

理论研究

中医经典的 2 种诠释——以桂枝汤为例

高黎 贾春华 马淬兰

(北京中医药大学中医学院,北京,100029)

摘要 诠释学不仅是做出解释,更是对其解释内容的深层含义的一种深入剖析。本文提出了 2 种不同于先前的新诠释理论——“回顾性诠释”与“前瞻性诠释”,并以《伤寒杂病论》中的桂枝汤为例,对这 2 种新诠释理论的内涵及意义进行阐述。这 2 种新诠释概念的提出,为科学理论提供了一个新的解释方法,将科学理论分期、分层或分阶段地进行论述、解释及预测,并将科学所阐述的事实能够更有逻辑地加以组织、总结以及概念化。回顾性诠释,能够为原始典籍、文本等提供有力证据,寻找到原作者写作的理论依据,证明原作者观点的正确性与可靠性。前瞻性诠释,可以给原作者的理论、观点提供另一层面的理论、实验等的支持与依据,还能够根据现有的理论、观点、事件等,预测将来可能发生的事情,或者创立新的理论、提出新的观点。

关键词 回顾性诠释;前瞻性诠释;桂枝汤;中医经典;概念;理论

Two New Interpretations of the Traditional Chinese Medicine Classics-Taking Guizhi Decoction as an Example

Gao Li, Jia Chunhua, Ma Cuilan

(School of Basic Medical Science, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100029, China)

Abstract Hermeneutics is not only an explanation, but also an in-depth analysis of its deep meaning. This paper presented two new different interpretations: “retrospective interpretation” and “prospective interpretation”. Guizhi decoction in Treatise on Febrile and Miscellaneous Diseases was taken as an example for expounding the connotation and significance of these two interpretation theories. The introduction of these two interpretations provides a new explanation for scientific theory. And they can be used to discuss scientific theories in different stages, which can organize, summarize, and conceptualize the facts set forth in science more logically. Retrospective interpretation can provide strong evidence for the original books, text, etc., which can find the original author of the theoretical basis for writing to prove the original author’s point of view reliability. Prospective interpretation can also provide another level of theory and experiment support and basis for the original author’s theory and viewpoint. It also predicts what may happen in the future based on existing theories, perspectives and events, which may create new theories and put forward new ideas.

Key Words Retrospective interpretation; Prospective interpretation; Guizhi decoction

中图分类号: R222.2 文献标识码: A doi: 10.3969/j.issn.1673-7202.2018.08.006

诠释学(Hermeneutic)来源于希腊神话中一位信使的名字——赫尔默斯(Hermes),赫尔默斯的任务是给人们传递诸神的指示及消息^[1-3]。因为神的语言和人的语言相差甚远,因此他传达时需要理解神的语言和指示,并将其进行翻译与解释,使同一种意思从神的世界转换到人的世界。因此,语言学家们认为诠释学不仅是一门关于解释的学科,更是关于解释的艺术^[4-5]。

20 世纪,因为解释问题的普遍存在,许多哲学家和科学家主张“科学理论总是解释”^[6-7]。诠释学

不仅是对事实进行描述,更是将这些事实的内涵进行系统化整理并使之成为概念。也就是说,诠释学的基础一定要解释事实。在现阶段,诠释学已经发展成为一种哲学理论^[8]。当代哲学诠释学已经不再对我们如何更科学的解释进行指导,如伽达默尔言:“我本人的真正主张过去是,现在仍然是一种哲学的主张:问题不是我们做什么,也不是我们应当做什么,而是什么东西超越我们的愿望和行动而与我们一起发生”。为了更好地诠释“我们在解释中有什么东西发生”,本文提出了 2 种不同于先前的新诠释

基金项目:北京中医药大学科研发展基金项目(2016-ZXFZJJ-008)——认知神经语言学视阈下的基于中医语言的中医思维研究:来自认知神经科学的证据,负责人:贾春华

作者简介:高黎(1988.05—),女,博士,主治医师,研究方向:认知科学视域下的中医理论研究,E-mail:glbucm@163.com

通信作者:贾春华(1961.10—),男,医学博士,教授,博士研究生导师,研究方向:认知科学视域下的中医理论研究,E-mail:jiachunhua125@163.com

理论——“回顾性诠释”与“前瞻性诠释”。

1 2 种新的诠释

“回顾性诠释”是以“现在”为结果,回溯到过去的诠释,是由结果探索过去的诠释学方法,即在事件发生之后去追溯以前的诠释学方法。“前瞻性诠释”是以“现在”为起点追踪到将来研究的诠释学方法,可弥补回顾性诠释的缺陷。具体来讲,“前瞻性诠释”是把研究对象选定,研究方法预设好,相关影响因素纳入统计范畴,在以上条件下,依据以上因素去做持续的追踪研究,分析判断,预测结果,将以上研究、预测进行合理的推理、解释。

这2种新诠释概念的提出,为科学理论提供一个新的解释方法,将科学理论分期、分层或分阶段地进行论述、解释及预测,并将科学所阐述的事实能够更有逻辑地加以组织、总结以及概念化。回顾性诠释,可以为原始典籍、文本等提供有力证据,寻找到原作者写作的理论依据,证明原作者观点的正确性与可靠性。前瞻性诠释,能为原作者的理论、观点提供另一层面的理论、实验等的支持与依据,但是身处那一时代的原作者并不知道这些内容的存在。前瞻性诠释还能够根据现有的理论、观点、事件等,预测将来可能发生的事情,或者创立新的理论、提出新的观点,虽然当时尚没有可靠证据说明其正确性,但是在若干年后,随着科技的发展,认识的提升,依靠这2种新诠释预测的事件或创立的理论、观点得到认可,并得以应用,此提出这2种新诠释学的意义之所在。

张仲景所著的《伤寒杂病论》是中医学史上第一部理法方药兼备、理论与实际相结合的医学巨著,医家们将其广泛传抄、学习、研究,对后世产生了深远影响。故本文以张仲景的《伤寒杂病论》为历史基点,即回到张仲景那个时代,用当时人的视野来回顾过去与展望未来,从而进行回顾性与前瞻性诠释,并论述这2种诠释的可靠性与科学性,下面以桂枝汤为例进行探讨。

2 仲景论述桂枝汤

桂枝汤是张仲景《伤寒论》开篇第一方,在《伤寒论》和《金匱要略》中有23处提到桂枝汤,桂枝汤是治疗营卫不和证的主方。营卫理论始于《黄帝内经》(下称《内经》),仲景加以发挥并创立桂枝汤及其加减方。仲景著作中桂枝汤原方所治疗的疾病有20余种,桂枝汤加减化裁所治病证多达40余种,不愧为群方之冠,诸方之祖^[9]。

仲景对于桂枝汤治疗营卫不和证论述颇多,如

卫强营弱证、卫弱营和证与营卫俱弱证,不论哪种证型,均以桂枝汤调和营卫。如《伤寒论》第12条、45条论述了卫强营弱证:“太阳中风,阳浮而阴弱,阳浮者热自发,阴弱者汗自出,啬啬恶寒,淅淅恶风,翕翕发热,鼻鸣干呕者,桂枝汤主之”“太阳病,发热汗出者,此为荣弱卫强,故使汗出,欲救邪风者,宜桂枝汤”。“卫强”指风寒侵袭卫表,卫气抗邪于外;“营弱”是指营阴不能内守而外泄。条文中写的表现,不是营卫功能失调,即是营卫运行受阻。本证“卫强”是由于风邪偏盛,营阴在外邪作用下外泄为汗,所以此种汗出不能驱邪,而应用桂枝汤以调和营卫、解肌祛风。

又如卫弱营和证,《伤寒论》原文第53条:“病常自汗出者,此为荣气和,荣气和者,外不谐,以卫气不共荣气谐和故尔,以荣行脉中,卫行脉外,复发其汗,荣卫和则愈,宜桂枝汤”。第54条:“患者藏无他病,时发热,自汗出,而不愈者,此卫气不和也,先其时发汗则愈,宜桂枝汤”。这两条讲自汗出的病机在于卫气虚弱,无力固表,而致营阴外泄。以上两条还说明:营卫的正常运行是“荣行脉中,卫行脉外”;正常的自汗出机制是“荣卫和”,正如《内经》中言“阳加于阴之谓汗”,唯有营卫调和,卫阳鼓动营阴才可作汗。一旦“荣气和”而“卫气不共荣气谐和”,则导致汗自出,因此,治疗时应“先其时发汗”或“复发其汗”“荣卫和”则汗自止。

3 回顾性诠释

张仲景在《伤寒论》序中言:“撰用《素问》《九卷》《八十一难》……”,指出他所写内容是以《内经》为重要理论依据之一。《内经》是我国现存最早的医学巨著。仲景除了继承《内经》的理论,还对其作了补充和发展^[10]。《伤寒杂病论》成书约在公元200-205年之间,与《神农本草经》(下述《本经》)的成书年代相近。《本经》是我国现存最早的中药学著作,它系统总结了秦汉以前中药学发展的成果,为后世的中药学起着重要作用。《本经》中记述的药物分类、四气五味及君臣佐使的配伍原则,是张仲景《伤寒杂病论》组方用药的基础^[11]。《伤寒杂病论》中所用药物绝大多数本于《本经》,但在具体运用上多有创新和发挥。因此,通过《内经》和《本经》来分析《伤寒论杂病论》能够挖掘仲景组方用药的本义。

谈到桂枝汤调和营卫的作用,首先要认识卫气和营气的生理功能。《素问·痹论》言:“营者,水谷之精气也,和调于五脏,洒陈于六腑,乃能入于脉也,故循脉上下,贯五脏络六腑也。卫者,水谷之悍气

也,其气慄疾滑利,不能入于脉也。故循皮肤之中,分肉之间,熏于肓膜,散于胸腹”。以上原文不仅指明了营气来源于水谷之精气,还指明了营气运行、分布与五脏六腑及经络均有关。《灵枢·邪客》与《灵枢·本藏》云:“营气者,泌其津液,注之于脉,化以为血,以荣四末,内注五脏六腑”。“卫气者,所以温分肉,充皮肤,肥腠理,司开合者也”。因此,营气的功能是化生血液以濡养五脏六腑,乃至周身;卫气的功能是温煦、固外、调节腠理的开合^[12]。营卫调和能够保证正常的体温、昼精夜寐、腠理开合及防御外邪的功能^[13]。如果营卫不和,那么就像《灵枢·营卫生会》中说:“此外伤于风,内开腠理,毛蒸理泄,卫气走之,固不得循其道,此气慄悍滑疾,见开而出,故不得从其道,故命曰漏泄”。还如《素问·逆调论》中所说:“营气虚则不仁,卫气虚则不用,营卫俱虚则不仁不用”。汗是营阴化生的,汗出则营阴外泄,导致营阴缺少,这是营弱的缘由。若营卫俱虚,卫不固外,营不内守,则易感风邪。如果风寒外束太阳之表,营卫俱虚,无力抗邪于外,则脉多见浮弱或浮虚。《平脉法》亦云:“营为根卫为叶,营卫俱衰,则根叶枯槁矣”。故不宜峻汗,只能用桂枝汤调和营卫,解肌祛风。

桂枝汤证的发热、汗出,不管是由于营卫俱虚所致,还是由于卫强营弱导致,大部分是因为体外感受了风邪,所以在治疗的时应该首先驱风散邪,以辛为主,《本经》中述牡桂“味辛温”,通过考证^[14],牡桂应是仲景所述的桂枝。故仲景用桂枝“辛温”发散,温通卫阳,可解卫分之邪;桂枝又“主上气咳逆,结气喉痹”,可以治疗太阳证的“鼻鸣、干呕”等肺经之病证。芍药“味苦平,主邪气腹痛……利小便,益气”,不仅能补营分之弱,还能使热从小便去。东汉以前及东汉早期,医家对干姜、生姜不分,混称为“干姜”,真正将二者区分加以应用的是张仲景^[15]。生姜味“辛温”,佐桂枝发散风邪以解肌,仲景又取生姜“主胸满,咳逆上气……逐风湿痹”,治疗太阳中风证中的恶风、咳嗽、呕吐等证。大枣,“味甘平,主心腹邪气,安中养脾,助十二经,平胃气,通九窍,补少气,少津液,身中不足,大惊,四肢重,和百药”,佐芍药以和中,为了防止桂枝和生姜发散太过,亦用大枣以甘缓之。外感风寒的患者,在此期间大都食欲不振,甚则恶心、呕吐,大枣可以补气,安中养脾,生姜又能温中止呕,姜枣对于扶正祛邪具有重要作用。甘草“味甘平,主五脏六腑寒热邪气”,治理脏腑阴阳之正气,以除寒热阴阳之邪气。正如《内经》所

说:风淫于内,以甘缓之,以辛散之。以上是以《本经》所述药物来分析桂枝汤,可见桂枝汤乃阴阳相配,营卫双调之剂。

上述依据张仲景之前的《内经》和《本经》对《伤寒杂病论》进行了回顾性诠释。通过回顾性诠释,可以得出,如果学者欲从中医传统的、历史的角度研究《伤寒杂病论》,应当侧重对张仲景之前的、原有的那些医籍进行学习、探究,才能明析张仲景的本意及其著书的意义。

4 前瞻性诠释

张仲景时代运用桂枝汤只是调和营卫,而清代医家徐彬在《金匱要略论注》中却说“桂枝汤,外证得之,为解肌和营卫,内证得之,为化气调阴阳”,扩大了桂枝汤的适用范围。徐彬所述内容对于张仲景而言即是“前瞻性诠释”,因为仲景时期运用桂枝汤只是治疗外感的太阳中风证,并没有治疗内伤疾病,而徐彬认为桂枝汤无论内证、外证皆可治。徐彬的“前瞻性诠释”在没有被证明正确之前亦可称为假说,然而随着科学技术的发展,近现代国内外很多学者对桂枝汤做了实验研究,证明了桂枝汤不仅能够调节体温、免疫、胃肠、血压、心率等,还能抗菌、镇痛、祛痰、降血糖等,具有多种功效,能够治疗大量外感、内伤疾病^[16-18]。现代药理实验支持了徐彬假说的正确性,即可认为徐彬对桂枝汤的前瞻性诠释具有可靠性和科学性。

例如曹进等对桂枝汤进行了多维全息化学特征谱测定,检查结果发现方中的有效成分主要来源于桂枝、芍药、甘草,比较而言,则仅有少量物质来源于生姜和大枣。此外,经观察还发现,尽管三味主要药物均具有双向调节功能,但其效果弱于全方的整体作用^[19-21]。

再如桂枝汤治疗胃肠疾病的实验研究,张清苓等观察了桂枝汤对大鼠实验性胃溃疡的治疗效果,以及对肝、胃、肾等脏器细胞中 ATP、SDH、CA 等酶活性的影响,发现桂枝汤对实验性胃溃疡所具有的抑制、修复作用是通过整体性调节而实现的^[22]。他们还发现桂枝汤能够通过对身体整体调节,增强胃 H,K-ATP 酶的活力,进而调整胃功能^[23]。

实验研究桂枝汤还具有抑菌抗病毒作用,彭宣宪等研究发现桂枝汤对多种细菌具有抑制作用,比如甲型链球菌、绿脓杆菌等^[24]。贺玉琢等发现桂枝汤能够抑制某些病毒的增殖,对与呼吸道感染有关的 10 株病毒均有不同程度的抑制作用^[25]。

现代的实验研究证明了徐彬假说的正确性,进

一步说明徐彬“前瞻性诠释”具有预测性和科学性。学者们应该根据古今文献,预测桂枝汤新的功效。

比如医家在《内经》及《本经》基础上,对药物的性味、主治等加以总结,并进行了创新。金元大家张元素首创药物归经理论,桂枝在《汤液本草》中有:“入足太阳经”。《药品化义》:“入肝、肾、膀胱三经”。《本草求真》:“入肌表,兼入心、肝”。桂枝的主治、功效也比《本草》增加许多,如《本草经疏》:“实表祛邪。主利肝肺气,头痛,风痺骨节挛痛”。《本草再新》:“温中行血,健脾燥胃,消肿利湿。治手足发冷作麻、筋抽疼痛,并外感寒凉等症”。《中药学》中白芍:“苦酸,微寒。归肝、脾经。养血敛阴,柔肝止痛,平抑肝阳”。桂枝与白芍是桂枝汤中的君药和臣药^[26],对桂枝汤的功效起着至关重要的作用。既然这两味药入肝经,有“主利肝肺气”“柔肝止痛”等功效,今天我们根据“前瞻性诠释”可以推测,桂枝汤对肝脏有一定作用,何况肝与胆相表里,桂枝汤能否保肝、护胆,是今后实验研究应该增加的内容,而不是局限在调节体温、免疫、胃肠、血压、心率,以及抗菌、镇痛、祛痰、降血糖等的重复研究中。

桂枝汤治疗多种病证,是张仲景之后的医家依据前人以及自己的经验总结而来的。桂枝汤能否真的治疗多种病证,此方治疗每种疾病的机制是什么,等等,则是现代人非常关心的问题。通过前瞻性诠释,我们就可以把这些疑问一一解答出来,并且能够预测将来可能的研究成果,指导后人的进一步探索与发现。

5 结语

本文将张仲景的《伤寒杂病论》作为基点,对他之前的历史著作进行回顾性诠释,提出张仲景创立桂枝汤的依据所在;并对汉以后的医家使用桂枝汤进行了前瞻性诠释,证明了张仲景及后世医家运用桂枝汤治疗诸病证的科学性。通过对理论的回顾性和前瞻性诠释,发现运用这2种新方法所解释的内容具有可靠性、可行性及预测性,这为学者们提供了一种创新的思维方法。这一新方法则是先进行回顾性诠释,在此过程中,发现了新方法、新事物、新思路等,然后对这些新发现进行预测,并予以前瞻性诠释,为后人的研究与临床提供新的研究方向。

参考文献

- [1]李清良,张丰赞.论中国诠释学研究的兴起缘由[J].山东大学学报:哲学社会科学版,2015,65(5):128-140.
- [2]张庆熊.诠释学与现象学的汇通之路:从“意识事实”到“此在的

实际性”[J].复旦学报:社会科学版,2017,53(1):26-36.

- [3]潘德荣.论当代诠释学的任务[J].华东师范大学学报:哲学社会科学版,2015,63(5):16-22.
- [4]杨宇威.浅论“翻译即解释”在普遍诠释学时期的含义[J].现代语文:语言研究版,2016,13(12):13-15.
- [5]陈曦.中医“气化”概念诠释[J].世界中医药,2014,9(11):1413-1418,1422.
- [6]张玉梅,申雨喆,朴秀智.训诂与诠释的同异——兼论《教要序论》释词与近代中西方语言文化的融异[J].海外华文教育,2017,22(4):455-475.
- [7]任瑞虹.诠释学在图书馆民族文献研究中的意义和作用[J].河北科技图苑,2014,27(6):29-31.
- [8]王浩斌.马克思实践诠释学的方法论意义及其合理运用[J].中南大学学报:社会科学版,2015,21(1):6-11.
- [9]刘玉芳,阳国彬.《伤寒论》桂枝汤类方辨治产后病体会[J].广西中医药,2015,38(6):47-48.
- [10]胡欣燕,李璐璐.《伤寒论》中特殊用药方法简要归纳以及对现代的启示[J].内蒙古中医药,2017,36(14):149-150.
- [11]马哲东,吴晋兰.从《神农本草经》看仲景方中半夏用药规律[J].中医药通报,2017,16(1):7-9.
- [12]侯冠群.《内经》卫气理论研究[D].济南:山东中医药大学,2016.
- [13]丁元庆.对营卫实质的认识与思考[J].山东中医药大学学报,2017,41(2):99-101.
- [14]张廷模.牡桂的名称和药材来源的本草考证[J].中国医药学报,1996,11(4):22-24.
- [15]崔文臣,徐昉.《伤寒论》运用生姜与干姜探析[J].国医论坛,2014,29(4):1-2.
- [16]姬水英,牛菲,马娟娟,等.桂枝汤临床新用探索[J].长春中医药大学学报,2012,28(5):820-821.
- [17]王永辉.柴胡桂枝汤新用举隅[J].广西中医药,2008,31(5):29-30.
- [18]郝蔷薇,麻春杰,邸彦清,等.经方桂枝汤及其类方治疗心脑血管疾病研究进展[J].世界中医药,2015,10(1):131-134.
- [19]曹进,戴德舜,王义明,等.桂枝汤A部分有效成分指纹图谱归属(二)[J].中国实验方剂学杂志,2001,7(3):1-4.
- [20]王亭晔,刘羽芸,陈家旭.桂枝汤对体温双向调节作用的研究进展[J].中国医药导报,2016,13(20):44-47.
- [21]姜月华,姜萍,杨金龙,等.桂枝汤对糖尿病模型大鼠心脏自主神经重塑的影响[J].中医杂志,2016,57(1):62-66.
- [22]张清苓.桂枝汤调补脾胃的实验研究——大鼠实验性胃溃疡的治疗及肝、胃、肾组织化学的定量分析[J].北京中医药大学学报,1994,17(3):24-27.
- [23]李生广,林治焕,张清苓,等.桂枝汤对胃H,K-ATP酶活力的影响及对消炎痛引起胃H,K-ATP酶抑制作用的保护[J].生物化学杂志,1994,10(6):670-675.
- [24]彭宜宪,葛海斌.桂枝汤抗菌作用的实验研究结果[J].中华中医药杂志,1998,13(1):72.
- [25]贺玉琢,高英杰.含桂枝汤大鼠血清对病毒致细胞病变作用的影响[J].中国实验方剂学杂志,1998,4(4):26-28.
- [26]王以伦.桂枝汤加减在杂病治疗的应用[J].内蒙古中医药,2016,35(11):62.