

高屋建瓴，授人以渔

——《伤寒论理论与实践》编写思路与导论

● 郝万山^{1*} 李赛美^{2*}

关键词 《伤寒论理论与实践》 编写思路 导论

根据全国中医药研究生教育的需要,结合新世纪对高等中医药人才在知识结构、临床技能和素质培养等方面的需求,卫生部教材办公室组织编写“全国高等中医药院校研究生教育卫生部‘十一五’规划教材”。而《伤寒论理论与实践》则根据卫生部教材办公室的编写要求,选取原著中的重点、难点、疑点问题,联系当今学术界的研究热点,以问题为中心,采取专题研究形式,对《伤寒论》的理论与实践进行深入分析与阐发。现将编写思路与研究内容简介于次。

1 编写思路

《伤寒论》文字古朴,义理幽深,从成无己第一个为《伤寒论》系统作注写成《注解伤寒论》之后,为《伤寒论》作注者在千家以上,在当代,更有无以计数的研究著作和论文发表。这些论著和论文,或以经解经探究经文原旨,或训诂考据补亡重编原文,或阐释伤寒证候的病因病机,或扩大伤

寒方剂的应用范围,或新增证候以见疾病谱的历史变化,或新补方剂以疗仲景之未及,从而大大发展丰富了伤寒学术,续写了在这一研究领域的学术发展史,并且形成了不同的学术研究流派。于是也就导致了《伤寒论》中许多证候的认识以及辨证的理论问题,争讼不休。怎样从浩如烟海的文献中拮英咀华,又能结合当代临床,给人以信而有征的阐述,这是摆在本教材作者面前值得深入探索与实践的问题。

本教材在内容上,依据《伤寒论》理、法、方、药兼论的特点,分为“辨证方法研究与实践”、“诊法研究与实践”、“治则治法研究与实践”、“方剂研究与实践”、“药用研究与实践”等5部分,均是历代医学家研究《伤寒论》的主要范围。在编写过程中,编委会强调本教材不是以传授知识为主,而是以传授方法为主;不是以交代问题的结论为主,而是以阐述得出这样结论的方法和思考过程为主,问题的结论如何并不重要,重要的是研究问题

的过程一定要清晰。这样才能使学生学到方法和思路,提高学生研究问题、解决问题的实际能力。为了强化这一编写思路,本教材特意增入了附篇,撷取典型研究范例,可读性强,有例有析,授人以渔,示人以法。并结合伤寒论理法方药一脉贯通特点及目前研究的主要研究领域,从理论(版本、原文)、临床、实验及数据库建设四大方面,反映当今研究现状及前沿,突出研究的亮点、热点,同时反映研究的难点、重点,为研究生选题、设计提供经验与思路。

2 内容简介

2.1 关于辨证 第一部分选取《伤寒论》太阳病至厥阴病篇中的诸多问题,进行专题辨析。诸如六经实质的辨析、六经病证中各经病的主要证候或关键问题的辨析等。

中医学的辨证过程,是运用中医理论对疾病、症状、体征、证候的认识过程。在病证的记述方面。《伤寒论》忠实于临床实际,客观记录了大量的病证表现。如大结胸证的从心下至少腹硬满而痛不可近;蛔厥证的得食而烦,须臾复止;炙甘草汤证的脉结代,心动悸;热入血室证的胸胁下硬满如结胸状,

*** 作者简介** 郝万山,男,教授,著名中医学家。李赛美,女,医学博士,教授,博士生导师。

• 作者单位 1. 北京中医药大学(100029);2. 广州中医药大学(510405)

暮则谵语;虚烦证的反复颠倒,心中懊憹;大柴胡汤证的呕不止,心下急,郁郁微烦……如不是仲景亲见病人,怎能有如此准确恰当形象生动的记述!这些都作为极其珍贵的中医证候的临床诊断标准,永为后世垂范。

但这些病证表现的描述,究竟相当于今天我们在临床上看到的什么病?历代医学家和当代的理论与临床研究者,是怎样认识和辨治这些病症的?从仲景辨治这些病证中能受到怎样的启发,这都是本教材要讨论的重点问题。作者除对上述问题作了深入的分析外,有时候所提出的延伸思考,尤为精彩。如在水气证中,除了“温阳利水”之法还有哪些手法?当然还可以有“开鬼门,洁净府”等发汗、利小便的辅助手法,但最值得一提的是与“温阳利水”相对应的“和阴利水”之法。这是刘渡舟教授晚年提出的一个颇具影响的学术观点。刘老认为,《伤寒论》中如果只有苓桂术甘汤,而没有苓芍术甘汤与之对应,就象只有真武汤的扶阳利水而无猪苓汤的育阴利水一样,是失之有偏的。因此在治疗水气证时应既有通阳之法,又有和阴之法。“苓芍术甘汤”是与“苓桂术甘汤”相对应的,代表仲景治水有“通阳”与“和阴”两大手法。《伤寒论》并无苓芍术甘汤之名,在这里以对偶统一的思维模式,从苓桂术甘汤的温阳利水法,延伸到苓芍术甘汤的和阴利水法,堪称“于无字句处读书”的示范。

又如厥阴病实质的讨论由来已久,见仁见智,本教材作者认为:要分类印定什么是厥阴病,首先应该先行确立衡量厥阴病的标准,然后运用这个标准去衡量厥阴病篇所有的条文方证,凡是符

合这个标准的就是厥阴病,不符合的就不是厥阴病。确立衡量厥阴病的标准,要注意运用整体性思维。综观《伤寒论》六经病篇本证的确立标准,我们发现,确立六经病本证的基本原则有两点:其一,必须反映本经的脏腑、经络、气血的生理病理特征。例如三阴病,太阴病就反映了脾脏的生理病理特点,少阴病就反映了心肾的生理病理特点,同样道理,厥阴病就一定要反映肝脏的生理病理特点。换言之,厥阴病篇的 56 条方证中,只要能够反映足厥阴肝脏生理病理特点的,就应该是厥阴病。如肝火冲逆的厥阴提纲证(326)、肝阳郁遏的厥阴热厥证(339)、肝热下注的厥阴热利证(371、372)、肝寒犯胃的厥阴呕哕证(378)、肝血虚少寒凝经脉的厥阴厥逆证(351、352)等等,当属于厥阴病本证。其二,必须反映本经所属阴阳气化的生理病理特征。六经辨证就是三阴三阳辨证,就体现了“阴阳之气各有多少”以及各经阴阳气化方面的特点。例如阳明病,既要反映脏腑“胃家”病变的特征,又要反映“两阳合明”阳热亢盛与阳明主燥的气化特征。再如太阴病,既要反映“腹满而吐,食不下,自利益甚”的脏腑病变特征,又要反映“自利不渴”的太阴为“三阴”、为“盛阴”、“主湿气”的气化特征。至于厥阴病,如提纲证既有“气上撞心,心中疼热”这样的脏腑病变特征,又有“消渴”这样反映厥阴“两阴交尽”阴气最少的气化病变特征。而且还用上热下寒这样的寒热错杂,反映厥阴阴尽阳生的气化病变特征。能够体现厥阴气化病变的,除了厥阴提纲证外,还有厥热胜复(往来)证。标准一旦

确立,问题应该迎刃而解。在阐述这一问题的过程中,作者把自己的思维过程展示出来,授人以渔,示人以法,这就是研究生教材以教授方法思路为主的体现。

现存本《伤寒论》以六经辨证为主线,其实在《伤寒论》中还广泛涉及到八纲分证、三焦分证、病因分证、气血津液分证和方证分证的内容,这里称作“分证”而不称作“辨证”,是为了和后世医学家所特指的八纲辨证、三焦辨证、病因辨证、气血津液辨证和方证辨证有所区分。《伤寒论》除六经辨证之外的诸多分证方法,虽然比较原始,但将其单独提取出来研究分析,可以看到仲景分辨证候的思路,也可以看到后世诸多成熟的辨证方法,是怎样从《伤寒论》中受到启迪而创立的。或许从中可以找到在中医学术的发展史上,发掘与弘扬、继承与创新的关系,而给今后中医学术的发展和有所启示。

2.2 关于诊法 中医学原本是远古的人类利用大自然所赋予人类的自身功能——眼耳鼻舌身意,去观察研究自然、观察研究人体的生理病理、观察研究人和自然的关系,而得出的关于自然规律和生命规律的学问,这 and 现代医学借助人类利用现代科技手段所研制的仪器,来研究人体的生理病理是完全不同的。因此充分利用医生自身的眼耳鼻舌身等各种感官,去采集病人的症状和体征,也就成了中医辨证的基础和前提。既往人们在学习《伤寒论》时,一般比较注重对其辨证方法和方剂应用的研究,较少注意其中的诊法部分。本教材则将《伤寒论》广泛应用的望闻问切等手段进行了归纳总结,以体现《伤寒

论》还是中医诊断学的奠基。

2.3 关于治则治法 本教材系统归纳总结了《伤寒论》扶正祛邪、标本兼顾、因势利导、固护阳气、保护胃气、固护津液,以及试探法、救逆法、表里先后治法、治未病法等等原则。而其具体治法有汗、吐、下、和、温、清、消、补、涩、以及利尿法等,还有针药并用法,药食并用法等等,皆为后世治则、治法之圭臬,至今沿用。作者在分析归纳这些治则治法的同时,也展示了研究这些专题的思路方法,堪为学者效法。

2.4 关于方剂 《伤寒论》并不是研究中药学和方剂学的专著,通篇没有对中药的性味、功效、配伍、毒副作用等进行阐述。但却把这些知识融入了对病、对证的选药组方之中。如果我们能从仲景的临证选药,组方配伍,炮制服用,药后护理等过程中,探索出仲景对药物作用和方剂组成的理解,无疑会对当代正确运用经方、合理应用中药,具有重要的指导意义。

中医所用的药物,来自于大自然中的植物、动物和少部分矿物。中医药学没有用化学成分和分子结构来研究药物的功效和作用,而是从药物作用趋向的升、降、浮、沉,从药物性质的寒、热、温、凉,从药物进入体内和脏腑经络的亲合性-归经的不同,来论述药物的作用,这样就从总体上把握了一个药物的功能特性。晋·皇甫谧《针灸甲乙经·序》说:“伊尹以亚圣之才,撰用《神农本草》以为《汤液》……仲景论广伊尹《汤液》为数十卷,用之多验。”可见中医用药发展和进步的轨迹是,由单味药的应用上升到多味药所组成的复方的应用。由多味药物所组成的复方,提高了疗效,减少了副作用。《伤寒

论》所记载的经典方剂,选药精当,组方严谨,疗效可靠,有极高的临床应用价值。不仅经得起两千年的临床实践检验,也经得起现代的实验研究分析。桂枝汤、麻黄汤、大青龙汤、葛根汤类治疗外感病和痹证;麻杏石甘汤、白虎汤、竹叶石膏汤、三承气汤、白头翁汤类治疗多种热病和热证;柴胡剂治疗热病、消化系统病、精神情志病和妇科疾病;炙甘草汤治疗心律失常;泻心汤类治疗痞证和胃肠功能失调;茵陈蒿汤、麻黄连翘赤小豆汤治疗黄疸型肝炎;大陷胸汤、大柴胡汤、承气汤类治疗多种急腹症;四逆汤类抢救心衰、休克等等,在临床都有广泛的应用,确切的疗效。其中许多方剂不仅在中国已经开发生产为成药,而且在日本、韩国、东南亚,乃至欧洲、澳洲、美洲等都有开发和生产。《伤寒论》当之无愧地被称作“方书之祖”,是方剂学发展的基础。

但是由于其成分及其复杂,从成分分析的角度,现代科技水平还远远不能将其研究清楚。而现代医学在药物研究方面所走的道路基本是,从植物、动物或矿物中提取出单品,研究其化学结构,作用机制,代谢过程,进而人工提取,或人工合成,然后用于临床。应当说,成份单一,结构清楚,作用明确,疗效确切。但是临床应用既久,由于其成分的单一,致病微生物很容易产生抗药性或适应性,人体也很容易产生耐药性或依赖性,于是其疗效也就随之降低,直至被淘汰。现代科技制造的抗生素类药物,挽救过亿万人的生命,功不可没。但随着临床的广泛应用,“锻炼”了一代又一代的致病微生物,使其不断地变异或提高了适应能力,人们只得不断地寻找和制造

新的抗生素,来对付它们。在世界范围内,平均需要10年时间,才可以研制生产出一种新的抗生素,而新的抗生素用于临床,只需2年时间,便会产生耐药菌株,这真可以称得上是“道高一尺,魔高一丈”。因此有西方国家的药物学家已经向人类发出警告:当将来有一天,人类制造的抗生素武器库已经没有任何武器可以对付逐渐变异的、适应能力极强的致病微生物的时候,那就是后抗生素时代到来的时候,就是人类真正灾难到来的时候!无数事实已经证实了这些药物学家的警告,这确实不是耸人听闻!

然而中药复方,成分极其复杂,连人类的现代科技都分析不清楚它的成分,那些没有智慧的致病微生物对其作用就更搞不清楚,因此就不可能产生抗药性或适应性,所以应用数千年仍然有效而不被淘汰。近年来国外有人用多种小剂量的化疗药物组合之后治疗艾滋病,称之为鸡尾酒疗法,从而获得很好的疗效。应当说,这和中药复方应用的思路不谋而合。

既然用成分分析的方法不能够搞清楚中医复方的成分和作用,那么对于多味药物组成的复方治疗作用如何认识,对复方中的每一个药物的作用如何认识,对于每个药物在整个复方中的作用如何认识,这正是中医药界许多先贤今哲一直致力于运用中医药学的理论进行研究和探索的问题。《伤寒论》还可以看成是《中医药剂学》的奠基。在药剂技术方面,它所记述的汤剂、丸剂、散剂,口含剂、肛门栓剂、灌肠剂等制备过程,方法科学,描述详尽,直到今天,许多技术仍在沿用。煮炙甘草汤和当归四逆加吴

茱萸生姜汤时,用到了清酒,这是世界上最早用乙醇提取药物有效成分的记载。使用猪胆汁灌肠治疗便秘,这也是世界上灌肠法应用的最早文字描述。

本教材在“方剂理论与实践”和“药用理论与实践”两部分中,正是这一研究领域研究方法和研究成果的展示。在“方剂理论与实践”中,本教材从《伤寒论》的组方思路、用方思路、药剂技术讨论起,一直讨论到《伤寒论》主要类方临床应用和实验研究。在具体评析和举例中,作者十分清晰的把如何“师仲景法而不拘其方”的思考过程呈现给读者,使读者不仅能学到知识,更能学到思路和方法。在类方临床应用部分,列有现代应用、病案例析、临证思路、实验研究,其中尤以临证思路一节颇能启迪思维。其中,关于文献研究中概率分析法的运用,也是值得效法和学习的。

2.5 关于药用 教材阐述了《伤寒论》的用药特色、药物炮制、药量研究、药物配伍以及一些其它疗法。在“用药特色”中提出的辨病用药、辨证用药、辨症用药、配伍用药、一药多用等,是在全面研究了《伤寒论》的用药后,总结出仲景用药特色,展现出较多独具特色的用药理论内涵。这些特色用药规则大多是仲景的首创,它不仅继承并丰富了东汉之前的用药理论,而且开启了其后药物应用研究的新纪元。

在“药物配伍”一节的“组药研究”中提出,组药是对药的扩展,但绝不是简单的药物数量增多,而是存在更为复杂的药性组合,其目

的是为了进一步拓展药物效用,以适应更加复杂病情。并进一步举出药性相近的组药,不同药性的组药,皆属前人较少论及的精义。

并认为当代对《伤寒论》方药研究多侧重在方剂方面,对其中用药理论却较少涉及。作者提出在未来研究中,应从深入挖掘《伤寒论》本身用药规律入手,应用传统与现代相结合的多学科研究方法,借鉴当前中药研究成就,从药物炮制、配伍及与用药密切相关的证等多角度、深层次进行研究,从而更好地揭示仲景用药规律,继承与发展其用药理论。这些见解,皆有助于推进关于《伤寒论》药用的研究,也为研究生选择创新性的研究课题提出了方向。

2.6 关于附篇 本部分内容从典型案例入手,具体展示作者研究思路与方法。

2.6.1 理论研究 以《伤寒论》版本校勘及原文阐释方法为重点。作者选取具有鲜明时代特征和代表性的几大版本作为论述点:系统介绍了汉代王叔和整理的《伤寒论》、唐代孙思邈《千金翼方》收录的《伤寒论》、宋代校正医书局刊行的《伤寒论》、金代陈无己《注解伤寒论》,以及日本康治本、康平本及长沙古本、桂林古本等传本的特点与学术价值,让读者循其历史轨迹,对版本流传与承接有所了解,尤其提出了诸多研究难题,可视为今后文献版本研究切入点;在原文阐释方法例析方面,运用文献学原理、临床佐证、辨证思维等方法,列举了诸多案例,言而有物,证而有信,颇具启发性。

2.6.2 临床研究 提炼概括了方证结合(辨证论治、方证对应)、病证结合(一方一病、一方多病、多方一病)、突出治法、病案统计等当今临床主要研究模式,并对伤寒论临床基地建设列举了优秀案例,重在探讨临床运用思路与方法,且对临床专科建设有一定裨益和启迪。

2.6.3 实验研究 以当今研究主题较集中、发表论文频次较高的研究实例为基础,同时反映当今研究的热点,列举了包括证候模型、复方研究(桃核承气汤、半夏泻心汤、四逆汤、三物白散)成功的优秀案例。论述的重点不放在结果与结论,而在研究过程与思路的探讨。对研究生实验研究选题、设计、实施、以及科研积累具有积极引导意义。

2.6.4 文献数据库建设 是近年来随着计算机运用技术发展与引入而产生的新的交叉研究领域,并取得了一定成果。作为示范与展示平台,介绍了经方临床运用数据库、《伤寒杂病论》医家数据库、《伤寒论》网络课程建设思路与主要技术方法,对于拓展文献与教学研究具有一定启发作用。

教材最后所附的伤寒学术流派研究、《伤寒论》研究回顾与展望、1999~2008 年《伤寒论》相关研究生学位论文选题分析,则是供在读研究生撰写毕业论文选择研究课题时参考的。

教材中的亮点随处可见,在这里也仅仅是随机选取点滴,可谓挂一漏万,以提示本教材的编写思路 and 学术特点。