

“四支者，诸阳之本也”新识

《素问·阳明脉解篇》有“四支者，诸阳之本也”，对其“本”字，历来认识不一。近来笔者应用电子计算机作《黄帝内经通检》编制工作，利用《通检》对《内经》“……(名词)者，……(名词)之本也”句式作了对照。《内经》中此句式凡三见，一为《素问·阳明脉解篇》“四支者，诸阳之本也”；二为《灵枢·经脉》篇“唇舌者，肌肉之本也”；三为《灵枢·五变》篇“颧骨者，骨之本也”。这三处的原文是：《阳明脉解篇》：“病甚则弃衣而走，登高而歌，或至不食数日，踰垣上屋，所上之处，皆非其素所能也，病反能者何也？岐伯曰：四支者，诸阳之本也，阳盛则四支实，实则能登高也。”《经脉》篇：“足太阴气绝者，则脉不荣肌肉，唇舌者，肌肉之本也，脉不荣则肌肉软，肌肉软则舌萎人中满，人中满则唇反，唇反者肉先死。”《五变》篇：“颧骨者，骨之本也，颧大则骨大，颧小则骨小”。从文义分析，《阳明脉解篇》是通过四支运动(登高)来观察阳气状况(盛衰)；《经脉》篇是通过唇舌的变化，观察肌肉营养状况；《五变》篇是通过颧骨来观察全身骨骼。那么，四支、唇舌、颧骨对阳、肌肉、骨骼来说，不是“本”而是“标”；在这里，“本”有“标”的含义，而“标”是表识，标本的意思，如《昭明文选》：“标之以翠”注曰：“标，表识也”。《内经》在句中用“本”字而不用“标”字，这种用法在古汉语中称作“反训”。反训在《内经》中还可看到其他例子，如“察其下”实即“察其上下”。近代训诂学家黄侃先生说：“一字两训反覆旁通者，尤难悉数，如《尔雅·释诂》‘徂，存也’，郭注云，以徂为存犹以乱为治，以曩为孺，以故为今，皆此训诂义有反覆旁通者……古今字义相反者亦多同声，如天地、男女，生死……”(黄侃：《文字声韵训诂笔记、相反为义》)

“标本”二字，反义同声。《内经》“四支者，诸阳之本也”，“唇舌者，肌肉之本也”，“颧骨者，骨之本也”，句中用“本”字而不用“标”字，更能进一步说明四支与阳，唇舌与肌肉，颧骨与骨骼的内在关系。四支本身就是阳(《太阴阳明论》更明确地说：“四支者，阳也”)，所以四支能反映阳的变化，通过四支可以观察人体阳气的状况，如：登高(四支躁动)是阳气旺盛，四支冷是阳衰，四支热是阳盛，四支厥是阳竭、阴阳不顺接，四支温是阳回。同样，唇舌本身就是肌肉，颧骨本身就是骨，所以它们能分别反映肌肉、骨骼的状况，用以观察肌肉和骨骼。用一“本”字，相反为义，既说明了标本之间的关系(整体与局部，内与外，本质与现象等)，也体现了由外察内，由局部看整体，由现象看本

质的思想方法。可见，《内经》“四支者，诸阳之本也”，“唇舌者，肌肉之本也”，“颧骨者，骨之本也”，句中“本”字是反训，一词两义，相反为义，应训为“标”，有“表识、标本”的意思。四支是诸阳的表识(标本)，唇舌是肌肉的表识(标本)，颧骨是骨的表识(标本)。

陕西省中医药研究院 武长春 王慧川

诊余随笔

中医的精华之一是辨证论治。辨证能否正确，直接影响治疗效果，常见以下几种情况影响疗效。

临证忽视详细的问诊是影响疗效的原因之一。如患者辛××，恶心、肝区痛一周，伴纳差、头晕、失眠、便溏等症。舌暗、苔黄腻，脉弦滑。证属肝胃不和。治用丹桅逍遥散加减。服药后，胃痛阵作，排水样稀便。复诊时询知患者每遇寒凉或进食生冷即引起胃痛腹泻。改药调治，诸症悉减。本例患者属虚寒之体，医者见有黄腻苔，便作湿郁化热论治，此乃问诊时忽视了患者体质因素，致使药后胃痛腹泻。

临证时忽视望诊也是影响疗效的原因之一。如患者马××，双小腿肿胀、疼痛、畏冷。脉弦滑，舌质暗、苔薄白。辨证为风寒湿痹，治以养血祛风湿。服药6剂，未效，且口干便秘。复诊时见双小腿有明显的静脉曲张，并有触痛，乃辨证为血脉瘀阻，湿郁化热。治用活血化瘀，清热燥湿，则诸症明显好转。

临证时不善于抓主要矛盾，是影响疗效的又一原因。如患者李××，3周前行胃大部切除术，现腹泻日2~3次，伴纳差、腹胀、气短、乏力等症。脉滑，舌光红无苔。辨证为气阴两虚。药用益气养阴补血之品。药后腹泻反增至每日7次。后改用健脾益气、固肠止泻法治之，一周后大便正常，症状明显好转。

本例术后气血虚损，复又腹泻丢失水分，导致气阴两虚，但气虚与阴虚何者为主要矛盾，由于舌光红少津异常突出，故曾被认为阴虚是重点，给予滋阴补血的方药治疗，致使腹泻加重。会诊时考虑到，若不着重健脾益气，则气血生化无源，机体恢复无从谈起，若腹泻不止，势必加重阴虚，故治当健脾益气，涩肠止泻，标本兼治。随着泻止纳增，虽未用滋阴药，伤阴现象亦逐步好转。北京协和医院 张育轩

*** 征 稿 ***

本栏需要短小精练、观点明确、内容新颖的文章，如名医治学方法、个人临床用药的独特经验、新的学术观点、方药验证等等。欢迎大家踊跃投稿。