

学术探讨

# 张璐诠释《伤寒论》方法学特点探究\*

陈津琦 林沛哲 王玉琳 张 涛<sup>#</sup>

天津中医药大学中医学院 天津 301617

**摘要** 张璐作为错简重订派的代表之一,著有的《伤寒缙论》《伤寒绪论》二书集中展现了对《伤寒论》的研究与探索,对江浙伤寒学术产生深远影响。借助诠释学理论与方法,探讨张璐《伤寒论》诠释思想,不仅是中医名家学术思想的整理挖掘,以及《伤寒论》理论研究的扩充发展,更是交叉学科创新中医研究的探索与实践。其诠释思想共分三个方面:在理论诠释方面,运用理论继承法、理解发挥法和对比诠释法;在证候诠释方面,使用了援经解释法、据理解释法、经验解释法和语言解释法;在方药诠释方面,主要运用采摭众家法、药理分析法和对比诠释法。

**关键词** 诠释学 张璐 伤寒论 伤寒缙论 伤寒绪论

张璐(1617-1699),字路玉,号石顽,明清间江苏长洲县人。张氏颖敏好学,博通经史,著作颇丰,与喻昌、吴谦并称清初三大名医。张璐对《伤寒论》极深研几,他发现注释过多导致仲景之意变得屈屈聱牙,使后世医家难以追溯本源。因此精研《黄帝内经》《金匱要略》《尚论篇》《伤寒条辨》等医著,著成《伤寒缙论》《伤寒绪论》,并在自序处明言“缙者,祖仲景之文;绪者,理诸家之纷纭”。《伤寒缙论》成书于1662年,张璐重分《伤寒论》之例,加以注释,分为上下两卷。《伤寒绪论》成书于1667年,为张璐因仲景原书残缺而博披前人之论作补之果,亦分为两卷。诠释学是一门关于传达、翻译、解释和阐明的学科,其对于中医经典文本解释的意义大有可观。它作为一种方法论,有基本的原则与方法<sup>[1]</sup>。因此,基于《伤寒缙论》《伤寒绪论》(以下简称为《缙论》《绪论》)二书,分为理论、证候、方药三类,从方法论层面进行研究,总结归纳张璐的中医经典诠释理论与方法,获得对《伤寒论》诠释的启示,以及中医名家的学术思想。

## 1 关于《伤寒论》理论的诠释理论与方法

张璐在《缙论》和《绪论》中的理论阐释分为对《伤寒论》六经病原文的诠释和对脉法、察色、辨舌、禁忌的诠释,主要使用了理论继承法、理解发挥法以及对比诠释法三种诠释方法。

1.1 理论继承法:中医学术理论发展的重要方式之一是对前人文献的整理研究,究其根本是通过阅读文献达

到继承前人经验、理论、思想的目的<sup>[2]</sup>。张璐读遍伤寒书,继承前人理论,得以见伤寒之精微,晰伤寒之条贯。如他在诠释“诸逆发汗,病危者难差,剧者言乱,目眩者死”时,针对多种“不可发汗”情况列举各个医家的诊疗经验。对于咽干不可发汗,常器之用小柴胡汤,张璐则建议小建中汤。对淋家不可发汗,发汗必便血的情况,常器之使用猪苓汤,张璐补充未出汗时可用黄芪建中汤。王日休以小建中汤加黄芪建中汤治疗疮家不可发汗的情况,常器之认为如果误汗成痉应用桂枝加葛根汤,张璐认为若漏风发痉,则使用桂枝加附子汤;以及关于衄家、亡血家、咽中闭塞、咳而失小便、主脉得数动微弱、小便已阴疼而不可发汗的情况,也附上许叔微、吕沧洲、庞安常、孙兆、郭白云的诊疗经验。还用《伤寒明理论》“冲是血室,妇人则随经而入,男子由阳明而入也”的理论为基础诠释第216条原文;他以李东垣“形作伤寒”即为劳力感寒的理论诠释“形作伤寒,其脉不弦紧而弱,弱者必渴,被火者必谵语,弱者发热,脉浮解之,当汗出愈”;并以王肯堂“大发其汗,伤阳也,宜其脉微而恶寒;又数大下之,伤阴也,宜其脉涩而发热”的观点来诠释脉微脉涩的原因;通过《素问·生气通天论》中“因于寒,体若燔炭,汗出而散”来诠释太阳无汗恶风使用麻黄汤的机理。

1.2 理解发挥法:经典的诠释就是诠释者与经典之间的对话,诠释者通过对传统的具有批判性的对话来发展自己的理论<sup>[3]</sup>。张璐在诠释《伤寒论》的过程中根据自己的实践经验以及理论理解找出新的角度,不断地发挥仲景伤寒理论,最终形成自己独特的理论。理解发挥法就是利用自己的经验和理解对理论进行诠释的方法,如他

\* 基金项目:天津市教委人文社科项目(2019SK028)

# 通讯作者:张 涛,E-mail:zhangtaotcm@163.com

在诠释“发汗后,水药不得入口为逆,若更发汗,必吐下不止”时,根据临床经验认为此处不止禁桂枝,所有发汗药皆应禁;他诠释“身热皮栗不解,欲引衣自覆,若以水之洗之,亦令热不得出,当汗而不汗则烦,假令汗出已,腹中痛,与芍药三两,如上法”之时根据自身实践总结出阴气内虚、误用承气下药、五苓利水三种不同病因所致阳邪内陷而腹痛的治法方药总有桂枝和芍药。

张璐不仅将理论进行充分发挥诠释,亦根据自身临床经验提出与其他医家不同的见解,或反驳,或补充他们的观点。如张璐从自身理论出发以阳为奇数,阴为偶数,阳常有余,阴常不足,所以六日传遍六经,阳者至七日则汗出身凉而愈,阴者则阳回身暖而愈的观点反驳喻昌《尚论篇》中对《伤寒论》第 7 条原文的解释“风伤卫气为阳,寒伤营血为阴”;他在诠释原文第 179 条时,认为喻昌在《尚论篇》中以阳明经传少阴经即为少阳阳明的观点有误,并指出如果按此说法则胃中未必便燥而大便难;否认朱肱的《伤寒类证活人书》中“病人身大热,反欲得近衣者,热在皮肤,寒在骨髓也。身大寒反不欲近衣者,寒在皮肤,热在骨髓也”是以表里言之的观点。张璐析仲景之意,承“皮肉脉筋骨五者,主于外而充于身者也”之理,认为此条仅分皮肤骨髓而不明言表里,若涉及脏腑之类,才言“里”,从而明确了皮肤、骨髓、经络等的表里关系;其分析“趺阳脉浮而涩,浮则胃气强,涩则小便数,浮涩相搏,大便则难,其脾为约,麻仁丸主之”时,则认为成无己“胃强脾弱,脾不为胃行其津液”的观点有误,不能解释此处麻仁丸的配伍;并从解剖角度反驳六经传足不传手之说。

1.3 对比诠释法:张璐在进行理论诠释时还使用对比诠释法。对比诠释法是将有共同特点或差异的事物放在一起加以比照,以求更鲜明地诠释事物。如在诠释“夫病脉浮大,问病者言但便硬耳,设利之为大逆,实为硬,汗出而解。何故?脉浮当以汗解”时,将此与后文阳明例联系对比,二者均有脉浮大,均以发汗做解,从而诠释仲景“脉浮当以汗解”的结论;他将咽中干燥与咽中闭塞这两个类似证候归纳对比,以诠释“咽喉干燥者不可发汗”的病因病机;在诠释大青龙汤证时,将其微汗烦躁之证与麻黄汤证之无汗对比,证明大青龙汤证的治法应为发汗解其烦躁;将“衄家不可发汗,汗出必额上陷脉急紧,直视不能倒,不得眠”与伤寒脉浮紧不发汗致衄对比,说明二者病机虚实悬殊,临床应当仔细辨别。

## 2 关于《伤寒论》证候的诠释理论与方法

张璐关于证候的诠释可以概括为先分析该证候的病因病机,再分条详述,部分证候最后会附上前人或自己的医案做结。其中主要使用了援经解释法、据理解释

法、经验解释法以及语言解释法来诠释证候。

2.1 援经解释法:张璐踵武前贤,常通过援引早期的经典文本来诠释证候。如他在论述无汗时引用成无己“三阴为病,不得有汗”,朱肱“三阴与阴阳皆无汗”,张仲景厥阴例以及《素问·脉要精微论》“阴气有余,为多寒身汗”得出“三阴不宜有汗,非三阴者皆无汗”的结论;并以《灵枢·卫气》“上虚则眩,下虚则厥”的经验支持其关于头眩病因病机的诠释。张璐通过援引王冰“食入反出,是无火也,当补肾脏真阳为主”的理论指出动气之证的治疗关键在于补肾阳;他认为成无己注释“太阳中风者,喝是也。其人汗出恶寒,身热而渴也”时的观点“汗出恶风,身热不渴者,中风也;汗出,恶寒而渴者,中喝也”未明其至理,结合《素问·气厥论》中对于膈消的认识指出中喝之证的病因病机应该是“时火之气烁其肺金,肺伤则卫气虚,由是汗出,身热恶寒”;还根据前人“风温治在少阴,不可发汗,发汗者死,医杀之也”以及《素问·刺热论》的经验诠释风温的治疗禁忌。

不仅是单纯地援引经典的套用叙述,张璐还擅于在此基础上借自身理论加以发挥,做出新的诠释。他以《素问·宣明五气》发狂病机的理论“邪入于阳则狂,邪入于阴则瘖伤”为基,诠释发狂的病机为伤寒热毒在胃,并于心,使神不宁;在《素问·调经论》治疗衄血经验的基础上,结合自身见解提出太阳衄血、三时感冒衄血、出血不止之衄血等不同类型的衄血治疗方案;以《素问·至真要大论》“上热者泻之以苦,下寒者散之以辛”的理论为基础,诠释治疗痞证时使用半夏泻心汤的原因是以其中的黄连泻上热,干姜、桂枝、半夏散下寒,人参、甘草、大枣缓其中。

另外,张璐在诠释证候时还使用了同源文献佐证法。同源文献指同责任者的原创文献(亦即源头文献)及其面世以后所出现与其相关的各种文献物理实体,包括续作及出版、装帧、印刷等版本<sup>[4]</sup>。《伤寒论》与《金匱要略》(以下简称《金匱》)同为仲景所作,故二者为同源文献。张璐使用同原文献佐证法,借《金匱》条文佐证或补充《伤寒论》原文,以求对伤寒原文的诠释。如诠释瘕病时,张璐以《金匱》“太阳病,无汗,而小便反少,气上冲胸,口噤不能言,欲作刚瘕,葛根汤主之”补充“太阳病,发热无汗,反恶寒者,名曰刚瘕”的治法;并为柔瘕补充《金匱》的“太阳病,其证备,身体强几几然,脉反沉迟,此为瘕,栝蒌桂枝汤主之”。张璐在阐释“病身热足寒,颈项强急,恶寒,时头热面赤,目脉赤,独头面摇,卒口噤,背反张者,瘕病也”时,补充《金匱》“若发汗者,寒湿相搏,其表亦虚,即恶寒甚,发其汗已,其脉如蛇”以分析瘕病的病因病机;还逐一分析《金匱》中“夫风病下之则瘕,



发汗必拘急”“暴腹胀大,为欲愈,脉如故反伏弦者痉”“夫痉脉紧如弦,直上下行”“痉病有灸疮者,难治”“痉为病,胸满口噤,卧不着席,肢挛急,必齟齿,可与大承气汤”以诠释痉病的症状、病因病机、治法方药;诠释“湿家之为病,一身尽疼,发热,身色如以熏黄”的治法方药时,补充“湿家身烦疼,可与麻黄加术汤,发其汗为宜,甚不可以火攻之”。

2.2 据理解释法:据理解释法是指根据如阴阳学说、五行理论、营卫理论、经络学说、气血津液学说等中医基础理论对事物进行诠释的方法<sup>[5]</sup>。张璐在对《伤寒论》证候诠释时常使用此方法,如他在诠释发热这一证候时,根据营卫理论进行分析,认为发热证之有汗无汗,应当根据风寒营卫分类施治,“若汗不得出而烦躁”则说明此时“营卫俱伤,阳邪内扰”;而他在诠释头痛之证时从经络学说出发,结合六经理论,认为此证应当根据发病经络部位分类讨论诊治方案,如太阳头痛夹阴使用黄芪建中汤,阳明头痛用调胃承气汤,厥阴头痛当以当归四逆汤治之;针对无汗的病因病机,张璐采用营卫理论作诠释:外感寒邪致“营血受伤,腠理致密,津液内渗,阳邪有余”而导致身热汗出而喘;还结合病症的传变规律分析仲景治疗少阴病时甘草汤和桔梗汤的适用情境;在诠释谵语时,他则采用五行理论和藏象学说中五脏藏神的理论诠释谵语的病因病机“伤寒胃中热甚,上乘于心,心为热冒,则神识昏迷,妄有所见而言”。他使用阴阳学说和气血津液学说诠释拘急的病因病机:拘急疼痛伴随发热头痛,骨节疼是由于“发汗亡阳”导致“阳气内衰”,进而“津血内竭,不能荣养筋脉”;而“汗下后,筋惕肉瞤而见拘急不仁”这种情况则是由于气血虚衰所导致。

2.3 经验解释法:相较于一般人文学科,中医文献具有强烈的实践性。其通常包括两个主要方面:理论内容和实践内容<sup>[6]</sup>。医案作为中医文献中的重要组成部分,是历代医家临床经验的总结,因此医案是医家经验的重要体现<sup>[7]</sup>。基于这个特征,张璐在诠释证候时加入医案,通过展现实际临床诊疗过程,规避由于读者对辞义的拘泥而误解原意的情况,借实践经验来完成对证候的诠释。同时,张璐不仅以自己的诊疗经验为例,还附上李东垣、陶节庵、许叔微等名家医案以补充对应证候的治疗方法,并进一步诠释证候,提升了案例的可参考性与实践性。如张璐“尝用竹叶石膏汤加麻黄”得出使用竹叶石膏汤加麻黄治疗遗热效率更高的经验,从而诠释遗热的治法;在诠释“少阴病,下利,咽痛,胸满心烦者,猪肤汤主之”时,张璐根据临床经验补充说明还可以使用黑驴皮进行治疗;他在诠释恶寒、自汗、身体痛、谵语等证候时,选取自己的医案作为补充,诠释相应的治疗方案;在论

释发热、头汗时选取了孙兆的医案,选取李东垣的医案附在手足腋汗、渴、狐惑等证候之尾,选许叔微的医案诠释发斑、发黄、小便难、循衣撮空,诠释烦躁、蓄血时选取喻嘉言的医案等。

2.4 语言解释法:语言解释法是中国经典诠释的基本方法之一,主要包括训释词语意义、揭示句子结构、分析表达方法<sup>[8]</sup>。这种诠释方法利用语言具有社会性的特点,迫使对于经典的诠释严格地遵循文本的语言结构,从而使其具有相对的客观性<sup>[2]</sup>。张璐将原句结构拆解开,依照语境逐字分析其意义,以及表达方法,尽可能地趋近于仲景原意。如他诠释“结胸证悉具,烦躁者亦死”条文时使用语言解释法,结合上文“结胸者,项亦强,如柔痉状,下之则和,宜大陷胸丸”分析“亦”字在此处的作用是承上,由于结胸证全具而更加烦躁,所以不下亦主死;诠释“伤寒六七日,结胸热实,脉沉而紧,心下痛,按之石硬者,大陷胸汤主之”时,张璐训释词语意义,指出“热实”二字在原文处的含义,点明此时邪热已填实于膈间,结胸之状甚明。

### 3 关于《伤寒论》方药的诠释理论与方法

张璐关于方药的诠释主要是分析药性,或点明时医之误,或总结前人用方精妙之处,或警示后人运用此方需要注意之处。如遇到特殊方剂或有争议的地方,则分为两种情况,一是发表自己的观点;二是列举其他医家观点。其中运用的诠释方法是采摭众家法、药理分析法以及对比鉴别法。

3.1 采摭众家法:张璐在诠释方药时管仲随马,不仅学习前人的思想理论经验,还借鉴同时代医家的观点。如他学习陶节庵的《伤寒秘要》,从对应证候、病因病机、治法以及药物炮制等方面区分大小承气汤以及调胃承气汤;同时也以陶节庵使用再造散治疗尺中迟弱,阳虚不能作汗之证的经验诠释再造散所治之证;诠释白虎汤时借鉴同时代医家张志聪“阳明定宣剂,其于湿温加苍术,温疟加桂枝”的理论,总结出白虎汤专主热中的特点;甚至不过多诠释自己观点而直接用周慎斋、陆丽京的理论诠释补中益气汤;诠释生脉散时,举孙思邈、李东垣的观点说明夏月服生脉散可以补气,以刘宗厚的经验说明对于脚膝软弱的患者应当在生脉散的基础上添加酒黄柏,可以达到“筋力倍常”的疗效;张璐通过吴鹤皋以方测证的方法诠释小续命汤治疗的对应证候应为中风而有头疼身热脊强。

张璐不仅灵活借鉴各家,还不拘泥于固有理论,从临床实际出发,灵活融合、发展、运用各家经验,对方药做出新的诠释。如张璐对桂枝加桂汤中所加之“桂”进行创新诠释,认为此处应泄奔豚之气,故所加之“桂”实际

为肉桂;在诠释麻黄汤与桂枝汤的区别时总结“麻黄汤是发散肺经火郁之药”“桂枝汤是理脾救肺之药”;在诠释五苓散时,提出“欲兼温表,必用桂枝;专用利水,宜用肉桂”的观点,认为其药物组成中的“桂”为肉桂。

3.2 药理分析法:药理分析法是古代医家利用临床经验对方药所治病证进行直接认识,并在此基础上形成较为系统的方药理论的一种常用方法。且因经方具有经典性、普适性、灵活性和持续性的特点<sup>[9]</sup>,可从张璐结合自身临床经验对经方的解释分析中窥探其对《伤寒论》的诠释方法与特色。如诠释羌活胜湿汤时,张璐依临床实践补充具体症状及相应的药物加减,他分析如果寒湿导致腰以下重,则加附子、防己,若身重腰沉,则添黄柏、苍术,如周身关节尽痛,即当去巅顶之药,专除肉腠间风湿;诠释浆水散时指出其妙用就在以浆水之酸收欲脱之阳气;他诠释二陈汤的使用禁忌时分析,由于先天禀赋不同,瘦人多火多燥,故禁一切辛热耗阴之剂,而肥人多湿多痰,故禁一切滋阴腻膈润剂;诠释加味导痰汤时,张璐根据临床实践指出,若痰热而黏,则需在原方的基础上去人参、白术,如痰冷而清,则去掉黄芩、黄连,倘若患者年力壮盛,则可以先给稀涎散,再服此汤;分析治疗屡下热不解使用葶苈苦酒汤的原因是屡下热不解,阴津随汗外亡,而阳热转亢,所以取苦酒酸收、葶苈子下泄之功,以领阴气内入,兼生艾汁以发越阳邪,使阴气内藏,阳热外散,从而可以达到一举两得的目的。

3.3 对比诠释法:为了能够突出方药的特点,张璐还常使用对比的方法。如在诠释桂枝加厚朴杏仁汤时,张璐将太阳病误下与阳明病误下的证候对比,二者虽均有微喘的症状,但前者微喘中还兼脉促,为桂枝加厚朴杏仁汤证,后者微喘中有膈不快,属小陷胸证,由此提示桂枝加厚朴杏仁汤与小陷胸汤的适用证候不同;对比半夏泻心汤、生姜泻心汤和甘草泻心汤药物组成,以区分三种泻心汤的治疗范围;他将麻黄汤与五苓散、抵挡汤、承气汤、大柴胡汤、陷胸汤、十枣汤等的药物组成进行对比,前者中含甘草,后者不用,而调胃承气汤和桃核承气汤因其尚兼太阳部分之表邪,故不得不用甘草。张璐由此推断,发汗药中甘草必不可少,只有脉证全在于表之时才可用麻黄汤。如果脉微弱且自汗,亦不可用此汤。张璐还将小续命汤与古今录验续命汤对比,说明二者药物组成的差异,以此诠释小续命汤的配伍。

#### 4 小结

张璐诠释《伤寒论》理论时使用理论继承法、理解发挥法和对比诠释法,诠释证候则使用援经解释法、据理解释法、经验解释法以及语言解释法,而在对方药进行诠释时使用采摭众家法、药理分析法和对比诠释法。从

这些诠释方法中可以窥察到张璐的部分诠释思想:他以理论继承的诠释方法为基,佐以据理解释法和理解发挥法,在反复详玩各家医著参考各家理论思想的同时,不断总结自身临床经验,体会《伤寒论》原文,揣摩仲景原意,秉持博采众家、归为一贯的诠释思想。并且实事求是,不规行矩步,如有分歧,张璐或逐一标明各家观点,做到“博采众长,贯以己意,使读者豁然归一”;或使用援经解释法和同源文献佐证法,利用经典作以统一;或继承传统的语言解释法,结合语境逐字逐句剖析字词含义;或将前人理论经验与自身临床经验相融合,提出创新性见解。张璐感叹“仲景书不可以不释,不释则世久而失传;尤不可以多释,多释则辞繁而易乱”,因此秉持芟繁就简,不多加修饰的诠释理念,利用经验解释法,诠释证候时直接附各家医案,以免出现以辞害意的情况。

研究张璐解读《伤寒论》使用的诠释方法和技巧,目的是探究他通过对《伤寒论》的诠释并将其与自身理论相融合以构建自身中医理论体系的方法。正如今天教材对《伤寒论》的解读与诠释已经成为中医现代理论中不可或缺的一环,张璐的伤寒思想也是由诠释《伤寒论》逐渐构建起来的。因此,我们应当从对诠释方法的研究中窥探张氏诠释《伤寒论》的思想,并在其诠释思想的启迪下,对《伤寒论》进行多角度思考,对仲景原意进行重新审视和梳理,以促进《伤寒论》的现代发展。

#### 5 参考文献

- [1] 邢玉瑞. 诠释学与中医学研究述评[J]. 北京中医药大学学报, 2016, 39(9): 714-719.
- [2] 刘哲. 中医理论的发展特点及其思想文化基础研究[D]. 北京:北京中医药大学, 2017.
- [3] 洪汉鼎. 诠释学的中国化:一种普遍性的经典诠释学构想[J]. 中国社会科学, 2020(1): 30-46, 204-205.
- [4] 文榕生. 同源文献区分的原理与运用(上)[J]. 山东图书馆学刊, 2012, 32(2): 81-87.
- [5] 邢玉瑞. 中医概念研究的方法学探讨[J]. 中医杂志, 2017, 58(9): 721-723.
- [6] 杨峰, 赵京生. 中医经典文献研究的诠释学向度[J]. 医学与哲学(人文社会医学版), 2007, 28(7): 70-71.
- [7] 施逸凡, 范志朔, 陈腾飞, 等. 中医医案临床证据应用与疗效评价体系探索[J]. 中国中医药信息杂志, 2022, 29(12): 9-11.
- [8] 张涛. 《伤寒论》六经的诠释学研究[D]. 北京:北京中医药大学, 2011.
- [9] 陈永灿, 马凤岐, 王恒苍, 等. 中医经方的普适性和持续力探讨[J]. 浙江中医杂志, 2024, 59(6): 471-474.

收稿日期 2024-01-08