

· 中医药教学 ·

《伤寒论》书名含义与伤寒疾病概念诠释

王兴华* 讲述 王光耀* 整理

(* 南京中医药大学, 南京市汉中路 282 号, 210029)

关键词 伤寒(中医)

《伤寒论》的含义是什么? 这是一个困扰不少中医药初学者的常见问题。《伤寒论》其实是“论寒伤”, 就是“论述寒凉(对人体的)伤害”。但仅仅这样理解, 就未免失之于狭隘, 比较合于书中具体内容的综合认识应该是: “论述寒、凉、温、热等四时之气与时行疫病之气等诸多病邪对人体所造成的各种各样的伤害及其发生、发展、变化的病理机制以及如何进行辨证论治、处方用药、护理预防的一部中医学专著”。

导致疾病的原因是多种多样的, 而《伤寒论》为何如此专注于“伤寒”呢? 这要从当时的社会环境和气候条件来认识。据著名气象物候学家竺可桢在《中国近五千年来气候变迁的初步研究》一文中描述: 东汉时代, 我国大气有趋于寒冷的趋势, 有几次冬天严寒, 晚春国都洛阳还降霜降雪, 冻死不少穷苦人。公元 366 年, 渤海湾从昌黎到营口连续三年全部冰冻, 冰上可以来往车马及三四千人的军队。那时年平均温度大约比现在低 2℃~4℃。由此可见张仲景所处的时代气候是相当寒冷的。再者, 当时是中国历史上社会政治最黑暗、经济破坏最严重、动乱发生最频繁、卫生防疫条件最糟糕的战争年代, 人们生活在战火与饥荒之中, 流离失所, 颠沛惊恐, 缺衣少食, 饥寒交迫, 就更加易于遭受寒凉病邪的伤害。以此推测, 当时的外感病因尤以寒凉病邪为甚, 故以“伤寒”命名, 是有一定根据的。

感受寒凉等病邪就容易产生疾病, 这是人们对疾病发生与发展的初浅认识。但“伤寒”二字, 还有没有其他更深层次的特定含义呢? 这仍然要从当时的社会文化背景和医药认识水平来探究。追溯秦汉时期及其之前的“伤寒”概念, 可以发现“伤寒”几乎是多种发热性疾病的同义语, 当时将各种各样的外感热病统称之为“伤寒”, 此即《素问·热论》所言: “今夫热病者, 皆伤寒之类也。”甘肃武威出土的汉代医简也记载有“伤寒”的病名及症状。当时大多从外感风寒立论, 治疗多行温法。如《史记·扁鹊仓公列传》中的“诊籍”就明确提出“为之液汤, 火齐, 逐热。一饮汗尽, 再饮热去, 三饮病已。”可见当时中医临床确已使用汤药来治疗伤

寒热病了。由于伤寒热病的猖厥流行, 这使当时医家必须重视对该病的研究, 其在医学中所占的地位逐渐上升, 所包含的实际内容逐渐扩大, 其理论系统也逐步趋向成熟。汉代著名医家淳于意、华佗等均有关于伤寒热病治疗的论述。众多医家的探索与经验积累为张仲景的研究奠定了临床治疗与理论著述的基础。

张仲景本人对“伤寒”的危害有切身感受, 对“伤寒”的研究更投入, 观察更细致, 认识更深刻。他在论述自己编撰该书的背景、动机和依据时就明确指出: “余宗族素多, 向余二百, 建安纪元以来, 犹未十稔, 其死亡者三分有二, 伤寒十居其七。”由此可见伤寒疾病危害的广泛性与严重性。张仲景“感往昔之沦丧, 伤横夭之莫救, 乃勤求百训, 博采众方, 撰用《素问》、《九卷》、《八十一难》、《阴阳大论》、《胎产药录》, 并平脉辨证, 为《伤寒杂病论》, 合十六卷。”并敢于作出自我评价: “虽未能尽愈诸病, 庶可以见病知源。若能寻余所集, 思过半矣。”由此可知, 张仲景对“伤寒”的认识已经达到了一个更高的层次。尤其是他所建立的以六经辨证论治为主并与八纲辨证、脏腑辨证、经络辨证相结合的理论体系以及众多方药的灵活运用等, 都表明他已经将“伤寒”的辨证论治推向了中医临床治疗学的一个阶段性高峰。《伤寒杂病论》中的“伤寒”学说较之《内经》、《难经》已经有了长足的进展。晋·皇甫谧《甲乙经·序》中评论: “伊尹以亚圣之才, 撰用《神农本草》, 以为《汤液》”; 而“仲景论广伊尹《汤液》, 为数十卷, 用之多验”。

如果将当时诸多医家对“伤寒”的认识与张仲景《伤寒杂病论》中对“伤寒”的认识结合起来, 就不难发现, “伤寒”二字在不同条件下还有其不同的特殊含义, 至少可以说有“广义伤寒”与“狭义伤寒”之分。

“广义伤寒”是一切外感所致疾病的总称, 包括中风、伤寒、湿温、热病、温病、疫病等。《千金方》引《小品方》云: “伤寒, 雅士之词, 云天行、瘟疫, 是田舍问号耳。”《肘后方》云: “伤寒、时行、温疫, 名同一种耳, 而本源小异。”由此可见, “伤寒”是当时世人对各种外感热病总合的雅称, 社会上也流传着“天行”、“瘟疫”、

(下转第 237 页)

婉言以开导之,庄言以振惊之,危言以悚惧之,必使之心悦诚服,而后可以奏效如神。”可见,“祝由”也是一种心理疗法,后人已渐渐剥去其迷信色彩。这种疗法,王冰注解云:“无假毒药,祝说病由,不劳针石而已。”只要对患者晓之以理,动之以情,详告病之由来,便可达到治疗目的,这相当于现代的心理咨询和心理治疗,很有临床意义。

4 心理疏导法

《灵枢·师传》云:“人之情,莫不恶死而乐生,告之以其败,语之以其善,导之以其所便,开之以其所苦,虽有无道之人,恶有不听者乎?”正如张景岳在《类经》中所言:“恶死乐生,人所同也,故以死生之情动之,则好恶之性,未有不可移者。”就是正言开导,即心理疏导法,用善言诱导病人来创造治疗的条件,也是历代医家常用的一种心理疗法。《古今医案按》载:“昔者患贫而病者,医令人谗以财帛与之,遂愈。毕一时权宜之法,然一旦真情忽露,其病必发,不若以正言导之,使豁然省悟,乃无反复。”就强调了正言开导的重要意义。

5 静志法

《素问·上古天真论》云:“恬淡虚无,真气从之,精神内守,病安从来。”并记述了“真人”、“至人”、“圣人”、“贤人”四种养生家的养生长寿之道。《素问·四

气调神大论》云:“夫四时阴阳者,万物之根本也。”阐述了顺从四时的养生方法,指出“逆之则灾害生,从之则痼疾不起”,《灵枢·本神》云:“必顺四时而适寒暑,和喜怒而安居处,节阴阳而调刚柔,如是则避邪不至,长生久视。”强调调养精神意志,保持良好的生活规律。《灵枢·通天》还把入分“五态”,分析了“太阴之人”,“少阴之人”,“太阳之人”,“少阳之人”不正常的心理状态,且曰:“阴阳和平之人”,“居处安静,无为惧惧,无为欣欣,婉然从物,或与不争,与时变化,尊则谦谦”,其“阴阳之气和,血脉调”,指出保持良好的心理状态,有益心身健康。这些即是能祛病延年的静志法。

另外,《内经》中提到无论是用药物针砭,还是用导引按摩等方法治疗疾病时,都强调运用心理疗法来提高疗效,如《灵枢·上膈》云:“伍以参禁,以除其内,恬淡无为,乃能行气。”又《灵枢·师传》曰:“王公大人,血食之君,骄恣从欲,轻人而无能禁之,禁之则逆其志,顺之则加其病”,要根据不同情况论“五过”,明“四德”,“从容人事”,“不失人情”。

综上所述,《内经》中关于心理治疗的方法丰富,这些方法在生活中和临床上很有益处。我们应该加以重视,用现代化的方法汲取精华并加以继承和发扬。

(2007-01-15 收稿)

(上接第 235 页)

“时行”等不同称谓。

狭义伤寒是专指外感风寒、触而即发的疾病。《伤寒论·伤寒例》云:“冬时严寒,万类深藏,君子固密,则不伤于寒,触冒之者,乃名伤寒耳。”又云:“中而即病者,名曰伤寒。”即是指狭义伤寒而言。

《难经·五十八难》中描述:“伤寒有五,有中风,有伤寒,有湿温,有热病,有温病。”前者“伤寒有五”是广义伤寒的概念,泛指多种外感热病,意即“广义伤寒”包括了“中风、伤寒、湿温、热病、温病”等各种病症。后者“有伤寒”是狭义伤寒的意思,意即:五种类型之中的一个病证,也就是五种外感热病中有一个是属于“外感风寒、感而即发”的狭义伤寒。

《伤寒论》以伤寒命名,书中论述了中风、伤寒、温病等多种病因致病及其衍生的各种各样的疾病类型,尤其是对于阳明病热证、实证、发黄、蓄血等热病的描述,就不难作出判断,《伤寒论》全书讲述的是广义伤寒。而书中《辨太阳病脉证并治上第五》中叙述的“太阳病,或已发热,或未发热,必恶寒,体痛,呕逆,脉阴阳俱紧者,名为伤寒”,则是属于概念最小的狭义伤寒,书中用麻黄汤一类方药治疗的病证,均属于狭义伤寒。

万方数据

此外,尚需说明的是,《伤寒论》中的伤寒病证与西医学中的“伤寒杆菌”与“副伤寒杆菌”引起的“肠伤寒”疾病是完全不同的概念,二者不可混为一谈。西医学中描述的“肠伤寒”,如果按照中医辨证,主要证候应归属于“湿温”的范畴。

张仲景撰著的《伤寒杂病论》是我国第一部理法方药兼备、理论联系实际的临床医学著作,也是中医药学术发展史上具有辉煌成就与重要价值的一部中医经典著作。它继《内经》、《难经》等中医经典理论之后,进一步系统地揭示了外感热病与多种杂病的诊治规律,创造性地发展和完善了六经辨证的理论体系,从而奠定了中医临床治疗学的基础。《伤寒论》所确立的六经辨证及其融理、法、方、药于一体的理论体系与治疗方法,具有相当高的科学水平和实用价值,它既适用于外感热病的辨证论治,也适用于多种杂病的辨证论治,长期以来一直有效地指导着历代医家的临床实践,并对中医药的学术发展产生了巨大影响。历代医药学家都十分重视对《伤寒论》的学习与研究,称其“启万世之法程,诚医门之圣书”。因此,《伤寒论》成为所有中医药工作者必读的经典医药学著作之一。

(2007-02-27 收稿)