

孙思邈之伤寒学术思想研究

巫大平, 蔡彦

(广州中医药大学第一临床医学院, 广东 广州 510405)

摘 要: 孙思邈作为伤寒八大家之一, 其对伤寒学说的学术成就主要体现在 6 个方面: ① 为伤寒学说能够流传于世作出巨大贡献; ② 首创方证同条, 比类相附的研究方法; ③ 发展了三阴三阳的六经辨证方法; ④ 奠定三方为纲的基础; ⑤ 发展了几科伤寒和妇科伤寒; ⑥ 遵仲师制方之法, 在实践中发展经方。

关键词: 伤寒; 孙思邈; 千金翼方

中图分类号: R222

文献标识码: A

文章编号: 1673-7717(2009)01-0179-03

Analysis on the SUN Simiao's Academic Thoughts of Exogenous Febrile Diseases

WU Da-ping CAI Yan

(The First Clinical College of Guangzhou University of Chinese Medicine, Guangzhou 510405, Guangdong, China)

Abstract: SUN Simiao, as one of the eight eminent physicians on Exogenous Febrile Diseases, mainly gained six academic achievements in the field of the theory on exogenous febrile disease: ① devoted a lot to the transmission of the theory; ② created the research methods of "Correspondence of Prescription and Syndrome" and "adherence of classification and comparison"; ③ developed syndrome differentiation of three yins & three yangs according to six meridians theory on exogenous febrile disease; ④ lay the foundation for "three ways as a scheme"; ⑤ developed paediatric theory and gynecological theory on exogenous febrile disease; ⑥ developed classical prescription or recipe in practice, which is based on Zhong-jing's ways of prescription, and achieved high performance.

Key words: Exogenous Febrile Diseases; SUN Simiao; Wings of the Thousand Gold Pieces Formulary

孙思邈是晋唐时期继王叔和之后又一杰出的伤寒大家, 时“江南诸师秘仲景要方不传”, 《伤寒论》一书流传未广, 医者多难悟仲景之旨, 孙思邈广求仲景之书, 并结合自己的临床经验, 发展总结了伤寒学说。以下就专述其伤寒的学术成就。

1 重理伤寒 集百家言

唐代以前, 《伤寒论》流传未广, 医者多难获得仲景旨趣, 其用药“惟大青知母诸冷物投之”, 故“汤药虽行, 百无一效”。有感于此, 孙思邈对晚年终于获得的《伤寒论》全本进行整理归纳, “鸠其要妙”, 尽收于《千金翼方》中, “以为其方行之以来, 未有不验”, 其内容除伤寒宜忌外, 例证 393 条, 举方 114 首, 较《千金要方》所收的 40 余方大为充实, 基本包括了《伤寒论》的主要内容, 并把其书与《灵枢》、《素问》、《本草》等著作放于同等地位, 认为此皆“大医习业”所必须熟悉和掌握的。从而奠定了唐代《伤寒论》研究之初基。

除此以外, 孙思邈看到之前众多对《伤寒论》深有研究的医家论著少闻于世, 于是其在《千金要方》中收集了诸家对伤寒的论述, 择要阐发, 录入“伤寒例第一”中, 其中有《小品方》中对“狭义伤寒与温疫的异同”的认识; 华佗提出的以“皮、肤、肌、胸、胃为伤寒传变浅深界线”的学说; 王叔

和主张“辨治伤寒尤须分别表里寒热虚实阴阳”; 陈廪丘倡导“治伤寒须注意病人体质, 否则虽辨证准确, 用药不误, 亦难取效”的思想等等, 《千金要方》使这些论述能够得以传世^[2]。

总而言之, 孙思邈为《伤寒论》的学术思想进一步系统化、理论化开创了先河, 还使《伤寒论》辨证论治精神得到广泛推广和普及, 而且为唐以后的历代医家研究、探讨《伤寒论》提供了方法和借鉴, 起到承前启后的作用。

2 方证同条 比类相附

在《伤寒论》的研究中, 孙思邈独创性地提出了“以法类证、以方类证”, 具体比附归类如下: 太阳病共八法、一百四十九证, 即桂枝汤法、四十八证 (包括痉、湿、渴十六证)、方一首; 桂枝汤复方四首、变证六; 麻黄汤法十六证、方四首 (包括葛根汤证四、方三首); 青龙汤法四证、方二首; 柴胡汤法十五证、方七首; 承气汤法九证、方四首; 陷胸汤法三十一证、方十六首; 杂疗法二十证、方十三首; 阳明病, 共七十五证, 方十三; 少阳病, 共九证; 太阴病, 共八证、方二首; 少阴病, 共四十五证、方十六首; 厥阴病, 共五十六证、方七首。治法宜忌, 共一百一十九证, 即忌发汗, 宜发汗; 忌吐, 宜吐; 忌下, 宜下; 忌温, 宜温; 忌火, 宜火; 忌灸, 宜灸; 忌刺, 宜刺; 忌水, 宜水。吐下后病状共三十证、方十五; 霍乱共十一证、方二首; 阴阳易病后劳复共七证、方四首。

这样的归类方法, 更能体现其辨证论治的思维, 如孙思邈把有关桂枝汤的条文归纳一起, 以便了解桂枝汤的适应

收稿日期: 2008-08-14

基金项目: 广州中医药大学立项课题 (XKY05016)

作者简介: 巫大平 (1983-), 男, 广东兴宁人, 2003 年七年制学生。

范围、证候的病因病机、主要症候,还便于条文的比较。如“太阳病,发热汗出……桂枝汤主之”、“太阳中风,阳浮而阴濡弱……桂枝汤主之”和“病人藏无他病……宜桂枝汤”^[3-4],上 3 条见证虽各有不同,但综起本因,皆为营卫不和,可用桂枝汤解肌祛风,调和营卫,故同归于桂枝汤下。此外,为诫示后学,特将“桂枝本为解肌,……勿令误也”这方用禁忌也归于桂枝汤下。

总的来说,孙思邈“以法类证、以方类证”使世称“意义幽隐、造次难悟”的《伤寒论》纲目分明,条理清楚,自成系统,便于学者研习,并对后世伤寒学派、经方学派的发展产生了极为深远的影响。

3 三阴三阳 编排论述

唐代之前,王叔和已对《伤寒论》进行编排,其按“可与不可”去排列,即不论太阳或太阴,只要有可发汗一语便在可汗之列,可下者便在可下之列,一部完整的《伤寒论》就这样拆分成若干个可与不可,然而太阴之可汗与太阳之可汗,少阴之可下与阳明之可下,其病理特性是截然不同的,且众多条文尚无法机械列入某可或某不可,只能删减不提,此种编排未能突出伤寒六经之本质和区别,三阴三阳也就完全丧失了它应有的意义。

较之《脉经》这种编排方式,《千金翼方》最大的特点就在于有独立的六经分经辨证的篇幅。《伤寒论》在同一条文中常论及两种不同的或有关联的情况,这些条文在《伤寒论》中是完整的,故《千金翼方》仍按三阴三阳排列,只对太阳病进行了改易,如此则更好地保留了原文的完整性,故《千金翼方》就有不少《脉经》所没有的条文。另一方面按三阴三阳去论,不仅逻辑严明,诸可与不可自在其中,无论有方无方,相同不同,都可合在同一篇中。从现有的伤寒学说来看,《千金翼方》中六经辨证相对比较成熟,更能秉承仲师六经辨证是伤寒主要特点的精髓,对后世继承和发展伤寒的六经辨证作出了很大贡献。

4 三方为纲 通论伤寒

伤寒“三纲鼎立”学说早在晋代便已初具雏形,如王叔和在《脉经》中言“风则伤卫,寒则伤营,营卫俱病,骨节疼痛”可见一斑,孙思邈通过潜研《伤寒论》全文,更为具体地提出桂枝汤、麻黄汤、小青龙汤三方通治伤寒的理论,如在《千金翼方·卷九》言“此之三方,凡疗伤寒不出之也,其柴胡等诸方,皆是吐下发汗后不解之事,非正对之方”^[5]。后世有人认为孙氏此意指张仲景以上述三方通治一切外感热病。深究之下,其实不然,须知张仲景“伤寒”意有两种,孙思邈之谓伤寒者乃“冬时严寒,万类深藏,君子固密,则不伤于寒,触冒之者,乃名伤寒耳”之伤寒,其时中而即病,当用桂枝汤、麻黄汤、小青龙汤驱邪外出,故孙思邈方指疗伤寒不外“一则麻黄、二则桂枝、三则小青龙”^[6]。此外就孙氏寻方之大意来说,张仲景《伤寒论》通篇所论之外邪无出风与寒,风伤卫,则用桂枝汤解肌祛风;寒伤营,则用麻黄汤发汗散寒;风寒合侵,营卫两伤,则用小青龙汤解表散寒。更为准确的来说,三方只是针对太阳病而言,皆因其他五经病变多不分营卫,表证不强,如阳明、少阳、太阴、少阴、厥阴,虽有中风与伤寒之分,但无伤卫伤营之别,故孙思邈对太阳病按桂枝汤、麻黄汤、青龙汤、柴胡汤、承气汤、陷胸汤、杂疗方排列,且将三方列之于前,其后才是柴胡等方不解之事,还特地说明是太阳病用某某汤法,这就是孙氏伤寒的要

妙,而太阳病以外的诸篇根本就不是这样。

自此以降,经宋代成无己、明代方中行、清初喻嘉言等先后阐发,形成了“三纲鼎立”之说,成为研究《伤寒论》辨证论治规律的一支劲旅。可见,虽然孙思邈没有明确提出“三纲鼎立”的主张,但他对后世“三纲鼎立”的形成奠定了决定性的基石作用。

5 妇人伤寒 加以补充

妇人伤寒,其证虽与男子相同,但妇人有经带胎产之生理特点,故其治法应当有别于男子。如妇女妊娠,复感伤寒,治疗用药则必须顾其胎孕,否则就有伤胎、堕胎之可能,为医者不可不慎。对此,孙思邈强调注意以下几点。其一,“妊娠中风,寒热,腹中绞痛,不可针灸,宜用鲫鱼一头,烧作灰,捣末,酒服方寸匕,取汗。”(《千金要方·妇人方·伤寒第五》)。其二,主张外用药物退热除病,如云:“治妊娠伤寒,服汤后头痛壮热不歇,宜用此拭痒方。”(《千金要方·妇人方·伤寒第五》),方用麻黄、竹叶、石膏煎汤擦身治疗,要求尽量少用汤丸等。其三,药用轻清,常选用一些无碍胎孕的饮食之品,如葱、鼓、枣等。产后妇人,多气血虚弱,孙思邈认为产后中风“皆因虚风冷湿及劳伤所为”,曰:“凡产后角弓反张及诸风病,不得用毒药。惟宜单行一两味,亦不得大发汗,特忌转泻吐利,必死无疑”。

幼儿脏腑未坚,气血未充,其伤寒治法自当别于成人。孙思邈提出幼儿伤寒与大人同法,但用药时须注意区分方剂的大小,用药的寒凉等,此即孙思邈所说的“分剂少异,药少冷耳”(《千金要方·少小婴孺方·伤寒第五》),以免伤残稚阳之体^[7]。孙思邈还注意到婴幼儿汤丸之品难以入口,不易起到治疗作用,为此他创制了许多适宜于婴幼儿特点的治疗方法,如洗浴法、粉身止汗法、吹鼻法、枕疗法、耳疗法等,值得我们进一步学习与研究。

6 遵仲师法 发展经方

孙思邈崇尚仲景学说,遵仲景制方之法而又不泥于仲景之方,为适应错综复杂的病情需要,他在经方的基础上按照经方的组织原则和配伍规律圆活灵变,化裁了不少新方,从而扩大了原方的使用范围,丰富了中医治疗方法。如《伤寒论》大青龙汤治风寒束表、内热郁结不得发泄的汗不出而烦躁证。是方以麻黄、桂枝、杏仁、甘草、生姜、大枣与石膏为伍,辛温佐以辛凉,发泄郁热。孙思邈则发展了这种用药方法,今举《千金要方·卷九》方予以说明其一,“治伤寒三日外,与前药不差,脉势仍数者,阳气犹在经络未入脏腑方”,药用桂枝、葛根、生姜、甘草、升麻与黄芩、芍药、石膏、梔子为伍发泄郁热。如不得汗者,明日去梔子,加麻黄二两再服。”次与大青龙汤的配伍基本相近^[4],但是,较之《伤寒论》,其用药面宽了,组方思路开阔了,使用范围亦随之扩大了。例如:他在治疗血虚内寒腹痛的当归生姜羊肉汤的基础上,调制出了 9 首以羊肉为主药的方剂:羊肉汤 3 首、羊肉当归汤、羊肉杜仲汤、羊肉生地黄汤、羊肉黄芪汤、羊肉桂心汤、当归汤。

孙思邈还根据他对《伤寒论》的研究心得及自己的临床经验,整理创制了不少新方,如三黄汤、苇茎汤、麻黄醇酒汤等,弥补了《伤寒论》《金匮要略》某些地方有法无方的不足,这些方大都有较好的临床疗效。还对一些经方的主治作了补充,如炙甘草方,仲景原用于治“伤寒,脉结代,心动悸”证,孙思邈则扩大为治“虚劳不足,汗出而闷,

葛根素治疗下肢外伤性肿胀的临床疗效研究

陈劲柏, 郦尧旺, 周忠东, 谢浩洋

(绍兴市中医院, 浙江 绍兴 312000)

摘要:目的: 评价葛根素治疗下肢外伤性肿胀的临床疗效。方法: 在合适患者中选择 73 例作为治疗组, 70 例作为空白组, 治疗组使用注射用葛根素 400mg 加入 0.9% 氯化钠注射液 250mL 中静滴, 2h 滴完, 日 1 次, 10 天为 1 个疗程; 空白组除不加注射用葛根素外其余与治疗组完全一致。结果: 治疗组和空白组下肢外伤性肿胀前后症状评分变化有明显差异 ($P < 0.01$); 治疗组肿胀前后评分差值变化和空白组相比有明显差异 ($P < 0.01$); 在临床疗效中, 治疗组总有效率达 95.89%, 空白组总有效率为 68.57%。总的来说, 各项指标治疗组均优于空白组。结论: 葛根素注射液应用于下肢外伤性肿胀的治疗具有良好的意义。

关键词: 葛根素; 下肢; 外伤性肿胀

中图分类号: R658.3

文献标识码: B

文章编号: 1673-7717(2009)01-0181-02

Study on Clinical Efficacy of Puerarin on Traumatic Lower Limb Swelling

CHEN Jing-bai LI Yao-wang ZHOU Zhong-dong XIE Hao-yang

(Shaoxing Hospital of TCM, Shaoxing 312000, Zhejiang China)

Abstract Objective: To value clinical efficacy of puerarin on traumatic lower limb swelling. Methods: 143 cases in accordance with inclusion criteria were randomly assigned into treatment group ($n = 73$) and control group ($n = 70$). In the treatment group Puerarin injection 400mg in 0.9% NS 250mL was given daily by intravenous drip (in 2 hours). While the patients in the control group received the same treatment as the treatment group without application of puerarin injection. Results: Obvious difference in score of swelling of traumatic lower limb swelling was found between the two groups after treatment ($P < 0.01$); The differential value of score for swelling was significant in the treatment group after treatment as compared with the control group ($P < 0.01$); As for clinical efficacy: The total effective rate in the treatment group is 95.89%, The control group 68.57%. In short All indexes in the treatment group were better than that in the control group. Conclusion: It is highly valuable that puerarin injection is used to treat traumatic lower limb swelling.

Key words: puerarin lower limb traumatic swelling

葛根素是一种血管扩张药, 有扩张冠状动脉和脑血管、降低心肌耗氧量、改善微循环和抗血小板聚集的作用, 在临床上使用广泛, 主要用于辅助治疗心脑血管疾病, 鲜见有治

疗下肢外伤性肿胀的报道。而下肢外伤为外科的常见病, 外伤时常伴有肿胀而致使病人感受痛苦。迅速改善患者的肿胀状况既可减轻患者的痛苦, 又有利于病人遵从医嘱。

脉结悸, 行动如常, 不出百日, 危急者十一日死”的心阳不振, 心血不足, 虚劳心悸的病人。在杂病的治疗中, 又有神妙多变的化裁, 如《千金翼方》中治霍乱吐痢, 以仲景理中丸方为基础, 寒甚加炮附子, 以补火暖土; 治胃寒呕逆, 以仲景小半夏汤方为基础, 逆甚者则加竹茹、陈皮、紫苏、炙甘草, 以增和胃止呕之功; 饮邪甚, 上逆致逆者, 又多加茯苓、桂心, 以温化饮邪。

总而言之, 在伤寒学研究发展方面, 孙思邈的贡献无疑是巨大的, 后世伤寒病的辨证论治思想体系和编次结构都

以孙思邈伤寒为基础, 他对后世伤寒学的流传和发展起着决定性的作用。

参考文献

- [1] 吴润秋. 孙思邈对《伤寒论》的研究和发展 [J]. 河南中医, 1984, 2: 6-8.
- [2] 徐荣斋. 略论晋唐时期之伤寒论 [J]. 中医杂志, 1982, 7: 5-6.
- [3] 李景荣. 千金翼方校注 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 1998: 206-299, 212-277.
- [5] 苏礼. 孙思邈对仲景学说研究的贡献 [J]. 陕西中医, 1982, 3(5): 1-5.
- [6] 丁光迪. 孙思邈对伤寒学的贡献 [J]. 贵州中医学院学报, 1985, 2: 1-4.
- [7] 耿建国, 李金田. 孙思邈对《伤寒论》学术思想的研究和发展 [J]. 国医论坛, 1989, 5: 11-13.

收稿日期: 2008-06-03

基金项目: 绍兴市科技局资助项目 (2005194)

作者简介: 陈劲柏 (1975-), 男, 浙江绍兴人, 主管药师, 研究方向: 临床药学。