

浅述岭南医家苏世屏《伤寒论原文真义》学术思想

梁万山 郑洪

【摘要】 苏世屏的著作《伤寒论原文真义》受明清维护旧论派思潮的影响,继承维护旧论派的学说。其维护旧论,重视文法,反对删改移易,用六经气化学说解释《伤寒论》,明辨气化与形质,创新性地提出寒与风的关系,体现了苏世屏《伤寒论原文真义》对《伤寒论》的发挥,丰富了岭南伤寒学派。

【关键词】 《伤寒论原文真义》; 岭南医家; 苏世屏; 学术思想

【中图分类号】 R249 **【文献标识码】** A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2017.11.032

1 苏世屏及其《伤寒论原文真义》

1.1 苏世屏生平

苏世屏(1894-1961),广东省新会县人,近现代广东医家,1921年至1924年师承黎庇留门下,精研伤寒学术,后悬壶于广东江门地区,先后著成《伤寒论原文真义》《金匱要略原文真义》《痙病真义》《古今方韵》《医案选辑》。1958年在新会县人民医院中医科工作,1959年新会中医研究院成立(新会中医院前身),苏世屏为创始人之一,并任副院长一

职。曾为新会县开办中医班及中医进修班,亲自选材讲学,教授中医理论。

1.2 《伤寒论原文真义》的体例

《伤寒论原文真义》原成书于抗日战争时期,于1960年由新会县中医院印行。本书刊行后未能广为流传,今从苏世屏弟子方恩泽所藏而得,方恩泽中医师是岭南伤寒派医家苏世屏的再传弟子,1961年毕业于新会中医研究院中医学习班,之后一直在新会县中医院工作,1988年移居美国,在纽约州开中医诊所从事针灸、开方。方恩泽将1960年新会中医院内部刊印的繁体竖版整理成简体横版,今研究引述的《伤寒论原文真义》内容均参考由方恩泽所整理的简体横版。

《伤寒论原文真义》全书分为卷首、卷一至卷七,共八卷。“卷首”分上、下两章,“卷首”上由“原序”“自序”“凡例”“附图”“气化真铨”组成,卷首下有“病变纲要”一篇;卷一“太阳病脉证篇”内容较多,分为上、中、下三节,即是“卷一上”“卷一中”“卷一下”。卷二至卷六依次为“辨阳明病脉

基金项目:广东省科技计划(2015A070706007)

作者单位:510405 广州中医药大学基础医学院[梁万山(硕士研究生)、郑洪]

作者简介:梁万山(1991-),2014级在读硕士研究生。研究方向:中医医史文献。E-mail:1132001893@qq.com

通信作者:郑洪(1972-),博士,教授,博士生导师。研究方向:中医医史文献。E-mail:5299915@qq.com

证篇”“辨少阳病脉证篇”“辨太阴病脉证篇”“辨少阴病脉证篇”“辨厥阴病脉证篇”。“卷七”则由“辨霍乱病脉证并治法”“辨阴阳易差后劳复脉证”“辨痉湿喝脉证”三章组成。全书仿照陈修园逐节串注形式,对张仲景《伤寒论》原文采用大字书写,以小字夹注形式注解。

2 《伤寒论原文真义》学术思想

2.1 维护旧论,重视文法,反对删改移易

伤寒学派中维护旧论派的主导思想是“尊王赞成”。这派医家主张维护旧本《伤寒论》,不必改弦更张,代表医家有张志聪、张遂辰、张锡驹、陈修园^[1]。林慧光^[2]认为陈修园虽和张遂辰、张志聪、张锡驹同属“维护旧论派”,但对某些具体问题的看法却同中有异,主要焦点是王叔和“增入诸篇”,所谓“增入诸篇”是指《平脉》《辨脉》《伤寒例》以及《可与不可》等十一篇。陈修园在其著作《伤寒论浅注》删去《伤寒例》《平脉》《辨脉》及《可与不可》等篇,并且认为《辨痉湿喝脉证》是“叔和从《金匱》移入,以补论中所未备,后学者须当知所分别”。余下篇章则保留,其意在“兹余叔和所增入者悉去之,去之所以存其真也”^[3]。

苏世屏亦是继承了这一派的学术主张,采用陈修园《伤寒论浅注》的编次方式^[4]。苏世屏在书《凡例》中提到“兹刻以叔和编次为主,照陈修园削去序例,以全原璧”。但是对于不是六经病脉证篇的霍乱病、阴阳易差后劳复、痉湿喝这三篇的看法与陈修园有所不同,认为“指出不入六经之原因,仍不出伤寒之治法”,所以苏世屏将《霍乱病脉证》《阴阳易差后劳复》《痉湿喝脉证》并为一卷。

错简重订派认为王叔和编次整理《伤寒论》的传本有误,成无己在王叔和整理的基础上注释有多处窜乱,因此主张考订重辑《伤寒论》。但苏世屏从文法处着手^[1],第一:指出张仲景写《伤寒论》有一定文法,不宜随便认作错简。“凡病变原理,以《伤寒论》为最奥妙,注家未能悟解,皆疑叔和编次错乱,乃各自删改移易,然终无一当者,兹先说明之。叔和既为医令,岂文法不明乎?不知汉文笔法,原文固是如此,是叔和善全仲景者也。”并且归纳出《伤寒论》中文法有六种:一是在《伤寒论》每个条文里面,苏世屏将其分为三种文法,有“平铺直叙法”“承上推广法”“回环倒装法”;第二:在每篇文章之中则有“汇证比较法”“文同义异法”“详略互见法”。以“详略互见法”为例,如《伤寒论》太阳经脉证篇中,除了太阳病之外,还有提到太阳与其他经的合病、并病等。但是太阴、少阴、厥阴少阳章节条文甚少,是因为“以少阳,太阴介于六经之中层,少阳为枢转于外,则有往来寒热,胸胁痞满等证,多归并于太阳。太阴为开,开于内,则有自利不渴等证,宜服四逆辈,多归并于少阴,故少阳太阴本篇之病较少,其原因如是而已”。再如持“错简”观点的医家把太阳病脉证篇中相关原文移易至其他篇章中。苏世屏在《少阳病脉证篇》中指出:“今注家既将柴胡尽数移归少阳,则白虎亦应尽数移归阳明,推之各经所有之桂枝,亦应移归太阳。各经所有之承气,亦应移归阳明,其它诸方,亦皆以类从……凡各经邪

涉少阳者,均并归各经详之,其本篇条文少者以此,此汉文详略互见笔法,此详则彼略,此略则彼详,篇与篇对照如是,条与条对照亦如是,岂可强为移易哉!”因此,苏世屏说“对于详略互见法不明,故多移易,而仲师之真面目尽掩矣”^[4]。

2.2 六经气化学说解释《伤寒论》

六经气化学说,肇端于《黄帝内经》,兴盛于清朝,以张志聪《伤寒论集注》的成书标志着六经气化学说的成立。张志聪所倡导的六经气化学说,认为伤寒三阴三阳之病,多是人体六经气化为病,而非经络本身之病变,并且结合标本中气理论、人体经络脏腑学说进行诠释^[5]。陈修园、唐容川、陆九芝等人都力主此说,主张用“标本中气”的六气气化理论分析六经病的阴阳、表里、寒热、虚实的病理机制,以阐释六经病的证治规律,从而形成了研究《伤寒论》的一个学派^[6]。

苏世屏亦是沿用此理论来诠释《伤寒论》,但在具体的细节却与持“气化”观点的医家有所出入。陈修园认为“少阴、太阳从本从标者,以少阴本热而标阴,太阳本寒而标阳,标本异气,故或从本或从标”。苏世屏认同了陈修园对此的论述,“陈修园根据张景岳《标本中见图》。三阳标阳,三阴标阴,已无疑义”。但亦对陈修园对脏腑经络与六经关系的观点有自己的看法,“惟以膀胱与小肠,皆为太阳本寒,以心与肾,皆为少阴本热,余经皆然,大为错误。夫膀胱本水而小肠本火,心本火而肾本水,岂能强同?《内经》言太阳本寒是专指膀胱而言,其不言小肠本火。而言中见少阴者,以少阴心脏本火,与小肠本火同气。则心为小肠之中见,不能为膀胱之中见也明甚”^[4]。

2.3 明辨气化与形质

至清代中末期,由于西医的传入,气化学说在西学东渐的背景下经过中西医汇通派的医家发挥后,有人认为^[7]:中西汇通学派将气化作为中医学的基本特征之一,成为与西医学的形质、解剖观念相对立的概念,用以表达中医学的生命功能模式。如中西医汇通派代表医家唐容川,以经脉与脉的区别为例,解释“经脉”不同于“血脉”之有形,本质上不是一个解剖形态学概念,因此他们才不会将包含更多气化内涵的“经脉”与“详形迹而略气化”的任何西医解剖形态学概念进行辨析^[8]。因此,气化和形质的区别从此之后受到诸多医家的探讨,苏世屏也提出了自己的见解。

苏世屏对张志聪和唐容川两者提出的形质不予赞同。首先,苏世屏认为经隧是“经气各出所由之道”,并且“一切有形体质,均以经隧为系统”。苏世屏对经隧为系统的解释曰:“经隧所统之水,谓之经水;经隧所统之血,谓之经血;经隧所统之筋,谓之经筋。”张志聪^[9]在《黄帝内经灵枢集注》终始中解释经隧为“经隧者,五脏六腑之大络也”,而苏世屏反对说“彼乃误会为十二经别即十二经之别脉之大络”,并进一步地解释大络与小络的概念,“所谓五脏六腑之大络者,大络对小络而言,大络即经之异称而已。经气所过之路线,谓之经隧。经隧中所统之血脉,谓之经脉。无俞穴之线谓之经隧,有俞穴之点谓之经脉。此经与脉合言,二而一者

也”^[4]。并且引用《灵枢·经脉篇》的原文对十二经别进行了解释。其次,唐容川在《伤寒论浅注补正》中认为少阳三焦是指西医所谓的膏膜(大、小网膜):“总见少阳三焦,是人通身之膜网,或从半表而出阳,或从半里而入阴”^[10]。苏世屏反对说“膏膜二字,见于《内经》,非古医所无,若以膏膜为解,少阳主膜原,全体只得少阳一经,病皆在少阳,岂合仲师之原意乎?须知先天阴阳,本是真气,不是形质,故不能以形质等名词为代表也”^[4]。

2.4 苏世屏创新性提出寒与风的关系

苏世屏解释了《伤寒论》中“寒”与“风”的关系,得出《伤寒论》一切病变传邪过经等均从伤寒立言。《素问·玉机真藏论篇》云“风为百病之长”,揭示了风是引起各种病的起因。而苏世屏解释《伤寒论》时,指出“本论以伤寒为主,……何处不有伤寒病”^[4],得出《伤寒论》中所论及疾病的病因均是寒邪导致。苏世屏提出六淫中以寒邪致病为病因的观点与《黄帝内经》所提出的“风为百病之长”的观点并不违背。因为风与寒的关系是“风乃寒之标气,寒乃风之本体。寒之流动化为风,风之定静化为寒,风寒原为一气之动静,非有二物,如水之任何变化,亦然本为冷质”。并且解释太阳病篇中有“伤寒”“中风”之说的原因,“《伤寒论》内伤寒与中风对举者,中风即伤寒之变词,伤寒即中风之换句。中风伤寒者,不过是区别病状之区别。六经皆说中风者,中风即是中寒邪之标气,为伤寒之前驱,亦等于伤寒之分说而已”。并且“自《太阳篇》后,中风渐从缺略,一切病变,受邪传邪,转属转系,过经动经,至经经尽等,皆从伤寒以为立言。而燥湿热火四气,亦由伤寒所致”^[4]。

寒与风是为一体。在六经气化的思想下整本《伤寒论》所论及疾病的主线是“六经以太阳伤寒,为主要之立说;以寒之标气中风为分说;以合病并病为合说,属于伏邪者,又引入温病、风温、风湿、寒湿;属于宿疾者,又引入风家、汗家、疮家、淋家、衄家、亡血家、喘家、呕家、虚家等为附说。与伤寒治法有关,不能专归一经,属于食色劳动者,则有霍乱阴阳易,劳复食复四证,与伤寒治法有关。其气不同,属于六淫新感者,则由伤寒所致……寒邪即六淫之领导,温病乃由伤寒伏邪而来,暑病乃由伤寒新感而致,总不出伤寒之治法,苟能融会全论。无法不备,无方不有,自可应变不穷”^[4]。

3 苏世屏医案举例

苏世屏对《伤寒论》的解释是建立在六经气化的基础上的,因此,在苏世屏的临证过程亦有体现到此思想,理法方药一以贯之,今试举两例。案例一:《伤寒危证急剧应变》中病人初起发热头痛,因误治病卅余天未见好转,后出现“突变大热如焚,大汗不止,心虚惊悸,全体经脉振动,飘荡无依,如在半空中倒悬,须人压定,否则欲死。神乱言蹇,气微欲绝,脉已涣散。舌红黄沙,口中和不渴”。病人仍有太阳证,兼

见少阴病,故苏世屏用方为“桂枝去芍药加附子汤”。案例二:《治偏瘫用柴桂汤的特殊奇效》中病人水肿偏瘫至二十九日转入新会中医院,当时症见“面肿甚大,色紫暗,手足小肿,头热不退,爪甲青白,脉右缓左紧,舌淡红白滑”,其人发热提示有太阳证,苏世屏即与柴桂汤加减四剂,发热症消而思食,但仍见偏瘫。后与真武汤七剂,肿消仍瘫,在夜晚病人低热,则知病邪从太阳而出,是太阳证,“再与柴桂汤加减三剂,热复退清,继服八剂,偏瘫竟愈”^[11]。结合上述两个病例,例一是太阳证未解,例二为邪在少阴经,后病邪寻出路转归太阳经。两例均可见苏世屏所云:“六经以太阳伤寒,为主要之立说”。

苏世屏的著作《伤寒论原文真义》受维护旧论派思潮的影响,继承发展了维护旧论派的思想。其维护旧论,重视文法,反对删改移易,用六经气化学说解释《伤寒论》,明辨气化与形质,创新性提出《伤寒论》中寒与风的关系。所阐述的学术思想是在当时西医在中国流行的时代背景下得出,其中涉及气化与形质的论述有一定的参考价值。其对于维护中医正统性,吸取西医形质方面的优点树立了标杆,亦体现了苏世屏《伤寒论原文真义》对《伤寒论》的发挥,丰富了岭南伤寒。

参 考 文 献

- [1] 秦玉龙. 中医各家学说[M]. 北京:中国中医药出版社,2009:188-204.
- [2] 林慧光. 试析陈修园“维护旧论”学术思想的多面性[J]. 中国医药学报,2001,16(6):13-15.
- [3] 清·陈修园. 陈修园医学全书·伤寒论浅注[M]. 北京:中国中医药出版社,1999:373.
- [4] 清·苏世屏. 伤寒论原文真义[M]. 广东:新会中医院,1960:7-185.
- [5] 林亭秀. 张志聪六经气化学说之研究[D]. 北京:北京中医药大学,2010:9.
- [6] 沈红艺. 中医气化理论源流考[J]. 中医文献杂志,2000,(2):1-3.
- [7] 杨威,张宇鹏,刘寨华,等. “气化”概念辨析[J]. 中国中医基础医学杂志,2007,13(9):643-644.
- [8] 李素云,龚德. “经脉”与“脉”概念内涵辨析—从唐宗海用气化观点阐释“经脉”说起[J]. 辽宁中医杂志,2009,36(7):1100-1102.
- [9] 清·张志聪. 张志聪医学全书·黄帝内经灵枢集注[M]. 北京:中国中医药出版社,1999:403.
- [10] 清·唐容川. 唐容川医学全书·伤寒论浅注补正[M]. 北京:中国中医药出版社,1999:298.
- [11] 清·苏世屏. 医案选辑[M]. 广东:新会中医研究院,1960:1.

(收稿日期:2016-12-05)

(本文编辑:禹佳)