

· 专家论坛 ·

胡希恕论通治

——纪念胡希恕诞辰 120 周年

● 冯世纶^{1,2*}

关键词 通治; 经方; 胡希恕

1 胡希恕题词架起中日学术交流桥梁

2011 年 5 月 19 日, 正值胡希恕名家研究室成立和中日韩经方国际论坛召开之际, 日本后藤学园中医学研究所所长兵头明先生赠送了一份珍贵的礼物——精美的木盒, 内装他跟随胡希恕先生学习时的讲课和随诊录音、光盘及笔记医案等。弥足珍贵的是, 兵头明先生请其父兵头义清先生在本盒上题词。兵头义清先生是中日友好的资深人士, 曾多次受毛主席和周总理接见。1971 年 2 月 24 日周恩来总理在人民大会堂接见时, 因其姓为“兵头”而被昵称为“元帅”^[1]。更弥足珍贵的是盒内惊现了胡希恕先生的题词(见图 1)。

这里用惊现二字, 是因胡老先生一生仅有这一题词! 而题词的内容更耐人寻味、耐人赞叹、令人瞩目。

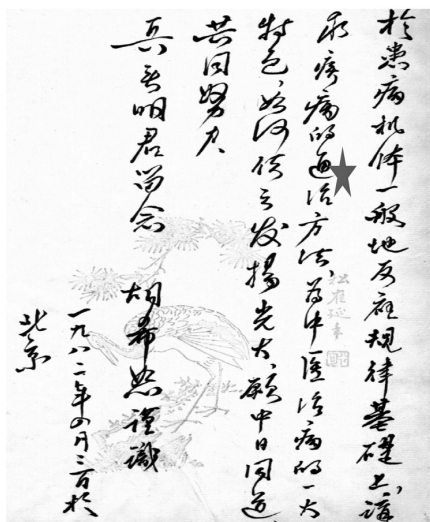


图 1 胡希恕先生题词

耐人寻味者, 一幅题词标明了胡希恕先生学术特点。耐人赞叹者, 一幅题词揭示了经方治病的方式方法。令人瞩目者, 是通治二字, 向日本汉方界传承了经方学术, 架起了中日学术交流的桥梁。

题词“于患病机体一般的反应规律基础上, 讲求疾病的通治

方法, 为中医治病的一大特色”首先显示经方辨证是依据症状反应, 治病不是辨病论治、不是专病专方, 而是不论是什么病, 都通用经方的六经辨证、辨方证治疗。也就是说经方辨证论治是依据症状反应, 先辨六经, 继辨方证, 求得方证对应治愈疾病, 常见病都通用这一治病方式方法。而下句的“如何使之发扬光大, 愿中日同道共同努力!”是殷切希望中日两国共同努力, 继承和弘扬中医。

该题词是有明显历史和学术背景的。中医东渡在日本生根发芽, 江户时代的吉益东洞等始学金元四大家却感临床疗效不济, 继师孙思邈、张仲景医学, 认识到经方《伤寒论》是瑰宝, 能正确指导临床治病, 因而力推经方, 在日本成就汉方医学。其后多数汉方家, 行医前主学《伤寒论》, 行医后终生不辍研究《伤寒论》, 敬《伤寒论》为圣典, 故在日本有“汉方医学, 始于《伤寒论》, 终于《伤寒论》”之说。事有不测风云, 明治维新效法欧洲文艺复兴, 视传统为粪土, 决策消灭汉方。但道可道, 非常道, 岂知经方的科学性坚不可摧, 逆境中汤本求真等毅然举起复兴经方的大旗, 使汉方得

*** 作者简介** 冯世纶, 男, 主任医师, 教授。发表了《〈伤寒杂病论〉是怎样撰成的》等多篇论文, 出版了《经方传真》《读懂伤寒论》《经方六经类方证》等专著, 获国家科技大会奖。擅长对经方理论和方证研究。

• 作者单位 1. 胡希恕名家研究室(北京 100700); 2. 北京冯世纶经方中医医学研究院(北京 100700)

以传承和弘扬。

吉益东洞等学用经方之始,即独具慧眼,弃阴阳五行,独取八纲,即讲求方证对应。但受误读传统影响,始终未弄清《伤寒论》的六经实质,未明确经方理论的实质。更严重的是,日本用中药者多是西医,未系统学习过《伤寒论》,因此中医西化严重,不明确经方治病的方式方法,大多走向专病专方、以西医理论指导治病的迷途,临床上难免出现医疗失误,上世纪 90 年代轰动日本的“小柴胡汤副作用导致死亡事件”即是其例。该事件的始末是:20 世纪 70 年代初期,津村顺天堂制成了小柴胡汤颗粒剂。1972 年~1976 年,近畿大学东洋医学研究所主任有地滋教授通过 4 年研究,在和汉药研讨会上发表了“津村小柴胡汤颗粒对慢性肝炎有治疗效果”的报告,刹时间在日本引起不同凡响。此后又有 21 家汉方厂家加入生产开发小柴胡汤行列,并资助和组织对小柴胡汤进行多方面的研究,呈现了空前的小柴胡汤热。资料显示,小柴胡汤在日本是使用最多的药物,估计每年服用小柴胡汤者有 100 万人,消费金额约 90~130 亿日元。但在广泛地应用于治疗慢性肝炎过程中,却连续出现了小柴胡汤引起间质性肺炎甚至死亡报道。最初报道的 1 例,是 1989 年报道的一名 70 岁女性患者,主诉发热、干咳、呼吸困难,胸部 X 线检查两肺呈弥漫性粒状网状阴影,小柴胡汤引起的淋巴细胞刺激试验(DLST)阳性,初步诊断为小柴胡汤引起的间质性肺炎。至 1999 年底,因服小柴胡汤造成间质性肺炎已升为 188 例,死亡 22 例^[2]。

对于引起副作用导致死亡的主要原因,经方界人士明确指出:“不是药有问题,而是用药的人有问题”,“是不遵守有是证,用是方”法则。日本汉方家多谴责有地滋的中医西化错误,如他曾说:“慢性肝炎肝硬化患者有关小柴胡汤的‘证’消失了,还要继续长期服用小柴胡汤”“汉方非常安全,长期服用也没有问题”,误导人们滥用小柴胡汤,不遵守“有是证,用是方”之方证对应原则,是造成悲剧的主要原因。

“小柴胡汤副作用导致死亡事件”亦引起中国中医界的注意,《中国中医药报》曾专题报道评论,有专家撰文指出造成死亡的主要原因不是小柴胡的副作用而是没有遵守辨证论治,更是没有读懂《伤寒论》。

业内人士指出,实际上有关小柴胡汤的使用注意事项早在《伤寒论》已有说明,如《伤寒论》第 97 条:“血弱、气尽、腠理开,邪气因入……往来寒热,休作有时,嘿嘿不欲饮食……小柴胡汤主之。服柴胡汤已,渴者属阳明,以法治之。”即服小柴胡汤一剂(1/3)后,渴者已属阳明病,证变了,以法治之,则所用的方药也要变化,当据证用清阳明热的白虎、承气等方,绝不能再用小柴胡汤。这就是经方治病的方式方法,其不是专病专方,而是“于患病机体一般的反应规律基础上讲求疾病的通治方法”。即临床治病,依据症状反应,先辨六经,继辨方证,求得方证对应治愈疾病。日本小柴胡汤副作用导致死亡事件这一惨痛教训恰好反证了这一理论的正确性、科学性。

兵头明先生于 1975 年至 1982 年到北京中医学院留学,刻

苦好学,尊师重道,拜访了许多老中医,是留学生中的佼佼者。其学成回国之时,请胡老题词,胡老据中日两国的经方发展现状,因感题词如是,期望兵头明先生做中日使者,传承和弘扬经方。

光阴似箭,如今已过去了 30 多年,兵头明先生不辱使命,回国后即积极投身于发展中医和中日医学交流工作。先后出版了《中医辨证学》《中国伤寒论解说》《金匮要略解说》《针灸学》等多部著作,2016 年 12 月 27 日受日本《中医临床》编辑部采访(刊登于《中医临床》2017 年 3 月、6 月)。采访报道中盛赞兵头明先生是“启蒙中医学的先驱!”“架起了日中传统医学交流的桥梁!”赞美之词溢满全篇。

当然,胡老题词更期待中日两国共同发展经方学术,经方发展是未竟的事业,须要一代一代人传承发展,亦期待国内国际中医事业的发展。

2 通治是经方重要学术理念

胡老提出“通治”二字始于上世纪六十年代初,胡老个人办学时已见于笔端。如于《经方辨证施治概要》写道:“中医治病,之所以辨证而不辨病,是与它的发展历史分不开的,因为中医发展远在数千年前的古代,当时既没有进步科学的依据,又没有精良器械的利用,故势不可能有如近代西医面向病变的实质和致病因素,以求疾病的诊断和治疗,而只有凭借人们的自然官能,于患病人体的症状反应,探索治病的方法经验,经实践复实践,不但为促进四诊的进步、药性的理解和方剂配制的发达,而且对于万变

的疾病,亦终于发明了一般的规律反应,并于此一般规律反应的基础上,试验成功了通治一般疾病的种种验方。”

这里的“通治”二字,是经方医学的理念,对于近代多数熟悉医经医学体系的人来说,常用脏腑辨证、辨病与辨证论治相结合、专病专方治病,看到此二字,多数人不免茫然。然此是经方治病的重要方式方法和理念,因此,有必要作一下解读。

2.1 通治是经方治病的方式方法、重要理念 理解“通治”二字,必须首先要明确,中医古今就存在两大理论体系。经方治病,有其自成体系的方式方法,是不同于以《内经》为代表的医经体系的。章太炎曰:“医之始,出于巫,古者,巫彭初作医。《移精变气论》曰:古之治病,可祝由而已……其后智慧萌动,知巫事不足任,术始分离,其近于巫者,流而为神仙家;远于巫者,流而为医经、经方两家。”两大医学体系始于上古神农时代,在汉已明确记载于史册,如《汉书·艺文志》记载:“医经者,原人血脉、经络、骨髓、阴阳表里,以起百病之本,死生之分;而用度针、石、汤、火所施,调百药齐和之所宜。”“经方者,本草石之寒温,量疾病之浅深,假药味之滋,因气感之宜,辨五苦六辛,致水火之齐,以通闭解结,反之于平。”很明确,医经(以《内经》为代表)和经方(以《伤寒论》为代表)说的是两个理论体系。但至今有人仍信守张仲景据《内经》撰写了《伤寒论》,认为中医的一切理论皆来源于《内经》,甚至认为医经是记载理论之书,经方是记载方药之书,经方没有理论,仲景把医经引入《伤寒论》

中,经方才有了理论。历代许多考证已说明《伤寒论自序》之伪,如钱超尘于 2017 年在《中华中医药杂志》第 1 期专篇论著指出:章太炎在上世纪初(1936 年)就明确指出,《伤寒论》的六经与《内经》的六经根本不同,王叔和把《伤寒论》的六经牵强附会为《内经》经络脏腑是明显错误;又如岳美中指出:“《伤寒论》的六经与《内经》的六经迥异”,已经说明了两个医学理论体系的不同。细读《伤寒论》全书更明确经方是原创思维的理论体系。

关于经方的起源,胡老写道:“中医发展远在数千年古代。”即是在上古神农时代已用药物治疗,由于历史条件所限,只能凭借人们的自然官能与患病人体的症状反应,即用问、望、闻、切四诊探索治病经验。传说中的“神农尝百草,一日而遇七十毒”是先民与疾病斗争的写照,表明我们的祖先在寻找、积累应对疾病有效药物时经历了反复探索和艰苦漫长的历程。在远古时代,我们的祖先面对大自然,认识大自然用的是八纲,即寒热虚实表里阴阳。受自然气候变化影响,难免生病,病后据反应出的症状,寻用对应有效药物治疗用的是八纲。古人最先认识到病在表,用汗法,起初用单味药,如生姜、葱白、麻黄等;后来用多味药组成复方,如麻黄汤、桂枝汤等方。渐渐又认识到病在里,用吐下法,最初用单味药,如瓜蒂、大黄、生石膏等;后来用多味药组成复方,如瓜蒂散、白虎汤、承气汤等方。这样渐渐积累了用什么药(单味药、多味药)治疗什么证(单方方证、复方方证)的方证经验,即方证对应经验。再随着治病经验的积累,方

证积累越来越丰富,治病理论由八纲辨证发展到六经辨证。

胡希恕提出:“仲景书本与《内经》无关!”是说经方理论的起源和发展自成体系,是原创思维理论体系。其基础理论是八纲。临床治病面对的不是一个病,而是以八纲为概念的证,即人体患病后出现的症状是在表,还是在里;是寒,还是热;是虚,还是实;是阴,还是阳。治疗是用发汗还是吐下?是温还是清?是补还是攻?这是一般常见病都出现的相同的症状反应规律和治疗方法。通过长期临床实践,渐渐总结出有什么证则用什么药的方证对应经验,即胡老所述“对于万变的疾病,亦终于发明了一般的规律反应,并于此一般规律反应的基础上,试验成功了通治一般疾病的种种验方”^[3]。也就是说,疾病出现一般的规律反应,虽可见于许多疾病,却可用相同一法治疗,这样治法相同、相通,故胡希恕先生称之为通治。

因此,胡老提出的通治,既是经方治病原创思维的方式方法,亦揭示了经方辨证施治的实质。

2.2 通治有关辨证施治实质

胡希恕先生有专篇论述“论辨证施治的实质”,指出辨六经,析八纲,再辨方证,以至施行适方的治疗,此即中医辨证施治的方法体系。该论著又进一步说明了中医辨证施治究竟治的疾病是什么、是一种什么样的治病方法,从而进一步论述通治是关系辨证施治的精神实质问题。

这里要特别强调,胡老明确坚持以唯物辩证法论述经方的病因病机,指出:“疾病为什么会有六经八纲一般的规律反应?于疾病一般的规律反应的基础上,而

讲求疾病的通治方法,这确是祖国医学的伟大发明,但为什么疾病会有六经八纲一般的规律反应,此为有关辨证施治所以有验的理论根据,故有加一探讨的必要……以基本不同的疾病,而竟有六经八纲一般的规律反应,若在机械唯物论的病学家们看来,未免是咄咄怪事,但唯物辩证法认为,外因是变化的条件,内因是变化的根据,外因通过内因而起作用。患病机体之所以有六经八纲一般的规律反应,主要的原因不是来自疾病的外在刺激,而是来自机体抗病的内在作用。”重视内因的发病作用,与只强调外因的机械唯物论有明显不同。这里不得不提一下,章太炎对中医掺入了机械唯物论、唯心辩证法的批判:“中国医药,来自实验,信而有征,皆合乎科学,但历受劫难,一为阴阳家言,掺入五行之说,是为一劫;次为道教,掺入仙方丹药,又一劫;又受佛教及积年神鬼迷信影响;又受理学家玄空推论,深文周内,离疾病愈远,学说愈空,皆中国医学之劫难。”其中理学家玄空推论是指魏晋南北朝时期的以何晏、王弼为代表的玄学运气学说,以形而上学为主,强调事物的发展在于外因,其运气学说代表著作,是王冰撰著的七篇大论加入《内经》,对中医造成重大影响,对理解经方造成很大障碍。胡老坚持以唯物辩证法讲解经方的病因病机,维护了中医的科学性,让后学便于理解。胡老指出:一般常见病的发病皆是“机体与疾病交争的形式随时地反映出来”,治病不能只强调外因,而是要看内外因相互作用的结果,即人体抗病机能与外邪斗争出现的临床症状。我们的祖先

通过长期临床实践,总结出常见病的发病规律及治疗方法,此都记载于仲景书中,正如胡希恕先生的笔记所记载:“中医所谓为表证者,即机体欲借发汗的机转,自体表以解除疾病而未得解除的形象;中医所谓为里证者,即机体欲借排便或涌吐的机转,自消化道以解除疾病而当未得解除的形象;中医所谓半表半里证者,即机体欲借诸脏器的协力作用,自呼吸、大小便、出汗等方面以解除疾病而尚未得解除的形象;此为限于机体的自然结构,而势所必然地对病斗争的固定方式,以是则表、里、半表半里便规定了凡病不逾的病位反应,若机体的机能亢进,则就有阳性的一类证候反映于病位;若机体的机能沉衰,则就有阴性的一类证候反映于病位,一句话,疾病刺激于机体,机体即应之以斗争,疾病不解,斗争不已。疾病的种类虽殊,而机体斗争的形式无异,此所以有六经八纲的一般的规律反应。”胡老这里讲述的发病规律即经方的病因病机,这一病因病机恰切地说明了《伤寒论》的六经实质,胡老论述道:“不论什么病,而患病机体的反应,在病位则不出于表、里、半表半里,在病情则不出于阴、阳、寒、热、虚、实,在病型亦只有三阳三阴的六类,通过临床实践的证明,这亦确属屡经屡见的事实,以是可知,则六经八纲者,实不外是患病机体一般的规律反应,中医辨证既首先辨的它们,中医施治,亦主要是通过它们以定施治准则,故可肯定的说,则中医辨证施治的首要精神,即是在患病机体一般的规律反应的基础上,讲求一般疾病的通治方法。”

道理似乎已讲明白,但为了

让后学明了辨证施治的精神实质,胡老又进一步写道:“太阳病并不是一种个别的病,而是以脉浮、头项强痛而恶寒等一系列的证候为特征的一般的证。有如感冒、流感、伤寒、麻疹等等,于初发病时,经常发作这样太阳病之证,中医即依治太阳病的发汗方法治之,则不论原发的是什么病,均可给以彻底治愈。试想,以基本不同的各种病,而竟都发作太阳病这样相同的证,这不是患病人体一般的规律反应是什么?依治太阳病证的同一发汗方法,而能治愈各种基本不同的病,这不是于患病人体一般的规律反应的基础上,而讲求疾病的通治方法又是为什么呢?再就方证的说明来看,对于六经八纲治则的执行,势必遵循适应整体用药的严格要求,显而易见,则中医的辨证论治,还具有适应整体治疗的另一精神,也就是说,中医辨证论治,虽然是于患病人体一般规律反应的基础上,讲求疾病的通治方法,但同时必须在适应整体的情况下施行之。若为中医辨证论治下一个简明的定义,那就是:于患病人体一般的规律反应的基础上,而适应整体,讲求疾病的通治方法。”通治、辨证施治实质于此得到明确完整论述。

2.3 通治用于临床 由于误读传统,后世注家认为《伤寒论》是治外感病的,《金匮要略》是治内伤杂病的;又有人主张辨病论治、专病专方治疗等,皆是未认识到经方治病的方式方法是通治。对于通治,胡老指出:“众所周知,中医以一方常治多种病,而一种病常需多方治疗,即这种治疗精神的有力证明。”这在临床经常得到验证,如胡老用大柴胡汤治愈了

顽固性哮喘、脑血管病、冠心病、急性阑尾炎、禁口痢等,即是一方常治多种病的体现。又如胡老治疗冠心病,不是专病专方治疗,而是适证或用瓜蒌薤白半夏汤、或用大柴胡合桂枝茯苓丸、或用炙甘草汤、或用木防己汤……有是证,用是方(参见《中国百年百名中医临床家胡希恕》),即一种病需多方治疗的体现。不过这里要强调一下,理解通治,理解辨证施

治实质,需要读懂《伤寒论》,并于临床实践去体悟。《伤寒论》的全书内容皆显示通治思想,即临床上不论是什么病,不论是急性病还是慢性病,不论是常见病还是少见病,都是根据症状反应,先辨六经,继辨方证,求得方证对应治愈疾病,这即是经方的通治的方式方法。

由以上可知,胡希恕先生提出“通治”二字,是读懂《伤寒

论》、认识经方治病方式方法的关键思维,亦是理解经方的辨证施治实质的关键理念。

参考文献

- [1]冯世纶. 胡希恕题词传经方[N]. 中国中医药报, 2017-12-28.
- [2]冯世纶. 小柴胡汤有何罪[N]. 中国中医药报, 2005-3-24.
- [3]冯世纶. 症状反应是经方辨证的主要依据[N]. 中国中医药报, 2010-11-24.

(收稿日期:2018-01-22)

(本文编辑:蒋艺芬)

中医漫话

善医者先医其心

古时,不少读书人信奉“不为良相便为良医”,因而在能诗善赋的同时还能行医治病者不在少数,大家熟知的施耐庵就是其中的一位。

相传施耐庵在江苏兴化县城居住时,曾遇到过一位叫顾斐的病人。顾斐患病数月,神情恍惚,不断念叨“五月艳阳天……”,许多郎中都以为他精神出了问题,诊治均不见效。施耐庵来到顾斐床前,仔细观察后看出了门道,所以当顾斐再次自言自语“五月艳阳天……”时,他对出了事前想好的“三春芳草地”;顾斐愣了一下,接着又吟出一句“丁香花,百头,千头,万头”,施耐庵便以“冰凉酒,一滴,两滴,三滴”相对……没想到,顾斐听了竟掀被下床,病痊愈了。原来,顾斐爱慕上了一位才女姑娘,姑娘提出只有他对出对联才答应与他婚配,可怜那顾斐苦思多时难成佳对,越想越急就急出了病。施耐庵悟到顾斐患的是心病,遂对症施药,拯救了这位久治不愈的相思病人。

事实上,古往今来此类症状没少出现,对这类心病无须用药,名医看准症状后三五句就能解决问题。关于心病需要巧治的案例,不仅存在于传说中、记录在医学书籍中,还体现在文学作品中。在《红楼梦》第八十九回《人亡物在公子填词蛇影杯弓顰卿绝粒》中,黛玉知道宝玉已经定了亲时,病情加重,奄奄一息。可当听到雪雁、紫鹃、侍书三个人闲聊时说到“二奶奶说宝玉的事,老太太总是要亲上作亲的,凭谁来说亲,横竖不中用”之语时,黛玉似乎又看到了希望,心神一下清爽起来,等凤姐来看她已经能够答话了。“病的奇怪,好的也奇怪”,这都是“心”药见了效。

《黄帝内经》中说,治病“必先治神”,也就是说人生病后既要生理性治疗,更要心理安抚。针对心理性疾病,不用一药一方,就能达到调养形神、祛病疗疾之目的。对此,许多知名中医学家都懂得“善医者先医其心,而后医其身,其次则医其未病”的道理。所以,中医治病的药不仅在药架上、药匣中,还在医者的智慧中与善心里。

(摘自中医中药网)