

• 理论研究 •

《黄帝内经》“逆顺”思想研究*

周勇杰¹ 顾漫^{2#}

(1 中国中医科学院望京医院 北京 100102; 2 中国中医科学院中国医史文献研究所)

摘要: 有关“逆顺”之语在《黄帝内经》中多次出现, 并有两篇直接以“逆顺”用作篇名《灵枢·逆顺肥瘦》和《灵枢·逆顺》。从《史记·扁鹊仓公列传》与新近出土的天回医简《逆顺五色脉臧验精神》可以看出, “逆顺”这一医学术语早在先秦两汉已被广泛使用。本文对“逆顺”在《黄帝内经》中的医学内涵进行了详细探析, 发现其包括自然界气候与人的关系、生理与形体、与疾病的联系、临床治疗、禁忌等多方面。同时参阅《史记·扁鹊仓公列传》, 充分挖掘其医学价值所在。

关键词: 逆顺; 黄帝内经; 决死生; 逆顺五色脉臧验精神

doi: 10.3969/j.issn.1006-2157.2021.01.005

中图分类号: R221

On the concept of “*nishun*” in *Huangdi's Internal Classic**Zhou Yongjie¹, Gu Man^{2#}

(1 Wangjing Hospital, China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing 100102, China; 2 China Institute for History of Medicine and Medical Literature, China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing 100700, China)

Abstract: The term “*nishun*” (*ni*, abnormality; *shun*, normality) repeats many times in *Huangdi Neijing* (*Huangdi's Internal Classic*) with two chapters titles containing this term, including the chapters of *Nishun Feishou* and *Nishun of Lingshu* (*The Spiritual Pivot*). It can also be found from the chapter of *Bian Que, Cang Gong Liezhuan* (*Biography of Bian Que and Cang Gong*) in *Shiji* (*Historical Records*) and the newly unearthed Tianhui medical manuscript on bamboo slips with a chapter named *Nishun Wuse Maizang Yan Jingshen* that the medical term “*nishun*” was widely used in pre-Qin, Qin and Han Dynasties. This article analyzed the medical connotations of “*nishun*” in *Huangdi Neijing* in detail, and found that it embodied the relationships between natural and human body, physiology and physique, diseases, clinical treatment, as well as taboos, etc. At the same time, *Shiji* was also used as a reference to explore its medical value clearly.

Keywords: *nishun*; *Huangdi Neijing*; determining life and death; *Nishun Wuse Maizang Yan Jingshen*

Corresponding author: Prof. Gu Man, Ph. D., Doctoral Supervisor. Institute of Chinese Medical History, China Academy of Chinese Medical Sciences. No. 16, Dongzhimen Nanxiaojie Side Street, Dongcheng District, Beijing 100700. E-mail: guman@126.com

Funding: Key National Social Science Projects of China (No. 18AZS004)

Conflicts of interest: None

2012 2013 年四川成都天回镇出土的汉墓医简里, 其中有一部题名为“逆顺五色脉臧验精神”(简 681) 的古医书, 内容包括五色脉诊、表里逆顺、

五脏虚实、脉臧配属及石、发法的运用等^[1]。《史记·扁鹊仓公列传》云“扁鹊虽言若是, 然必审诊, 起度量, 立规矩, 称权衡, 合色脉表里有余不足顺逆

周勇杰, 男, 硕士

通信作者: 顾漫, 男, 博士, 教授, 博士生导师, 主要研究方向: 出土简帛医学文献的整理研究, E-mail: guman@126.com

* 国家社会科学基金重点项目(No. 18AZS004)

之法,参其人动静与息相应,乃可以论。”^{[2]2160}而仓公淳于意所授高期、王禹学、冯信等弟子之医术也包括“逆顺”等内容。“济北王遣太医高期、王禹学,臣意教以经脉高下及奇络结,当论俞所居,及气当上下出入邪正逆顺,以宜鑱石,定砭灸处,岁余。菑川王时遣太仓马长冯信正方,臣意教以案法逆顺,论药法,定五味及和齐汤法。”^{[2]2164}可见,天回汉墓医简“逆顺五色脉臧验精神”恰与仓公所传医术“逆顺”相互印证。由此可知,“逆顺”在秦汉时期已经作为一个重要的医学概念被广泛使用。

“逆”,《说文解字》云“迎也。从辵𠂔声。关东曰逆,关西曰迎。”有方向相反、抵触、背叛等义。“顺”,《说文解字》云“理也。从页从巛。食闰切。”有趋向同一个方向、服从、适合等义。故“逆顺”包含了顺从与违逆、一致与相反辩证统一的两重含义。胡微、葛君芸等认为逆顺一词有两种含义,一指经脉走向和气血往来之逆顺;二指遵守针刺法则为顺,违背针刺法则为逆。^[3]王鸿度指出,“逆顺”一词最早来源于黄老学派关于天道和人道的哲学思想,即着眼于自然界和人类社会规律的差异^[4]。

“逆顺”一词在《黄帝内经》中反复出现,据笔者统计,“逆顺”在《内经》中并提者共38处,其中《素问》5篇6处,《灵枢》18篇32处,包括两篇直接以“逆顺”用作篇名《灵枢·逆顺肥瘦》和《灵枢·逆顺》。至于经文中零散提及“逆”“顺”的地方更是不计其数。另外,书中又有多处文句出现“逆从”“从”字样,通过整理研究发现,《素问》中多处“从”与“顺”同义,如《素问·通评虚实篇》:“络气不足,经气有余者,脉口热而尺寒也,秋冬为逆,春夏为从,治主病者。”《素问·平人氣象论篇》:“脉从阴阳,病易已;脉逆阴阳,病难已。”究其原因,或与“顺”字避讳有关。比较通行本与《太素》即可发现其中的不同,《素问》中称“逆从”之处,《太素》多作“逆顺”,如《素问·生气通天论篇》作“是以圣人陈阴阳,筋脉和同,骨髓坚固,气血皆从。”《太素·调阴阳》作:“是以圣人陈阴阳,筋脉和同,骨髓坚固,气血皆顺。”^[5]类似的例子,比比皆是,不烦例举。今本《黄帝内经》源于王冰的《重广补注黄帝内经素问》,祝跃平指出,《素问》多“逆从”并称之因,乃是全元起作《素问训解》时避讳梁武帝父“顺”而改为从所致。因《灵枢》及《素问》七篇大论未经全元起整理,故保

留“逆顺”的原貌,至于《素问·生气通天论篇》“苍天之气清净则志意治,顺之则阳气固”等,或是王冰补注时回改,或为“昭其义”而“朱书其文”所致^[6]。

进一步对《黄帝内经》研读,发现“逆顺”一词主要用于对天人相应、疾病转变、临床治疗等方面的阐释。本文将从形、气、诊、治、四时5个方面对“逆顺”在《黄帝内经》中的论述作探讨。

1 形之“逆顺”

“形”与“气”,皆是针对人生理而言。形,指形体,也包括人体各系统、组织。《黄帝内经》有关形之“逆顺”,包括了人体的形质,以及滋养形质的水谷津液。

1.1 形质“逆顺”

人的形体与体质,不仅与个体差异、先天禀赋有关,亦与后天生活环境有关。《灵枢·根结》所载“逆顺五体”是根据“人骨节之大小,肉之坚脆,皮之厚薄,血之清浊,气之滑涩,脉之长短,血之多少,经络之数”来划分常人的体质。“布衣匹夫之士”,为形体之“顺”;而形体之“逆”,则为王公大人,“血食之君,身体柔脆,肌肉软弱,血气慥悍滑利”。因为形体不同,“刺之徐疾浅深多少”的临证治疗亦不同。《灵枢·阴阳二十五人》又根据阴阳气血多少的不同,对人体体质作了更为细致的划分,指出审察其形气有余不足而调之,可以知逆顺矣。

1.2 五谷津液“逆顺”

《灵枢·五癃津液别》云“五谷之津液和合而为膏者,内渗入于骨空,补益脑髓,而下流于阴股……水溢则为水胀,此津液五别之逆顺也。”其顺者,一为合成膏状,一为内渗灌注于骨空,一为补充脑髓。其逆者,一为阳气不能固涩精液而下流阴窍,一为由于阴阳气道不通,四海发生闭塞,三焦输布水液功能失常,致使水液留于下焦而成水胀。

2 气之“逆顺”

气,乃构成和维持人体生命活动的最基本物质,也是脏腑、经络生理活动的概括。气之“逆顺”,《内经》所言多与营气、卫气、经气有关,即经脉气血。

在古代医家所构想的“人体模型”中,经脉如同河流灌溉大地一样,运行气血,滋养身体;呼吸则如天地之间的风,推动着脉搏的涨落,如运转潮汐。在古人的想象中,经脉气血的运行也理应像“百川东到海”一般有一个方向和归宿:或者如“水流之就

下”是单向度的;或者如“天道之周行”,是循环往复的。《灵枢·脉度》:“气之不得无行也,如水之流,如日月之行不休。”可见,水与日月的运行,是古代中医用来比拟“气”之运行的原型。

从文献记载来看,早期中医学所认识的经脉气血循行路径,经历了从最初的自上而下^[7],到四肢末端向心性,再到肌表气血源于脏腑大络,而由经脉复归脏腑^[8],再到阳脉源于四肢末端而终于五脏,阴脉源于五脏流向四肢末端,而与阳脉交接不同阶段的发展,直至最终形成流传至今的十二经首尾顺次衔接的大循环^[8]。总之,所谓气之“逆顺”,即以顺应经脉气血的循行方向为“顺”,反此则为“逆”。

《史记·扁鹊仓公列传》云“诊脉法曰‘病养喜阴处者顺死,养喜阳处者逆死’。”^{[2]2160}指出患泄血后病人喜静则气血下行而死,好动则气血上逆而死。又云“济北王遣太医高期、王禹学,臣意教以经脉高下及奇络结,当论俞所居,及气当上下出入邪正逆顺,以宜鑱石,定砭灸处,岁余。”^{[2]2164}结合《内经》对脉气运行的论述,可见,气的逆顺是经脉诊疗与疾病预后判断的重要依据。

2.1 经气运行“逆顺”

“逆顺”一词用以描述“气之逆顺”,早在战国玉杖首《行气铭》铭文中就有出现,其文字所载内容为“行气”(即腹式呼吸)之要领“天,其本在上;地,其本在下。巡(顺)则生,逆则死。”^[7]而张家山汉简《脉书》的内容又可与之互参。《脉书》云“夫脉者,圣人之所贵也,气者,利下而害上,从煖而去清,故圣人寒头而煖足。治病者取有余而益不足,故气上而不下,则视有过之脉,当环而久(灸)之。”^[9]由此可知,古人认为健康之人应头凉脚热,气应从上往下走。故“气”有方向,便有逆顺。若气行异常,则出现“气上而不下”,甚至“厥逆”。《素问·阴阳应象大论篇》又有类似论述“清气在下,则生飧泻,浊气在上,则生腹胀。”《素问·六元正纪大论篇》:“热病生于上,清病生于下。”《太素》:“清气在下者,言清湿地之气中人也,必从足始。故曰‘邪气在上,浊气在中,清气在下。清,寒气也。寒湿之气多从足上,故在下也。’”^[10]《说文解字·欠部》云“清,寒也。从欠,青声。”^[11]《说文通训定声》指出“清”可假借为“清”。^[12]高伯正认为,古医籍中寒凉义的“清”并非原本字,而是“清”的假借字^[13]。从上可

知,清气当为寒气,本应在上却在下;浊气在这里应理解为为谷气,本应在下却在上。清气在上,浊气在下,实为气之运行“利下而害上,从煖而去清”所呈现的人体常态,反此则为病态。

从经气的“至上而下运行”发展至现今的“十二经脉首尾衔接循环”理论,后者不仅是《内经》最为完善的一种经络循行学说,也是目前中医核心基础理论之一。《灵枢·逆顺肥瘦》云“脉行之逆顺,……手之三阴,从脏走手;手之三阳,从手走头;足之三阳,从头走足;足之三阴,从足走腹。”经脉正常的循行方向即为经气循行之“顺”,反之则为“逆”。经脉循行之逆顺,又对医者针刺的运用起着重要作用。如《灵枢·官能》载“用针之理,必知形气之所在,左右上下,阴阳表里,血气多少,行之逆顺,出入之合,谋伐有过。”其中特别强调了“行之逆顺”。说明掌握气血在经脉中循行的方向,关系到针刺的治疗中补泻是否得宜。

2.2 营卫之气运行“逆顺”

与十二经流注之“逆顺”紧密相关的,是营卫之气运行的逆顺。如《灵枢·营气第十六》介绍了营气的正常循行是从手太阴肺经出,依次经过大肠、胃、脾、心、小肠、膀胱、肾、心包、三焦、胆、肝经,最后由肝别出,上经额部、巅顶,下行项部而入督脉,再绕阴器流注于任脉,最后交注于肺,形成新的循环。“此营气之所行也,逆顺之常也。”按此循行为顺,反之则为逆。再如《灵枢·胀论》介绍了卫气循行之“逆顺”:“卫气之在身也,常然并脉循分肉,行有逆顺,阴阳相随,乃得天和,五脏更始,四时循序,五谷乃化。”若能顺应四时为顺,人体便能健康,反之则为逆。营卫不从,则会出现胀、痹、不寐等病症,《内经》所论不胜枚举。《灵枢·胀论》:“然后厥气在下,营卫留止,寒气逆上,真邪相攻,两气相搏,乃合为胀也。”《素问·痹论篇》:“荣卫之气,亦令人痹乎?……荣者水谷之精气也,和调于五脏,洒陈于六腑,乃能入于脉也。”《灵枢·营卫生会》:“老者之气血衰,其肌肉枯,气道涩,五脏之气相博,其营气衰少而卫气内伐,故昼不精,夜不瞑。”故临床通过对营卫“逆顺”的判断,谨察背后的病机,对疾病诊断也有莫大帮助。

3 诊之“逆顺”

《内经》所论诊之“逆顺”,常在色、脉、气血盛衰

的基础上作判断。疾病诊断的“逆顺”,往往由病证背后的病机及其发展转归来决定,有益于疾病预后发展的为“顺”,无益乃至恶化的为“逆”。而医者对病患形与气把握得正确与否,往往会对疾病的诊断产生重要影响。以下将试举《内经》有关“逆顺”在疾病诊断中的运用。

3.1 “逆顺”在脉诊中的应用

脉诊之“逆顺”,首先表现在脉与证的一致与否。《素问·平人气象论篇》云“脉从阴阳,病易已;脉逆阴阳,病难已。”表现为脉证相符则病易愈,反之则难已。《灵枢·寿夭刚柔》云“形充而脉坚大者顺也,形充而脉小以弓弓者气衰,衰则危矣。”人之形体大小与脉象盛衰比较,相符者为顺,不相符为逆。《灵枢·五色》云“小为逆病在腑,浮而大者,其病易已。”脏为阴,腑为阳。腑病,脉见浮大者为顺,见小者为逆。《灵枢·动输》载“故阳病而阳脉小者为逆,阴病而阴脉大者为逆。”阳病见阳脉则为顺象,若见阴脉则为逆象,阴脉则反之。《史记·扁鹊仓公列传》也有相似论述,指出脉象与病情相顺则可治,相逆则败,“意治病人,必先切其脉,乃治之。败逆者不可治,其顺者乃治之。”^{[2]2164}这在仓公诊齐国淳于司马的“迴风”病一案中表现得尤为突出,仓公通过诊断,给予火齐米汁治疗,断其七八日病当愈,理由是“诊其脉时,切之,尽如法。其病顺,故不死”^{[2]2160},可知,病与脉合则“顺”,疾病预后良好。民国名医张骥在《史记·扁鹊仓公传补注》中对同样运用火齐汤治疗的前案进行比较,发现“即此与前案火齐汤正自不同,赵章病迴风不治,此病迴风不死,赵脉来滑,此则脉尽如法,故生死不同”^[14],一语中的,明确揭示了脉法“逆顺”在疾病预后判断的重要性。

其次,通过脉象表现出的正气盛衰来判断疾病的预后。如《灵枢·小针解》明确提出“‘往者为逆’者,言气之虚而小,小者逆也。‘来者为顺’者,言形气之平,平者顺也。”正气的盛衰又能通过胃气有所体现,有胃气则生,无胃气则死,胃气足以反映疾病之“逆顺”。《素问·平人气象论篇》云“人无胃气曰逆,逆者死。”《素问·玉机真脏论篇》云“脉弱以滑,是有胃气,命曰易治,取之以时。”《素问·通评虚实论篇》云“滑则从,涩则逆也。”《素问·通评虚实论篇》亦云“实而滑则生,实而逆则死。”脉

滑为生机之象,有胃气,脉涩则反之。

再者,脉诊之“逆顺”还表现在与四时的“逆顺”关系上。春见脉浮,夏见脉洪,秋见脉毛,冬见脉石,此为四时之常脉,为顺,若见非应时之脉,则为逆。脉象与四时“逆顺”关系,即顺应与违逆。《黄帝内经》对“逆四时”的脉象有详细论述。如《素问·平人气象论篇》云“脉有逆从四时,未有脏形,春夏而脉瘦,秋冬而脉浮大,命曰逆四时也。”《素问·玉机真脏论篇》云“所谓逆四时者,春得肺脉,夏得肾脉,秋得心脉,冬得脾脉;其至皆悬绝沉涩者,命曰逆四时。”又《素问·病能论篇》云“冬诊之,右脉固当沉紧,此应四时,左脉浮而迟,此逆四时。”

3.2 “逆顺”在面部色诊中的运用

《素问·玉版论要篇》云“上为逆,下为从;女子右为逆,左为从;男子左为逆,右为从。”依据面部异常颜色出现的部位,即能对疾病轻重作出判断,如色向上移行、女子色见于右侧、男子色见于左侧都是“逆”,反之则为“顺”。

《素问·五脏生成篇》又将面部色诊分为正色、善色和恶色。所谓正色“生于心,如以缟裹朱;生于肺,如以缟裹红;生于肝,如以缟裹绀;生于脾,如以缟裹苍;生于肾,如以缟裹紫。”所谓善色:“青如翠羽者生,赤如鸡冠者生,黄如蟹腹者生,白如豕膏者生,黑如鸟羽者生。”所谓恶色“色见青如草兹者死,黄如枳实者死,黑如炔者死,赤如赭血者死,白如枯骨者死。”有益于疾病预后的为顺,反之为逆。故正色、善色为顺,恶色为逆。再如《素问·五脏生成篇》云“凡相五色,面黄目青、面黄目赤、面黄目白、面黄目黑者,皆不死也。面青目赤,面赤目白,面青目黑,面黑目白,面赤目青,皆死也。”面黄为胃气尚存之象,故有胃气则顺,无胃气则逆。

单一的诊断方法有时不能完全满足临床对疾病的诊断,故数诊合参对疾病“逆顺”的判断有着重要的作用,《史记·扁鹊仓公列传》就有记载“然必审诊,起度量,立规矩,称权衡,合色脉表里有余不足顺逆之法,参其人动静与息相应,乃可以论。”^{[2]2160}如《灵枢·邪气脏腑病形》云“色青者,其脉弦也;赤者,其脉钩也;黄者,其脉代也;白者,其脉毛;黑者,其脉石。见其色而不得其脉,反得其相胜之脉,则死矣;得其相生之脉,则病已矣。”此判断基于色与脉的五行生克关系,如色脉相应或相生关系者为顺,

相克关系者为逆。

3.3 五逆

《黄帝内经》专门提出“五逆”以强调疾病诊断中“逆顺”的重要性。《灵枢·玉版》记载痈疽病的“五逆”：“其在逆顺焉……以为伤者，其白眼青黑，眼小，是一逆也；内药而呕者，是二逆也；腹痛、渴甚，是三逆也；肩项中不便，是四逆也；音嘶色脱，是五逆也。除此五者为顺矣。”又将痈疽病的“五逆”延伸至各种疾病的逆证，总结出五逆的常症和急症。“五逆”的常症不过十五日死亡。“诸病皆有逆顺……腹胀，身热，脉大，是一逆也；腹鸣而满，四肢清，泄，其脉大，是二逆也；衄而不止，脉大，是三逆也；咳且溲血脱形，其脉小劲，是四逆也；咳，脱形身热，脉小以疾，是谓五逆也。”而“五逆”的急症往往不到一日就会死亡。“其腹大胀，四末清，脱形，泄甚，是一逆也；腹胀便血，其脉大，时绝，是二逆也；咳，溲血，形肉脱，脉搏，是三逆也；呕血，胸满引背，脉小而疾，是四逆也；咳呕腹胀，且飧泄，其脉绝，是五逆也。”此外，《灵枢·五禁》以疾病与脉象的违逆探讨了五逆：“病与脉相逆，命曰五逆……热病脉静，汗已出，脉盛躁，是一逆也；病泄，脉洪大，是二逆也；著痹不移，腠肉破，身热，脉偏绝，是三逆也；淫而夺形身热，色天然白，及后下血衄，血衄笃重，是谓四逆也；寒热夺形，脉坚搏，是谓五逆也。”这些例证不仅有益于我们临床上判断疾病的轻重缓急，同时也能对疾病的预后做到胸有成竹。《史记·扁鹊仓公列传》也有类似逆证的记载：“脉法曰‘病重而脉顺清者曰内关’，内关之病，人不知其所痛，心急然无苦。”^{[2]2158}其中的“脉顺”，即为脉象正常之义。若出现病人的症状极其严重，脉象正常者，则不治。

3.4 其他

《黄帝内经》另有“逆顺”在“四海”病位诊断运用中的相关论述。如《灵枢·海论》：“四海之逆顺奈何……气海有余者，气满胸中，悦息面赤；气海不足，则气少不足以言。血海有余，则常想其身大，怫然不知其所病；血海不足，亦常想其身小，狭然不知其所病。水谷之海有余，则腹满；水谷之海不足，则饥不受谷食。髓海有余，则轻劲多力，自过其度；髓海不足，则脑转耳鸣，胫酸眩冒，目无所见，懈怠安卧。”说明人体某些症状的产生是与四海（即气海、血海、水谷之海、髓海）之“有余不足”有关。这里的

“逆顺”已经成了反常与正常的代称。再如《素问·腹中论篇》通过对“伏梁”一病生长部位的不同，判断该病之“逆顺”，“居脐上为逆，居脐下为从，勿动亟夺”。《史记·扁鹊仓公列传》记载了仓公诊治齐国中御府长信的热病，乃为天寒浴水化热所致，指出若病性与病位一致为顺。“脉法曰‘热病阴阳交者死’。切之不交，并阴。并阴者，脉顺清而愈，其热虽未尽，犹活也。”^{[2]2153}张骥在《史记·扁鹊仓公列传补注》总结：“阴病见阴脉，故曰并。阴者，脉顺清而愈。”^[15]

总而言之，诊之“逆顺”实则是表示不同病机下对疾病预后良恶的综合判断，病情轻、预后好者为顺，病情重、预后差者为逆。

4 治之“逆顺”

《素问·痿论篇》云：“各补其荣而通其俞，调其虚实，和其逆顺，筋脉骨肉，各以其时受月，则病已矣。”临证治疗的有效与否建立在对于病人体质、疾病正确判断的基础上，故要求医者通过察色按脉，窥测气血运行，遵循四时阴阳消长规律，察知形气之“逆顺”；而只有在对患者形气“逆顺”的正确判断基础上，方能正确把握诊治的“逆顺”；运用到治疗方面，顺之能活人，逆之则无功，甚者夺人性命。故治之“逆顺”与诊之“逆顺”相依附。正如《素问·移精变气论篇》所说：“治不本四时，不知日月，不审逆从……逆从倒行，标本不得，亡神失国。”

《黄帝内经》所载的治疗手段以针刺为主，汤药虽间有论及，却非其主体。针刺所具备的作用，如《灵枢·九针十二原》所云：“微针通其经脉，调其血气，营其逆顺出入之会。”而针刺治病，得气为顺。正如《灵枢·终始》云：“凡刺之属，三刺至谷气，邪僻妄合，阴阳易居，逆顺相反，沉浮异处，四时不得，稽留淫泆，须针而去。”只有明了形、气之“逆顺”，方能在诊疗过程中有的放矢、运用自如。治疗之逆顺，就《内经》所言主要涉及标本先后、虚实补泻、正治反治等方面。

4.1 明知标本

诊治疾病，必先分明标本，或先治标，或先治本，或标本同治。病之标本，与“刺之逆从”紧密相连。《素问·标本病传论篇》云：“病有标本，刺有逆从。……凡刺之方，必别阴阳，前后相应，逆从得施，标本相移。……有其在本而求之于标，有其在本而求之

于本,有其在本而求之于标,有其在标而求之于本。故治有取标而得者,有取本而得者,有逆取而得者,有从取而得者。”若治疗时标本不分,只会倒行逆施,疾病不治。

4.2 补虚泻实

补虚泻实为针刺治疗一大原则。《灵枢·海论》云“审守其输,而调其虚实,无犯其害,顺者得复,逆者必败。”《素问·热论篇》云“视其虚实,调其逆从,可使必已矣。”在《灵枢·根结》中又分别对“形气有余,病气不足”“形气不足,病气有余”“形气有余,病气有余”3种情况的治疗作了分别探讨,得出结论,若不明“刺不知逆顺”之理,致使疾病“真邪相搏”。并对补泻法的逆用所产生的后果作了描述“满而补之,则阴阳四溢,肠胃充郭,肝肺内胀,阴阳相错。虚而泻之,则经脉空虚,血气竭枯,肠胃悞辟,皮肤薄着,毛腠天瞤,予之死期。”

迎随补泻作为针刺的常用手法,其作用正是补虚泻实。《灵枢·九针十二原》云“往者为逆,来者为顺,明知逆顺,正行无问。逆而夺之,恶得无虚,追而济之,恶得无实,迎之随之,以意和之,针道毕矣。”进针时针尖刺入的方向顺其经气的为补,逆其经气的则为泻。《灵枢·终始》也有“泻者迎之,补者随之,知迎知随,气可令和”的论述。

4.3 正治与反治

正治与反治,也是中医常用治法。《素问·至真要大论篇》:“主胜逆,客胜从……同者逆之,异者从之……治寒以热,治热以寒,气相得者逆之……有逆取而得者,有从取而得者。逆,正顺也。若顺,逆也……何谓逆从……逆者正治,从者反治……逆之从之,逆而从之,从而逆之。”

逆者正治,即为逆其病象治疗,逆者为治疗结果,表现为某些疾病的病机与临床症状一致,如寒者热之、热者寒之等。而从者反治,则为顺其病象治疗,表现为某些疾病的病机与临床症状不一致,正处于发展阶段(或疾病正处于排病阶段,病势有向愈的倾向,如食积患者表现为呕吐用催吐法;或疾病正处于危重阶段,如阴盛格阳的患者需用温阳法以祛其寒)临证治疗需顺其势,以疏导为主,截断病势的发展及恶化。从者反治,亦是中医顺势治疗的体现。《素问·阴阳应象大论篇》云“其高者,因而越之;其下者,引而竭之;……其在皮者,汗而发之。”

如后世温病所云:热结旁流者用调胃承气汤,“阳明温病,纯利稀水无粪者,谓之热结旁流,调胃承气汤主之。”^[16]《灵枢·逆顺肥瘦》借助“逆顺”的思想对顺势治疗又进行了形象的解说“临深决水,不用功力,而水可竭也。循掘决冲,而经可通也。此言气之滑涩,血直清浊,行之逆顺也。”即在临证进行针刺治疗时,若能找到相应的穴位,便能轻松疏通闭塞的经脉,使患者迅速恢复健康。

4.4 其他

在医治疾患过程中,医者往往需要患者改变以往的生活习惯,而这样又违逆患者自身意愿,医者便需向患者说明情况并加以开导。《灵枢·师传》云:“禁之则逆其志,顺之则加其病,……人之情,莫不恶死而乐生,告之以其败,语之以其善,导之以其所便,开之以其所苦。”

另有针刺的禁忌证也在《黄帝内经》中有所论述。《素问·疟论篇》载“经言无刺熇熇之热,无刺浑浑之脉,无刺漉漉之汗,故为其病逆未可治也。”

总结治之“逆顺”,有两重含义。一指正确的治疗方法;二指治疗后转归。好转为顺,加重为逆。

5 四时之“逆顺”

《黄帝内经》“天人相应”的学术思想,在四时“逆顺”与人体的关系上表现得尤其突出。所谓四时,即春生、夏长、秋收、冬藏。张家山汉简《引书》云“春产、夏长、秋收、冬藏(藏),此彭祖之道也。”^[17]《灵枢·五乱》云“五行有序,四时有分,相顺则治,相逆则乱。”以人体十二正经为例,十二经通乎天,“以应十二月……分为四时”。而在四时气候变化之下,“营卫相随,阴阳已和,清浊不相干,如是则顺之而治。”若违逆四时气候变化,则会出现“清气在阴,浊气在阳,营气顺脉,卫气逆行,清浊相干,乱于胸中”,致使疾病生焉。《素问·四气调神大论篇》记载了人若违逆四时气候所产生的病理变化“逆春气则少阳不生,肝气内变。逆夏气则太阳不长,心气内洞。逆秋气则太阴不收,肺气焦满。逆冬气则少阴不藏,肾气独沉。”《素问·生气通天论篇》云“苍天之气,清静则志意治,顺之则阳气固,虽有贼邪,弗能害也。”

有关四时“逆顺”与治疗的关系,《素问·四时刺逆从论篇》对违反四时之气规律而误行针刺所引起的一系列病证作了详细描述,又针对该问题着重

指出“凡此四时刺者,大逆大病,不可不从也;反之,则生乱气,相淫病焉。”《灵枢·顺气一日分为四时》“顺天之时,而病可与期”说得也是这个道理。不仅如此,运气的“逆顺”对疾病的诊疗也提供了理论依据。由于运气学说是古代天文学运用到医学的典范,与四时关系密切,故而也纳入论述范畴。张骥在《内经药论》中指出“六气标本,治病之枢,六气用药,寒暑燥湿风火所胜,中见五运,或逆或从,或从天而逆地,或从地而逆天,临御之化,阴阳舒卷,人事可调,用寒远寒,寒无犯寒也。用热远热,热无犯热也,从者养和,逆者生病。”^[18]总之,基于天人观的养生治疗理念,是《内经》四时“逆顺”的核心思想。

6 结语

从战国末年“行气铭”的“巡(顺)则生,逆则死”,至西汉的《引书》和《脉书》,乃至近年所出土的天回医简《逆顺五色脉臧验精神》,都反复出现了“逆顺”的相关内容。《黄帝内经》在吸收前人论述的基础上不断发展,形成了包括生理、气机、诊法、治疗、运气的完整的“逆顺”理论体系,使得“逆顺”这一概念在医学中的运用,不仅是理论构建意义上的,同时也包含对临床诊疗决策的凝练。决死生,处百病,正是对“逆顺”意义最精准的概括。

若将《史记·扁鹊仓公列传》与天回汉墓出土的医简《逆顺五色脉臧验精神》对读,可以发现“逆顺”的思想在先秦两汉时期已得到了广泛运用。古人在医治患者之前,首先判断疾患的可治与否,医治有无价值。如《史记》所载仓公医案中的25则病例就有10则为不治,不可治者并不计入失治病例。《灵枢·邪气脏腑病形第四》:“上工十全九……中工十全七……下工十全六。”所“全”者,皆是在可治的范畴之内;不可治者,治之亦无功。故仓公按此标准仍为十全之上工。

在所见先秦、秦汉文献中,凡言及“死生”,皆是死字在前、生字在后,与今惯言“生死”不同,“决死生”即是其例。这体现了古今医学所关注的焦点不同。现代医学的宗旨是救死扶伤,强调人类与疾病和死亡的斗争;而古代医学则更多是“安生顺死”,强调生命与自然的和解——“同于大通”(《庄子·大宗师》)。正如日本著名学者山田庆儿先生深刻指出“相对于古代医学是背向死亡的医学,现代的医学乃是面向死亡的医学。”^[19]定“逆顺”以决死

生,“逆顺”的背后其实是死生,是古人在面对生死存亡之际,提出的一种抉择。因此,医书言“逆顺”,同样是“逆”在“顺”前。

然而,这一态度从汉代就开始出现变化的苗头。《灵枢·九针十二原》豪迈地宣称“言不可治者,未得其术也。”预示着医学观念上的重大转变,从理论上打破了“可治”与“不可治”的根本界限,而把“不可治”仅仅视为是方法论层面的,其在当下或未来将被“得其术”的医生攻克而成为“可治”。这大大扩充了医生的权力,同时也使其背负起更为沉重的使命,由此后世孙思邈才会提出“苍生大医”^[20],或如陈修园所言的“医乃苍生之司命”^[21]。

当下,我们往往更强调生命只有一次,所以会竭尽所能地去珍惜、守护。古人对于生命或许没有像今人那样执着,但这并不妨碍他们对生命有着更为深刻的体验和思考。今天我们去探究“逆顺”的深层含义,其实关注的恰恰是这一概念背后古代医家对生命本质的深刻体悟。“逆顺”的思想在《内经》时代之后亦未停止发展,在后世的道教中又被赋予了更深的含义,如“顺为凡,逆为仙,所争者,在中间颠倒耳。”^[22]这同样涉及对于生命的理解,但已超出本文讨论的范畴了。

参考文献:

- [1] 柳长华,顾漫,周琦,等.四川成都天回汉墓医简的命名与学术源流考[J].文物,2017(12):58-69.
Liu CH, Gu M, Zhou Q, et al. On the naming and academic origin of the medical bamboo slips unearthed from the Han tombs at Tianhui Town in Chengdu, Sichuan [J]. Cultural Relics, 2017(12): 58-69.
- [2] 司马迁.史记[M].北京:中华书局,2000.
Sima Q. Historical Records [M]. Beijing: Zhonghua Book Company, 2000.
- [3] 胡薇,葛君芸,谢慎,等.《灵枢·逆顺肥瘦第三十八》学术思想探源[J].湖南中医杂志,2013,29(6):1-3.
Hu W, Ge JY, Xie S, et al. Investigation of academic thinking of Miraculous Pivot Chapter 39: Abnormality, Normality, Obesity and Emaciation [J]. Hunan Journal of Traditional Chinese Medicine, 2013, 29(6): 1-3.
- [4] 王鸿度.《内经》“逆顺”发微[J].中国中医基础医学杂志,2012,18(3):242-243.
Wang HD. Discussion on “Nishun” of Huangdi’s Internal Classic [J]. Chinese Journal of Basic Medicine in Traditional Chinese Medicine, 2012, 18(3): 242-243.
- [5] 李克光,郑孝昌.黄帝内经太素校注(上)[M].北京:

- 人民卫生出版社,2005:77-78.
- Li KG, Zheng XC. Corrections and Annotations of Grand Simplicity of Huangdi's Internal Classic (1) [M]. Beijing: People's Medical Publishing House, 2005:77-78.
- [6] 祝跃平. 读“《内经》‘逆从’与《太素》‘逆顺’考”之我见[J]. 成都中医学院学报, 1988(3): 36.
- Zhu YP. My opinion on “Textual research on ‘Nicong’ in Internal Classic and ‘Nishun’ in Grand Simplicity” [J]. Journal of Chengdu University of Chinese Medicine, 1988(3): 36.
- [7] 饶宗颐. 饶宗颐二十世纪学术文集: 卷五[M]. 台北: 新文丰出版公司, 2003: 153.
- Rao ZY. The 20th Century Academic Collection by Rao Zongyi [M]. Vol. 5. Taipei: Xinwenfeng Publishing Company, 2003: 153.
- [8] 王玉川. 试论经气血循环理论的发展演变(一) [J]. 北京中医学院学报, 1991, 14(2): 6-9.
- Wang YC. Evolution of the theories of circulation of qi and blood in meridians (1) [J]. Journal of Beijing University of Traditional Chinese Medicine, 1991, 14(2): 6-9.
- [9] 高大伦. 张家山汉简《脉书》校释[M]. 成都: 成都出版社, 1992: 96.
- Gao DL. Corrections and Annotations of The Pulse Book of Han Bamboo Slips in Zhangjiashan [M]. Chengdu: Chengdu Publishing House, 1992: 96.
- [10] 李克光, 郑孝昌. 黄帝内经太素校注(下) [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2005: 639.
- Li KG, Zheng XC. Collation and Annotation of Grand Simplicity of Inner Canon of Huangdi (2) [M]. Beijing: People's Medical Publishing House, 2005: 639.
- [11] 段玉裁. 说文解字注[M]. 上海: 上海古籍出版社, 1981: 571.
- Duan YC. Annotations of Origin of Chinese Characters [M]. Shanghai: Shanghai Chinese Classics Publishing House, 1981: 571.
- [12] 朱骏声. 说文通训定声[M]. 武汉: 武汉古籍书店影印, 1983: 850.
- Zhu JS. Characters, Synonymity and Phonology [M]. Wuhan: Photocopying of Wuhan Ancient Book Bookstore, 1983: 850.
- [13] 高伯正. “清”“清”辨[J]. 天津中医, 1985(3): 46-47.
- Gao BZ. Differentiation between two characters pronounced as “Qing” [J]. Tianjin Journal of Traditional Chinese Medicine, 1985(3): 46-47.
- [14] 张骥. 史记·扁鹊仓公传补注: 下[M]. 成都: 成都张义生堂藏板, 1933.
- Zhang J. Additional Notes on the Biography of Bian Que and Cang Gong in Historical Records(3) [M]. Chengdu: Board Collection of Zhang Yisheng Hall in Chengdu, 1933.
- [15] 张骥. 史记·扁鹊仓公传补注: 中[M]. 成都: 成都张义生堂藏板, 1933.
- Zhang J. Additional Notes on the Biography of Bian Que and Cang Gong in Historical Record (2) [M]. Chengdu: Board Collection of Zhang Yisheng Hall in Chengdu, 1933.
- [16] 吴塘. 温病条辨[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1996: 62.
- Wu T. Detailed Analysis of Warm Diseases [M]. Beijing: People's Medical Publishing House, 1996: 62.
- [17] 高大伦. 张家山汉简《引书》研究[M]. 成都: 巴蜀书社, 1995: 90.
- Gao DL. Study on Book of Daoyin of Han Bamboo Slips in Zhangjiashan [M]. Chengdu: Bashu Publishing House, 1995: 90.
- [18] 张骥. 王小平. 汲古医学校注三种[M]. 成都: 成都科技大学出版社, 四川科学技术出版社, 1992: 157.
- Zhang J. Wang XP. Three kinds of Corrections and Annotations of Medical Book from the Past [M]. Chengdu: Chengdu University of Science and Technology Press, Sichuan Science and Technology Press, 1992: 157.
- [19] 廖育群, 李建民. 中国古代医学的形成[M]. 台北: 东大图书股份有限公司, 2003: 412.
- Liao YQ, Li JM. The Formation of Ancient Chinese Medicine [M]. Taipei: Dongda Book Co., Ltd, 2003: 412.
- [20] 高文柱. 药王千金方[M]. 北京: 华夏出版社, 2004: 16.
- Gao WZ. Precious Prescriptions of Medicine King [M]. Beijing: Huaxia Publishing House, 2004: 16.
- [21] 肖钦朗. 神农本草经读[M]. 福州: 福建科学技术出版社, 1982: 98.
- Xiao QL. Shennong Bencao Jingdu [M]. Fuzhou: Fujian Science and Technology Press, 1982: 98.
- [22] 悟元老人. 精印道书十二种[M]. 台北: 新文丰出版股份有限公司, 2014: 209.
- Wuyuan Laoren. Twelve Kinds of Jingyin Daoshu [M]. Taipei: Xinwenfeng Publishing Co., Ltd, 2014: 209.

(收稿日期: 2020-07-23)