Journal of Basic Chinese Medicine

【理论探讨】

胡希恕《伤寒论》学术思想探析

林毅鹏 黄守清

(福建中医药大学 福州 350003)

摘要: 胡希恕先生是我国近现代著名的经方家 在国内外中医界拥有着巨大的影响力。本文通过对胡希恕《伤寒论》学术思想进行梳理 归纳为6个方面:一是《伤寒论》源自《汤液经》;二是提出六经八纲理论体系,"六经"的实质是"八纲";三是"病发于阳病发于阴",《伤寒论》表证"发于阳"者为太阳病,"发于阴"者为少阴病。四是从"津液"、"能量"角度解释仲景脉学;五是温病不是"太阳病"治疗应参阳明外证;六是创新与不足。希望能对大家学习、应用《伤寒论》有所帮助。

关键词: 《伤寒论》; 六经; 八纲; 津液; 胡希恕

中图分类号: R222.19 文献标识码: A 文章编号: 1006-3250(2019)03-0300-02

胡希恕先生是我国近现代著名经方家,被日本中医界誉为"中国有独特理论体系的、著名的《伤寒论》研究者、经方家"。其学说易学易用,验之于临床,对国内外中医界有着巨大的影响力。下面将从六个方面对其《伤寒论》学术思想进行探讨。

1 《伤寒论》来源

对于《伤寒论》来源,各家学者有着不同的观点。一部分人以《伤寒论·序》中张仲景感于族人死于伤寒众多,乃"勤求古训,博采众方,撰用《素问》、《九卷》……为《伤寒杂病论》合十六卷"为依据,认为《伤寒论》是在《黄帝内经》的基础上写成的,将张仲景归属于"内经派","伤寒"是"内经"的分支。

还有一部分人则认为仲景并非"内经派",应该是"神农派"或者说是"汤液派',《伤寒论》是仲景"广《汤液》"而成。晋•皇甫谧在《针灸甲乙经》序云:"伊尹以亚圣之才,撰用《神农本草》以为汤液……仲景论广伊尹汤液为数十卷,用之多验"。林亿在《伤寒论》序中亦认同此说法。伊尹以《神农本草经》为药理基础创作出《汤液经》,张仲景则以《汤液经》上的药方作为基础,结合临床,作出了《伤寒杂病论》,故《伤寒论》中才会出现"新加汤""桂枝麻黄各半汤""桂枝二麻黄一汤"等一系列加减方、合方。

胡希恕亦赞成《伤寒论》是"广《汤液》"而成。《汤液经》是以方剂为主,相当于我们现在的《方剂学》,《伤寒论》是将《汤液经》的药方在各个疾病当中进行发挥运用,故为"广《汤液》"。而关于《伤寒论序》中提到的撰用《素问》、《九卷》、《八十一难》、《阴阳大论》的说法,胡希恕认为是王叔和整理《伤寒论》时编撰的。《宋史·艺文志》亦记载《金匮要略方》三卷和《金匮玉函》八卷为王叔和所集。且关于《伤寒论》的《伤寒例》、《金匮要略》的《脏腑经络

作者简介: 林毅鹏(1992-),男,福建漳州人,住院医师,医学硕士,从事中医学、中医康复学相关研究。

先后病脉证第一》和"小柴胡汤"等方后的加减法,胡希恕认为皆是王叔和所撰[1]不足为凭。

2 "六经"概念及六经八纲体系

"六经"首见于《黄帝内经》。《黄帝内经·热论》云 "伤寒一日巨阳受之……二日阳明……三日少阳……四日太阴……五日少阴……六日厥阴……三阴三阳,五脏六腑皆受病……则死矣。其不两感于寒者,七日,巨阳病衰……十二日,厥阴病衰……病日已矣。"在内经体系中,伤寒"六经"的实质是经络辨证。疾病的传变次序是太阳、阳明、少阳、太阴、少阴、厥阴。患者或因"三阴三阳"都受病而死,或由太阳至厥阴病气逐经衰退,十二日而病愈。

虽然《伤寒论》中"六经"的编排次序与《内经》 的编排次序一致,但是胡希恕认为《伤寒论》之"六 经"和《黄帝内经》的"六经"有所不同,其实质是 "八纲"辨证。八纲,指的是阴、阳、表、里、寒、热、 虚、实。阴阳是矛盾的两个方面,积极为阳,消极为 阴 兴奋、发热为阳 抑制、沉衰为阴 太过为阳 不及 为阴。由此将疾病分为阴阳两大类。表即是体表, 即躯壳 身痛、头痛、关节痛都在体表 反应在体表的 阳证就是表阳证(太阳病),阴证就是表阴证(少阴 病)。里指的是消化道,"阳明之为病,胃家实是 也"阳明病就是里阳证,而太阴病就是里阴证。 不在体表,也不在消化道,就叫半表半里(胸腹腔 间)[2] 属阳的就叫少阳病,属阴的就叫厥阴病。 寒热,寒指的是寒性证,热指的是热性证。若患病 机体反应寒性证候,即为寒证;若为热性证候,即 为热证。而具体到各个证里面还得再分虚实,比 如阳实热,阳虚热。具体的划分可参冯世纶老师 的《经方医学 六经八纲读懂<伤寒论>》[3]一书,这 里就不赘言。

关于六经的传变次序主要有表里相传和阴阳转变两大类。由表传里,或者由表传半表半里再传里,此为表里相传。而由阳证转阴或由阴证转阳,此为阴阳转换。而关于《伤寒论》编排次序太阳、阳明、

March 2019 Vol.25. No.3

少阳、太阴、少阴、厥阴的问题。胡希恕认为这是因为半表半里症状复杂,不像表、里病那么单纯,因此先谈表、里病 既不是表病,也不是里病的,即是半表半里病。故编排次序虽与《内经》六经传变次序一致,但实质不同矣。

3 "病发于阳 病发于阴"

《伤寒论》第7条"病有发热恶寒者,发于阳也,无热恶寒者,发于阴也"。历代医家对"阴阳"的认识并不一致。柯琴《伤寒来苏集》云:"阴阳指寒热"。"发于阳"指患者有发热,"发于阴"无发热,并无深义,此乃以症状分"阴阳"。而喻嘉言在《尚论篇》认为"风为阳,卫亦阳,故起病于阳;寒为阴,营亦阴,故起病于阴。"此是以风寒营卫分阴阳。钱天来在《伤寒朔源集》云:"发于阳者,病入阳经而发也;发于阴者,邪入阴经而发",此以阴经和阳经分"阴阳"。

胡希恕与诸家不同,他认为这里的"阳"指表阳,而"阴"指表阴。在疾病开始阶段有两种表证,一类有发热恶寒者,发于太阳,此称为表阳证,治与麻黄汤、桂枝汤;另一类无热恶寒者,发于少阴,称为表阴证,治与麻黄附子甘草汤、桂枝加附子汤。

表阳证治与麻黄汤、桂枝汤易懂 但为何表阴证治与麻黄附子甘草汤、桂枝加附子汤 《伤寒论》第302条 "少阴病,得之二三日,麻黄附子甘草汤,微发汗,以二三日无(里)证,故微发汗也。"表阴证是指在表的阴性症状,病人虽有外感,但无热恶寒,反而出现了欲寐,脉微细等症状。此时疾病尚在表而未入里,可与麻黄附子甘草汤微发其汗解表进行治疗。少阴病为虚人感冒,本不该发热,若反发热,应与麻黄附子细辛汤^[5]。(301 少阴病,始得之,反发热脉沉者,麻黄附子细辛汤主之。)而若患者感冒汗出 若发于太阳本应用桂枝汤解肌进行治疗,但因为机体功能沉衰,发为少阴,出现恶寒无热、汗漏不止、四肢拘急等症,应加附子振奋机体功能,与桂枝加附子汤^[2]。(20 太阳病,发汗,遂漏不止,其人恶风,小便难,四肢微急,难以屈伸者 桂枝加附子汤主之。)

4 从"津液"和"能量"角度解释仲景脉学

在《伤寒论》研究中,胡希恕提出了从"津液"角度来解释仲景脉学。像在讲解太阳病为何会出现"脉浮"的时候就谈到,脉浮是血管充血。当人体受到外面的寒气,要出汗对抗外邪,大量的体液往上往外,头顶充血导致头疼,故"头项强痛",体液和热一起聚在体表,人体和外界产生温差,故"恶寒",此为"太阳病"[2]。 无汗,脉管充血,故"脉紧",为"伤寒"病;而有汗,人体水分部分丧失,脉就不那么紧,称"脉缓",为"中风"病。

然而 导致脉象出现 "浮沉紧缓"除了 "津液"之外 还有另外一个因素——"能量",或者说是"热"。

在解释"太阳病"为何会出现"头项强痛"时 胡希恕认为是体液和热一起往上冲 ,头脑充血所致 ,而出现脉浮其实除了津液相对充足外 ,也有发热鼓动脉管 ,使脉管充盈的因素。若仅津液充足而无热 ,脉象也不一定会是浮脉。像《金匮要略•痉湿暍病脉证治》中"太阳病 ,关节疼痛而烦 ,脉沉而细者 ,此名湿痹。"此时湿痹证的脉就是沉而细。"脉得诸沉 ,当责有水" ,胡希恕在解释湿病的脉象谈到"要有热就浮 ,没有热就沉"[1]。说明"热"或者说"能量"也是造成脉象"浮沉紧缓"的重要因素。

其实这又回到了"阴阳"的概念,只是胡希恕将其具象化而已,"阴"成了"津液","阳"成了"能量"。像桂枝汤"阳浮而阴弱",能量有余而津液相对不足。而麻黄汤"脉阴阳俱紧",就是津液和能量都比较充足。而少阴病,"脉微细","细"是津液不足,"微"是能量不足,人体"津液""能量"都不足,就出现了"但欲寐"的情况。但胡希恕认为少阴病是表阴证,脉本应该是浮的,但患者本虚,津液不足,故脉象转为微细^[2]。

5 伤寒与温病

《难经·五十八难》云"伤寒有五,有中风,有伤寒,有湿温,有热病,有温病,其所苦各不同"。受到这段话的影响,历代许多医家一直把温病归到伤寒,把温病按照伤寒来治疗。直到温病学的兴起才逐渐改变这种情况。

胡希恕认为温病不同于伤寒、中风,它是另一种病,而不是"太阳病"。《伤寒论》第6条提到"太阳病,发热而渴,不恶寒者,为温病"。胡希恕认为此处"太阳病"只是类太阳病而非真太阳病。患者有类似太阳病表证的症状,比如说脉浮,头痛等等,但患者没有恶寒的症状。《伤寒论》第1条太阳病总纲就讲到——"太阳之为病,脉浮,头项强痛而恶寒,反而发热口渴,这就不是太阳病,而是温病。这条相当于一条鉴别诊断。像《金匮要略》中也有类似的写法,比如在《痉湿暍病脉证治》中就提到"太阳病,关节疼痛而烦,脉沉而细者,此名湿痹。"此处的"太阳病"也是类似太阳病,患者出现"关节疼痛",有类似太阳病表证的症状,但其"脉沉而细",这不是太阳病表证的脉象,因此诊断为"湿痹"病[1]。

而《伤寒论》第 6 条后面就提到了温病被错误治疗的不良后果。若把温病错误的当成太阳病,按照伤寒、中风发汗治疗,那就会由于误治,转成"风温"。出现"脉阴阳俱浮,自汗出,身重,多眠睡,鼻息必鼾,语言难出"等症。若误用下法,则会损伤人体的"津液",出现小便量少或失禁,眼睛发直等症状。若用火攻,火上浇油,人体"津液"进一步损伤,患者轻则发黄,重则出现"惊痫,时瘛疭",色"若火(下转第 310 页)

Journal of Basic Chinese Medicine

饮食"亦为饮食中庸之道,在疾病的康复和养生保健中须遵循"胃喜为补"理论。但凡事过犹不及,如脾胃喜甘,甘入脾,多食甘以补之,甘者令人中满,若服之过量必生痞满,"胃喜"不治变生病源。指导饮食也需因人而异,辨证施膳。病后饮食调养时,要考虑病人的依从性,不能拘泥于标准食谱,要适度照顾到病人的口味和喜恶,不能强求病人进食强烈排斥和反感的食物,更不能一味地给病人吃广告里所谓的"补品"。

5 结语

何晓晖结合自创"胃质学说"及"脾胃病衡法治疗"思想,进一步对"胃喜为补"创新发展,释义"胃喜为补"为机体在生理或病理状态下,为适合自身口味、顺应脾胃喜好而选择适宜的食物,从而对人体产生补益的作用,并从体制胃质因素、地域环境因素、饮食嗜好因素、疾病病理因素等方面解释"胃喜"产生的机理。不同体质,脏腑强弱存在差异,所喜之物不同;区域不同,气候不同,人们饮食嗜好不同;特殊偏嗜、过食某物,劳伤脾胃;疾病诱使进食习

惯改变,疾病信号,谨慎小心。何晓晖将"胃喜为补"理论灵活应用于临床实践,指导脾胃疾病的诊断、治疗、康复和预防。临床上通过问诊了解病人饮食和"胃喜"情况,能帮助确定某些病证的病位和病性;利用食物四气五味之偏以调整脏腑之偏;平衡饮食因人而异,辨证施膳。何晓晖通过"胃喜为补"理论的临床发挥,临床中医辨证难治性疾病,尤其是消化系统疾病效果斐然。

参考文献:

- [1] 何晓晖. 脾胃病新探新识新方[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2012: 163.
- [2] 叶天士. 临证指南医案[M]. 北京: 人民卫生出版社 2006:25.
- [3] 忽思慧. 饮膳正要[M].北京:中国中医药出版社 2009:13.
- [4] 何晓晖.胃质的探讨及其在胃病防治中的应用[J].实用中西 医结合临床杂志,2006,6(6):3.
- [5] 张景岳. 景岳全书[M]. 北京: 人民卫生出版社 2007: 386.
- [6] 王洪图. 难经白话解[M]. 北京: 人民卫生出版社 2004: 105.
- [7] 张锡纯.医学衷中参西录[M].北京: 人民卫生出版社 2006: 289.
- [8] 何晓晖.衡法在脾胃病治疗中的应用[J].江西中医药,2011,7(7):42.

收稿日期: 2018-08-10

(上接第301页)

熏之"等症。反复的失治误治,甚至可能危及生命。因此,温病的治疗应该禁汗、下和火攻。那应治与何法?用清热法。182条说到"问曰:阳明外证云何?答曰:身热,汗自出,不恶寒,反恶热"。而温病也有"自汗出","发热""不恶寒",还多了"渴","渴"和"出汗"都是伤津液的表现,当然阳明病也有渴,像"阳明四大症"就有提到。因此温病和阳明外证的治法是一样的。那阳明外证又是什么呢?阳明病有两大类,一种就是"又热又实",里热严重,实结在里,即"阳明之为病,胃家实是也"治疗应用下法。而另一种是"但热不实",只有热,里还没成实,这时候腹征就按不出来,只能看"外证",即"阳明外证",里还未成实,不可用下法,应予白虎汤清热。因此仲景在《伤寒论》中就提出温病不同于太阳病的观点,治疗方法上更与和伤寒、中风有所不同,应参阳明外证。

6 创新与不足

胡希恕解读《伤寒》,有创新也有不足,最大的创新是将八纲与六经结合,以八纲统六经,提出《伤寒论》六经八纲理论体系。而第二大创新就是从"津液"和"能量"角度去解释仲景脉学,使研究伤寒不再仅拘泥于症状及脉象,更深入到为何会出现这些症状和脉象,使"脉证"更加浅显易懂。

然亦有不足之处。一、弃《易经》而谈伤寒。受时代影响,仲景在写《伤寒论》的时候,参杂了周易术数部分内容,如第7条"发于阳,七日痊;发于阴,六日愈。以阳数七,阴数六故也。"这种思想受时代限制难免有点牵强附会之言,但对于我们推断疾病的发生发展和预后还是有一定帮助的,比如五运六气学说就是在这种思想指导下发展起来的,至今仍

在治疗疾病中发挥着重要作用。中医许多思想受到时代影响,存在着"不以数推,以象求之"的特点,或许现代科学没法解释,但亦不能完全否定。第二个不足是对《伤寒论》中小青龙汤、小柴胡汤、四逆散等方后的加减法进行否定。胡希恕认为此为王叔和添加,不足为据。但末学认为加减方不论是谁添加,有用就吸收,没用就暂放,辨证地进行批判继承。此外,由于胡希恕对仲景脉学的研究并未留下太多的书面资料,只在段治钧编著《胡希恕讲仲景脉学》[4]一书的总论、第一章(浮脉)、第二章(沉脉)和一些讲座中偶尔提及,虽然段治钧教授亦有在其基础上进行发挥,但其并未完全从"津液"和"能量"角度去解释仲景脉学,不免可惜,这或许可作为以后我们进行研究的一个方向。

7 总结

胡希恕解读《伤寒论》的角度新颖,内容创新, 其中也存在一些不足和理论的矛盾之处,但其创建的"六经八纲"理论体系确实极大方便了学者理解、运用《伤寒论》,为《伤寒论》的学习者和研究者留下了一笔宝贵的财富,希望后来者能在其基础上不断完善,以更好的指导临床。末学学识有限,不足之处还望雅正。

参考文献:

- [1] 胡希恕讲述.胡希恕金匮要略讲座[M].北京: 学苑出版社, 2012: 5, 22.
- [2] 胡希恕讲述.胡希恕伤寒论讲座[M].北京: 学苑出版社, 2009: 411.
- [3] 胡希恕注按.冯世纶解读.经方医学 六经八纲读懂《伤寒论》 [M].北京:中国中医药出版社 2014:221-222.
- [4] 段治钧编著.胡希恕讲仲景脉学[M].北京: 中国中医药出版 社 2017: 1-66.

收稿日期: 2018-07-18