

先受邪气,邪气以从其合也。”这种皮毛先受邪气的认识,是八纲表里辨证层次概念的体现。辨外感内伤,实际上就是辨表里。又如《素问·生气通天论》中所论:“阴者,藏精而起亟也;阳者,卫外而为固也。”此处“藏精”为里,“为外”为表,虽言阴阳,实为表里。

寒、热:寒热辨证在《黄帝内经》中亦有多处论述,如《素问·阴阳应象大论》指出:“阳胜则身热,阴胜则身寒”;《素问·至真要大论》病机十九条:诸病水液,澄澈清冷,皆属于寒;诸呕吐酸,暴注下迫,皆属于热。就是对寒热辨证的具体论述。《素问·至真要大论》提出的“寒者热之,热者寒之”的治则表明了《黄帝内经》是以寒热为辨证指导思想的,指出了临床需要辨寒热,然后给予相应的治疗。

虚、实:从正邪交争的角度来看待人体正气的虚实、多寡。《素问·通评虚实论》中所说:“邪气盛则实,精气夺则虚”,至今被认为是八纲中虚实的定义,对后世医家影响颇大。《素问·针解》篇亦言:“言实与虚者,寒温气多少也”。《素问·逆调论》曰:“荣气虚,卫气实也,荣气虚则不仁,卫气虚则不用”该段所描述的“荣气虚,卫气实”,即虚实之辨。

综上所述,《黄帝内经》中已经有了大量的对八

纲的阴阳、表里、寒热、虚实这四组内容的论述,同时也很明确地指出了临床辨八纲内容的重要性。

3 总结

八纲为《黄帝内经》的基本辨证思想^[2]。“八纲辨证”在中医临证方法中,有着不可替代的独特地位,也是《黄帝内经》所阐述的医学理论中的重中之重。

综上所述,《黄帝内经》是中医理论的源泉,虽然其书中有大量的脏腑经络辨证内容,也并未确切提出八纲及八纲辨证,但该书中已经蕴含了大量的八纲、八纲辨证思想。不但有理论阐述,更有对各种疾病的实例分析^[4]。故尽管直至近代才明确提出八纲之名,但实际上八纲来源于《黄帝内经》,成熟于明清时期。

参考文献

- [1]祝味菊·伤寒质难[M].上海:大众书店,1950;
- [2]傅晓晴·从八纲辨证的形成看八纲在中医辨证学中的作用与地位[J].中华中医药杂志,2005,20(3):
- [3]徐建国·八纲理论的再认识及其临床应用[J].上海中医药杂志,2007,41(1):63-65.
- [4]李菲,翟双庆,梅乐章·《黄帝内经》中的“八纲”辨证[J].北京中医药大学学报,2010,33(11):737-738.

(收稿日期:2011-02-11;修回日期:2011-03-06)

[编辑:李 巍]

精编教材《内经选读》的几个问题

冯 文 林

(南方医科大学中医药学院中基文史教研室,广州市广州大道北1838号,510515)

通讯方式:fengwenlin216@yahoo.com.cn, 13560390896

[摘 要] 教材的优劣都要经过时间与教学实践的检验,精编教材《内经选读》也不例外。从原文点校、校注以及按语等3个方面指出其些许失误,尽管如此,此教材仍不失为一部好的教材。

[关键词] 精编教材;《内经选读》;点校;校注;按语

精编教材《内经选读》(王键,苏颖主编,上海科学技术出版社)是2010年2月出版的一本讲解《黄帝内经》原文的教材。本教材按照《素问》《灵枢》篇章顺序选篇保持了《黄帝内经》的原貌。我校从本学期开始启用该教材讲解《黄帝内经》原文。然而,再好的教材也难免有些许瑕疵。现从原文点校、校注以及按语等3个方面点评如下。

1 点校失误

不同医家以及教材的编者对《黄帝内经》理解的不同,所以对原文的点校总有一些差异。但是精编教材有些原文点校与校注不一致就属于失误,容易产生歧义。例如点校《灵枢·营卫生会》的“人有热,饮食下胃,……故命曰漏泄。”^{[1]205}在校注“漏泄”时却

指出是“热饮食入胃”^{[1]206},所以应去掉“热”与“饮食”之间的逗号,改为“人有热饮食下胃”。

其他的点校失误,如点校《素问·太阴阳明论》的“脾脏者,常著胃,土之精”^{[1]111},应为“常著胃土之精”;再如《素问·痿论》的“肺热者,色白而毛败,心热者,色赤而络脉溢;……脾热者,色黄而肉蠕动,……冲脉者,经脉之海也。主渗灌溪谷,……”^{[1]145},这段原文开始在列举五脏热的临床表现时,不能时而逗号时而分号应该统一用分号,接着阐述冲脉为经脉之海也主渗灌溪谷,所以本段原文应改为:“肺热者,色白而毛败;心热者,色赤而络脉溢;……脾热者,色黄而肉蠕动;……冲脉者,经脉之海也,主渗灌溪谷,……”。再如,点校《素问·厥论》:“阴气盛于上

则下虚,下虚则腹胀满,阳气盛于上,则下气重上而邪气逆,逆则阳气乱,阳气乱则不知人”^{[1]150},既然是分别论述寒厥证兼见腹满,热厥证兼见暴不知人,那么点校时应该有所停顿即中间加以句号或者分号:“阴气盛于上则下虚,下虚则腹胀满。阳气盛于上,则下气重上而邪气逆,逆则阳气乱,阳气乱则不知人”等等。

2 校注失误

对《黄帝内经》原文的校注,不同医家以及不同教材常存在分歧,体现了对《黄帝内经》不同的理解和观点。但是,本教材的某些校注自身都无法自圆其说。例如对《素问·生气通天论》“阳气当隔,隔者当泻”校注的“隔,通融,消散之意”^{[1]38}没有运用到“阳气当隔,隔者当泻”的解释中,本教材解释“阳气当隔,隔者当泻”为:指阳气挡隔,蓄积而不散,宜采用泻法,使蓄积之阳气得以疏通^{[1]38}。如果按照此解释,“当隔”是“挡隔”;如果按照本教材的“隔,通融,消散之意”解释“阳气当隔,隔者当泻”则为:阳气应当消散,消散的方法是泻法。

《素问·生气通天论》“肠澼为痔”,既然“为”校注为“犹与也”^{[1]39},那么“肠澼为痔”可以理解为:肠澼和痔。然而,本教材对“肠澼”的校注为:指便下脓血的病证,如痢疾、痔漏等^{[1]39}。所以笔者认为校注的“肠澼”病证不应该包括痔漏。

《素问·咳论》“非其时各传以与之”为:若不在五脏所主之时受病,是它脏传至于肺^{[1]26}。这个解释本身存在很大的错误,如果解释为:“若不在五脏所主之时受病,是肺传至于它脏”的话,或许只能引起不同观点争议。然而,根据按语中“肝心脾肾四脏在各自当令季节感受邪气,影响于肺”^{[1]27},可知,“非其时各传以与之”应该校注为:若不在肺所主之时(暗含着其他四脏在各自当令季节感受邪气)受病,是它脏传至于肺。这样校注,不仅与按语相符,而且能承接上句之“五脏各以其时受病”。

《素问·举痛论》的“喜则气和志达,荣卫通利,故气缓矣”之“气缓”时认为:气机涣散不收^{[1]32}。喜是良性刺激:“气和志达,荣卫通利”,只有当“暴喜”时才“气机涣散不收”。所以,“气缓”可校注为:喜悦可使气机和缓但暴喜可使气机涣散不收。

《素问·厥论》的“下气重上而邪气逆”为:谓下焦阴虚所生之热邪上逆与上焦亢盛之阳气合并。然而,根据本段原文的按语:热厥是因阴精亏虚,阳气偏亢,虚热内盛,亢阳上扰神明所致^{[1]51}。所以联系本段前句“阳气盛于上”,以及“下气重上”之“重”释为“并也”,那么“下气重上而邪气逆”可校注为:下焦

阴虚则阴不制阳,阳气偏亢向上与上焦亢盛之阳气合并,于是热邪上逆。

3 按语失误

一部教材的按语体现了该教材的学术思想与学术观点,能够启发读者联系古今对《黄帝内经》的发挥,从而加深对原文的理解。但是,本教材的某些按语却存在一些缺憾。例如精编教材《素问·四气调神大论》的按语中在后世医家对“春夏养阳,秋冬养阴”发挥和运用中引用王冰的阐述部分,认为王冰是从阴阳互根制约的角度阐述的^{[1]32},试想阴阳互为根本的关系与相互制约的关系能同时存在吗?

《素问·阴阳应象大论》在解释“因势利导”的按语^{[1]62}中将《素问·至真要大论》的“高者抑之”错误的归于扶助正气的方法。

《素问·五脏别论》有按语提到:“本段经文讨论了奇恒之府、传化之腑、五脏及六腑的功能特点及区别”^{[1]75}。“传化之腑”就是“六腑”,所以这是很明显失误的按语。同篇的另一个按语提到:“寸口脉诊”优越性时说:“寸口脉诊较之三部九候诊法、趺阳脉诊法、太溪脉诊法更为方便”^{[1]76}。然而,“三部九候”即可理解为:寸口脉诊法术语,在寸口的寸、关、尺三部分别进行浮、中、沉三种不同指力的脉诊,合为三部九候;又可理解为:古代遍身诊脉法术语,把人体分成头、上肢、下肢三部,每部各有上、中、下动脉,合为三部九候,现不常用。

《素问·评热病论》最后一部分的按语提到:“本段经文论述了肾风的病因、病机及症状”^{[1]20},的确本部分经文开头提到过肾风:“有病肾风者,面眊庞然壅,害于言,可刺不?”,接下来都是论述肾风误刺后产生变证“风水”的病因、病机及症状。可见,《素问·评热病论》最后一部分的按语应当改为:本段经文论述了风水的病因、病机及症状。

《素问·至真要大论》在病机十九条的按语中“诸风掉眩,皆属于肝”时指出:“肝血虚,肝木化风则见肢体震颤、头摇、头晕目眩、视物昏花等。”^{[1]70}其实,不仅“肝血虚,肝木化风”即“血虚生风”,“肝阳上亢”也“化风”等等,既然,此部分按语又紧接着提到:“常见肝阳上亢化风、热极生风、血虚生风等与肝之病变相关”^{[1]70},那么何必前面单独指出“肝血虚,肝木化风则见……”呢?

参考文献

[1]王健,苏颖.内经选读[M].上海:上海科学技术出版社,

2010

Copyright © 1994-2021 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. <http://www.cnki.net>
(收稿日期:2010-12-16;修回日期:2011-01-26)

[编辑:李巍]