

·学术探讨·

# 关于仲景学说研究中的几个问题

张金奎 (河南省南阳中医学校, 南阳 473061)

**关键词** 《伤寒杂病论》 仲景学说 阳气 恶寒 温里剂  
**中图分类号** R 222.19

《伤寒杂病论》是中医学重要典籍,前贤今哲就仲景学说著述颇丰,对仲景学说刻意阐释多有弘扬,但其中几个问题,似未阐释清楚,兹不揣愚蒙,略述浅见,以抛砖引玉。

## 1 “阳复太过”提法欠妥

“阳复太过”之语,乃后人注解之词,一直沿袭至今,笔者认为,这种提法是错误的。阳气乃人体正气,正气恢复是可能的,但不会恢复“太过”。若言阳气恢复“太过”,那么阳气在什么标准下才算正常呢?因此,单从字面上讲,这种提法即是欠妥的。况病至厥阴,阳气来复尚恐不及,岂会“太过”?所以,“阳气太过”之说应当摒弃。笔者认为,理解这一问题,应先明确两点:一是阳气自身不会恢复,需要一定的外界条件,即服用回阳之剂;二是阳气即使恢复也绝不会恢复太过。论中所述的阴寒证转为阳热证的表现,实乃由于过服回阳之剂所致。《伤寒论》第 334 条云:“伤寒先厥后发热,下利必自止,而反汗出,咽中痛者,其喉为痹。发热无汗,而利必自止,若不止,必便脓血,便脓血者,其喉不痹”(本文《伤寒论》原文均引自《伤寒论译释》,上海科技出版社,1997 年第 3 版)。对于此条,注家多解释为辨“阳复病愈”及“阳复太过”两种变证,此种提法有失精当。汪苓友云:“有发热而至于喉痹便脓血,如上症者,此阳气虽复而太过”。此语亦为学者将其理解为“阳复太过”提供了依据,但这正是学者拘泥旧说,畏创新义所致。此条实际上是过服温药所致,连汪苓友亦有此意,故又云:“余疑此条,或于发厥之时,过服热药而至于此……”。这也说明,汪苓友虽有“阳复太过”之说,但亦觉难以自圆其说,因为这种提法不合逻辑,亦不符合临床实际。

## 2 “不恶寒”并非“不怕冷”

《金匮要略·痉湿 病脉证治第二》篇第 2 条云:“太阳病,发热汗出,而不恶寒,名曰柔痉”(本文所引《金匮要略》原文均出自《金匮要略译释》,上海科学技术出版社,1993 年第 1 版)。对于“不恶寒”之语,

注家多随文敷衍,注解为“不怕冷”,即病人没有“恶寒”的感觉。笔者认为,若将柔痉“不恶寒”单纯地看作是病人“不怕冷”,是不妥切的。因为《金匮》所云之“痉”,多因于风寒外袭,其见症与太阳病见症有相似之处,也正因为如此,仲景才在句首冠以“太阳病”3 字,而太阳病无论伤寒、中风,病人均有怕冷感觉。再者,从《金匮》本篇看,仲景亦明言痉病患者有怕冷感觉,如第 7 条云:“病人身热足寒,颈项强直,恶寒……痉病也”。言痉病“恶寒”,柔痉自在其中,即柔痉也有怕冷见症,仲景岂能前云“不恶寒”,后云“恶寒”,而自相矛盾?笔者认为,第 2 条之“不恶寒”与第 1 条之“反恶寒”乃对举之文,“不恶寒”是相对“反恶寒”而言,“不恶寒”3 字在读法上要重读。刚痉“反恶寒”这“恶寒”是言刚痉怕冷程度重,柔痉“不恶寒”不是说病人一点也不怕冷,而是言怕冷程度没有刚痉严重,“不恶寒”犹言“但恶风”也。对于这个问题《诸病源候论》也认为是有怕冷见症的,其卷七即云:“太阳病,发热汗出,而恶寒,名曰柔痉”。但后世医家多不从之,反而把柔痉可以见到的怕冷症状忽视掉了。

## 3 桂枝去芍药汤属温里剂

《伤寒论》第 21 条云:“太阳病,下之后,脉促胸满者,桂枝去芍药汤主之”。对于本条,前贤今哲议论颇多,然认定下后表证仍在,其主方桂枝去芍药汤属解表剂,则意见统一。笔者认为,①论中第 15 条云:“太阳病,下之后,其气上冲者,可与桂枝汤,方用前法;若不上冲者,不得与之”。论述了太阳病妄用下法之两种转归,明确指出太阳病误下后,若病家无胸中逆气上冲之感,说明邪已内陷,表证已罢,不能再予桂枝汤解表。第 21 条所述之“胸满”,绝非胸中逆气上冲之候,既然无此的证,何以言表证仍在?②桂枝汤由桂枝、芍药、生姜、甘草、大枣组成,其中桂枝与芍药辛酸并用,寒温同施,散敛互因,辛散之中寓敛营之旨,和营之中有调卫之意;生姜助桂枝以解表,大枣辅芍药以益营,甘草益气补中,调和诸药。

本方配伍严谨,各药之间互有牵涉,调卫和营药力均衡,其中尤以桂芍用量为著。盖两药均用三两,药量相等,比例为一。若桂枝用量加大,此方则成桂枝加桂汤,功擅温运心阳。此等演变,只是加重桂枝用量,芍药并未舍弃,即成温通心阳,平冲降逆之剂,况 21 条之尽去芍药乎?由此可见,桂枝去芍药汤当属温里之剂。③本条所云“脉促”,学者大多认为乃急促之“促”,非复来之“促”,笔者亦持此义。然以此推断,并不能说明表证仍在。相反,正是邪陷胸中,阳郁不伸,邪正交争之象。倘若表证仍在,仲景何以论脉独言“脉促”?④第 22 条承接本条云:“若微寒者,桂枝去芍药加附子汤主之”。如果 21 条有表证存在,那么就一定有恶寒之症,22 条何须复行“若微寒者”之笔?也有学者将“微寒”解释为脉微恶寒,但仍有以上疑问。况 22 条冠以“若”字,有假设之意,以与上条成对举之文,用药又加附子一味,说明脉微与脉促只是同一病机的不同程度表现而已,而微脉是绝对不主表证的。综上所述,笔者认为,第 21 条下后表证已罢,其主方桂枝去芍药汤当属温里之剂。

#### 4 “不可发汗”并非“不能发汗”

《伤寒论》第 83~89 条以及 49 条、50 条,论述了麻黄汤的禁例,有“不可发汗”之语,对此,注家多以“不能发汗”释之。笔者认为,此种阐释甚不妥切,有

失仲景原义,其与临床也不相符。需知仲景所云“不可发汗”,并非一概不可发汗,应理解为不可峻汗和独行汗法,可小其制而用之,且在发汗同时顾及里虚。若将其理解为“不能发汗”,则于理难通,理由如下:①外感风寒病在表,在表即应以汗法解之。如果表证存在,而拘于里虚而不用汗法解之,则外邪势必乘虚而入,岂不引寇入门,变证丛生?②里虚兼有风寒表证时,如不用发汗兼以顾里之法,似无它法可以施治。虽然对于 49 条、50 条有医者出小建中汤以补其里,其实也寓有表里同治之意,因为此方中的桂枝仍有较缓的解表作用。③仲景对风寒表证兼有里虚的治疗,有表里同治之例证。如 301 条云:“少阴病,始得之,反发热,脉沉者,麻黄细辛附子汤主之”。④表证兼有里证时,当审标本缓急而施治,或先救表,或先救里,或表里同治,此乃治疗之准绳,仲景在《金匮》中云:“夫病痼疾加以卒病,当先治其卒病,后乃治其痼疾也”。细审诸条,里虚为本非急,表证为标非缓,故当先救其表而兼顾里虚,救表即需发汗。总之,笔者认为,仲景所说的“不可发汗”,并非一概不可发汗之意,只是因为兼有里虚之证,故不可峻汗,宜微发其汗且兼顾里虚,如此,则较为妥切全面。

(收稿日期:1998-11-04)