

介绍了具体的治病技术方法,又体现了仲景有病早治的观点。其“肝病实脾”的论述,体现了仲景既病防传防变的观点;其截汗、截疟等法,治伤寒营卫不和之自汗症,用桂枝汤“先其时发汗则愈”,则是杜绝既病防传防变的具体措施。仲景对伤寒阳明病、少阴病转阳明证,用大承气汤急下存阴,意在病盛防危防逆,亦属“治未病”的实际应用。《素问·热论》言:“热病当何禁之?岐伯曰:病热少愈,食肉则复,多食则遗,此其禁也。”这里提出了病后防止复发的饮食禁忌;《伤寒论·辨阴阳易瘕后劳复病脉证并治》对大病瘕后各种复发证创造了不同的治疗方剂,为解决病愈复发提供了行之有效的具体办法。从以上病例可以看出,张仲景从养生、治则治法、技术方药等方面全面继承发扬了“治未病”思想,建立了一套防病治病、防传防复的实用体系与具体办法,使“治未病”成为完整的防病治病学说。

4 提出了中医评判医疗水平的等级标准

《素问·八正神明论》、《灵枢·逆顺》分别指出:“上工救其萌芽,必先见三部九候之气,尽调不败而救之,故曰上下。下工救其已成,救其已败”;“上工治未病,不治已病。”张仲景在《金匮要略·脏腑经络先后病脉证》中提出“上工治未病”,即“见肝之病,知肝传脾,当先实脾。”而中工则是“见肝之病,不解实脾,惟治肝也。”孙思邈将疾病分为“未病”、“欲病”、“已病”三个层次,并认为:“上工治未病,中工治欲病,下工治已

病。”众所周知,上工、中工、下工是中医对医术高明、医术平庸、医术低劣医生划分的三个档次,将此划分引入“治未病”的医疗活动,懂得未病先防、既病防传的医生谓之上工;懂得有病早治、不晓相传的谓之中工;已病方治的谓之下工。从此不难看出,“治未病”也可以作为中医评判医疗水平的等级标准。

5 指出了在预防医学方面中西医结合的最佳契合点

预防为主,是我国卫生工作四大方针之一。长期以来,我国的顶防工作着重在加强体育锻炼、增强体质,搞好环境卫生、防止病邪侵害,药物预防与人工免疫几个方面。随着社会的进步,当代疾病谱发生了变化,现代医学提出了三级预防的概念。第一级预防亦称为病因预防;第二级预防亦称“三早”预防,即早期发现、早期诊断、早期治疗,它是在疾病初期采取的预防措施;第三级预防亦称康复治疗,是对疾病进入后期阶段的预防措施。现代医学的三级预防与中医学的“治未病”不谋而合,有异曲同工之妙。第一级预防即未病先防,第二级预防即有病早治,第三级预防即瘕后防复。古往今来,中医“治未病”思想逐步完善,已具备丰富的理论与方法,可以为提高我国疾病预防控制效率提供有力的理论依据和技术支撑。中医“治未病”思想与三级预防的契合,有利于我国中西医外合现代疾病预防保健体系的构建,促进新形势下中医和中西医结合的共同发展。

* 广西中医学院(530001)

《内经》“飧泄”初考

辜艾犁*

1 《内经》对飧泄病因的认识

《内经》认为,飧泄的病因不是单一的,而是多方面的,它分别指出飧泄的产生原因有:因于风,如《素问·风论》云:“久风入中,则为肠风飧泄。”因于寒,如《灵枢·师传》说:“肠中寒则肠鸣飧泄。”因于食,如《素问·太阴阳明论》云:“食欲不节,起居不时者……阴受之,入五脏则#满闭塞,下为飧泄”。因于情志,如《素问·调经论》云:“志有余,则腹胀飧泄。”因于肝病,如《灵枢·经脉》曰:“肝所生病者,胸满呕逆飧泄。”因于脾病,如《素问·气法时论》云:“脾病者……虚则腹满肠鸣,飧泄食不化。”因于肺病,如《素问·四气调神大论》说:“秋三月,逆之则伤肺,冬为飧泄。”因于肾病,如《素问·金匱真言论》曰:“北风尘于冬,病在肾,冬不病痹厥,飧泄而汗出也。”

2 飧泄病证特征考

遍观《内经》原文,书中涉及飧泄症状的有这样一些记载:“脾病……虚则腹满肠鸣,飧不化。”《素问·藏气法时论》“志有余则腹胀飧泄。”《素问·调经论》“岁土不及……民病飧泄霍乱,体重腹痛,筋骨繇复,肌肉酸,善怒”,“发木太过……民病飧泄食减,体重烦冤,肠鸣腹支满,上应岁星。”《素问·气交变大论》“厥阴之胜……肠鸣飧泄,少腹痛,注下赤白。”《素问·至真要大论》“太阳不迁正……飧泄胁满,四肢不举。”《素问·本病论》“多寒则肠鸣飧泄,食不化。”《灵枢·百病始生》“肝所生病者,胸满呕逆飧泄,狐疝遗溺闭癃”。从以上经文中不难看出,飧泄在《内经》中是以一个症状出现的,它和腹满、肠鸣、食不化、胁满、少腹痛等症状一样,它们之间没有主次

和隶属关系。所以,在经文中找不出对飧泄特征的论述。要确定飧泄的特征,只能从“飧”字上去考证。

3 从“飧”字考飧泄的特征

考“飧”字的含义,大至有:①通飧。《康熙字典》引《古乐府君子行》云:“周公下白屋吐哺不足飧。”②散也。“投水于中解散也。”见《释名释饮食》。③劝食。《礼记玉藻》云:“君未覆手不敢飧。”④简单的饭食。《史记·淮阴侯列传》云:“令其裨将传飧。”⑤水泡饭。《诗·魏风·伐檀》曰:“彼君子兮,不素飧殆。”陆德明释文引《字林》:“水浇饭也”。⑥熟食。戴侗《六书故·工事四》云:“古者夕则俊朝膳之余,故熟食曰飧。”⑦晚饭。《说文解字》曰:“飧,哺也,从夕食。”“哺,日加申时食也。”⑧通餐。《尔雅释言》云:“飧,餐也。”

从以上飧字的含义上看,前4种解释与飧泄无关。根据第5种解释,可将飧泄理解为泄泻水与完谷混杂而下。第6种解释可理解为泄下完谷不化。这两种解释均立足于完谷不化。“完谷不化”不是飧泄独有的症状,不能作为飧泄的特征,故当排除。第7种解释,可理解申时饭后泄泻,但这种每天晚饭后即泄泻的病证,不仅前人鲜有记载,现在也很难见到,故亦当排除。最后剩下第8种,即飧通餐,根据这种解释,飧泄又称餐泄。在这里,如果说将餐理解为病因是不妥当的,从前面所引经文,我们已经看到,飧泄的病因不只是因于饮食,而是多方面的。所以,这里的餐应理解为进食,这样,餐泄便可理解为进食后出现的泄泻。

笔者认为“食后作泄”这种解释是成立的,这种病证是存在的。前人对“食后作泻”早有记载。如朱震亨《丹溪心法·泄

泻云：“有脾气久虚，不受饮食者。食毕即肠鸣腹急，尽下所食物，方才宽快，不食则无事，俗名录食泄。”喻昌《医门法律·论飧泄》又云：“风邪伤人，必入空窍，而空窍，惟肠胃为最。风既居于肠胃，其导引之机，如顺风扬帆，不俟脾之运化，食入即出，以故飧已即泄也。”现代教科书亦有这方面的记载，如中医高等医药院校教材《中医儿科学·泄泻》论述脾虚泻的症状

时说：“大便稀溏，多见食后作泻……”论述脾阳虚的症状时说：“久泻不止，食入即泻……”。

综上所述，笔者认为，飧泄的定义应是：飧泄，又叫餐泄，临床主要表现为食后作泄，其病可由风、寒、食、情志以及脾、肾、肝、肺功能失调等多种因素所致。

* 四川省荣县中医医院（643100）

中医关于“升降出入”机制的探讨

刘东辉*

1 “升降出入”是人体气化功能的基本形式

运动是物质的必然表现形式和动物的根本属性。中医学论为，气化的作用构成了人体各脏腑气血功能活动的原动力，而人体气化作用主要是靠气机的“升降出入”这一形式完成脏腑气血功能活动和维持它们之间的相互联系的。《素问·六微旨大论》曰：“故非出入，则无以生长壮老已；非升降，则无以生长化收藏。是以升降出入，无器不有。故器者，生化之字，器散则分之，生化息矣。故无不出入，无不升降。”说明了这一机制是人体脏腑以及脏腑气血之间相互联系所共有的基本气化形式。人体中肺之“宣发和肃降”，肝之“升发条达贮血”与胆之“斡汁入藏”，脾胃运化“升清与降浊”，心肾上下“水火即济”以及大小肠之“受盛传道化物”，膀胱“藏津气化出溺”等等均为脏腑气血“升降出入”机制的具体体现。

2 出入废则神机化灭，升降息则气立孤危

由于人体气机的升降出入，关系到脏腑经络气血等各方面的功能活动，所以升降出入一旦失常，可涉及五脏六腑、表里内外、四肢九窍而发生种种病变，肺失宣降则喘闷咳嗽；胃失和降则呃逆吞酸，脾不升清、运化失职则胃脘膨胀、腹泻便溏；肠道传导失司则生腹痛燥结痞满；膀胱出入气化不利，则水湿肿溢，阻遏不化；阴阳气血升降出入逆乱则生昏仆不省人事而卒中，心肾不济则致惊悸、怔忡、不寐等等。以上这一系列病理变化，都是人体气机“升降出入”紊乱而造成的。《素问·阴阳应象大论》说：“清气在下，则生飧泄，浊气在上，则生#胀。此阴阳反作，病之逆从也。”《素问·六微旨大论》还指出：“帝曰有期乎？岐伯曰：不生不化，静之期也。帝曰：不生化乎？岐伯曰：出入废则神机化灭，升降息则气立孤危……”。

3 “升降出入”以阳气作用为主导，脾胃为其枢纽

《素问·生气通天论》指出：“阳气者，若天与日，失其所则折寿而不彰，故天运当以日光明。”人体是一有机整体，在人体中阳气主要发挥其推动、温煦、防御等功用，而人体脏腑气机的“升降出入”运动是靠阳气的气化，激发推动而进行的，《素问·灵兰秘典论》说：“……三焦者，决渎之官，水道出焉。膀胱者，州都之官，津液藏焉，气化则能出矣。”《素问·经脉别论》曰：“饮入于胃，游溢精气，上输于脾，脾气散精，上归于肺，通调水道，下输膀胱，水精四布，五经并行。”上述这一系列脏腑气化的功能活动都是在阳气的主导下来进行的。我国明代杰出医学家张介宾在《类经附翼·大宝论》中指出的“天之

大宝，只此一九红日，人之大宝，只此一息真阳。凡阳气不充，则生意不广……凡万物之生由乎阳，万物之死亦由乎阳，非阳能死万物，阳来则生，阴去则死矣。”亦是说明人体的阳气在主导生离气机上是至关重要的，显然“升降出入”机制亦同样要靠阳气来主导推动。

脾胃位居人体中焦，在气长夏属土，为后天之本，长则上输心肺，降则下归于肝肾，仓廪入而化物出，在体内“升降出入”机制中起承上启下的作用，脾胃的功能正常有序以维持其“清阳出上窍，浊阴出下窍，清阳发腠理，浊阴走五脏，清阳实四肢，浊阴归六腑”的生理功能，而肝木之升发与肺金之肃降，心火之下炎与肾水之上承，肺之呼气与肾之纳气等等也无不配合脾胃以完成其升降出入的职能。前贤医家李东垣重视到脾胃为这一机制枢纽的特点，他在《脾胃论·天地阴阳生杀之理在升降浮沉之间论》一文中有“盖胃为水谷之海，饮食入胃，而精气先输脾归肺，上行春夏之令，以滋养周身，乃清气为天者也；升已而下输膀胱，行秋冬之令，为传化糟粕，转味而出，乃浊阴为地者也。”阐述了脾胃是上以滋养合身，下以传化糟粕从而起到“升降出入”运动枢纽作用的重要器官，在上述篇论中还指出：“或下泄而久不能升，是有秋冬而无春夏，乃生长之用降於殒杀之气，而百病皆起；或久升而不降，亦病焉。”并在《脾胃论·脾胃虚实传变论》文中说：“脾胃之气即伤，而元气亦不能充，而诸病之所由生也。”进而创立“内伤脾胃，百病由生”之说。

4 结语

运动变化是自然界一切产物(物质)的基本属性，人体各脏腑气血的功能活动是在气化(阳气)激发作用下维持进行的，基本运动形式在于气机“升降出入”机制上，它既为脏腑经络气血的功能表现形式，又为各脏腑组织综合作用的结果。所谓“升降出入，无器不有。”人体内阳气主导着这一机制的进行。“阳化气，阴成形”，而脾胃功能的发挥又为全身“升降出入”之枢纽，通过其承上启下来配合完成其他脏腑共同行使各自基本职能。人体这一机制失其常度，会影响到脏腑经络气血，阴阳之间的相互协调平衡，而发生种种病候，在调理治疗上我们要注意其阳气的来复盛衰和脾胃功能的强健与否，从而以配合带动人体整个机体中其他脏腑之间气机的“升降出入”机制的正常。

* 湖北省武汉市第五医院中医科（430050）