

【理论探讨】

《黄帝内经》“和法”研究概况*

吴大洲¹, 田永衍^{2△}, 李兰珍¹, 王一心³, 高建平⁴(1. 甘肃中医药大学基础医学院, 兰州 730000; 2. 河西学院医学院, 甘肃 张掖 734000;
3. 甘肃中医药大学针灸推拿学院, 兰州 730000; 4. 甘肃中医药大学信息工程学院, 兰州 730000)

摘要:《黄帝内经》(以下简称《内经》)的“和法”是古代哲学“和”思想在中医学中的具体体现,属于广义“和法”范畴。“和法”是《内经》治则治法理论体系中重要的组成部分,《内经》“和法”包括“和天人之法”“和阴阳之法”“和脏腑之法”“和气血之法”“和营卫之法”“和情志之法”等。“针刺”是《内经》“和法”主要的治疗手段,此外还包括“药物”“饮食”“情志”等治疗方法。在临床应用中,以重整、重平衡、重协调为特征的“和法”对于涉及多因素、多系统的复杂性疾病以及病理未明确疾病的治疗提供了新思路。

关键词:《黄帝内经》;和法;综述

中图分类号:R222.19 文献标识码:A 文章编号:1006-3250(2018)07-0879-02

“和”思想作为中国古代哲学史一以贯之的主题,深刻地影响着中华文明的发展与变迁。《内经》“和法”是古代哲学“和”思想在中医学中的具体体现。系统回顾与总结当前《内经》“和法”研究之概况,对于中医学术发展与临床疗效的提升具有重要意义。

1 《内经》“和法”含义及其特性

对于《内经》“和法”的定义目前尚缺乏统一的共识。纵观《内经》全文,“和”主要有两层含义,一是和调、和谐,即阴阳气血脏腑经络的功能平衡协调。二是协调、自和、促使人体阴阳表里、气血营卫、脏腑经络功能趋于平衡^[1]。前者所言“和”的表现,即是健康平衡的人体状态。而后者所言“和”的方法即“和法”,包括治则层面的调和阴阳与治法层面的调和气血、营卫、脏腑、经络等具体治疗方法。

《内经》之“和法”其典型的特点是“自和”^[2]。只有在机体的自和能力不及、无法使不和恢复和的状态时,才需要外在施以药物针灸等方法促进帮助其自和功能的发挥^[3]。无论是“自和”还是“助其和”都旨在促使机体恢复平衡的健康状态,由此而论《内经》“和法”当属于广义和法范畴,与后世治疗少阳病及肝脾不和、肝胃不合等病证时使用的和解法即狭义“和法”有所不同。

依据现阶段研究成果表明,《内经》“和法”具有以下特性:一是调和两者或两者以上关联因素之间的失衡;二是研究本体在于人,但充分考虑到自然与

人的关联;三是治疗手段多样化,以针刺为主,此外还涉及药物、饮食、情志等治疗方法。

2 《内经》“和天人之法”

“天”即天地自然,包含时间层面的年月日时和空间层面的地域方位。和天人之法,即在疾病治疗时以“天人相应”理论为指导,依据时间与空间的差异选取不同的治疗方法。

从时间层面来讲,“和天人之法”主要体现在“因时针刺理论”,包括以春夏浅刺秋冬深刺为原则的四时刺法,以气血流注为指导的因时刺法,以月亮盈亏而调整补泻、针刺次数与穴位的月相刺法^[4]。从空间层面来看,“和天人之法”主要体现为“因地制宜”,五方之地域、气候、物产、饮食各不相同,因此所患的病证不同,治疗方法也各有差异。东方多痈疮治宜砭石,西方多情志内伤与房劳治宜毒药,北方多病胀满治宜灸焫,南方多病挛痹治宜微针,中央多病痿厥寒热治宜导引、按跷^[5]。治疗疾病的同时不仅要关注于患者本身,还要充分考虑时间气候、地域环境因素对患者自身以及疾病的影响,这是《内经》“时间医学”与“地理医学”的具体体现。总的来说,在《内经》“和天人之法”研究中,就时间层面来讲关于“因时针刺”的研究较多,涉及其他方面的内容相对较少。

3 《内经》“和阴阳之法”

阴阳是在限定范围内的二分分类方法。在《内经》中就阴阳指代人体而言大概有三层含义,一是人体部位,二是人体生理及病理状态,三是男女性别。本节主要探讨人体病理状态下的阴阳调和。

阴阳的盛衰偏失是导致阴阳失和的主要因素。就治则层面而言,阴阳偏盛者损其有余,阴阳偏衰者补其不足,阴阳两虚则阴阳双补^[6]。针刺治疗层面,“和阴阳之法”主要体现在“阴阳补泻针法”的4个方面。一是“阴阳深浅补泻针法”,即阴证深刺留

*基金项目:甘肃省属普通本科高校基本科研业务费专项(2305136312)-先秦两汉“和”文化与《黄帝内经》理论建构

作者简介:吴大洲(1990-),男,河南南阳人,在读硕士研究生,从事汉唐医学文献研究。

△通讯作者:田永衍(1979-),男,甘肃武威人,副教授,医学博士,从事汉唐医学文献研究,Tel: 18919178008,E-mail: 494613520@qq.com。

针,阳证浅刺不留针;二是“阴阳互引补泻针法”,即阴盛阳虚先浅刺补阳再深刺泻阴,阳胜阴虚先深刺补阴再浅刺泻阳;三是“阴阳左右补泻针法”,即左右任意一侧肢体盛或虚均选取其对侧肢体泻或补;四是“阴阳荣合补泻针法”,即五脏病针刺阴经荣穴皮肤病刺合穴^[7]。此外还有学者指出,“和阴阳”在于运用“针刺补泻手法”以调“刚柔”,凡热实在表属阳之病谓之刚,宜用泻的手法以泄热泻实。凡虚寒在里属阴之病谓之柔,宜用补的手法以温经补虚^[10]。药物治疗层面,依据药物的气味划分阴阳属性,辛甘发散为阳,酸苦涌泄为阴,阳病用阴药,阴病用阳药,以偏纠偏调和机体阴阳盛衰^[8],以上均是“和法”在阴阳失和中的运用。阴阳从外延层面来讲,其相对于气血、营卫、情志等概念范畴要宽泛,其无所定指又无所不指,既可以运用其描述宏观的人体状态,又可以使用其论述局部的阴阳变化,基于这种特性“和阴阳之法”在其《内经》中应用范围也较广泛。

4 《内经》“和脏腑之法”

脏腑之和即脏腑之间关系的谐和,主要表现在三个方面,一是五脏之间以五行理论为依据的生克制化关系,二是五脏与六腑之间的阴阳表里协调关系,三是六腑之间在消化水谷过程中的协调配合关系。

“和五脏之法”主要体现在“和五味调五脏”,五味性味不同,作用于人体的部位亦不同,酸入肝、苦入心、甘入脾、辛入肺、咸入肾,利用药食本味对五脏所虚进行调补。此外还应根据五脏的喜恶特性进行施治,即“五脏苦欲补泻理论”,依据药食五味之性与五脏之生理特性,遂本脏所欲顺其性则为补,逆本脏所喜反其性则为泻^[9]。此外有学者指出,“远近穴相配以调和五脏”,五脏有病除取本经之穴外,还应配合针刺“八虚”之部位,即两肘、两腕、两髀、两胭之部位,在此部位取穴可调五脏而驱邪^[10]。“和六腑之法”主要体现“六腑病针灸临证取穴”,其原则为首取下合穴或募穴兼取背俞穴,具体到应用时常选用俞募配穴与募合配穴,此外六腑病皆可选取胃之下合穴用以治疗^[11]。“和脏与腑之法”主要依据脏腑表里相合理论体系(脏腑之间生理上相互为用,病理上亦相互影响),治疗中分别运用脏病治腑、腑病治脏、脏腑同治等不同治则治法^[12]。具体到某一脏与某一腑,应根据上述“和五脏之法”与“和六腑之法”分而治之,和而调之。依据目前研究成果来看,关于“和五脏之法”与“和六腑之法”的内容较多,而“和脏与腑之法”的内容涉及较少。

5 《内经》“和气血之法”

气血之和即气血的多少适中,功能的相互为用,运行的协和关系。气血的虚实盛衰是导致气血失和的首要因素。“和气血之法”就是调整气血之间失

和的方法。

针对气血虚实偏失重在补虚泻实。气有余则“泻其经隧”,气不足则“补其经隧”,此处所论经隧为太阴肺之别络。刺“气微”(气稍偏胜之微病)则示针于病人告之将刺,病人受恐精气潜入,邪气散乱无居,正复而邪退。血有余则“泻其盛经出其血”,盛经指脉之充盛者。血不足则留针于虚脉以待血充^[13]。还有学者^[14]指出,根据病邪居留部位随而调之,血不和则调络,气不和则调卫,通过调治络脉与卫气以恢复气血的调和。此外还有学者^[15]认为,“刺络放血法”亦可以调和气血,主要体现在两个方面,一是“宛陈则除之”,对于瘀血阻滞经脉影响气血运行应予以泻血法以除之;二是“血实则决之”,确定病邪在气在血,防血病伤及气,气病再伤及血,所以血实宜用泻血法,气虚宜用导引法。总的来看,关于《内经》“和气血之法”的研究,针刺的内容较多,药物治疗方面却无涉及。

6 《内经》“和营卫之法”

营卫之和即营卫运行的协和关系,导致营卫失和的因素主要有两方面,一是经络阻滞营卫不畅而失和,二是化源不足营卫气虚而失和^[16]。前者多由外邪侵袭扰乱营卫运行所致,后者多为年老体弱生化匮乏所引起。

针对外邪内扰、卫不入阴所致的失眠,当采用驱除邪气引卫入营的治法,方选《内经》之半夏秫米汤,有祛除肠胃湿痰壅滞、调和营卫的功效,方中半夏有将卫气从阳分引入阴分的独特功效。另一方面,针对年老体弱营卫生化乏源的失眠,宜采取补养后天脾胃的方法^[17]。此外在《内经》针刺论述方面主张运用“营卫刺法”以调和营卫,可分为刺卫调气法与刺经络取血法。其操作要点可分为两个方面,一是以“营在脉中,卫在脉外”为指导选择施针深度,以脉内外深浅为界;二是根据气血盛衰分别在脉外浅层协调卫气,在深层脉内协调营血,灵活运用“循”“按”“压”等辅助手法^[18]。还有学者^[19]指出“欠”(频繁打哈欠)亦是由于营卫相互牵引、营卫运行不和而引起,治宜泻足少阴之照海、补太阳膀胱之申脉。

7 《内经》“和情志之法”

情志之和即情志的和畅、平和。情志是人体对于外界客观事物和刺激作出的反应,在正常情况下对人体是无害的。当强烈或是持久的精神刺激作用于人体,超出其承受调节范围则可导致情志失常变生疾病,继而伤及五脏。

当前关于《内经》“和情志之法”的研究可分为“情志相胜疗法”“移精变气法”“语言开导式心理治疗”“宁心安神法”。“情志相胜疗法”,即情志(五志)以五行分类,依据五行相胜理论有意识地采用(下转第893页)

- [5] 王米渠. 现代中医心理学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2007: 156.
- [6] 贾竑晓, 康玉春, 尹冬青, 王彦恒益肾平虑法治疗焦虑症的临床经验探讨[J]. 中华中医药杂志, 2014, 29(7): 2243-2246.
- [7] 毛珺, 王江华. 基于“思伤脾”治疗考前焦虑性失眠30例[J]. 江西中医院, 2014, 45(11): 37-38.
- [8] 李保良, 张琪, 陈晶, 等. 考试期间大学生“思伤脾”状态及焦虑抑郁情绪调查[J]. 实用中医内科杂志, 2012, 26(6): 14-16.
- [9] 邓月娥, 纪立金. 中医脾与脑相关的理论研究[J]. 福建中医学院学报, 2005, 15(2): 48.
- [10] 谢静涛, 王米渠. 试论脾藏意主思的心理病理基础[J]. 湖南中医药大学学报, 2008, 28(4): 10-12.

- [11] 吴西志, 吴运渠, 吴运畴, 等. 中医药治疗焦虑症研究近况[J]. 光明中医, 2015, 30(12): 2724-2725.
- [12] 张介宾. 景岳全书[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1994: 217.
- [13] 阎兆君. 强迫症志意辨证论治解析[J]. 山东中医杂志, 2017, 36(3): 180.
- [14] 阎兆君. 志意辨证论裁[M]. 上海: 上海科学普及出版社, 2006: 99-106.
- [15] 王清任. 医林改错[M]. 北京: 中国中医药出版社, 1995: 59.
- [16] 尹冬青, 贾竑晓. 贾竑晓基于中医“五神藏”以精神症状为主辨治精神类疾病的学术思想探讨[J]. 中华中医药杂志(原中国医药学报), 2017, 32(6): 2545.

收稿日期: 2018-01-19

(上接第880页)

另一种情志去控制、调节因某种情志刺激而引起的疾病^[20]。“移精变气法”即“祝由”疗法,系祝说发病的原由转移病人精神,以此调整患者的气机,使精神内守以治病^[21]。“语言开导式心理治疗”,其主要包括4个方面,一是“告之以其败”,二是“语之以其善”,三是“导之以其所便”,四是“开之以其所苦”,总之用交谈、心理疏导等方法对患者进行心理治疗^[22]。“宁心安神法”即采用导引吐纳之法,结合调整呼吸进而达到调神的目的^[23]。以上所论“和情志之法”均属于《内经》心理治疗范畴。总之,《内经》对于健康的认识不仅只注重于形体的健康,亦重视情志的调和(心理健康),这是中医学“社会-生物-心理”医学模式的体现。

8 总结与思考

综上所述,当前中医学术界关于《内经》“和法”的研究已颇有建树。和法作为《内经》治则治法理论中重要的组成部分,其应用几乎涵盖人体的各个系统疾病,时至两千余年的今日仍广泛地应用于临床,与其科学性、先进性的理论思想是不可分割的。此外,以重整体、重平衡、重协调为特征的“和法”为涉及多因素、多系统的复杂性疾病治疗提供了新思路。另一方面,对于病因未明确疾病的治疗,西医侧重于微观实质的思维结构,受限于科学研究的成果支撑,常常束手无策,而“和法”宏观调和的治疗方法往往能够取得较好的疗效。

目前《内经》“和法”研究仍存在以下问题:一是目前为止对于《内经》“和法”的定义尚未有明确的概念和广泛的共识。对于其内涵与外延认识不清楚,作为治法而言既不可使其狭义化,又不能任其泛义化,这是研究需要解决的问题;二是从内容上讲,当前的研究虽然广泛但仍有一些点未涉及,如五运六气背景下“天人失和”的调整,《内经》十三方所涉及的“和法”等;三是缺乏《内经》“和法”与后世“和法”、针刺“和法”与药物“和法”的对比性研究。

参考文献:

- [1] 叶庆莲. 《内经》和法的含义及其分类初探[J]. 中国中医基础医学杂志, 2008, 14(8): 573-575.

- [2] 叶庆莲. 《内经》和法内涵及和法机制探析[C]. 长春: 中华中医药学会第九届内经学术研讨会论文集, 2008.
- [3] 孙榕. 《内经》和法特点初探[J]. 时珍国医国药, 2009, 20(1): 249-250.
- [4] 钟丹, 杜小正. 《内经》因时针刺理论浅述[J]. 长春中医学院学报, 2002, 16(2): 3-4.
- [5] 姜青松, 王庆其. 三才思想与《黄帝内经》的三因制宜[J]. 中华中医药学刊, 2015, 33(9): 2065-2067.
- [6] 张巧霞. 《黄帝内经》的“中和”观[J]. 河北学刊, 2008, 28(1): 238-241.
- [7] 岳雷, 王富春, 闫冰. 《内经》阴阳补泻针法探析[J]. 四川中医, 2008, 26(5): 35-36.
- [8] 刘吉科. 传统医学疾病理论阴阳虚实补泻的解读[C]. 长沙: 首届国学国医岳麓论坛暨第九届全国医学与科学学会研讨会、第十届全国中医药文化学会研讨会论文集, 2007.
- [9] 尹萌辰, 莫文. 五味与五脏苦欲补泻学说浅析[J]. 河南中医, 2014, 34(8): 1448-1449.
- [10] 许银华. 浅析《内经》调整阴阳气血之针法[J]. 中国针灸, 2000, 20(2): 37-38.
- [11] 陈时, 付文涛. 从《灵枢》看六腑病的取穴原则[J]. 按摩与导引, 2008, 24(10): 40-41.
- [12] 邵雯, 王键. 脏腑表里相合理论研究[J]. 中国中医基础医学杂志, 2010, 16(4): 271-273.
- [13] 张晨光. 《内经》补泻刺法研究[D]. 北京: 中国中医研究院, 2005: 66-67.
- [14] 桑曜, 黄永昌. 《内经》气血理论对临床的指导意义[J]. 长春中医学院学报, 1998, 14(1): 2.
- [15] 王芳. 《黄帝内经》刺络放血应用研究[D]. 广州: 广州中医药大学, 2014: 8-11.
- [16] 高廷国, 韩倩倩, 周凌, 等. 《黄帝内经》“神不使”与营卫关系浅析[J]. 河南中医, 2009, 29(4): 329-330.
- [17] 吴萍. 谈《内经》营卫之气与睡眠[J]. 时珍国医国药, 2010, 21(7): 1840-1841.
- [18] 刘沂滩, 任玉兰, 孙睿睿, 等. 基于古代文献研究的营卫刺法特点分析[J]. 云南中医中药杂志, 2013, 34(10): 12-15.
- [19] 李国强, 胡怀珍, 于晓雯, 等. 浅析营卫理论在针灸临床中的应用[J]. 吉林中医药, 2017, 37(8): 820-822.
- [20] 陈涛, 董湘玉. 《黄帝内经》情志疗法初探[J]. 贵阳中医学院学报, 2008, 30(4): 1-2.
- [21] 吕淑琴, 赵丹. 从《黄帝内经》情志致病反思中医心理疗法[J]. 吉林中医药, 2009, 29(8): 727-728.
- [22] 张凤芹. 《内经》情志调摄之管见[J]. 实用中医内科杂志, 2008, 22(9): 9-10.
- [23] 崔廷宝, 鞠宝兆. 《黄帝内经》情志调治机理探讨[J]. 辽宁中医药大学学报, 2014, 16(7): 165-166.

收稿日期: 2018-12-16