

• 理论研究 •

《伤寒杂病论》双结果条件句的分析^{*}

贾春华¹ 王永炎² 黄启福¹ 鲁兆麟¹

(1 北京中医药大学基础医学院 北京 100029; 2 中国中医科学院)

关键词: 伤寒论; 金匱要略; 双结果条件句; 优先原则

中图分类号: R222. 2

在张仲景的著作中记载着的一些有关“治疗方法有先后缓急之分”的条文:《伤寒论》106 条“太阳病不解, 热结膀胱, 其人如狂, 血自下, 下者愈。其外不解者, 尚未可攻, 当先解外。外解已, 但少腹急结者, 乃可攻之, 宜桃核承气汤”; 164 条“伤寒大下后, 复发汗, 心下痞, 恶寒者, 表未解也, 不可攻痞, 当先解表, 表解乃可攻痞。解表宜桂枝汤, 攻痞宜大黄黄连泻心汤”。我们称这些句子为双结果条件句。本文要研究就是这样的一种双结果条件句逻辑。双结果条件句我们用 $A \supseteq BC$ 表示, 它的直观意义是“在条件 A 下, 决策者 a 会优先考虑 C 而不是 B”。这样的句子是模态句, 因其中含有“应该”“可能”等模态词。 $A \supseteq BC$ 也可以理解为描述了一种条件偏好。

1 《伤寒杂病论》优先原则的理论渊源

假设我们承认《内经》是先于《伤寒杂病论》的产物, 张仲景在撰写《伤寒杂病论》时又参考了《内经》。那么, 我们就可以认为《内经》中所论述的病证治疗的先后原则是《伤寒杂病论》优先原则的渊源。《素问·标本病传论》云:“先病而后逆者治其本, 先逆而后病者治其本, 先寒而后生病者治其本, 先病而后生寒者治其本, 先热而后生病者治其本, 先热而后生中满者治其标, 先病而后泄者治其本, 先泄而后生他病者治其本, 必且调之, 乃治其他病, 先病而后生中满者治其标, 先中满而后烦心者治其本。人有客气, 有同气。小大不利治其标, 小大利治其本。病发而有余, 本而标之, 先治其本, 后治其标; 病发而不足, 标而本之, 先治其标, 后治其本。”此段原文即以病证之标本示例, 来阐述治疗的先后关系, 确立治疗过程中的优先原则。其“先治其本, 后治其标”“先治其标, 后治其本”的论述业已阐明这一优

先关系的存在。

2 《伤寒杂病论》优先原则的基本内涵

在疾病的治疗过程中应如何权衡先后关系? 《伤寒论》中提出的是“应当”, 《伤寒论》90 条:“本发汗而复下之, 此为逆也; 若先发汗, 治不为逆。本先下之, 而反汗之为逆; 若先下之, 治不为逆。”《金匱要略·脏腑经络先后病脉证第一》更明确地提出:“问曰: 病有急当救里救表者, 何谓也? 师曰: 病, 医下之, 续得下利清谷不止, 身体疼痛者, 急当救里; 后身体疼痛, 清便自调者, 急当救表也。”这本是道义逻辑要研究的问题。

2.1 以急为先原则

以急为先原则是优先原则中最基本的原则, 其他之优先原则皆从属于此原则。凡两病证或多病证并存的情况下, 其中一病证可以危及人体生命或影响其他病证治疗的则应先治疗此病证, 然后再治疗其他病证。“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。”

2.2 表里同病以表为先原则

凡表里同病, 应以先治表证, 次治里证。“太阳病不解, 热结膀胱, 其人如狂, 血自下, 下者愈。其外不解者, 尚未可攻, 当先解外。外解已, 但少腹急结者, 乃可攻之, 宜桃核承气汤。”

2.3 以易为先原则

凡两病证或多病证并存的情况下, 又无缓急、表里先后之分, 则应先治疗容易治疗的病证, 然后再治疗其他病证。《金匱要略·脏腑经络先后病脉证第一》:“夫病痼疾加以卒病, 当先治其卒病, 后乃治其痼疾也。”

贾春华, 男, 博士, 教授, 博士生导师

* 国家自然科学基金资助项目 (No. 30772699), 北京中医药大学理科基地资助项目

此三项原则中“以急为先原则”是优先原则中最基本的,是三项原则中最优先的原则。三项原则可以呈以下递减趋势:“以急为先原则”→“先表后里原则”→“以易为先原则”。当疾病表现“急缓”“表里”“难易”交叠出现,或者说在三项原则选择出现交叉重叠时,当依此次序权衡轻重。如“病发热,头痛,脉反沉,若不差,身体疼痛,当救其里,宜四逆汤”,此本为“表里同病”,若仅以表里同病,应以先解其表次治里的原则来看,当先解其表,选用桂枝汤,但因在“表里同病”存在的同时病证表现又有“缓急”之分,故从“以急为先”原则,选用四逆汤急治其里。

3 《伤寒杂病论》优先原则的医学原理

要探讨“在条件 A 下,决策者 a 会优先考虑 C 而不是 B’ 的原因,必须要从医学原理的角度予以探讨。因为“在条件 A 下,决策者 a 会优先考虑 C 而不是 B’ 这一条件偏好的形式系统中,并不能解决“为什么会优先考虑 C 而不是 B’ 的问题。它要涉及到该形式系统的原定理,是在形式系统内不能解决的,要解决这一问题我们只能从医学理论或者说从医学经验中去寻求。可以认为:“在条件 A 下,决策者 a 会优先考虑 C 而不是 B’ 这一条件偏好的形式系统虽然属于一种模态并近似于规范,但其规范一定有其客观的或者说是事实的依据,而这一依据只能是诉诸我们的经验或者是某种信念。《伤寒论》中有关治疗先后的信念我们可以将其归诸于《内经》,这是因为在张仲景《伤寒论》的原序中明白的写有“撰用《素问》《九卷》”的字样,且这一认识为多数医家所赞同。如此我们要做的只是从经验的角度,即从《伤寒论》文本中寻找“在条件 A 下,决策者 a 会优先考虑 C 而不是 B’ 这一形式系统的经验根据。

“在条件 A 下,为什么会优先考虑 C 而不是 B’ 这一问题可以转换为“在条件 A 下,如果不优先考虑 C 而考虑 B 将会怎么样?”于是我们可以查看《伤寒论》中那些“在条件 A 下,如果不优先考虑 C 而考虑 B 将会怎么样”的条文,从中我们可以得到什么?《伤寒论》对治疗不循“先后”之法者多称之为“逆”,若“二阳并病,太阳初得病时,发其汗,汗先出不彻,因转属阳明,续自微汗出,不恶寒。若太阳病证不罢者,不可下,下之为逆,如此可小发汗。”

先通过下列几条原文说明“以急为先”的原则。“太阳病不解,热结膀胱,其人如狂,血自下,下者愈。其外不解者,尚未可攻,当先解外。外解已,但少腹急结者,乃可攻之,宜桃核承气汤”;“太阳病六

七日,表证仍在,脉微而沉,反不结胸,其人发狂者,以热在下焦,少腹当硬满,小便自利者,下血乃愈,所以然者,以太阳随经,瘀热在里故也。抵当汤主之”。此两条文皆为太阳蓄血兼有表证,但一则“先解其表”,一则“先攻其里”。这本来是矛盾的,即在一个系统中既可先解其表又可先攻其里。实则不然,表里同病时“先解其表”的优先原则是从属于“以急为先”原则的。可以认为抵挡汤证较桃核承气汤证为急,在两条文的对比中体现的是“以急为先”原则。此两条虽然体现了“以急为先”的原则,但并未说明不这样做可能引发什么样的后果。茯苓甘草汤证则论述了不遵循“以急为先”原则所产生的后果。原文 356 条称:“伤寒厥而心下悸者,宜先治水,当服茯苓甘草汤,却治其厥;不尔,水渍入胃,必作利也。”即先治其水,次治其厥。尤在泾于《伤寒贯珠集·厥阴篇》释此条为:“伤寒寒胜则厥,心下水则悸。厥而心下悸者,寒中于阴而水聚于心下也。是宜以茯苓甘草汤先治水,水去然后治厥……。恐其水渍入胃而作利,利作则厥不回矣。”

次讨论“先表后里”的原则。“太阳病,脉浮而动数,浮则为风,数则为热,动则为痛,数则为虚,头痛发热,微盗汗出而反恶寒者,表未解也。医反下之,动数变迟,膈内拒痛,胃中空虚,客气动膈,短气躁烦,心中懊憹,阳气内陷,心下因硬,则为结胸,大陷胸汤主之”;“太阳病,外证未除而数下之,遂协热而利。利下不止,心下痞硬,表里不解者,桂枝人参汤主之。”这两条条从某些角度说明了表里同病时“先解其表”的优先原则。并讨论了不遵循此原则而引起的后果。前一条论述表证未解早下而成结胸,后一条论述外证未解误下而成协热利。

再次讨论“以易为先”的原则。关于“以易为先”的原则的原文见于《金匱要略·脏腑经络先后病篇》,原文称“夫病痼疾加以卒病,当先治其卒病,后乃治其痼疾也”,为什么“以易为先”?我们还是引用尤在泾于《金匱要略心典》诠释此条文时所言为证,其言“卒病易除,故当先治;痼疾难拔,故宜缓图”。《金匱要略·水气病篇》又重申了“先治新病,病当在后”这一“以易为先”的原则。

4 “以急为先”原则中“急”的含义

既然“以急为先”原则是一切优先原则中最基本的原则,那么就有必要对“以急为先”原则中的“急”的含义做一探讨。即什么才叫做“急”?或者说我们通过什么来判定什么是“急”?“急”乃急迫、

(下转第 81 页)

络播散运行的过程中,以其毒邪的异质贼害作用,必然损害络脉。由于络脉有气络与血络之分^[9],毒伤气络,必然产生毒郁之害,毒损血络,必然产生毒瘀之殆。络脉气郁血瘀出现,导致气血受伤,络脉失常,不能及时为脏腑提供正常的气血和排除有害之毒,则势必毒郁脏腑和毒瘀脏腑,形成脏气脏血受损,脏腑功能受伤,形成临床征象。此如《痧胀玉衡·卷之上》语:“盖缘痧毒气壅血阻于经络间,故脉有伏而不现尔,若以针刺之,血流而气亦泄,毒始无所壅阻,而脉乃复其常尔”;“至于痧而昏迷不醒,仅是痧气冲心,尤有可解,若为痧毒所攻,则毒血一冲,势必攻坏脏腑,未有少延者矣。故痧胀昏迷不醒者,须防立死。其毒血与食积、痰、气必结聚心腹胸膈之间,而经络不转,气血不运,虽欲放而血不流,欲刮而痧不显,此所以救之者,又必急用药以治之也”。

总之,络脉作为排毒的重要路径,毒邪为害的广泛性是与络脉分布的广泛性密切相关的。从创新病因与发病学的角度提出的毒损络脉之假说,

其准确概念的恰当厘定,虽尚待探讨中,但从文献的毒邪致病的相关病机之历史勾勒来看,毒损络脉的基本内涵当以毒浸渗、毒郁、毒瘀、毒聚、毒从虚脏而出、气虚不能运毒、毒阻络脉与毒损脏腑等为基本内容。

参考文献:

[1] 常富业,王永炎.中风病毒邪论[J].北京中医药大学学报,2004,27(1):3—6.
[2] 张允岭,常富业,王永炎,等.论内毒损伤络脉病因与发病学说的意义[J].北京中医药大学学报,2006,29(8):514—516.
[3] 常富业,王永炎,张云岭,等.毒损络脉诠释[J].北京中医药大学学报,2006,29(11):729—731.
[4] 常富业,王永炎,高 颖,等.络脉概念诠释[J].中医杂志,2005,46(8):566—568.
[5] 王永炎,杨宝琴,黄启福.络脉络病与病络[J].北京中医药大学学报,2003,26(4):1—2.

(收稿日期:2007-11-12)

(上接第 78 页)

急剧之意。用以形容疾病是指那些发病迅速、极易传变、或能迅速危及患者生命的病证。一般而言,所谓的“急”应该具有如下之特征。

(1)能够称之为“急”的病证在发病时间上相对于并存的病证常常具有“后发”的特征,这需要排除那种“同一时间”罹患多种疾病的特例,否则就没有“以急为先”原则的提出。设想先行罹患了某单一急证,我们自然要立即治疗,因只患一种病证的治疗则无“优先”可言。

(2)被称之为“急”的病证在发病或传变过程中与其他并存病证相较常常具有更易损伤人体正气的特征。如“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。”此条虽然是论表里同病,但亦寓有“急缓”之意。此条即是“里证为急”,因“下利清谷不止”的里证比“身疼痛”表证,更易损伤人体的正气,不先治疗此证不仅不利于机体的康复还可以影响到其他疾病的

治疗。

(3)被称之为“急”的病证有时是指那种继发的病证,即在原发病的基础上派生出的新病证。继发的病证表现的又较原发病证为“急”。如前言之“先病而后生中满者治其标”。此因中满为腹气不行,水谷难入,是为急候,必先治之。张介宾于《类经》释之曰:“诸病皆先治其本,而惟中满者先治其标,盖以中满为病,其邪在胃,胃者脏腑之本,胃满则药食之气不能行,而脏腑皆失其所禀,故先治此者,亦所以之本也。”

(4)被称之为“急”的病证有时是指那种刚刚发生的病证,即我们称之为“新病”或“卒病”的那一类病证。此时的“急”只是指发病时间短、治疗相对容易,这一点和“以易为先”原则是重叠的。如果我们将这种“发病时间短,治疗相对容易”的病证也称之为“急”的话,那么上述的 3 个“优先原则”则可以简化为两大原则。

(收稿日期:2007-10-16)