◆中医教育◆

融入物质与功能哲学思想及减压祛邪思维的《伤寒论》教学方法分析

林益群，钟子劭，何桂花，黄穗平，叶振昊

广东省中医院/广州中医药大学第二附属医院，广东 广州 510120

［摘要］中医经典巨著《伤寒论》以言简意赅的条文形式呈现，对于临床经验不足的学生而言，较难理解其中深奥的内涵。在《伤寒论》的临床教学工作中，应用“物质与功能”的哲学思想与“减压祛邪”思维引导的教学方法，实现中医学与哲学之间的相互融合与渗透，引导学生理解《伤寒论》六经病的发病机制及《伤寒论》方剂的组方规律，可促进学生对《伤寒论》条文的领悟及临床应用。

［关键词］《伤寒论》；教学方法；物质与功能；减压祛邪

［中图分类号］R2-4；R222 ［文献标志码］A ［文章编号］0256-7415（2025）18-0222-05

DOI：10.13457/j.cnki.jncm.2025.18.041

Analysis of Teaching Methods for *Shang Han Lun* Incorporating the Philosophical Concepts of Substance and Function and the Pressure Reduction Approach to Dispelling Pathogens

LIN Yiqun, ZHONG Zishao, HE Guihua, HUANG Suiping, YE Zhenhao

Guangdong Provincial Hospital of Chinese Medicine/ The Second Affiliated Hospital of Guangzhou University of Chinese Medicine, Guangzhou Guangdong 510120, China

Abstract: The classic Chinese medical text *Shang Han Lun* (Treatise on Cold Damage) presents its content in concise and succinct clauses, making it challenging for students with limited clinical experience to grasp its profound meanings. In the clinical teaching of *Shang Han Lun*, the application of the philosophical concepts of "substance and function" and the "pressure reduction approach to dispelling pathogens" can facilitate the integration and permeation of Chinese medicine and philosophy. This teaching method guides students to understand the pathogenesis of the six meridian diseases in *Shang Han Lun* and the principles of formula composition, thereby enhancing their comprehension of the text and its clinical application.

Keywords: *Shang Han Lun*; Teaching methods; Substance and function; Pressure reduction approach to dispelling pathogens

《伤寒论》为医圣张仲景所著的中医经典著作，该著作勤求古训，博采众方，阐述了外感热病诊治规律，是中医学最为实用和经典的临床巨著。该书阐述了六经辨证规律及113首方药，为中医临床工

［收稿日期］2025-03-06
［修回日期］2025-06-17
［基金项目］广东省自然科学基金项目（2023A1515012208）；广州市科技局项目（202201011530）；广东省中医院优秀中医临床人才研修项目（中医二院〔2024〕88号文件）；省部共建中医湿证国家重点实验室开放课题（SZ2024KF03）；广东省中医院慢病管理专项（YN2024MB003）；广东省中医院中医药科学技术研究专项课题（YN2024MS022）
［作者简介］林益群（1976-），女，副主任医师，E-mail：914732447@qq.com。
［通信作者］叶振昊（1983-），男，副主任医师，E-mail：zjganbw@qq.com。

作者的诊治指南之一。然而，书中记录中医理论和临床经验主要以简洁的条文呈现，文字较为精炼，只有理解其背后的医学逻辑（如病因、病机、组方规律等），才能将其知识融会贯通应用于临床。而对于尚处于理论学习阶段的医学生而言，难以将抽象的理论条文与真实病例结合，对于复杂病机和治法的理解停留在字面。广东省中医院岭南梁氏脾胃科学术流派传承工作室在《伤寒论》的临床教学工作中，通过应用中医学阴阳理论中的“物质与功能”的哲学思想与《伤寒论》治疗六经病的“减压祛邪”思维引导教学方法，实现中医学与哲学之间的相互融合与渗透，促进了学生理解《伤寒论》条文，获得了良好的教学效果，特将该方法阐述如下。

1 阴阳理论

阴阳理论是中医学的基本理论，属于朴素简单的哲学理论。《素问》：“阳为阴之使，阴为阳之守。”表明人体生理活动的基本规律可概括为阴（物质）与阳（功能）的矛盾运动。属阴的物质与属阳的功能之间的关系，就是对立统一关系的体现。营养物质（阴）是产生功能活动（阳）的物质基础，而功能活动又是营养物质所产生的机能表现。世间万物，皆有阴阳之道，学生最先学习到的中医学基础理论就是阴阳理论，且在理论学习阶段，阴阳理论贯穿于中医学各科目中，因此，进入临床学习阶段的学生普遍都较好地理解和掌握了阴阳理论。在教学中利用《伤寒论》对疾病的病因病机、诊断、治疗规律的阐述，揭示了阴（物质）与阳（功能）辨证哲学思想的特点[1]，同时抓住学生对阴阳理论普遍理解和掌握的优势，将阴（物质）与阳（功能）思维引导法引入到教学工作中，促进学生对《伤寒论》条文的理解。此外，《伤寒论》在治疗六经病中，体现出从不同经络“减压”而达到祛除病邪的目的，通过“减压”祛邪思维的阐释和讲解，能让学生较快掌握如何依据六经应用规律组方治病的方法。

2 通过“物质与功能”哲学思想引导学生理解《伤寒论》六经病的发病机制

伤寒六经病包括太阳病、阳明病、少阳病、太阴病、少阴病、厥阴病。《伤寒论》诸多条文蕴含了六经病症的发病机理，但难理解和领悟，通过阴（物质）与阳（功能）的简单哲学思想进行引导，可以起到提纲挈领，举一反三的教学作用。中医阴阳理论认为，阴平阳秘，则不得病，邪气侵犯，打破了阴阳平衡，则获病。邪气侵犯，阳（功能）损伤，则阴（物质）也会出现相应的损害。

2.1 太阳病 针对太阳病之太阳中风证的经典论述，《伤寒论》曰：“太阳中风，阳浮而阴弱。阳浮者，热自发；阴弱者，汗自出。啬啬恶寒，淅淅恶风，翕翕发热，鼻鸣干呕者，桂枝汤主之。”这一条文中的“阳浮而阴弱”揭示了太阳病之太阳中风证的发病病机。那么该如何运用阴（物质）与阳（功能）哲学理论去引导学生理解和参悟呢？在肌表的太阳经受到风寒之邪的侵袭，机体的免疫抗病功能（阳）激活以对抗邪气，故出现“阳浮”而“热自发”；寒邪会影响肌表温煦功能，又会导致部分汗孔出汗过少，阳气郁闭而“啬啬恶寒，淅淅恶风”“热自发”。而中医学认为，风邪的致病特点之一为“开泄”，其侵犯太阳经，会造成太阳经的汗孔开合功能失调，加之阳气趋表抗邪，导致部分汗孔开泄过度，出汗过多，引起失水伤津，造成给养机体的物质（阴）减少的病理现象，故会出现“阴弱”——即营养物质的过度丢失。正是因为上述病机，病人会出现条文中所述的发热、过度出汗、怕冷、怕风的阳（功能）和阴（物质）都受到损伤的症状。

针对太阳病之太阳伤寒证的经典论述，《伤寒论》又曰：“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。”阐述了寒邪侵犯太阳经可引起的功能异常。寒邪郁闭在表的阳气，则发热；寒邪侵犯肌表，阳气趋表抗邪、在表阳气郁闭亦可“发热”；寒邪郁闭汗孔，则无汗；寒邪侵袭在表，肌表温煦功能受到限制，则“恶寒，体痛，脉阴阳俱紧”；阳气大量趋表，部分郁闭在表，在内的阳气（功能）相对受到限制，故而“呕逆”。因为病邪在表，病程不长，且没有汗出，故而物质（津液）的损伤极少。

2.2 阳明病 针对阳明病的经典论述，《伤寒论》提到“阳明之为病，胃家实是也”“气分热盛，面目赤，口渴，汗多，脉洪大者”“若发汗，若下，若利小便，若亡津液，胃中干燥，因转属阳明。不更衣，内实，大便难者，此名阳明也”等，这些条文也可

用阴（物质）与阳（功能）的哲学思想引导学生理解和掌握其中的重要病机。若因医疗不当或疾病本身发展因素，导致津液的大量丢失，邪气入里化热进一步消耗物质，出现“胃中干燥”“口大渴”，物质的损耗必然导致抗邪功能的损伤。而病情“转属阳明”（病邪深入到“阳明”）可导致阳明之腑通降功能障碍，加之津液本伤、邪从热化，故而引起大便干结，燥屎搏结、大便难排、高热的临床表现。

2.3 少阳病 针对少阳病的经典论述，《伤寒论》曰：“伤寒五六日，中风，往来寒热，胸胁苦满，嘿嘿不欲饮食，心烦喜呕，或胸中烦而不呕，或渴，或腹中痛，或胁下痞硬，或心下悸，小便不利，或不渴，身有微热，或咳者，小柴胡汤主之。”学生通过此条文，很难理解其中蕴含的少阳病病机，但通过应用阴（物质）与阳（功能）哲学思想的引导就能较好地理解。如伤寒已有五六日，邪气仍未祛除，而向更深部位的少阳经进展。处于半表半里的少阳经受到邪气侵袭，机体的免疫抗病功能（阳）趋向半表半里以对抗邪气，邪气被趋向表则“发热”，对抗不力，邪气反趋于里则“恶寒”。邪气处于半表半里，机体既不能靠激活“发汗功能”，又不能靠“通便功能”以祛邪，只能靠激活“呕吐功能”以自救驱邪，故少阳病者心烦喜呕。少阳经总司一身之枢机，具有司理津液通上达下、入里出表之功能。少阳受邪，司理津液通上达下、入里出表之功能受累，口腔、咽喉、肺叶失于“物质的上承”以滋养润泽，故而表现为“或渴”；上下、出入失调，影响脾胃之运化，气血津液郁滞于半表半里，故而“胸胁苦满”“嘿嘿不欲饮食”“腹中痛”“胁下痞硬”；中下焦水液运化、气化排水的功能受累，导致胃内水液潴留，膀胱气化障碍，则“心下悸，小便不利，或不渴”。

2.4 太阴病 针对太阴病的经典论述，《伤寒论》曰：“太阴之为病，腹满而吐，食不下，自利益甚，时腹自痛。若下之，必胸下结硬。”此条文蕴含的太阴病病机也可以运用物质（阴）与功能（阳）理论去引导学生理解。太阴为三阴之屏障，病邪能通过阳经传变内入太阴，或患者素体虚弱，而直中太阴，无论何种情形，都说明“抗邪功能”不足或衰弱[2]，故邪入易从寒化。脾阳运化升清降浊功能障碍，寒湿内生趋下，则“腹满而吐，食不下，自利益甚”；脾阳温煦功能障碍，则“时腹自痛”。寒湿者，内生之邪，为“阴水”，“阴水”不去，物质（津液）难生，如不纠正，或者误治（如“下之”），津液更伤，功能更衰，则会导致病情恶化，出现“胸下结硬”等病情恶化，水气痰浊胶结的表现。

2.5 少阴病 针对少阴病的经典论述，《伤寒论》曰：“少阴病，二三日不已，至四五日，腹痛，小便不利，四肢沉重疼痛，自下利者，此为有水气。”此条文也可以用阴（物质）与阳（功能）的理论指导学生理解和掌握其中的重要病机。若因疾病本身发展或医疗、调养不当等因素，引起寒邪入里或机体内阴寒之邪过度滋生，导致阴寒内盛，脏腑、四肢温煦功能障碍，且物质（津液）不足，脏腑四肢失于荣养，故而会出现腹痛、四肢痛的症状。而阴寒之邪遏制了“阳气气化及发汗排水功能”，机体只能藉肠道将部分多余的水分排泄于体外以自救，故而会出现“四肢沉重、小便不利”的症状；机体只能藉肠道将部分多余的水分排泄于体外以自救，故而会出现“自下利”的症状。

2.6 厥阴病 针对厥阴病的经典论述，《伤寒论》曰：“厥阴之为病，消渴，气上撞心，心中疼热，饥而不欲食，食则吐蛔，下之利不止。”此条纹高度概括了厥阴病的典型证候。邪入厥阴，导致厥阴风木功能失司，木为水之子，可以引水滋养于上，厥阴风木功能失司，则不能引水于上，因此口舌无法滋养，即使大量饮水，水反留于下而成邪，无法成为滋养的津液。故厥阴之病，消渴的症状非常具有代表性。胃中（心）失于津液滋养，则燥，水留于下而成邪，又阻碍气机顺降而逆于上，故出现“气上撞心，心中疼热，饥而不欲食……下之利不止”之表现。

以上类似条文不胜枚举——人体的阴（物质）与阳（功能）处于动态平衡状态，一旦邪气入侵，或其他致病因素，会打破这一平衡，导致阳（功能）的失调或障碍，进而引起阴（物质）的耗损，而阴（物质）的耗损，又会反过来影响阳（功能）的恢复，形成恶性循环——这就是伤寒六经病最为核心的病机。通过这一简单的阴阳哲学思想，就能促进学生理解、领悟其中的原理，从而掌握伤寒六经病的病机。

3 通过“物质与功能”哲学思想与“减压祛邪”思维指导学生领悟《伤寒论》中组方规律

《伤寒论》中记载的113首方剂，大多疗效可靠，切合临床实际，一千余年来经历代医家反复应用，屡试有效，后世誉之为“众方之祖”，尊其为“经方”。只有理解了经方的组方规律，才能真正掌握经方，得心应手地应用于临床。通过阴(物质)与阳(功能)的简单哲学思想指导，可促进学生更好地理解经方的组方规律。

3.1 桂枝汤 《伤寒论》治疗太阳病之太阳中风证，所用方剂为桂枝汤。方中仅有五味药(括桂枝、芍药、甘草、大枣、生姜)，却被誉为“群方之首”，学生可能很难理解。但从阴(物质)与阳(功能)的哲学思想与“减压祛邪”思维去向学生分析，就能起到很好的教学效果。因病邪在表，桂枝汤中的桂枝、生姜的组合具有发汗解表、祛风散寒的功能，可以激发驱散风寒之邪及温煦肌表的功能，让机体从毛孔通道减轻风寒压力。而芍药、甘草、大枣的组合具有生津液的功效，即补充机体过度丢失的津液物质，且芍药还具有调节汗孔过度开泄，抑制过度出汗的功能，解决患者过度出汗导致津液物质丢失过多的病情。仅仅五味药，就体现了通过中药科学的组合，改善病患异常的阴(物质)与阳(功能)状态，通过在表的汗孔减压祛邪的组方规律[3]。

3.2 麻黄汤 治疗太阳伤寒之麻黄汤，其中的麻黄、桂枝更可以激发驱散风寒之邪及温煦肌表的功能，让机体从毛孔通道减轻寒邪压力。而其中佐药苦杏仁可宣利肺气，肺开窍于皮毛，与麻黄相伍，一宣一降，复肺气宣降之功能。炙甘草为使药，调和药性，缓麻、桂峻烈之性，使汗出而不过多耗伤物质。有一定补充物质能量的作用。

3.3 白虎汤 《伤寒论》治疗阳明气分证的白虎汤，方由石膏(生用)三两，知母一两，粳米一合，甘草二两组成。知母、粳米、甘草均是补充物质(津液)的良药。而单用石膏为君药，既能清阳明之热，更为重要的是其辛凉解表，有向外透发之性——具有将热邪向表透发减压的作用。

3.4 麻子仁丸 治疗阳明病之大便干结困难的麻子仁丸，方剂仅由六味药组成，分别是麻子仁、枳实、厚朴、大黄、苦杏仁、芍药。麻子仁丸主治足阳明胃经燥热之便秘，方中麻子仁、苦杏仁、芍药的组合具有润燥生津的功效，即补充因热邪耗损导致肠道不足的津液；而枳实、厚朴、大黄的组合具有泻热通便的功效，激发机体祛除燥热之邪，改善阳明传导排便的功能[4]，能通过肠道减压腑实之病邪。同样也是体现了改善病患异常的阴(物质)与阳(功能)状态及“通过特定通道减压祛邪”的组方规律。

3.5 小柴胡汤 《伤寒论》治疗少阳病之小柴胡汤。该方由七味药组成，包括柴胡、黄芩、人参、半夏、炙甘草、生姜、大枣。柴胡、半夏、生姜具有改善少阳气机疏泄的功能；邪气侵犯少阳，少阳抗邪而生里热，故以黄芩清泄里热；里热内生，津液耗损，故以人参、大枣、炙甘草补气生津，以补充阴(物质)以抗病。体现了改善病患异常的物质与少阳功能状态的组方规律。方中柴胡、生姜具有辛散透发的功能，可通过上焦通路清散邪气于外、上而减压；黄芩清热燥湿，半夏燥湿降逆，可通过中下焦通路分消邪气于中、下而减压。

3.6 小建中汤 《伤寒论》治疗太阴病之小建中汤。该方由六味药组成，包括饴糖、桂枝、芍药、炙甘草、大枣、生姜。方中桂枝、生姜温通散寒以恢复太阴运化、温煦功能，饴糖、芍药、炙甘草、大枣以补充机体物质，阴阳并用，体现了改善物质与太阴功能的组方规律。而桂枝、生姜具有辛温透发，走串之性，又能促进膀胱气化，促进寒湿之邪向表、向下清散而减压。

3.7 真武汤 《伤寒论》治疗少阴病之真武汤。该方仅有五味药(附子、生姜、白术、茯苓、芍药)，却具有温阳利水的功效，此组方规律同样可应用阴(物质)与阳(功能)哲学思想法引导学生进行掌握。方中附子、生姜辛温，可将寒水湿之邪从外透发布散减压，从里温化减压；白术、茯苓的组合具有激活脾胃运化，渗湿的功效——将寒水湿之邪从小便清利而减压；芍药具有滋阴养血的功效——为阳气的生成提供物质基础，即所谓的“阴中求阳”，且有抑制附子过燥的功能；附子、生姜、白术、茯苓、芍药这五味药物的组合，具有温煦、温化、利水燥湿的功能。全方体现了改善病患异常的阴(物质)与阳(功能)状态及从里、从外减压祛邪的组方规律[5]。

3.8 乌梅丸 《伤寒论》治疗厥阴病之乌梅丸。该方由10味药组成，包括乌梅、细辛、干姜、附子、蜀椒、桂枝、黄连、黄柏、人参、当归。细辛、干

姜、附子、蜀椒、桂枝温化寒水，振奋阳气，以恢复厥阴风木引津液而上的功能，而黄连、黄柏清在上之热以坚阴，乌梅、人参、当归生津养血益气，以补充其物质，体现了改善物质与厥阴功能的组方规律[6]。方中细辛、干姜、附子、蜀椒、桂枝辛温燥热，可将寒湿之邪从外透发布散而减压，从里温化散邪而减压；黄连、黄柏清热燥湿，可将湿热之邪从内消除而减压。

在《伤寒论》中，以上组方规律不胜枚举，通过融入“物质与功能”的哲学思想与“减压”祛邪思维进行引导，就能促使学生领悟内涵及组方规律，从而更容易进一步掌握并应用于临床工作中。

4　结语

《伤寒论》所阐述的内涵复杂，难以理解和领悟的条文非常多，通过融入“物质与功能”的哲学思想与“减压”祛邪思维进行教学，可以起到促进学生充分理解条文的作用。以上理论，也为后续开发智能AI软件“《伤寒论》开方辅助教学系统”奠定理论基础。

［参考文献］

[1] 田颖柳，郑亮，王媛媛．胡希恕《伤寒论》阴阳含义探微[J]．吉林中医药，2023，43(2)：135-137．
[2] 张永超，余燚薇．试论阳气在《伤寒论》中的重要性[J]．中医临床研究，2023，15(1)：33-35．
[3] 马千，程荣菲．基于正气存内理论谈六经病辨治[J]．中国中医药现代远程教育，2023，21(1)：56-58．
[4] 姚鑫，杨必安，闫敏敏，等．《伤寒论》原貌当为“三阴三阳”编次论[J]．中华中医药杂志，2022，37(10)：5711-5714．
[5] 齐聪聪，许二平，牛学恩，等．从“四神”角度探讨《伤寒论》存津液思想[J]．中华中医药杂志，2021，36(4)：1826-1828．
[6] 高珂，温静，姚金铭，等．探讨《伤寒论》三阴三阳病用药特点[J]．中医临床研究，2022，14(25)：57-60．

［责任编辑：冯天保，蒋维超(英文)］