

【理论探讨】

DOI:10.19945/j.cnki.issn.1006-3250.2023.03.001

《黄帝内经》中的中医辨证理论基础^{*}

李 菲¹,付玉娟¹,杨 杰^{2△}

(1. 中国中医科学院中医基础理论研究所,北京 100700;

2. 中国中医科学院中医药信息研究所(数据中心),北京 100700)

摘要:《黄帝内经》从各个角度铺垫、构成了完整的中医辨证理论所需要的知识、基础理论,更多地展示出了古代医家对于具体疾病的思考与分析的过程片段,形成了中医“辨证”理论的内容基础以及理论基础,构建了辨证理论的思维模式。在中医学的传承创新过程中,逐步形成了应对疾病状态的理论框架以及可以遵循的思维模式,从而形成了当前以几大辨证体系为主的辨证理论。

关键词: 黄帝内经;辨证理论;辨证方法

中图分类号: R221 **文献标识码:** A **文章编号:** 1006-3250(2023)03-0349-03

Theoretical Basis of TCM Syndrome Differentiation in Inner Canon of Huangdi

LI Fei¹, FU Yujuan¹, YANG Jie^{2△}

(1. Institute of Basic Theory for Chinese Medicine, China Academy of Chinese Medical Science, Beijing 100700, China;

2. Institute of Information on Traditional Chinese Medicine (Data Centre), Beijing 100700, China)

Abstract: Inner canon of Huangdi lays down the basic knowledge and the main theory needed to form a whole TCM syndrome differentiation theory from all angles, which shows the fragments of the process of ancient doctors' thinking and analysis of specific diseases, forms the content and theoretical basis of TCM "syndrome differentiation" theory, and constructs the thinking mode of syndrome differentiation theory. In the process about inheritance and innovation of TCM, the theoretical framework and thinking mode that can be followed to deal with the disease state have been gradually grew up, and forming the syndrome differentiation theory based on the major syndrome differentiation systems.

Key words: Inner Canon of Huangdi; Syndrome differentiation theory; Syndrome differentiation method

《黄帝内经》(以下简称《内经》)作为一部内涵丰富、包罗万象的百科全书,涉及天地阴阳、四时五行、脏腑经络、疾病态势、治则治法等诸多内容,并从各个角度铺垫、构成了完整的中医学辨证理论所需要的知识、基础理论及思维模式,从多方面展示出了古代医学家对于疾病认知与诊疗的思考与分析的过程。虽未明确提出“辨证论治”的理论与方法,但也被学术界公认为后世中医学辨证理论的奠基之作。

目前中医临床诊疗过程中常用的辨证理论有“八纲辨证”“六经辨证”“三焦辨证”“脏腑辨证”“经络辨证”“病因辨证”“卫气营血辨证”“气血津液辨证”等,共同形成了中医诊疗的灵魂所在——“辨证论治”的诊疗模式。而《内经》所展示的主要内容,正是这些辨证方法的理论基础。《内经》从不同的角度阐述了不同的辨证方法,主要可以从如下几种角度来认识其对辨证理论的影响。

1 辨证理论的全面构建

临床诊疗中常用的辨证理论内容在《内经》诸

篇中虽各有偏重,理论论述各有长短,但均有不同程度的展示,故《内经》关于中医基础理论的内容均可体现中医辨证理论。

1.1 病因理论与病因辨证

中医病因学说在《内经》中已形成,主要从内伤与外感两方面论述了邪气对人体产生的影响。《素问·上古天真论篇》曰:“夫上古圣人之教下也,皆谓之虚邪贼风,避之有时,恬淡虚无,真气从之,精神内守,病安从来”。中医病因致病理论的核心内容在这段阐述中充分体现,这里提出的需规避的两大致病因素:外邪——贼风和内因——情志,是形成“病因辨证”的重要理论和基本原则。《内经》的养生理论更是对病因学说的进一步发挥,将治病提升到了防病层次。所以,《内经》所提出的防病养生理论为中医病因学说的形成奠定了基础。

1.2 气血津液理论与气血津液辨证

《灵枢·决气》这样描述气血津液的概念:“两神相抟,合而成形,常先身生,是谓精”“上焦开发,宣五谷味,熏肤、充身、泽毛,若雾露之溉,是谓气”“腠理发泄,汗出溱溱,是谓津”“谷入气满,淖泽注于骨,骨属屈伸,泄泽,补益脑髓,皮肤润泽,是谓液”“中焦受气取汁,变化而赤,是谓血”“壅遏营气,令无所避,是谓脉”。此篇分别从形态、构成、功能等方面对人体精、气、津、液、血、脉等进行分析阐述,而人体体内循环系统以“气、血、津、液、精、脉”为主

^{*}基金项目:中国中医科学院基本科研业务费自主选题项目(YZ202003)-秦伯未研究《黄帝内经》方法学研究

作者简介:李 菲(1977-),女,北京人,副研究员,博士后,从事中医基础理论研究。

△通讯作者:杨 杰(1974-),女,辽宁沈阳人,主任医师,博士后,从事中医大数据及中医诊断学、中医基础理论研究, Tel:13436356331, E-mail: yangjie@ndctcm.cn。

建立,不仅为中医学人体恒动模型提供理论基础,更成为中医学关于人体生命活动的物质基础。《内经》所建构的气血津液学说作为中医学认识人体的一大特色,对以整体化、全息化为主体的中医认识模式的形成产生了深远影响,也为“气血津液辨证”理论奠定理论基础。

《内经》蕴含着丰富的描述人体生命活动和病理变化原理的内容,上应天地,下达人情,并对病因、病机、气血、脏腑、经络、阴阳、寒热、表里、虚实、营卫、星宿、物候等知识进行了详尽的阐述,纵横交错,无不精详入微,为辨证理论的构成打造了坚实的基础,也促成了后世辨证理论的全面构建。

2 多层次辨证理论融合

基于对人体态势描述为基准的诊疗思维模式,即是中医学所强调的“辨证”。多个辨证理论均各自从不同的层次来认识人体态势以及疾病的发生发展趋势。基于应对当前病患更为方便有效的认知需求,医生在临证诊疗过程中对于辨证理论会有不同的选择,这也是基于各辨证理论之间的相互关联和互参互用。

多系统内容的融合在《内经》中关于中医基础理论的阐述中也多有体现。《素问·经脉别论篇》提到了饮食入胃后的传化过程:“食气入胃,散精于肝,淫气于筋;食气入胃,浊气归心,淫精于脉。脉气流经,经气归于肺,肺朝百脉,输精于皮毛。毛脉合精,行气于腑;腑精神明,留于四藏,气归于权衡。权衡以平,气口成寸,以决死生!饮入于胃,游溢精气,上输于脾;脾气散精,上归于肺,通调水道,下输膀胱;水精四布,五经并行,合于四时五藏阴阳,揆度以为常也”。此篇是关于食物与气血津液间转化过程的详细描述,详尽地描述了食物在进入人体后,经过脏腑运化转化为气血津液,再通过“脉气流经”输布于全身的过程。通过对食物与气血津液之间转化的动态过程的描述,将气血津液理论与脏腑理论相结合,体现了《内经》对人体气血生成过程的认知。此篇内容显示了“脏腑辨证”理论与“气血津液辨证”理论的结合,多系统融合的记述方式,也更加贴合辨证理论的实际操作和临床应用。

理论体系的相互融合,是《内经》对中医学的重要贡献,也是中华文明运用于人体诊疗活动的关键。最为常用的如五行与五脏、五方、五色、五志、五季、五谷、五音等多层次理论体系的紧密关联,相互呼应、互为参用,由此而形成了巨大的天地万物相互融合的知识网络,实现了以中国“象思维”为主要思辨模式的多层次理论融合,也成为了辨证论治思维模式的主体框架。

3 辨证理论思维模式的形成

中医辨证理论形成的代表著作一直以《伤寒论》为主,而《内经》则是辨证理论形成的理论根基。

《内经》中虽没有特定的章节对辨证理论进行系统的论述,但已经出现了以“辨证”为基本模式的思辨方法,这些主要体现在诸多篇章中对疾病诊疗原则的描述。

《素问·至真要大论篇》曰:“谨守病机,各司其属,有者求之,无者求之,盛者责之,虚者责之,必先五胜,疏其血气,令其调达,而致和平”。此处所说的“谨守病机,各司其属”,较为明确地提出了“病机”的概念,从而确立了中医诊疗的一个重要原则。机有机要、关键之意,这一重要原则的提出,令中医临床诊疗过程脱离了单纯对疾病症状的关注,而是从对可见症状的关注提升到通过综合分析、进一步提取抽象的“病机”的层面,从而使综合提炼、去伪存真的辨证论治成为中医辨证思维模式的重要特征。“有者求之,无者求之”体现了在治疗过程中通过对可见“症状”的搜集、整理和分析,完成对内在“病机”的凝练、概括和提升。于是,在这样的思维模式基础上形成了辨证理论的核心方法,成为了支撑辨证理论的理论基础。“盛者责之,虚者责之”要求对人体机能、气血状态进行衡量和判断,是一个把复杂的症状群进行综合提炼的过程,形成了辨证理论的主要法则。

“病机”这一重要概念的提出,成为了一直以来中医诊疗过程中严格遵守的准则,虽然在这里并没有明确阐明病机的概念内涵以及掌握病机的具体方法,也没有描述进行辨证的实际过程,但是仍使它成为了后世辨证理论不断发展的基石,代表着辨证理论的思维模式已然形成,是辨证理论思维模式的重要理论基础,并深刻影响着辨证理论的发展和完善。

4 辨证理论思维模式的展示

《内经》在不同的篇章展示了辨证理论的思维模式,主要体现在将对于辨证理论的论述融合在对具体疾病的描述之中。如《素问·调经论篇》云:“帝曰:阳虚则外寒,阴虚则内热,阳盛则外热,阴盛则内寒……不知其所由然也。岐伯曰:阳受气于上焦,以温皮肤分肉之间,令寒气在外,则上焦不通;上焦不通,则寒气独留于外,故寒栗……有所劳倦,形气衰少,谷气不盛,上焦不行,下脘不通,胃气热,热气熏胸中,故内热……上焦不通利,则皮肤致密,腠理闭塞,玄府不通,卫气不得泄越,故外热……厥气上逆,寒气积于胸中而不泻,不泻则温气去,寒独留,则血凝泣,凝则脉不通,其脉盛大以涩,故中寒”。 “阴阳、虚实、表里、寒热”总称八纲,是中医认识人体病理态势及疾病本质的基本原则。此篇通过对“寒栗”“内热”“外热”“中寒”的分析,分别阐述了阴阳、虚实、表里、寒热的病证特点。“寒栗”为上焦不通而寒邪侵袭肌表,皮肤之内受阳气温煦而温热,寒气凝于肌肤之外,冷热不均而致;“内热”乃劳倦

衰弱致脾胃虚弱,导致上焦下脘无法畅通,热郁于胸中,形成内热;“外热”即发热,是毛孔闭塞而阳气不得出入所致;“中寒”则为寒气内郁,寒滞阳气,凝结血脉,成中寒之证。以上四类疾病,正是以“阴阳、表里、虚实、寒热”为纲,以阳气的升降出入受寒邪及内热的影响,形成了不同的疾病表现。“八纲辨证”是中医辨证思维的总纲,中医对所有疾病的认知、诊断和治疗,都离不开对“八纲”的把握,此篇内容通过对“寒栗”“内热”“外热”“中寒”的分析,讲述了由于阴阳之气的变化而对人体“寒热、虚实、内外(表里)”产生的影响,以及导致疾病发生的过程,体现了“八纲辨证”以及“病因辨证”的理论内涵,展示了“中医学辨证思维”的基本模式。

5 辨证理论与治则治法密切相关

《内经》作为中医基础理论的奠基之作,同时也是一部关于东方自然科学和生命科学的重要著作,其主要价值在于建立在东方文化基础上构建的中医人体观、生命观、疾病观理论。辨证理论在《内经》中虽只见其雏形,未能形成全貌,但“辨证理论”建立在中医基础理论基础上是毋庸置疑的,更是对于中医人体观、生命观、疾病观进行综合运用的总结与发挥。《内经》中的有些章节所描述的对象与辨证理论有着非常密切的关系,虽不能成为辨证理论的内容基础,但是却是与辨证理论搭建在相同的理论基础之上的。特别是《内经》中的“治则治法”部分,这种情况比较常见。如《素问·至真要大论篇》指出“辛甘发散为阳,酸苦涌泄为阴,咸味涌泄为阴……寒者热之,热者寒之,微者逆之,甚者从之……热因寒用,寒因热用,塞因塞用,通因通用,必伏其所主,而先其所因,其始则同,其终则异,可使破积,可使溃坚,可使气和,可使必已”。在中医学“理、法、方、药”中,这里所阐述的制方、用药、治疗等方面的主要基本法则,与“辨证”的理论同样隶属于“法”的范畴。虽与辨证理论没有直接的理论关联,却是建立在相同的理论基础之上的。例如其中“辛甘发散为阳,酸苦涌泄为阴”,是对阴阳学说和四气五味学说的运用,与八纲辨证以及脏腑辨证有着密切的联系。在治疗上,也是要在运用“八纲辨证”的方法确定了“阴阳、表里、虚实、寒热”的准确定位之后,才能确定拟采取的治疗方法和拟使用的药物——药物是选用“发散”的还是“涌泄”的,是采用“寒者热之,热者寒之”的手段,还是采用“热因寒用,寒因热用”的方法。中医的辨证与治疗是一个完整的过程。这些治则的提出,与辨证理论也是一脉相承的,并与“气血津液辨证”“八纲辨证”“病因辨证”“脏腑辨证”等密切相关,相互印证。

6 辨证理论的运用实例

《内经》中已有针对“病机”进行诊断的实例,很多都包含在对具体疾病进行论述的章节中。在这些

章节中,从症状入手对疾病进行判断、鉴别和定性、定位进行分析的过程中,已经可以看到对辨证理论的运用,这种分析、鉴别的思维习惯对辨证思维模式的建立起到了极为重要的推动作用,对后世的“辨证”理论形成产生了深远的影响。如《素问·厥论篇》说:“阳气衰于下,则为寒厥,阴气衰于下,则为热厥……此人者质壮,以秋冬夺于所用,下气上争不能复,精气溢下,邪气因从之而上也;气因于中,阳气衰,不能渗营其经络,阳气日损,阴气独在,故手足为之寒也……酒入于胃,则络脉满而经脉虚,脾主为胃行其津液者也,阴气虚则阳气入,阳气入则胃不和,胃不和则精气竭,精气竭则不营其四肢也。此人必数醉若饱以入房,气聚于脾中不得散,酒气与谷气相薄,热盛于中,故热遍于身,内热而溺赤也”。“下”在这里特指肾,此篇内容以讲述病例的形式详细阐述了“厥证”的发病过程。“此人者质壮”,但由于“秋冬夺于所用”而造成寒厥;“酒入于胃”又“数醉若饱以入房”从而造成了热厥。这一段具体描述了身体发生病变的过程,其过程与“经络辨证”“气血津液辨证”“脏腑辨证”等都密切相关,也从侧面说明了中医学的各辨证理论之间常常相互为用,在疾病的诊疗过程中常会出现不同辨证方法的相互交叉和补充,从而形成了严密的独具特色的诊疗体系。对于“热厥”这一疾病进行诊断和病机分析的全过程,正是一个运用辨证思维对疾病的诊疗进行具体运用的实例,具体通过对疾病由“病因”(酒入于胃)入手,再到“病机”(络脉满而经脉虚……精气竭则不营其四肢)的论述过程来最终体现的,而这一过程与当代中医对疾病的认识和临床诊疗过程并无本质的区别。

在《咳论》《胀论》《疟论》《痿论》《举痛论》等篇中也有多则同类型的运用实例,均在诊疗过程中体现了“辨证理论”的应用。

7 结语

综合以上分析可以看出,在《内经》中基本形成了中医“辨证”理论的内容以及理论基础,甚至也有了运用辨证的思维模式对疾病进行诊疗认知的实例。后世医家通过对这些理论知识的学习、理解、整合与升华,再结合医疗实践,将它们形成体系,逐步形成了各种应对人体疾病的理论框架,拟定了可不断重复的思维模式,从而形成了今天普遍应用的几大辨证体系。作为中医诊疗灵魂的“辨证论治”理论,正是建立在《内经》的理论基础之上,在中医学的传承创新中,不断修正完善,从而成为中医学认识疾病、治疗疾病的基本诊疗模式。在实践中,随着这种诊疗模式的运用和不断发展,提高了中医的诊疗水平,促进了中医学术的不断前行和传承发展。

收稿日期:2022-09-06

(责任编辑:郑齐)