

医论五则

——谈效验

王明辉, 王风雷

(湖南省中医药研究院, 湖南 长沙 410013)

摘要: 中医药论治病的大部分效验多显现在5种因果关系:^① 知标与本, 病常可瘥; ^④ 医不三世, 不服其药; ^② 治未病时宜常使其药有预防此病的效用; ^③ 治病应随四季病的变化而有所选药, 不宜千篇一律; ^⑤ 信医而不信鬼神, 则此病常易治好见效。此即为因果用药用的辨证关系。

关键词: 医论; 标本缓急; 治未病

中图分类号: R285.5

文献标识码: A

文章编号: 1673-7717(2008)03-0488-02

1 识“知标与本 用之不失”

在祖国医学中, 标与本是一对变化多端的动态矛盾。《内经》云: “百病之起, 有生于本者, 有生于标者, 有生于中气者。有取本而得者, 有取标而得者, 有取中气而得者, 有取标本而得者……故曰知标与本, 用之不失……不知是者, 不足以言诊, 足以乱经。”这段经文说明, 因病可生于标或生于本, 故诊病时须辨知标本。否则, 将无法确诊, 亦且可为领悟《内经》原意带来混乱。有的庸医, 诊病不掌握标本, 不知本寒标热或本热标寒的征象, 故易为假象所迷惑而多误诊。

在病证与医工的关系上, 病证依附于病人而客观存在, 属于本质性的反映; 医师的诊治, 应随病证的起、持、进、愈等变化而采取相应的措施, 如盛者泻之, 虚则补之, 本寒标热治其寒, 本热标寒治其热等皆是。诚如《素问·汤液醪醴论》所言: “病为本, 工为标, 标本不得, 邪气不服……”。故医生处理病证, 一定要明标见本, 分析标本真伪, 使病邪得以治服, 否则, 将加病误人。

《素问·移精变气论》曰: “本末为助, 标本已得, 邪气乃服。”是知诊治如能明辨标本, 则病邪可去。否则, 可“逆从倒行, 标本不得, 亡神失国”(同上篇)。这就是说, 如果倒行逆施, 不明辨标本真伪和主次, 小则可以丧身, 大则可致亡国, 毫厘之差, 生死攸关, 不可不慎!

标本的含义较广, 除上述者外, 尚有正气为本, 邪气为标; 先病为本, 后病为标等不同的内容。但万变不离其宗, 医家必须掌握“病有阴阳标本之变, 治有先后逆从之理”等原则, 才能万举万当。然病证变化复杂, 故运用亦须有常变: 有的病在本取之本, 病在标取之标, 有的病在本取之标, 病在标取之本。此种先后缓急的处理法, 其要旨端在于“急则治其标, 缓则治其本”。常法是先治其本, 后治其标, 但诚如《灵枢·病本》所述, 如遇中满及二便不利两证, 虽属继发之标证, 亦应先治其标。此盖因中满其邪在胃, 脾胃为后天之本, 资生脏腑, 胃满则药食难行, 脏腑失其滋养之源, 此情属急。故当先治其标, 治标即所以治本。二便不利症候较急, 故亦应急则治其标。此外, 有余之病, 当治其标,

因病邪有余易累侮他脏他气之故; 不足之病, 当先治其本, 因某脏正气不足亦易为他脏侵侮, 补不足即寓泻有余之意。其它如病浅者不妨兼筹并顾, 病重的则须专一治疗等措施, 亦在“知标与本, 用之不失”之列。

近世医家, 有的或但对症治标, 头痛医头, 足痛医足, 无异“隔靴搔痒”, 无济于事; 有的或但只片面理解“治本”, 专治病因, 不计其它, 以致矛盾主次不分, 诊治缓急难辨而多失误。类此, 宜引为鉴。

2 析“医不三世 不服其药”

“医不三世, 不服其药”一语最早见于《礼记·曲礼下篇》, 原为古人对君臣、父子间尽忠孝礼所发的议论, 后乃引用于医事。

后人对“三世”的解说有: 其一认为, 医之为术, 苟非父祖子孙传业相承至三世, 则术无自而精, 故药不可服; 另一认为, 三世者, 一黄帝针灸, 二神农本草, 三素女脉诀。不习此三世之书, 医术未精, 不得服其药。

一般而言, 医三世相传, 治病人多, 用药物熟、察病情深, 故治多效如桴鼓, 病家亦多信赖。

然亦正如严陵方氏所说: “经之所言, 亦道其常而已。若夫非传业而或自得于心者, 未及三世固在所取也。……传之非其人, 虽三世亦所不取也”。这段话是很能体现辩证法的, 也是长期医疗实践的深刻体验。只要医师是自学或有专长心得的, 虽医道不是三代祖传, 其医术亦应信赖; 若医者不学无术, 习医无恒, 则虽三世传业, 其医道亦不宜轻信。故周官医师的考核是以十全为上, 治病十例, 十例全愈, 即可誉为上等医师。这是从医疗实践结果来检验的, 并非一定要“医不三世, 不服其药。”

当然, 从“三世”的第二种解说来看, 医者如不能掌握针灸、本草和辨证施治等中医理、法、方、药理论, 则其医术必粗浅不精。故难怪药不中病, 人不信赖。观此, 是知为医者必须通晓医理、勇于实践, 精审察微、善于总结, 否则, 攻疾之药, 未尝无毒, 好恶或失其性, 剂量或失其宜, 寒热补泻, 或反其用, 小则益病, 甚则丧身, 不可不慎。

3 “治未病”与治寓于防

《素问·四气调神大论》记述有“圣人不治已病, 治未病, 不治已乱, 治未乱。夫病已成而后药之, 乱已成而后治之, 譬犹渴而穿井, 斗而铸兵, 不亦晚乎?”

此语形象而生动地总结了古人重视预防医学的经验。

收稿日期: 2007-10-08

作者简介: 王明辉(1928-), 男, 湖南湘阴人, 研究员、教授、主任医师, 研究方向: 气学、科研方法学、性学、养生学。

将“未病”与“未乱”并提相喻,事虽二,其理一,故无怪前人多有“不为良相,亦为良医”之感,小则冀民延年益寿,却病消灾;大则用以安邦定国,富国强民。奥秘端在防患于未然。

“未病”之含义有二:一是预防为主,防病于未然;一为既病防传,使病不内侵。此二者,皆有其卫生保健的积极意义。虽然,防疾之生较防疾之传更属上策,但二者实则异曲同工,各有其适用范围。

古医治未病多采用气功、五禽戏、八段锦或其它摄生之道,如虚邪贼风、避之有时;黎明即起,洒扫庭园;粗茶淡饭,清心节欲等。这些措施都在实践中起到了一定的防病效果,大多是值得推广和提倡的。

“既病防传”亦用意深远,甚得寓治于防真谛。如“见肝之病,知肝传脾,当先实脾”之例。“实脾”即所以防肝病之传,有治而不治,不治而治之妙。又如温病有卫、气、营、血之传,卫病在表,气病将里,故有人提出,治温病重在“狠抓气分关”。“治气”为治温病的关键,它既可防温邪里侵而犯营血,又可驱邪外出而达卫表,使邪从表解。这些都有寓治于防的作用,擅长临床治者,当深知此中三昧。

我国民族之所以有今日的繁衍昌盛,兴旺发达,中医预防医学思想的理论指导和广泛实践是立下了丰功伟绩的。

在摄生防病、保健延年的预防医学领域内,中西医也确实相互学习,取长补短,去粗取精,裨可为人类作出更大贡献。如《内经》云:“善治者治皮毛,其次治肌肤,其次治筋脉,其次治六腑,其次治五脏。治五脏者,半死半生也。”这节闪耀着寓治于防的杰出医学思想的总结,很值得我们深入领悟。此种防微杜渐、高瞻远瞩的防治观点,较之有的医家误无病致有病,小病成大病,急病转慢性、表证变里证等坐失病机、贻误生命者不知要高明多少万倍!

4 治病应本四时

人生活于宇宙中,其生理和病理过程与大自然息息相关,故四时气候的变化直接或间接地影响人体。人病治以方药时,当然不可不考虑四时节气的变化,此该为“天人相应”的主要含义。

《素问·至真要大论》云:“夫百病之生也,皆生于风寒暑湿燥火,以之化之变也。”是知百病多由于四季寒暑变化所生,故辨证时,务须“审察病机,无失气宜”,这样才能上知天文、下知地理、中知人事,使阴阳表里,上下雌雄、参相输应而致辨证精确。

既人与天地相应,则治亦当顺天地之变,切不可见木不见林,将病人孤立于环境之外。

故《素问·移精变气论》云:“治不本四时,不知日月,不审逆从,病形已成,乃欲微针以治其外,汤液治其内,粗工凶凶,以为可攻,故病未已,新病复起。”这即是说,若失四时之从,逆寒暑之宜,贼风数至,虚邪朝夕,内至五脏骨髓,外伤空窍肌肤,所以小病必甚,大病必死,故治病不顺应四时日月的顺逆变化,纵有内服、外治诸法,亦不能取效,甚至还可原病未愈,新病又起,是为庸医之术。

所谓治本四时,既含有须根据四季寒暑变化精确辨证,如春温、暑湿、秋燥、冬温、风寒、风热等之意;又须根据四时节令斟酌治法和方药,如麻黄发汗解表,一般宜用于冬感风寒,治暑夏风热则非所宜,而香薷却可随证选用,故香薷有

“夏日麻黄”之称。类此例证均为“治本四时”中值得重视的问题。此类经验易为现代医学所忽视,为今后须予重点探索的新课题。

诚如《内经》所云:“愿得受树天之度,四时阴阳台之,别星辰与日月光,以彰经术,后世益明”。是知先贤早已训诲,诊治病证,须参合天地、日月、星辰和四时阴阳的变化,方可彰明医术,传益后学。

5 信医不信神

医家治病,有赖病家信任和合作,若治病不信医,而信巫、信鬼神,则必延误病机,小病变大,轻痛转重,甚至危及生命。

我国古代医家,很早即毫不含糊地与巫术和迷信鬼神的言行作斗争。如扁鹊在“六不治”中即明确提出“信巫不信医,一不治”;《素问·五脏别论》更旗帜鲜明地指出:“拘于鬼神者,不可与言至德,恶于针石者,不可与言至巧,病不许治者,病必不治,治之无功矣”。这些都雄辩地证明,自古以来,医术与巫术,医道与鬼神是针锋相对、誓不两立的。迷信鬼神的人,是不可能理解医道的科学性的,正如厌恶针灸的人,不可能领悟针灸的奥妙一样。有病不愿医治的人,病必难治。此其理甚明。医药之道源于唯物自然观,巫术鬼神全属唯心论,二者如水火之难容。虽有人诬中医为“迷信医”、“封建医”、“巫医”,但详析上述各点,则应疑团冰释,顿识其非。虽祖国医药学中亦掺杂有某些唯心论点,但其主流却是唯物的,能较好地体现朴素的自然辩证法。叹惜今人尚有信巫不信医或拘于鬼神者,染病不求医治,但委命于烧香拜佛、求神许愿、退白虎、折法水,有的还扶乩卜卦,冀求神方妙药使病回春。但却事与愿违,甚至可因病情延误而后害无穷。若为医者亦信巫信鬼神,或见病家有迷信行为而不劝阻,则贬医害人,后果更难设想。

俄罗斯专家称:

抗艾滋病疫苗已进入临床试验

俄罗斯“向量”国家病毒学与生物技术学科研究中心研制出一种新型抗艾滋病(如何治疗艾滋病)疫苗,目前正在对该疫苗进行临床试验。这一消息是俄罗斯科学院院士、遗传学家弗拉基米尔·舒姆内近日向媒体透露的。

据俄新网报道,舒姆内院士说:“众所周知,目前世界上还没有抗艾滋病的疫苗。所有最近研制出的三种抗艾滋病疫苗都没有通过临床试验。现在有可能我们研制出的疫苗将成为有效的治疗性艾滋病疫苗。”

他表示“研制艾滋病疫苗难度在于艾滋病毒不断变异。当研制出的疫苗能够抑止一个病毒变种的时候,它会产生出多个新的病毒变种。现在‘向量’科研中心研制出针对多种病毒变种的疫苗,很可能这个疫苗将能够有效治疗艾滋病”。他透露,该疫苗的临床试验第一阶段将需要3年时间。

“向量”国家病毒学与生物技术学科研究中心工作人员指出,迄今为止,世界上总共研制出37种抗艾滋病疫苗,并经过了临床试验阶段,但没有一种疫苗最后获得成功。