

民国伤寒学

讲义集成

(全7册)

● 张锡纯伤寒讲义
● 谭次仲伤寒评志

王致谱
农汉才◎主编



海峡出版发行集团

THE STRAITS PUBLISHING & DISTRIBUTING GROUP

福建科学技术出版社

FUJIAN SCIENCE & TECHNOLOGY PUBLISHING HOUSE

民国伤寒学

精义集成

（附）

王致谱 农汉才◎主编

5

● 张锡纯伤寒讲义

张锡纯◎著 林亭秀◎点校

● 谭次仲伤寒评志

谭次仲◎著 杨医亚◎校阅 李君 农汉才◎点校



海峡出版发行集团 | 福建科学技术出版社
THE STRAITS PUBLISHING & DISTRIBUTING GROUP | FUJIAN SCIENCE & TECHNOLOGY PUBLISHING CO., LTD.

顾 问：（按姓氏笔画排序）

王永炎 李经纬 余瀛鳌

陆广莘 陆鸿元 陈可冀

路志正

主 编：王致谱 农汉才

副主编：林亨秀 陈清光

编 委：王致谱 农汉才 林亨秀

陈清光 韩 哲 李素云

顾志君 黄 力 李 君

孙海舒



前言

《伤寒论》是中医临证的奠基经典，它似一取之不竭、用之不尽的宝库，两千年来，一直护佑着中华民族的健康；它又似一摩尼宝珠，在不同的医家手中，折射出不同的光芒。它是一棵古老而又富有生命力的大树，枝繁叶茂，历经千年而不衰。

在对《伤寒论》研究与应用的两千年历史中，曾出现过三次高潮，分别是在宋代、清初和民国时期。每一次都是中医发展的关键时期，民国尤为特殊。近代中国，在西方文化的冲击下，整个社会的文化开始转型，作为传统文化之一的中医甚至面临存废之争。在这场争取生存权与话语权的斗争中，中医界将《伤寒论》作为学术复兴的中坚与依靠。

1917年，余云岫著《灵素商兑》，掀起了中医存废之争。1922年，恽铁樵发表《群经见智录》，首先回应挑战；1923年、1933年又先后发表了《伤寒论研究》和《伤寒论讲义》，并称“非仲圣复起，吾谁与归”，提出了以伤寒学来重振中医的学术主张。在恽氏的伤寒学著作里，不再是传统的训诂考证、依经解义，而是更注重挖掘《伤寒论》的学术价值与临床意义等。在阐释中，恽氏参合了近代西医学及日本古方派的伤寒学术思想。恽氏之后，一批有卓识的中西医学家陆续发表了类似的对伤寒学的新阐释。如王和安的《伤寒论新注》（1929年），陆渊雷的《伤寒论今释》（1931年），祝味菊的《伤寒新义》（1931年）《伤寒方解》（1932年），张锡纯的《伤寒讲义》（1933年），谭次仲的《伤寒评志》（1935年），阎德润的《伤寒论评释》（1936年），承淡安的《伤寒论新注》（1937年），余无言的《伤寒论新义》（1938年），祝味菊的《伤寒质难》（1944年）等。这些医家均是民国时期较为著名的医学家，当时医学界的风云人物，他们的伤寒学著作集中出现于二十世纪二三十年代，这一时期正是中西医论争与中医抗争求存的高峰时期，与宋、清伤寒学研究高潮不同的是，此期《伤寒论》研究出现了独特的融贯中西的学术潮流，且已不再局限于《伤寒论》的原著，而是将《伤寒论》视为中医学的缩影，借鉴西医学和日本汉医学说，着力论证《伤寒论》的科学性，研究中医学的方法论与经方的应用，力争挣脱



中医学传统学说的窠臼，与更直观的实际联系，成为“民国伤寒新论”，从而在清代伤寒学的基础上大大推进了一步，达到了一个新的历史高度。

“民国伤寒新论”是应运而生的，面对西医的强势“造访”，它实际上在近代是一次较为集中地论证中医是独立学术体系的运动。这些医家以仲景学说为依托，提出了中医应该独立发展的见解，此观点较唐容川时代又前进了一大步。如：恽铁樵首先揭示出中西两种医学体系存在着本质的区别，认识到中西医是“根本不同、方法不同之两种学说”，“西方科学不是学术唯一之途径，东方医学自有立脚点”。他认为中西医学分别是两种具有不同文化基础或学术立足点的相对独立的医学体系。作为两个类型的医学，中西医应当并存，并独立发展下去。祝味菊则从哲学与科学的辩证关系中来认识中医的科学性，并以“治人”“治病”的中西医比较观来探讨中西医学体系与理念的不同特征。祝氏的学术理论是继恽铁樵及当时另外一位名医杨则民之后，对中医主体性与科学性的又一响亮而有力的辩护。“民国伤寒新论”在民国的中西医论争与抗争求存中，对保存中医起到了重要的作用。它不但捍卫了中医，同时对中医也有许多开创性的总结与归纳，为当今中医学术体系的形成打下了基础。

例如：民国的伤寒学家大都推《伤寒论》为中医辨证论治的纲要，从中提炼变化出外感与杂病的辨证方法。祝味菊根据仲景学说创立了五段八纲学说，首次提出了“八纲”一词。八纲即以阴阳、表里、寒热、虚实为辨证纲领，对疾病进行辨证论治。这在中医早有渊源，但从东汉下至明清，有八纲辨证之实，却只有“八要”“八字”“八者”等称呼，祝氏则第一次创用“八纲”来归纳这一辨证论治体系，也是第一次给八纲中的四对辨证范畴明确了其内涵和相互关系。祝氏的这一归纳，完成了八纲辨证从内容到形式上的统一，促进了此后对中医整个辨证论治理论体系的总结。

另外，“民国伤寒新论”的医家对《伤寒论》中的六经实质、汤证实质、证候实质等都提出了很多创新性的见解和观点，有的论述还结合了当时西医最新的生理、病理、药理等知识。例如：在对六经实质的探索中，他们都摒弃了错简、考据、咬文嚼字的学问，将六经引为对疾病发展规律及病证实质的探讨，形成了相对完整及系统的指导临床诊病、治病的依据。许多医家还根据临床实践的经验来重新编次六经的内容层次，以更切合实用，如祝味菊的五段八纲学说、陆渊雷的六经症候群说等。

对于西医提出的细菌、感染等命题，“民国伤寒新论”的医家亦从中医角度进行了阐释，将细菌致病的营卫病机变化作了详细的分析；谭次仲甚至将其著作《伤寒评志》的别名称作《急性传染病通论》。这些医家对于中医药治疗



感染的机制也达成了共识，都认为中医主要是通过扶助人体正气来抗病、抗感染的，并提出了较为系统的治疗方案。

“民国伤寒新论”的医家大都是临床大家，他们注重实证，不妄空谈，以临床实效来证明和挽救中医；他们不但亲身实践着中医，用事实来说明问题，还把在临床实践中对中西医的新思考融入了对《伤寒论》的诠释。他们的很多注释和评析已超出了对原文字的解释，是实践之后的创新。如余无言的《伤寒论新义》，其注疏仲景著述的方法，着重于“以经注经，即举仲景原文，纵横驰策，以相呼应”；“以精注经，即采诸家学说，择其精英，以相发明”；“以新注经，即引西医之新说，矫正中医之谬误，以资汇通”；“以心注经，即参合个人心得及诊疗之经验，以资参考”。余氏的著作在新中国成立前共刊印了9次，成为当时指导临床的重要文献。

民国虽然短暂，但这个时期的思想火花却异常灿烂。民国的伤寒学不但继承了千年来传统经方的研究成果，更是在中西医交汇的大潮中生出了新的枝丫。无论理论还是临床，“民国伤寒新论”都是那个时代捍卫中医的最有价值的力量。此次，我们遴选了民国时期具有代表性的12种“伤寒新论”著作，这些所选著作虽然并不能涵盖民国伤寒学的所有优秀著作，但他们却能彰显一个时代的学术特征，我们将这些著作集结成册，姑妄命之曰《民国伤寒学精义集成》，以期能再现伤寒学发展史上的特殊现象与民国时期中医学术发展的辉煌，使我们当今的中医学术，不但能辨章学术，考镜源流，更能对我们今后中医的发展与研究起到重要的借鉴作用。



点校说明

一、《伤寒讲义》以天津中西汇通医社民国二十三年印行版本《医学衷中参西录第七期——伤寒讲义》为底本，以河北人民出版社1974年出版《医学衷中参西录》为旁校本。

《伤寒评志》，一名《急性传染病通论》。近代岭南伤寒名家谭次仲撰，成书于民国二十四年（1935年）。现存的1947年北平国医砥柱月刊社铅印本为唯一版本，《伤寒评志》应包含上、下两集，现仅见上集全一册。本次点校即以此上集全一册为底本，并参考《伤寒论》《伤寒论浅注》等。

二、底本为繁体字竖排，此次点校整理，改为简化字横排，并校对勘正文字、加现代标点，以脚注形式出校勘说明，以便阅读。原底本双行小字，今统一改为单行小字。

三、底本原目录各书独立或分卷排列，本次整理统一移至书前。底本无目录，此次点校依据正文内容予以整理补出，以便阅读。底本目录与正文有出入时，一般依据实际内容予以调整，力求目录与正文标题一致，不另加注。如底本目录分卷排列，一般全部移聚到书前，不另加注。

四、改简体横排后，底本中的方位词，如“左”“右”，均相应径改为“下”“上”，不再出注。

五、底本中的繁体字、异体字均改为规范的简化字。

六、底本中明显的错别字与常见的通假字予以径改，不出注；底本中的生僻字、词及重要术语，酌加注释。

七、凡中医特殊用字或使用简化字会造成误解时，仍沿用原异体字或造字。如“𠂔”、“几”、“膺”、“𦵏”、“𠂔”等。

八、底本中的药物异名，一般常见的不改用正名；对生僻的异名，则考证后出注出其正名。底本中的中西病名、科技名词等术语以及一些象声词，虽与今通行者不同，为保持古籍原貌，体现时代用语特征，不予改动。



九、原书引用其他著作时，引文虽有化裁，但文理通顺，意义无实质性改变者，则保留原貌；如引文有误或改变原意者，或据情酌改，或仍存其旧，并加注释说明。



张锡纯、谭次仲生平与学术思想

张锡纯生平与学术思想

张锡纯生平

张锡纯（1860—1933），中西汇通派代表人物之一，字寿甫，河北盐山人。在20世纪20年代初，就享有“中医四大家”、“海内二张”、“华北第一捷手”之美誉。他出身于书香之家，自幼读经书，习举子业，天资聪颖，十余岁就能写出一手好诗。1893年第二次参加秋试再次落第后，遵父命改学医学，上自《黄帝内经》《伤寒论》，下至历代各家之说，无不披览，并开始接触西医及其他西学。1904年，中国废科举，兴学校，张锡纯成为盐山县唯一可教代数和几何学的教员。此时张氏受时代思潮的影响，萌发了衷中参西的思想，遂潜心于医学。1900年前后十余年的读书、应诊过程，使他的学术思想趋于成熟。1909年，完成《医学衷中参西录》前三期初稿，此时他年近50，医名渐著于国内。1912年，应德州驻军统领之聘为军医正，从此开始了专业行医的生涯。后移师武汉，名扬于时，受当时内政部长刘尚德器重。1918年，奉天设立达医院，这是近代中国第一家中医院，张氏被聘为院长，医绩卓著。直奉战争起，由奉天回乡，悬壶于沧州。1921年由沧州迁居天津，设中西汇通医社，收门人弟子百余人。晚年创办国医函授学校，学期4年毕业，亲订讲义，兼及教务，共招生500余名，遍及全国各省市。张氏因日间诊病，夜间手拟讲义，积劳成疾，于1933年秋天一病不起后与世长辞，享年74岁，葬于盐山边务祖墓^[1-2]。

张氏桃李满天下，入门弟子如隆昌周禹锡，如皋陈爱棠、李慰农，通县高砚樵，祁阳王攻醒，深县张方舆，天津孙玉泉、李宝酥，辽宁仲晓秋等均为一方名医，私淑其学问者不可胜计；并与当时国内名中医如汉口冉雪峰、嘉定张山雷、奉天刘冕堂、泰兴杨如侯、香山刘蔚楚、慈溪张生甫、绍兴何廉臣等时常讨论学术^[3]。



张锡纯学术思想

张锡纯对《伤寒论》的研究主要体现在《伤寒论讲义》（原《医学衷中参西录》第七期）。他以六经为纲，采用以方类证的方法，以脏腑经络为本，以气化为变选注《伤寒论》，并结合临床经验加以补充发挥，主张随着时代的发展不断充实仲景六经体系，这在近代《伤寒论》研究中独树一帜。

一、脏腑经络为气化之本

（一）以经络、脏腑、气化论六经

《伤寒论》六经实质为历代医家之争议。张锡纯以脏腑、经络、气化为主体阐释六经。他认为《伤寒论》中六经寓手经于足经之中，并非只言足经，《伤寒论讲义·六经总论》篇中提出：“伤寒治法以六经分篇，然手足各有六经，实则十二经也。……凡言某经而不明言其为手经、足经者皆系足经，至言手经则必明言其为手某经。盖人之足经长、手经短，足经大、手经小，足经原可以统手经，但言足经而手经亦恒寓其中矣。”张氏还认为经络与脏腑是密切相关的，经络相通，经络脏腑是六经的基础。他说：“经者，气血流通之处也。人之脏腑与某经相通，即为某经之府，其流通之气血原由府发出，而外感之内侵遂多以府为归宿。”

以脏腑、经络为基础，这是张氏在阐释《伤寒论》六经的立论之本。比如他把阳明分手足二经，白虎汤、白虎加人参汤所主为足阳明胃腑实热之证，承气汤类方所主则为手阳明大肠腑实之证，因二经阳明燥金之气相通，对于可缓下之证，他恒以白虎汤加减替代承气汤类方取效，此法更贴近于临床实际。又如，他认为手少阳三焦经和足少阳胆经既紧密联系又相互区别。他在《伤寒论讲义·少阳病提纲及汗吐下三禁》中说，“盖他手、足同名之经各有界限，独少阳主膜，人身之膜无不相通。膜有连于太阳者，皮肤下腠理之白膜也。膜有连于阳明者，肥肉、瘦肉间之膜也。此为手少阳经以三焦为腑者也……又，两胁之下皆板油，包其外者亦膜也，此为足少阳之膜，以胆为腑者也”。因此，介于太阳、阳明之间者为手少阳三焦经，而传经在阳明之后则为足少阳胆经，如此便解答了“少阳虽主半表半里，而传经却在太阳、阳明之后”的难题^[3]。



（二）少阳为游部，贯通经气

他通过对“少阳为游部”和“三焦”的考证，指出了六经传经之路径，通过少阳所主脂膜。伤寒病邪或在太阳、阳明、少阳、太阴、少阴和厥阴六经之间依次传递，或透邪达表，他在《医学衷中参西录》第五期就设有《三焦考》和《少阳为游部论》专篇来阐明这个问题。《少阳为游部论》中曰：“独少阳《内经》谓之游部，所谓游部者，其手足二经，一脉贯通，自手至足，自足至手，气化流行而毫无滞碍也。”但少阳主膜，还主三焦，人身之膜“发源于命门”，而“无不相通”，隔膜及连络心肺之膜为上焦，包脾连胃之膜为中焦，包肾络肠之膜为下焦。由此观之，指出了手、足少阳虽然并为一经，其部却不在一处，其之所以为游部者，是通过少阳脂膜，不但二经气化相互贯通，人身之中凡经络脏腑有不通之处，此二经皆连络之而使之贯通^[4]。

因此，伤寒病邪可由此路径相传。比如，太阴所在的中焦脂膜与少阴所在的下焦脂膜相连，那么邪在太阴便可传入少阴。不过，外感邪气亦可借此路径透表外出向愈。譬如，《伤寒论》第一零一节“伤寒中风，有柴胡证，但见一证便是，不必悉具。凡柴胡汤证而下之，若柴胡证不罢者，复与小柴胡汤，必蒸蒸而振，却复发热汗出而解”，此节讲述柴胡证下后原证仍在者，可服小柴胡汤得汗而病解，但此节易让人生疑：小柴胡汤原为和解之剂，为何具有发汗之力？张锡纯认为小柴胡汤之功用原借少阳之枢转，将胁下板油（足少阳）中伏藏之邪上升透膈外出，今经误下之后，胁下所聚之邪兼散漫于三焦（手少阳），此时仍投以小柴胡汤，则邪之散漫于三焦者可由手少阳外达于经络以及皮肤作汗而解，而其留于邪下者则同气相求，借手少阳亦随之汗解。由此，张氏持气化论伤寒可谓有论有据，不落离形论气窠穴。

二、以气化释伤寒

（一）论胸中大气

张锡纯以《灵枢·五味篇》《素问·平人氣象论》《灵枢·邪客篇》为基础，吸取李东垣、喻嘉言等各家所长，把大气具体化为“以元气为根本，以水谷为养料，以胸中为宅窟者也”，即大气是转聚于胸中、包举于肺外的大量阳气，它源于先天元气，受水谷精微及自然之气的滋养，充实于胸中，以司肺之



呼吸之气，同时对全身产生重要影响。正如张氏所云：“怠临证细心体会，确知肺气呼吸之外，别有气贮于胸中，以司肺脏呼吸，而此气且撑持全身，振作精神，以及心思、脑力、官骸动作，莫不赖于此，此气一虚，呼吸即觉不利，而时时酸懒，精神昏聩，脑力、心思为之顿减。”（《医学衷中参西录·治大气下陷方》）若因劳力过度、久病和误药，则会出现大气虚而陷的诸种复杂症候：气短不足以息，或努力呼吸、喘，或气息将停，“脉象沉迟微弱，关前尤甚，其剧者，或六脉不全，或参伍不调”。张锡纯善于培举胸中大气，以升陷汤为主方升补举陷，化裁回阳升陷汤升补温阳、理郁升陷汤升补理郁，醒脾升陷汤升补理中^[5-6]。

张锡纯认为太阳有二腑，一为膀胱，一为胸中。他将陷胸汤类方、泻心汤类方归结为太阳腑证中的胸证，桃核承气汤则为太阳腑证中的膀胱证，而对于太阳病中的很多方证的认识也是依据大气论进行阐发，颇具新意。如桂枝汤证，张氏认为其卫气虚弱的根源在胸中大气之虚损。他指出桂枝汤方后注中，“啜热稀粥一升余，以助药力”，其目的即是补助胸中大气。张氏还据此化裁桂枝汤，加黄芪以补其胸中大气，加薄荷以助其速于出汗，加天花粉助芍药退热^[2]，或用简便方替代桂枝汤，方用生怀山药细末一两半或一两，凉水调和煮成稀粥一碗，加白糖令适口，以之送服西药阿司匹林一瓦。他认为山药富含蛋白质，为补肾润肺之品，能培养全身气化，服之能辅助胸中大气，使卫气外护之力顿强。阿司匹林之原质存于杨柳皮液中，其性原清凉，且有皮以达皮之用，其透表之力最速，两药合用可得汗而奏效。

又如附子泻心汤证中的恶寒、汗出，张氏认为是由胸中大气虚损，卫气不能固摄所导致，故方中用附子补助下焦元阳。然而时医多不敢轻用，张氏则另立变通之法，以黄芪代附子。因黄芪可补助太阳上焦之腑，而太阳二腑原本气化互相流通，补上焦即能上下兼顾而药到病除。

（二）倡导肝主气化

张氏认为，肝主一身之气，主持气化，为全身气化之总司。人身气化过程必赖脏腑协调，才能用流而不息，而肝是通过升发先天之元气而施行气化的：“人之元气自肾达肝，且肝达于胸中，为大气之根本”，“肝主疏泄，原为风木之脏，于时应春，实为发生之始，肝膈之下乘者，又与气海相连，故能宣通先天之元气，以敷布于周身，而周身之气化，遂无处不流通也”。此外，肝还具有不断促使先后二天相互资生的作用。如：肝木能侮脾土，亦能疏脾土，促脾

胃相助为用，“肝主疏泄为肾行气”，“肝气能上达，故能助心气之宣通”，“肝气能下达，故能助肾气疏泄”，“肝肾充足则自脊上达之督脉必然流通，督脉者又脑髓神经之所也”，可见肝能疏泄先后二天之气，主要通过交通心肾，水火既济，发挥大脑正常功能，促使先后二天相互资生互用^[5]。既然肝主气，那么肝病必然影响到气化，而有虚实之不同。

调肝气解气机壅滞。肾为二便之关，肝行肾之气，肝主疏泄，大便之通与不通，实与肝关系密切。在阳明病篇中，张锡纯就提到服用三承气汤后燥结不下者，用柴胡、生麦芽“触发”气化，调肝通便的治疗方法。他认为调其肝郁即可以通行大便。张氏对用柴胡、麦芽作了十分精辟的分析，认为柴胡之调肝，在于升提；生麦芽之调肝，在于宣通。柴胡之升提与麦芽之宣通相济以成调肝气之功，则肝气之郁者自开，遏者自舒。

从肝论治气虚欲脱。气虚欲脱，其脱在肝。张氏认为“凡人元气之脱，皆脱在肝，故虚极者，其肝风必先动。肝风动，即元气虚脱之兆也”，“见汗出浑身如洗，目上窜不露黑睛，左脉微细模糊，按之即无，此肝胆虚极，而元气欲脱也”，“元气之上行，原由肝和敷布，而元气之脱，亦即因肝而疏泄也……盖元气上脱由于肝，其下脱亦由于肝，诚以肝能为肾行气，即能泻元气之下出也”。（《医学衷中参西录·来复汤》）因此，张氏对虚证，尤其是极虚欲脱之证都从肝论治，善用山萸肉进行救治^[5,7]。

比如，对于《伤寒论》白通加猪胆汁汤证“少阴病，下利脉微者，与白通汤。利不止，厥逆无脉，干呕烦者，白通加猪胆汁汤主之。服汤脉暴出者死，微续者生”。仲景以为此条“脉暴出者”为不治之证，张锡纯根据多年临证经验，认为此为元气将脱之象，可用山萸肉大剂煎服救治。他说此药“救脱之力十倍于参、芪也”，“盖无论上脱、下脱、阴脱、阳脱、奄奄一息，危在目前者，急用生净萸肉三两，急火煎浓汁一大碗，连连温饮之，其脱即止。脱回之后，再用萸肉二两，生怀山药一两，真野台参五钱煎汤一大碗，复徐徐温饮之，暴脱之证约皆可救愈”。（《伤寒论讲义·少阴病白通汤证及白通加猪胆汁汤证》）

（三）从水火升降论心肾

张锡纯认为心肾相交在整个人身气化中具有重要的作用，他说心肾为水火之根，若以《易经》卦象相喻，则坎上离下为既济。坎为肾而在上，寓意肾当上济以镇心，离为心而在下，寓意心当下济以暖肾。心肾之气若相济，则人身



中之气化自然壮旺，心肾之气若相离，则身中之气化遽形衰惫。

张氏据此论分析《伤寒论》中的脉象，可谓别开生面。他认为脉之跳动发于心脏，而脉之所以跳动有力者，实际有赖于肾气上升与心气相济，若少阴经为病邪所困，肾气为外邪遏抑不能上升以济心，则无论病之为寒为热，其脉象都表现为微细无力。同理，炙甘草汤证的脉结代、心动悸也是因心肾不交所导致。因此，炙甘草汤之用意在于补助肾中气化，使其壮旺上升与心中气化相救济。

对于少阴热证之黄连阿胶汤证，张锡纯认为是由于伏气化热而窜入少阴，肾水为伏气所阻，不能上济心火所致。他根据临证所见进行了发挥，对于患病日久，或肾经素有蕴热，又有伏气化热激发，以致心肾壮热充实于上下者，张氏另立坎离互根汤以补其不逮（生石膏、玄参、生怀山药、野台参、鲜白茅根、生鸡子黄、甘草），方中石膏、人参并用，既解少阴实热，又能立复真阴，辅以茅根助肾气上升与心火相济。玄参性凉，质轻多液，善清浮热除心烦，其色黑入肾，协同鸡子黄以滋肾补阴。张氏谓此方用之救人，莫不随手奏效。（《伤寒论讲义·少阴病黄连阿胶汤证》）

对于少阴寒证之附子汤证、吴茱萸汤证，张氏认为交通心肾的关键在于调脾胃。他说：“夫心肾之所以相交者，实赖脾胃之气上下通行，是以内炼家以肾为婴儿，心为姤女。婴儿姤女相会，必赖黄婆为媒。黄婆者，脾胃也。”（《伤寒论讲义·少阴病吴茱萸汤证》）附子汤中用白术、吴茱萸汤中重用生姜，其立意在于建运中气，使脾胃之气上下通行，则心肾自能随脾胃气化之升降而息息相通。

综上所述，张锡纯从气化的角度来阐发《伤寒论》，其一是用气化论揭示六经病的病因病机，其二是阐述了经方对人身气化升降出入的调节作用。着眼于气化，便抓住了《伤寒论》的辨证之魂；便能重新阐释“少阳虽主半表半里，而传经却在太阳、阳明之后”的疑难问题；便能与时俱进，突破经方不可随意更改的传统观念，对其中的药物、剂量灵活变通化裁，拓宽经方治疗今病的思路，从而将伤寒学术的研究归于实用。正如他所说“然吾人生古人之后，贵发古人所未发，不可以古人之才智囿我，实贵以古人之才智启我，然后能于医学有进步也”，其创新图治之精神则带着深深的时代烙印。

清末民初正值西风东渐之时，西医学进入我国，传播较快，影响较大。当时医学界一部分人崇尚维新，侈谈西学，视中医如草芥；另一部分人则抱残守缺，歧视西医学，中西医之间俨然成对峙之势。在这种环境下，张锡纯挺身而



出，主张不分畛域，择善而从，以彼之长补己之短，师古而不泥古，参西而不背中^[8]。他在比较中西医两个医学体系的差别时指出：“西医所长在实验，中医所长在气化”。为此，他身体力行，单就研究《伤寒论》而言，他不但在理论上做了很多探索，比如对三焦的考证，提出三焦为人身脂膜（网油）的观点；在临床中他还擅于中西药合用，比如用山药煮粥送服阿司匹林替代桂枝汤发汗。尽管受到时代的限制，其汇通中西不无牵强之处，但他活跃的思路却能别开生面，独辟蹊径，虽参西并不失中医本色，实能开近现代中西医结合研究之先河。

谭次仲生平与学术思想

谭次仲生平

谭次仲（1887—1955），字星缘，广东省佛山市张槎镇人，近代岭南伤寒派名家之一。1919年，谭氏在两广方言学堂毕业后留校执教，教书之余刻苦自学传统中医理论。1933年考取中医执照，开始悬壶济世，曾在广州、香港、佛山、梧州等地开设医馆，历任广西梧州中医学会会长、广东仁爱医院中医部主任、（香港）广东保元中医学校校长等职。抗战前夕，他在广西行医期间，因治愈一富家子弟杨某多年的风痰鹤膝而名声渐起，享誉一方。在广州甲午之疫肆虐时，谭氏与黎天佑（字庇留）、易庆棠（号巨荪）、陈伯坛等伤寒名家合议协定方药，活人甚众，其时有伤寒“四大金刚”之称。

谭氏喜读医书和写作，擅长辩论。19世纪30年代，国运日衰，西学东渐，东西方文明强烈碰撞，中西医学孰优孰劣之争异常激烈。谭氏与当时主张废除中医的上海名医余云岫在报刊上展开论战，颇具影响，是当时中医界的知名人物，与上海名中医陆渊雷齐名。谭氏生平著述颇丰，主要有《医学革命论战》《中医与科学》《中药性类概说》《伤寒评志》《金匱削繁》等，受到当时医界同行及广大读者的欢迎。他提倡“中医科学化”，主张中西医汇通，认为中医学应打破学科藩篱，消除隔阂，实现中西医交流，各取所长，走中西医结合的道路，是中西医汇通学派的代表人物之一。他主动吸收西医学理念来阐释中医理论，对中医药去芜存精，不断革新中医理论。为此，他自学西医，并于1951年考取了西医行医执照，在临床中兼取中西医学之长，收到良好效果。



谭氏还热衷于医学教育事业，曾在广东中医药专科学校、广州汉兴中医学校任教，通过函授和面授等方式教授学生，大力培养中医人才，桃李满门，为弘扬民族传统医学做出了有益的贡献。1952年，谭次仲被聘为全国卫生科学研究委员会会员，1953年当选为广东省南海县人民代表大会代表。1955年，一代名医谭次仲先生去世，享年68岁。

谭次仲学术思想

任何人都不能脱离他所处的社会环境，谭次仲的医学思想同样带有鲜明的时代烙印。他生活的年代，正处于鸦片战争后，西方列强打开中国的大门，西方文明和科学技术大量涌入中国，不少中医界志士仁人为了防止具有数千年历史的中国传统医学湮没在西医学的汹涌潮流中，主动学习、吸收西医学的理念，并结合中医理论，走上了中西医汇通的道路。谭次仲认为：“科学是事实的，必有事实资证明。”在其所著的《伤寒评志》一书中，他开创性地以当时的西医知识深入细致地诠释《伤寒论》，对一些注家繁琐唯心的观点加以剪辟，令人耳目一新，为学者们开一新径，确有可参。

一、对伤寒含义及六经实质的西医阐释

中医术语是古代医家根据自然界和人体的生理、病理特点并结合中医基础理论提出的概念，体现了朴素浓郁的东方哲学思想，与近现代西医学的解剖生理知识有很大区别。为实现中西医汇通，谭氏运用当时的西医学知识，对《伤寒论》中的术语进行了新的阐释。虽然这些解释只是初步的、探索性的、不完全的，某些观点现在看来还有失偏颇，但却是极富创新精神和开拓性的，为后世的中西医结合研究提供了思路。

谭氏认为：“吾人欲解释太阳病脉证篇及篇中各节，当先明了何者为伤寒、何者为六经而后可。”他首先提出伤寒即为急性传染病，“急性传染病之原因为细菌，而诱导该病发作者类由于感冒，然则春温、夏暑、秋凉、冬寒等气候之变化每为感冒之原因，即不啻为急性传染病之副因耳。古人未有显微镜，仅能察知诱因，未能判觉其正因，亦固其所。仲景对于猝然发热等急性传染病所以有伤寒之命名欤”。故谭氏又名《伤寒评志》为《急性传染病通论》。

《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



其衍生的各种疾病类型，描述了阳明病热证、实证、发黄、蓄血等热病，因此可以说《伤寒论》全书讲述的是广义的伤寒。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”，用麻黄汤一类方药治疗，则属于狭义的伤寒。在伤寒病中，急性传染病的确占据很大比重，谭氏对伤寒含义的西医阐释不失为理解掌握伤寒理论的一种捷径，拉近了这部中医经典与西医理论的距离，并建立了紧密的联系。这种关联具有相当的契合度，通俗易懂，很有创意。谭氏的解释虽与《伤寒论》本义尚存在差异，但不难看出，他还是抓住了广义伤寒的特质。

谭氏还认为，“六经乃急性传染病中诸症候群之代名”。古代医家所言“六经”等名词，是为讨论研究疾病之便利而设立的术语，借此省却文字上之累赘而已；《伤寒论》之六经病是为急性传染病之大概分节讨论而设。其中太阳病相当于西医热性病的初期阶段，阳明病是热病极期或中期等。他从解剖学和病理学角度否定了六经的存在，认为既无所谓太阳与阳明之一经，又无所谓太阳与阳明病之一症，太阳、阳明等不过一名词，此一名词乃用以代表一症状群而已，其他少阳、太阴、少阴、厥阴各经，均是如此。

六经是《伤寒论》中最基本的概念，六经辨证是《伤寒论》辨证论治的纲领，不仅应用于外感热病，也用于内伤杂病。自宋代朱肱在其《类证活人书》中首次将《伤寒论》三阴三阳称为“六经”以来，有关“六经”的涵义及其实质就一直是众说纷纭，莫衷一是。《伤寒论》中的三阴三阳，既是病证的概念，也是病理的概念，它包涵了病位、病性以及病势等含义。而六经的传变在临床上并非绝对的，而是有诸多变化的，较难掌握。谭氏对六经实质的诠释使六经理论大大简化，可以解释许多临床症状，使诊疗原则相对易于掌握。但抛弃六经具有的解剖定位含义，也使六经内涵大大缩小，过于笼统。

此外，谭氏还对许多中医症状进行西医诠释，与西医症状对照关联。如“痞”相当于西医所谓胃扩张，“太阳发热”相当于稽留热，“阳明发热”对应弛张热，“少阳发热”对应间歇热，等等。尽管中医术语多具有更为广泛的内涵与外延，但基于谭氏对中西医理论及临床的深刻把握，这些关联比照相对恰当，使诸多中医术语更加形象、具体，更易于理解。

二、以西医生理、病理释伤寒，深得仲景治病之精髓

谭氏中西医理论均较扎实，曾用西医知识对伤寒的生理、病理进行剖析与