

# 《伤寒论》扶阳思想探讨

● 余天泰\*

**摘要** 《伤寒论》扶阳思想渊源于《易经》、《内经》，强调临证当时时顾护扶助阳气，发明扶阳大法，并创制诸多扶阳经典名方，对后世医家尤其是扶阳学派的形成和发展影响重大而深远，值得高度重视和深入研究。

**关键词** 《伤寒论》 扶阳思想 张仲景

《伤寒论》是我国现存最早的一部理、法、方、药完备的中医临床典籍。其所创建的辨证论治体系被历代医家奉为圭臬，迄今对中医学的继承发展和临床实践仍然具有十分重要的指导意义与价值。

六经病证是《伤寒论》的内容核心，其发生发展既是邪正斗争的反应，也是正邪斗争比拼的过程；其病理变化不外乎阴阳失衡。因此，燮理阴阳，扶正祛邪乃成六经病证之首要治疗原则，其中尤以扶阳气最为重要，故这一重要学术思想始终贯穿《伤寒论》全书之中。

为更好地学习、传承和弘扬《伤寒论》扶阳学术思想，笔者试就其扶阳理论与实践作一整理与探讨，以求正于同道。

## 1 扶阳意义

阴阳学说是中国古代重要哲学思想之一。医学与哲学密切相关，发生和植根于中华文化沃土成长的中医学自然深受阴阳学说影响。中

医认为，阳气是诞生和维持人体生命的基本物质之一，是人身立命之本，是生命活动的根本动力，在人的生命发生和活动中起着至关重要的作用。阳气充足，则身康健；一旦不足，便百病丛生。故在养生保健、防病治病中必须时时重视顾护阳气，处处不忘扶助阳气，以达“阴平阳秘”或正复邪去，阴阳复归平衡的正常生理状态之目的。

## 2 思想渊源

阴阳概念出自素称百科之母、群经之首的《易经》。如该书《系辞传》上篇说：“一阴一阳之谓道”，明确指出“道”包涵阴和阳两个方面，提示阴阳就是道，就是规律和方法，天地万物之理，大而宇宙，小如一草一木，皆不外阴阳而已。并且认为阴阳是运动变化的，因而说：“是故易有太极，是生两仪，两仪生四象，四象生八卦……”而推动其运动变化的动力则是阳气，即阳气起主导作用。因而开篇即言：“天尊地卑，

乾坤定矣；卑高以陈，贵贱位矣；动静有常，刚柔断矣；……乾知大始，坤作成物；乾以易知，坤以简能。”“成象之谓乾，效法之谓坤。”此后又说：“大哉乾元，万物资始，乃统天”；“至哉坤元，万物资生，乃顺承天。”（《周易·本经》）此外，《易经》在八卦排列次序上，特将乾卦列为诸卦之首，并以“元亨利贞”作为卦辞，而坤卦乃位其后，意在昭示阳气既是一切万物肇始之源，又是其坚固善终之根，而阴从属于阳，须待阳动而后动等，充分体现了“阳”为主导，“阴”为从属的重阳思想。由于阳气的主导推动作用，使阴阳不断运动发展变化，从而化生万事万物。

恩格斯曾说过：“不管自然科学家采取什么样的态度，他们还是得受哲学的支配。问题只在于：他们是愿意受某种坏的时髦哲学的支配，还是愿意受一种建立在通晓思维的历史和成就的基础上的理论思维的支配。”《易经》为中国古代哲学经典著作，乃中国哲学总源头，更是中医学阴阳学术思想之渊源。作为我国现存最早的医学典籍之一的《黄帝内经》（以下简称《内经》）必

\* 作者简介 余天泰，男，主任医师，第四批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师。

• 作者单位 福建中医药大学附属南平市人民医院(353000)

然受其影响。如《内经》从“人与天地相参,与日月相应也”(《灵枢·岁露论》)亦即“天人合一”的角度出发,把宇宙万物之一的人放到天地自然界里考察、思考与研究,发现阳气在人的生命活动过程中至关重要,而且是贯穿其生命全过程的。人之生命孕育、生长壮老已、健康寿夭与疾病等,无不与阳气有着紧密的关系。因此,《素问·生气通天论》明言:“阳气者,若天与日,失其所则折寿而不彰,故天运当以日光明。……”生动形象地喻示阳气于人体生命活动的极端重要性。这一论断,成为后世扶阳学派之重要理论依据和思想指导。

《内经》问世后,其所创立的中医学理论体系,奠定了中医学发展的基础,始终指引着中医学的发展并有效地指导着临床实践。成书于其后的《伤寒论》,作者张仲景“勤求古训,博采众方”,继承和发扬了《内经》有关学术思想,将理论联系实际,亲身参加临床实践,并且认真总结经验,创新性地建立起以六经病为纲、汤方证为目、方证对应的六经辨证体系,开创辨证论治之先河,为中医临床各科的发展奠定了坚实的基础,故历来被视为中医必读之经典,尊称为“方书之祖”。特别是其高度重视顾护扶助阳气之理念,影响深远,该书之名冠以“伤寒”二字,寓意深刻,似在示人阳气至重而易伤,应当时时顾护,因而书中附、桂、姜之使用频率极高,其所创制记载的诸多扶阳经典名方经久不衰,堪称扶阳典范。

### 3 主要方法

《伤寒论》中治疗方法颇为丰富,既有完备的汗、吐、下、和、温、清、消、补八种基本大法,又有各种具体治法直至汤方药物及针灸等疗

法应用,纲目明晰,层次井然。在各种治法的运用中,讲求原则性和灵活性相结合,对临床具有重要的指导意义。其中,尤以扶阳大法发明运用令人赞叹。

综观《伤寒论》,细究其扶阳之法,实有两途,一是以温热药物等扶助阳气;二是因证制宜以宣畅通达阳气。现述要如下。

#### 3.1 扶助阳气

3.1.1 散寒以护阳 桂枝汤乃《伤寒论》第一方,向被誉为“群方之冠”。该方本为太阳中风而设,然配伍极为精妙,既能散寒解表、调和营卫,又可调和气血阴阳与脾胃,中心思想在呵护阳气,故决非仅局限太阳中风证,可广泛应用于外感内伤之营卫不和、气血阴阳失调者。诚如柯韵伯云:“此为仲景群方之冠,乃滋阴和阳,调和营卫,解肌发汗之总方也。”与其匹配的麻黄汤,则为伤寒表实证而立,发汗散寒祛邪之力强,意在解散风寒束缚以保护阳气。尽管两方立意不同,构成有别,但其意旨皆在呵护阳气。

3.1.2 扶阳以解表 当病人因太阳病误下而表邪未解,又现阳虚之里证时,则非单纯散寒解表所宜,须表里兼顾,扶阳以解表,如桂枝去芍药加附子汤证(22条)便是根据表邪不解,而胸阳又损的情况确立的。此外,麻黄附子细辛汤(301条)、麻黄附子甘草汤(302条)等亦是为了扶阳以解表,意在借助附子之力,温扶阳气,解除表邪。

3.1.3 扶阳以祛邪 “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。”(毛泽东语)阳气为人体之主宰,其虚实盛衰决定着疾病的顺逆与转归。寒为阴邪,易伤阳气。若寒邪不解,便会伤阳入里,变生诸症,尤其是病入三阴,证属虚寒,更是以救扶阳气为首务,

故四逆辈、理中类便成主力军。籍以扶阳救正,驱邪外出。

3.1.4 扶阳以固表 太阳病发汗,当以遍身微似汗为度。如果汗不如法,发汗太过,致表阳不固而漏汗不止者,宜扶阳固表以治之,如20条之桂枝加附子汤。

3.1.5 扶阳以宣痹 如174条之桂枝附子汤证和175条之甘草附子汤证,均因风寒湿邪留着肌肉之间,影响气血运行所致之风寒湿痹,治宜扶阳宣痹,因而皆采用附、桂以温振人体阳气,驱散风寒湿邪。

3.1.6 扶阳以安正 《伤寒论》中记载因汗、吐、下等法误治之条文计123条,其中有75条呈现不同程度的伤阳,达一半强。显然,仲景是在谆谆告诫为医者临证时务必精确辨治,以免因误治失治而伤阳气。一旦误治失治而出现阳气受损时,当即扶阳以匡正。有人说,《伤寒论》是一部救误之书,其实从这个角度看,似为扶阳救阳之经典。在临证中,仲景强调医者应见微知著,防微杜渐,早决断、早治疗,以防阳气衰竭而病陷危重境地。如323条云:“少阴病,脉沉者,急温之,宜四逆汤。”何以见“脉沉者”就要“急温之”呢?细心领会,乃仲景警示我们对于阳虚之证要紧抓时机,尽早采取措施,以免贻误病机,导致邪陷病深,甚至亡阳。因此,此“急温之”实寓治中有防,既病防变防恶化之“治未病”思想,于临床实践有积极的指导意义。

3.1.7 扶阳以温里 伤寒之为病,常由表入里,由浅及深,逐渐深入,每每损伤脏腑阳气,其中心、脾、肾是重点。例如:64条之桂枝甘草汤证、118条之桂枝甘草龙骨牡蛎汤证和112条之桂枝去芍药加蜀漆牡蛎龙骨救逆汤证的共同点是心阳耗伤,因而主以桂枝甘草“辛甘化阳”

而复心阳;100条的小建中汤证、66条的厚朴生姜半夏甘草人参汤证、163条的桂枝人参汤证和67条的茯苓桂枝白术甘草汤证,尽管病机有所不同,然脾阳虚损是其共性,故用桂枝、白术、人参、炙甘草等扶阳助脾阳;82、316条之真武汤证、304和305条的附子汤证,责在肾阳虚衰,因此不离附子复肾阳,俾阴阳平衡,达到“阴阳自和者必自愈”之目的。

**3.1.8 扶阳以救逆** 若病深不解,邪入少阴,出现阳衰阴盛,甚至阴盛格阳或戴阳证时,则急需回阳救逆,以复真阳,如225、323、353、388条之四逆汤证,真阳欲竭、病情深重,速当回阳;385条的四逆加人参汤证,缘由阳衰阴竭,因而在回阳救逆同时,应辅以益气生津。当病至阴盛阳衰,格阳于外时,已非四逆汤所能胜任,绝非通脉四逆不可,如317条之通脉四逆汤证;若病情进一步发展,导致阳亡液竭,阴阳行将离决之危急关头,则急应益阴和阳,佐以降逆,390条之通脉四逆加猪胆汁汤证即是。又有因阴寒内盛,阴阳而发生格拒者,视其程度轻重不同而施以白通汤(314)或白通加猪胆汁汤(315条)。

**3.1.9 扶阳以益阴** 阴阳互根,阳生阴长。病有阴阳两虚者,可通过扶阳以化生阴津。如68条的芍药甘草附子汤证,系汗后阴阳俱虚之变证,治宜扶阳以益阴;又如69条之茯苓四逆汤证,乃因汗下后致阳损阴虚而烦躁,亦宜扶阳益阴。古代不少医家认为,凡阳虚而阴液不继者,茯苓四逆汤最为适宜。

**3.1.10 灸法以扶阳** 《伤寒论》之扶阳,不仅以药物为主要手段,而且还采用灸法以温阳补虚,回阳救急。大凡病入三阴,阳虚阴盛,间用灸法,助阳抑阴,如该书使用灸法之5

条条文中,三阴病就占了5条。尤其遇到阳气衰微,阴寒独盛,病势凶险之时刻,倘若仍以汤药图治恐缓不济急,当速速采用灸法以救急回阳,325、343条即属于此种情形。

**3.2 宣通阳气** 阳气之盛衰,决定疾病之发展转归与预后,而阳气之宣畅通达与否,亦至关重要。因此,在《伤寒论》中,既注重阳气的温扶,又不忽视阳气的宣通。通常病在三阳,属阳属热属实,阳气在与邪气抗争过程中,常因邪气阻碍而郁滞,故于祛邪时注意宣通阳气。如147条之柴胡桂枝干姜汤证,为少阳病兼水饮内结,治当和解枢机,温化水饮,以小柴胡汤加减,其中桂枝是着眼点,意在取其温通阳气,使阳通而饮化,内结水饮随之消解。

更有气厥、热厥、痰厥及水厥等厥者,无疑因邪气阻滞,使阳气不能宣通达外而成。如318条之四逆散证,系气机不畅,阳气郁遏于里,不能外达于四肢而发生的厥逆,故以四逆散疏理气机,透达郁阳;如果热邪郁结于里,阳气无以外达四肢,亦可出现厥逆,如350条之白虎汤证;因于痰涎壅盛,食积停带,胸阳被遏,无法通达于四末而见手足厥冷,心下满而烦等症者(355条),缘其邪实结于胸中,病位偏高,“其高者因而越之”,取瓜蒂散因势利导,涌吐胸中之邪,邪祛则阳气得通,厥冷可回,烦满自消;若胃阳不足,水饮内停,阳气受遏而不能输布于手足,其所出现的四肢厥冷乃水饮为患(356条),自当先治水气,故用茯苓甘草汤温胃散水,水饮去则阳气布达,此治水即是治厥,诚乃“治病求本”之范例,极富指导意义。

此外,诸如《伤寒论》中的调枢法、承气法,以及利水法等,皆有使邪去而阳气通达之功,故均可视作宣通阳气之法。

诚然,《伤寒论》重视阳气,在强调扶阳的同时,并非忽略阴津存在的价值及重要性,而是对如何“存阴液”给予了应有的关注。其奥旨在书中字里行间不时闪现,并且认为“阴阳自和者必自愈”(58条),强调治病目的重在使人体阴阳恢复平衡。

## 4 学术影响

《伤寒论》之扶阳学术思想影响重大而深远,后世受此启迪并发扬光大其思想之医家甚多,其中尤以扶阳学派最为突出。

扶阳学派(俗称“火神派”)之开山宗师郑钦安,崇尚《伤寒论》扶阳思想,极力推重阳气,明确指出:“……阳者阴之主也,阳气流通,阴气无滞,自然百病不作。阳气不足,稍有阻滞,百病丛生。”临证“功夫全在阴阳上打算”(《医理真传》),“以阴阳为纲”,善以扶阳大法治病疗疾,擅长运用大剂姜、桂、附等辛热药物,起死回生,屡建奇功,积累了十分丰富的经验,被人们亲切地颂誉为“姜附先生”。

现代名医祝味菊先生,在郑钦安及其传人卢铸之的影响下,对扶阳学术思想推崇有加,力主“阳为生之本”,极其重视阳气在人体生理、病理、治疗、预后及康复中的作用,认为人体免疫力、抵抗力和修复能力等皆与阳气密切相关,称“阳气者,抗力之枢纽也。”、“夫邪正消长之机,一以阳气盛衰为转归。”在《伤寒质难》提出“阳常不足,阴常有余”之重要论断,因而临证广用温法,创立了温散、温潜、温滋、温清和温润等扶阳方法,素有“祝附子”之美称。著名医学家和医学教育家吴佩衡,大力倡导经方学理,十分尊崇仲景扶阳治疗大法,善用附子,而且在剂量及应用

范围等方面均有所突破,对阳虚阴寒证的治疗研究造诣颇深,形成别具一格的学术流派。此外,唐步祺、范中林、卢崇汉等火神派传人,临床皆强调扶阳气。

## 5 结语

综上所述,《伤寒论》之扶阳思想渊源于《易经》、《内经》,而且继

承和发扬了《内经》重阳学术思想,高度重视顾护扶助阳气,将扶阳理念始终贯穿于全书之中,开创发明扶阳大法,并创制诸多扶阳经典名方,堪称扶阳典范,对后世医学影响尤其是对扶阳学派的形成与发展影响重大而深远,值得高度重视和深入研究。

## 参考文献

- [1] 中医研究院. 伤寒论语译[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1974.
- [2] 郝万山, 李赛美主编. 伤寒论理论与实践[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2009.
- [3] 余天泰. 《黄帝内经》重阳思想探讨[J]. 中医药通报, 2010(5): 11-14.

## 医政资讯

### 始终把中西医放在同等位置

——全国人大常委会副委员长陈竺在首届岐黄论坛上讲话

近年来,在中央高度重视下,中医药事业得到了长足发展,初步形成了中医药医疗、保健、教育、科研、产业、文化、对外交流与合作全面发展的新格局,为深化医改、提高人民健康水平和服务经济社会发展作出了贡献。面对经济全球化、文化多元化的当今世界,以及我国经济社会的快速发展,如何加快推进中医药继承与创新,充分发挥中医药特色与优势,使之更顺应医学发展的新趋势、人民群众对健康的新期待、经济社会进步的新要求,值得我们深思。

#### 必须坚持中西医并重方针

中西医并重是我国基本卫生工作方针,也是我国医药卫生事业的显著特征和优势。坚持中西医并重方针,就是要始终把中医药与西医药摆在同等重要的位置,使中医与西医发挥各自优势,相互取长补短,共同为维护和增进人民健康发挥积极作用。虽然近些年来国家扶持中医药发展的力度不断加大,但中医、西医发展依然不平衡,中医药发展相对于卫生事业发展依然比较滞后,一条腿长、一条腿短的局面继续存在。必须毫不动摇、不折不扣地坚持中西医在思想认识上、法律地位上、学术发展上和实践应用上的平等地位,不断创新体制机制,完善政策措施,增加资金投入,增强发展能力,促进中西医协调发展。

#### 发挥中医药在深化医改中的作用

中医药具有临床疗效确切、预防保健作用独特、治疗方式灵活、费用比较低廉的特色和优势。实践已经充分证明,将中医药纳入深化医改全局,发挥中医药简便验廉的优势,不仅有效减轻了群众看病就医的负担,放大了医改的惠民效果,而且丰富和完善了中国特色基本医疗卫生制度,有利于实现深化改革的总体目标。当前,医改已进入攻坚时期,必须按照中央统一部署,抓住关键问题,充分利用好中医药这一独具特色的卫生资源,不断提高中医药的服务能力与水平,切实提高改革成效。与此同时,千百年来,中医药在养生保健、妇幼保健、妇科儿科疾病治疗等方面形成了特色,可以为提高出生人口素质作出更大的贡献。

#### 加快传承创新促中医药学术进步

随着经济社会的深刻变化、科学技术的日新月异、现代医学的快速发展,中医药学术的传承创新发展面临新的机遇和挑战。加快推进学术进步、提高疗效,如何保持特色、突出优势,是当前乃至未来中医药发展的重中之重。只有好的疗效,才能有条件和能力与西医药并重;只有凸显特色优势,才能与西医药优势互补,共同担负起提高人民健康水平的历史重任。必须始终坚持以临床实践为核心,紧紧围绕中医药学术发展的瓶颈性问题,正确认识和处理继承与创新的关系;在始终遵循中医药原创思维的前提下,充分运用现代科学的新理论、新技术和多学科交叉渗透的思路和方法,特别是注重多中心随机对照研究方法的应用,建立一批中西医学汇聚的转化医学中心,通过协同创新的体制机制,发挥中央和地方的两个积极性,加快中医药学理论与技术的创新;充分利用医改强基层、保基本的优势,和卫生计生部门机构改革的机遇,以省为单位甚至以大区为单位进行前瞻性的大规模队列研究,从而积累必要的科学数据;充分发挥中医药在生命观、健康观、医学模式等方面的特色优势,不断拓展在常见病、多发病、慢性病和疑难病以及预防保健等方面的优势领域,提高中医药的防病治病与养生保健能力。

#### 加快中医药立法使中医药发展有法可依

目前,越来越多的国家对传统医药实行了立法管理,制定颁布了有关传统医药方面的法律法规。我国作为传统医药大国,作为中医药的发源地,中医药还缺乏国家层面的法律保障。令人欣喜的是,中医药法草案已于2011年底报送国务院法制办,并列入了2013年全国人大常委会立法计划一档。我们要共同努力,加快推进中医药立法进程,争取中医药法早日出台,促进中医药依法持续健康发展。

中医药正面临前所未有的发展机遇,衷心希望广大中医药工作者以党的十八大精神为指引,坚定信心,凝心聚力,把中医药这一国之瑰宝传承好、创新好、发展好,让中医药在全面建成小康社会和实现中华民族伟大复兴的征程中作出新的更大贡献!

(摘自《中国中医药报》)