代宗师^[1]。其虽业医专攻针灸, 但对《伤寒论》的学习亦颇具心得。承淡安先生在深入学习《伤寒论》原著的基础上, 博采中、日医家研究的学术成就, 结合自己针灸临床实践, 在 19 世纪 30 年代著成《伤寒针方浅注》, 1956 年重加校订, 以《伤寒论新注(附针灸治疗法)》^[2](简称《新注》)发表于世。2011 年人民军医出版社又加以重印, 本文引文皆出自该版本。该著作开针灸补注《伤寒论》条文之先河, 使后学者有准则可循。历代注释《伤寒论》者, 不下百余家, 但能学贯针药, 以提倡和发扬针术为原则来注解《伤寒论》者, 则以承淡安先生为第一人。我们深感此书价值巨大, 遂于近年潜心研究, 整理挖掘其学术特色如下。

1 针方互参, 助药不及

承淡安在充分肯定《伤寒论》自身重要价值的同时, 又积极发扬针灸之道, 主张“伤寒各证, 皆可用针或灸代替药剂治疗”。

承淡安主张补入针灸, 有如下三方面原因。其一, 针灸可补药物所不及, 在治疗伤寒各证方面有其独特而显著的疗效。其二, 针灸简捷廉验, 适合中国

国情。《伤寒论》一书尽管方精药简, 但是毕竟也需要患者承担相应的经济成本。承淡安当时所处的时代, 中国经济、政治、文化均极为落后, 缺医少药的情况非常普遍。既要弘扬经典, 发挥《伤寒论》的作用, 同时又要考虑中国国情, “俾读者于穷乡僻壤仓猝不及配药时择用之”。其三, 补历代诸家之不足。严格讲, 历代注家中, 虽然也有个别注家对伤寒论中条文涉及针灸的部分作了注释, 但这部分医家多非专攻针灸, 或系明显缺乏临床实践经验者, 因此, 注释部分包括其所定孔穴多有值得商榷的地方。而承淡安从临证角度对此部分注解提出了中肯分析与详尽论述。

基于上述三方面原因, 承淡安主张针方互参。凡《伤寒论》条文有汤剂治疗者, 承淡安皆补入针灸治疗之法, 以方便学者之采用, 助药剂之不及。全书释证 397 条, 共计采用腧穴 108 个, 增补针灸处方达 192 条, 其中包括太阳篇 114 条(包括上篇 25 条、中篇 54 条、下篇 35 条); 阳明篇 38 条; 少阳篇 1 条; 太阴篇 2 条; 少阴篇 19 条; 厥阴篇 18 条。这一举措不仅填补了历代诸家注解伤寒之未备, 还极大地丰富了《伤寒论》临证治疗方法。

另外, 关于针方互参, 承淡安还有一个重要观点

[11] 吴谦. 医宗金鉴[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1957: 299-310.

[12] 李彭. 金匱要略广注[M]//顾廷龙, 主编. 续修四库全书: 第 989 卷. 上海: 上海古籍出版社, 2002: 166-182.

[13] 汪绂. 医林纂要探源[M]//鲁军, 主编. 中国本草全书: 第 103 卷. 北京: 华夏出版社, 1999: 434.

[14] 张三锡. 本草选[M]//鲁军, 主编. 中国本草全书: 第 60 卷. 北京: 华夏出版社, 1999.

[15] 程林. 金匱要略直解[M]//顾廷龙, 主编. 续修四库全

书: 第 988 卷. 上海: 上海古籍出版社, 2002: 530-546.

[16] 贾铭. 饮食须知[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1988: 22.

[17] 沈穆. 本草洞论[M]//鲁军, 主编. 中国本草全书: 第 88 卷. 北京: 华夏出版社, 1999: 493.

[18] 苏颂. 图经本草[M]. 胡乃长, 王致谱, 辑注. 北京: 人民卫生出版社, 1988: 423.

(收稿日期: 2013-07-09; 修回日期: 2013-08-08)

[编辑: 黄 健]

值得重视,他认为,“方有桂枝汤、麻黄汤等,而针灸不能以某某几穴代桂枝汤,或某某几穴代麻黄汤,针与灸之取穴,概以症状为定则,若以某穴能代某药,则根本不可能也”。这提示了针灸与中药虽可相互为助,但毕竟针灸与中药的治疗手段与思路有差异,尚需识清各自特点灵活用之。

2 衷中参西,兼容并蓄

近代是中医学发生重大变革时期。随着西学东渐,尤其是西医学在我国得到传播及迅速发展,形成了中、西两种医学并存局面,传统中医学在受到挑战的同时,也吸收了新的血液。这段时期,中医学无论在研究方法,还是研究思路上都发生了巨大的嬗变^[3]。就针灸学术而言,针灸理论认识方法和自身内容都明显受到西医的渗透影响。清代中西汇通医家运用西方实证、解剖观念,参照西医知识,重新阐发经络理论;民国医家不但采用西医解释经络机制、针术原理,而且在针灸理论本身直接融入了许多西医知识^[4]。这种勇于革新、积极探索的治学精神在承淡安身上亦较为突出。承淡安解析《伤寒论》,不仅广搜历代前贤名家之论羽翼其论,而且不避中西之分,大量引入西医学知识来解释《伤寒论》中的基本概念、病变机理,凡有助于理解之论皆一律采用,详加注解。衷中参西可谓是承淡安解析《伤寒论》一大特色。

《新注》开篇即结合人体生理机能解释阴、阳、寒、热、虚、实之义,进而申明六经病之大概。承淡安认为,“凡病之称谓阳证者,皆属热,皆属实;病之称为阴证者,皆属寒,皆属虚。即西医称病之属于进行性者为阳,属于退行性者属阴;生理机能亢盛者为阳,生理机能减退者为阴是也。《伤寒论》一书,称太阳、少阳、阳明证者,大都为热证、实证,即机能亢进之症;称为太阴、少阴、厥阴者,大都为寒证、虚证,即机能减退之症。其以太少阳明、厥阴言者,则指病态与病灶所在而分之矣”。在论述具体病变机理之时,承淡安在继承传统注释基础上,同样大量引入西医学知识,侧重从人体生理功能的角度予以解释,现以其注释原文第一条“太阳之为病,脉浮,头项强痛而恶寒”为例说明。承淡安认为,“脉浮”的出现是因为“机体加强体内抗菌功能,……血液循环加速,浅层动脉之血液充盈,故桡骨动脉之搏动乃见浮象”。在解释经方药物药效时,承淡安同样多以西医之说予以论说,如他解释桂枝汤方义,认为桂枝“强心气”;芍药“缓和挛急,引血内返,使血液不致向外奔集”;

甘草“缓和神经,补养液质”;大枣“增加营养而化水毒”。余下诸条之论大多仿此,文中频繁出现的部分新式名词术语如机能、新陈代谢、神经、血液循环、内分泌液、细胞、汗腺、浅层血管、体温、病原细菌、毒素等,皆充分反映了承淡安衷中参西,融合中、西医学两种知识注释伤寒论的学术特色。

另外,由于承淡安精通日文,在参合西医之时,较多引用或介绍了日本学者研究中、西医学之学术融合的注述。如吉益东洞的《药证》,尾台榕堂的《类聚方广义》,汤本求真的《皇汉医学》,中神琴溪的《生生堂治验》,和久田寅的《腹证奇览翼》等都是其引用较多的医家和著作。

3 格物致知,侧重功能

承淡安家学渊源,复经近代医学熏陶,更兼临证不辍,因此,他在解析《伤寒论》时明理论,重实践,诚如《新注·序言》所言:“欲以浅易之词,为之疏释,使阅之者,能心领神会,洞彻其义,可谓格物致知矣”,形成了两大鲜明的特点。

第一,重临床,明医理。承淡安为临床大家,他反对单纯空谈学理或古籍陈言的注解方法,认为整理古籍“宜首先从实际经验方面多多整理介绍”,因此,其著书立说多采实用之论,一切以临床经验为旨归。例如原文 318 条“少阴病,下利,脉微涩,呕而汗出,必数更衣,反少者,当温其上,灸之”,承淡安解析曰:“少阴病,下利,肠有虚寒也;脉微涩,微为阳虚,涩为阴虚,阴阳皆虚之候也;呕而汗出,胃气逆而阳气虚也;数更衣,言下利也;反少者,阴液将涸也。当温其脐上灸之,……灸中脘有特效,针亦效。……方中行曰灸百会;脉经云灸厥阴俞,常器之云灸太冲,郭雍云太溪。皆非经验之言。自中脘至水分取一穴皆效,再灸足三里效更大,服四逆汤亦效”。又如原文附子汤证之 304 条“少阴病,得之一二日,口中和,背微恶寒者,当灸之,附子汤主之”,承淡安认为,本条是属于“少阴病之轻证,可灸之法”,因此,将“附子汤主之”删去。这样的例子很多,自不赘述,均说明了承淡安临证经验之丰富,而他能结合临床来探求正确的治疗法则的方法更值得后人学习。

第二,重功能,明病理。承淡安在分析疾病的病因病机之时,时刻遵循和衡量的一个原则是人体机能活动的正常发挥。中医认识疾病历来强调正邪双方的关系,在疾病发生发展过程中,人体正气的主导作用更是中医学着重考察的对象。承淡安在《伤寒针方浅解》中将“正气”解释为“人身原有的一种自然

抵抗力”。他在分析疾病的病因病机时非常善于结合人体的这种正气来分析,如他对《伤寒论》六经病的认识也是侧重从人体机能角度予以阐发的。他认为,太阳病为“病灶在肌肤表层,神经机能兴奋,鼓舞血液向外或向上奔集,做抵抗病邪运动”;少阳病为“病灶在半表半里之间,生理机能尚能与之作抵抗运动,但已不如病在肌肤时之强盛”;阳明病为“病灶在肠胃,生理机能亦亢盛”;太阴病为“病灶亦在肠胃,而该部机能已无法抵抗”;少阴病为“病灶亦在肌肤外层,而神经已衰弱,不能鼓舞各组织之机能起而抵抗”;厥阴病为“病毒弥漫于肠胃胸腔、躯体上下内外,随病者之抵抗力如何而异其病灶之所在,神经机能鼓舞各组织之抗拒力量,已左支右绌,濒于险境,如能战胜病毒则生,不能战胜病毒则死,为疾病之生死重要关头”。另如他在注解原文 369 条“伤寒,下利日十余行,脉反实者,死”时这样说道:“其脉反实,亦为利下阴液耗损过分,心脏勉力加强搏动输血,脉亦见有力,总之,虚弱症与久病见之者,皆非良兆,所谓脉不应病者死也”。如此结合人体机能予以注解,将脉实之义剖析入理,读来确实令人信服。

4 错简重订,充实舌脉

《伤寒论》作为一部流传千年的经典著作,版本几经流转沉浮,其中脱文错简是不可避免的。因此,后世医家多有重订校补《伤寒论》之举。承淡安在注解《伤寒论》时,同样对于其中部分明显错简之处予以修正,并在注释中详加说明。他自言:“原文中果有错简之疑者,则从理解或前贤改正之意而校正之”。因此,他订正条文一部分是自身体悟《伤寒论》的结果,还有一部分则是重点参考陈逊斋的观点。陈逊斋为福建长乐人,为清代名医陈修园七世孙,宗《伤寒论》而灵活运用,造诣颇深,抗战时在四川广安县与承淡安合办国医内科训练班。因此,二人结交切磋医学,承淡安多有所受益,此点在书中亦有明文交代。

在这些重订的条文中,大部分修订是较为合理的。比如,承淡安采陈逊斋之说,将原文第 4、5 条之“伤寒一日,太阳受之,脉若静者,为不传;颇欲吐,若躁烦,脉数急者,为传也”;“伤寒二三日,阳明、少阳证不见者,为不传也”改为“伤寒一日,太阳受之,脉若静者,为不传;若脉数急者,为传也”;“伤寒二三日,阳明、少阳证不见者,为不传也。颇欲吐,若躁烦

者,为传也”。这样的修改,使得 2 条原文脉证各分,泾渭不混,且与原文之文法类似,可谓改之成理。再如将原文 38 条“太阳病,桂枝证,医反下之,利遂不止,脉促,表未解也,喘而汗出者,葛根芩连汤主之”改为“太阳病,桂枝证,医反下之,利遂不止,脉促,喘而汗出者,表未解也,葛根芩连汤主之”。承淡安认为,“脉促为表未解之脉,喘为表未解之证”。临床上,利而兼见喘而汗出者实少,或者已经为阴阳两脱之证,这时候用葛根芩连汤明显不符,因此,承淡安的改动应该更为稳妥与易于理解。

除了补充针灸内容外,承淡安还对条文中相关舌脉予以详尽补充。中医学强调四诊合参,承淡安临证也非常重视舌脉之象的重要诊断价值。在“辨阳明病脉证并治”小结中云:“中医向来临证以视舌为要:虚实验诸舌形大小,舌苔有无;寒热验诸舌质之色浅深;津液验诸舌液润燥;食滞验诸苔之厚薄。”这是他重视四诊并参在临床上诊疗的重要体现。因此,为便于初学者与针灸医生辨证治疗热性病,在每篇条文注解后,承淡安均附入相应的脉象与舌象。特别是在对舌象补充的方面,他广泛吸取清代温病学家的经验,予以大力充实,此亦为承淡安注解《伤寒论》的特点之一。他在“本书编述大意”中自言:“原文中言证不言苔脉,或及脉不及苔,及苔不及脉者,则将脉舌之症状,依平时经验之所见而补出之,虽为续貂,亦便于初学者研读之意云尔。”

综上,《新注》的确做到了补前人之缺,发前人所未发,诚如朱襄君所云:“先生能发挥经义,羽翼圣心,……不独能做汤药的津梁,还可以作为针灸的指南”。

参考文献

- [1]赵永康.复兴中国针灸的一代宗师:纪念业师承淡安先生逝世三十周年[J].中医杂志,1987,28(6):50-51.
- [2]承淡安.承淡安伤寒论新注[M].南京:江苏人民出版社,1956.
- [3]王振国,张效霞.近代科学思想对中医研究方法和思路的影响及反思[J].江西中医学院学报,2004,16(6):8-12.
- [4]李素云.近代针灸理论演变中的西医影响研究[J].辽宁中医杂志,2010,37(6):1019-1021.

(收稿日期:2013-08-06;修回日期:2013-10-15)

[编辑:王利芬]