

百

家

园

“温邪上受”非皆“首先犯肺”

温病是外感四时温热或温热邪气引起的,以急性发热为主要临床特征的多种急性热病的总称。其发病途径,叶天士在吴又可《温疫论》“邪从口鼻入”的基础上,提出了“温邪上受,首先犯肺”(《外感温热篇》)说,对后世影响颇大。如吴鞠通在《温病条辨》中就说:“凡病温者,始于上焦,在手太阴(肺)”,近世医家亦多宗从。证诸临床实际,温病之发,有始于肺者,也有不始于肺者,故我们认为,“温邪上受,首先犯肺”,只是温病发病的一种形式,不能视为温病发病的必然规律。

1 温病之发非皆首先犯肺

卫气是人体阳气的一部分,由水谷精微所生。经肺的宣发作用,敷布于体表,有温养肌肤,司汗孔开闭,抵御外邪等作用。如《灵枢·本脏》说:“卫气者,所以温分肉,充皮肤,肥腠理,司开阖者也。”又说:“卫者,卫外而为固也。”因此,当温邪侵犯人体时,卫气首当其冲,与邪抗争而表现出卫分的各种症状。因肺与皮毛相合,卫气与肺气相通,肺卫失宣,则见发热、恶寒、鼻塞、咳嗽等表证见症。说明卫与肺的关系相当密切,所以叶天士在《外感温热篇》中提出了“肺主气属卫”的见解。外感温热病,以“卫气营血”为其辨证纲领,发病多从卫分开始,一般多循“卫分→气分→营分→血分”的规律,由表入里,渐次入内。又基于“肺主气属卫”的认识,故曰“温邪上受,首先犯肺”,发病之始,常表现为肺、卫功能失调的证候。

实则并非尽然,某些温病发病一开始,既不见卫分证候,也不见肺证表现,而直接呈现气分、营分证候或其他脏腑的病理表现。如暑温病,发病急骤,初起即见壮热,烦渴,汗多等热盛阳明气分证,而无卫分见证。叶天士亦说“夏令受热,昏迷苔惊,此为暑厥”,“夏暑发自阳明”,即是此意。温病的发病类型,有新感、伏邪之分。在伏气温病中,初起即是病发于里,以灼热、烦躁、口渴、溲赤、舌红、苔黄等热郁于里的证候为主要表现,或发于气分,或发于营分,不经过卫分阶段。病在开始而不见肺的症状者,如薛生白在《外感湿热病篇》中说:“湿热证,始恶寒,或但热不寒,汗出、胸痞、舌(苔)白,口渴不引饮。”此证发病开始虽有表证,但并不伴有鼻塞、咳嗽等肺的见证。所以他在自注中说:“然所云表者,乃太阴阳明之表,太阴之表四肢也,阳明之表肌肉也,胸中也。”他在谈湿热病邪的侵入时指出,邪从上受(口),直走中焦,伏于膜原,病发阳明(胃),太阴(脾)。其治法,他提出湿温病证以治太阴、阳明之表为始。著名清代温病学家王孟英亦曾说:“伏气温病,自内而发,湿温、疫毒、暑邪夹湿多起于中或下,不能概为始于上焦,在手太阴。”又说:“夫温病究三焦,非谓病必上焦始,而渐及于中焦者有之,暑邪夹湿者亦犯中焦,又暑属火,而心火旺,同气相求,邪极易化,虽始上焦,亦不能必其在手太阴一经也。”因此,温病的发生,不能以始于肺为概括,因为病因不同,感染途径有别,人的体质有差异,起病

可以出现多种形式。温邪“直中”于里,其病不经肺、卫而始发于内者,就一直被忽视。

2 温病之发病机亦有“直中”

“直中”最先出现在研究《伤寒论》的著作中,它是指外邪在发病时径入于里,起病无表证表现的一种发病形式。对伤寒外感病而言,外邪不经三阳,而直接表现出三阴证候者,既称为直中。如《医学心悟》说:“凡看伤寒,以传经、直中四字为纲领,……直中者,谓不由阳经传入而径中三阴者也。”伤寒有直中,已为医家所公认。我们认为,温病不仅同样存在着直中,而且就外邪种类的多少、当令时间的长短,以及邪袭途径等方面,它比伤寒更为突出,更为广泛。中医外感病的病因,主要是六淫之邪,既然其中之寒邪能直中入里,而其余诸邪伤人,能否直中,古今确实论述甚少,但不能因此就认为直中仅仅是寒邪独有的特性,温邪亦能直中而发病。

查考《内经》、《灵枢·邪气脏腑病形》说:“邪之中人,或中于阴,或中于阳,上下左右,无有恒常。”又说:“五脏之中奈何?岐伯曰:阴阳俱感,邪乃得往”。即是说邪气不但可以外中肌表经络,而且亦可以内中五脏。此处所说的邪,是泛指外邪而言,而绝非仅指寒邪。据此,从理论上讲,凡是外邪,都既可伤表,又可直中,非独寒邪而然。所谓“一时遇风,同时得病,其病各异”(《灵枢·五变》)。其不同者,寒邪直中,归为伤寒;温热病邪直中,则属温病而已。以暑温为例,王孟英说:“暑是火邪,心为火脏,邪易入之。”其转引明代王节斋的论述注云:“夏至后病为暑,相火令行,感之自口齿入,伤心包经络”,此是论暑邪直中心包经络的早期记载。吴鞠通在论述暑邪伤人,心热烦躁,神昏等症时亦说:“暑先入心,心络代受”。可见,暑邪直中心包络,在当时就已被温病学家明确肯定。雷丰在《时病论》中更形象地说:“中暑忽然而发,如矢石之中人”。“直中”二字已跃然纸上。王孟英在《温热经纬》中,还有这样的记叙:“若病初既觉神情昏躁,而口赤舌干者,是温暑直入营分。”“直入”已和“直中”无异。在温病当中,感邪即病,初起既无肺卫表证,而表现为里热独盛的,绝非仅限于暑温。如《外感温热病篇》说:“湿热证,初起即胸闷不知人,脘乱大叫痛,湿邪闭阻中、上二焦。”无怪乎有学者认为,“邪气直中于里,在伤寒和温病都有所见。”“伤于寒邪,可直入于三阴,而为里实寒证;温热之邪,直入于里,而为气、营之证;其它尚有感受湿邪直入于里,而为上吐下泄;感受燥邪直入于里,就为无痰或吐白沫,或大便干结等,都属直中范畴。”可谓要言不繁,字字中的。至于临床中,温热病邪直中,初起即以里热独盛的病例,则不胜枚举。

湖南中医学院(410007) 瞿岳云

易学与中医学理论特点的关系

易学对中医学的影响是毋庸置疑的,医易关系问题曾是中医学和易学研究中的热门话题,《内经》是中医学的经典。它比

较全面地阐述了中医学的学术思想和理论基础,其内容是十分丰富的。它分别从阴阳五行、脏腑经络、刺法、病因病机、诊法治则、摄生等方面进行较为系统的阐述。确立了一套比较完整系统的中医学理论体系。从《内经》一书中,用阴阳五行学说解说天地运行、地球气候变化,以及人类社会、人体疾病发生发展、治疗保健等一系列问题的透彻、熟练程度来看,足以显现出《周易》与中医的渊源。易学与中医理论特点的关系,可以从以下几个方面概括。

1 易学与中医整体观

《周易·系辞上》中说:“天尊地卑,乾坤定矣。卑高以陈,贵贱位矣。动静有常,刚柔断矣。方以类聚,物以群分,吉凶生矣。”认为天地万物依一定的自然序列由卑下至崇高而罗列,人各以其类相聚,物各以其群相分别,彼此利害的调和与冲突,祸福吉凶就在其中产生。《系辞下》中讲:“《易》之为书也,广大悉备,有天道焉,有人道焉,有地道焉。兼三才而两之,故六。六者非它也,三材之道也。”这是对主观与客观关系的一种哲学概括,即“天人合一论”。易学思维从一开始就把人类自身放在天地宇宙大自然之中,人的存在不能离开周围的自然环境,也离不开人类社会。同时人类社会也有相对独立性的一面,这种唯物论的天道观、宇宙观。对中医学产生了深刻的影响。形成了中医特有的唯物自然观以及与天地相应的医学整体观。因此在中医体系中同样强调天人合一,人体是一个有机的整体,人的健康和疾病与自然环境有密切的关系。无论在生理或者是病理上,中医从来不把人体的每一部分分割开来。中医学认为,人体各个组成部分之间,在结构上是不可分割的,在生理是相互联系、相互制约的,在病理上是相互影响的。机体统一性的形成,是以五脏为中心,配合六腑,通过经络系统把人的五体、五官、九窍、四肢百骸等全身组织器官有机地联系起来,构成一个表里相联,上下沟通,密切联系,协调共济,井然有序的统一整体,完成机体的机能活动。因此,在中医的诊断和治疗过程中,常常是从分析局部入手,来了解病人的身体状况,达到诊断、治疗疾病的目的。

2 易学与中医阴阳理论

阴阳学说是易学的重要内容,《周易·系辞上》说:“一阴一阳之谓道。”“夫《易》,广矣大矣!……广大配天地,变通配四时,阴阳之义配日月,易简之善配至德。”《系辞上》又说:“是故易有太极,是生两仪,两仪生四象,四象生八卦,八卦定吉凶,吉凶生大业。”宇宙万物,无论是宏观,还是微观,“其大无外,其小无内,物物一太极。”这就是“太极阴阳论”。是我们祖先对宇宙起源和万物内部结构的认识。易学的阴阳学说被中医学所接受,并结合医学现象作了更详细的阐述,《素问·阴阳应象大论》有曰:“阴阳者,天地之道也,万物之纲纪,变化之父母,生杀之本始,神明之府也,治病必求其本。”中医学中充分运用阴阳理论认识人体,并广泛指导临床实践。《素问·宝命全形论》中说:“人生有形,不离阴阳,天地合气,别为九野,分为四时,月有大小,日有短长,万物并至,不可胜量,虚实叩会,敢问其方。”人的正常生命活动是阴阳对立双方,相互制约,相互促进,协调平衡的结果。《中藏经·阴阳大要调神论》就认为:“阴阳平,则天地和而人气宁。”《素问·生气通天论》中说:“阴平阳秘,精神乃治,阴阳离决,精气乃绝。”即阴阳平衡则健康,阴阳失调就会产生疾病。

无论是易学的太极阴阳论还是中医学的阴阳理论,都是对万事万物内部结构的朴素辩证法的认识论。既符合现在物理学中基本粒子的波粒二象性原理,与现代电子计算机的技术基础二进制数学,有异曲同工之妙。至于阴阳学说的发展变化与后来科学发展中的一些认识相吻合,可以从不同的角度反映事物存在与发生的规律,更值得我们借鉴与发展。

3 易学与中医辨证论治

《周易·系辞上》中说:“《易》与天地准,故能弥纶天地之道。”《系辞下》又说:“八卦成列,象在其中矣,因而重之,爻在其中矣,刚柔相推,变在其中矣,系辞焉而命之,动在其中矣。”“夫易彰往而察来,而微显阐幽,开而当名辨物,正言断辞,则备矣。其称名也小,其取类也大。其旨远,其辞文,其言曲而中,其事肆而隐。”说明天地之道,通过规律性的变化来显示;日月之道,通过规则性的运动来表明。社会、自然的运动变化有着深刻的内在统一性。这是一种“宇宙全息论”的思想。

仅有全息思维方式是不够的。中医学中还具有“辨证”的思维。辨证就是将四诊所收集的各种现象和体征加以分析、综合、概括,判断为某种性质的证候,这是充分运用生物的每一个局部都能反映出整体的信息的方法。其后则是“论治”,即根据辨证方法得出的结果,来确定适当的方法进行治疗。这种辨证论治的治疗手段在中医治疗当中表现得淋漓尽致,如“同病异治,异病同治”等。这也是中医重视个体特异性和恒动变化观的具体体现。可以说,宇宙全息与辨证论治是医易理论体系中对个别与一般,局部与整体,特殊性与普遍性之间关系的一种哲学概括。

就易学和中医理论特点的关系来说,一般认为,《周易》是“弥纶天地之道”的以讲哲学为主的书,而中医一般属自然科学的范畴。但如果说易学与中医的关系是哲学和科学的关系是不够的,至少是不全面的。哲学从科学中吸取营养,抽象和概括出自己的一般原则,哲学又以某种方式指导科学知识的产生。科学作了哲学产生和发展的基础,同时科学借助哲学的帮助去扩展自己的成果。由于二者的相互影响,它们的思维方式往往是相通的。故人们常常认为医易关系是渊源关系。

华中科技大学同济医学院附属同济医院(430033) 陈 斌

升降散源流

升降散是中医温病名方。一般认为首见于清代杨璠的《伤寒温疫条辨》(简称《寒温条辨》),本书共六卷,撰于1781年。此书是沟通寒温,将其整合为完整的外感学说的著作。杨璠在外感病治疗方面有独到贡献。他总结说:“伤寒治法,急以发表为第一义;温病治疗,急以逐秽为第一义”(《寒温条辨·孙宏智叙》)。他创立治温病15方,其中以升降散为总方,认为无论轻重均要酌用。升降散由僵蚕、蝉蜕、姜黄、大黄组成,“盖取僵蚕、蝉蜕,升阳中之清阳;姜黄、大黄,降阴中之浊阴,一升一降,内外通知,而杂气之流毒顿消矣”(《寒温条辨》卷四)。其他各方也多以僵蚕、蝉蜕为主药,可以视为升降散之变方。升降散受到很多医家的高度评价,临床疗效显著,沿用至今。

不过升降散并非杨璠首创。《寒温条辨》说:“是方不知始于何氏,《二分晰义》改分两变服法,名曰‘陪服散’,用治瘟疫,服者皆愈。以为当随厥济而陪之也。予更其名曰升降散,取姜蚕、蝉退升阳中之阳,姜黄、大黄降阴中之浊阴,一升一降内外