

【理论探讨】

黄宫绣学术渊源探微*

文颖娟 姚远友

(陕西中医药大学 陕西 咸阳 712046)

摘要: 黄宫绣是清代著名的医药学家,为江西历史上十大名医之一。他文学素养深厚,学识渊博,精通医理,通晓各家,熟谙岐黄,尤善于本草和脉学,其所著《本草求真》《脉理求真》两书对后世影响深远。其学术渊源大致可分为两个方面,一是在哲学方面,研读《周易》,融修身于诊病之中,并能以儒通医,学养与医理兼顾;二是在医药学方面,精读《黄帝内经》并领会其宗旨,掌握其思辨方法,把《黄帝内经》理论与临床实际相结合;考之《神农本草经》,所著《本草求真》一书取源于《本经》,并以《本经》为蓝本;备崇《伤寒论》,融会自己的临证经验,领会意旨,著《伤寒分疏》《伤寒合溯》等。

关键词: 《本草求真》;《脉理求真》;学术渊源;黄宫绣

中图分类号: R222.19 文献标识码: A 文章编号: 1006-3250(2020)12-1755-02

黄宫绣,字锦芳,是清代著名的医药学家,为江西历史上十大名医之一。他出身于书香世家,天资聪敏,自幼对医药之学情有独钟。曾先习举业,攻读儒书,后转学医。他文学素养深厚,学识渊博,精通医理,通晓各家,熟谙岐黄,尤善于本草和脉学,其所著《本草求真》《脉理求真》流传最广,对后世影响最大^[1]。而其学术思想源于对中国古代哲学思想的研读以及中医经典的传承。

1 汲取古代哲学思想

1.1 研读《周易》融修身于诊病之中

在中国文化史上,《周易》被尊为“群经之首”“万经之王”“六艺之源”,是华夏文明的总源头。至今,上至鸿儒硕学,皓首穷经,下至街头卜者,研读谋生,无不奉为圭臬,浅人浅解之,深入深究之,可谓是十三经中最深奥、最神秘的一部书了^[2]。

黄宫绣谦虚诚挚,虚心向学,求真务实严谨的秉性就深受《周易》思想的熏陶。正如其在《太史医案初编·诫子八则·持盈保泰八》中所言“凡物不可过盈,过盈则上无君王,下无父母,自有满而必倾之势……正如水满则盈,盈则必倾。天下乌有既盈之水,而不见其即倾者乎?即至君父面觞,怒气已见,加之刑楚,自悔莫及,以视昔之盈,盈而自得者,今则英气尽消,其相去为何如哉?但此持盈保泰,不独子臣在于君父之前,分应如斯,即使处乡处族,待子待侄,亦不应以盈满之心,以为放肆之行。盖人各有其心,各有其志,如顺其情以施,则人无怨,逆其志以行,则有人拂。若使事事由己,悻悻见面,而不谦以待众,和以待下,乌在不失?”并能领悟《周易》意旨,尔嘱后世子孙“凡事须先明分,分明即以保身,若

分亡,则身与之俱亡。次即在于明理,理不越分,理明而分与之俱明。又次在于输情,情输则暴气不生,戾气不作,而尤怨悉泯。”^{[3]297-98}

黄宫绣诊治疾病善于引用《周易》的思想分析医案。如《太史医案初编·凡例》记载“如命门火衰,其水自无不盛,水盛则脾必湿而食自不快矣,食既不快,则水饮入胃自必逆而上壅而肺寒矣,肺寒则外寒湿之邪自必乘内寒湿而至,而燥火之邪,自不得入。正如《易》之所云‘水就湿’者是也。”“如两肾水亏,其火自无不盛,火盛则肝必燥,而血自必见沸,而咳作矣,血咳则心无血养,其身自必火焰而烦自生,心烦则外风火燥邪必乘内燥而淫,而寒湿之邪不得内入。正如《易》之所云‘火就燥’者是也。”^{[3]凡例页1}。又在《太史医案初编·卷四上·拟上翰林院侍讲秦伟大士号鉴泉先生腰痛症书》云:“《易》曰‘水流湿,火就燥。不惟物理如是,即人病情亦无不如是,何则……非即《易》之所云‘火就燥’者同为一意乎……因其内湿不除,外湿内入,而腰必致作疼,是即《易》之所谓‘水就湿’者同为一义也。”^{[3]201-202}

黄宫绣对《周易》六十四卦研究深入,并把《周易》之六十四卦的思想亦运用于医学理论之中。如在《太史医案初编·卷一上·症脉无不相同说》云:“更以脉之兼见论之,其脉统计二十有余。而论其脉之兼,则阴中兼阳,阳中兼阴,参伍错杂,变化莫测。正如大《易》卦止有八,若以一卦之上各加八卦,则卦已见六十四,再以一卦分为六爻,则爻不更有三百八十四数之多乎?”^{[3]26}总之,黄宫绣受《周易》的思想影响颇深。

1.2 以儒通医,学养与医理兼顾

学好中医,成就名医,必须具备深厚传统文化功底,“唯有大儒,方有大医”^[4],道出了中医药成才的基本规律。中国文人具有“儒医合一”的特点,盱江流域尊儒重医风尚沛然,宋迄清朝有史料记载的

*基金项目: 第四批全国中医(临床、基础)优秀人才研修项目(国中医药人教发(2017)24号)

作者简介: 文颖娟(1973-),女,陕西西安人,教授,博士研究生,中医学博士后,从事脾胃病证的方药研究与复方配伍规律研究。

900多位名医大多数出自儒门,如黄宫绣就是先习举子业,饱读诗书,人文素养深厚,后抛却功名利禄,献身医学事业,终生悬壶济世^[5]。黄宫绣在其著作中多处体现儒家所倡导的谦恭、勤俭、孝悌美德。如其在《太史医案初编·诫子八则·持盈保泰八》中所载“圣人云‘恭则不侮,宽则得众’。又曰‘君子泰而不骄,小人骄而不泰’。夫骄,盈也,泰即不骄之谓。”^{[3]298}又在《太史医案初编·诫子八则·勤俭孝悌一》中曰“勤俭为人养生之本。盖人有田不耕,有技不习,有书不读,则食从何来,钱自何至?凡见先贫后富,钱谷丰盈,未有不由苦力劳瘁、俭嗇自甘者之所得乎?又凡见游惰之子,花费钱谷,之能终身温饱而不饿死道路者乎?此勤与俭为人所必需者如此。”^{[3]285}并在《太史医案初编·诫子八则·勤俭孝悌一》指出“孝悌为人保命复性之原……而不知己身体发肤,受之父母,吾爱吾身而不爱及父母,是为不孝,吾爱吾身而不推及兄弟,是为不悌。凡见自古神圣,身为天子,而不迫崇父母,兼及兄弟,身为盗跖,而不连及父母,貽累同气者乎?但不孝不悌,人多自忽。其在父母,不独侍膳寝问,朝夕所需,毫不可缺,即其语言搪突、形色不和,是即不孝所由起也。纵使嘉肴备具,而志不与亲迎,实与养犬马何异,是尚得谓之孝乎?其于兄弟,而见无端衅起,萧墙变生,自当听族讲和,纵或不合,亦不可轻动纸笔妄告。迨至横逆频加,族有挑唆诡僻牟利,扶同扛帮,有非理道可以抵御者,不得不借官法以止其变。然亦稍可即止,不得极力追求,此是万不得已之事。若止钱物细故,而即争竞不已,并挟妇女子侄扛帮,是尚得谓之悌乎?”^{[3]285}

同时,黄宫绣能将中庸之道融会医理之中。如其在《脉理求真·卷一·新增脉法心要》所云“篇中所论脉要,前半止就脉象部位,闲闲叙入,各就要处指明。至后始将诊脉大要,层层剥进,不令诊法稍有遗义,如《中庸》所论极致之功,反求其本,以至声色俱泯而后已。读者慎毋取其脉象部位,而置后幅变活要义于不审也。”^{[6]2}又如其在《太史医案初编·自序》中曰“余读《中庸》之书有曰:君子之道费而隐。此道字是贯天地人物而言,非一技之微、一物之细所得而拟也。至医之一途,为人诊疾病、起沉痾,其道小矣。然道虽小,而理未尝不与天地之道相通。浅之病止皮毛,庸夫俗子亦得以伸其技;大之伤及脏腑,即名医诸公,亦有智所不能、力所不及,而叹医道之难,亦不啻费而隐者矣。”^{[3]自序页1}并在《太史医案初编·凡例》中说“脏体既分,则病是阴是阳,及或阴阳夹杂,历历如绘。凡阳病不得参用燥药,阴病不得参用凉药,平病不得参偏阴偏阳之药。三病既分,则药总不越乎三病之外酌施。正如《中庸·诚意章》之分:善之当好,而好必如好好色,而不可杂有恶心;恶之当恶,而恶必如恶恶臭,而不可杂有好

念;惟有善恶混处,则好恶自当分别异施。”^{[3]凡例页3}。

2 根植经典,探赜索隐

黄宫绣勤奋好学,精研中医经典,上溯《黄帝内经》《本经》《伤寒论》等诸多经典,下及刘完素、李杲等诸子之书,无不遍览,融会贯通。

2.1 精研《黄帝内经》

黄宫绣能精读《黄帝内经》并领会其宗旨,掌握其思辨方法,并把其理论与临床实际相结合。如对于中医情志与五脏的认识,精神因素与发病的关系早在奴隶社会就引起了人们的重视。《礼记》中记载“百病怒起”“忧郁生疾”,《黄帝内经》则进一步将情志致病落实到具体脏腑并提出“怒伤肝,喜伤心,思伤脾,悲伤肺,恐伤肾”。后世医家在《黄帝内经》的基础上,不断对这一理论进行充实和发展,但多详于论证而略于论脉。针对这一缺憾,黄宫绣系统地论述了情志内伤的脉象特征。并在《脉理求真·卷一·新著脉法心要·以脉主病》中提出“喜伤心而脉散,怒伤肝而脉急,恐伤肾而脉沉,惊伤胆而脉动,思伤脾而脉短,忧伤肺而脉涩,悲伤心而脉促,此七情受伤之脉也。”^{[6]39}七情受伤之脉既明,对辨证论治有一定的参考价值。

黄宫绣在精读《黄帝内经》的基础上对临证用药进行了辨析,如其子黄省吾在《太史医案初编·弁言》中所云“每见诸医与父所治,觉有不同,因谓医以诸书所论为本,而《黄帝内经》之书,尤为诸书之最。按《经》所载‘肾恶燥’句,时医知用地、茱滋润,天冬、麦冬以滋华源,俾得转燥为润,洵属合法。而《黄帝内经》所载‘脾恶湿’句,其人委是命门火衰、寒湿深重、饮食不思、噎饱呕恶,则地、茱、二冬自应暂置。胡为脾之恶湿,竟不思及,仍将地、茱、天冬、麦冬倍用,以致饱恶泄泻诸证俱备而毙。此实深可痛恨,惜无一人共为力救。并云诸医治病,脏体不分,真伪不辨,兼症不考,尤属不合。”^{[3]弁言页}

同时,黄宫绣也把《黄帝内经》论脉思想与临证实践相结合,并在《脉理求真》一书中体现出来。如《脉理求真·卷二·新增四言脉要》对五脏绝脉的论述有“经脉病脉,业已昭详。将绝之形,更当度量。心绝之脉,如操带钩。转豆躁疾,一日可忧。经曰:‘脉来前曲后居,如操带钩,曰心死。前曲者,谓轻取则坚强而不柔。后居者,谓重取则牢实而不动。如持革带之钩,全失冲和之气,但钩无胃,故曰心死。转豆者,即经所谓如循薏苡子累累然,状其短实坚强,真脏脉也’。又曰‘心绝,一日死’。肝绝之脉,循刀责责。新张弓弦,死在八日。经曰‘真肝脉至,中外急如循刀刃’。又曰‘脉来急益劲,如新张弓弦,曰肝死’。又曰‘肝绝,八日死’;脾绝雀啄,又同屋漏。一似流水,还如杯覆。经曰‘脾绝,四日死’;肺绝维何,如风吹毛,毛羽中肤,三日而号。

(下转第1771页)

纵观以上诸方药无不体现“火郁发之”的思想,宣郁清热,清中有散,使气机通畅,郁开热散,邪自外出。然艾滋病病因病机错综复杂,临床症状变化万千,切不可拘泥于原方,宜仿诸方之法而灵活变通,所谓“师古而不泥古”。

3 讨论

综上,《素问·六元正纪大论篇》中“火郁发之”最初是基于古人对自然现象的读解,后世医家将其大而化之,推而广之,使其成为临床治疗热病的一大重要法则,究其本质总为因势利导、驱邪外出。笔者认为在艾滋病感染及其发病的整个过程中,“火郁”病因者居多,除艾滋病“疫毒”外,往往兼有寒湿、湿热、气滞、瘀血、痰饮、食滞、湿毒等病理因素。因此治疗必当审证求因,祛除火郁之由,调其气机,郁解气畅,则艾滋病“疫毒”之邪自无藏匿之所。

参考文献:

- [1] 李丽霞,谢丽琴,黄文盖,等.基于“火郁发之”探讨火针疗法在带状疱疹急性期治疗的应用[J].广州中医药大学学报,2019,36(5):665-668.
- [2] 李士懋,田淑霄.火郁发之[M].北京:中国中医药出版社,2012:4.
- [3] 黄丹卉.赵绍琴温病学术思想在内伤杂病中的运用研究[D].北京:北京中医药大学,2013.
- [4] 黄帝内经素问[M].田代华,整理.北京:人民卫生出版社,2005:174.
- [5] 刘建设,薛燕星.“火郁发之”浅议[J].中医杂志,2011,52(22):1973-1974.

(上接第1756页)

经曰“如风吹毛,曰肺死”。又曰“真肺脉至,如以毛羽中人肤。皆状其但毛而无胃气也”。又曰“肺绝,三日死”;肾绝如何,发如夺索。辟辟弹石,四日而作。经曰“脉来如夺索,辟辟如弹石,曰肾死”。又曰“肾绝,四日死”。^{[6]67-68}

2.2 考之《本经》

黄宫绣熟谙《神农本草经》,所著《本草求真》一书就取源于《本经》,并以《本经》为蓝本。如其在《太史医案初编·后跋》中所说“既而搜查药性,其数甚多,辨性非易,即摘其要亦属不少,况书所论气味,类多牵强。考之《本经》,有言此属汉儒所造,而语又涉肤廓。更有药名古今更换不同,市肆别号各异。于是不惮寒暑,复将药性考核,既求其同,复辩其异。”^{[3]299}

2.3 潜心《伤寒论》

黄宫绣备崇《伤寒论》,临证之余潜心钻研,在《伤寒论》基础上,融会自己的临证经验,领会意旨,著《伤寒分疏》《伤寒合溯》十一卷。正如其在《太史医案初编·后跋》中所云“每于夜静,取其《伤寒》书,计共三十余家,姑先逐句深求,参互考订。经历五载,而始得其真处,会通而纂集焉。其书一名《伤寒分疏》,一名《伤寒合溯》,计共一十余卷。再细推求其脉,非徒得其形象,要在通其旨归。”^{[3]299}

- [6] 张介宾.类经[M].北京:人民卫生出版社,1957:622.
- [7] 刘艺,王宁.升降散临床应用概述[J].亚太传统医药,2019,15(1):98-100.
- [8] 叶天士.临证指南医案[M].北京:人民卫生出版社,2006:264.
- [9] 王孟英.温热经纬[M].北京:人民卫生出版社,2005:63-73.
- [10] 陶抒瑶,刘强,张宁,等.火郁发之——升降散之浅析[J].湖南中医杂志,2019,35(3):105-106.
- [11] 张苗苗,孙世辉.以外感为经,杂病为纬辨证论治艾滋病[J].广州中医药大学学报,2008,25(5):385-388.
- [12] 王小平.运用三焦辨证论治艾滋病的探讨[J].山东中医杂志,2007,26(26):80-82.
- [13] 胡研萍,王健.艾滋病从痰论治探讨[J].辽宁中医杂志,2007,34(4):417-419.
- [14] 黄凌,蒋士卿,郭长河.活血化瘀法在艾滋病治疗中的运用[J].河南中医学院学报,2007,22(3):3-4.
- [15] 田原,王莉,田春洪,等.国医大师张震论艾滋病的中医病机与治疗[J].云南中医中药杂志,2019,40(1):2-5.
- [16] 卫生部传染病标准专业委员会.艾滋病和艾滋病病毒感染诊断标准[J].中国艾滋病性病,2012,18(4):272-354.
- [17] 徐立然,陈关征,李欢.艾滋病“脾为枢机”的认识[J].辽宁中医杂志,2010,37(9):1675-1676.
- [18] 徐立然,马秀霞,孟鹏飞.脾在艾滋病中作用[J].环球中医药,2012,5(1):35-37.
- [19] 高国建.HIV感染者无症状期从肝脾论治体会[J].中医学报,2014,29(7):936-937.
- [20] 徐立然.无症状HIV感染期的诊疗研究及展望[J].中国中西医结合杂志,2012,32(6):729-732.
- [21] 王孟英.王孟英医学全书[M].北京:中国中医药出版社,1999:385.
- [22] 王亚娇.火郁发之一升阳散火汤[N].中国中医药报,2018-03-07(004).

收稿日期:2020-02-23

黄宫绣临证时重视治法方药,但这正是他精研经典的结果。其审病每每援引《伤寒论》,剖析理趣,随处可见,以经典之旨灵活变通运用于诊疗。如《太史医案初编·导读》指出“如治一太阳阳明合病案,仅用葛根、升麻、麻黄三味药,若非医理通达,仅仅是按仲景条文开仲景方,何能如此简洁练达?又如于治疟疾各案中用小柴胡,或重用半夏,或减去黄芩,或仅用黄芩五分,或倍黄芩,或力辨与小柴胡汤证不同之症。用经方而不拘于方药,入乎其内,又出乎其外,重在其理。”又与“一味死守经方原方剂量、到老亦不思变”的“伪经方派”们不同。

参考文献:

- [1] 胡志方,黄文贤.盱江医学纵横[M].北京:人民卫生出版社,2012:38-44.
- [2] 周易译注[M].黄寿祺,张善文,译注.上海:上海古籍出版社,2001:1.
- [3] 黄宫绣.太史医案初编[M].北京:中国中医药出版社,2015:297-298.
- [4] 何晓晖,李丛,徐春娟,等.盱江名医成才规律探讨(续一)[J].江西中医药大学学报,2015,27(5):4.
- [5] 谢强.源远流长的盱江医学——盱江医学发展探寻[J].江西中医药大学学报,2014,26(2):1-4.
- [6] 黄宫绣.脉理求真[M].北京:学苑出版社,2010:2.

收稿日期:2019-11-21