

《伤寒论》原文 179 条刍议*

——兼与规划教材《伤寒论选读》商榷

天津中医学院(300193) 葛琦

《伤寒论》成书年代久远,文辞古朴,言简意赅。故尔论中有些原文是比较费解的,必须前后互参反复推敲才能领悟其中的奥秘;望文生义或拘泥于前人的注释则容易产生误解。

《伤寒论》原文 179 条是辨阳明病脉证并治篇的开首条文,论中各篇均以本经提纲为首,唯独阳明篇例外,以 179 条原文为首,其后才列述阳明病提纲(180 条原文)。这种特殊的安排提示 179 条原文对于阳明病的辨证论治有着重要的指导意义。为此,本文将就如何理解 179 条原文发现拙见,并兼与规划教材《伤寒论选读》商榷。

1 规划教材对 179 条原文的认识

原文 179 条曰:“病有太阳阳明,有正阳阳明,有少阳阳明,何谓也?答曰:太阳阳明者脾约是也;正阳阳明者,胃家实是也;少阳阳明者,发汗、利小便已,胃中燥、烦、实,大便难是也。”

规划教材认为:“179 条指出阳明病的来路和形成的机理,主要有三:一是由太阳病转变而来,叫做太阳阳明;二是外邪入里,直犯阳明而形成,叫做正阳阳明;三是由少阳病转变而来,叫做少阳阳明。……三者虽然来路不同,但邪气既入阳明之后,则每随燥化之程度,均有‘脾约’、‘胃家实’、‘大便难’之可能,不可固定来路而限制病症”。依照上述认识,则 179 条原文是讨论阳明病成因的原文;太阳阳明(脾约)、正阳阳明(胃家实)及少阳阳明(大便难)均为阳明病,只是成因不同。

2 规划教材存在的问题

因此以“全身性急性虚衰证来定义少阴病是不全面的。仲景所论外感病即有阶段性的发展、转化,亦有证型性(起病或初诊即见少阴证型)。而厥阴病证型复杂多端,厥证、厥热胜复、寒热错杂、吐利等,以全身性急性虚衰证来概括则更难相合。诸多证型均围绕厥阴肝与心包脏腑经络的病变,严重的虚衰病变归结于心肾阳衰。

总之,六经病变主要讨论的是外感病变,因其具

第 179 条原文如果是孤立存在的,规划教材的认识则无可厚非。然而原文之间是密切关联的,前后互参,规划教材的认识就出现了下列不尽合理的地方:

2.1 阳明病提纲(180 条)对阳明病有着明确的定义,即“阳明之为病胃家实是也”。也就是说,阳明病提纲明确说明太阳阳明(脾约)、少阳阳明(大便难)均不属于阳明病范畴,只有正阳阳明(胃家实)方为阳明病。规划教材将脾约、大便难均归属于阳明病,无疑混淆了阳明病的概念,与 180 条原文产生了矛盾。

2.2 181 条原文:“何缘得阳明病?答曰:太阳病,若发汗,若下,若利小便,此亡津液,胃中干燥因转属阳明。”承提纲而讨论阳明病成因。明确提出阳明病(胃家实)的形成主要是由于太阳病误用汗、下、利小便之法伤津化燥表邪入里、邪正剧烈交争而致。规划教材对 179 条原文的解释却认为胃家实是外邪“直犯阳明而形成”。这样又造成了 179 条与 181 条对阳明病成因认识上的矛盾。

2.3 原文 182 条指出,阳明病的主证应是邪正剧烈交争、邪热亢盛于里充斥于外的“身热,汗自出,不恶寒,反恶热也”。原文 186 条提出阳明病的主脉应是“伤寒三日,阳明脉大”。

而 247 条原文指出,脾约证的主证是“小便数”、“大便则鞕”,主脉是“趺阳脉浮而涩”,如果依照规划教材对 179 条原文的解释,脾约证属阳明病范畴,那

(下转第 31 页)

发展变化的特点,阶段性较强,同时《伤寒论》又是以辨证为主,证型的变化,是六经辨证的主要内容。不论是独立的证型,还是在发展阶段中证型都是围绕脏腑经络气血的变化。因此,用“体表”、“全身”、“深部”、“急性”等这类概念引入解释六经病变的特点,难以反应六经病变的本质,概念上反而容易混淆。

(收稿日期:1997-02-26)

从《银海精微》等书的整理 谈古医籍著录中的若干问题

天津中医学院图书馆(300193) 魏平

近一年来,笔者在为教学、科研人员校勘整理《银海精微》等十四部古医籍工作中提供了查找和利用的服务,并参加了其中的校注工作,对古医籍中较为复杂的著录作了初步考察,将歧异之处,给以统一、纠正,还借此对所校注的每部书的版本源流略加梳理,旨在为进一步提高古医籍版本著录提供参考。

1 关于书名

古医籍的书名直接反映或较明确反映了书的内容,如果书名不增加任何成分,在著录时就容易些,诸如《候科指掌》、《痘痧草》就属于这种情况。古医籍题名的地方可以有多处,如果一本书题名的地方提法各异,则需要仔细加以甄别。此次整理的《审视瑶函》醉耕堂本,书口题《审视瑶函》,总目录和卷端均题《傅氏眼科审视瑶函》,弁言题《审视瑶函》,依据序文和书口,确定书名为《审视瑶函》。但此书的扫叶山房刊本,书名页的中间却题《眼科大全》,横眉题《审视原本》,其余题名处提法与醉耕堂本同。这样除一书出现书名的地方提法不同外,同一种书两个不同的版本书名提法也出现不同。馆藏此书的书名分别

被著录为《审视瑶函》和《眼科大全》。实际两本的内容一样,依据序文和书口题名比较合适,其它部位所题可做参考。《候症全科紫珍集》一书,也有类似情况,同一本书的不同版本,分别被著录为《紫珍集》和《候科紫珍集》。此书的清同治十三年甲戌(1874)重镌河南聚文斋刻字铺刊本,书皮和卷端均题《候症全科紫珍集》,书名页题《候科紫珍全集》,书口题《候症全科》。此书依据卷端离正文较近题名准确,而书口题名简略不全,书名页题名不准确亦不可取。此书流传较广,其多次翻刻,书名的题法亦不同,这里就不再一一记叙了。对于多卷本的古医籍应注意的是卷数要包括在书名之内,古医籍的卷数同样可以反映书籍在流传过程中演变的情况。全国中医图书联合目录(以下简称《联目》),将《原机启微》在《薛氏医案二十四种》和《薛氏医案十六种》的子目中分别被著录为《原机启微》二卷附一卷和《原机启微》三卷,根据书的内容,正确的著录应为前者。《审视瑶函》六卷附录一卷,在《联目》中被著录为《审视瑶函》六卷。而《联目》所题《秘传》眼科龙木论十卷卷首一卷,

(上接第29页)

样就出现了阳明病主脉、主证概念上的矛盾。

3 如何正确理解原文 179 条

统观辨阳明病脉证并治全篇,笔者认为 179 条原文可以这样理解:

3.1 太阳阳明、正阳阳明、少阳阳明是三种证候的名称,阳明是指病变部位,并非指阳明病;太阳、正阳、少阳是用来概括病性的,并非代表病邪来路。

《列子·天瑞》曰:“太初者气之始也,太始者形之始也,太素者质之始也”。^[1]可见太之本意为“始”,太阳阳明系指胃中始热、脾阴不足,脾不能为胃行其津液、津液偏渗膀胱的大便秘、不大便证。并非阳明病。

少者亏欠之意,少阳阳明系指胃热轻、津伤重的津液内竭的大便秘、大便难证,亦非阳明病。

只有正阳阳明(胃家实)为典型的阳明病。李颐曰:“日中为正阳”^[2],日中之时阳气最盛,正阳阳明

代表阳明胃肠邪热内炽、邪正剧烈交争的阳明病。

3.2 179 条原文的辨证意义在于,它列出了三种以大便困难为主要证候的病证,并与原文 180 条相互呼应,说明阳明病是病邪化热燥深入阳明,邪热亢盛于里充斥于外,邪正剧烈交争的外感里实热证,阳明病多见大便难、不大便,但是并非所有的大便难、不大便都属阳明病范畴。脾约证与少阳阳明的大便难证只是阳明病三承气汤证的类证,而并非阳明病。

学习本条原文应注意密切联系原文 180 条、181 条、182 条、186 条、247 条与 233 条。

* 本文所引条文选自明·赵开美复刻宋·林亿校正之《伤寒论》。

参 考 文 献

- 1 《辞海》上海辞书出版社 1979 年 5 月版,词语部分 623 页
- 2 同上,328 页

(收稿日期:1998-01-30)