

的诊治原则和预防措施,针灸、汤液治疗等问题,反映了中医学的理论原则和学术思想,奠定了中医学的理论基础。离开了《内经》,中医将成为无源之水,无本之木。历代医家非常重视《内经》,誉之为“医家之宗”。但是现在的学生对此似乎并不感兴趣!所以在学的过程当中暴露出很多的问题。

首先,学生对于古文并不感兴趣。由于经典医著成书已久,文字古奥难懂,而《内经》毕竟是以古文作为载体,现代学生对经典医著的理解存在较大的难度,造成学生学《内经》兴趣不高。其二,古代文化知识的匮乏。中国的文化都是在中国古代哲学的基础上发展而来,中医也不例外。可是现在的学生对于中国古代文化的了解仅仅局限于课本上的有限内容,这对于中医的学习来说是远远不够的!哲学贯穿于整个中医的始终,在任何理论中都可以看到哲学的渗透和影响!所以了解中国古代哲学对于学习中医是很直必要的!

笔者认为,要解决以上问题,可以从以下几个方面去思考。首先,生源的选择。中医院校应该多招收一些对中医感兴趣和爱好的学生。俗话说“兴趣是最好的老师”,这话并不无道理。我接触过不少对中医感兴趣的学生,他们涉猎的知识并不少,只是理解得不够深刻,这是很好的现象。有了兴趣,学习起来会更有劲头和动力。至于深入体会和理解,将来实践多了,自然也能参透!其次要加强基本知识的储备。对于中医学习所需要的一些

基本知识,比如古文,哲学等,可以在基础教育时加强。中医的气一元论、阴阳五行学说都是哲学的具体引申。中医就是以气、阴阳、五行等概念解释病因、病机、药性的。这就要求中医学习者通过学习,结合临床实践不断体悟。只有透彻地理解了中国古代哲学,才能应用到实际,才能做到医术精湛,救死扶伤。而《内经》作为中医理论体系形成的标志之作,它的理论体系的形成来自于我国古代医疗实践的观察与验证,古代科技知识的渗透和哲学影响的影响,因而其科学内涵基本上保留着古代的特征。对于《内经》的认识与评价应当用历史唯物主义的观点。只有了解《内经》的成书时代背景,《内经》作者的学术思想及《内经》所体现的时代特色和科学价值,才能客观的深刻的理解《内经》的学术内涵,准确科学的评价其学术价值。

《内经》学习对于全面提高学生理论水平和临床能力,提高学生对中医方法论和思维模式的认识有着非常重要的意义。因此,在教学中既要引导学生准确理解《内经》原文意旨,又要使学生了解后世对《内经》理论的阐发及《内经》理论对临床的指导意义,以便最大限度地调动学生学习《内经》的积极性,提高学习兴趣,从而比较系统的掌握《内经》理论体系,为今后继续深造学习和临床实践打下了坚实的理论基础。

* 湖南中医药大学基础医学院经典教研室(410007)

肾脏藏精在“精室”

李 其 凤*

2001 年《中医文献杂志》发表“三焦发源在精室”,提出:“精室为藏精之室,男子为睾丸,女子为卵巢。精室产生精气,精气也称原气。”

在 2007 年出版的《中医基础理论》(下称教材)第三章第 4 节“奇恒之腑”中说:“女子胞,又称子宫。女子胞是女性的内生殖器官,有主持月经和孕育胎儿的作用”。这并没有错误。但教材在第 128~129 页又引用明代张介宾《质疑录》“子宫者,肾脏藏精之府也”。及教材第 122 页:“肾位于腰部,脊柱两侧,左右各一”。《素问·脉要精微论》说:“腰者,肾之府。”肾的主要生理机能是:主藏精、主水、主纳气。……肾精化肾气。因此,读者难以理解,究竟肾藏精在何处?

《黄帝内经》是我国中医学文献现在最早的一部典籍。被称为“医家之宗”,但是《素问·上古天真论》岐伯曰:“丈夫八岁肾气实,……二八肾气盛……,三八肾气平均……,五八肾气衰”等等,多次提及“肾气”。关于“肾气”的概念,教材认为,“肾的主要生理机能是主藏精。肾精化肾气”,但是笔者认为:“肾藏精在精室”,因为腰部脊柱两侧的肾脏没有藏精的功能。教材所谓“肾精化肾气”肾精发源在何处尚且未解释,那么肾气的物质基础又是从何产生?特提出以上质疑,望同道指正。

* 上海创新中医三焦原气研究所筹备组(200081)

《黄帝内经》指导临床论治探析

王 遂 洋*

《黄帝内经》是 2000 多年前,经过历代医家整理继承,流传至今的一部医学典著,由于经典医籍理论是多层次的,而《黄帝内经》著述有关论证治则其特点是分别从脏腑、经络、病机、诊法、治则等方面,对人体生理活动、病理现象以及诊断治疗方法,结合当时自然科学的成就,进

行客观认识而作出了系统的论述,经长期反复实践验证,对指导临床实际有其重要的意义。

《黄帝内经》论著中其治则是以阴阳五行学说“天人相应”观念,用“以常衡变揆度奇恒”的方法而研究疾病源头,把疾病根据辨证方法进行分析、归纳,求得病因病所、

病的属性,然后按这一规律来处理治疗疾病,这就是根据《黄帝内经》治则作以指导,在进行具体临证时就能正确立法,适当选方,择善而从,灵活地处理变化多端的疾病,达到“辨证求因,审因论治”。从《黄帝内经》治则意义看来,其目的是“调节阴阳,以平为期”,使偏盛偏衰达到平衡,则人体恢复常态。

由于《黄帝内经》中有关治则篇章非常广泛,其意丰富,难以逐一赘述,故本文对论中治则精神及自己通过临床实践,略谈几点应用分析,供同道参考,不当之处,请予赐教。

1 祛邪扶正

系《黄帝内经》治疗原则的基本方法。所谓“邪气盛则实,精气夺则虚。”从而实则泻,虚则补,其中亦含扶正必须首先祛邪,若体气太虚,祛邪之中则应兼行补其正气。概括地说“邪”就是“病”的一方,“正”就是“人”的一方,扶正就是增强抗病能力,正气增强则邪尽正安,当邪气盛之际又应祛邪为急务,而不可勉强扶正,尤应做到“救其萌芽,尽调不败而救之。”可见这就是中医的治法基础。

2 补虚泻实

补虚既扶正而泻实,所谓“泻有余而补不足”,该原则联系阴阳表里学说,如“阳虚生外寒,阴虚生内热”之类也,阳虚者实为卫气虚故生外寒,阴虚者为血虚故生内热,皆因正气不足所致,当以扶正论治为主。又“阳盛则外热,阴盛则内寒”,皆因邪盛所致,则以祛邪论治为主。补泻之法又与外界环境因素有关,如“天温日明则卫气浮,天寒时阴则卫气沉,这是补泻随时而转移,意味着春夏宜发泄,秋冬宜补益”,还有“月生无泻,月满无补”等论之皆可作以参考。就五行生克而言,以相生的关系为母子,子能令母实,故“实则泻其子”,母能令子虚,故“虚则补其母”及“不实不虚,以轻取之”既平补平泻之法等。在补法中“形不足者温之以气”,此为补其卫气之意;“精不足者补之以味”,此乃养阴血应多进滋补之意。又如

“其高者因而越之,其下者引而竭之,其在皮肤者汗而发之”等论以及汗、吐、下均系泻法之类。

3 标本兼顾

“本”为病之源。“标”为病之象,病邪之来源为本,病之现象为标。论治则以标本兼顾而知缓急,如“病发有余,本而标之。”有余则邪气盛,则先治其标,本病制伏诸证自可消失。又如“病发不足,标而本之”,不足者为精气虚,如先治其本,则邪未去而人已亡矣,应先治其标,这就是所谓急则治其标之法。在临证上还应依据脉证,做到有的放矢。

4 从治逆治

所谓逆治者,如“寒者热之,热者寒之,损者益之,实者泻之”皆为逆治法,即用药皆与病势相反而求得其乎,所以是“正治法”。所谓从者,如“以寒治寒,以热治热”及“塞因塞用,通因通用”等等皆是“反治法”。若因病情转变,不可再用正治法,所谓“有病热者寒之而热,有病寒者热之而寒”,这都要根据病情而施,临床上病因复杂的疾病,在临证中亦可表现出错综复杂的证候。

综上所述,笔者认为,以《黄帝内经》指导临床治则,但不能将治则单独来理解,应在复杂的病理变化中,分析其病理机制病类证型,择善而从,正如《素问·至真要大论》所论而后世称为“病机十九条”之意,把很多不同症状归纳于一种病因之下,这既是以病因归纳症状,而又用不同的病因进行分析类似相同的症状,如临床上有些症状相似,而其病因都不相同,当然治疗亦有差异,由此看来,《黄帝内经》指导临床治则意义,一是在临床上将某些病证进行分类,从而把复杂的症状作为据证求因的概念。二是可以作为临床中,辨析某些疑难病症的方法,从中可以认识到《黄帝内经》从复杂的证候中,指出“辨证求因”的要点,这就给后世医者在临床上打下了良好的基础。

* 四川省遂宁市中医院(629000)

试用现代科学知识解析中医理论

傅 福 星*

中医学主要学术思想为“四时五脏阴阳”,如何应用现代科学知识解析这一理论体系呢?笔者撰文就这方面做一探讨,供读者商榷。

1 关于“阴阳”

古人对疾病的认识比较朴素,认为人体得了疾病是平时作用于人体的两种力失去平衡的结果,而这两种力就是阴阳。并且认为(定义)人体由内向外或由下向上所产生的力(或势能,或动能——笔者增注,下同)叫做阳(或阳气);人体由外向内或由上向下所产生的力(或势能,或动能)叫做阴(或阴津)。人的整体如此,局部也是一样,每个脏器、每个组织、每个细胞、每个细胞器,甚至每个分子或原子也各有阴阳。例如,身体寒热属于人的整体阴阳(“寒”易产生冷缩效应故为阴,“热”易产生热胀

效应故为阳),关节或肌肉疼痛属于组织阴阳(敷热症减为阴,敷冷症减为阳),细胞渗透压高低属于细胞阴阳(细胞渗透压高水分内吸势能相对较大故为阴,细胞渗透压低水分外渗势能相对较大故为阳),阳离子和负离子属于分子或原子阴阳(阳离子具有内吸电子的势能故为阴,负离子具有外斥电子的势能故为阳)。人体的阴阳系统犹如“0”和“1”组成的数码信息,由众多层次组成,既简单又复杂。

2 关于“四时”

左右人体阴阳的因素很多,其中一年四季(即四时)的气温变化是主要因素之一。春季,由于气温逐渐回升,人体和地表空间的热胀效应,加之气温升高体细胞生长速度加快,人体受到由内向外并向上的力的作用,因而表