

关于恽铁樵对《伤寒论》六经认识的探讨

王慧 李鹏英

【摘要】 六经辨证是《伤寒论》的核心思想,然对于六经实质和六经提纲,各家莫衷一是。恽铁樵是“中西汇通”思想的代表人物之一,十分重视《伤寒论》的研究,并注重实践,敢于质疑,结合自己的临床经验,提出伤寒六经的新见解,逐步形成了独特的学术思想。现就恽铁樵对于伤寒六经实质、六经提纲及临床治则的认识及发挥进行总结分析,以利于中医药的学术进步和临床发展。

【关键词】 恽铁樵; 伤寒论; 六经

【中图分类号】 R222.2 **【文献标识码】** A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2017.11.030

恽铁樵,名树珏,江苏武进人。早期从事文学创作,享誉文坛。中年以后,因遭丧子之痛,决心弃文从医。恽铁樵醉心于《内经》《伤寒论》等中医经典,并著有《群经见知录》

《伤寒论研究》《生理新语》等多部著作。后期,恽铁樵办学创刊,培养出大批中医人才。

“六经”一词首见于《黄帝内经》,如“六经为川”“六经调者”“六经不通”“六经波荡”等,恽铁樵云:“伤寒论第一重要之处为六经,而第一难解之处亦为六经,凡读伤寒者无不于此致力,凡注伤寒者亦无不于此致力。”并著有《伤寒论辑义按》和《伤寒论研究》两书专论伤寒,对《伤寒论》六经提出了不少独特见解。

1 六经实质——病状界说

六经辨证是伤寒论的核心思想,对于六经的实质,自古

作者单位:100029 北京中医药大学中医学院[王慧(硕士研究生)、李鹏英]

作者简介:王慧(1990-),女,2015级在读硕士研究生。研究方向:中医临床基础。E-mail:20150931033@qq.com

通信作者:李鹏飞(1973-),女,博士,副教授,硕士生导师。研究方向:《金匱要略》教学、科研及临床研究。E-mail:pengying73@126.com

医家众说纷纭,历史上有脏腑说、经络说、气化标本中气说、六经地面说等^[1]。恽氏提出“六经者,就人体所著之病状,为之界说者也”。即《伤寒》六经是根据临床所表现的症状而划分的。

1.1 质疑他说

恽氏对六经实质的脏腑说提出质疑,提出:“六经之三阴三阳非与脏腑配合之谓也,谓太阳是膀胱,少阳是胆,厥阴是肝,无有是处。”^[2]其认可的是喜多村《伤寒疏义》中的解释:“本经无六经字面,所谓三阴三阳,不过假以标表里寒热之义,固非脏腑经络相配之谓也。”^[2]即“阳”“热”“实”属于三阳,“寒”“阴”“虚”属于三阴。故而根据六经虚实关系恽氏认为六经传变规律为“太阳虚即是少阴,少阴实即是太阳;少阳虚即是厥阴,厥阴实即是少阳;阳明虚即是太阴,太阴虚即是阳明”。

1.2 《伤寒》六经源于《内经》六经但同中有异

恽铁樵描述《内经》六经云:“经络之为物,亦等于伤寒六经必病而后见,甚明显也。”所以其认为《伤寒论》六经与《内经》六经相同之处在于均是以病状而定之名词,然不同之处在于《内经》之六经主要描述的是经络的走形以及表里相关,而《伤寒》之六经则着重于六经证候,他认为“伤寒论之六经是区别于六经证候的界限”。从《素问·热论》所云:“伤寒一日,巨阳受之,故头项痛,腰脊强。二日阳明受之。阳明主肉,其脉侠鼻,络于目,故身热目痛而鼻干,不得卧也。三日少阳受之,少阳主胆,其脉循胁络于耳,故胸胁痛而耳聋。三阳经络,皆受其病,而未入于脏者,故可汗而已……六日厥阴受之。厥阴脉循阴器而络于肝,故烦满而囊缩。”可以看出《内经》之六经主要辨别的是与该经循行部位及络属脏腑的病理特点相一致的证候,范围较窄,而《伤寒论》中的六经辨证继承了内经中有关外感热病的阶段性及由表入里的传变规律等理论,结合临床,扩大了辨证范围^[3]。恽铁樵对于《伤寒》六经与《内经》六经之间关系的认识符合大多数医家的观点,如任应秋先生认为“学习《伤寒论》的三阴三阳,不与《素问·热论》分别对待,很难融会通达^[4]。”俞长荣先生认为《灵枢》六经是指手足十二经的经脉,是适应于针灸运用的经穴线路;而《伤寒论》的六经,是作为说明伤寒病证候出现的六个提纲,也就是将伤寒分作六个证候群,每一经的病名代表某一些证候群^[5]。

1.3 六经源于六气,六气源于四时

恽铁樵十分重视“四时”的作用,正如他在《群经见知录》中言:“知万事万物之变化由于四时寒暑,四时寒暑之变化由于日月之运行。欲万物不变,非四时不行不可,欲四时不行,非日月不运不可。”“是可知四时之生长收藏,影响于躯体生理之形能,因而变更疾病之形能。”^[7]一方面如果机体正气亏虚,不能适应正常的季节变化就会感邪发病;另一方面,如果气候出现异常变化,即“非其时而有其气”,则会因邪气盛而发病。四时变化引起的疾病反应于人身之病状,就是六气,而六经则是对六气按一定规律划分而成的六种病理状态。这种观点与标本中气学说中“标”与“本”概念相

合,标本中气学说中“标”指六经,“本”指六气,即六经反映的是“风寒暑湿燥火”六气的变化。基于以上认识,恽铁樵在《伤寒论研究》中说到:六经者,就人体所著之病状,为之界说者也。是故病然后有六经可言,不病直无其物。执不病之躯体而指某处是太阳,某处是阳明,则不可得而指名^[6]。

恽铁樵的观点对现代医家对于六经实质的认识具有指导作用,有学者通过对六经实质的研究认为:“伤寒六经病的基础是脉症。在实践中,针对感受寒邪而致的外感热病,以六经为工具,将具体脉症分为六类,形成了六经病,在此基础上又引伸出伤寒六经概念。要讨论伤寒六经实质,不强调来源于临床实践这一点,就会将伤寒六经与经络、脏腑乃至内经中牵涉到的六经相混淆。”^[8]

2 六经提纲

2.1 否定六经提纲说

《伤寒论》本无“提纲”二字,柯韵伯在《伤寒来苏集》中首提伤寒六经提纲:“仲景六经各有提纲一条,犹大立旗鼓,使人知有所向。故择本经至当之脉症而标之。读书者应谨记提纲以审病之所在。”但关于《伤寒论》六经提纲,各家意见出现了分歧。对此持肯定观点如日本学者丹波元简^[9]、现代医家刘渡舟教授等^[10]大都认为六经提纲条文所述脉证是六经病所必备的,具备哪经提纲之脉证,就属于哪经病,反之则非^[11]。恽氏对此持否定观点,认为若每一条经均以第一节为提纲,那么少阳、少阴、厥阴都不完备,因此提出“每篇之第一节不过为每篇之发端而已,不足当病之提纲也”。并举少阳、少阴、厥阴之例说明,认为少阳当以往来寒热为主,但所谓的少阳提纲中并未提出;少阴病仅仅“蜷卧、但欲寐”五字是不足以概括的;厥阴病当以“厥”为主,吐蛔乃非必有之事,而厥阴条有吐蛔无厥。认同恽氏观点的如陆渊雷在《伤寒论今释》中云“六经病篇之首,各有之为病一条,说者相承,以为本经病之提纲。今复考之,唯太阴、太阳二条足赅本经病状,堪当提纲之名,其余四经,颇不然也。阳明之提纲‘胃家实’,是但举承气腑病,遗却白虎经病也。少阴之提纲‘脉微细,但欲寐’,亦不足尽少阴之病状,观其本篇,及论中用姜附诸,可以见也。厥阴病自分两种,其一上热下寒,其一寒热胜复,提纲亦举其一,遗其一。本条少阳之提纲,则举其近似之细者,遗其正证之大者,于诸提纲中,尤为无理也^[12]。”医家姜春华认为六经提纲不符合各经主要证候,实用价值不大^[13]。肖和聚^[14]认为前人所沿袭的六经提纲是一个错误的命题,有悖医理,否定六经提纲有利于正确认识,全面理解和准确的发扬仲景学说和经验。张正昭^[15]认为伤寒六经病为“病”的概念,其中包括了很多证,而“提纲证”其实是六经病初起时的脉证,随着病情的发展转归,“证”发生了变化,则临床症状也不仅仅局限于“提纲证”了。

2.2 提出新观点——六经提纲惟“中风”“伤寒”而已

恽铁樵对于《伤寒》六经提纲提出了新的观点:认为《伤寒论》六经病的提纲惟“中风”“伤寒”二者而已。首先,伤寒有化燥,化火者,但在未转化之前都是以“风寒”为主证。由

于伤寒、中风皆是太阳病,故太阳病篇为六经病的总提纲。其次从传经次序上看,病邪由外自内传入的过程中,太阳为最初根据地,不管是顺传、越经传、还是直中,其他各经病均是以太阳病为基础而转化的。并认为中医的热病相当于西医的伤寒、副伤寒、流行性感、肺炎、脑膜炎等,这些病十有八九都有前驱证,大多有头痛、恶寒、发热、骨楚等表现,而这些表现都是太阳病的症状,所以《伤寒论》自“太阳之为病”至“病人身大热,反欲得衣”为止,论述的均为太阳病中风、伤寒,为全书的总纲领。

2.3 六经病的治疗原则

2.3.1 在病邪未传变之前解其太阳证 基于恽氏对于伤寒六经提纲的观点,恽氏提出了在临床辨证治疗时“欲识传变之后病,当先识未传变之病”,因为太阳为病邪的最初根据地,所以应在病邪未传经之前解其太阳证。并举其用麻杏石甘汤治疗白喉的事例:“祥时医治喉症,不能收十全功效者,其误全在最初之失表。”^[16]因前有“温病忌表”之说,所以医家治疗白喉多忌用发汗之法。但白喉初期的症状(发热、恶寒、无汗、喉痛、舌绛、口渴等)为表闭阳郁的太阳伤寒证,故其用麻杏石甘汤解太阳而病自愈。

2.3.2 使病邪传入阳明 除了上述治疗原则,章巨膺总结恽铁樵的学术经验发现其临床治疗伤寒约之仅得两法:其一使经不传,其二使传入阳明^[17]。正如恽铁樵云伤寒“始于太阳,终于阳明”,恽铁樵认为伤寒由太阳传入阳明,乃是病由重转轻。陆九芝先生谓“阳明无死症”“因太阳从寒化,变化最多;阳明从燥化,少有变化”。若太阳误治而使病未传阳明,深入三阴,则此时正气已衰,则病难治,故使病传入阳明是治疗伤寒的一个关键。这与恽铁樵在《生理新语》中提到的人体的救济功能有关,人的生生之气,是人作为一个主体性开放系统的、流通自组演化的目标指向过程及其稳态适应性调节的能力,也就是人的自我健康能力和自我痊愈能力,在《生理新语》中恽铁樵对此发挥为人体救济功能^[18]。并对人体的救济功能进行了阐释:“大约病势缓则此种救济功能最为有用,病躯所以能维持现状者,皆为此种救济是赖。病势暴则此种救济往往无效,不但无效,且足增病。凡病情有传变转属,皆此救济功能为之。而针砭、艾灸、药石、练功,又利用此救济功能以为治病者也。”^[16]这就是现代医学所说的人体的自我调节功能,如他在《生理新语》卷三中提到的失血后的神经调节以及卷四中腺体的分泌即体液调节。恽铁樵十分重视这种自我调节功能在治疗上的作用,认为“药物之为用,拨乱反正则病愈。拨乱反正者,乃顺自然之谓……则当药力助生理之救济,万万不可随意干涉,若随意干涉,是与生理之救济为难”。而这些调节功能取决于人体正气的盛衰,当病入阳明时,人体正气相对于疾病传入他经是最盛的,抗邪能力最强,故病易治。

3 结语

恽铁樵是民国时期中西汇通的代表人物之一,通过对其关于伤寒六经认识的探讨,可以看出,恽铁樵具有注重实践,敢于质疑的精神,对《伤寒论》六经实质、六经提纲及临床治疗等有诸多发挥之处。虽然由于时代的局限性,恽铁樵的某些观点,如完全否定六经提纲等有不足之处,但其客观地认识到中西医的差别,并“采西医之长补中医”的先进思想不仅对于当时中医的发展具有深刻的启迪意义,对现代中西医结合的发展也有一定的指导作用。

参 考 文 献

- [1] 鲁兆麟. 中医各家学说专论[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2009:32-33.
- [2] 恽铁樵. 伤寒论研究[M]. 福建: 福建科学技术出版社, 2014: 10-13.
- [3] 赵京伟, 朱珍. 《伤寒论》六经学说与《内经》三阴三阳理论关系的探讨[J]. 浙江中医杂志, 2004, 39(5): 185-187.
- [4] 任应秋. 伤寒论语译[M]. 上海: 科技卫生出版社, 1958: 5-6.
- [5] 张涛. 《伤寒论》六经的诠释学研究[D]. 北京: 北京中医药大学, 2011.
- [6] 牛家喻. 恽铁樵伤寒学术思想初步研究[D]. 北京: 北京中医药大学, 2016.
- [7] 恽铁樵. 恽铁樵医书合集[M]. 天津: 天津科技出版社, 2010: 143.
- [8] 魏书航. 五运六气学说研究伤寒六经实质[D]. 广州: 广州中医药大学, 2012.
- [9] 王付, 蒋士卿. 关于六经提纲的讨论[J]. 河南中医药学刊, 2001, 16(1): 5-6.
- [10] 刘渡舟, 高飞. 《伤寒论》之提纲辨[J]. 河南中医, 1985(6): 1.
- [11] 常存库. 如何理解六经提纲[J]. 中医药信息, 1987(4): 1-2.
- [12] 陆渊雷. 伤寒论今释[M]. 北京: 学苑出版社, 2011: 408.
- [13] 姜春华. 伤寒论实义[M]. 上海: 上海科技出版社, 1985: 203.
- [14] 肖合聚. “六经提纲”非“纲”论[J]. 成都中医学院学报, 1990, 13(1): 1-4.
- [15] 张正昭. 关于《伤寒论》六经提纲及其他[J]. 山东中医学院学报, 1985, 9(2): 58-60.
- [16] 恽铁樵. 生理新语 恽铁樵医书四种[M]. 福建: 福建科学技术出版社, 2007: 170, 161.
- [17] 章巨膺. 恽铁樵先生的学术经验介绍[J]. 中医杂志, 1961(4): 6-8.
- [18] 刘理想. 论《生理新语》中恽铁樵的重视人体“救济功能”思想[J]. 中华中医药学刊, 2008, 26(8): 1690-1691.

(收稿日期: 2016-10-06)

(本文编辑: 王馨瑶)