

《黄帝内经》病证向愈征象及机制探秘

刘玉良, 蒋怡卓

(浙江中医药大学基础医学院中基教研室, 浙江 杭州 310053)

摘要:《内经》中包涵着丰富详实的病证转归病机阐释,其中病证向愈征象及机理的阐述占据重要位置。本文通过对《内经》通篇进行研读,提炼总结其中的思辨精华。指出《内经》论述了各种向愈征象;采取了望色、诊脉、运用五行生克规律阐述向愈机制;其中正复邪退为病愈的最基本核心机转;另外,尚有阴阳以通、营卫调和、逆气得返、气机复常、标本相得等向愈机制;还探讨了天人相应的时间向愈规律等内容。对《内经》向愈征象及机制的思辨理论进行全面深入研究,对于加强经典理论研用和提高临床辨证水平,均具有重要价值和意义。

关键词:《内经》;病证;向愈;征象;机制

中图分类号: R221.1; R221.2 **文献标志码:** A **文章编号:** 1000-2723(2024)05-0021-05

DOI: 10.19288/j.cnki.issn.1000-2723.2024.05.005

Exploration of the Signs and Mechanisms of Healing in "Huangdi Neijing"

LIU Yuliang, JIANG Yizhuo

(Department of Teaching and Research, School of Basic Medical Sciences,
Zhejiang Chinese Medical University, Hangzhou 310053, China)

ABSTRACT: The "Huangdi Neijing" contains a rich and detailed explanation of the mechanism of disease regression, in which the exposition of the signs and mechanisms of disease healing occupies an important position. This article, through the study of the "Huangdi Neijing," It is pointed out that the "Huangdi Neijing" discusses various signs of healing; it adopts color vision, pulse diagnosis, and the use of the law of the five elements to elaborate the mechanism of healing; among them, the positive recovery of the evil is the most basic core of healing; in addition, there are still Yin and Yang in order to pass, Ying and Wei are harmonized, the reverse of the gas can be returned, Qi restoration, and the standard and the original get to the healing mechanism; it also explores the law of healing of the time of Tianren Correspondence and other contents. A comprehensive and in-depth study of the theory of the "Huangdi Neijing" on the signs and mechanisms of healing is of great value and significance in strengthening the study of classical theories and improving the level of clinical diagnosis.

KEY WORDS: "Huangdi Neijing"; symptoms; toward healing; signs; pathogenesis

《内经》十分重视对病证机制的分析,始终以病机为核心依据进行论治。对病机的分析方法也是丰富多样的^[1]。其中,对于病证向愈征象及机制的分析颇为深入,独出机杼,很有逻辑推理的科学性,极具参考价值,值得更好地深入探究。可以使医者在临床上根据病证机态和向愈机制,予以因势利导,据机而治,从而尽快地促病转愈,取得事半功倍的效果。本文就《内

经》向愈征象及机制思辨理论进行深入分析,恳请同道指正。

1 向愈征象及规律概述

1.1 病证原有主症的减缓 病证向愈征象之中,最为直观易悟的便是病证原有症状,尤其是其主症的减轻,这也是《内经》描述最多的方面。如《素问·热论》曰:“其不两感于寒者,七日巨阳病衰,头痛少愈……

身热少愈……耳聋微闻……腹减如故,则思饮食……渴止不满,舌干已而嚏……囊纵,少腹微下,大气皆去,病日已矣。”

1.2 正气来复的征象 《内经》病证向愈征象之机制,多为正气来复的体现,此中正气最为主要的是阳气、胃气的恢复,尚有精、津液等阴气的来复。如《素问·热论》曰:“腹减如故,则思饮食……”是胃气来复的表现。《素问·长刺节论》指出病在少腹、筋、肌肤、骨,针刺到少腹部、待有病的筋脉、各肌肉会合之处、骨部都出现热感,病就痊愈,“刺而多之,尽戾病已……病起筋矣,病已止”是阳气来复的反映。

1.3 邪气得除的征象 与正气来复同理,邪气得除亦是病证向愈的主要机制,《内经》病证向愈征象之中亦多体现了这一规律。如《素问·刺腰痛》曰:“解脉令人腰痛……刺解脉,在膝筋肉分间郛外廉之横脉出血,血变而止。解脉令人腰痛如引带……刺之血射以黑,见赤血而已。”即应当刺解脉,使其出血,血色由紫黑变红才停止。表示瘀血之邪得除,病证痊愈。

1.4 积聚之疼痛或可移者易愈 《灵枢·卫气》曰:“痛可移者,易已也;积不痛,难已也。”积聚按之移动的,治之易愈;积证不疼痛的,难愈。这一观点与现代医学肿瘤的可移动、疼痛多为良性;不可移动、早期不疼痛多为恶性颇为相符。

2 根据五行生克关系判断是否向愈——相应、相生、所胜则愈,所不胜则危

综观《内经》病证向愈机制的论述,最为普遍的内容便是五行生克对于病证向愈的影响,其基本规律为病、脏、色、脉、时各要素之间相应、相生、所胜则愈,所不胜则危。

《灵枢·五乱》曰:“经脉十二者……五行有序,四时有分,相顺则治,相逆则乱。”《灵枢·小针解》曰:“色青者,其脉弦也……见其色而不得其脉,反得其相胜之脉,则死矣;得其相生之脉,则病已矣。”若见其色而不见其脉,或反见相胜之脉,(相胜即相克,如肝病见肺之毛脉,是金克木)主预后不良;若见到相生之脉,(如肝病见肾之石脉,是水生木),则容易痊愈。

《素问·六节藏象论》曰:“变至则病,所胜则微,所不胜则甚……故非其时则微,当其时则甚也。”气候

反常能使人发生疾病,假定主气所胜的变气至,患病就轻;如果主气所不胜的变气至,则病就重。所以反常的气候出现,不当克我的时候,病比较轻;假如当直克我的时候,病就严重。

《素问·标本病传论》运用五行配五脏(包括腑)的方法,说明疾病如果以相克次序传变,则预后不良;若以相生次序传变,则预后良好。气与时令相合的虽病亦轻,不相符合的其病必重。“五气更立,各有所先,非其位则邪,当其位则正……气相得则微,不相得则甚。”即大凡邪气侵袭于人身,都是以强凌弱,病至其所生之时而愈,至其所不胜之时而甚,至于生己之时而持,自得当旺之时而起。

《素问·刺热》根据五行生克的规律,推断五脏热病的预后转归:“肾热病者……戊己甚,壬癸大汗,气逆则戊己死……诸汗者,至其所胜日汗出也。”所说的诸脏大汗出,都是在五脏各自当旺之日,正胜邪却,故病可汗出而愈。这些理论对于后世临床温热病的诊治,具有一定的启迪作用^[2]。

3 根据望色判断向愈之象

《灵枢·五色》曰:“其色粗以明,沉夭者为甚。其色上行者,病益甚;其色下行如云彻散者,病方已。”《素问·五藏生成》指出五色见青赤黄白黑如草兹、衄血、枳实、枯骨、焠者死;如翠羽、鸡冠、蟹腹、豕膏、乌羽者生。尚有“生于心,如以缟裹朱;生于肺,如以缟裹红;生于肝,如以缟裹紺;生于脾,如以缟裹枯楼实;生于肾,如以缟裹紫。此五藏所生之外荣也。”此处指出观察面部气色的关键:凡枯焦晦暗的为凶,光华润泽的为佳。提出五色都要有一种似缟裹的外观,就是有含蓄的意思。如见到五色精微之象过于显露,是预后极坏之兆。《素问·脉要精微论》“赤欲如白裹朱,不欲如赭……黑欲如重漆色,不欲如地苍。”亦是此蕴意主旨。

《素问·五藏生成》曰:“凡相五色之奇脉,面黄目青,面黄目赤,面黄目白,面黄目黑者,皆不死也。面青目赤,面赤目白,面青目黑,面黑目白,面赤目青,皆死也。”指望色必须注意黄色的有无。黄色是有胃气之色,面部带有黄色,预后比较良好;如果面部没有丝毫黄的气色,则胃气已败,预后不良。说明了“人以胃气

为本”的重要性。总之,观察面部五色的变化,推断五脏之气的盛衰,是中医诊断学的重要内容之一。

4 根据脉象判断向愈之象之机

4.1 脉静、缓多愈,脉躁、急多危 《灵枢·热病》曰:“热病已得汗而脉尚躁盛,此阴脉之极也,死;其得汗而脉静者,生……脉盛躁得汗静者,生。”热病如果汗出后脉象平静的(邪气得除),预后良好;汗后脉盛大躁动(邪气未除),预后不良。《素问·通评虚实论》曰:“喘鸣肩息者,脉实大也。缓则生,急则死。”即感受风热而喘息有声,张口抬肩的,脉象应该实大。如实大中具有缓和之气的,尚有胃气,可生;要是实大而弦急,是胃气已绝,就要死亡。

4.2 脉与病证之阴阳四时合参 脉与病之阴阳相顺,为易愈;相逆则为难愈。脉与四时相应为顺而易愈;如脉与四时相反,及不间藏而传变的病则难愈。如《素问·平人气象论》曰:“脉从阴阳,病易已;脉逆阴阳,病难已。脉得四时之顺,曰病无他;脉反四时及不间藏,曰难已。”

4.3 以五行生克规律,将脉时合参以判断欲愈与否 《素问·玉版论要》曰:“行《奇恒》之法,以太阴始,行所不胜曰逆,逆则死;行所胜曰从,从则活。”诊脉时运用《奇恒》之法,从手太阴肺经之寸口脉来研究,如所见之脉在四时五行来说,是不胜现象来见的(如春见秋脉),预后不良;如所见之脉是所胜现象(如春见长夏脉),预后良好。

4.4 寸口人迎脉、表里病证综合判析 《灵枢·五色》曰:“其脉口浮滑者,病日进;人迎沉而滑者,病日损。其脉口滑以沉者,病日进,在内;其人迎脉滑盛以浮者,其病日进,在外。脉之浮沉及人迎与寸口气小大等者,病难已。病之在藏,沉而大者,易已,小为逆;病在府,浮而大者,其病易已。”即关于病势的加重和减轻,应该对表里病证表现作全面的观察。寸口脉浮滑的,主病逐日在发展;若人迎脉沉而滑的,主病逐日减轻。寸口脉滑而沉的,是病邪渐进,病位在里;若人迎脉滑盛而浮的,是病情日益进展,病位在表。若寸口与人迎的脉象浮沉大小相等,说明阴阳和平,是病证向好的方面发展。病在五脏,若脉见沉而大的,病易愈,如见小脉,病证难治;病在六腑,若脉见浮而大的易愈。以

上均为以脉论病愈机转的例证。

5 病愈机制中天人相应的时间规律奥妙

人与自然界息息相关,自然界的阴阳消长可对机体发生影响而有助于抗邪,因此病证都各有一定的欲解的时间规律^[3]。《内经》在“天人相应”观指导下,认为四时的阴阳盛衰和五行的生克均与疾病预后有着密切的关系^[4]。

5.1 昼夜十干律辨脏病起、持、甚、愈 《内经》将昼夜划分为朝昼晡夜,并与十天干对应和脏腑五行相合成。《素问·藏气法时论》又将五行生克乘侮规律引入到昼夜十干时辰律中,用以推测五脏疾病的起病、相持、加重与向愈。“肝病者,愈在丙丁;丙丁不愈,加于庚辛;庚辛不死,持于壬癸,起于甲乙。”如肝病多起病本脏对应时辰“甲乙”;病情滞留于“壬癸”;因壬癸属水生木故变化不大;病加重在“庚辛”,因庚辛属金而乘木;易治在“丙丁”,因丙丁属火,可子复母仇而金不能乘木,有利于肝病恢复。

5.2 昼夜地支律辨脏病静甚慧 《素问·藏气法时论》将五行生克乘侮规律引入到昼夜十二地支时辰律中,用以推测五脏疾病的静、重。如肝病在夜半多相对安静,因水旺于子亥,木得水养;病情加重在下晡,因金旺于申酉而乘木;病人神志易转清时间是平旦,因木旺于寅卯而相助。所以《素问·藏气法时论》曰:“肝病者,平旦慧,下晡甚,夜半静”。均说明生我之时病多安静,克我之时病多加甚,在本脏本位之时病人神志转清。

5.3 四时五季律辨脏病起、持、甚、愈 《素问·藏气法时论》将五行生克乘侮引入到五季律中,以推测五脏疾病的起病、相持、加重和向愈:“病在肝,愈于夏,甚于秋,秋不死,持于冬,起于春……”说明病起于本脏对应之季节,相持于生我之季节,病加重于克我之季节,易治在我生之季节。

《素问·通评虚实论》:“络气不足,经气有余者,脉口热而尺寒也。秋冬为逆,春夏为从,治主病者……经虚络满者,尺热满,脉口寒涩也。此春夏死,秋冬生也。”

《素问·通评虚实论》:“帝曰:脉实满,手足寒,头热何如?岐伯曰:春秋则生,冬夏则死。”张介宾注曰:

“春秋为阴阳和平之候,得其和气,故可以生,冬夏乃阴阳偏胜之时,阳剧于夏,阴剧于冬,故死。”

5.4 一日分四时律辨疾病慧、安、加、甚 《灵枢·顺气一日分四时》曰:“夫百病者,多以旦慧、昼安、夕加、夜甚”。由于平旦人体阳气始生而有利于病人神志转清,日中人体阳气隆而胜邪病多安定,夕阳西下和夜半为阳气进入体内,每致病情加重。总之病情转归与人体阳气在一日内生长衰入变化有关。

5.5 日数节律辨疾病预后 关于热病传经与日数关系,《素问·热论》曰:“七日巨阳病衰,头痛少愈;八日阳明脉衰,身热少愈……十二日厥阴病衰,囊纵,少腹微下,大气皆去,病日已矣”。说明热病有从七日到十二日依太阳、少阳、阳明、太阴、少阴、厥阴经脉次序而向愈的节律。

5.6 向愈时间的预判 《内经》有丰富的判断预后时间的理论,其中对时间尺度的判断较时间的阴阳五行属性更能反映生存期的长短,更能体现预后决定因素的作用^[5]。

《素问·缪刺论》曰:“如食顷已。”即大约一顿饭的工夫病就好了。还有“如行十里顷而已。”《素问·长刺节论》曰:“百日而已……病大风,骨节重,须眉堕,名曰大风……凡二百日,须眉生而止针。”即针刺肌肉,使之出汗,连续治疗一百天后,再针刺骨髓,仍使之出汗,也治疗一百天,总计治疗二百天,直到胡须眉毛重新生长,方可停止针刺。

《内经》时间节律辨疾病转归预后总原则是:凡虚性病证,逢生我或本脏旺时多主吉,如遇克我之时多主凶。凡实性病证,遇克我或本脏衰时多主吉,如遇生我之时多主凶。其实质在于脏腑五行之气盛衰跟时辰节律变化的生克乘侮关系。

6 正复邪退为病愈的最基本核心机转

《内经》各种病愈机制之中,最为核心的便是正复邪退。这也是本文其他段落内容的本质所在。《内经》亦是时刻把握这一机制而分析的。然而正复有阴阳气血津液的不同,邪退有汗吐下衄的路径差异,当细辨以详明其细微机转。

6.1 正复转愈(包括精、神、阳气、津液、脾胃之气等)

《素问·脉要精微论》曰:“五藏者,中之守也。得

守者生,失守者死。”“夫五藏者,身之强也……得强则生,失强则死。”《素问·移精变气论》曰:“得神者昌,失神者亡。”《素问·经脉别论》曰:“勇者气行则已;怯者则着而为病也。”均是正气来复、正气旺盛而病证易愈的论述。

《素问·通评虚实论》曰:“所谓从者,手足温也;所谓逆者,手足寒也……手足温则生,寒则死。”对于“手足温则生,寒则死”。张志聪注曰:“四肢皆禀气于胃,故阳受气于四末。是以手足温者,胃气尚盛,故生。寒则胃气已绝,故死。”《素问·玉机真藏论》讨论五实和五虚:“帝曰:其时有生者何也?岐伯曰:浆粥入胃,泄注止,则虚者活”即对于“五虚”,能够吃些粥浆,慢慢地胃气恢复,大便泄泻停止,则虚者也可以痊愈。说明五虚的症状和预后,以胃气恢复为主要机转。

6.2 邪去转愈(包括汗、下、衄等) 《素问·通评虚实论》“帝曰:肠澼便血,何如?岐伯曰:身热则死,寒则生。”

这一经文讨论痢疾的预后变化,其中赤痢生死在于发热有无。此处给予医者的重要启发,在于不能一概认为“身热、手足温”为欲愈的佳兆,其关键须看“温热”若为阳气来复,则为欲愈;如“温热”为邪气旺盛,则为预后不佳。此处“身热”便是邪热加重,而“身寒”则为邪去,所以“寒则生”。

《素问·玉机真藏论》讨论五实和五虚:“帝曰:其时有生者何也?岐伯曰:……身汗得后利,则实者活。此其候也。”对于“五实”,如若原来身热无汗的,而现在得汗,原来二便不通的,而现在大小便通利了,则可以痊愈。说明五实的症状和预后,以邪气得除,则会痊愈。

7 阴阳以通、营卫调和而愈

《灵枢·邪客》曰:“补其不足,泻其有余,调其虚实,以通其道,而去其邪,饮以半夏汤一剂,阴阳已通,其卧立至。”此所谓决渎壅塞,经络大通,阴阳和得者也。《素问·痹论》曰:“荣卫之气,亦令人痹乎?……逆其气则病,从其气则愈。不与风寒湿气合,故不为痹。”若营卫之气的循行逆乱,就会生病,只要营卫之气顺从和调,病就会痊愈。总的来说,营卫之气若不与风寒湿邪相合,则不会引起痹病。

8 逆气得返、气机复常而愈

对于气机逆乱为主要病机的病证,《内经》指出,其逆乱之气恢复正常气机,是为病证向愈的主要机制。如《素问·调经论》:“血之与气并走于上,则为大厥,厥则暴死;气复反则生,不反则死。”如果血与气聚集于经脉而上逆,就会发生“大厥”之病,表现为突然昏死;假如血气能复返而下降的就可生还,如不能复返的则将死亡。《素问·举痛论》曰:“寒气客于五藏,厥逆上泄,阴气竭,阳气未入,故卒然痛死不知人,气复反则生矣。”寒邪侵犯到五脏,迫使五脏气机厥逆而上越;如果阴阳之气复返,就可以苏醒了。

9 标本相得则病证易愈

《素问·汤液醪醴论》曰:“病为本,工为标,标本不得,邪气不服,此之谓也。”《内经》在病人和医生的关系上,强调重视病人的内在因素,提出“病为本,工为标”的论点。治疗疾病必须发挥医患双方的积极性,才能达到如《素问·移精变气论》所说的“标本已得,邪气乃服”。这一点对当今临床颇有指导意义。

总之,《内经》对病愈机制的思辨,其内容丰富成熟而精深独到,充满了辨证论治的思辨和高度辩证的哲学智慧。这种综合分析观测疾病预后的方法,至今在临床实践中仍然广泛应用。尤为重要的是,这些思辨方法和经验,可以直接指导当今的临床辨证,更好

地把握病愈规律,针对于病愈的要素与条件,进行针对性治疗,可以因势利导,事半功倍,促其转愈^[6]。从向愈征象和机制的辨析理论中,则不难反推病证加重的机理,从而综合体悟《内经》对病证预后的总判析理论。所以当认真领会并加以融会贯通,可以更好地传承中医经典理论,对于辨证论治水平和临床疗效的提高均具有重要指导价值。

参考文献:

- [1] 佟旭,胡镜清. 从病机角度浅析《黄帝内经》审机论治的疾病诊疗体系[J]. 中医杂志,2020,61(17):1488-1492.
- [2] 孟景春,王新华. 黄帝内经素问译释[M]. 4版. 上海:上海科学技术出版社. 2009:301.
- [3] 田丙坤. 《内经》对疾病预后的贡献[J]. 中国中医基础医学杂志,2008(2):91,94.
- [4] 戴永生,冯济风,黄鸿飞. 试论《内经》时辰节律在疾病预后中的作用[C]//中国中西医结合学会时间生物医学专业委员会筹委会. 2004 全国时间生物医学学术会议论文集. 贵阳中医学院,2004:4.
- [5] 黄玉燕,陈子杰,翟双庆. 《黄帝内经》判断预后时间尺度的研究[J]. 中华中医药学刊,2012,30(6):1396-1398.
- [6] 马玉林. 《内经》中的因病势制宜初探[J]. 甘肃中医学院学报,1987(2):45-47.

(收稿日期:2024-07-19)