

何廉臣“温病治法不如伤寒”说辨析

金 丽

(福建中医学院, 福州 350003)

摘要:通过对广义伤寒与广义温病的内涵比较, 以及对仲景与华佗伤寒说的比较, 认为六经辨证与卫气营血、三焦辨证的关系为三者均可用于外感热病; 在辨证体系构架上, 前者在层次上高于后二者; 在内容上, 三者互为羽翼。关于层次高低的论析, 盖可释何廉臣之慨。

关键词:何廉臣; 卫气营血; 三焦辨证; 六经辨证

何廉臣为我国民国时期著名的医学家, 尤其在整理古籍方面, 做出了很大贡献, 其时与曹炳璋、裘庆元等, 并称民国时期“整理古籍、保存国粹”的三大代表人物^[1]。《中国医学通史》(近代卷)还记载了何廉臣早年的求学过程。何廉臣, 名炳元, 号印岩, 浙江绍兴人, 世代业医, 其祖父何秀山为绍派伤寒名家。何氏曾师从樊开周, 樊氏劝其游学, 他选择了苏州(当时的温病治疗中心), 但不久即认为苏州的“温病治法不如伤寒”, 而改奔上海, 事于中医药学报, 响应周雪樵“振兴中医”的号召, 走上了“整理古籍、保存国粹”的道路。为何何氏认为“温病治法不如伤寒”? 现今的医史文献学家的研究均无明示, 笔者思之, 盖源于其辨证方法的层次有高低, 即六经辨证与卫气营血、三焦辨证关系之由, 下面试析之。

六经辨证与卫气营血、三焦辨证同用于广义伤寒病

现今一般认为, 六经辨证主要用于伤寒病, 而卫气营血、三焦辨证则主要用于温病, 且后两者中, 以卫气营血常用于温热性的外感热病为是, 而三焦辨证则常常被用于湿温。笔者认为, 不可如此笼统分之, 此说容易割裂三种辨证方法之间的关系, 亦不利于洞悉其奥旨, 并在外感及内伤杂病方面发扬之。

《难经·五十八难》:“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。”“伤寒”自此就有了广义、狭义之分。狭义伤寒的外延很窄, 经晋唐、宋金元、明清历代医家的探

索, 狭义伤寒大体指感受寒邪而致的外感热病, 或仅指《伤寒论》太阳篇中与太阳中风相对的麻黄汤证; 而广义伤寒在学术发展过程中, 已经抽象成一个“属”概念, 主要指一类急性外感热病, 一般都具有发热的症状, 并且发病具有一定的季节特点, 即古人所谓的“四时伤寒”。同时, 某些疾病又具有较明显的传染性。

“伤寒”有广义、狭义之分, 其实“温病”亦有广义、狭义之分, 五版教材《温病学》的观点并不能反映温病与伤寒概念关系的演变情况, 其云“温病隶属于广义伤寒”及“与伤寒(狭义)是外感病的两类性质完全不同的疾病”是不确切的。狭义的“温病”实为后世的“春温”, 而广义温病, 早期虽首先是与温疫联系在一起的, 但至宋代庞安时《伤寒总病论》将《伤寒例》中的风温、温疟、温毒和《脉经》中的湿温并列为四种败坏温病, 且又与冬伤于寒至春而发之春温并以温病称之时, 温病与狭义伤寒的关系, 已不属于平列关系了。至清代吴瑭《温病条辨》提出了“九种温病”(“温病者, 有风温, 有温热, 有温疫, 有温毒, 有暑温, 有湿温, 有秋燥, 有冬温, 有温疟”), 另立温病门户。若与宋代朱肱《南阳活人书》(卷六)中的十二种伤寒病名(伤寒、伤风、热病、中暑、温病、温疟、风温、温疫、温毒、中湿、湿温、痉病)相对照, 便可发现除后世所谓的狭义伤寒之外, 基本上“九种温病”已能把伤寒中的病名包括。因此, 可以说, 伤寒与温病的关系是——伤寒与温病是不

作者地址: 福州市五四路 282 号

同时期、不同学术流派对各种急性外感热病的通称,由于学术的演变,所包括的病种有所不同,但其本质含义是基本一致的。另外,习惯上,通常把“伤寒”作为急性外感热病的最高病名层次。

由上可见,把伤寒与温病割裂开来,并分别处以不同的辨证方法是有失公允的,而且据研究,卫气营血与三焦辨证,其渊源并非分别始于清代叶天士《温热论》及吴塘的《温病条辨》,其“雏形”其实是为广义伤寒所设的^[3]。

1. 卫气营血、三焦辨证滥觞于华佗之伤寒说

卫气营血、三焦辨证,其实是描述了一套外感热病由表及里、由浅入深、自上而下的辨证规律,其实滥觞于华佗的“六部三法”伤寒说^[3]。东汉末年,伤寒病危害深广,在没有史料证明张仲景与华佗相识的情况下,两人均对伤寒的证治规律,做了深刻的探讨,并分别提出了“六经辨证”与“六部三法”说。有学者据《伤寒杂病论·序》及学术分析,认为仲景受《素问·热论》“日传一经”思路启发,又受《难经》“伤寒有五”之论,以及《阴阳大论》的伏邪温病与多种温热病属于伤寒的思想冲击,撰著了我国第一部外感热病论治的专著《伤寒杂病论》。而华佗亦受《素问·热论》“日传一经”思想影响,提出了“六部传变”说^[3]。仲景与华佗的不同之处在于:仲景受《素问·热论》“日传一经”的经络学说启发,但又突破了其窠臼,结合寒邪易伤阳,伤寒多三阴病的特点,又融入了脏腑、经络的内涵,创造性地建立了蕴有阴阳、表里、寒热、虚实(八纲)辨证思路的“六经辨证体系”;而华佗未脱离“日传一经”的拘泥,而提出了“日传一部”说(一日在皮,二日在肤,三日在肌,皆属肌表,可用汗法治疗,四日在胸,乃可用吐法;五日在腹,六日在胃,入胃之后,可以用下法治疗)^[3]。但华佗充分发挥了其临床经验,根据其对伤寒病的独特认识,提出了一套按由表及里、由浅入深、自上而下的规律,描述伤寒病的发展过程的“六部传变”辨证学说。其说自成体系,丰富了《素问》热病的传变学说,成为后世卫气营血、三焦辨证学说的滥觞。且笔者认为,二者成为在温热及湿热疾病辨证上可处于低于“六经辨证”一个层次上的辨证体系。另外,华佗基于临床,提出对胃热、胃烂而致斑出的理论,足以弥补仲景学说之不足,受到温病学家,以及唐宋迄今不少医家的称道与遵循。

2. 六经辨证在构架层次上高于卫气营血、三

焦辨证 仲景亦为临床之大家,在创立伤寒辨证体系时,为何似乎摒弃了温病,尤其是湿温病多为自上而下传变规律的事实,而未融入其思维中呢?笔者思之,盖有两点:第一,仲景业医处于中原,受温带大陆性秋冬多为干燥、寒冷气候的影响,且当时因战时医疗条件差,大多外感热病病人的证候偏寒性,常会发展到似仲景后来所命名的“三阴病”的状况,较少出现明显的一段“自上而下”规律传变的过程,故仲景在统筹考虑疾病传变时,在主干思路(即“六病”)上,摒弃了外感热病亦可自上而下传变的思路,而使其体现在低一层次的思考中。第二,“自上而下”传变的思路,完全可以通过脏腑、经络的内涵,体现在六经辨证中。基于对脏腑、经络内涵的充分认识,仲景把邪在肺与心包(上)、脾胃(中)、肝肾(下)的病理过程,融入到了“六病”的思维中。六经辨证,似以经络传变为线索,其实已融入了脏腑、气血津液的内涵。

六经辨证成功地采用了“条块分解”,一经一经地平列伤寒病的证候的方式,概括出了伤寒病的辨证体系,且巧妙地蕴含了后世至程钟龄才总结出的“八纲”的内涵,使六经辨证其实已超出了治疗外感热病的范畴,其思路可广泛指导杂病。故而笔者认为,六经辨证比后世的卫气营血、三焦辨证高一层次,由此即可理解何廉臣之说的缘由了。

3. 卫气营血、三焦辨证与六经辨证互为羽翼 仲景之六经辨证,在体系构建的层次上,高于卫气营血与三焦辨证,但其构架上的起点高,还须与临证实际相结合,故仲景为充分体现杂病治疗的指导思想,又撰《金匱要略》,突出了脏腑辨证,但更重要的是其八法、八纲内容的融入,使理、法、方、药有机结合,才使六经辨证内容博大精深,丰富多彩。正是其理、法、方、药的有机结合,才给六经辨证带来了生机。关于这一点,在徐国龙提出的“非症状征象”^[3],及近年来许多同仁对《伤寒论》理、法、方、药的研究中,已被充分证实了。

但为何自宋元始,至明清时期,医家又先后提出了卫气营血、三焦辨证呢?

其实这一点,从华佗时即已埋下了伏笔。当湿温病“自上而下”的传变规律在发病过程中越来越体现在相当一段发病过程时,可以融入仲景“六病”的肺与心包(上)、脾胃(中)、肝肾(下)的思路,此时亦可自行构建一个低一层次的辨证体系了。而卫气营血辨证的提出,则是医家基于温热之

邪易伤阴,较少三阴证,以及温病多有发斑、出血等特点,逐渐从“由表入里”层次提出来的位于气血津液层次的辨证方式。在思路,后世医家实滥觞于华佗。

“自上而下”传变规律可与“由表入里”传变规律并列,这正是华佗伤寒说,有别于仲景伤寒说的独树一帜之处,而且他的远见卓识,最终在后世得以昭示。但正因华佗没有梳理出一条主干思路,且未能用脏腑、经络、气血津液的内涵来丰富它,及未能足够好地应用后人总结出的八纲、八法,才使得其在伤寒学术上的地位逊于仲景。

卫气营血、三焦辨证虽比六经辨证低一层次,但其并不是对后者在细节上的补充,而是基于时代及病种的变迁、对六经辨证的发展,故卫气营血、三焦辨证与六经辨证可互为羽翼,三者共同构成外感热病的辨证思维体系。

4. 卫气营血、三焦辨证离不开六经辨证 言卫气营血、三焦辨证比六经辨证低一层次,既有从其体系构架的渊源上的理性的分析,亦有临证中的实证。许多人早已指出,如在对症的剖析及理、法、方、药结合的思路上,卫气营血、三焦辨证是离不开六经辨证的。毕竟,卫气营血辨证主要为气血津液层次的辨证方式,而三焦辨证则主要为部位上的辨证模式,其二者构架上的简单性,决定了它们是不能凌驾于六经辨证之上的。即在复杂病理变

化疾病中,若完全摒弃六经辨证体系,只用卫气营血、三焦辨证有时会不得周全。

如《伤寒论》中的“大青龙汤证”,病在太阳、卫分(38条:“太阳中风,脉浮紧,发热恶寒,身疼痛,不汗出而烦躁者,大青龙汤主之”;39条:“伤寒,脉浮缓,身不疼,但重,乍有轻时,无少阴证者,大青龙汤发之”),病机为风寒外束,阳热内郁,故应用石膏之“清”与“麻黄汤”之“开”结合。若按温病学派权重忌辛温发汗之禁,开表不用麻黄,热即使能清却透不出。简单一例,似可为何廉臣之感慨一解。

总之,笔者意谓六经辨证在构架上,其层次是高于卫气营血、三焦辨证的,但在内容上,三者又可互为羽翼。此点盖可释何氏之慨,又可为外感热病辨证体系拓展方向,做初步探索,另一方面,亦可充分展示华佗伤寒说在外感热病辨证体系中的学术地位。

参 考 文 献

- 1 邓铁涛.中国医学通史(近代卷).北京:人民卫生出版社,2000:276
- 2 曹东义.华佗“六部三法”伤寒学说的历史意义.中华医史杂志,2002,32(3):159
- 3 徐国龙,昂文平.《伤寒论》非症状征象在六经病辨证中的意义.中国医药学报,2002,17(2):79

(收稿日期 2002 年 12 月 3 日)

《中医药管理杂志》征订启事

《中医药管理杂志》是由国家中医药管理局主管,中华中医药学会主办的国家级行业指导性期刊,发行对象为国家医药行业主管部门、各省、自治区、直辖市卫生厅(局)、中医(药)管理局及职能部门、全国各省(自治区)市地县(区)中医医院、中西医结合医院院长和全国中医药科研单位及高等中医药院校领导与管理部门。《中医药管理杂志》为国际标准大 16 开本,64 页,彩色四封,本刊自办发行,双月刊,每期定价 8 元,全年共计 60 元(含邮寄费)。订阅办法如下:

(1) 邮局汇款请寄:北京市朝阳区樱花园东街甲 4 号《中医药管理杂志》编辑部
邮编:100029 联系电话:(010) 64285191 64210560 传真:(010) 64285191

(2) 银行汇款请寄:

户名:《中医药管理杂志》 账号:0200004309089112865

开户行:北京工商银行东城支行北新桥分理处