

“神”、“圣”、“工”、“巧”之底蕴辨析

贺晓慧¹, 徐永豪²

(1. 宁夏医学院中医系, 宁夏 银川 750004; 2. 宁夏银川市第一人民医院, 宁夏 银川 750001)

关 键 词: 难经; 注释; 研究

中图分类号: R222

文献标识码: A

文章编号: 1009-5276(2002)01-0081-01



“神”、“圣”、“工”、“巧”语出《难经·六十一难》其曰:“经言望而知之谓之神, 闻而知之谓之圣, 问而知之谓之工, 切脉而知之谓之巧”, 此将医者掌握四诊技术划分为神、圣、工、巧四个高低层次, 历代医贤对此似无歧义。笔者以为: 本难所论并非只是对医者四诊水平层次的简单界定, 亦未要求

医者临证非得四诊合参不可, 而是对四诊技术的高水平层次境界的范围。显系对临床医生四诊技术的高水平、深层次的要求。故此“神”“圣”“工”“巧”自有其深意已不言而喻。兹不揣愚陋, 略陈管见于此, 以求教高明。

“望而知之谓之神”。《易·系辞》云:“阴阳不测谓之神。”王弼云:“神也者, 变化极妙, 万物而为言不可以形诂。”《孟子》曰:“圣而不可知谓之神。”由此可知: 神, 非圣非人所能为, 故“不可测”“不可以形诂”, 极言其技神化不测。故《史记》有:“民无能名曰神。”望而知之, 诚如《灵枢·本脏》所云:“视其外应, 以知其内藏, 则知所病矣。”因视觉最为方便直观, 故在感知客观世界过程中占首要地位, 如《素问·移精变气论》有“上古使就贷季理色脉而通神明”可证。望其形色便知病所在, 境界可谓至上, 如古之扁鹊, 能够“以此视病, 尽可五脏症结”, 望齐桓侯之色而断病已传为千古佳话, 可谓神也。故后世医家莫不弥足注重望诊, 如清代汪宏的《望诊遵经》和周学海的《形色外诊简摩》, 无疑是较为全面的望诊专著, 对后世影响很大。

“闻而知之谓之圣”。《传》曰:“于事无不通谓之圣。”《风俗通》云:“圣者, 声也, 闻声知情故曰圣也。”由此可知: 圣, 人之大智大慧者谓之, 如有仲尼孔圣, 仲景医圣之说, 《孔传》云:“圣, 无所不通, 神妙无方。”闻其音声便知病之所在, 亦可尽现诊技之精妙。如《素问·阴阳应象大论》云:“视喘息, 听声音而知病所苦。”

“问而知之谓之工”。《说文》云:“工者, 巧饰也, 象人有规矩也。”《玉篇》曰:“善其事也。”由此可知: 工, 细致而有秩序之谓, 故《韵会》有“匠也”。又《素问·征四失论》言:“诊病不问其始, 忧患饮食之失节, 起居之过度, 或伤于毒, 不先言

此, 卒持寸口, 何病能中。”《医门法律·问病证》云:“人多偏执己见, 逆之则拂其意, 顺之则加其病, 莫如之何, 然苟投诚致问, 明告以如此则善, 如彼则败, 谁甘死之, 而不降心以从耶! ...如疑难证, 著意对问, 不得其情, 他事闲言, 反成真面, 若不细问, 而急遽妄投, 宁不伤人乎。”可见问诊并非简单地问答, 而应有规矩可循, 方不失之于粗叶, 诚如何确定主诉、问辨结合、整体观念等, 如《医学准绳六要·问病必详》云:“凡诊病, 必先问所看何人, 或男或女, 或老或幼, 或婢妾, 或童仆, 次问得病之日, 受病之源, 及饮食胃气如何。”为明确问诊要点, 使后学有法可依, 明代张景岳总结前人经验写成的《十问歌》, 其微言要旨无疑对临证大有裨益, 更是初学问诊之门径, 必读之书, 对初学者大有裨益。

“切脉而知之谓之巧”。《说文》云:“巧者, 技也。”《韵会》曰:“技巧也”、“射者工于命中曰巧。”由此可知: 巧, 机巧、娴熟之谓, 故有熟能生巧之说。脉诊历史悠久, 早在《史记·扁鹊仓公列传》就有“今天下言脉者, 由扁鹊也。”后汉张仲景确立脉证并重原则, 西晋王叔和著《脉经》详析脉理, 实开后世论脉重脉之先河。因脉理至微, 其体难辨, 故《脉经》有“在心了了, 指下难明”之喟叹。虽如此亦未使脉诊逊色万一, 历代名医大家以“切脉而知之”者代不乏人。如《后汉书·方术列传》载有名医郭玉“少师事高, 学方诊六微之技, 阴阳隐测之术”, “帝奇之, 乃试令嬖臣美手腕者, 与女子杂外帷中, 使玉各诊一手, 问其疾苦。玉曰:‘左阳右阴, 脉有男女, 状若异人, 臣疑其故。’帝叹息称善。”

由此四诊为神、圣、工、巧四等, 境界之高低昭然。分而述之, “望而知之谓之神”境界最高, “闻而知之谓之圣”境界次之, 此二者不动口与手, 仅凭视听感官便知病之所在, 非聪慧敏捷、超凡颖悟者莫属; “问而知之谓之工”与“切脉而知之谓之巧”, 言涉勤于实践、勇于探索、善于总结、一丝不苟即能“问”“切”而知之。其境界自不能与“神”“圣”并提。由此亦不难看出, 《难经》对临床医生的诊断水平、尤其对四诊技术的掌握程度要求极其严格。医者, 人命之所系, 故为医者须精益求精为首务。难怪《周礼·天官》有“岁终则稽其医事, 以制其食: 十全为上, 十失一次之, 十失二次之, 十失三次之, 十失四为下。”可见早在周朝就已经把医生的诊疗水平分为上、中、下高低层次, 并将其共考绩与食禄相联系。故《难经》本难要求医者能够循序渐进、由易而难、由浅而深地达此“巧”、“工”、“圣”、“神”的境界, 良苦用心溢于字里行间。

收稿日期: 2001-04-28。

作者简介: 贺晓慧(1965-), 女, 陕西西安人。副教授。