

里,故当温,宜用四逆辈之类,以温中祛寒湿,病至足少阴肾经之时,寒化者内外皆冷,治宜温通回阳四逆汤之类;病至厥阴证时,不仅冷症居内,且寒热夹杂、上下格拒,治宜温清并用之乌梅丸之类。

冷症之真假辨,是临床能否取效之关键所在。如仲景云:身大热、反欲得衣者,此“寒在骨髓也”,乃为其真冷症;若身大寒、反不欲近衣者,是“寒在皮肤也”,乃为其假寒真热证。又如太阳病属表郁轻症,发热恶寒如疟状,形似疟,但不是发热恶寒交替出现,而少阳证则为往来寒热交替出现,一为表郁,一处少阳,前者以辛温轻剂小汗可愈,后者和解少阳、助正达邪可解。

冷症里表辨,是鉴别诊断之重要依据。在三阳经

病属,寒邪外束之表现均造成“恶寒”或“恶风”之冷象,且“有一份恶寒,便有一份表证”之语大概也源于此处。病至三阴多寒邪在内,并出现一派内外皆冷之征象。其治法,三阳病属寒邪在表,故多因势利导从表而祛,三阴病属寒邪居内,或寒热格拒。其治法多以温补为主,或温清并用,达内外同治之目的,以致寒邪之冷皆除。

冷症是中医学内容的特定词语,且“寒者温之。”乃为其治疗大法。张仲景《伤寒论》六经辨证寒邪在表、在半表半里、在脾、在肾、在肝其治十一法,为祛除寒邪在不同的部位做出了典范。特别是当今之时,现代医学皆谓之有“炎”症,妄用苦寒之剂以消除双火之炎,殊不知乃为离中医“寒者温之”背道而驰。

浅议《伤寒论》与《金匱要略》的关系

内蒙古中蒙医研究所(呼和浩特 010020) 刘春甫

主题词 《伤寒论》《金匱要略方论》

系。

“伤寒”与“金匱”是仲景学说的两个组成部分,后世医家整理编次,分别命名为《伤寒论》与《金匱要略》。二书互为表里,一经一纬,交织而成,可称之为“姊妹丛书”。现就其关系浅议如下。

《伤寒论》与《金匱要略》其有形之实质,即精髓,以三阴三阳为辨证纲领,以脏腑经络学说为理论依据,以整体观念为核心。临床辨证以“外因是变化之条件,内因是变化之根据”这一思想审证求因、审因论治。虽仲景以六经论伤寒,以脏腑论杂病,而伤寒六经之表里寒热辨证施治概念又无时不贯穿于金匱之中,金匱之脏腑虚实补泻辨证施治原则又无时不充满于伤寒之理。二者既可各自独立存在,又相互相互联系、互为补充,不可分割。

从编排形式而言,《伤寒论》是辨证施治之“方法论”,任何疾病皆可运用《伤寒论》之理而度量,故可谓之“总论”;《金匱要略》是杂病之专著,与《伤寒论》相对而言,又可谓之“各论”。正如王洙在馆阁中发现的书中所言“上则辨伤寒,中则辨杂病,下则载其方,并疗好人”,与现代一般医学著作撰写顺序颇一致,同一个组织形式。故可谓二书为“总论”与“各论”关

系。从内容实质而言,《伤寒论》篇名以“×××病脉证并治”命名,而《金匱要略》各篇也冠以“×××病脉证并治第×”,病名、辨证与施治前后呼应、彼此衔接。如《伤寒论》第91条言:“伤寒医下之,续得下利,清谷不止,身疼痛者,急当救里,后身疼痛,清便自调者,急当救表。救里宜四逆汤,救表宜桂枝汤。”《金匱要略》卷上第14条也曰:“病者急当救里救表者,何谓也?师曰,病医下之,急当救里,后身疼痛,清便自调者,急当救表也。”这两个原文相比,尽管组织形式不同,但俱为里虚急于表实证,故施治急当救其里,用四逆汤复里虚之气,使外邪不致内陷。待救里之后,再急治其表,选桂枝汤类,以解其外。病有表里先后之殊,治有标本缓急之分。“急则治其本,缓则治其标”这一治疗法则,不论《伤寒论》还是《金匱要略》皆如此,二书论治疾病的大法实质则一。故又可谓之“姊妹丛书”。

学者欲识仲景之全貌,必先读《伤寒论》而后再读《金匱要略》,方能得其要。二书合参乃医家治疗万病之通例,所以日本藤平健高度赞扬《伤寒论》与《金匱要略》曰:“集先贤之大成,根据不同证候,确立治则和方药,因而是科学的方法论。”