

· 专家论坛 ·

仲景书本与《内经》无关

● 冯世纶^{1,2*}

关键词 张仲景;《伤寒杂病论》;《内经》

第一次听胡希恕先生讲课,是 1966 年冬,其家住雍和宫东小平房,题目是《基于仲景著作的研究试谈辨证施治》。其主要内容发表于《北京中医学院学报》1980 年第 4 期。当其讲到:“仲景书本与《内经》无关”一句话时,余感到最震惊,亦不甚理解。

后经不断读胡老笔记,随着对其学术的了解渐渐深入,才逐渐理解其涵义,体悟此语的横空出世有划时代意义。并感悟一代一代后学之中有越来越多的人认识此语的份量!此正是胡希恕先生举起继承和弘扬经方的一面大旗!

1 学术背景

胡希恕先生提出“仲景书本与《内经》无关”是有其学术背景的。仲景书(后世改名为《伤寒论》)传世一千多年以来,后人尊张仲景为医圣,称《伤寒论》为圣典,一代一代人前仆后继问道《伤寒论》,却有很多人未能读懂《伤寒论》,原因何

在呢?

其最主要原因即是中医界存在着误读传统,正如李心机教授在《中国中医药报》撰文所说:“尽管业内的人士都在说着《伤寒论》,但是未必都认真地读过和读懂《伤寒论》,这是因为《伤寒论》研究史上的误读传统!”误读传统是多方面的,其中最核心的问题是:张仲景据《内经》撰写了《伤寒论》;《伤寒论》的六经,即《内经》的六经。

胡希恕先生师承于王祥徵。王祥徵讲《伤寒论》脱离脏腑理论,主以八纲释《伤寒论》,为胡希恕先生打下读懂《伤寒论》的主要基础。其后胡希恕先生经过多年临床并反复读《伤寒论》原文,又反复读《内经》,并参阅前贤及近代业内人士的考证、研究资料,渐渐体悟到:用《内经》的理论来解读仲景书,无论如何也解释不清、读不懂,原因在于仲景书的主要理论与《内经》的理论根本不同。因此,其率先提出:“仲景书本与《内经》无关”。

2 “仲景书本与《内经》无关”的学术依据

2.1 《伤寒论序》不是张仲景所写

后世之所以认为张仲景是据《内经》撰写了《伤寒论》,主要依据流行于世的《伤寒论序》(又称《张仲景自序》或《张仲景原序》),但此序刊出后,就备受质疑,且越来越多的人辨清其伪。

听胡老第一次讲课就讲到:“仲景书本与《内经》无关”,紧接着又讲:“只以仲景序言(《伤寒论序》)中有‘撰写《素问》《九卷》《八十一难》《阴阳大论》《胎产药录》并《平脉辨证》’的为文,遂使注家大多走向附会《内经》的迷途,影响后来甚大。其实细按其序文,绝非出自一人手笔,历来识者亦多疑是晋人作伪,近世杨绍伊辨之尤精”。这里所举杨绍伊之辨,是指其 1948 年所著《伊尹汤液经》一书中《考次汤液经序》一篇,用大量篇幅考证了《伤寒论序》之伪。其中一段写到:“知者以此篇序文,读其前半,韵虽不高而清,调虽不古而雅,非骈非散,的是建安。天布五行,与省疾问病二段,则笔调句律,节款声响,均属晋音,试以《伤寒例》中词句,滴血验之,即知其是一

* 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,获国家科技进步大奖。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)

家骨肉……”《伤寒例》已明确是王叔和撰写,用亲子鉴定之法,有力说明后世见到的《伤寒论序》,根本不是张仲景所写。叶橘泉、钱超尘、李茂如等皆高度称赞杨绍伊的这一考证,并据《康平本伤寒论》排版格式,考证“天布五行……”二段亦为叔和加入,并考证台湾藏本《伤寒论》无《伤寒论序》。

这里亦可知,胡老所说“仲景书本与《内经》无关”有两重意思,一者,是说仲景书根本与《内经》无关系;二者,仲景书原本与《内经》无关,但自王叔和以《内经》的理论注释仲景书后,并撰次《伤寒论序》,造成后世认为仲景书来自《内经》,这是伪序造成的误读传统,必须要予以纠正。

《伤寒论序》主要内容是在说:“张仲景据《内经》撰写了《伤寒论》”,今考证序为伪,这就明确了张仲景不是据《内经》撰写了《伤寒论》,自然亦在说仲景书与《内经》无关系。

2.2 仲景书的六经与《内经》六经迥异 王叔和整理仲景遗著时,以《内经》释仲景书,其中最重要的学术观点,即认为仲景书的六经即《内经》的六经,亦是后世质疑集中点。对此胡老多次讲到:“中医的发展原是先针灸而后汤液,以经络名病习惯已久,《伤寒论》沿用以分篇,本不足怪,全书始终贯串着八纲辨证精神,大旨可见。惜大多注家执定经络名称不放,附会《内经》诸说,故始终弄不清辨证施治的规律体系,更谈不到透视其精神实质了。其实六经即是八纲,经络名称本来可废,不过本著是通过仲景书的阐明,为便于读者对照研究,因并存之。”

这一论述,是在前贤大量的考证基础上作出的。如章太炎(1936

年)指出:“《伤寒论》的六经不同于《内经》之十二经脉之含义……王叔和对《伤寒论》传经,强引《内经》一日传一经,误也,因仲景并无是言。山田正珍谓:盖《伤寒论》以六经言之,古来医家相传之说……仲景氏亦不得已而袭用其旧名,实则非经络之谓也。”钱超尘教授是参加高校《伤寒论》教材编审教授之一,近撰文特别称赞章太炎这一观点(见于《中华中医药杂志》2017年第1期)。喜多村直宽亦说:“本经无六经字面,所谓三阴三阳,不过加以表里寒热虚实之义,固非脏腑经络相配之谓也。”陆渊雷指出:“六经之名,其源甚古,而其意所指,递有不同,最初盖指经络……本论(《伤寒论》)六经之名,譬犹人之姓名,不可以表示其人之行为品性。”岳美中更明确指出:“《伤寒论》所论六经与《内经》迥异,强合一起只会越讲越糊涂,于读书临证毫无益处。”

诸多考证确证凿凿,说明仲景书的六经与《内经》的六经无关。胡老论中说:“始终弄不清辨证施治的规律体系”,意在说仲景书的辨证施治理论体系,是与《内经》的辨证施治体系不同的,《伤寒论》的六经,是自成理论体系的六经,与《内经》的六经无关。

2.3 仲景书的“伤寒”与《内经》的“伤寒”概念根本不同 伤寒两字在《内经》和《伤寒论》皆多次出现,若仔细读两书,再结合临床,就不难发现,两者的思维理念有根本性的不同。

仲景书的伤寒理念,是症状反应证名,是在表的阳证,即《伤寒论》第3条:“太阳病,或已发热,或未发热,必恶寒、体疼痛、呕逆、脉阴阳俱紧者,名为伤寒”。而《内经》的伤寒理念,是病因病名,即

《素问·热论》:“今夫热病者,皆伤寒之类也”。

这里还要指出,《内经》的伤寒本身又有广义和狭义不同。“伤寒学家大多强调《伤寒论》所论是广义伤寒,主要根据是《素问·热论》:‘今夫热病者,皆伤寒之类也’。”(陈亦人《伤寒论释译》)狭义伤寒概念出自《难经》:“伤寒有五,有中风,有伤寒,有湿温,有热病,有温病。”无论是广义和狭义伤寒的概念都不同于仲景书!

最突出的是,王叔和、成无己在《伤寒论》开头的前3条,把“中风”释为“中于风”,把“伤寒”释为“伤于寒”,远离了经方思维理念。胡希恕在注释前3条时说:“中风与伤寒为太阳病的两大类型,前者由于汗出则敏于恶风,因名之为中风;后者由于无汗则不恶风,或少恶风,但重于恶寒,因名之为伤寒。曰风,曰寒,即风邪、寒邪之意,此亦古人以现象当本质的误解。”“以现象当本质的误解”即指把仲景书的中风释为“中于风”,中于风邪;把伤寒释为“伤于寒”,伤于寒邪。即仲景书原本是症状之证名,而后世注解为病因之病名。造成“以现象当本质的误解”,是因仲景书的伤寒与《内经》的伤寒,名同概念不同,以《内经》的伤寒注释仲景书,造成概念混乱。更严重的是,西晋王叔和把仲景书改名为《伤寒论》,以《内经》的伤寒,附会仲景书的伤寒造成思维混乱!导致读不懂《伤寒论》。

2.4 仲景书的脉诊与《内经》脉诊不同 胡希恕先生仔细分析《伤寒论》《金匮要略》的内容,总结出经方脉诊专著,明确脉诊理论、各脉象概念,认为仲景书的脉诊是经方特有概念,主要是六经、八纲理论,而无经络脏腑概念,与

王叔和的《脉经》及李时珍的《濒湖脉学》不同。胡老通过对比研究总结指出：“诊脉原有《内经》《难经》二法，《内经》讲的是遍诊法，《难经》则独取寸口，前法不行已久”，即是说，仲景书的脉诊不同于《内经》的脉诊。从诊脉部位上看，同于《难经》独取寸口，但后世发展出现不同，主要是配属脏腑概念，而仲景书的脉诊不配属脏腑，只用八纲理念，《金匱要略·胸痹心痛短气病脉证治》的第 1 条：“夫脉当取太过不及”，标明仲景脉诊主用八纲。

仲景书的脉诊不同于医经的脉诊，最典型的莫过于促脉，后世注家把《伤寒论》中的促脉，牵强附会王叔和的《脉经》解释，闹出不少笑话。胡老把有关内容做了剖析，指出：“《脉经》谓促为数中一止，后世论者虽有异议，但仍以促为数极，亦非。《伤寒论》中论促共有四条，如《伤寒论》第 349 条：‘伤寒脉促，手足厥逆，可灸之’，此为外邪里寒，故应之促（寸脉浮以应外邪，关以下沉以应里寒），灸之，亦先救里而后救表之意；又如《伤寒论》第 21 条：‘太阳病下之后，脉促胸满者，桂枝去芍药汤主之’。太阳病下之后，其气上冲者，可与桂枝汤，今胸满亦气上冲的为候，但由下伤中气，虽气冲胸满，而腹气已虚，故脉应之促，芍药非腹虚所宜，故去之。又如《伤寒论》第 34 条：‘太阳病，桂枝证，医反下之，利遂不止，脉促者，表未解也，喘而汗出者，葛根黄芩黄连汤主之’。于此明文提出促脉为表未解，其为寸脉浮又何疑之有？关以下沉，正是下利不止之应。又如《伤寒论》第 140 条：‘太阳病下之，其脉促，不结胸者，此为欲解也’。结胸证则寸脉浮关脉沉，即

促之象，今误下太阳病，虽脉促，但未结胸，又无别证，亦足表明表邪还不了了而已，故谓为欲解也。由于以上所论，促为寸脉独浮之象甚明。”

总之，仲景书所论脉诊内容皆为八纲，无脏腑内容，显示与《内经》是不同的辨证施治理论体系。

2.5 仲景书的“阳”不同于《内经》的“阳” 《伤寒论》第 46 条：“太阳病，脉浮紧，无汗发热身痛，八九日不解，表证仍在，此当发其汗。服药已微除，其人发烦目瞑，剧者必衄，衄乃解，所以然者，阳气重故也，麻黄汤主之。”胡老注：“阳气，指津液言，其所以致衄，是因为日久不得汗出，则郁集体表的津液过重的关系”，“阳气，指津液，注家谓为阳热之阳实误”，胡老所指实误，是因后世注家以《内经》的阳气概念附会造成的误读传统。翻阅仲景书，有许多条文与此同类，如《伤寒论》第 27 条：“太阳病，发热恶寒，热多寒少，脉微弱者，此无阳也”；如第 245 条：“阳脉实，因发其汗，出多者亦为太过，太过者，为阳绝于里，亡津液，大便因硬也”；第 246 条：“胃气生热，其阳则绝”……这些条文，显然用《内经》阴阳概念解释不通，亦在显示：仲景书中的阳、阳气是指津液，与《内经》的理念根本不同。

2.6 仲景书与《内经》治病方式方法不同 胡老指出：“中医治病，辨证而不辨病，故称这种治病的方法，谓为辨证施治，亦称辨证论治，我认为称辨证施治为妥。中医之所以辨证而不辨病，这与它的发展历史分不开的，因为中医的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

致病的因素，以求诊断和治疗，而只能凭借人们的自然官能，于患病机体的症状反应上，探索治病的方法。”即仲景书辨证施治依据症状反应，与《内经》明显不同。《内经》治病方式方法，主要为审因论治。用《内经》的治病方式方法注释仲景书，造成对《伤寒论》原文认识错误！如《伤寒论》第 2 条：“太阳病，发热、汗出、恶风、脉缓者，名为中风。”仲景书本为症状反应证名，而依《内经》辨证为中于风，成为病因病名。辨证的不同，造成治疗不同，仲景书桂枝汤本是治疗发热、汗出、恶风的表阳证，是治疗天行热病、急性热病，而依《内经》辨证为中于风，只能散风寒，“不能用于有热病例”。又如《伤寒论》第 320 条：“少阴病，得之二三日，口燥咽干者，急下之，宜大承气汤。”仲景书原义，少阴病是症状反应证名，是在表的阴证，出现二三日见口燥咽干，是说传变迅速，变为阳明里实热证呈大承气汤方证，辨证为里实热证，故用大承气汤治之。而依《内经》辨证，认为少阴病是心肾病，口燥咽干是心肾阴虚，辨证是里虚，显然是错误的。治之当是补心肾，但原文是大承气汤，显然不是补而是攻下，为了自圆其说，故不得已牵强附会说“急下存阴”。但临床遇此证，用大承气者鲜矣！由治病的方式方法不同，说明仲景书本与《内经》无关。

2.7 仲景书与《内经》的主要理论不同 中医自古即有两大理论体系，此记载于史书，如《汉书·艺文志》（公元前 24 年～公元 206 年）做了精当记载：“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。及失其宜者,以热益热,以寒增寒,精气内伤,不见于外,是所独失也”。“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。”明确记载经方、仲景书主要理论是八纲,而《内经》主要理论是经络脏腑,是明显不同的两大理论体系。由于误读传统的影响,认为张仲景据《内经》撰写了《伤寒论》,误认为《伤寒论》的六经即《内经》的六经,则误认为《伤寒论》的主要理论来自《内经》,进一步导致认为经方只是方剂、方药无理论,“到汉代张仲景把《内经》的理论指导用经方,才使经方有了理论”这一错误思维,是未认清仲景书的理论实质。要知,经方仲景书在上古神农时代就有理论,就用

辨证施治,即用八纲辨证,初用单味药(单方证)治病即用八纲,所谓方证对应即是八纲对应,发展至复方方证也是用八纲,治愈疾病也是八纲对应。到了汉代,由于用方证治病经验的积累,八纲辨证发展为六经辨证。千余年来用《内经》的理论解释《伤寒论》,始终读不懂《伤寒论》,惨痛的经验教训,亦说明了仲景书与《内经》的理论不同。

综上所述,胡希恕先生提出仲景书本与《内经》无关,有充沛依据。以上只是对比仲景书与《内经》的部分内容,仔细对比尚有许多,如仲景书的温疟与《内经》的温疟,病名相同而实际概念不同;又仲景书有半表半里病位概念,而《内经》却找不到……种种依据都在说明,仲景书的主要内容、主要理论与《内经》无关。

3 学术意义

“仲景书本与《内经》无关”,是中医界的醒世之语,有划时代意义。这一醒世恒言,展示了胡老的学术自信!

此语旨在明确标明仲景书是原创思维理论体系,与《内经》从根本上是不同的医学理论体系!标明了中医有两大理论体系!

此语是胡希恕先生研究仲景医学最突出的科研成果之一!是经方发展史上的里程碑式的科研成果!

“仲景书本与《内经》无关”,是读懂《伤寒论》的指路明灯!

这是胡希恕先生举起学习经方、引领经方学术发展的一面大旗!让我们接过这面大旗,为继承和弘扬经方事业而努力!

(收稿日期:2018-04-10)

(本文编辑:蒋艺芬)

中医快讯

海峡两岸中医药期刊受热捧

——中医药科技期刊评价体系创新发展论坛在厦成功举办

2018年6月8日至10日,由《中医药通报》杂志社参与承办的“中医药科技期刊评价体系创新发展论坛暨首届海峡两岸中医药期刊展”在厦门成功举办。本次活动是第十届海峡论坛两岸卫生医药交流活动的重要组成部分,由中华中医药学会、国家中医药管理局对台港澳中医药交流合作中心主办,中华中医药学会期刊管理办公室、中医药期刊网、《中医药通报》杂志社承办。论坛以“传承中医智慧 助力健康中国”为主题,汇集了海峡两岸知名中医药期刊、汇聚两岸知名中医药专家学者以及资深中医药期刊主编、社长,全面展示了海峡两岸中医药期刊业的风貌,为海峡两岸广大中医药科技工作者提供了一场中医药文化盛宴。

中华中医药学会会长,原国家卫计委副主任、原国家中医药管理局局长王国强在出席本次论坛时指出:中医药既是中华文明的重要载体,又在人民健康事业中发挥独特作用。习近平总书记在多个场合都对中医药给予了高度评价,在国内外推广中医药。目前,中医药发展上升为国家战略,中医药事业进入新的历史发展时期。我们应该抓住机遇,深入领会习近平总书记讲话重要精神,扎实推进工作的进行。就如何建设世界一流中医药期刊,王国强会长提出:坚定创新信心,在坚持中医药原创思维的基础上,积极运用现代科学的新技术、新材料、新成果,推动中医药理论创新、技术创新、服务创新;推介中国方案,围绕中医药所发挥的作用,为世界各国发展卫生健康事业提供中国经验、中国方案;实施精品战略,重点支持一批学术质量较高、国际影响力较大的中医药期刊办出更高水平、跻身世界一流。

《中医药通报》编辑部