

# 《黄帝内经》对和法的奠基作用

胡永军, 孟静岩

(天津中医药大学, 天津 300193)

**摘 要:**通过对《内经》的系统整理和分析, 提出《内经》从健康、疾病、治疗诸方面奠定了和法的理论基础, 对后世和法的明确提出和发展提供了丰富的理论指导。

**关键词:**和法; 内经; 奠基作用

**中图分类号:** R221

**文献标识码:** A

**文章编号:** 1673-7717(2007)09-1940-02

和法是具有和解作用的治疗方法, 是适应症较为广泛, 而且又比较特殊的治法。从临床实践来看, 和法不会出现明显的发汗、催吐、泻下等作用, 也不表现出对机体有明显的补益作用, 也不祛痰、化瘀、逐水、除湿<sup>[1]</sup>。和法是利用药物的疏通调和作用, 以达到解除病邪的目的, 属于调整人体机能的一种方法。和法应包含和解、调和、缓和 3 种含义<sup>[2]</sup>。

《黄帝内经》虽然没有明确提出具体的治法, 但就其整体的思想和行文基调来看, 无不充满着“和”的基本思想, 为后世医家明确提出和法以及不断丰富和法奠定了基础。首先, 人与自然的和谐, 如《素问·上古天真论》中说“夫上古圣人之教下也, 皆谓之为虚邪贼风, 避之有时”, “至人者……和于阴阳, 调于四时……”“圣人者, 处天地之和, 从八风之理……”。其次, 人的心态平和与内在和谐, “恬淡虚无, 真气从之, 精神内守, 病安从来?”再次, 人对自身社会地位的认同和适应, “美其食, 任其服, 乐其俗, 高下不相慕”。

## 1 良好健康的核心是“和”

和合是生命活动的最佳状态<sup>[3]</sup>。如《素问·生气通天论》中说“是以圣人陈阴阳, 筋脉和同, 骨髓坚固, 气血皆从, 如是则内外调和, 邪不能害, 耳目聪明, 气立如故”由此看来, 古人认为“和”是良好健康的一种总的概括。同时, “和”是五脏活动的最佳状态, 如《灵枢·脉度》中说“肺气通于鼻, 肺和则鼻能知臭香矣, 心气通于舌, 心和则能知五味矣, 肝气通于目, 肝和则能辨五色矣, 脾气通于口, 脾和则能知五谷矣, 肾气通于耳, 肾和则能闻五音矣”《灵枢·本藏》中说“寒温不和则六府化谷, 风痹不作, 经脉通利, 故肢节得安矣。”

## 2 破坏“和”的状态即为病

在认识疾病的发生时, 《内经》将其归结为“不和”。如《素问·生气通天论》中说“凡阴阳之要, 阳密乃固。两者不和, 若春无秋, 若冬无夏”。“和”的状态遭到破坏时就是疾病的开始, 能够使人体失和的原因首推时令失和, 时令失和使正常的六气成为致病的六淫, 《素问·六微旨大论》中

说“其有至而至, 有至而不至, 有至而太过, 何也? 岐伯曰: 至而至者和; 至而不至, 来气不及也; 未至而至, 来气有余也。应则顺, 否则逆, 逆则生变, 变则病”其次是饮食, “天食人以五味”, 然而, 五味必须基本均衡且调和, 因此, 《素问·五脏生成》中说“多食咸, 则脉凝泣而变色; 多食苦, 则皮槁而毛拔; 多食辛, 则筋急而爪枯; 多食酸, 则肉胝而唇揭; 多食甘, 则骨痛而发落。此五味之所伤也”“不能正偃者, 胃中不和也”, “胃不和则卧不安”再次是阴阳失和, 《素问·厥论》中说“……阴气虚则阳气入, 阳气入则胃不和, 胃不和则精气竭, 精气竭则不营其四支也”。

## 3 治病就是恢复“和”

和法立法的基本出发点应该立足于恢复人体原有的“和”的状态。在治疗上, 把“和”放在重要位置, “谨和五味, 骨正筋柔, 气血以流, 腠理以密, 如是则骨气以精, 谨道如法, 长有天命”《素问·六元正纪大论》中说“……从地之理, 和其运, 调其化……使上下合德, 无相夺伦……”此指调和人与天地自然的关系, 又如“夫经络以通, 血气以从, 复其不足, 与众齐同, 养之和之, 静以待时, 谨守其气, 无使倾移, 其形乃彰。生气以长, 命曰圣王。……无代化, 无逆时, 必养必和, 待其来复”。病愈而身体依然虚弱的人, 应通过调养, 使经络畅通, 气血和顺, 以促进体内元气逐渐生长。必须谨慎耐心等待身体自己恢复健康, 这需要一个过程<sup>[4]</sup>。“阴阳自和者, 必自愈”, 体现了以阴阳和谐为治疗之目的, 以自和机能为立足之本的整体治疗思想<sup>[5]</sup>, 正是由于《内经》在和法立论上提供了充分的理论基础, 而《伤寒论》从维护机体的自和机能出发, 明确提出了和法, 而且在这一治法指导下提出了以小柴胡汤为代表的一系列方剂, 又特别重视顾护胃气、和津液, 刘渡舟教授指出: “《伤寒论》的治疗法则, 以阴阳自和为根本, 而以保胃存津为前提, 正因为《伤寒论》紧紧抓住了这两个关键, 从而在辨证、治疗、护理、将养各个方面都能从大处着眼, 从小处入手, 形成了一套比较完整的体系”。

那么, 怎样恢复“和”的状态呢?

## 4 复“和”有其法

“……必先五胜, 舒其血气, 令其调达, 而致和平……”“……风淫所胜, 平以辛凉, 佐以苦甘, 以酸收之。温淫所胜, 平以苦热, 佐以酸辛, 以苦燥之, 以淡泄之。湿上胜而热, 治以苦温, 佐以甘辛, 以汗为故而止。火淫所胜, 平以酸

## 因时制宜在《脾胃论》中的运用

李玉梅

(安徽中医学院中医临床学院, 安徽 合肥 230038)

**摘 要:** 因时制宜是中医治疗疾病所遵循的一个重要治则, 李东垣在其著名的《脾胃论》中, 用了大量的篇幅, 阐述其因时制宜的用药经验。就这方面学术成果对其做进一步的整理和探讨。

**关键词:** 因时制宜; 脾胃论; 李东垣

**中图分类号:** R22

**文献标识码:** A

**文章编号:** 1673-7717(2007)09-1941-02

《脾胃论》是金元四大家之一李东垣的医著, 其所蕴涵的中医理论、丰富的医疗实践经验及其中的方剂, 对中医学的发展, 脾胃病的治疗做出了极大的贡献。李东垣理论联系实际, 创立新说, 提出“人以脾胃中元气为本”的观点, 分析了脾胃内伤病因病机的特点, 并创造性地提出“甘温除热法”的治则治法。其代表方剂升阳益胃汤、补中益气汤、调中益气汤等至今仍在临床上被广泛应用及进一步研究。

因时制宜是中医治疗疾病所遵循的一个重要治则, 是指根据时令气候节律特点来制定适宜的治疗原则。在《脾胃论》这部医著中, 李东垣用了大量的篇幅, 记述了他在治疗疾病过程中因时制宜的用药经验。本文就这方面学术成果对其做进一步的整理和探讨。

### 1 因时制宜与标本 补泻并用

治标与治本亦是中医学的一个重要治则。东垣提出“春夏先治标, 秋冬先治本”, 认为春夏季节阳气生发, 趋于体表, 如有病, 应先治体表的病标, 再治体内的病本; 秋收冬藏, 人体之阳气渐潜入体内, 如生病, 则先治体内的病本, 再治体表的病标。标本的概念具有相对性, 在不同情况下所指不同<sup>[1]</sup>。笔者认为, 他所指的标本理解为病位更恰当些, 脏腑精气病为本, 肌表经络病为标。通常标本运用的要则概括为缓则治本, 急则治标, 标本兼治 3 个方面。而东垣

将治标治本治则与四时阴阳变化相结合, 这是他独到的临床思维及运用。春夏秋冬一年四季寒热温凉气候的更替, 人体生理也随着季节气候的规律性变化而出现相应的适应性调节, 在阳气则表现为春夏生长, 趋于体表, 秋冬收藏, 入藏于体内。阳气旺盛, 则人体正气强大, 再借助药物到达病所, 即可驱邪外出。

根据季节气候变化的规律运用补泻的治则治法, 在《脾胃论·气运衰旺图说》中也有论述<sup>[2]</sup>。他认为人体的各项生命活动与自然变化的规律相适应, 同时在学习疾病时也以此规律作为指导。比如他提到足少阳胆、手太阳小肠、足阳明胃, 此三阳都是主生发之气, 与春、夏、长夏之气相通应, 长养万物, 若阳气不足而下陷, 当用先补的治则, 可选用黄芪、人参、甘草、当归身、柴胡、升麻。参、芪、炙甘草甘温补气, 当归甘辛温补血, 升、柴辛甘升阳, “辛甘发散, 以助春夏生长之用也”。东垣治疗大便结燥, 列举数方。与季节因素有关的, 他认为秋收冬藏, 阳气同密, 津液内充为大旺, 若阳气不固, 则津液外泄, 治疗上宜顺应自然变化的规律, 采用先固后泻的治则。用甘温之黄芪益气固表, 止自汗, 甘辛温之当归养血润燥, 再配以苦甘之桃仁润燥通便。

### 2 因时制宜在代表方剂中运用

2.1 补中益气汤 东垣认为脾胃病开始得时, 其病机为火

冷, 佐以苦甘, 以酸收之, 以苦发之, 以酸复之, 热淫同。燥淫所胜, 平以苦温, 佐以酸辛, 以苦下之。寒淫所胜, 平以辛热, 佐以甘苦, 以咸泻之。”这是后世方剂学的基本理论基础, 其中对如何通过调和药物的五味进而调和人的体质提出了总的原则。《藏气法时论》中说“……肝苦急, 急食甘以缓之。心苦缓, 急食酸以收之, 脾苦湿, 急食苦以燥之。肺苦气上逆, 急食苦以泄之。”这进一步指出运用五味的五行相胜来恢复整个身体的“冲和”状态。“养之和之”, 也不单指医者的用药调和和谷肉果菜的食养, 它还包括患者自身调养必须注意的“饮食有节, 起居有常”、“虚邪贼风, 避之有时”、“志闲而少欲, 心安而不惧, 形劳而不倦”(《素问·上古天真论》)等方方面面<sup>[3]</sup>。患者本身的心态平和

对于保持健康、以及疾病后的恢复都很重要, “志意和则精神专直, 魂魄不散, 悔怒不起, 五脏不受邪矣……”<sup>[6]</sup>。

由此可见, 《内经》从健康、疾病、治疗诸方面奠定了和法的理论基础, 对后世和法的明确提出和发展提供了丰富的理论指导。

### 参考文献

- [1] 张艳焱. “和法”代表方小柴胡汤配伍机制及治疗肝病的研究[J]. 贵阳中医学院学报, 2002, 24(3): 46-48
- [2] 孙浩. 江育仁教授“运脾法属于和法”之浅识[J]. 江苏中医药, 2002, 23(3): 17
- [3] 王小平. “和合”是《内经》理论体系的核心思想[J]. 山东中医药大学学报, 2000, 24(6): 407-409
- [4] 陶御风. 《内经》“化不可待”刍议[J]. 中医文献杂志, 2006, 3: 4-5
- [5] 高飞. “和”与“和而不同”考释[J]. 中医药学刊, 2005, 23(3): 420-428
- [6] 鲁兆麟, 点校. 黄帝内经·素问·灵枢经[M]. 沈阳: 辽宁科学技术出版社, 1994: 6

收稿日期: 2007-04-27

作者简介: 李玉梅(1971-), 女, 安徽合肥人, 讲师, 硕士, 从事中医基础理论教学及中医治则治法研究。