

承制相因——中医学防治疾病之核心思维

吴 深 涛

天津中医药大学第一附属医院, 天津市南开区鞍山西道 314号, 300193

通讯方式: wushentao@yahoo.com.cn, 13752262891

摘 要 黄帝内经“亢则害,承则制”学说是承制思维之基础。承制思维的实质是从整体相关性出发认识局部病变,这也是脏腑辨证精神的核心。融合了天人合一、环境因素、脏腑间的奉承和制约关系,以及药物之七情和合等因素,从而调整恢复脏腑生理功能。认为承制思维之方法学内核是关联调控思维,是中医整体观念于临床实践中的具体运用,是中医辨证论治思想的重要组成部分,其内涵亦将不断地延伸和发展。

关键词 承制相因;防治疾病;核心思维

提到中医学之特色或精髓,辨证论治、整体观念首当其冲,诚然,这确是中医学的精髓,但中医防治疾病的核心思维是什么?这是笔者多年来一直在思考的问题。渗透了中国传统文化之“中庸仁和”思想的中医学防治思维中,无论是“盛者责之,虚者责之”,还是“必先五胜,疏其气血”,最终“令其调达,而致和平”(《素问·至真要大论》)^[1]是其防治的最高目标。但是,此求之“和平”并非是狭义的五行之生克制化规律下的机械之平衡,而是一种动态的与自然与社会相关联谐调的“和平”,而这一境界的实现,则须通过融合了天人相参、环境因素、脏腑相关,以及药物之七情和合等综合因素的防治思维。笔者将其概括为“承制相因”思维,是中医学防治疾病的核心思维,现就从《黄帝内经》的理论体系中探求其本源。

1 人体的生理机制——出入升降相承

随着对人生理活动和病理变化认识的不断深入,中医学亦需要对脏腑组织在疾病过程的关系做出解释,它借鉴和运用了五行生克规律的方法,并不断完善和丰富其内涵,逐步形成了以五脏为中心,经络为联系的从整体和相应关联的角度认识人体的生命活动和病理变化的思维方式,即“承制相因”的思维方式。在《黄帝内经》中承制观之主要内涵有两个方面,一是承奉,二是制约。两者因承而制,因制而承,相互因果而谐调。中医学十分重视天人内外、脏腑上下空间的关系,不仅强调其相互的制约关系,亦重视奉承作用,承制相寓,“承则制,制则生化”,而这种“承制相因”又是通过气血阴阳的具体活动而实现的。

1.1 天人内外相承制

中医认为,“人以天地之气生,四时之法成”。人是一内在之脏腑系统与外界之自然变化相应承的一

个整体,因此,有了《素问·六节藏象论》中“帝曰:藏象何如?岐伯曰:心者生之本,神之处也。其华在面,其充在血脉,为阳中之太阳,通于夏气……”等记载。内在脏腑的一切活动又通过经络、官窍等复杂“网络”信息系统与外界自然相沟通,通过承制调节使人体脏腑百骸各自不同的生理功能,与内外保持统一和谐之康态。即《素问·脉要精微论》中所言:“四变之动,脉与之上、下……”,方能“形气相得”而尽其寿。

1.2 与人事相承制

《黄帝内经》提倡“中知人事”,强调:“善言天者,必有验于人;善言古者,必合于今;善言人者,必有厌于己”(《素问·举痛论》),中医学很早就认识到,人的健康不仅与自然环境变化相关,还与其能否适应社会环境,善处人事密切相关,《黄帝内经》所倡“恬淡虚无”的处事观就反应出中医学与人事相承制之思维理念,强调了人应具适应社会之能力,与人与己相承制而事之,方能达到“真气从之,病安从来”。

1.3 脏腑气血相承制

在维持人体相对稳定、有秩序之和谐的状态过程中,脏腑相承互制是气血阴阳谐调的基础。《素问·玉机真脏论》谓:“五脏相通,移皆有次”,“金气之下,土气承之……”,每一脏各主其能又受制于相关之脏,如“心之合脉也,其荣色也,其主肺也”(《素问·五脏生成》),同时还须“凡此十二官者不得相失也。”(《素问·灵兰秘典论》),方可达到“阴平阳秘”之态。此既张介宾等谓之“藏居于内,形见于外”之内在的“藏象承制”活动,如此“脏腑之气”的升降出入,长消转化运动就构成了“藏”概念的全部内涵。

1.4 升降出入相承制

升降出入是人体气机的主要运动形式和具体脏腑气血的基本运行模式。正如《素问·六微旨大论》

所云：“非升降则无以生、长、化、收、藏，非出入则无以生、长、壮、老、已，升降出入无器不有。”而这种升降出入亦是承制相因，是人自身之升降出入与环境、气候、人事等诸因素相谐调，使人体稳态模式处于相对平衡，即使出现阶段性非平衡状态，如冬季阳气盛，夏季阴气盛……，亦可通过承制达到人之整体内部与外界自然间的和谐状态。

可见，人体是由脏腑百骸等许多的基本结构单位组成的相互关联之系统，其中经络（包括奇经八脉）是这个系统结构之间的联系网络，而气血阴阳则是其构成与活动的基素（基础要素），这些单位、基素间通过承制相因关系而使人体处于一种相对稳定、有秩序的动态和谐之状态。

2 人之病理机制——内外升降相失

当各种致病因素作用于人体，并超出了人体正气统一协调承制能力，使人体脏腑气血失其稳态和谐时，疾病就会发生。即是“亢则害，……害则败乱，生化大病”（《素问·六微旨大论》）。从表面上看，《黄帝内经》似乎以狭义之五行生克规律来分析运气之异，调节脏腑之病变，但若深究之，其内涵远不止“肝郁克脾”、“滋水涵木”之范式，而是更为深刻和丰富，其所揭示的关联调控之防治理念是中医学认识和防治疾病的重要的思维方式。

2.1 天人承制相失

中医运气间为相互承制，如“风位之下，金气承之，金位之下，火气承之”（《素问·六微旨大论》），因承而制，否则必“亢则害，……害则败乱，生化大病”（《素问·六微旨大论》）。《素问·咳论》云：“人与天地相参，故五脏各以治时感于寒则受病。”当“非其时有其气”，正虚不能承制之；或“邪之所凑，其气必虚”，人体正气不足以应时令异变，虚邪贼风必伤人为患；与环境相失，居处湿冷或暑盛，正气不能相承制，亦伤人致病。这些自然因素致病所揭示的，则是人体脏腑气血功能不能相承而制于外，反为其变异之邪气所伤而致病。

2.2 与人事承制相失

中医学自古强调五志过极，心境愁郁等社会、精神因素在发病中的作用，而这些因素无不与所处之世间人事密切相关。“嗜欲无穷，而忧患不止”（《素问·汤液醪醴论》）。所以《素问·疏五过论》中多有“尝贵后贱”之“脱营”、“尝富后贫”之“失精”病证之记载，无不昭示人若不能与社会相承，与人交制之有度，适应社会能力弱，则必因“忧患缘其内，苦形伤其外”（《素问·移精变气论》）而致病变。亦强调医者当

“从容人事，以明经道”。

2.3 脏腑气血承制相失

《黄帝内经》确定了十二藏间为“相使”关系，强调脏腑间功能一旦失去相承而制，就会出现“五脏六腑皆令人咳”类病证，而且临床表现亦多样复杂，如“阳不胜其阴，则五脏争气，九窍不通。”（《素问·生气通天论》）等等，因而设《素问·气厥论》专篇讨论了“五脏六腑，寒热相移，”如“心热移于肺，传为膈消，”等脏腑间疾病的传变规律。提示在临床实践中，这种承制关系的相失广泛存在于许多疾病的发展过程中。

2.4 升降出入承制相失

上下表里是中医学重要的空间观，升降出入既然“无器不有”，则升降乖戾必无病不生，如“生盛而气高，下盛而气胀”（《素问·脉要精微论》）、“清气在下，则生飧泄，浊气在上，则生腹胀”（《素问·阴阳应象大论》）；“阳气衰于下则为寒厥，阴气衰于下则为热厥”（《素问·厥论》）等等。究其病机乃失制则上盛，失承则下陷，如中气下陷，肝阳上亢等；还有表邪入里，半表半里证等等，其实质均无外乎升降出入失司。如《素问·六微旨大论》所云：“出入废则神机化灭，升降息则气立孤危。”

证候的研究亦表明，疾病的许多外在表现，其重要的机制之一，就是机体生物系统中的生物分子间及其与环境复杂相互作用的结果。因而在四诊分析脏腑所属证候时，应将患者作为以脏腑为中心与体内外相应关联之整体，既当仔细审辨各种临床表现的内在关联机制，还要考虑时令节气等大自然和所处环境等因素，从而对疾病的病因、病位、病性和病势做出正确的判断。

3 中医防治疾病之核心思维——承制相因

中医学较为具体的防治思想可分为两大方面，一是人人尽知的也是最为常用的攻邪补虚之迎（逆）随（从）思维；二是常为人所忽略之承制思维。事实上，《黄帝内经》的防治理论中充满了承制思维，虽然两者都离不开“平治于权衡”（《素问·汤液醪醴论》），治求权衡轻重缓急而治之，以达“阴平阳秘，精神乃治”之境。然而“阴平阳秘”，讲求的是相互承制之相对动态平衡，而非单纯的阴阳平衡。所谓承者，既有奉养之意，更寓顺应其性；制者，既有克制之意，亦有使其协调之意。而“亢则害，承乃制”的承制观之内涵，不应只是运气和脏腑间狭义的生克关系，而是包括了因时、因地、因人等而为之的更为丰富之因素。

3.1 以承达制预防疾病

中医学在预防疾病方面特别强调顺势承制之法,主张“苍天之气,清静则志意治,顺之则阳气固”(《素问·生气通天论》)。具体之法则认为人当奉顺自然之气而得制,如“春三月,此谓发陈”,当“广步于庭,被发缓行,以使志生。……逆之则伤肝,夏为寒变,奉长者少”。是故“圣人春夏养阳,秋冬养阴”。王冰从阴阳互根之角度进一步阐释其旨“春食凉,夏食寒,以养(抑)于阳,秋食温,冬食热,以养(抑)于阴。”实承制观之灵活运用。

3.2 承因机而制

中医学认为,六气亢盛就要为害,而其相乘之气可以制约之,自然运气如此,人亦同此。因此,相对病因非常重视承因而治,如非其时之气,乃因其亢而乱,治则不当只是逆其气而治,还要据病成因调其相关之气相承而制之;承机而制,则是针对不同的病机特点相承而治,如“有者求之,无者求之,盛者责之,虚者责之,必先五胜,疏其气血,令其调达,而致和平”(《素问·至真要大论》)。既强调论治疾病除了辨本脏的虚实之外,还要把握天之六气、人之五脏之间五行更胜的变化规律才能“致和平”之境。

3.3 承时域而制

因时间不同,疾病往往具有其不同的特点和变化规律,如《灵枢·顺气一日分为四时》:“脏独主其病者,是必以脏气之所不胜时者甚,以其所胜时者起也”,治当“顺天之时,而病可与期。”^[2]而与不同地域之关系,《素问·异法方宜论》就已明确了东西南北之人因地域不同而发病有异,治当因地制宜;承时而制的另一内涵,实为择机而治,如《素问·阴阳应象大论》谓“其盛,可待衰而已。”因为有些疾病“防其盛时必毁,因其衰也,事必大昌。”(《素问·疟论》),亦有后世之《伤寒论》“先其时发其汗则愈”之效法。

3.4 承相关脏腑而制

对于疾病的变化《黄帝内经》认为,“五脏有病,则各传其所胜,不治”(《素问·玉机真藏论》),因此,非常重视协调相关脏腑论治疾病,如《灵枢·热病》论治热病取“肤胀,口干,寒汗出,索脉于心,不得,索之水,水者肾也”。后世大量实践证明,这种思维方法确是行之有效。如酸入肝,能收敛固精,治遗泻滑精,但过之则伤脾,患者常现脾胃失和之证,且脾失摄纳,则土再侮木,而用药适加调脾胃之品则能避其害。

3.5 升降相承制

“土下不并,良医弗为”(《素问·生气通天论》)。

中医学论治强调“土之下之”以承其升降,是重要治则之一。如“其高者,因而越之;其下者,引而竭之”(《素问·阴阳应象大论》)。不仅如此,随证还要临证圆通,“病在上取之下,病在下取之上”(《素问·五常政大论》)。《黄帝内经》升降承制思维对后世中医辨证用药产生深远的影响。如创立了中药升降浮沉理论的张元素在《医学启源》中详细论述了药物升降浮沉的作用,并逐渐成为了中药药性理论的核心内容。其内涵亦不断丰富,如所谓升、浮,即向上、向外而属阳,此类药物具有升发、表散、开窍、催吐等作用;所谓降,是向下、沉降而属阴。具有泻利、收敛、潜镇、降逆等作用。中药的升降浮沉之功能及作用机理,则是根基于其所具有的不同性味,实可谓中医方剂配伍之灵魂。

4 发展于后世诸家之实践

张仲景之“见肝之病,当先实脾”之论深刻地影响了后世。但重视脏腑间承制思维实践者,当首推孙思邈。如在《备急千金要方·肝脏脉论第一》篇中有“春肝旺,其脉弦细而长曰平,反得沉濡滑者,是肾之乘肝,母之归子,为虚邪,虽病易治,……反得微涩而短者,是肺之乘肝,金克木,为贼邪大逆,十死不治”。可见脏腑间“乘克”学说运用于五脏病变始于《备急千金要方》,“金克木”、“火之克金”、“土之克水”等病机概念也由此逐渐形成,使中医脏腑病机理论更趋系统和丰富。但孙思邈的脏腑相关理论侧重于病机阐述,而略之于治疗用药,是为不足。至金元时,张元素在继承了《黄帝内经》思想,总结了孙思邈、刘完素等前者的脏腑相关理论的基础上,将五运六气及其“兼化”的理论扩大到制方遣药方面,形成了“从脏腑寒热虚实以言病机辨证,从五运六气之化以言制方遣药”的学术思想。如于《医学启源·六气主治要法》篇中有:“大暑到秋分,太阴湿土之位,阳气散发之后,阴已用事,故曰太阴旺,……四之气病,宜渗泄,五苓散之类是也。”将五脏的病变与自然之六气的变化联系起来论治;而于《医学启源·五脏补泻法》篇中,则有“肝虚以陈皮、生姜之类补之,经曰:虚则补其母,水能生木,肾乃肝之母。肾,水也,若补其肾,熟地黄、黄柏是也。如无他证,钱氏地黄丸主之。实则白芍药泻之,如无他证,钱氏泻青丸主之。实则泻其子,心乃肝之子,以甘草泻心。”另外,在《用药备旨》篇中又将药物的味之厚薄、气之厚薄与天地之气交的升降理论加以融合,从升降浮沉来择补泻等,实可谓承制思维发展成熟于张元素。经后世医家的不断充实,在藏象学说的基础上形成了天人合一,以

五脏为中心,五行学说为基础的承制相因思维方式,其以关联调控为核心的思维内涵亦将随之不断完善以指导中医的辨证论治。

后世许多名医大家之辨治用药多深谙此道。如明代孙一奎擅长于内科杂病,精于脏腑之间的病理关联性。如对于“颤振”一病,常习以肝风为病而平肝熄风之法,然顽固难效。孙一奎认为,“木气太过而兼火化,……木之畏在金,金者土之子,土为木克,何暇生金,……由是木挟火势而寡于畏,反侮所不胜。”木风之盛,失金所克则鸣张更甚,故治当“补肺金以平肝木”。其思路可谓出于承制之理念;又如治疗便秘,苦寒软坚泄下或滋阴养血润下可谓常规之法。然张元素以当归润燥汤治肠燥便秘,方中除当归、生地、黄、桃仁、火麻仁等甘润活血下运以通其便外,更以一两升麻,升其脾气。是据其脾气结,约束津液,不得四布五经之病机,升清以降浊,畅其肠胃。均为相承而制思维方式的灵活运用。如2006年春季,气温反复无常,忽冷忽热,犯胃病的人很多,且随着气候的变化而病情反复,春为厥阴风木之位,春当发陈,肝胆之气升发疏泄。而春当暖反寒,主气不当令,反为客气加临,木气为水寒之气所束。笔者结合六气辨治以疏肝同时,辅以温肾阳相制之,以四逆散和吴茱萸汤合真武汤而取得较好的疗效。古今之案体现了中医学天人合一、环境合一的辩证之统承思维观。同时也提示,中医的辩证思维不能是一成不变的,随着时空因素的变化需要多变的思维方法,从而体现中医辨证的精髓。

5 承制思维之内核是关联调控思维

中医治病既“寒者热之,热者寒之”,又重视“热因热用,寒因寒用”;“同者并行,甚者独行”或“甚者从之”,更要“适事为故”。非常重视疾病变化和治疗过程中天人、脏腑相关因素的作用。五行学说曾承担了其中的重要角色,但是五行学说在临床具体运用中存在其机械的局限性,正如秦伯未先生所言:“离开了内脏活动的真实反映来谈五行,便会落空,必须依据病因和病情的发展,在辨证论治下适当地运用五行学说,否则是不切实际的。”况且临床上并不是所有疾病都可以用五行生克规律来治疗。而承制相因思维既基于阴阳五行学说,又融会了天人相应、时气环境等观点而延伸了其内涵,使其能贯穿中医学多种辨证的方法学,特别是在辨识以五脏为中心的证候时,承制思维能从系统关联的角度去分析各种错综复杂的临床表现,为医生提供症状间相互联系以利于抓住其主要矛盾,使对疾病的认识避免陷入“只见树木,不见森林”的惯性思维中,从而制定相对全面和有效的治疗方法。总之,承制思维之方法学内核是关联调控思维,是中医整体观念于临床实践中的具体运用,应是中医辨证论治思想的重要组成部分,同时随时代的发展而其自身的内涵亦将不断的延伸和发展。

参考文献

[1]王冰.黄帝内经素问[M].上海:商务印书馆,1955:22

[2]河北医学院.灵枢经校释[M].北京:人民卫生出版社,1982:78

收稿日期:2010-09-08 修回日期:2010-11-08

编辑:黄健]

欢迎邮购《中国现代名中医医案精粹》

《中国现代名中医医案精粹》(1-6集),由董建华、王永炎两位院士牵头,组织全国第一批、第二批、第三批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师编写,共收录434位名老中医的5172例医案。这些医案是现代中医名家灵活运用中医理法方药治病活人的真实记录。通过阅读这些医案,读者如同在名老中医的带领下一步一步走近患者,进行思考分析,对于广大的中医医生临床诊治、深入研究及成长发展具有重要的指导作用。医案中的按语或为名医本人所撰,或由后人、门徒所加;编者评注由丛书主编、副主编所撰。第1、2集主要收录146位名老中医的1850例医案,第3、4集主要收录142位名老中医的1884例医案,第5、6集主要收录146位名老中医的1438例医案。

本书特点:①所选名中医在全国有广泛的影响,极具权威性。②各集内对名中医均按行政区划和军队分类编排。③每则医案均由名老中医亲自选定,真实、可靠。其中一部分名老中医已谢世,因此所收医案尤为珍贵。④每集正文后均有该集的病名病证索引,第6集书末附有丛书的总病名病证索引,方便读者查阅。

《中国现代名中医医案精粹》(1-6集)为精装16开本,已由人民卫生出版社于2010年12月出版。第1集694页,定价95元;第2集669页,定价92元;第3集720页,定价96元;第4集820页,定价108元;第5集619页,定价85元;第6集558页,定价75元。单购一集每本加邮挂号费5元,全套购买免邮费。款到寄书。汇款地址:北京市东直门南小街16号中医杂志北京医海林音像书店;邮政编码:100700 联系人:崔京艳 邓媛;联系电话:(010)64013162 (010)64014411-3053