

论《黄帝内经》之“治道”

陈 钢

(成都中医药大学, 成都 610075)

《内经》提出的治道, 有两重意义, 一是指治疗疾病所遵循和利用的客观存在的自然规律; 二是指治疗技艺的最高境界。研究治道的目的, 一是为中医后学者提出并描绘其奋斗和追求的目标, 成为吸引和激励他们进行医学认识和医疗实践, 提高自己治疗水平的前进动力; 二是要让世人明白, 中医治疗疾病, 一定要掌握、遵循并灵活运用各种自然规律以及中医的治疗规律。

治道之境

《内经》云: “医工有高下”, 故诊断上有工、巧、神、圣之别, 治疗上有良工粗工、上工下工之分。正如马蒔说: “工巧神圣之去疾, 其分量高下皆有四者之分也。”

一般医工治病, 都如《素问·疏五过论》所说, 是“守数据治”。即是按照各种治疗法则、遵循各种治疗规矩而治。

这是医之治的一般层次。较高一层者是善于用“意”。意是意料、意想、揣测、体悟、反复沉潜的心理活动。清·李德中《医学指南·医论》说: “医之为言, 意也, 以意为揣摩者也。得医之意, 神乎技也。”《素问·至真要大论》说: “谨察间甚, 以意调之, 间者并行, 甚者独行。”

较用“意”更高一层者, 即是治道。“从本质上说, 最高的境界就是中华文化共同追求的‘道’”^[1]。《黄帝内经》的“治道”, 就是指治疗技艺的最高境界。清·杨藩《伤寒瘟疫条辨·序》说: “技术之妙, 乃进乎道”。对治道可以言说的, 主要有两个特征。

一是天人合一。治疗的最高境界就是天人合一。正如《素问·移精变气论》曰: “治之极于一”。一者, 道也。张景岳注: “一之为道, 大矣, 万事万物之原也。故人能得一, 则宇宙在乎手, 人能知一, 则万化归乎心”。治疗应与天地自然, 合而为一。如《灵枢·逆顺肥瘦》说: “圣人之为道者, 上合于天, 下合于地, 中合于人事”。蒙培元说: “中国哲学只讲‘圣人’, 而‘圣人’就是境界。”而

“‘天人合一’境界就是‘圣人境界’。”^[2]治病, 就是要把握并善于运用天地自然的各种规律, 物我为一, 融天地万物与我、医者与患者、针药与疾病、患者之疾与医者之治等为一体, 将天地自然万物作为调治患者阴阳不平的手段和工具。如《素问·汤液醪醴论》认为, 稻米得“天地之和, 高下之宜”, 其性“至完”, “伐取得时, 故能至坚”, 所以取之以制为汤液醪醴, 用于治疗五脏之疾。清·石寿棠《医原》说: “故吾人业医, 必先参天地之阴阳升降, 了然于心目间, 而后以药性之阴阳, 治人身之阴阳; 药性之升降, 调人身之升降, 则人身之阴阳升降, 自合于天地之阴阳升降矣”。

《内经》这种将对象与自我融会贯通在一起、物我齐一、天人合一的思想, 与现代自然科学家们的认识有诸多相似之处。如著名遗传学家麦林托克说: “我发现我研究染色体的时间越长, 它们就越大。当我真正同染色体在一起工作时, 我就成为它其中的一员了。我钻了进来。我成为体系的一部分”^[3]。现代科学家从研究物质世界着手探索事物的本质和规律。他们越深入物质世界, 就越意识到所有事物与事件的统一性, 并进而体验到科学家本人及其意识也是这种统一中的一部分^[1]。

二是无有之境。笔者尝讨论了诊断有无、无和无有之境^[4]。诊道是无有之境, 治道也是无有之境, 即窈冥之中的有。《素问·宝命全形论》: “见其乌乌, 见其稷稷, 从见其飞, 不知其谁。”张景岳注: “此形容用针之象有如此者。乌乌, 言气至如乌之集也。稷稷, 言气盛如稷之繁也。从见其飞, 言气之或往或来, 如乌之飞也。然此皆无中之有”。治道就是要臻于那无中之有的境界, 在无形迹之中觉到存在。《庄子·养生主》中有一则“庖丁解牛”的著名寓言。庖丁由始解牛时所见无非牛者, 三年后未尝见全牛, 而达于方今“以神遇而不以目视, 官知止而神欲行, 依乎天理”, 超凡入圣、出神入化的境地。后世医家对此也有类似认识。《赤水玄珠·序》说: “若乃顺天之时, 因物之性, 察脉以明症, 因病以立方, 中若穿杨之箭, 解若庖

丁之牛。究乾坤之元，探有无之极”。

得治道，常人多以为神。如《灵枢·刺节真邪》：“妙乎哉问也！此刺之大约，针之极也，神明之类也，口说书卷，犹不能及也”。把握了针刺治疗的要妙，臻于针法登峰造极之境界，则不能用言语表达。《灵枢·刺节真邪》又曰：“此所谓弗见为之，而无目视，见而取之，神明相得者也”。《内经》治道，是治疗的最高技巧、艺术和境界，其间包含着诸多创造性机制和出神入化的精神主体活动。

其实，人们以为神，只不过是一时让人难以捉摸、难以理解罢了。清·费伯雄《医醇膳义》说：“天下无神奇之法，只有平淡之法。平淡之极，乃为神奇”。我以为，这平淡，就是正确和巧妙地利用了自然的规律。

道法自然

道，就是自然规律。治道，就是治疗疾病，必遵循和利用自然规律。培根说：“要支配自然，就须服从自然。”^[5]法国唯物主义哲学家霍尔巴赫说：“人是自然的产物，存在于自然之中，服从自然的法则，不能超越自然，就是在思维中也不能走出自然”。^[6]服从自然规律，巧妙地利用自然规律，就能在平淡的治疗之中取得神奇的效果。

自然规律很多，诸如阴阳、五行、升降、中和、标本等等。阴阳是天地自然的普遍规律。笔者以为，得阴阳之道，是得治道的总纲。正如《景岳全书·传忠录》说：“凡诊病施治，必须先审阴阳，乃为医道之纲纪。阴阳无谬，治焉有差？医道虽繁，而可以一言以蔽之者，曰阴阳而已。”

1. 反复 反是相对于正而言，复或叫返则又是相对于反而言，这就是肯定、否定、否定之否定。《老子》：“反者道之动”。《内经》认为，违反了正常规律即可引发疾病，故其多处提到“反此者病”（《素问·玉机真脏论》）、“反此者病作矣”（《素问·六元正纪大论》）。可以说，疾病就是正常状态之反，而治疗则是将其反返复于正常状态。如《素问·腹中论》说：人体气血正常时，流溢于中，布散于外，男子络唇口而生髭须，女子以时下为月事。若有所大脱血或醉以入房，气竭伤肝，则精血枯竭而月事不来。治当补其精血。故黄帝问于岐伯曰：“复以何术？”张景岳注：“复者，复其血气之原也”。若不能复返于常，则示预后不良。如《素问·调经论》说：“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。”

反复的情况，“只发生在事物的数量变化抵达

临界之时”。^[7]故古人云：“物极则反”。《庄子·则阳》：“穷则反，终则始，此物之所有。”《内经》认为：“生病起于过用”，饮食、情志、运动等超过常度，即违背正常而引发疾病。即使是治疗也可以因其过而反生疾病，如周学海《周氏医学丛书·本草经·本草经疏》：“是病本于寒，法应热治，所投热剂，仅使中病，毋令过焉，过则反生热病矣。”当然，有时也可利用《内经》“重阳必阴，重阴必阳”、物极则反的事物之理来治疗某些疑难疾病。治病须防复，即防止疾病复发。疾病复发是否定之否定的否定。《素问·热论》阐明了热病初愈，应当预防食复的思想。

2. 逆顺 逆顺（从）也是自然规律。逆顺在《内经》有多种含义。一般而言，逆指不驯顺、不通达、无条理、不循常规，反之为顺。《内经》认为，疾病的发生是反顺为逆。故如《素问·四时刺逆从论》说：“病之所生，以顺以逆”。治疗的目的，是返逆为顺。正如《素问·热论》说：“调其逆从，可使必已矣”。一般的治疗，是逆而治之，逆即迎、对之义，如针对寒证用热药，针对热证用寒药；倘若病有假象时，则当从而治之，如热因热用、通因通用等（但其始则从，而其终则逆）。针刺的补虚泻实，可根据经脉气血的流向，补用从、泻用逆。对疾病表现有方向性偏差者，用纠逆反顺的方法，如上者抑之，下者举之。

治疗要顺应天地阴阳之气，否则病难治。医之高明者顺从天地阴阳，低劣者逆之。《灵枢·顺气一日分为四时》云：“顺天之时，而病可与期。顺者为工，逆者为粗”。

总之，《内经》强调，一旦掌握并灵活运用逆顺之理，就能在医事活动中，取得行动自由。正如《灵枢·九针十二原》说：“明知逆顺，正行无问”。

3. 终始 天时阴阳有终而复始之理，如《素问·阴阳应象大论》曰：“天地之动静，神明为之纲纪，终而复始”。《素问·四气调神大论》曰：“故阴阳四时者，万物之终始也，死生之本也”。终始是自然规律。因此，人体正常时，脏腑经络营卫气血，终而复始；疾病时，脏腑经络气血不得循环周行；治疗时，应把握这终始之道，使脏腑气血复以终始。故如《灵枢·根结》说：“九针之元，要在始终。故能知终始，一言而毕，不知终始，针道咸绝”。《灵枢·终始》也说：“凡刺之道，毕于终始”。

治脏腑之气偏胜，应知脏腑间生克制化的终始之道。如《名医类案·泻》载：“有人患脾泻，诸治

不瘥，服太山老李炙肝散而愈。乃白芷、白术、白芍、桔梗四味也”。白芷芳香化湿而醒脾，白术健脾强胃而除湿，白芍柔肝以平肝之横逆之气，此三味皆白色而应肺象，更合桔梗入肺，实寓培土生金，金旺制木，肝气平而脾气复，脾运如常而泄泻自愈。此乃依五行生克制化之理而遣药组方之例，本方重在平制肝木以复脾气运化。

4. 流行 人体正常时，脏腑经脉之气血，流行不休。如《灵枢·痼疽》说：“经脉流行不止，与天同度，与地合纪”。“夫血脉营卫，周流不休，上应星宿，下应经数”。若一有滞涩，则诸病生焉。故“寒邪客于经络之中则血泣，血泣则不通，不通则卫气归之不得复反，故痼肿”。《灵枢·邪客》也说：“八虚者，皆机关之室，真气之所过，血络之所游。邪气恶血固不得住留，住留则伤经络，骨节机关不得屈伸，故病挛也”。张志聪注：“如外感于邪气恶血，留滞于此，则骨节机关，不得屈伸而病挛也。皆假邪客以明正气之流行，乃修身治民之大张本也”。

治疗就是要通其经脉气血，以复气血流行之常。故如《素问·热论》说：“治之各通其脏脉，病日衰已矣”。《灵枢·邪客》说：“此所谓决渎壅塞，经络大通，阴阳和得者”。

张子和总结性地指出：“《内经》一书，惟以气血流通为贵”。

5. 生生 医生的作用主要在于生生，即赞助生命的活力。《易·系辞上》曰：“在天为化，在地为育，在人为赞。”天的功能为化，地的功能为育，人的功能为赞。天之化在以雾露之气灌溉万物，地之育在以精气养育万物，人之赞在以帮助天地万物的生长。人通过发挥其主观能动作用，赞助天地的化育，赞助生命的活力。据《史记·扁鹊传》记载：“故天下尽以扁鹊为能生死人。扁鹊曰：‘越人非能生死人也，此自当生者，越人能使之起耳’。可知，医只能生其生，只能使当生者起也。生，是患者病后的一种自然康复的能力、一种生命的活力。医者就是要巧妙地利用这一能力，使之生使之起。张景岳《类经图翼·序》曰：“夫生者，天地之大德也。医者，赞天地之生者也”。唐容川《血证论·脉证死生论》曰：“医者，所以治人之生者也”。

故医要时时顾护生气，巧妙地利用生机。如少阳主春生之气，故李东垣制补中益气汤，用柴胡升少阳春生之气，而后脾气从之得生。薛生白用仿三甲散治神识昏迷。薛氏认为，此证病机关键在于

“一阳不能萌动，生气有降无升”，故将吴又可三甲散中的白芍、甘草、牡蛎等柔肝之品，易为柴胡以升发少阳之气。如果病家没有了生机，即使是高明的医生也会无能为力。

得道之道

1. 行之后成 《素问·征四失论》曰：“呜呼！窃窃冥冥，孰知其道。”治道幽远深奥，得之不易，只能在不断实践的过程中体验、体悟而得之。道，不是对象认识，而是一种在实践中自我修养、体验体悟所达到的心灵境地，故《素问·阴阳应象大论》说：“道者，圣人之行之，愚者佩之”。

2. 浑沌之地 《内经》主张在长期的医疗实践中不断体悟而得“道”，从境界上意会“道”，而现代人主张借助实验以探讨中医治则治法的规律。在《庄子·应帝王》中有一则“浑沌凿窍”的著名寓言：“南海之帝为儵，北海之帝为忽，中央之帝为浑沌。儵与忽时相与遇于浑沌之地，浑沌待之甚善。儵与忽谋报浑沌之德，曰：‘人皆有七窍以视听食息，此独无有，尝试凿之。’日凿一窍，七日而浑沌死”。“在道家中，浑沌指自然，代表道家的最高境界——道”^[1]。受寓言的启迪，我们可以作如下思考。

①成玄英《庄子疏》云：“南海是显明之方，故以儵为有；北海是幽貌之域，故以忽为无；中央既非北非南，故以浑沌为非有非无者也”。《内经》之治道，正是这非显非幽、非有非无，及有序与无序、境界与科学、意会认识与言传认识、宏观与微观、主体与客体等浑然一体的浑沌之地，故我们不应该草率武断地取舍《内经》和现代人主张中的任何一方，更不应该因支持其中一方而借此一方去贬低、规定另一方甚至代替另一方。

②南北二帝为报答浑沌的款待，主动为浑沌凿窍，使其七窍分明，但却害死了浑沌。故用现代科学的还原分析法，部分地、孤立地、静止地研究中医理论，研究中医的治疗规律，可能会使其没有了生命力。

③由于《内经》“治道”得之难，理解也难，故可以借用现代科学的语言去解释它。但在解释的过程中，必须遵循中医、中国传统文化的规律。在符合中医认识和治疗规律、符合中国传统文化认识的实践规律的前提下，设计出科学实验的研究方案，要用合“道”的方法研究“道”，才能取得成功。

④将传统实践体会和现代科学研究结合起来，

浅论下法在疑难重症上的临床应用

宋 民 恩

(安徽淮南矿业集团职业病防治院, 淮南 232033)

下法乃中医治病的八法之一, 主要是为“祛邪”而设, 适用于实热内结、瘀血内停、胸腹腔积水、胃肠积滞、大便不通等症。该法在临床上应用很广。但是, 临证之时, 有的人拘泥于其易于伤正, 避之不用; 有的人不知何时何药为主、何药配之、何量为好、何时当止, 茫然之中索性弃之不用。如此等等, 皆是置救世之金丹于污泥也。笔者临证三十余年, 治疗疑难重症各科皆有, 依赖下法而建功者颇多, 深知下法确是医病的良法。为给下法宣张, 特结合临床病例, 浅论如下。

治愈缠绵十六年之便秘

患者王某, 男, 61岁, 干部, 初诊于1990年5月22日。患者自1974年得便秘之后, 迭经市内外多位名老中医诊治, 惜均未见大效。十多年来, 每隔数天, 就服用果导、番泻叶等药物帮助解大便一次。但是近几年来, 无论服用何药, 都不见大效, 每次解大便时, 使用颠、抖、按、揉等动作辅助数十分钟后才能解出。询其病史, 尚有慢性胃炎、心肌缺血等疾, 常伴口苦、胸闷、腹痛等不适。观其形体, 体胖面黑。查其脉: 六脉数, 两寸弱, 两关弦。观其舌: 体胖大色红, 薄黄腻苔。证属肝胃火旺、气血不足。本急则治标原则, 先以大承气汤加味攻下: 生大黄 18g (后下), 枳实 15g, 厚朴 15g, 炒莱菔子 30g, 元明粉 12g (冲兑)。一剂。将上药两次煎出的药汁混合在一起, 均分成3份。分3次服, 每次慢咽一份, 若不应, 隔3小时再服一份, 若大便排出, 可不服余药。

5月24日二诊: 患者遵嘱将药服下, 解出稀

便二次, 再诊其脉: 如前。舌: 体胖大色红, 薄白与淡黄相杂稍腻苔。思其病久, 非继下之不可, 但其脉现气血不足, 加之年龄偏大, 治当攻补兼施。处方如下: 生赭石 45g (先煎), 厚朴 10g, 大黄 10g (后下), 枳实 10g, 元明粉 8g (冲兑), 生地 60g, 玄参 30g, 炒莱菔子 30g, 天花粉 20g, 党参 15g, 石斛 12g。3剂。

上药服完后, 患者来诉: 大便每天能解出一次, 继以该方为主, 用蒲公英、瓜蒌仁、怀牛膝等药加减服至6月11日, 患者每天大便一次, 身上无不适之处。一年后随访, 仍正常。

按: 便秘一症, 常见病也。中西医治之, 大都能获效。本例病人, 患病16年而缠绵不愈, 实属少见。笔者初诊时, 检视其所服前医之方, 有活血者, 有补阴者; 有舒肝补肾者, 有清热泻下者, 何以皆未得大效? 显是因对下法弃之不用, 或用之不专也。案中所用一诊方乃是山西顾兆农治“肠结”之方。二诊用方, 乃是取意于近代名医张锡纯的“赭遂攻结汤”。方虽有异, 意则同是攻下矣。

治愈满脸发斑、头面红肿

患者王某, 男, 19岁, 个体户。患者一个月前, 因用手挤压痤疮, 不慎感染, 头面红肿不退。在当地诊所用大剂量抗菌药物治疗无效。红肿、炎症日益加重, 于1999年10月30日来我处服1剂药后, 又改到一市级医院住院治疗, 8天未见寸效。11月8日晨, 患者来我处求诊。刻下: 患者上至头顶, 下到颌下, 整个头面部密布红色的丘疹和斑块, 疹、斑间杂布着一二十个脓疱疮。由于红肿的

使言传认识和意会认识交互作用, 彼此会通, 可能会更好地揭示中医诊治之道的奥秘, 揭示自然界的奥秘。

参 考 文 献

- 1 刘仲林. 新认识. 郑州: 大象出版社, 1999; 20
- 2 蒙培元. 心灵超越与境界. 北京: 人民出版社, 1998; 403

- 3 伊夫林·凯勒. 情有独钟. 北京: 三联书店, 1987; 131
- 4 陈钢. 论《黄帝内经》之“诊道”. 成都中医药大学学报 2001; (2): 1
- 5 培根. 新工具. 见: 邢贲思等主编. 影响世界的著名文献·哲学卷. 北京: 新华出版社, 1997; 911
- 6 霍尔巴赫. 自然的体系. 见: 朱德生主编. 西方哲学名著菁华. 北京: 中国青年出版社, 1991; 284
- 7 庞朴. 一分为三. 深圳: 海天出版社, 1995; 142

(收稿日期 2002年2月6日)