

《诸病源候论》对中医导引学发展的贡献

代金刚¹, 田思玮¹, 曹洪欣^{2*}, 张明亮³

1. 中国中医科学院医学实验中心, 北京市东直门内南小街 16 号, 100700; 2. 中华中医药学会; 3. 北京黄亭中医药研究院

摘要 导引法是中医非药物治疗的一种,《诸病源候论》中记载了 287 条针对证候的导引法,将导引与疾病密切结合起来,继承了《黄帝内经》导引治疗学思想。以《诸病源候论》导引法为研究对象,分析导引法的特点,以及在不同疾病证候出现的频次,分析其优势领域及对后世导引法发展的影响。并以中风、痹证为例,阐述辨证导引思想,为发挥导引在“治未病”和慢病康复中的作用提供思路。

关键词 诸病源候论; 导引法; 辨证导引

《诸病源候论》是一部中医证候学专著,成书于隋大业年间(约 610 年),书中记载了 71 类疾病、1739 种证候。本书具有两大特点,其一是专论病因病机,如痰饮^[1-2]、外科疾病^[3]、五官科^[4]、妇科^[5]等,从发病、症状、证候等进行深入系统阐释;其二则是该书未记载方药,治疗附以相应的导引法,这是该书的一大特色。本文将重点研究和讨论《诸病源候论》对中医导引法的发展的贡献,以及对导引现代应用的启示。

1 系统地将导引法引入中医学范畴

1.1 《黄帝内经》对导引的论述

作为中医学理论的奠基之作,《黄帝内经》非常重视不同治疗方法在临床中的运用,如《素问·异法方宜论篇》记载:“……中央者,……其病多为痿厥寒热,其治宜导引按蹻,故导引按蹻者,亦从中央出也”。由此得出,在当时导引即作为一种医疗方法,与砭石、针刺、灸焫、汤药、按蹻相并列^[6]。《素问·异法方宜论篇》记载的治疗手段产生于不同区域,患有同一种疾病,可采用不同的治疗手段,即所谓的“同病异治”。其中导引之法产生于中央,“中央者,其地平以湿,天地所以生万物也众。其民食杂而不劳,故其病多痿厥寒热。其治宜导引按蹻,故导引按蹻者,亦从中央出也”。《黄帝内经》奠定了方药、针灸、导引防病治病的

理论基础,《汉书·艺文志·方技略》中记载有“医经、经方、神仙、房中”,导引法多被归于神仙之术,《道藏》《藏外道书》和《道藏精华》中对导引都有较多论述,多被蒙上“得道成仙”等神秘色彩。

1.2 导引——从道家到医家

导引法虽被道家披上了神秘面纱,但也完好地保存了古导引的原貌,其防病、治病功能也能从当时的文献中得到印证^[7],如张家山汉代竹简《引书》和马王堆汉墓出土的帛画导引图。《引书》所载导引术用于治病者数十种,可见汉初以前运用导引治疗疾病已经积累了相当丰富的经验,而《引书》可谓是汉初之前医疗导引术的一次总结。马王堆出土的帛画长约 100 cm,画高 40 cm,分上下 4 层绘有 44 个人物,男、女、老、幼均有,或著衣,或裸背,每人都在练习导引法,足见当时导引是流传广泛的健身方法。正如同《神农本草经》中的上品药,其功能也多冠以“轻身不老、神仙”等,如此富有道家色彩的描述并没有影响医学界对其作用的客观认识和合理应用。《诸病源候论》对导引的应用,正是在隋朝儒、释、道三教合一的文化背景下,博采众家之长,将对身心健康有益、能起到防病治病作用的手段纳入到医学范畴^[8]。

1.3 导引的优势领域

《诸病源候论》将导引法引入治疗领域,面临的首要问题是导引的主治病症和优势领域。

从表 1 可知,在 71 类疾病中,有 46 类疾病中出现了导引法,主要集中在内科、骨伤科和五官

基金项目: 国家自然科学基金(81704139); 中央级公益性科研院所基本科研业务费专项资金(zz2017009)

* 通讯作者: caohx898@163.com

科。如风病候共 60 候, 其中 16 候下附以导引法, 虚劳病 75 候, 其中 10 候下附以导引法。五脏六腑病 12 候, 7 候附以导引法。较少附或没有附导引法的疾病为妇产科、小儿科、外科疾病。

按照病候数来看, 1739 种病候中有 106 候附以导引法, 导引法条目共 287 条, 其中有重复条目 83 条, 高度相似的动作 23 条, 仅左右差异的条目 10 条, 在本文研究中将重复条文、高度相似的动作和仅左右差异的动作进行合并, 合计有 171 条导引法。

从以上分析可以看出, 就主治病症论之, 导引法在以风邪为主要病邪的疾病、虚劳性疾病、脏腑

病和耳鼻喉齿等五官科疾病中应用广泛, 妇产科、小儿科、外科疾病则较少附或没有附导引法。

记载导引法超过 10 条的病候有风病诸候、虚劳病诸候、腰背痛诸候、冷热病诸候、五脏六腑病诸候、腹痛病诸候、霍乱病诸候、目病诸候。《诸病源候论》明确指出其优势领域, 为现代导引研究提供了新的切入点。

2 对导引法的发展起到承上启下作用

《诸病源候论》全书共有导引法 287 种, 主要集中在前 36 卷。书中记载了隋以前著名的导引养生修炼家如赤松子、宁先生、彭祖、上真人、王

表 1 《诸病源候论》病候与导引法出现频次表

序号	病候名称	总病候数	记载导引法病候数	导引法条文数	序号	病候名称	总病候数	记载导引法病候数	导引法条文数
1	风病诸候	60	16	64	37	霍乱病诸候	24	2	12
2	虚劳病诸候	75	10	40	38	中恶病诸候	14	1	1
3	腰背痛诸候	9	3	11	39	尸病诸候	12	0	0
4	消渴病诸候	8	1	2	40	注病诸候	34	2	2
5	解散病诸候	26	0	0	41	蛊毒病诸候	35	2	5
6	伤寒病诸候	78	1	2	42	血病诸候	9	1	1
7	时气病诸候	43	0	0	43	毛发病诸候	13	2	9
8	热病诸候	28	0	0	44	面体病诸候	5	0	0
9	温病诸候	34	0	0	45	目病诸候	38	3	11
10	疫疠病诸候	3	1	2	46	鼻病诸候	11	3	4
11	疟病诸候	14	0	0	47	耳病诸候	9	1	2
12	黄病诸候	28	0	0	48	牙齿病诸候	21	2	3
13	冷热病诸候	8	3	13	49	唇口病诸候	17	1	1
14	气病诸候	25	4	7	50	咽喉心胸病诸候	12	2	3
15	脚气病诸候	8	1	6	51	四肢病诸候	14	0	0
16	咳嗽病诸候	15	1	3	52	瘰癧等病诸候	12	0	0
17	淋病诸候	8	3	5	53	丹毒病诸候	13	0	0
18	小便病诸候	8	2	3	54	肿病诸候	17	0	0
19	大便病诸候	5	3	3	55	丁疮病诸候	13	0	0
20	五脏六腑病诸候	12	7	11	56	痈疽病诸候	45	1	2
21	心病诸候	5	0	0	57	瘰癧病诸候	35	2	2
22	腹痛病诸候	4	2	11	58	痔病诸候	6	1	4
23	心腹痛病诸候	8	2	2	59	疮病诸候	65	2	2
24	痢病诸候	40	1	1	60	伤疮病诸候	4	0	0
25	湿匡虫病诸候	3	0	0	61	兽毒病诸候	4	0	0
26	九虫病诸候	5	1	1	62	蛇毒病诸候	5	0	0
27	积聚病诸候	6	1	7	63	杂毒病诸候	14	0	0
28	癰疽病诸候	18	1	1	64	金疮病诸候	23	0	0
29	疝病诸候	11	2	2	65	腕伤病诸候	9	1	5
30	痰饮病诸候	16	2	3	66	妇人杂病诸候	141	2	2
31	癖病诸候	11	1	1	67	妇人妊娠病诸候	61	0	0
32	否噎病诸候	8	1	1	68	妇人将产病诸候	3	0	0
33	脾胃病诸候	5	1	1	69	妇人难产病诸候	7	0	0
34	呕哕病诸候	6	1	3	70	妇人产后病诸候	71	0	0
35	宿食不消病诸候	4	2	9	71	小儿杂病诸候	256	0	0
36	水肿病诸候	22	1	1	合计		1739	106	287

子乔等^[8]，这些人的专著多已经亡佚，而《诸病源候论》记述了这些医家专书中与导引法相关的大量原文，为研究古导引法提供了珍贵的资料，对导引法亦起到了承上的作用。

该书对后世启示作用意义同样重大，如书中记载的六字诀、仿生导引法、动静功法，对后世功法编创起到了重要的奠基作用。隋以后至近现代的许多优秀功法中，同样受到《诸病源候论》的影响，在八段锦、二十四节气养生法、保健功中尤为鲜明。如八段锦中的“调理脾胃须单举”与《诸病源候论·卷一》中的“立身，上下直至，一手上拓，仰手如似推物势，一手向下如捺物，极势”，导引保健功^[10-11]中的“叩齿咽津”“擦掌浴面”与《诸病源候论》的“叩齿二七过，辄咽气二七过”“擦手掌令热，以摩面，从上倒下”都有异曲同工之妙。《千金方》《普济方》《遵生八笺》等对《诸病源候论》导引法也进行收录，证实了《诸病源候论》在导引法的发展史上起到了承上启下的作用，如果没有《诸病源候论》对导引法的整理和归纳，诸多古导引法的内容就可能亡佚。作为古代医疗气功的经典，《诸病源候论》继承了从战国到秦汉时期的中国导引术，将古人辨证导引施治经验系统论述，书中内容丰富，形式多样^[8]，在对古代导引法进行继承的同时，也为后世导引研究奠定了基础。

3 开创辨证导引先河

3.1 辨证导引

《诸病源候论》记载的 287 条导引法，源自隋朝及以前的医学、道学著作，故在保留古导引法原貌的基础上，为医学、史学、道学等不同角度研究导引法提供了珍贵资料。如“汤熨针石，别有正方，补养宣导，今附于后”，是作者对导引法的客观评价，针对该证候可以采用药物、针灸等方法，而本书重点推荐的则是补养宣导的方法，以证候统领导引，将导引纳入中医学范畴，这也是对《素问·异法方宜论篇》同病异治思想的继承和发扬，是辨证导引思想的先河。《素问·异法方宜论篇》记载的药物、针灸、导引均可作为治疗方法，辨证论治作为中医学的基本特点之一，体现在用药上应辨证选方用药，在针灸应用上要辨证选穴施针，在导引方面则可概括为辨证导引。

3.2 辨证导引应用举例

3.2.1 中风后遗症期

病机：中风分为中经络和中脏腑，本文以中脏腑后遗症期^[12]为例进行说明。中脏腑急性期的基本病机包括痰热、痰湿、火热等扰乱神明，出现神昏谵语等神志异常，在后遗症期神志得以恢复，主要病机是神明受损、脉络闭阻。

症状：精神方面异常表现为强哭强笑、情绪低落、心烦失眠，肢体方面一侧肢体活动不利、肌肉萎缩、口舌歪斜、言语蹇涩等。

治法：调畅情志，疏通经络

导引法：倚壁、仰趾、握固、旋踵、搅海、吞津、跟膝胫式。

原理：倚壁、仰趾是《诸病源候论》风偏枯候的导引法，倚壁可以辅助患者站立姿势练习，稳定步态；仰趾是对下肢肌肉力量的练习，可以促进下肢气血运行，促进肌力恢复。握固是对手指力量的锻炼，同时握固有安魂定魄的作用。搅海一方面是对舌肌功能、咀嚼功能的锻炼，帮助语言恢复，同时可以促进津液分泌，采用吞津的方法，起到补肾的作用。跟膝胫式、旋踵是对下肢功能的练习。在练习过程中，初期以动作为主，动作熟练后增加呼吸的调节，如在仰趾时增加闭气的锻炼。患者参与到促进肢体功能恢复的导引法中，精神也集中于动作、集中于呼吸调节，这样可以帮助患者精神放松。这是《诸病源候论》导引法中以念治念方法的灵活运用。

按语：针对此类患者，以临床治疗为主，导引练习为辅。中药方剂则可依据痰、虚、瘀的轻重选用涤痰汤、补阳还五汤、通窍活血汤等。

3.2.2 痹证

病机：气血不通，经络痹阻

症状：感受风、寒、湿邪气的轻重稍有不同，总以肢体关节疼痛，或痛处不移，或走窜，甚或关节肿胀屈伸不利。

治法：疏通气血，祛风除湿

导引法：引足、布膝、引腰、挽弓、挽三里、旋脊。

原理：这些动作多来自《诸病源候论》风湿痹候、风冷候导引法。引足的方法是在仰卧姿势下，抬起一侧上下肢，可以起到伸展足太阳膀胱经的作用。布膝的方法是手足活动之后，手部发热，

用两手抚按两膝关节,以手的温暖促进膝关节气血运行。引腰和旋脊是对脊柱拉伸和旋转的动作,能促进督脉气血运行,振奋阳气。挽弓是对上肢、肩臂的锻炼。挽三里既包括上下肢运动,也包括对足三里的按摩作用。

在应用过程中,可以根据患者的身体状况、症状的轻重进行加減。按语:痹证与居住环境、生活习惯密切相关,对于此类患者,在应用药物治疗缓解症状的同时,可配合导引法辅助治疗,培养患者养成良好的运动习惯,可有效预防痹证的复发。

4 结语

作为中医学的特色和优势,导引法近年得到了高度认可和广泛应用,作为辅助治疗手段,导引法在中晚期癌症^[13-14]、老年性痴呆^[15]、关节炎^[16]、精神疾病^[17]、亚健康^[18]的治疗中疗效明显,且可提高患者生活质量^[19]。

隋代正处于儒、释、道文化交融的时代,《诸病源候论》作为官修医书,摒弃了学派上的偏见,注重以人为本、从医学本身出发,将不同领域的有益成分与医学结合,充实和丰富了医学手段,如书中有关导引的动作、行气的内容多来自于道家经典,也常用到“跏趺、偏跏、眼耳诸根”等佛学词汇。导引法作为中医药特色疗法被引入中医治疗领域,形成了辨证导引理论体系,与中医理论相契合,为养生保健、慢性病防治的辅助治疗和康复提供了理论基础与技术方法,对中医导引法的现代研究发展亦具有重要意义。

参考文献

- [1] 徐肇生,谭成钢. 痰病学说奠基之作《诸病源候论》[J]. 四川中医, 2008, 26(6): 31-33.
- [2] 于晓丽. 《诸病源候论》痰饮病病因病机浅议[J]. 黑龙江中医药, 2014, 43(2): 7-8.
- [3] 周兴兰, 和中浚. 《诸病源候论》中医外科病症特点研究[J]. 四川中医, 2012, 30(5): 15-17.
- [4] 丁虹. 《诸病源候论》鼻病病因病机解析[J]. 中医研究, 2010, 23(2): 75-77.
- [5] 张建伟. 《诸病源候论》不孕文献研究与临床应用[J]. 中医文献杂志, 2008, 26(3): 15-17.
- [6] 袁婷, 王振国. 文化区系视野下的“导引按跷”起源新探[J]. 中华中医药杂志, 2016, 31(5): 1563-1567.
- [7] 刘峰, 刘天君. 《诸病源候论》导引法还原[M]. 北京: 人民军医出版社, 2012: 2.
- [8] 代金刚, 曹洪欣, 张明亮. 《诸病源候论》呼吸吐纳法浅探[J]. 中医杂志, 2016, 57(3): 267-270.
- [9] 刘天君. 中医气功学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2012: 2.
- [10] 胡晓飞. 导引养生功是实践科学生活方式的良好途径[J]. //中国体育科学学会. 第八届全国体育科学大会论文摘要汇编(二). 北京: 中国体育科学学会, 2007: 1-2.
- [11] 刘峰, 刘天君. 《诸病源候论》中导引起始姿势探析[J]. 中医文献杂志, 2010, 28(6): 13-15.
- [12] 范学科, 郭林. 康复训练联合针刺对中风后遗症患者神经功能和运动能力的影响[J]. 南京中医药大学学报, 2016, 32(5): 121.
- [13] 王国富, 石永刚, 韩文龙, 等. 中国潜呼吸与情志导引术对中晚期癌症的辅助疗效研究[J]. 中国行为医学科学, 2001, 10(4): 298.
- [14] OH B, BUTOW P, MULLAN B, et al. A critical review of the effects of medical Qigong on quality of life, immune function, and survival in cancer patients[J]. Integr Cancer Ther, 2012, 11(2): 101-110.
- [15] TSANG HW, MOK CK, AU YEUNG YT, et al. The effect of Qigong on general and psychosocial health of elderly with chronic physical illnesses: a randomized clinical trial[J]. Int J Geriatr Psychiatry, 2003, 18(5): 441-449.
- [16] AN B, DAI K, ZHU Z, et al. Baduanjin alleviates the symptoms of knee osteoarthritis[J]. J Altern Complement Med, 2008, 14(2): 167-174.
- [17] JOUPER J, HASSMÉN P, JOHANSSON M. Qigong exercise with concentration predicts increased health[J]. Am J Chin Med, 2006, 34(6): 949-957.
- [18] 代金刚, 张聪, 廖艳, 等. 习练八段锦对疲劳性亚健康者基本体质能改善作用的队列研究[J]. 中国中医基础医学杂志, 2011, 17(2): 186-188.
- [19] SANCER KM, HOLMAN D. Commentary: Multifaceted health benefits of medical qigong[J]. J Altern Complement Med, 2004, 10(1): 163-165.

(收稿日期: 2019-11-24; 修回日期: 2019-12-25)

编辑: 黄 健