

聂惠民 / 王庆国 / 高飞 ○ 編集

# 伤寒论集解

中医药典籍与学术流派研究丛书

學苑出版社

中醫藥典籍與學術流派研究叢書

# 傷寒論集解

(歷代醫家傷寒論注解輯要)

聶惠民

王慶國

高飛

編集

學苑出版社

圖書在版編目(CIP)數據

傷寒論集解/聶惠民,王慶國,高飛編集. -北京:學苑出版社,  
2001.8

(中醫藥典籍與學術流派研究叢書)

ISBN7-5077-1888-3

I.傷… II.①聶…②王…③高… III.傷寒論-研究  
IV.R222.294

中國版本圖書館 CIP 數據核字(2001)第 06406 號

M404/08

學苑出版社出版發行

北京市萬壽路西街 11 號 100036

總編室電話:010-68281490

發行部電話:010-68279295

高碑店市鑫昊印刷有限責任公司印刷

850×1168 32 開本 32.5 印張 1020 千字

2001 年 8 月北京第 1 版 2001 年 8 月北京第 1 次印刷

印數:2000 冊

定價:60.00 元

## 編寫說明

一、本書採用《傷寒論》除“可與不可”諸篇外的全部內容，包括傷寒例、辨脈法、平脈法、辨瘧濕喝、辨太陽病、辨陽明病、辨少陽病、辨太陰病、辨少陰病、辨厥陰病、辨霍亂、辨陰陽易差后勞復等篇。條文及序號依趙開美影宋本。由於原文由豎排改爲橫排，故原文中“右×味”改爲“上×味”。

二、本書引用自宋迄清末注家 65 人，參考著述 66 種。所引注述大體以年代爲序，分列於各條原文之下。

三、成無己爲全注《傷寒論》各篇的第一位注家，其注釋以經解論，頗具特色，爲保持其注釋的完整性，本書將《注解傷寒論》的有關內容全部收入。

四、限於篇幅，對其他注家的注釋，本着既要反映各種有代表性的觀點，又要盡量減少重復的原則而擇優收入。

五、各種著述的條文排列次序不一，對於注語中有以“前條”、“后條”相稱而實際與原文次序不符者，酌加“編者按”，以示所指。

六、本書重點在於收錄有關傷寒注家的著述，故未作過多校勘工作。

七、爲避免偏見，引錄保持原貌，對各種觀點未加評按。

八、本書所引書目及所用版本附后。

歷代傷寒著述逾千種，本書雖注意收錄了主要注家，但仍欠全面。尤其是很多書現已失傳，有些則成孤本，雖說我們已盡了最大努力，但仍難以覓得，洵爲憾事，只好待日后再有機會來彌補了。

另外，選錄中可能有種種不妥之處，望讀者提出寶貴意見。

編者

2000 年 4 月

# 《傷寒論》研究的過去、現在與未來

王慶國

《傷寒論》是在中醫藥學術發展史上具有輝煌成就與重要價值的一部經典著作，它繼《內經》、《難經》等中醫經典理論著作之後，系統地揭示了外感熱病的診治規律，發展完善了六經辨證的理論體系，從而奠定了中醫臨床醫學的基礎。《傷寒論》所創立的融理、法、方、藥為一體的理論體系，具有很高的科學水平和實用價值，它既適用於外感熱病的辨證論治，也可靈活運用於雜病的辨證論治，長期以來一直有效地指導着歷代醫家的臨床實踐，併對中醫藥學術的發展產生了重要的影響。自晉代以降，歷代醫家都十分重視對《傷寒論》的學習與研究，稱其“啓萬世之法程，誠醫門之聖書”。1700年來，古今中外衆多學者對仲景原著的校注、釋義，對仲景之學的研究、發揮一直沒有中斷，從而使《傷寒論》學得到了極大的發展，爲后世留下了十分寶貴的遺產。因此，我們可以肯定地說，《傷寒論》不僅是繼承祖國醫學遺產的必讀之書，也是發揚中醫藥學術的必讀之書。

縱觀歷史，可以發現，《傷寒論》是歷代醫家研究最爲集中的對象之一，《傷寒論》的研究是中國學術發展史上最活躍的研究領域。在即將步入21世紀的今天，回顧與總結歷代醫家研究《傷寒論》的成就，思索與探討《傷寒論》研究的發展方向，對於《傷寒論》學科的發展有着十分重要的意義。

## 一 《傷寒論》的問世

### (一)《傷寒論》的作者及成書的歷史背景

《傷寒論》原名《傷寒雜病論》，為東漢張仲景所著。張仲景，名機，字仲景，東漢南郡涅陽（今河南南陽鄧縣）人，約于公元 150～219 年在世。據有關史料記載，張仲景受業於同郡名醫張伯祖，經過多年的勤奮學習，刻苦鑽研和臨床實踐，成為當時的著名醫學家，時人稱其“識用精微過其師”，“至京師為名醫，於當時稱上手”。

《傷寒雜病論》約成書於東漢末年（公元 200—219 年）。當時封建割據，政治昏暗，戰爭頻起，災疫連年，以致民不聊生，貧病交加。曹植在《說疫氣》中形容當時的慘況為“家家有僵尸之痛，室室有號泣之哀，或閤門而殮，或復族而喪”。在大疫流行之際，張仲景家族亦未能幸免，正如《傷寒論·自序》中所說：“余宗族素多，向余二百，建安紀元以來，猶未十稔，其死亡者，三分有二，傷寒十居其七。”民衆的苦難，親人的傷痛，激發了張仲景精研醫術及著書救世的責任感，他“感往昔之淪喪，傷橫夭之莫救，乃勤求古訓，博采衆方，撰用素問、九卷、八十一難、陰陽大論、胎臚藥錄，併平脉辨證，為《傷寒雜病論》，合十六卷”。

### (二)《傷寒論》的學術淵源與成就

祖國醫學有着悠久的歷史和豐富的內容，在《傷寒論》成書之前，就有《內經》、《難經》、《本草經》等古典醫籍問世，另據史書記載，東漢以前，祖國醫學的臨床治療已達到了較高的水平，如戰國的名醫扁鵲、西漢的倉公淳于意、東漢的太醫丞郭玉等，均屬有相當造詣的臨床大家。從張仲景《傷寒論自序》看，張仲景是在系統總結與繼承了漢代以前的醫學成就和人民群眾同疾病作鬥爭的豐富經驗的基礎上，併結合自己的臨床實踐，經過長期艱苦的努力，才著成了我國第一部融理法方藥於一體的辨證論治的專書——

《傷寒雜病論》。它既是對前人理論與經驗的總結，也是對中醫學術理論的再創造。

《傷寒論》最重要的學術成就是在《素問·熱論》六經分證的基礎上，運用《內經》以來的有關臟腑經絡、病因病機以及診斷、治療等方面的基本理論與基礎知識，創造性地對外感疾病錯綜複雜的證候表現及演變規律進行分析歸納，創立了六經辨證的理論體系。這一理論體系融理、法、方、藥為一體，在《內經》的基礎上，進一步確立了脈證併重的原則與辨證論治的綱領。其辨證，必系統、全面地觀察患者症狀、脈象以及其他方面的動態變化，併運用中醫學的基本理論與基礎知識進行辨證的分析，以明疾病之所在、證候之屬性、邪正之盛衰、證候之進退、演變之趨向、預后之吉凶，處處體現了對立統一法則與整體衡動觀；其論治，必因證立法，因法設方，因方用藥，且方劑不僅有其適應證，而且有其禁忌證、煎服法及注意事項，照顧周全，充分體現了三因治宜的靈活性。論中所載 113 方（缺一方），嚴遵法度，用藥精當，配伍嚴謹，加減靈活，攻效卓著，不僅為多種外感熱病和內傷雜病提供了有效的治療方藥，而且首次全面系統地運用了汗、吐、下、和、溫、清、補、消八法，為后世醫家提供了範例。這些方劑有的已成為后世醫家組方用藥的典範與基礎，更多的則是經過歷代醫家臨床實踐的檢驗，至今仍作為行之有效的方劑而廣泛運用於臨床。此外，《傷寒論》的方劑因其配伍精當，組方嚴謹，藥味組成少，臨床療效確實，已成為中醫藥現代化研究的重要課題，並已取得了豐碩的成果。這充分說明《傷寒論》不僅經得起歷代醫家從不同角度的推敲，而且也經得起不同時期的臨床實踐及現代科學的檢驗。書中所載的劑型有湯劑、丸劑、散劑、含咽劑、灌腸劑、坐藥、栓劑等，為中醫藥制劑技術的發展奠定了基礎。此外，《傷寒論》六經辨證的理論體系，將東漢以前的“醫經家”與“經方家”有機地結合起來，從而克服了“醫經家”側重於醫學理論探討，忽視臨床技能研究以及“經方家”側重臨床實踐，忽視

醫學理論探討的弊端，為后世醫家樹立了理論聯系實際的榜樣。

總之，《傷寒論》總結了東漢以前的醫學成就，將祖國醫學的基本理論與臨床實踐密切結合起來，創立了融理法方藥為一體的六經辨證的理論體系，不僅為外感病及某些雜病的辨證論治提出了切合實際的辨證綱領和治療方法，同時也為中醫臨床各科提供了辨證治療的一般規律，為后世臨床醫學的發展奠定了堅實的基礎。可以說，《傷寒論》是我國第一部理法方藥比較完備的醫學專著，而后世各個醫學流派的形成與發展，無一不從《傷寒論》中受到了啓發，汲取了營養成分，如明清之際的溫病學說，就是在《傷寒論》的基礎上進一步發展起來的。當然，由於歷史條件的限制，書中亦不免摻雜了少數不符合實際的內容與觀點，因此我們應當對其一分為二地仔細分析，繼承併發揚其精華，舍棄其錯誤，使之為中醫藥事業的發展再作貢獻。

## 二 學科發展回顧

### (一) 版本流傳

《傷寒雜病論》成書之后，由於兵火戰亂的洗劫，原書不久即散失不全，后經西晉太醫令王叔和將原書的傷寒部分搜集整理成冊，名為《傷寒論》，使此書得以幸存。其后又經東晉、南北朝，該書仍然流傳於民間。降至唐代，名醫孫思邈撰寫《千金要方》時，由於未能窺見此書的全貌，故僅征引了該書的部分內容，並有“江南諸師秘仲景書而不傳”的感慨。孫氏晚年撰寫《千金翼方》時，始收載了《傷寒論》全書的內容，並載于卷九卷十之中，此可視為現存《傷寒論》的最早版本。北宋年間，高保衡、孫奇、林億等人奉朝庭之命校正《傷寒論》。林億等人在《校定傷寒論·序》中云：“百病之急，無急於傷寒。今先校定張仲景傷寒論十卷，總二十二篇，證外合三百九十七法，除重復，定有一百一十二方，今請頒行。”此書於宋治平二

年(公元 1065 年)刊行,成爲后世流行的《傷寒論》。

現今通行的《傷寒論》版本有兩種。一是宋本,即宋治平年間經林億等人校正的刻本。但宋代原校本現在國內已無保存,現存者只有明萬曆二十七年(公元 1599 年)刊行的趙開美復刻本,簡稱趙本。因趙本系照宋版本復刻,故十分接近宋本的原貌。另有南宋紹興十四年(公元 1144 年)由成無己所著的《注解傷寒論》,稱爲“成注本”,該本經明代嘉靖年間汪濟川校定復刻而流行於世,亦可稱汪校本。

## (二)學科發展史

對於《傷寒論》的研究,自其成書不久即已開始。魏晉之際,有太醫令王叔和編次整理於前,有名醫皇甫謐讚之於后,該書爲時人所重已見一斑。降至隋唐,先有江南諸師秘而不傳,后有孫思邈以法類方編次,更有康平、康治本遠播東瀛,可以說已開《傷寒論》研究之先河。到了宋金時代,研究《傷寒論》者日衆,如朱肱、龐安時、韓祇和、許叔微、成無己、田誼卿、楊介、沈括、錢聞禮等人,也爲《傷寒論》學術的發展做出了不可磨滅的貢獻。他們或以經釋論,或拾遺補亡,或發揮完善,或歸納分類,或答問解疑,或創立新說,爲后人的進一步研究打下了基礎,啓迪了思路。尤其值得提出的是,宋治平年間,林億等奉命校勘《傷寒論》,使之成爲國家頒行的定本,得以廣爲流傳,結束了以往傳本歧出,經文訛衍的混亂局面,在《傷寒論》研究發展史上寫下了光輝的一頁。自晉至宋,可以稱之爲《傷寒論》研究的發展時期。任應秋教授認爲,宋以前的《傷寒論》研究者,雖不下數十家,但以晉·王叔和、唐·孫思邈、宋·韓祇和、朱肱、龐安時、許叔微、郭雍、成無己貢獻最著,因此稱其爲宋金以前《傷寒論》研究八大家。

宋金以前的《傷寒論》研究可以說是諸家各擅其長而少有爭鳴,而降至明清兩朝,醫家對《傷寒論》的研究更爲深入,可謂注家蜂起、學派林立、諸家爭鳴。黃仲理、劉純、陶節庵、方有執、喻嘉

言、盧之頤、王肯堂、張介賓、張志聰、張遂臣、汪琥、錢璜、張路玉、柯韵伯、尤在涇、陳修園等人，或以錯簡立論，重新編次；或信古不疑，維護舊論；或以法分目；或湯證同條；或以證類方；或答疑解惑；或以氣化之說釋其奧意；或以臨床實用明其理蘊，使《傷寒論》的研究出現精彩紛呈的局面。此時的《傷寒論》研究者，可以大略分為錯簡重訂派、維持舊論派與辨證論治派三大流派。

錯簡重訂派的主要學術觀點為：世傳《傷寒論》為王叔和所編次，與仲景原文次第不符，因而應重新考訂編次。本學派的創始人為明末之方有執，而清初之喻嘉言則更是大力倡導，他如張路玉、吳儀洛、吳謙、程應旆、章楠、周揚俊、黃元御等皆為此派之中堅人物。以上諸家，以錯簡為由，行重訂之實。其所重訂，大多圍繞風傷衛、寒傷營、風寒兩傷營衛之三綱說為辨。此說在一定程度上揭示了仲景傷寒六經辨證論治的規律性，具有一定的創新精神，為《傷寒論》的研究注入了新的活力，但由於其過分強調以恢復《傷寒論》原貌為目的，且各人均認為自己所訂最符合仲景原意，則未免有強加於古人之嫌了。

維護舊論派是指主張維護世傳《傷寒論》內容的完整性與權威性的衆多醫家所組成的學術流派。該派醫家同錯簡重訂派觀點截然相反，他們對王叔和編次《傷寒論》與成無己首注《傷寒論》持肯定與褒揚的態度。認為王叔和編次《傷寒論》使之流傳後世有功於仲景，成無己首注《傷寒論》引經據典，解疑析奧，為後世醫家注釋《傷寒論》開其先河，功不可沒。同時認為，舊傳《傷寒論》不能隨意更動，尤其是《傷寒論》六經證治的部分併無錯簡，無須重訂，只可依據原文研究闡發，才能明其大意。主張應仿照儒家治經學的章句法進行注釋。故稱之為維護舊論派。該派的代表醫家有張遂臣、張志聰、張錫駒、陳念祖等人。

辨證論治派與上兩派不同，他們對以上兩派均持反對意見，認為不應在何為仲景原著孰為叔何所增這一問題上爭論不休，而應

當在發揚仲景學術上下功夫，研究的重點應着眼於辨證論治規律的探討和發揮。這些醫家從不同的角度用不同的方法研究《傷寒論》，形成了《傷寒論》研究中的辨證論治派。這一派中，又可根據學術觀點、研究重點的不同，分爲以方類證派、以法類證派、分經審證派。以方類證派以柯琴、徐大椿爲代表，其研究的方法是將《傷寒論》的條文按 113 方主治的不同進行歸納，併在此基礎上進行深入的研究與分析。其實，此研究方法可以上溯至唐代孫思邈方證同條、比類相附的編次方法，不過孫思邈只是簡單地對原文進行編次而少有注釋與闡發，而柯琴與徐大椿則是在以方類證的前提下，對原文進行了深入的分析與研究，總結並歸納了《傷寒論》方的證治規律，爲臨床更好地運用經方提供了簡便而有效的方法。以法類證派以錢潢、尤在涇爲代表，其研究方法是按治法對《傷寒論》的條文進行歸納，以治爲綱，統領病證，並對各條文的病因病機、方劑藥物進行認真的分析，此一派的研究對《傷寒論》的臨床應用也頗多幫助。分經審證派以維護舊論派的中間人物陳修園及包誠爲代表，他們研究《傷寒論》的方法是首分六經，再進一步將六經病分爲若干證候，如陳修園將太陽病分爲經證、腑證與變證，經證又分爲表虛的桂枝湯證、表實的麻黃湯證；府證又分爲蓄水證、蓄血證；變證又分爲從陽化熱證與從陰化寒證等。包誠則將太陽病分爲本病中風、本病傷寒、兼病、陽盛入府、陰盛入臟、壞病、不治病等七證。此種研究方法對於掌握六經病的病機、傳變特點和證治規律，從而有效地指導臨床實踐也極有價值。

以上三個形成於明清時期的《傷寒論》研究的學術流派，是在一個相當長的時期內傷寒諸家不同學術觀點爭鳴的結果，這種學術爭鳴反映了傷寒學術研究的興旺，同時也推動了傷寒學術研究的發展，使之達到了一個嶄新的水平。

清末民初之際，由於“西學東漸”的影響，唐容川、恽鐵樵、陸淵雷、曹家達、張錫純等，在前人研究的基礎上，以中醫爲體而參以西

說，爲《傷寒論》研究又開辟了一個新的領域。我們可以稱之爲衷中參西派。

新中國成立后，由於大力提倡繼承和發揚祖國醫藥學遺產，使《傷寒論》的研究步入了一個嶄新的階段。建國初期，研究的重點主要是在經方的臨床應用方面，當時白虎湯治療腦炎，茵陳蒿湯治療肝炎，黃芩湯、白頭翁湯治療菌痢的療效曾令世人稱道不已。自50年代后期中醫藥校成立至80年代，研究重點則向張仲景辨證論治理論體系以及病機、方藥的探討方面轉移，許多疑難問題得以解決，許多不同觀點得以統一，並且形成了覆蓋全國的、穩定的《傷寒論》研究隊伍。到80年代后期，隨着中醫學術研究的深入，衆多學者又將現代實驗研究方法和現代科學方法論引入了《傷寒論》的研究領域，開始了利用現代科研手段，探索經方治療常見病疑難病機理、分析經方配伍規律、建立六經病證動物模型等嘗試，並借助現代科學方法論闡釋《傷寒論》六經實質及其辨證論治規律，取得了顯著的成就。此外，在日本、韓國、朝鮮等國家，無論過去還是現在，都有一大批執着的研究者，對《傷寒論》的研究盡心竭力，取得了不可忽視的成果。

歷代的《傷寒論》研究者，爲我們留下了大量的研究文獻，據不完全統計，自《傷寒論》問世至1999年，古今中外研究《傷寒論》的論著近1800部，研究論文在9000篇以上，可以說這是中醫學的任何其它學科都無法與之相比的。

由以上的論述可以看出，《傷寒論》的研究，有着悠久的連續的學術研究史，衆多的學術派流，大批的研究人員，數以千計的研究著作其研究對象明確，研究範圍清楚，是中醫諸多學科的基礎，在中醫學術領域中有其它任何學科所不能替代的極其重要的價值和學術地位。《傷寒論》研究這一學術領域，已由一部著作，逐漸發展成爲一個具有豐富研究內容的獨立學科<sup>[1]</sup>。因此，1992年國務院學位委員會制定的學科目錄，將《傷寒論》列爲中醫學的二級學科，

這不僅具有其嚴格的科學依據，也是順應時代發展需要的結果。雖說在近年來中醫學科合並的過程中，國務院學位委員會將《傷寒論》、《金匱要略》、《溫病學》合併為“中醫臨床基礎”，作為一個二級學科，但是從事中醫臨床基礎研究工作的學者都認為，《傷寒論》作為一個三級學科，將繼續存在下去，並將為中醫藥學術的發展繼續作出貢獻。

### 三 研究現狀述評

從以往以及當前《傷寒論》的研究成就來看，可以按研究的方法分為以下3個方面。

#### (一) 文獻研究

運用文獻研究的方法研究《傷寒論》，具有悠久的歷史。古代醫家研習《傷寒論》，多采用注疏、分類、補亡、專題討論等手段，有時則將兩種以上的方法有機地結合進來，進行綜合性的研究。注疏者多通過對原文注釋、校勘，以疏通文義，探討醫理，起到普及醫學知識、指導醫療實踐和發展中醫學理論的作用。成無己的《注解傷寒論》可以說是注疏類研究者的代表作。此書不僅首開《傷寒論》注釋之先河，而且以經釋論，即以《內經》《難經》之理論來解釋《傷寒論》條文的機理，注釋水平很高，故受到了后世傷寒注家的普遍推崇。明清之際張志聰、張遂臣、陳修園等人的著作也概屬注疏之類，而以方有執為代表的所謂錯簡派醫家，雖說在原文的編排順序上有所不同，但總未跳出注疏的範疇。如前所述，分類研究者由于分類方法的不同而有以法分類、以方分類、以證分類等區別。這些分類研究的著作，分別從不同角度與側面對《傷寒論》的病證機理、治法治則、組方原理進行了研究，給我們以許多有益的啓迪。補亡類研究者則是在《傷寒論》原書的基礎上，根據后世臨床的需要，補充了原書所未備的治法與方藥，大大豐富了外感及內傷雜病

的治療方法，郭雍的《傷寒補亡論》可以說集中體現了此類著作的學術特點與價值。專題研究者是將原著中的某些內容集中起來進行探討，如成無己的《傷寒明理論》是選取原著中的 50 個症狀，反復辨析各個不同病證的脈證機理及施治方法，許宏的《金鏡內臺方義》是對《傷寒論》113 方逐個列出其辨證原則、配伍意義、臨床應用要點，這無疑促進了臨床醫家辨證論治能力及經方運用能力的提高。

當代研究《傷寒論》的學者，對文獻研究方法仍然是情有獨鐘。建國以後，運用以上研究方法而形成的著作可以說是層出不窮。同時，由於許多中醫期刊的創辦，大量專題研究論文得以發表，出現了歷史上不曾有過的專題研究的繁榮局面，近年來發表的有關《傷寒論》研究論文中，約有 1/3 以上屬於專題研究類文章。這些論著，內容十分廣泛，涉及到《傷寒論》的各個方面，特別是在《傷寒論》作者生平、版本流傳、理論體系的系統結構、六經辨證體系的淵源、六經的實質、診斷方法、治則治法、病理機理、方藥運用原則等方面的研究成果豐碩。研究過程中，大量引用了其他相關學科的有關知識，其中有傳統的，也有新興的，特別是現代多學科知識和方法的引用，給《傷寒論》的文獻研究注入了許多新的內容。以所謂“六經實質”的研究為例，大致有發揮、融會、移植 3 種研究方法。發揮者，汲取前人研究成果，在其基礎上進一步探討發揮，以補前人之未備；融會者，則綜合或借鑒前人幾家之說而加以損益，力求更完備、更全面地反映六經實質；移植者，則是運用現代科學的理論和方法，對《傷寒論》六經理論進行探討，以圖更科學更嚴密地反映出六經的實質。梁華龍<sup>[2]</sup>將各家對六經實質的研究成果進行了歸納，計有 22 種之多，而涉及的有關學科有哲學、天文學、歷法學、數學、生物學、心理學、社會學、史學、文字學等，更有現代科學方法論（諸如系統論、控制論、信息論、協同論、耗散結構論、突變論等），西醫學理論（諸如神經生理學說、應激學說、興奮抑制學說）等

參與其間，從不同的角度探討了六經的實質，擴展了人們對於六經的認識。隨着近年來計算機的普及與数理統計方法的進步，某些有識之士也開始了以計算機為工具，運用現代数理統計方法研究《傷寒論》的探索，如高飛<sup>[3]</sup>運用近年來新的数理統計研究成果聚類分析、數量化理論Ⅳ等方法，對古今中外的柴胡劑驗案進行了研究，從一個新的角度分析了柴胡類方證的內在結構和相互異同，為掌握柴胡類方證的運用規律提供了客觀依據。就方法學而言，這一研究適應中醫學不斷發展的需要，使中醫學研究在充分保持自身特色的前提下更具科學性，為逐漸實現辨證的規範化、定量化，開辟了一條新的途徑。

經過歷代醫家長期不懈的努力，在《傷寒論》的文獻研究方面已取得了大量的成果，但是若從時代發展的角度來衡量，仍存在一定的不足之處。例如對某些概念的外延和內涵缺乏必要的限定，以至在確立方向之初就犯了概念混淆的錯誤，不僅使研究難以深入，而且研究的結論也缺乏可信度。有些文獻研究中，忽視了醫理與文理的結合，或通文不通醫，局限于文字的考據，而于臨床實用無補；或通醫不通文，造成了對經文意旨的誤解。某些研究者在理論探討中缺乏立體思辯和對全書整體思想的把握，僅以一得之見來闡述某一觀點，以致前後矛盾，難以自圓其說。有些人則以後人對方劑與藥物的應用經驗為依據，來臆測仲景的原意，反而使本來十分明了的問題晦澀不清。此外，在研究範圍上大多偏重六經病篇條文的研究，而對“平脈法”、“辨脈法”、“傷寒例”及“可與不可諸篇”缺乏深入的研究，以致影響了對仲景整體思想的把握；對《傷寒論》研究的二次文獻缺乏有目的的整理與升華，使大量有價值的文獻束之高閣，未能發揮其應有的作用。在利用現代科學方法論研究《傷寒論》的過程中，存在着對《傷寒論》無限拔高的傾向，似乎《傷寒論》成了新三論和舊三論的開山鼻祖，並且是運用系統論、信息論和黑箱理論的經典之作，殊不知《傷寒論》中只是蘊含着某些

現代科學方法論最基本、最樸素的思想萌芽，與真正意義上的現代科學方法論並不存在必然的因果關係。以上的問題如不徹底解決，《傷寒論》的文獻研究若想進一步深入則會十分困難。

## (二) 臨床研究

運用臨床方法研究《傷寒論》，古代醫家多採用在臨床實踐中體會，在實踐中闡發《傷寒論》理論的方法，他們的研究成果多通過醫案或論著的形式而記錄下來。在以往的用注疏、分類、專題研究方式研究《傷寒論》的著作中，大多記載有作者對《傷寒論》理法方藥臨床應用的體會和心得。而有些著作則主要記載作者運用《傷寒論》理法方藥的經驗，以便指導後人臨床正確運用《傷寒論》的辨證論治方法。如許叔微的《傷寒九十論》、曹穎甫的《經方實驗錄》，都是作者運用經方臨床經驗的真實記錄；郭雍的《傷寒補亡論》、龐安常的《傷寒總病論》、張景岳《傷寒典》、王肯堂《傷寒準繩》等則是以《傷寒論》的理法方藥為基礎，並參之以後世醫家及本人的臨床經驗，來擴展讀者的臨證思路。更有一些醫家則是採擇了《傷寒論》中的某些學術觀點，進一步研究與闡發，形成了新的學術理論。如張子和的攻邪論、李東垣的脾胃論、劉完素的火熱論、王好古的陰證論都與《傷寒論》的學術思想不無淵源。而在大量的古代醫案中，運用《傷寒論》理論與方藥治療各類疾患的驗案更是不勝枚舉。如葉氏醫案記載葉天士以梔子豉湯為基礎，略事化裁，治療外感內傷雜病 14 證，可謂左右逢源，出神入化。縱觀中醫學術發展史，可以說歷史上每一個著名的臨床醫家，無一例外都對《傷寒論》的研究頗有心得。

現代醫家運用臨床方法研究《傷寒論》者，除仍然採用古代的研究方法，以個案形式記載個人的經驗之外，更多的則是運用流行病學調查方法、回顧性以及前瞻性臨床研究方法來研究《傷寒論》的理論實質、辨證論治規律及經方臨證運用規律。此類文章自 70 年代末開始逐漸成為《傷寒論》臨床研究的主流。從所採用的方式

來看，主要有以下幾種：①某方治療某種西醫疾病或中醫病證的研究；②某方臨床應用範圍的研究；③六經辨證方法治療某種西醫疾病或中醫病症的研究；④某種西醫疾病或中醫病證分型運用經方治療的研究。從研究的範圍來看，基本覆蓋了內、外、婦、兒、五官、骨傷、職業病等臨床各科。這種方法與傳統的個案研究不同，不僅具有一定的規模，且使用了現代科研中的設計、統計學規範，避免了隨意性、主觀性，研究的結果也較為客觀，對於驗證、深化《傷寒論》的理論，提高臨床的診治水平頗有價值。近年來，有人開始了利用數據庫技術對經方驗案進行系統研究的探索，從大量的古今經方驗案中總結出臨床治療病證的範圍、各方證的主證及兼證、加減用藥的規律，這對於更有針對性地運用經方，提高臨床療效，具有十分重要的意義。

臨床研究和文獻研究一樣，成果是可喜的，但問題也不容忽視。在臨床研究中存在的問題主要有以下幾個方面：一是方證運用的個案經驗報道較多，而設計嚴謹的大樣本實踐觀察和系統總結相對不足；二是運用經方治療某些疾病者較為多見，但真正能夠系統運用仲景證論治規律指導臨床者並不普遍；三是對方藥運用規律的研究較多，而對證候、治則治法的研究較少；四是回顧性研究較多，而前瞻性研究較少；五是對經方所治療的各種疾病與證候的中醫分類與命名缺乏統一的標準，難以與其他療法進行比較，給客觀評價其療效帶來了一定的困難。此外，在臨床研究中還存在着研究力量分散，缺乏有組織、有目的、有計劃的系統研究等問題。

### (三)實驗研究

以嚴格科學意義上的實驗方法研究《傷寒論》，充其量也只有二三十年的歷史，但在這一短短的時期內所取得的成就却是空前的。回顧《傷寒論》實驗研究的成就，主要分為4個方面。

#### 1. 經方藥理藥效及毒理的研究

對經方藥理藥效的實驗研究一直占據着《傷寒論》實驗研究的