

行,故能“止口焦舌干”、“止消渴”;后又降阴气,令水气下降,故能“利小便”,治“大腹淋沥,膈中痰水,水肿淋结”。

可知,茯苓开腠理上行气化,而利小便消肿,具有先上行而下降之性,与淡能渗泄之升浮之性相印。淡能渗泄应为升浮之性。

黑龙江中医药大学中药学教研室(150040) 旺建伟 赵文静
黑龙江省哈尔滨市食品药品监督管理局 历 凯

体质辨证在养生保健中的指导作用

中医学一贯重视对体质的研究,早在《内经》中就对体质辨证进行了深入的分析,它从五行属性、阴阳大小、体形肥瘦、禀性勇怯等多个方面对体质进行分类,而且认为根据体质类型确立治病方法是提高临床疗效的重要途径。不仅如此,人们的养生保健亦与体质类型有密切关系,如同样的致病条件,有的人感而生病,有的人安然无恙,而既病之后,病的证候又各不相同,从而说明体质决定着对某些致病因素的易感性,这就为针对不同体质类型采取不同养生保健方法提供了重要根据。

1 有利于提高养生保健的准确性

《素问·经别论》曰:“诊病之道,观人勇怯骨肉皮肤,能知其情,以为诊法也。”强调了临床辨证中体质因素的重要性。如体胖丰腴、肌肤柔白者,多阳虚;形瘦尖长、皮色憔悴者,多阴虚。再如《素问·疏五过论》云:“圣人之治病也,……从穷人事,必明经道,贵贱贫富,各异品理;问年少长,勇怯之理,审于分部,知病本始。”中医学强调治病求本,从体质辨证论治便是求本之治。从养生保健方面来看,同样如此。当不论何人,都采用同一种方法进行养生保健时,会因体质不同而出现不同的效果。因此,只有首先辨别和掌握体质特点,才能抓住本质,才能提高养生保健的准确性。

2 体质差异决定养生指导原则的不同

中医非常强调人体体质的差异性与疾病治疗原则的关系。如《素问·至真要大论》曰:“寒者热之,热者寒之,微者逆之,甚者从之,坚者削之,客者除之,劳者温之,结者散之……”。《素问·阴阳应象大论》又曰:“形不足者,温之以气;精不足者,补之以味。”《灵枢·五变》云:“肉不坚,腠理疏,则善病风,……五脏皆柔弱者,善病消痺,……粗理而肉不坚者,善病痹。”说明人体脏腑组织有坚脆刚柔的不同,从而决定了体质的差异性。如临床常见,肥人多痰湿,善病中风;瘦人多火,易得癆嗽;素体脾胃虚弱,饮食不节即腹泻便溏,或经常感冒伤风等。所以在养生保健时,对形体白胖、怕寒喜暖的阳虚体质者,采取扶阳祛寒、温补脾胃的养生指导原则;对形体消瘦、手足心热的阴虚体质者,采取补阴清热、滋养肝肾的养生指导原则。简言之,随人体体质阴阳强弱差异而采取不同的养生指导原则。

3 为药物调养提供重要依据

体质不同决定个体对药物耐受性和反应性的不同,所以养生保健用药时,必须审度人体体质,依人而养。《素问·五常政大论》曰:“病有久新,方有大小,有毒无毒,固宜常制矣。”《灵枢·论痛》又曰:“胃厚、色黑、大骨及肥者,皆胜毒;故其瘦而薄胃者,皆不胜毒也。”说明病有新旧之异,方有大小之别,药有峻缓之分。应根据体质不同,而决定用药程度。一般来说,强壮者用药宜略重,娇弱者用药宜略轻,用药时皆根据不同体质特点和邪正消长情况进行。同样,就阴虚体质而言,在药物调养上,肺阴虚者,宜选百合固金汤,心阴虚者选天王补心丸,肾阴虚者选

六味地黄丸,肝阴虚者选一贯煎等。做到“固宜常制”、“因人制宜”。

4 体质辨证指导针灸养生

针灸养生保健是中医独有的养生方法。《灵枢·逆顺》云:“上工刺其未生者也。”把掌握针灸保健技术的医生称为“上工”。体质差异与针刺的耐受性和反应性亦有很大关系。如《灵枢·逆顺肥瘦》曰:“年质壮大,血气充盈,肤革坚固,因加以邪,刺此者,深而留之。此肥人也。广肩腋、项肉薄、厚皮而黑色,唇临临然,其血黑以浊,其气涩以迟,其为人也,贪于取与,刺此者,深而留之,多益其数也。”说明年轻体壮,血气旺盛,皮肤坚实而又外感邪时,应深刺而久留针。对于肩宽体胖,身体魁梧,皮肤黑色,气行涩滞的人,要深刺久留,并增加针刺的次数。“瘦人者,皮薄色少,肉廉廉然,薄唇轻言,其血清气滑,易脱于气,易损于血,刺此者,浅而疾之。”说明体质消瘦而又敏感的人,针刺时,应浅刺而快速出针。“刺常人奈何……视其白黑,各为调之。其端正敦厚,其血气和调,刺此者,无失常数也。”说明对一般正常人应用常规方法。一般地说,形体充实,正气旺盛者,对针刺耐受性较强,进针宜深,刺激宜大,留针时间宜长;而瘦弱之体,正气不足,对针刺的耐受性较弱,进针宜浅,刺激量相应宜小,不留针或短暂留针。总之,在针灸养生上应针对不同的体质状态,施以相应的处方和手法,关系到针灸养生保健的得失成败。

甘肃省兰州市健康教育所(730030) 陈 弘

中药配伍浅谈

药物的功用各有所长,只有通过合理的配伍,调其偏胜,制其毒性,增强或改变其原来的功用,才能发挥其相辅相成或相反相成的综合作用,符合辨证论治的要求。现将笔者对药物配伍的认识介绍如下。

黄芪—丹参,益气活血,宣痹通阳;《金匱要略·胸痹心痛短气病脉证治》用瓜蒌薤白白酒汤,其病机为“阳微阴弦”,在辨证基础上加上黄芪、丹参,益气通阳,活血通络。丹参,味微寒,归心、心包经,具有活血祛瘀功能,治疗血瘀气滞;黄芪甘温,具有补气生阳功效,为补气要药,两药合用,益气通阳,活血通络,阳气恢复,则胸痹得除。

荆芥—防风,祛风解表;肌表是人体的藩篱,所以外感六淫伤人,一般都先出现表证,主要表现发热、恶寒、头痛、恶汗,可以用解表剂,使外邪从肌表而出,《素问·阴阳应象大论》说:“其在皮者,汗而发之”,由此可知,凡是外感六淫初起,及时运用解表剂,使邪从外解,早期治愈。荆芥,辛温归肺经,具有祛风解表之功效,而性较平和,防风辛甘温,归膀胱经,能发散表邪,祛风止痛,两药合用使表邪得祛而不伤正气。

黄连—吴茱萸,清肝泻火,降逆止呕;肝火犯胃,症见胁肋胀痛,嘈杂吞酸、呕吐、口苦、脘痞噎气,《素问·至真要大论》说:“诸逆冲上,皆属于火;诸呕吐酸,暴注下迫,皆属于热”,肝火犯胃的呕吐吞酸,肝有火,胃有热,单用黄连,苦寒治热,难以兼顾肝胃,用黄连配少量吴茱萸(6:1),以黄连苦寒泻火为主,少佐吴茱萸辛热,以制黄连之寒,且能入肝降逆,以使肝胃和调。从五行的母子关系中用“实则泻其子”来解释,即肝木火旺,用泻火方法以平肝木。《丹溪心法》左金丸即为此意。

滑石—甘草,祛暑利湿;感受暑湿,症见身热烦渴,小便不利或泻泄,王节斋说“治暑之法,清心利小便为最好”。《伤寒直

格》益元散,用滑石质重体滑,味甘淡而性寒,能清热利小便,使三焦湿热,从小便出,以解除暑湿所致的心烦、口渴、小便不利。甘草生用既能清热和中,又同滑石合成甘寒生津之用,使小便利而津液不伤,两药和用,独具巧思,有清热而不留湿,利水又不伤正的特点。

山茱萸—人参,扶正固脱:张锡纯治元气虚脱之证,常以大剂量山茱萸(轻则数钱,重则二三两)配人参而建奇功,他认为山茱萸“救脱之功,较参、术、芪更胜。盖萸肉之性,不独补肝也。凡人身之阴阳气血将散者,皆能敛之。故救脱之药,当以萸肉为第一”。如他所创来复汤、镇摄汤、敦复汤、急救回阳丹等方,治疗虚脱危重之证,均用此药对以补气扶正,敛散固脱。

白术—鸡内金,健脾消积:以白术配鸡内金,一补一消,共奏健脾消积之功。白术为健脾补胃之主药,然土性壅滞,故白术多服久服,亦有壅滞之弊;有鸡内金之善消食积者以佐之,则补益与宣通并用。

柴胡—麦芽,调肝通滞:仲景治少阳阳明并病之有大便秘硬者,以柴胡汤和之,意在独取少阳,使枢机运转,三焦通枢,则大便可下。柴胡之调肝,在于提升,生麦芽之调肝,在于宣通。若肝不舒但用柴胡以升提之,恐初服下时胁下之痛将益剧。惟柴胡之升提,与麦芽之宣通相济以成调肝气之功,则肝气之郁者自开。张锡纯所论,极有临床指导意义。在许多慢性肝病中,常以肝气郁结,疏泻失常而出现胁痛、纳呆、腹胀、便秘等症,若投破滞通腑之品攻伐之,则适得其反。笔者以柴胡、麦芽配入疏肝健脾方中,每获良效。

山药—牛蒡子,滋肾清肺:张锡纯治脾、肺、肾三脏不足之喘咳吐衄,若偏于阴虚者,多用山药、牛蒡子以滋补肾脾,清宣肺热。如他所创沃雪汤,治脾、肺、肾阴分亏损,劳热喘咳之证,即以此药对为主,佐以柿饼,滋阴润燥,清肺降火,使补而不滞,宣而无伐,标本兼治。此方药精而价廉,疗效独特,堪称治肺良方。

河南省新密市中医院(452370) 王光伟

“陷脉”“中脉”释疑

《灵枢·九针十二原》行文流畅,层次清晰,结构严谨,条理分明,毫无含混参差之弊。但在《灵枢·小针解》中却被解释得义理难明。如其将《灵枢·九针十二原》中的“夫气之在脉也,邪气在上,浊气在中,清气在下。故针陷脉则邪气出,针中脉则浊气出,针太深则邪气反沉,病益。”解释为:“‘夫气之在脉也,邪气在上’者,言邪气之中人也高,故邪气在上也;‘浊气在中’者,言水谷皆入于胃,其精气上注于肺,浊溜于肠胃,言寒温不适,饮食不节,而病生于肠胃,故命曰浊气在中也;‘清气在下’者,言清湿地气之中人也,必从足始,故曰清气在下也。‘针陷脉则邪气出’者,取之上;‘针中脉则浊气出’者,取之阳明合也;‘针太深则邪气反沉’者,言浅浮之病,不欲深刺也,深则邪气从之入,故曰反沉也。”

《灵枢·九针十二原》已经明确指出:“夫气之在脉也,邪气在上,浊气在中,清气在下。”指明了“邪气”、“浊气”和“清气”分别位于“脉”的上、中、下。但《灵枢·小针解》中却错误地将其理解成在人体上下部位的高低,因而其后的针刺治疗原则也出现了相应的错误。文中的“针陷脉则邪气出者,取之上;针中脉则浊气出者,取之阳明合也。”就是据此附会而来的;只有最后一

句,“针太深则邪气反沉者,言浅浮之病,不欲深刺也”的解释是正确的。如此解释,结果变成了忽而“取之上”,忽而“取之阳明合”,最后又言“不欲深刺也”。其中首先讲的是要针刺人体的上部,这是从人体的部位高低选择的角度讲,即所谓的“取之上”;其次是施术于“阳明合”,这是从经脉及腧穴的选择角度来讲;最后讲的却是针刺的深度。很难想象,作为“推而次之,令有纲纪,始于一,终于九焉”的针灸医经,在行文上会如此混乱。

对于此种文章体例,清代著名语言学家王引之指出:“经文数句平列,上下不当歧异。”他在《经义述闻》中论述道:“经文数句平列,义多相类,如其类以解之,则较若化一,否则上下参差,而失其本指矣。”古人因为缺乏相应的语法知识,出现以上错误解释并不值得惊讶。在注释古代医经时,不可以单独解释某字某词,而要照顾到全文乃至全书的语义,同时还要结合临床实践去理解分析,因为一词多义是汉语中普遍存在的现象,所以必须根据上下文乃至全书相关篇章的语义来确定一个字或词在某一句子中的确切含义。

《灵枢·九针十二原》原文中的“夫气之在脉也”,当语译为“在脉之气也”,“邪气在上,浊气在中,清气在下。”分明指的邪气、浊气和清气在以“脉”为基准的情况下,其在体内的深浅位置,即从体表开始到组织深层,分别为邪气、浊气和清气;与之相应是针刺深度的不同:“针陷脉”、“针中脉”等和“针太深”。正如《灵枢·终始》所指出:“脉实者,深刺之,以泄其气;脉虚者,浅刺之,使精气无得出,以养其脉,独出其邪气。”此与“针陷脉则邪气出,针中脉则浊气出,针太深则邪气反沉,病益。”语义相同。但是《灵枢·九针十二原》在论述针刺深度时却没有提到“清气”,估计是原书脱简所致,正如河北医学院《灵枢经校释》所指出:“此于针‘浊气’后,未及‘清气’之义,疑有脱文。”根据上下文意,“陷脉”、“中脉”中的“陷”和“中”字在这里是作为动词使用的,分别指的是用针使“脉”陷和刺中“脉”。这在《内经》中是很常见的用法,如《灵枢·九针十二原》中的“铍针者,锋如黍粟之锐,主按脉勿陷,以致其气。”《素问·刺禁论》的“刺阴股,中大脉,血出不止死;刺客主人,内陷,中脉,为内漏,为聋。”也只有如此解释才符合“经文数句平列,义多相类”的书写体例。《灵枢·小针解》中关键的错误在于,将本来作为动词用的“中”字理解成了名词,因而误将刺中经脉之意的“中脉”解释成了位于人体中部的经脉。

关于“针陷脉”和“针中脉”的具体针刺方法和针具在《灵枢》一书中也有着详细的论述,如《灵枢·九针论》论述道:“三曰铍针,取法于黍粟之锐,长三寸半,主按脉取气,令邪出。”“三者,人也。人之所以成生者,血脉也。故为之治针,必大其身而员其末,令可以按脉勿陷,以致其气,令邪气独出。”这正好符合原文“故针陷脉则邪气出”的语义。在《灵枢·官针》也有云:“豹文刺者,左右前后针之,中脉为故,以取经络之血者。”这是对“针中脉则浊气出”治疗法则的举例与说明。

因为“气”在“皮肉筋脉各有所处,病各有所宜。”也就是“邪气在上,浊气在中,清气在下”。所以相应的治疗就应该如《素问·调经论》所述:“有余泻之,不足补之……其病所居,随而调之。病在脉,调之血;病在血,调之络;病在气,调之卫;病在肉,调之分肉;病在筋,调之筋;病在骨,调之骨。”具体刺法则见于《灵枢·终始》:“故一刺则阳邪出,再刺则阴邪出,三刺则谷气