

读书贵在举一反三

段逸山

举一反三是一种行之有效的读书方法。早在两千多年前，伟大的教育家孔子就曾告诫他的学生说：“举一隅不以三隅反，则不复也。”（《论语·述而》）晚清医学家唐大烈所纂辑的《吴医汇讲》中有“读书十则”一文，其中一则即题为“读书必须隅反”。古人何以一再强调隅反？这是因为前人喜用举一而略其余的作文法，后人自然就应掌握见一而味其余的读书法。

古代医家善于隅反的实例

我国古代的医论和医著注文中，每有剖析隅反法的点睛之笔，为我们领悟原著的字外之意，开辟了一条蹊径。

《金匱要略》云：“怀身七月，太阴当养不养，此心气实，当刺泻劳宫及关元，小便微利则愈。”（妇人妊娠篇）清代医家张志聪指出：“类而推之，则知八月有手阳明之当养不养矣。十月之中，各分主养之藏府，而各有当养不养之患。若止以七月论之，是举一隅而不以三隅反也（《倡山堂类辨》）。按照张氏的指点，经文虽独举“怀身七月，太阴当养不养”之一隅，但十月养胎之状已尽孕其中。魏晋医家王叔和尝历数一到十月之养（《脉经》卷九“平妊娠胎动血分水分吐下腹痛证”），北齐医家徐之才亦尝撰逐月养胎方（《备急千金要方》卷二，妇人方上）皆可为证。

《素问·四气调神大论》：“夫四时阴阳者，万物之根本也。所以圣人春夏养阳，秋冬养阴，以从其根，故与万物沉浮于生长之门。”明代马蒔注释说：“言生长则概收藏”（《本草纲目》卷十五，旋覆花集解）。告诉读者，“生长之门”应理解为生长收藏之门。春夏属阳，主生主长，秋冬属阴，宜收宜藏，本是四时的特点。上文既明言“四时阴阳”，又说“春夏养阳，秋冬养阴”，则下文虽独言“生长”，就应同时包含“收藏”的意思。马元台用了个“概”字，道破了经文隅反的隐奥。

隅反法在古医书中的分类

马、张诸氏举足在前，笔者学步于后，对古医书中隅反的种种现象加以归类，并稍予分析。

一为举隅。细论之，举隅可判为三类。

其一，举此赅彼。《本草纲目》在旋覆花集解中说：“水泽边生者花小瓣单，人家栽者花大蕊簇，盖壤瘠使然。”“盖壤瘠使然”是上两个分句的归结句，申说原因。“花小瓣单”，固然是“壤瘠使然”；而“花大蕊簇”呢，自然应为“壤肥使然”。“肥”义寓于“瘠”字之内。“瘠”、“肥”两字是一对反义词。这是举一义而赅其相反之义。《素问·六节藏象论》：“凡十一藏，取决于胆也。”脏五腑六，合为十一，是合脏腑而通谓之“藏”。“脏”、“腑”两字属连类之词。这是举一义而赅其连类之义。

其二，举此见彼。《金匱要略·腹满寒疝宿食病脉证并治》：“病者腹满，按之不痛为虚，痛者为实，可下之。”既然“（按之）痛者为实，可下之”，那么“按之不痛为虚”，自然不可下之。举此“可下之”之文，而见彼“不可下之”之义。《素问·通评虚实论》：“……冬则闭塞，闭塞者，用药而少针石也。”举下文“少（用）针石”，可见上文“用药”当为多用药的意思。因冬时之气闭藏于体内，而针石宜治外，汤药善疗内，故有此说。

其三，举偏概全。即文中只举局部之语，而同类之意周备。如《素问·疟论》中有两则文字：一则讲温疟在脏，仅述冬令之风寒中于肾一节，实可据此而类及春夏秋三令之邪也能侵犯所属之脏；另一则说痲疟，唯举肺素有热一事，当能依此而推求心肝脾肾四脏之气亦可为疟。

二为互备。即上下文各言一语，而其意互相具备。

金·窦汉卿《标幽赋》：“可平五脏之寒热，能调六腑之虚实。”明代针灸学家杨继洲注：“言针能调治脏腑之疾，有寒则温之，热则清之，虚则补之，实则泻之”（《针灸大成》卷二）。可知赋文当意为“可平五脏六腑之寒热，能调五脏六腑之虚实”。上句言“五脏”，下句说“六腑”，而“五脏”与“六腑”之意上下句皆备。《伤寒论·辨少阳病脉证并治》中有两条经文，一条讲少阳中风不可吐下，另一条云少阳伤寒不可发汗。清代医家喻嘉言认为这是“二义互举”，说：“伤寒之头痛发热，宜于

发汗者，尚不敢汗，则中风之不可汗，更不待言矣。伤寒之胸满而烦，痰饮上逆，似可吐下者，尚不可吐下，则伤寒之不可吐下，更不待言矣。”（《伤寒尚论篇·少阳经》）喻氏虽未明言互备，但互备之意已跃然纸上。併合经文之意，则应为少阳中风、少阳伤寒俱不可吐下汗。

隅反法在临证中的运用

医学是一门应用科学。隅反法在古医书中的大量出现，必然会直接作用于古人的临床实践。这虽不能说俯拾皆是，但也是不乏其例的。现略擷数则，以示一斑。

承气汤本用以荡涤腹内积滞，假使虽有可下之邪，而无耐下之体，就不便贸然用之，以防虚虚之祸，因此《伤寒论》有阳明府证禁用承气汤的条文（参见阳明篇）。呕吐一般属中焦阳明之过，病不在下；但如果是因下焦不畅而导致上逆呕吐，则又当泻利，所以

《金匱要略》有以大黄甘草汤治疗呕吐的记载（参见呕吐哕下利篇）。王熙普因此而加以赞扬道：“伤寒有承气之戒，呕哕发下焦之间”（《脉经·序》）。张仲景乃方书之祖，又深得隅反三昧，但后世许多医家却能知其理而不泥其方。如宋代的许叔微就从临床实际出发，化裁经方，创制新剂，编成《类证普济本事方》一书，成为一代名家。元代的朱丹溪也是个善于隅反的大家。他治小便不利，曾疗上不泻下，用吐法来升提肺气，使气升而水自降（参见《丹溪心法·小便不通》）。这也可算是大黄甘草汤治疗呕吐的隅反之举。

前人为何屡用隅反法？清代学者钱大昕曾有一说：“古人著书举一可以反三，故文简而义无不该”（《十驾斋养新录》卷四）。义既求无不该，而文又贵简，那么，对于相关的事理运用隅反法来表述，也便是适宜的作法了。同样，以有限的方药，应无尽之病证，舍隅反而其谁？“知其要者，一言而终；不知其要，流散无穷”（《素问·六元正纪大论》）。举一反三之意，于此尽矣。

湿 温 验 案 一 则

北京中医学院78级学生 王玉来 姚书明 整理

赵绍琴教授擅长温热病的治疗，尤其对湿温证经验丰富。今择其验案一则，介绍如下。

李××，女，20岁，1982年8月24日住院，病历号3143。

患者于8月5日自觉恶寒发热，体温在37~39℃之间。经某医院诊为病毒性感冒，曾服解表药，热势不退。因持续发烧19天收住院治疗。经西医系统检查，诊为发热待查。历用液体支持疗法，复方新诺明、青霉素、卡那霉素及雷米封等药治疗，中药曾服清营汤、调胃承气汤、白虎汤、紫雪、至宝以及秦艽鳖甲汤等方药，其效不佳。体温仍在38℃左右。9月30日请赵老会诊。

证见发热，午后热重，汗出热不解，头晕而沉，口渴不欲饮，胸闷纳呆，周身疲乏倦怠，小便色黄，舌苔厚腻，脉细滑数。

发烧近两月，久治不愈，时值夏秋之交，湿热氤氲。舌苔厚腻，本为湿象，脉细滑数，乃属湿热。湿阻中州，脘痞纳呆。热蒸湿动，湿热弥漫，上蒙清窍，头晕而沉；困遏肢体，疲乏倦怠。湿遏热伏，午后热甚，汗出而热不解；湿热下注，小便色黄。病在中焦，弥漫上下。法拟辛开苦降，佐以芳香淡渗之味。

处方：佩兰叶10克（后下），藿香10克（后下），栀子6克，杏仁10克，淡豆豉10克，半夏10克，黄芩10克，木香6克，马尾连10克，前胡6克，大腹皮10克，炒麦芽10克。三剂，水煎服。忌食腥荤、甜膩。

10月4日：服药后热势稍减。因湿热之邪，难以速祛，故再守原方四剂，以冀全功。10月7日体温已退至37.1℃，唯觉颈部痠痛，继服原方两剂，遂诸症若失，于10月12日痊愈出院。

按：赵老认为湿温病为湿热裹结，清热犹易，去湿最难，湿去则热不能独存，故治湿温病，重在祛湿。此案为中焦气分湿温证，初病曾用发汗、攻下、清营、开窍、滋阴等法治疗，非但寒热不去，反使湿热积滞肠胃，阻滞气机，湿不得化，热则不去。而紫雪丹更非湿阻所宜。唯辛开苦降，芳香淡渗，宣畅三焦，方为合拍。方中藿、佩、前、杏芳香化浊，宣通肺气，肺主一身之气，气化则湿亦化也。栀子、豆豉清宣郁热。半夏、芩、连，辛开苦降，燥化湿邪，以畅中焦。麦芽助脾运化，木香理气行滞，腹皮、梔子分消走泄，清热渗湿。诸药共奏展气机、畅三焦、辛开苦降、分消走泄的功效，故湿去热清而病愈。