

# 祝味菊学术思想探析

★ 王国民 甘立峰 (浙江省建德市第三人民医院中医科 建德 311612)

**摘要:**以《伤寒质难》为依据,探讨祝味菊主要学术思想:一,注重人体自疗功能,主张针对本体治疗为主;二,认为“阴常有余,阳常不足”,强调温热扶阳;三,创“六经”五段论;四,主伤寒温病统一论;五,主张邪分有机、无机;六,提倡诱导疗法。另外主张中西汇通,强调以西医辨病等。

**关键词:**祝味菊;伤寒论质难;学术思想

**中图分类号:**R 249.1 **文献标识码:**A

近代名医祝味菊(1884-1951)先生,学贯中西,医技精湛,胆识过人,章次公称他“治起病来,心狠手辣,一针见血。”《伤寒质难》一书由祝味菊讲述,弟子陈苏生整理,成书于1944年,1950年公开发行。如祝味菊自序文中所言:“其内容虽局限于伤寒病,然对于整个中医的见解,亦已有部分之阐发。”反应了祝味菊主要的学术思想,兹探讨如下:

## 1 注重人体自疗功能,主张针对本体治疗为主

人类在漫长的进化过程中,具备一定的抗病能力。如祝氏所说:“夫邪机环绕于人体,而人体不即病者,乃有保护功能也。”<sup>[1]66</sup>故其治病首重人体自疗功能,“吾治伤寒,着眼正邪相搏之趋势,随时予以匡扶之方,此协助自然之法,固非特效之法也。”<sup>[1]58</sup>“夫正邪不两立,凡一切有害于正者,无论其为细菌、为原虫、为无形厉气,皆邪也。邪正相搏,吾审察其进退消长之趋势,而予匡扶之道,此协助自然之疗法也。”<sup>[1]58</sup>其次主张针对本体治疗为主,病原如细菌、病毒种类繁多,千变万化,而人类对疾病的反应则相对固定,有针对病原之特效药者自当选用。“若祛除主因之病原,而无特效之专药,则惟有调整其反应而已。”<sup>[1]75</sup>“疾病之要素,不全在外来疾病之刺激,而在人身阙乏应付之能力”<sup>[1]66</sup>“病原体充斥宇宙,而应有之特效药未能普遍发明”<sup>[1]67</sup>故针对本体治疗尤为重要。祝氏曰:“病原治疗法仅能适用于狭义之病原,而本体疗法则应用无穷,历万古而不变者也。”<sup>[1]67</sup>今日越来越多的抗生素出现耐药菌从而丧失疗效,可见其观点尤其具有现实指导意义。

## 2 认为“阴常有余,阳常不足”,强调温热扶阳

祝氏认为轻阳重阴,世俗浅见之论也。“《内经》云:‘阳气者,若天与日,失其所,则折寿不彰。’盖重阳之论也。吾人仆仆终日,万事劳其形,百忧感其心,有动必有耗,所耗者阳也。物质易补,元阳难复,故曰:‘阴常有余,阳常不足’,非臆谈也。”<sup>[1]52</sup>并进一步认为“阴不宜盛,阳不患多”<sup>[1]53</sup>。“《内经》云:‘阴平阳秘,是曰平人。’盖阴不可盛,以平为度;阳不患多,其要在秘。诚千古不磨之论也。”<sup>[1]55</sup>故其治病首重扶阳,然也不废滋阴。“大致未病重阴,既病重阳。壮者滋阴为

宜,怯者扶阳为本。”<sup>[1]38</sup>至其用药则善用温热药,慎用清法,如祝氏所言:“余治医三十年,习见可温者十之八九,可清者百无一二。”<sup>[1]24</sup>“一切清药皆为抑制亢奋之用,设非有余,允宜远避者也。”<sup>[1]74</sup>然祝氏用药并非一味温热,如他所说:“吾非不用寒凉也,特以今人体质浇薄,宜温者多,可清者少。”<sup>[1]23</sup>且其温热用药往往诸法并用,有配伍监制,如温法与滋阴、清热、泻下、潜阳并用,而有温滋、温清、温下、温潜诸法,可谓独树一帜,其用热药讲究配伍监制。“单用热药可能造成急暴之过,去其急暴,即善良之性存。”<sup>[1]49</sup>“干姜之热佐以黄连则不热,黄连之寒,重用半夏则不寒。附子兴奋,配以磁石,则鲜僭逆之患;桂枝辛窜,佐以白芍,则无散越之忧。”<sup>[1]60</sup>

## 3 创“六经”五段论

祝氏认为,“伤寒六经乃正气因抗邪而引起之六种证候范型也。”<sup>[1]61</sup>“吾之所谓六经者,乃代表五种抵抗程序耳,太阳为开始抵抗,少阳为抵抗不济,阳明为抵抗太过,太阴、少阴同为抵抗不足,厥阴为最后之抵抗。一切外感,足以激起正气之抵抗者,皆不出此五种阶段。此吾研究之创获,敢谓前所未有也。”<sup>[1]63</sup>至于“五段疗法不外顺从自然,调太过与不及,以助长其抗力而愈病也。”<sup>[1]63</sup>

## 4 主伤寒、温病统一论

《难经·五十八难》曰:“伤寒有五,有中风,有伤寒,有湿热,有温病,其所苦若各不同。”伤寒,温病原本统一,然自叶天士著《外感温热篇》认为温病乃温邪上受,其治法与伤寒大异<sup>[2]</sup>。致后世医家多认为温病别有温邪,治法则异于伤寒,如祝氏所说:“仲景治伤寒,温凉寒热四法皆备。自有温病之说,世风大变,竟谓南方无真伤寒,有之皆温病也。温为阳邪,宜寒宜凉,于是清法之时,医者有终其身不用仲景法者。”<sup>[1]126</sup>而祝氏认为,“温热病者,病之偏于热也,即病者反应之偏于亢盛也,非实有温热之邪也。亢盛之反应,即五段中之阳明也。伤寒可以包括温热,而温热病者,仅占伤寒一格而已。”<sup>[1]18</sup>“叶著所谓温病者,即余之所谓阳明伤寒也。”<sup>[1]84</sup>并进一步提出叶天士温病之卫气营血传变多半为叶

# 浅谈抑郁症的五脏观

★ 陈凌 胡万华 支英豪 赵娜 (浙江中医药大学附属温州中医院 温州 325000)

关键词: 抑郁症; 五脏观; 情志

中图分类号: R 2-0 文献标识码: A

抑郁症作为一种危害人类健康的常见精神疾患,其主要表现是情绪低落、兴趣丧失、思维迟钝、意识行为减少,在当今社会越来越受到大家的关注,被称为无形的杀手,且发病率也越来越高。中医学的记载中虽然没有抑郁症这一病名,但是在很多病中都记载有相同的表现,比如“郁证”、“癩证”、“脏躁”等等,目前对于本病,还没有一个完整的病机学说,许多医家各执一言,本文谈谈笔者对抑郁症的认识和看法。

## 1 抑郁证的历史沿革

《内经》最早提出“郁”这一概念,并首创五郁——木郁、土郁、金郁、水郁、火郁,以及各郁的相关论证。之后,多数医家沿袭经旨,多从痰湿气痞以及情志失调、气机阻滞等病机来论述,如《伤寒论》、《金匱要略》、《脉经》、《诸病源候论》、《千金方》、《外台秘要》等,都在五脏杂病中反映出郁证的病机和证候,但是并没有单独列出篇章来论述。至金元

氏误用清凉之过。祝氏之论足以矫正寒凉时弊。

## 5 主张邪分有机、无机

祝氏认为:“邪有有机、无机之别:无机之邪,六淫之偏盛也,风寒暑湿燥火,及乎疫疠尸腐不正之气,凡不适于人而有利于邪机之繁殖者,皆是也;有机之邪,一切细菌原虫,有定形、具生机,可以检验而取证于人体者,皆是也。”并认为:“伤寒之病,有形之邪为主因,无形之邪为诱因。”<sup>[1]5</sup>

## 6 倡诱导疗法

祝氏曰:“利用气血之流动,以遂行其疗病作用者,名曰诱导疗法。”<sup>[1]99</sup>“夫器官之工作,以气血之多寡而增损其效率。吾人果能统摄气血,即可左右体用,服诱导之药,以驱策气血,欲以协助自然疗能也。”<sup>[1]100</sup>诱导疗法一为疗偏之用,一为造偏以疗病。如“医者促令血液趋势向表,开邪机外泻之门,消除病灶(肠壁)之炎肿,舒缓中枢之紧张,所谓诱导之疗法也。”<sup>[1]48</sup>陈苏生认为祝氏治伤寒独有心得,是因为善

时代,朱丹溪承前贤理论,在《丹溪心法》中把《内经》的郁证推而广之,形成了“气血冲和,万病不生。一有怫郁,诸病生焉”的郁证学说,概括出六郁(气郁、血郁、痰郁、火郁、湿郁、食郁)。到明清时代,郁证又有了进一步的发展,这个时候开始阐述外感内伤等均可以致郁,而且着重提出情志致郁,并且据五行理论突出病位的五脏之郁,如明代张景岳说:“凡诸郁滞,如气、血、食、痰、风、湿、寒、热,或表或里,或脏或腑,一有滞逆,皆为之郁,当各求其属,分微甚而开之,自无不愈。”(《景岳全书·杂证谟·郁证》)至此才真正的将郁证的病因比较系统的提了出来。

## 2 抑郁的五脏关系

抑郁症在现代医学来说属于精神方面的疾病,在中医学的记载当中,当属于情志疾病,而五脏在情志疾病的论述中有很重要的地位,推而论之,抑郁症与五脏之间有密不可分的关系,《素问·阴阳应象大论篇》说:“人有五脏化五气,以生喜怒悲忧恐”,“肝

用诱导之法,以协助其自然疗能而已<sup>[1]</sup>,故陈氏认为诱导之法乃祝氏之薪传,国医精粹之所寄也。<sup>[1]103</sup>

另外祝氏主张中西汇通,强调用西医辨病。所谓“发皇古义,融会新知。”如书中所引,“如来常说:汝等比丘,知我所说法,如筏喻者,法尚应舍,何况非法?”<sup>[1]16</sup>盖说法明理如筏渡人,则抵彼岸,舍筏而登。时至今日,中西医学已有很大发展,祝氏所论,难免有不妥偏颇之处,读者若能“舍筏而登”,心领神会其学术思想,于中医学必有长足进步。

## 参考文献

- [1]陈苏生,伤寒质难:火神师门问答录/祝味菊口述[M].北京:人民军医出版社,2008.
- [2]南京中医药大学温病学教研室整理.温热经纬[M].王孟英著.北京:人民卫生出版社,2005:63.

(收稿日期:2009-09-10 责任编辑:周茂福)