

【理论探讨】

《脉经》中的六经述要与概念解析

唐思诗¹,周登威^{2△},潘毅¹

(1. 广州中医药大学,广州 510405; 2. 广东省中医院/广州中医药大学第二附属医院,广州 510120)

摘要: 以《伤寒论》最早传本《脉经》为根据,通过辨章学术,考镜源流中国古典文献学的方法,还原六经概念的原生态,认为《伤寒论》六经脱胎于“可与不可”,其原意是对“可与不可”等治疗方法的总结,是基于病证的治法与禁忌,而整理为“太阳、阳明、少阳、太阴、少阴、厥阴”。

关键词: 《脉经》; 六经; 学术探讨

中图分类号: R241.11 **文献标识码:** A **文章编号:** 1006-3250(2019)09-1177-02

宋本《伤寒论》中的太阳、阳明、少阳、太阴、少阴、厥阴,谓之六经,涉及六经实质的学说,从古代伤寒学家的经络说、气化说,到近代的行层说、三焦说、阶段说、证候群说、八纲说,一直到现代的六病说、时空说等约有41种^[1]。阐释六经的观点众多,反而容易使学人对六经“是什么”愈加感到模糊。

王叔和在编撰《脉经》时,保存了大量晋以前有关诊脉方法、脉象病理、脉诊意义等方面的资料,成为后世脉学研究的重要参考。同时,书中几乎转录了张仲景《伤寒杂病论》的全部内容,成为《伤寒论》《金匱要略》现存的最早传本,在张仲景学说研究中具有重要价值。因此,本文以《伤寒论》最早传本《脉经》为根据,从“可与不可”等治疗方法的内容切入探讨六经,以求梳理清楚《伤寒论》六经的实质“是什么”这一问题。

1 《脉经》中没有六经体例

学术界公认《伤寒论》的学术成就,首推创立了六经辨证论治体系。但现存最早的《伤寒论》传本《脉经》卷七中的内容,却非依照三阴三阳的六经结构,而是“可与不可”的编次方式。

《脉经》卷七收录的《伤寒论》内容为:不可发汗证、可发汗证、发汗以后证、不可吐证、可吐证、不可下证、可下证;发汗吐下后证;可温证、不可灸证、可灸证、可刺证、不可刺证、不可水证、可水证、不可火证、可火证。这些都明显不同于宋本《伤寒论》的排列体例,甚至可以说在《脉经》中看不到六经辨证体系。《脉经》中的“可与不可”模式,更接近于原始《伤寒论》的体例。

首先在王叔和所写的《脉经》序中有言:“百病根原,各以类例相从,声色证候,靡不该备。其王、

阮、傅、戴、吴、葛、吕、张,所传异同,咸悉载录。^[2]”所言“张”者,即张仲景。“咸悉载录”全部收录记录,不仅照录其内容,而且照录其结构,未言叔和有改动之意。再是两汉期间,均以“可与不可”辨证论治,没有“三阴三阳”辨证论治。与张仲景同时代的华佗,除手术外,治疗疾病用的是“汗、下、吐”的“可与不可”之法。如《后汉书·华佗传》记载:“府吏兄弟,李延共止,俱头痛身热,所苦正同。佗曰:寻当下之,延当发汗。或难其异。佗曰:寻外实,延内实,故治之宜殊。”三是相对三阴三阳的思辨性与复杂性,可与不可的认识模式简单直接,较为符合人类的认识由简单到复杂、由直接到思辨的发展过程。

2 六经体例的形成

宋本《伤寒论·辨不可发汗病脉证并治第十五》的小序中首次明确记载有“三阴三阳”的编次体例:“夫以为疾病至急,仓卒寻按,要者难得,故重集诸可与不可方治,比之三阴三阳篇中,此易见也。又时有不止是三阴三阳,出在诸可与不可中也。”凡56字同样出现在《金匱玉函经》,其他《伤寒论》传本皆无,若是林亿等人所加不可能不加以说明。

若这则史料是王叔和改编“三阴三阳”为“可与不可”的体例,则与上文已论证的《伤寒论》的原貌有可能是“可与不可”的结构相矛盾。于此,文献学家钱超尘提出一种比较合理的解释,即王叔和曾经3次整理《伤寒论》^[3]。第一次整理后的内容收载于《脉经》中,较为接近《伤寒论》的原貌。第二次整理是把“可与不可”的体例以“三阴三阳”重新编写。第三次又把“三阴三阳”的内容修订成“可与不可”。第二次和第三次整理的内容皆见于“淳化本”“唐本”“玉函本”“宋本”,第二次整理的内容还见于历代史志所记载的《辨伤寒》《张仲景方》《张仲景要方》。笔者较为认同钱先生的观点。

那么,王叔和如何把“可与不可”的内容,编次为“三阴三阳”呢?

明·王肯堂在《证治准绳》中云:“王叔和编次,张仲景《伤寒论》立三阳三阴篇,其立三阳篇之例,

作者简介: 唐思诗(1992-),女,湖南祁东人,在读博士研究生,从事中医病因病机及治法研究。

△通讯作者: 周登威(1987-),男,山东菏泽人,医学博士,从事中医药的临床与研究,Tel: 18520027786, E-mail: 821895667@qq.com。

凡仲景曰太阳病者入太阳篇,曰阳明病者入阳明篇,曰少阴病者入少阴篇。其立三阴篇亦依三阳之例,各如太阴、少阴、厥阴之名入其篇也。其或仲景不称三阳三阴之名,但曰伤寒某病用某方主之。而难分其篇者,则病属阳证发热结胸痞气畜血衄血之类,皆混入太阳篇。病属阴证厥逆下利呕吐之类,皆混入厥阴篇也。惟燥屎及屎鞭不大便大便难等证,虽不称名,独入阳明篇者,由此证类属阳明胃,实非太阳厥阴可入,故独入阳明也。所以然者,由太阳为三阳之首,凡阳明少阴之病,皆自太阳传来,故诸阳证不称名者,皆入其篇,厥阴为三阴之尾,凡太阴少阴之病,皆至厥阴传极,故诸阴证不称名,皆入其篇。^[4]”

民国初年文献学家杨绍伊、经学家章太炎亦从此说。从这则史料还可以看出,《伤寒论》“三阴三阳”的六经结构在分篇与条文排列方式上均存在着不尽合理的地方,很多非六经条文亦被编入三阴三阳篇内。太阳篇混载有结胸、痞证等病证,阳明篇混载有燥屎病证,厥阴病混载有厥、利、呕等。而且通行宋本《伤寒论·厥阴病篇》,现今还混载有《金匱要略·辨厥利呕哕病形证治》内容。据《金匱玉函经》所载,理论上厥阴病的条文只有4条,而《金匱玉函经·辨厥利呕哕病形证治》的填入,给厥阴病的解读带来更大的迷惑,也为六经的解读平添了很多困扰。这些不合理的地方,导致了后世医家对六经的理解出现争议。

3 《脉经》中的六经概念

有较为充分的证据证明,张仲景是在《汤液经法》的基础上编写成《伤寒论》。距离张仲景(公元150~215年)去世不久的魏晋医学家皇甫谧(公元215~282年),在《针灸甲乙经》序文中也称:“张仲景论广伊尹《汤液》为十数卷,用之多验。近代太医令王叔和撰次张仲景遗论甚精,皆可施用。^[5]”

南梁·陶弘景节选《汤液经法》而成《辅行诀脏腑用药法要》(后文简称《辅行诀》)云:“外感天行,经方之治,有二旦、六神大小等汤。昔南阳张机,依此诸方,撰为《伤寒论》一部,疗治明悉,后学咸尊奉之。^[6]”认为《伤寒论》是张仲景论广《汤液经法》而成。《辅行诀》与宋本《伤寒论》所载药方多有相似处,尤其“二旦、六神大小等汤”重合度极高。但药方的条文确实有很大差异。如关于麻黄汤、黄芩汤、四逆汤的记载:“小青汤(即麻黄汤)治天行,发热恶寒,汗不出而喘,身疼痛,脉紧者”^{[6]304}。“小阴旦汤(即黄芩汤加生姜)曰:治天行身热,汗出,头目痛,腹中痛,干呕,下利者方。”^{[6]303}“小泻脾汤(即四逆汤)治脾气实,下利清谷,里寒外热,腹冷,脉微者方。”^{[6]289}”

可见《辅行诀》中没有“太阳、阳明、少阴”等字样,那么《伤寒论》的作者是基于什么考虑在条文前冠以“太阳、阳明、少阴”等六经字样?

虽然《脉经》中没有三阴三阳的六经体例,但不可否认《脉经》中存在大量以“太阳病”“阳明病”“少阴病”冠首的条文,而且记载有太阴、厥阴病的提纲证。《脉经》确实包含有大部分六经的内容。

考察《脉经》中“可与不可”诸篇内容,笔者发现以“太阳病”冠首的条文多出现在“可发汗证”篇内,以“阳明病”冠首的条文多出现在“可下证”篇内,以“少阴病”冠首的条文多出现在“可温证”篇内。

涉及“少阳”的条文计8条,但无以“少阳”冠首的条文。8个条文分散在“病不可汗证”(2条)“病不可下证”(2条)“病可下证”(1条,阳明与少阳合病而利,脉不负者为顺,负者失也。互相克贼为负)“病可刺证3条”(其2条指足少阳)。

涉及“太阴”的条文计4条,以“太阴”冠首的条文2条,1条出在“不可下证”,1条出在“可发汗证”。剩余2条,1条出在“可温证”,1条出在“发汗吐下以后证”(桂枝加芍药汤条文)。

涉及“厥阴”的条文计6条,以“太阴”冠首的条文2条,1条出在“不可下证”,1条出在“可水证”。剩余4条,1条出在“不可汗证”,3条出在“可灸证”。

《脉经》中以“太阳病”冠首的条文多出在“可发汗”,可能在张仲景、王叔和等《伤寒论》的作者与整理者看来,太阳病是指与使用汗法相关的病证,同样阳明病是指与使用下法相关的病证,少阴病是指使用温法的病证。而不可汗、不可下也不可温的病证归属于少阳病,所以少阳病涉及很多刺法。太阴、厥阴亦是不可下、不可汗适合温法的病证。

表1 《脉经》中六经与可与不可关系表

	太阳病	阳明病	少阳病	太阴病	少阴病	厥阴病
不可汗			√		√	√
可汗	√				√	
不可下	√		√	√	√	√
可下		√			√	
不可火、温	√	√	√			
可温、灸				√	√	√

通过以上资料,笔者认为六经脱胎于“可与不可”,是对“可与不可”等治疗方法的总结,是基于病证的治法与禁忌,而整理为“太阳、阳明、少阳、太阴、少阴、厥阴”等病证,是六经概念的原意。

尤其《脉经》中,涉及“太阳证、阳明证、少阴证”的条文如下。“伤寒呕多,虽有阳明证,不可攻之。”^{[2]116}“二阳并病,太阳初得病时,发其汗,汗先出,复不彻,因转属阳明,欲自汗出,不恶寒。若太阳证不罢,不可下,下之为逆。”^{[2]114}“伤寒脉浮缓,其身不疼,但重,乍有轻时,无少阴证者,大青龙汤发之。”^{[2]107}“伤寒脉弦细,头痛而反发热,此属少阳,少阳不可发其汗。”^{[2]103}“太阳证不罢者,不可下”的言外之意即太阳是需发汗的病证;阳明证伴见“呕多”不可下,言外之意,即阳明需使用下法的病证见

(下转第1202页)

二房劳,三咸食及面,能慎此者,虽不服药而自可愈”。总体而言,中医将消渴成因大略分为饮食肥甘、饮酒、房劳三方面,此三者亦可不同程度或间接地影响男性的生育功能。饮食肥甘是常见因素,《素问·奇病论篇》言:“此肥美之所发也,此人必数食甘美而多肥也,肥者令人内热,甘者令人中满,故其气上溢,转为消渴”。肥甘厚味的饮食结构,渐致形体肥胖并形成内热,进而伤津耗液、肾精渐亏可致消渴;所谓房劳其本意为肾精亏耗,《素问·阴阳应象大论篇》曰:“年四十而阴气自半也,起居衰矣。”人到中年肾精已亏,具备消渴发生的病理基础,如若人到中年房事过度,只会促进本病的发生^[5]。酒之种类甚多,在《饮食须知·味类》中指出:“其味有甘苦酸淡辛涩不一,其性皆热,有毒”,言明其性燥热峻烈,并言“久饮过度,令人精薄无子”。《本草从新·酒》亦言:“酒过饮则伤神耗血,损胃烁精,动火生痰,发怒助欲,致生湿热诸病”。饮酒对身体的损害是多方面的,首先酒性燥热可导致精液耗伤诱发消渴的发生,内生湿热可影响男性生育功能,也是糖尿病并发症的重要因素,其原因当为酒可引毒入络。诚如《食鉴本草·味》言:“盖酒能引毒入经络也”。消渴成为导致津液耗伤而变生诸症。

通常将消渴发生的病机概括为“津液耗伤”,即所谓“无水”。《医方考·消渴门》中言:“故消渴责之无水。然证有三焦之判,病有虚实之分,常变不同,治疗亦异”。消渴为患其病程有渐进发展特性。《扁鹊心书·消渴》明确述为:“消渴虽有上中下之分,总由损耗津液所致,盖肾为津液之原,脾为津液之本,本原亏而消渴之症从此致矣”。其病机的发生发展常始于微而成于著,始于胃而极于肺肾,最终责于肾。损及肾阴,肾精亏虚,阴损及阳致使肾气亏虚,阳气虚弱。说明消渴的病机演变内在规律,最终是损及于肾,而致肾之功能失调,肾主生殖之能受损。

消渴病程缠绵漫长,此特性符合中医“久病入

络”的认识。以络病而言,因消渴病阴液亏虚日久,则易“久虚入络”;并阴虚血亏则血行涩滞,血少则脉道不充而致瘀血内停,瘀血不去,新血不生,痹阻脉络,络运无力,瘀久则易“入络”;进而引起络脉津液代谢障碍,导致痰浊、瘀血易生难化,痰瘀互结久蕴不解而成毒,形成所谓“痰瘀互结,毒损入络”之病机特性。依循消渴发病之传变规律,终损于肾脏。恰如《圣济总录·消渴》阐述病机“消渴病久,肾气受伤”。肾络受损,络脉功能失常,肾主生殖的功能进一步受损,累患男性不育,加大了治疗难度。

此类病症宜从两方面展开治疗,其一滋阴填精,重用生地、黄精合五子衍宗丸,并酌加仙灵脾或巴戟天等调肾阴阳;其二通络散结,以桂枝茯苓丸加蜈蚣、水蛭、三七粉等,并辅以当归补血汤养血和血。此型治疗的重点是首先控制血糖,在血糖稳定的前提下展开治疗,其获效的可能性较大,否则很难取得稳定的疗效。

总之,针对性的提出“痰瘀互结,毒损入络”治疗男性不育的思路,主要是为适应以肥胖、糖尿病为代表的代谢类疾病而伴发不育者提供切实可行的治疗方案。肾主生殖固然有可取之处,然饮食不节而诱发的代谢类疾病,其病机特性亦有自身特点,不可一概而论,事随时移,临证把握络病至要往往会提高疗效。

参考文献:

- [1] 贾海骅.中医病因病机学发展动因探讨[J].中国中医基础医学杂志,2006,12(2):89.
- [2] 吴以岭.络病学[M].北京:中国科学技术出版社,2004:102.
- [3] 刘峰,杜鹏.补肾健脾方联合常规降糖治疗男性脾肾两虚2型糖尿病不育多中心随机平行对照研究[J].实用中医内科杂志,2015,29(11):13-16.
- [4] 马杰,贾海骅.男性不育之“痰瘀互结 毒损入络”理论思探析[J].中国中医基础医学杂志,2017,23(6):888-890.
- [5] 贾海骅.探讨糖尿病(消渴)中医病因病机[J].中国中医基础医学杂志,2012,18(1):22-25.

收稿日期:2019-02-23

(上接第1178页)

“呕吐”是其禁忌症;少阳是不可发汗的病证;少阴是可以发汗,但不同于大青龙汤发汗的病证,这与后文“少阴病,得之二三日,麻黄附子甘草汤微发汗。与二三日无证,故微发汗也”相符。这样的条文就尤为清晰地地点明了六经是基于病证治法的归纳总结。

4 总结

以《伤寒论》最早传本《脉经》为依据,从“可与不可”的内容入手,解析《伤寒论》结构的演变,即《伤寒论》原始结构为“可与不可”,王叔和编次为“三阴三阳”的体例。编次的原则是根据条文冠首的“太阳、阳明、少阳”文字等而排列各篇。并对比

《伤寒论》同源异书的《辅行诀》,讨论了张仲景基于病证的治法与禁忌,而区分“三阴三阳”诸病。笔者认为六经脱胎于“可与不可”,其原意是对“可与不可”等治疗方法的总结。

参考文献:

- [1] 王庆国,李宇航,王震.《伤寒论》六经研究41说[J].北京中医药大学学报,1997,20(4):23-30.
- [2] 王叔和.脉经[M].北京:人民卫生出版社出版社,2007:13.
- [3] 钱超尘.《伤寒论》版本表解[J].中医文献杂志,2011,29(5):1-4.
- [4] 王肯堂.证治准绳·肯堂医学全书[M].北京:中国中医药出版社,1999:755.
- [5] 皇甫谧.针灸甲乙经[M].北京:人民卫生出版社,2006:17-18.
- [6] 衣之铿,赵怀舟,衣玉品.《辅行诀五脏用药法要》校注讲疏[M].北京:学苑出版社,2009:302.

收稿日期:2018-11-08