

• 学术探讨 •

内经病机十九条思维范式的临床启示*

钱会南

(北京中医药大学, 北京 100029)

摘要: 内经病机十九条涉及范围比较广泛, 又有很好的辨识度, 其作为病因病机的奠基之作, 在中医病因病机理论中具有独特的地位, 其思维范式对中医理论产生了深远影响, 其执简驭繁阐述病机的范式, 亦是同中求异与异中求同的楷模, 又是探索病机触类旁通之思维, 其病机阐发范式对于后世秋燥之论的拓展, 以及相关理论的临床应用具有重要启示, 故仍具理论价值与临床指导意义。

关键词: 内经; 病机十九条; 思维范式

中图分类号: R221 **文献标志码:** A **文章编号:** 1000-2723(2016)01-0043-03

DOI: 10.19288/j.cnki.issn.1000-2723.2016.01.010

1 阐述病机执简驭繁的范式

《素问·至真要大论》^[1]首列病机, 提出病机的概念, 所谓病机, 指疾病的机要, 疾病发生的基本机制。《素问·至真要大论》将常见的病机概括为十九句话, 其论述分析具有代表性, 可谓提纲挈领, 为中医病因病机理论奠定了基础。基于病机十九条经文内容, 对病机十九条思维范式进行分析, 可从其病机分类的特点, 以及症状描述归纳, 发掘其精彩的亮点, 其中不乏重要的临床启示。

病机十九条分类的方法, 为我们临床病机分析, 建立了一个执简驭繁的思维范式, 为我们提纲挈领, 从脏腑内伤、外感六气, 以及病位的不同角度, 多维度思考, 充分把握病机奠定了基础。从其病机十九条的内容来看, 不仅体现了具有代表性的病机特点, 同时为临床诊察与治疗疾病提供了思路和方法。

其一, 对于五脏病机的阐发, 提示辨别疾病的脏腑病位之思路。如“诸风掉眩皆属于肝, 诸寒收引皆属于肾, 诸气膹郁皆属于肺, 诸湿肿满皆属于脾”, 以及“诸痛痒疮皆属于心”, 就是以五脏来进行疾病定位的具体描述与总结, 文章内容的集中代表性阐述, 也体现其以五脏为中心的理论指导思想。

其二, 阐释病位在上与在下的病机辨别要点。关于部位的上与下的症状特点, 如“诸厥固泄, 皆属于下, 诸痿喘呕, 皆属于上”, 则从另一个侧面, 提示在病机审察的时候, 还要注意具体辨别疾病的具体部位之所在, 有的放矢进行诊治。其三, 注重辨别区分致病因素的致病作用特点。即注意从病人的症状特征出发, 探求疾病的致病原因。如从病因病机的性质和致病特点分而言之, 病机十九条之中, 其中有 12 条属于六气的致病病机。其表述了六气致病的多样性规律。如关于六气致病的 12 条病机中, 关于火邪致病的病机 5 条; 关于热邪致病的病机 4 条; 关于风寒湿各 1 条。再参见寒热病机, 亦体现其重视寒热病性的辨别。如同样的症状, 例举水液性质的不同改变, 临床表现水液的浑浊者, 属于热邪所致; 而水液表现为澄澈清冷者, 则属于寒邪所引起, 明示寒热区别的要点, 倡导抓住病机之关键, 则灵活运用于临床实践。

2 同中求异与异中求同的楷模

纵观病机十九条内容, 其中蕴含同中求异和异中求同的思维模式, 亦示人以探求病机的方法。例如有相同表现的症状, 而其病机则有不同, 或者叫做病机有差异者, 如“诸暴强直, 皆属于风”, “诸热

* 基金项目: 国家重点基础研究发展计划(“973”计划)(2013CB532001)

收稿日期: 2015-10-09

作者简介: 钱会南(1955-), 女, 江西上饶人, 医学博士, 教授、主任医师、博士生导师, 主要研究方向: 藏象理论的实验及文献研究; 中医体质理论的临床应用研究。

脊癱,皆属于火”,“诸痉项强,皆属于湿”,“诸转反戾,皆属于热”,以上症状一并列举比较,示人认识 4 组症状有其共同点,即在表现上涉及经脉的强硬、拘挛、抽搐一类的症状。然而,虽有相似表现,但其病机则分别属于风、火、热、湿病邪,也就是说产生其症状的病机有所不同,提示诊治的时候,需要根据其相应病机,分别进行不同的相应治疗,这可谓“同病异治”理念的体现,即立足于病人的病机的不同点,尽管其临床表现症状有相似之处,然具体治疗方法则有不同。具体来说,宜分别从祛风、泻火、清热、祛湿的角度遣方用药。也启发我们要善于从症状的异同进行辨别,引申其意,指导我们运用其理论,指导疾病同病异治的思考分析。

又如,有的病人表现的病症有差异,但是其症状的病机相同,有其共同点。如“诸胀腹大”、“诸转反戾,水液浑浊”、“诸呕吐酸,暴注下迫”、“诸病有声,鼓之如鼓”,从上述 4 组症状来看,其表现是有区别,是不一样的,有的以腹胀大为主;有的以经脉的挛急,水液浑浊为主;有的以呕吐和暴注下迫为主;而有的则是肠鸣等病有声的表现。但是各种症状的共同点在于,都可以由热邪所致,这是此类病症的病机相同之处。因此就要注意,虽然症状有所不同,但是在治疗的时候要抓住其病机相同之处,进行综合考虑分析,解决处理的要点则有相同之处。这也提示我们,抓住疾病的病机辨别论治,其核心病机相同,也可以采用相同的方法治疗,即“异病同治”,将因其核心病邪祛除,从而使病症得到有效治疗。

再如,关于提示异病同治思维方法的实例,如火邪致病的症状表现,论述共计有 5 条,其关于火邪致病的机制论述,也是在病机十九条里面是最多的,其内容所蕴含的思想,与我们说得比较多的热邪致病,也是有相通的道理可供借鉴。诸如“诸热脊癱”、“诸逆冲上”、“诸禁鼓慄,如丧神守”、“诸病脉洪,疼酸惊骇”、“诸躁狂越”,此 5 条病机,虽然表现各有不同,但是它们由共同的致病邪气,即火邪所为,多为火邪壅盛所引起,因此在诊察治疗的时候,抓住共同的致病邪气火邪,通过清热泻火,而可达治疗目的。

3 探索病机触类旁通之思维

综合其病机的分类特点,主要从五脏、六气,以

及上下的相关病位来进行病机归纳分类,其病机分部和症状描述是有其规律可循。一是关于五脏的病机各 1 条,合计为 5 条;二是关于上下病位的病机各 1 条,合计为 2 条;三是关于六气致病的病机 12 条,其中关于火邪致病的病机 5 条,热邪致病的病机 4 条,而风寒湿致病的病机各 1 条。其蕴含触类旁通之思维,意在示人举一反三灵活运用。

值得一提的是,在六气致病中,尤其重视火热邪气。病机十九条汇集了火热致病的常见症状,体现了火热致病的多发性,其病症表现的多样性特征,对于火热致病的论述,为后世相关机制的认识与阐发奠定了理论基石,如金代医家刘完素在病机十九条基础上,展开火热之邪与风、湿、燥、寒邪之间关系的深入阐释,形成了六气皆从火化的观点。认为无论是风邪、寒邪,还是湿邪,或燥邪,它们都可以化火,即从火化。究其机理,一是木能生火。如《素问玄机原病式·火类》^[2]曰:“火本不燔,遇风冽乃焰”,认为火本来不燔灼,若遇风之盛,而促成其火焰升腾。二是积湿生热。如《宣明论方·水湿门》^[3]说:“积湿生热”,说明湿邪郁闭,阳气不得宣通,可化郁积而化生火热。三是燥能生火。如《宣明论方·燥门》提出:“金燥虽属秋阴,而其性异于寒湿,反同于风火热也。”燥是秋季的主气,其性质虽属于阴,与寒湿不同,然而燥邪易于伤津耗液,致津液损伤,因而易见类似于火热之征象。四是寒郁生热。如《宣明论方·诸寒》说:“冷热相并而阳气怫郁,不得宣散,怫热内作,而成热症者。”认为感受寒邪,而致阳气怫郁,失于宣散,其郁结于内,亦可形成火热之症。其关于六气过甚皆能化火的理论,既是其临床治疗遣方多用寒凉的理论依据,亦为后世对于病机转化的认识,以及邪气之间关系的阐释,奠定了理论基础,对于临床有重要指导意义。

在病机十九条的阐发之中,还强调“谨守病机,各司其属,”提出探索疾病的病机,了解其具体病症的病机,以明确疾病的病性,了解其病位与产生的机制,从而分别对待处理。进而要求做到“有者求之,无者求之,”也就是说,对于已有症状,要求探求究竟是属于什么病机,而没有论及或者是没有出现的症状,亦要求探求其原因,以及病机的归属。甚至要注意“盛者责之,虚者责之”,邪气壅盛的要泻其

实邪,虚者则药补其虚,其实也体现辨别病机要求注意区别病邪性质,探究其属虚还是属实。

正如滑寿所注释:“病机十九条,实察病之要旨。而有者求之,无者求之,盛者责之,虚者责之十六字,乃答篇首盛者泻之,虚者补之之旨,而总结病机十九条之义。”说明病机十九条之论,其注重虚实之理,也与本篇前文的“盛者泻之,虚者补之”的治疗大法遥相呼应。

文章还提出临证要注意“必先五胜”,也就是说,通过分析,已把握总体病机,但确定治疗方法,还必须综合考虑五运六气衰旺对疾病的影响,此亦体现结合自然界气候变化进行辨证和调治的思想,即“人与天地相参”原理在病机分析中的应用。

4 病机范式启迪后世秋燥之论

关于病机十九条阐发的思维范式,尤其是贯穿始终的倡导举一反三,示人触类旁通的分析方法,一直指导着历代医家的临床实践,其论述对后世病机理论的拓展有深远影响。例如刘完素将病机十九条内容加以扩大,结合临床实践运用,并在此基础上,补充提出病机十九条所未涉及的燥邪致病病机,刘完素《素问玄机原病式·六气为病》提出:“诸涩枯涸,干劲皴揭,皆属于燥”。说明燥邪的致病特点是津液的虚损不足,导致津液的枯涸干燥,其采用“涩”、“枯”、“涸”3字,形象地表述了津液匮乏的特征,而临床表现则用“皴揭”2字,生动地描述了机体失于濡养的实际情况。如患者皮肤缺少津液的濡养,则皮肤干燥粗糙,甚者可见皮肤干裂,手足皴裂等,均属于燥邪所引起的症状。刘完素关于燥邪致病病机补充和阐发,既丰富了《内经》病机理论,也使外邪致病的病机得以完善。

此外,清代喻昌《医门法律》^[4]亦提出“秋燥论”,专题论述秋燥致病的问题,依次列出“秋燥门方”,介绍常用治疗秋燥的良方及其功效。如列举滋燥养荣汤,以治疗皮肤皴揭,以及筋燥爪干之类燥伤津液不足等病症。用大补地黄丸,以治疗精血枯涸,燥热病症。用大补阴丸,以降阴火,补肾水,治疗阴虚燥热。除此之外,总结其临床用药心得,而云:“古今治气郁之方,用辛香行气,绝无一方治肺之燥者……所以千百方中,亦无一方及于肺之燥也……今拟此方,命名清燥救肺汤,大约以胃气为主,胃土为肺金

之母也……盖肺金自至于燥,所存阴气,不过一线耳。倘更以苦寒下其气,伤其胃,其人尚有生理乎?”其根据临床经验,指出治疗气郁的理气解郁之方,多用辛香以行气,这类药物不利于燥邪的治疗,尤其不适合用于肺燥。提示对于燥邪的治疗要慎用,或者是不用、少用辛香行气之品,而且鉴于当时治疗肺之燥之剂比较少的现状,喻昌创制清燥救肺汤,此方适宜于治疗肺燥之症,且认为人以胃气为主,而胃土为肺经之母,故提出从脾胃之土的补益,而达培土生金的思路,详细说明因燥邪所伤,肺阴虚,或者是阴液不足,难以滋润,其以阴液不足为主要表现。喻昌既将燥邪所伤,与阴液不足的危害进行分析,又批评一些常见的错误治疗,如对于燥邪所伤病证,再复“以苦寒下其气,损伤其胃,其人尚有生理乎?”从而警示,对于苦寒的药物的使用也要谨慎,亦提示这是疾病治疗禁忌的问题。总之,一是辛香行气的药要慎用,二是苦寒的药要谨慎,因为二者易耗损人津液,易伤人胃气。因此而言:“诚仿此增损,以救肺燥变生诸症”,说明宜遵循此原理仿效加减研制方药,用以治疗肺燥以及变生的多种病症。的确,清燥救肺汤是一直到现在都是临床运用比较多,且疗效颇佳的一个方子,对于燥热津伤之类的病症,验之临床,其效果是肯定的。

5 结语

《内经》关于病机十九条之论述,从其病机十九条的内容来看,不仅体现了具有代表性的病机特点,同时为临床诊察与治疗疾病提供了思路和方法。当今结合临床实践,从其病机分类的特点,以及症状描述归纳,对其思维范式进行分析,仍具理论价值与临床指导意义。

参考文献:

- [1] 王冰注. 黄帝内经素问[M]. 北京:人民卫生出版社,1963:1-592.
- [2] 金·刘完素. 素问玄机原病式[M]. 北京:中国中医药出版社,2007:1-51.
- [3] 金·刘完素. 黄帝素问宣明论方[M]. 北京:中国中医药出版社,2007:1-32.
- [4] 清·喻嘉言. 医门法律 [M]. 北京:中国中医药出版社,1999:1-513.

(编辑:岳胜难)