

· 文献研究 ·

《温病条辨》的学术成就与创新

许家松*

(* 中国中医科学院研究生院,北京市东直门内南小街16号,100700)

摘要 吴瑭《温病条辨》是一部全面、系统、集大成、有创新、切实用的温病学专著。其学术成就与创新体现在:(1)为温病奠定坚实的理论基础——通过《卷首·原病篇》精选并诠释了《内经》有关温热病的论述;(2)把温病的范畴扩大为包括“九种温病”的“广义温病”;(3)创建和完善了温病的辨证论述体系——以三焦为纲,病名为目,温热、湿热分类,结合卫气营血辨证的温病证治体系;(4)创制、整理了久用不衰的名方;(5)《温病条辨》是中医学术继承与创新的一个范例。

关键词 《温病条辨》/学术成就;《温病条辨》/学术创新

Academic Achievements and Innovation of Wenbingtiaobian (Differentiation on Febrile Disease) by Wu Tang

Xu Jiasong

(China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing, 100700)

Abstract Wenbingtiaobian (Differentiation on Febrile Disease) by Wu Tang, being innovative and practical, is a comprehensive, systematic, and great monograph on febrile disease. The embodiments of its academic achievements and innovation are: (1) laying a solid theoretic foundation for febrile disease by choosing and annotating relative texts from Neijing (the Orthodox Classic of Huangdi); (2) broadening the concept of febrile disease to a generalized sense, including “Nine Types of Febrile disease”; (3) establishing and perfecting the syndrome differentiation system of febrile disease, namely, a system that views triple energizer as principles, illness as category, distinguishes between warm or damp febrile illness and incorporate with theory of defense, qi, nutrient, and blood; (4) formulating and sorting time-honored well-known Chinese medical formulae; (5) Wenbingtiaobian (Differentiation on Febrile Disease) is a good example of inheritance and innovation of the Chinese medical sciences.

Key Words Wenbingtiaobian (Differentiation on Febrile Disease)/academic achievement; Wenbingtiaobian (Differentiation on Febrile Disease)/academic innovation

1783年,26岁的吴瑭从江苏淮阴来到北京,参加“校阅《四库全书》”的工作。10年之后,即1793年(癸丑),北京瘟疫暴发。吴瑭起治,活人甚众,从此医名大振。在经历了这次大疫之后,吴氏痛感当时对温病的治疗毫无规矩,患者“不死于病而死于医”,遂发愤著书立说,历时6年,于1798年写成《温病条辨》一书(以下简称《条辨》)。1813年首刻问世之后,很快风行大江南北。1978年起《条辨》与《内经》、《伤寒论》、《金匱要略》一起,被作为中医代表性医著,列入研究生的专业必修课,要求系统学习,全面掌握。2003年(癸未),发生非典型肺炎,中医工作者重读《条辨》,温故知新,从中认识自然气候变化与传染病发生流行的相关性,并从具体证治中得到了启发。追溯历史,审视现实,《条辨》的理论与方药之所以能够历经200年仍被如此重视、经久不衰是由其学术价值和实用创新性决定的。本文试就《条辨》的学术成就与学术创新作一探讨。

1 为温病学奠定坚实的理论基础——《温病条辨·卷首·原病篇》

温病学是明清以来发展和形成的一门新的学科。

万方数据

《素问·热论》中提出:“今夫热病者,皆伤寒之类也。……人之伤于寒也,则为病热。”以“伤寒”来概括所有热病及其病因。《难经·五十八难》进一步把“伤寒”概括的热性病作了分类:“伤寒有五,有中风,有伤寒,有湿温,有热病,有温病。”后世称为“广义伤寒”。由此可以看出,温病只是隶属于“广义伤寒”中的一个小分支,被统领于“广义伤寒”门下。在长达1600年左右的时间里,伤寒一直是中医诊治热性病的圭臬,居于正统和主流地位,温病居从属地位。随着自然气候、疾病谱的改变,医药的进步,特别是明清以来大疫流行频发,要求中医药有新的发展、突破与创新。早在元·王履《医经溯洄集》中就明确反对“以温病热病混称伤寒”,“决不可以伤寒六经病诸方通治也。”明·吴又可《温疫论》突破六淫病因说,为温病病因提出新说。清·叶天士《温热论》为温病证治初创了卫气营血证治体系。至此,新的温病学说逐渐从“广义伤寒”中挣脱出来另立门户。这就引起了居于正统和主流地位的伤寒学派的激烈反对,斥责其“离经叛道”,引发了一场“寒温之争”。温病学派要在这场论争中站住脚跟,

就必须把温病理论奠基在《内经》的基础之上。《条辨》的《卷首·原病篇》完成了这一工作。

《原病篇》又称“引经十九条”。吴瑭从《内经》中选择了有关论述温病、热病、暑病的十九条经文,加以集中,逐字逐句加以注释,置于全书之首。其主要内容有:(1)温病的病名源于《内经》;(2)温病的病因与运气有关,与气候反常的温热有关,并非寒邪;(3)温病的发病季节多发于春而限于春,包括各个季节;(4)温病的病机为正邪交争,关键在于留正气,存津液;(5)温热病的主证与辨证,是以发热为主证,以五脏分证论治;(6)温热病的治则为“泻其热”、“实其阴”,即清热养阴;(7)温病的诊断与鉴别诊断;(8)温热病的预防与善后调理,强调了治未病、养阴保精等。通过引经及其阐释,说明了温病学的理论正是建立在《内经》的基础之上。同时,十九条经文加以集中之后,可以看出,在《内经》中已初步具备了一个温热病的辨证论治大纲。

2 把温病的范畴扩展为“广义温病”

在《素问·热论》中,是以伤寒来统领所有热病的。其中所说的“温病”,一般是指发病在春季、临床表现为“发热而渴、不恶寒者为温病”。范围相对狭窄。《条辨》开篇第一条就提出“九种温病”：“温病者：有风温、有温热、有温疫、有温毒、有暑温、有湿温、有秋燥、有冬温、有温疟。”这九种温病,从发病季节来看,涵盖了春、夏、长夏、秋、冬一年中各个季节的热性病。把具有传染流行特点的“温疫”、“温毒”列入了温病范畴。新增加了“秋燥”。至于疟疾,从《素问·疟论》开始,就已经作为独立病名专篇论列。《条辨》则把其中临床表现为热多寒少、具有阴伤特点的“温疟”划归到温病范畴。“温病有几”,不但把温病从“广义之伤寒”门下挣脱出来另立门户,而且大大扩充了温病的范畴,发展成为“广义温病”。

值得一提的是在《条辨》中还附列了“寒湿”。在全文 238 条条文中竟有 25 条之多。内容丰富,且深意存焉。吴氏自释,列“寒湿”目的,是与“湿温”作为对照文字。他以寒热为纲,详论了热湿(湿温)、寒湿的证治。在“寒湿”中,还大量引用了《伤寒论》三阴经的证治,可谓寒湿兼收并蓄。在暑湿、湿温中论述其寒化、热化;在黄疸中论述阴黄、阳黄的互化。这些论述非常符合临床实际,具有很强的实用性。

3 创建和完善了温病的证治体系

历阅中医临床医学史,不难看出,它是一部以辨证论治为主线的发展史。其中最全面、系统、构思严密精巧者,则非仲景六经体系莫属。温病学说兴起后,1642

年,吴又可《温疫论》问世,曾提出“表里九传”辨证,但未被公认和运用。1792 年,叶天士《温热论》问世,提出了新的卫气营血辨证论治体系。精研叶学的吴瑭在这一基础上,创造性地发展、完善了这一体系。在《条辨》中,他提出了一个以三焦为纲、病名为目、温热和湿热分类、结合卫气营血辨证的温病辨证论治体系。其内容与创新之处在于:

3.1 以三焦为纲,把脏腑辨证引进了温病主治体系:关于“三焦”的概念,吴氏取《内经》中的五脏所居部位说,即上焦为心肺所居,中焦为脾胃所居,下焦为肝肾所居,以三焦来概括五脏。他认为治温必究脏腑,要深究“所损何处”,主张把“病所”落实到脏腑。他继承《素问·刺热》以五脏辨治热病的学术观点,以三焦概五脏作为证治体系和主线,来辨析温病的病位、病性、病势,确立治则治法和相应方药。《条辨·中焦篇》谓:“温病自口鼻而入,鼻气通于肺,口气通于胃。肺病逆传则为心包。上焦病不治,则传中焦,胃与脾也,中焦病不治,即传下焦,肝与肾也。始上焦,终下焦。”《条辨·中焦篇》全书以上焦篇、中焦篇、下焦篇为纲为序,论述温病证治。其上焦温病的含义,包括:病位在肺,病性为表热证或表湿热证,属温病初期,不治则传中焦,逆传则为心包。在治法上,“治上焦如羽(非轻不举)”(《条辨·杂说》)。中焦温病的含义,属温热者,病位在胃;属湿热者,病位在脾,病性分别为里热证、里实证或里湿热证。病势属温病极期,邪气盛实,不治则传下焦。在治法上,“治中焦如衡(非平不安)”,以祛邪为主。下焦温病的含义,病位为肝与肾,病性为里热里虚为主的虚实夹杂证,属温病后期。治法上,“治下焦如权(非重不沉)”。总之,以三焦为纲,强调了温病辨证中的脏腑定位,是脏腑辨证在温病辨证中的运用与发展。吴氏对脏腑辨证之精细,还表现在脏腑之中再分阴阳。如中焦篇,脾胃两伤者,还要进一步细辨“伤胃阳”、“伤胃阴”、“伤脾阳”、“伤脾阴”。难怪清代医家曹炳章在《医医病书·序》中,称赞吴著“堪作诊断术之专著”了。

3.2 以九种病名为目,把辨证与辨病结合起来:前文述及,《条辨》首列“九种温病”,大大扩展了温病的范畴。其病名本身,就提示了发病季节与证候特点。如均具发热主证,凡发病在春季,临床表现为与春季气候的温暖多风相一致者,就命名为“风湿”;凡发病在夏季,其临床表现为热盛兼湿者,就命名为“暑温”;凡发病在夏秋两湿季节,临床表现为湿热感者,就命名为“湿温”;凡发病在秋季,临床表现为燥热伤津液者,就命名为“秋燥”;凡发病在冬季,气候应寒反暖,临床表

现为温热特点的,就命名为“冬温”;凡具上述特点而具有传染流行者,就命名为“温疫”。如具有局部红肿热痛甚则溃烂者,就命名为“温毒”。以病名为目,是在辨证的基础上,根据发病季节、气候特点、证候特点,给予了不同的病名,这样把辨证与辨病结合起来了。

3.3 以是否挟湿把温病从性质上分为温热、湿热两大类:《条辨》从性质上以是否挟湿分为不挟湿的温热类和挟湿的湿热类两大门类。不挟湿的温热类,包括风温、温热、温疫、温毒、冬温放在一起论述(秋燥亦属此类)。挟湿的湿热类包括暑温(含伏暑)、湿温以及疟疾。如此分类,是因为二者在病因、病机、治则、治法方面有很大差别。温热类病因属单一的温邪、热邪、阳邪,病理改变以热盛伤阴为主。治疗上以清热养阴为主,证治相对简单。湿热类病因属热与湿相合的复合病因,热为阳邪,湿为阴邪。热邪伤阴,湿邪则以阻塞气机、伤气或甚则伤阳为其主要病理变化,这就造成了证候上的矛盾性和治疗上的复杂性。正如《条辨》所言:“热湿者,在六时长夏之际,盛热蒸动湿气流行也。在人身,湿郁本身阳气,久而生热也,兼损人之阴液。”治疗上“发表攻里,两不可施……徒清热则湿不去,徒祛湿则热愈炽。”再因湿热两邪多少不同,互有转化进退,变化多端。因此吴瑭指出:“瑭再三致意者,乃在湿温一证……较之火风燥寒四门之中,倍而又倍,苟分条分缕析,体贴入微,未有不张冠李戴者。”在治则治法上二者亦判然有别,明确提出:“温病之不兼湿者,忌刚喜柔,……温病之兼湿者,忌柔喜刚。”“湿为阴邪,非温不化。”对某些湿温的治疗,不但不忌温燥,姜、桂、附、参、术、芪亦时有出现,吸取了《伤寒论》三阴经病中的不少方药。《条辨》这种以是否挟湿类分温病的方法及湿温的证治,是全书的重点、难点和精华所在,有很高的临床实用价值,不但体现了中医对温病的证治优势,而且面对越来越多的复杂性、难治性疾病,亦颇有启发意义。

3.4 与卫气营血辨证结合,有一纵一横之妙:吴瑭的三焦证治体系,与叶氏的卫气营血证治体系并不相悖,而是分别或从脏腑的角度,或从气血的角度来认识在温邪作用下产生的病理变化而已。上焦篇中,在论列银翘散、桑菊饮之后,就是以气、营、血之序进行论列的。明确提出“在气分”,“初入营”,“过卫入营”,“在血分”,“气血两燔”的具体证治,只不过是三焦为纲,病名为目的纲目下,再结合卫气营血辨证。可以看出,在叶氏卫气营血辨证体系之后,吴氏另创三焦体系,并非如有的学者所说,是因为吴氏未能看到,不了解叶氏的卫气营血辨证才另立三焦体系。

万方数据

综上所述,吴瑭创建的三焦为纲、病名为目、温热湿热分类的温病证治体系,是一个全面、系统、集大成、有创新意义的温病辨证论治体系。温病的证治体系,通过吴瑭的创新与完善,已逐渐完善。

4 久用不衰的传世名方

《条辨》制列了众多名方,如:银翘散、桑菊饮、安宫牛黄丸、诸承气汤、清营汤、益胃汤、复脉汤、三仁汤、宣痹汤、茯苓皮汤等。这些方剂均被选入了《温病学》、《方剂学》中医教材之中,作为代表性方剂,成为中医工作者必须掌握的看家本领。这些方剂,在半个多世纪以来在传染病、感染性疾病的防治中久用不衰,屡屡建功。《条辨》方在立法制方方面,也具有其特点和创新之处。

4.1 系列方的组合与创制:例如,(1)辛凉系列方:由“轻剂”桑菊饮、“辛剂”银翘散、“重剂”白虎汤组成为辛凉系列方。(2)清心开窍系列方:把创新方安宫牛黄丸与古方紫雪丹(《千金翼方》、《外台秘要》、《局方》均载,吴氏谓引许叔微《本事方》)、局方至宝丹组合成为“主治略同而各有特长”的清心开窍系列方,被称为“温病三宝”。(3)承气系列方:在《伤寒论》三承气汤的基础之上,针对“阳明腑实”兼见多种合并证、虚证,创制了宣白承气汤、导赤承气汤、牛黄承气汤、增液承气汤、新加黄龙汤、护胃承气汤、承气合陷胸汤等7个承气汤,加上三承气汤,形成了包括10个承气汤的承气系列方。此外,《条辨》还取吴又可的桃仁承气汤和自制加减桃仁承气汤又组成了逐瘀承气系列方。(4)养阴系列方:《条辨》论列了温病不同阶段、急缓不同的生津养阴系列方。上焦篇列五汁饮、雪梨浆;中焦篇列益胃汤、增液汤、玉竹麦冬汤、牛乳饮;下焦篇列加减复脉汤、专翕大生膏、小定风珠等。其中加减复脉汤、救逆汤、一至三甲复脉汤、大定风珠又形成一个复脉汤系列,用于下焦温病熄风、潜阳、养肝、填精。(5)化湿系列方:湿热类温病的方证远较温热类复杂。《条辨》论列了以芳香宣化、辛苦通降、淡渗利湿、益气化湿、疏风胜湿、温阳利湿等法组成的化湿系列方。如上焦篇列三仁汤;中焦篇列加减半夏泻心汤、一至五加减正气散、杏仁滑石汤、黄芩滑石汤、三石汤、薏苡竹叶散、宣痹汤等;下焦篇列宣清导浊汤、连梅汤、椒梅汤、加味异功汤、术附汤等。其中五个加减正气散又形成一个正气散系列,以辛苦通降法治疗中焦湿温表现为脾胃升降失常的诸证。

4.2 遵《内经》以药物性味立法组方:吴瑭反对“有方无法”。《条辨》方均遵《内经》以药物性味立法组方的制方原则。每首方名之下,一一列出药物性味立法。

如对上焦风温,即“从内经‘风淫于内,治以辛凉、佐以苦甘’法”。对湿温类,遵《内经》“湿淫于内,治以苦热,佐以酸淡,以苦燥之,以淡泄之”的法则,以苦辛通法组方。这对当前一些不问性味、凑药处方、无法无方的现象,颇有切中时弊之意。

4.3 在继承中创新方:上述名方、系列方,绝大多数方出有源,多在继承经方、古方、时方的基础之上,化裁创新而成,《条辨》共 198 方。其中引用仲景原方有 30 余首,加减者 20 余首,二者约合总方数的三分之一。如承气系列方源于《伤寒论》的三承气汤;复脉系列方源于炙甘草汤;安宫牛黄丸源于万氏牛黄清心丸;正气散系列源于《局方》霍香正气散等等。但是均加以精心化裁,推陈出新,更加符合临床实际,扩大了适应证,久而不衰。

5 《温病条辨》是学术继承与学术创新的一个范例

关于中医发展中的继承与创新问题,已经争论和困惑了半个世纪之久了。强调创新者,反对“继承遥遥无期”,强调继承者,认为“没有继承哪有创新”。回顾中医学的发展历程,从来都是继承与创新并举。吴塘的《条辨》应该是一个继承与创新的范例。在 1989 年的“中医科研传统方法研讨会”上,一位著名的老中医专家以“从《温病条辨》谈临床经验的继承”为题作了专题发言,认为《条辨》是继承与创新的典范,得到与会中医专家的一致赞同。

吴氏深遵《内经》,把全书的理论基础奠基在《内经》的基础上。但是他也指出:“《灵枢》、《素问》二书,非神圣不能道,然多述于战国汉人之笔,可信者十之八九,其不可信者一、二。”“择其可信者而从之,不可信者而考之。”在《原病篇》中,对《内经》原文所列的许多

“死证”,吴塘就指出,由于方药的进步,有些“死证”亦可生可活。吴氏学承叶天士,他崇尚叶氏“精思过人”,“持论平和立法精细”,“迥出诸家之上”。但是他也指出:其“立论甚简,且散见于医案之中”。他就是要把这些散金碎玉发掘出来,作一番引线串珠的工作,从中总结规律,目的就是“俾学者有路可寻”。据笔者统计,《条辨》238 条条文,来自叶案者,达 80 余条之多。这种发掘、整理、提高工作,正是继承基础上的发展创新。至于书中方药对仲景方的继承与创新,前文之列,兹不赘述。可以看出,吴氏遵《内经》、宗仲景、师叶桂、汇众善,十分重视和善于继承。但是这一切都不能代替临床实践。在吴氏长达 50 年的从医生涯中,他十分注重临床经验的积累和总结。《条辨》就是在经历癸丑京都大疫后写成的。从《吴鞠通医案》所收 300 余首医案来看,时间跨度达 48 年之久,有的案例长达 70 余诊次。这些医案理法方药俱全,文字朴实,可以作为《条辨》方证的临床运用举例。吴氏的创新成就不但源于认真继承和勤于实践,更与他严肃认真的治学态度分不开。他说自己有三个“不敢”:“一‘未敢轻治一人’,二‘未敢轻易落笔’,三书成之后‘犹未敢自信’,可见一斑。

综上所述,《温病条辨》一书,是在继承《内经》、《伤寒论》和叶天士学说的基础之上,一部全面、系统、集大成、切实用、有创新的温病学专著。其学术意义在于它标志着以河间为先导,由吴又可奠基,叶天士初创的温病辨证论治体系,经过吴塘的整理、提高与创新而宣告完成,成为温病学史上一部承前启后的里程碑之作。

(2007-04-16 收稿)

第四届国际传统医药大会简介

第四届国际传统医药大会是由世界中医药学会联合会主办,新加坡中医师公会承办的一次盛会。大会定于 2007 年 11 月 17 日至 11 月 19 日在新加坡国际会议与展览中心举行。此次学术大会将为所有与会者提供一个相互切磋、共同提高的平台。大会将邀请新加坡卫生部长徐文远先生为大会主宾,并为大会主持开幕仪式,出席观礼的还将有新加坡各种医药团体与社团代表、各国专家学者,以及世界中联各成员国团体负责人,预计参会总人数将达一千多人,届时济济一堂,必将盛况空前。

此次大会的主题是“共同推进传统医药的继承、创新与发展,为人类健康事业作出更大的贡献”。希望在这个主旨的引导下,传统医学界同仁能积极参与,共同探索传统医药的有效保护和可持续发展的途径,寻求传统医药在理论及临床上的新突破,尤其是在重大疾病防治上的突破,展示传统医学的精髓和“简便廉效”的特色,揭示传统医学的科学内涵,促进传统医药产业健康有序的发展,“继承而不泥古,创新而不离宗”,本次大会必将是一个富有价值,充分体现学术精神、交流与合作的大会。

此次大会将围绕理论继承与创新,科研成果,各种疗法的临床经验,优势病种的临床研究,基础理论研究,各种重大传染病、免疫性疾病的防治与疗效,针灸的临床心得,针灸理论研究与治疗等 13 个方面征集论文和进行研讨,并将编辑出版论文集。希望全球传统医学界专家、学者及教育、管理、贸易、战略研究等各界人士踊跃来稿,推广学术思想、传播新的技术、开拓新的领域。本次大会必将充分体现传统医药的学术水平及其在世界范围内的影响力。

为促进传统医药产业发展和医药贸易的繁荣,大会还开辟了适应不同档次需求的商务会展场所,并诚挚邀请各国、各地区医药厂商、医疗机构、培训机构和其他相关厂商参展,同时也为与会人员提供商务方面的交流平台。

我们相信,在人类文明进入 21 世纪的第七个年头,在 2007 年 11 月的新加坡,在全世界传统医学界同仁的共同努力下,传统医药学将孕育出累累硕果,本次大会必将在传统医学史上留下辉煌的一笔。

联系人:朱晓磊,郑泓川,李进;固定电话:86-10-58650042/586500242;传真号码:86-10-58650043;E-Mail:wfcms2007xshb@163.com