

《伤寒论》著述风格浅析

★ 杨克雅 (福建中医学院 2005 级硕士研究生 福州 350003)

★ 指导:张喜奎 (福建中医学院 福州 350003)

关键词:伤寒论;著述风格

中图分类号:R 222.19 文献标识码:A

《伤寒论》堪称奇书,乃东汉名医张仲景所著,是中医学之核心巨作。在成书过程中,它虽撰用《素问》、《九卷》、《八十一难》、《阴阳大论》等医学典籍,却不落陈俗,自成体系,两千年来倍受推崇。现就其独树一帜的著述风格略抒管见于下:

1 人本主义的思想

仲景认为,当时人们患的是一种“伤寒”病,虽是外感性疾病的一种,却全然不同于以往的普通发热性疾病。为了解决当时的医者对病证认识不清、失治误治的情况,便着手著述该书,以纠正世医在诊疗上的诸多偏颇之处,正如《自序》中说:“感往昔之沦丧,伤横夭之莫救,乃勤求古训,博采众方”,这种单纯而真挚的成书动因可歌可赞。他“上以疗君亲之疾,下以救贫贱之厄”,不惟名利是图,体恤民生疾苦,坐堂行医,对穷人分文不取,只为拯救更多的生灵。所开的方子,药物一般不超过七味,价格便宜,易于购买,又兼顾口感,很多都已被开发成了今天的泡茶和药膳。如“桔梗汤”,有桔梗一两、甘草二两,现多煎汤代茶饮,以治热毒咽喉肿痛;“猪肤汤”用猪肤一斤,加白蜜一斤,米粉五合,熬香,温分服之以滋阴润燥。凡此种种,利于长期服药,极大地减轻了患者的痛苦。尤其是论中自发流露的对病人护理的重视更是一大特色,以桂枝汤为例,方后注:“服已须臾,啜热稀粥一升余,以助药力。温覆令一时许。”后又注说:“禁生冷、粘滑、肉面、五辛、酒酪、臭恶等物”,这即体现了仲景诊疗的仔细,也突出了对病人的调和和浓厚的爱心,使患者颇感欣慰,进而增强了对医生的信任度,利于疾病的早日康复。由此可见,仲景的护理观是一门真正进入艺术化境界的护理和具有鲜明个性的护理,他严谨的医疗作风,细致的调护手段,高尚的职业道德为世人所景仰。

另一方面,仲景又非常重视发挥人的主观能动性,直觉体验,充分利用人的聪明才智与病魔作斗争,重视医生与病人、人与自然、人与技术之间关系的调适与和谐,重视人在认识、诊疗、控制疾病过程中的主导作用。因此《伤寒论》篇幅虽小,却在字里行间蕴含着浓重的“以人为本”的思想。

2 思辨哲学的智慧

根植于中国传统文化土壤中的《伤寒论》,追根溯源就是仲师在长期医疗实践活动之后的总结与思考,是对医事活动的大彻大悟,其严密的逻辑推理能力和哲学智慧,与后来西方黑格尔思辨哲学的内容有很多相似之处。黑格尔认为,哲学的任务或目的在于认识事物的本质,哲学思维的最大特点就是“反思”,就是用思维去追溯事物的根据和本质。而哲学思维所把握的,又无非是自己思想的本质,即概念^[1]。简单地说,思辨的王国就是概念的王国。其实《伤寒论》整书都是在阐释概念。何为太阳病?何为阳明病?何为少阳病?何为太阴病?何为少阴病?何为厥阴病?仲景的六条提纲给出了明确的解释。如“太阳之为病,脉浮,头项强痛而恶寒”,换句话说,感受风寒之邪,正邪交争,患者出现头项强痛不适,恶寒发热或不发热,脉浮有力等症状,就可以诊断为太阳病。这样太阳病的含义就明确地呈现了出来。那么什么是麻黄汤证呢?论中第 35 条给出解释:由于风寒外束,卫阳被遏,营阴郁滞,从而出现“头痛,发热,身疼,腰痛,骨节疼痛,恶风,无汗而喘者”即是。最重要的是,《伤寒论》能够把握疾病发展的规律,将这一系列概念在疾病传变中密切联系起来,如 269 条所言:“伤寒六七日,无大热,其人躁烦者,此为阳去入阴故也。”这便是机体正不胜邪,阳病将要转变为阴病的征兆。这种用发展变化的观点、用联系的观点来看待疾病的现象,用黑格尔的话讲就是“对于事物的思维着的考察”^[1]。

如此一来,论中开篇先列出提纲,总括该类疾病发生的机理和共同特征,给后学者一种综合的印象,然后再分解开来,本证、变证、坏证详细论述,病因、病机、转归深入探讨,这就是从概念出发进行逻辑推演,先综合,再分解,由此构成一个概念体系,使后学者对该病的认识由抽象转化为具体,实实在在地蕴含了思辨的颠倒、必然性、综合等逻辑功能^[2]。这与黑格尔的反思也是同样的道理,因为黑格尔的反思就是一种概念的逻辑推演。因此从某种意义上说,学习《伤寒论》就必须重视它的概念的学习,并把

它当作一个思想体系来把握,注意概念之间的“过渡”、“对照”与“发展”。想领悟其中微妙的辨证思维又怕抽象,那是不可能的。概念本身就是抽象的,离开了概念,连两个最简单的事件都联系不起来,还谈得上什么理论联系实际,还谈何对证,谈何治病。所以在学习过程中,能够熟练背诵部分条文是尤为重要的,这不是技巧和捷径,却是学好《伤寒论》的极好方法。

3 机圆法活的内容

仲景是大医,《伤寒论》是大作。它阐明了生命的本质,生命的生老病死的规律,指出了疾病的病因、病机与转归,并以六经辨治为纲,从常证到变证到坏证进行动态分析,从定方到加减到更方揆度权横,对证施治,理法方药具备,疗效确切。现以阳明腑实三承气汤证为例进行说明:阳明燥热亢盛,腑实不通为该证总的病机,单纯的热盛与实盛都不在该证范畴,但由于三承气汤证病邪轻重和疾病发展阶段的不同,其症状和治疗也不尽相同。就大便情况来看,207 条提到“不下……可与调胃承气汤”,213 条“胃中燥,大便必硬……小承气汤主之”,215 条“必有燥屎五六枚也……宜大承气汤下之”。可见仲景明察秋毫,提示不大便、大便硬、有燥屎,三者燥结的程度俨然不同,当然大承气证燥结程度最重,小承气汤证中大便燥结程度亦不轻,而调胃承气汤证只是说不吐不下,并没提到燥屎,说明它主要是热盛,燥结的程度还不明显。就痞满一症而言,调胃承气汤证最轻,大承气汤证最重,而小承气汤证腑气不通的症状要比调胃承气汤证明显得多。调胃承气汤的适应证是以热盛为主,小承气汤证以腑气不畅为主,而大承气汤的适应证既有热盛又有腑气不畅,且两者均重。因此仲景用调胃承气汤泻热通便,以大黄四两、甘草二两同煎,去滓,入芒硝半斤,温顿服之。后世温病学家在调胃承气汤的基础上,化裁出增液承气汤、导赤承气汤等等,都是取其泻毒热之功;用小承气汤轻下实热,推陈致新,以大黄、厚朴、枳实三药同煎,分温二服;用大承气汤峻下实热,急下存阴,以大黄四两、厚朴半斤、枳实五枚、芒硝三合,且大黄后下药猛力专。因此承气三方,虽都是苦寒攻下之剂,亦都能治疗阳明腑实证,但仲师临证时对疾病细心琢磨,考虑病人个体间的差异,又审察病证轻重缓急之不同,用药之轻重多少亦有差别。如此既示人规矩,又予人方圆,后世朱丹溪赞曰:“仲景诸方,实为万世医门之规矩准绳也。后之欲为方圆平直者,必于是而取则焉。”柯琴也说:“仲景药法,能令百病兼赅于六经,而不能逃之于外。”具有普遍和现实意义。

4 科学创新的精神

一直以来,中医在人们生活中发挥着不可低估的作用,却总不能与现代医学并驾齐驱,原因之一就在于它很多地方无法用客观的东西来衡量其是非曲直,即它的无规定性、模糊性^[3]。然而《伤寒论》自有独到之处,该论言言金玉,字字珠玑,用语准确,就在“宜”、“亦可”、“主之”、“当”、“急”、“必”寥寥数字之间,尽显仲师严谨的科学态度。难能可贵的是,在仲景眼中,当时的医家各持一方,缺少交流,没有真知灼见,致使中医似乎变成了一块凝固的化石,毫无进展。他感叹到:“观今之医,不念思求经旨,以演其所知,各承家技,终始顺旧,省疾问病,务在口给。”因此仲景结合自己的临床经验,创立六经辨证论治理论体系,科学、形象、真实地反映了疾病发生、发展和变化的规律,不仅为外感病确立了行之有效的治疗方案,而且为诸多内伤杂病的治疗提供了依据。后来的八纲辨证、三焦辨证、脏腑经络辨证等等也多源于此,都能在《伤寒论》中找到其思想踪迹。可以说六经辨证论治理论的出现对后世中医学的发展起到了绝对的主宰作用,它透过现象看本质,彻底否定了仅凭患者口述或外在症状来判断疾病性质和治疗方法的主观诊断法,体现了科学性和创新精神,又具有中华民族文化实事求是、不信鬼神的独特性。

而且论中除用中药治疗疾病外,还综合运用多种外治之法。24 条提到针刺法的应用,“太阳病,初服桂枝汤,反烦不解者,先刺风池、风府,却与桂枝汤则愈。”38 条大青龙汤证,仲师恐其服后汗多亡阳,故方后续注:“汗出多者,温粉粉之。”温粉即炒温之米粉,扑在皮肤上,用以止汗。233 条:“津液内竭,虽硬不可攻之。当须自欲大便,宜蜜煎导而通之。若土瓜根及大猪胆汁,皆可为导。”这种方法无疑就是医学史上直肠给药和灌肠疗法的先驱。像这样多法合参的,论中还有很多处。根据不同病情,不同时间,不同地域,科学、灵活、准确、高效的采用不同的治疗理论与方法,玄妙严谨,疗效确切,实在“山重水复疑无路”之际,给人“柳暗花明又一村”之感。

因此,仲景《伤寒论》真正做到了内容与形式的完美统一,两千年来,它就是依附于这些独特的风格,赫然屹立于中医学之巅,吸引了无数后世医家拜读之,发扬之,光大之。

参考文献

- [1]黑格尔.小逻辑[M].北京:商务印书馆,1980
- [2]郑又成.思辨与体验[J].湖南文理学院学报(社会科学版),2006,31(4):26~28
- [3]刁广宗.论中医学的艺术性特征[J].医学与社会,2003,16(4):32

(收稿日期:2007-04-17)