

克木功能增强, 则能制约木旺, 从而治疗肝实证。通过泻脾、心、肝, 分别使脾、心、肝三脏器功能减退。肝实泻脾, 即治肝(实)泻脾之巧。

6 小结

以上从其源流、理论基础、内涵的分析理解、临床应用及理论延伸五方面对“见肝之病, 知肝传脾, 当先实脾”这一经典治疗原则作一解析, 以五行相生相克学说为基础, 从另一角度赋予“肝病实脾”法新

的临床意义, 并由此引申出五脏虚实的相应治疗法则, 为脏腑虚实的治疗提供新的思路。

参考文献

- [1] 李富旺. “肝病实脾”的探讨与应用[J]. 中华中医药杂志, 2006, 21(8): 510-511.
- [2] 康积成. 浅议肝病实脾法及其在临证中的应用[J]. 现代中医药, 2008, 28(6): 15-16.

(收稿日期: 2010-09-18; 修回日期: 2011-02-15)

[编辑: 李巍]

病机何以十九条

孟庆云

(中国中医科学院中医基础理论研究所, 北京市东直门内南小街 16 号, 100700)

* 通讯方式: mengqy-18@sina.com

[关键词] 素问; 病机十九条; 术数

《素问·至真要大论》被历代医家称为“经中之经”, 而其中的“病机十九条”又被视为“经之至要”。自唐代王冰以后, 不乏阐微抒蕴者。金代刘完素悉心研读, 著《素问玄机原病式》以“撮其枢要, 自成一家”。此后, 中医理论的病机学说广行于用。

“病机”一语, 在汉代以前的典籍中, 仅见于《素问·至真要大论》和《神农本草经·序录》二书。《素问·至真要大论》有“审察病机, 无失气宜”与“病机何如”句语, 《神农本草经·序录》有“先察其源, 先候病机”之论。此语可见“七篇大论”与《神农本草经》理源相近。

病机之机, 源自《周易》。“机”原作“几”。甲骨文之“几”字, 上为脐带下有剪刀之形状, 示初萌婴儿断脐以为关键。春秋以后, 演为“机”字, 讲事件的发生, 万变发于一机。钱钟书先生引《法华玄义》解: “机有三义: 机是微义, 是关义, 是宜义。”(《管锥篇·周易正义·论易之三篇》)以“机”论病, 源自《周易》。《系辞上》有言: “《易》, 圣人之所以极深而研几也。”晋之王弼注曰: “适动微之念则曰机。”唐代孔颖达《周易正义》: “几者, 离无入有, 是有初之微。”又说: “在有无之际。”钱钟书先生认为“二疏和观‘几’义益明。”先秦《老子》也论“几”, 如第十四章“视之不见名曰几”(另一版本作“夷”), 《道德经古本集注》引唐代傅奕之语云: “几者幽而无象也。”宋代张载《正蒙·坤化》: “几者, 象见而未形也。”也说几是处于已有微变之象而未具形之际。《黄帝内经》有多篇论述把握

恍惚之数的“机”的重要性。如《素问·天元纪大论》: “至数之机, 迫迤以微, 其来可见, 其往可追。”先秦时代重视从微小的征兆把握全局, 如《鬼谷子·揣》讲求“几之势”, 《阴符经》下篇: “心生于物, 死于物, 机在目。”《素问·至真要大论》以机论病, 旨在“至道在微”, 意在从微萌之际把握疾病, 以为上工。

“机”又以其“动义、宜义”在医学中示为“机要”, 进而发展为“机理”。《灵枢·九针十二原》云: “知机之道, 不可挂以发, 不知机道, 叩之不发。”《神农本草经·序录》也言: “凡欲治病, 先察其源, 先候病机。”(日人森立之据《备急千金要方》和《新修草本》作“候其病机”)《说文解字》言: “主发谓之机。”张载《正蒙·参两篇》: “凡圆转之物, 动必有机, 既谓之机, 则动非自外也。”在病机十九条中以“机”言病微之外, 又有病之机要、病之关键、病之机理的含义了。也是从病因到见证的中间环节。

“数”在中国古代, 以其为理, 为规律。《汉书·律历志》言: “数者, 一、十、百、千、万也, 所以算数事物, 顺性命之理也。”《系辞上》云: “天地之数, 五十有五, 此所以成变化而行鬼神也。”“数”表达了中国古代以数为本的世界观, 《黄帝内经》中每每言及“定数”、“至数”, 杨上善: “数, 理也。”周汉光先生指出: 数又是一种“概念方法”, 在《黄帝内经》中也有“和于术数”和“昭其气数”之论。《黄帝内经》中有“道于一”之数, 有“参天地, 副阴阳, 而连四时, 化五节”之数, 七日巨阳病衰之数, 八风九宫之数, 及五十营之数等。冯友兰先生在《中国哲学简史》中指出: 古代“以数为天机。”《素问·至真要大论》论病机, 属五脏

者五条,属上下共二条,风寒湿各一条共三条,属热者四条,火者五条,总和为十九条。

汉代以前术数家们以十九条为“天地终数”。《周髀算经》曰:“阴阳之数,日月之法,十九岁为一章。”《汉书·律历志》也说:“闰法十九,因为章岁,合天地终数,得闰法。”以此,常副十九而言道,如《庄子·寓言》云:“寓言十九籍外论之。”《尔雅》也契十九篇。奕之围棋也用十九道。传世之古诗也十九首。明代胡应麟深知此机,在《诗薮》中评《古诗十九首》与曹子建诗时说:“子建《杂诗》,全法十九首意象。”以十九位天数,故《素问·至真要大论》作者,合于术

数而论病机,以十九之数正尔同符,是以十九条隐示读者,此十九条所列之病机乃天机也。从“微义”论,可据初兆上工治未病,从“关义、宜义”而论,在诊断在治疗中把握“主发”。《帝王世纪》说黄帝“至罗霍,见黄盖童子,受金银方十九首。”皇甫谧当是深谙术数之机。刘完素在《素问玄机原病式》,把 176 字发为 277 字,在病机、升降、主火等多有发明,医如橐籥种树,所在全活,创河间学派。但所增补之“诸燥枯涸”一条,将病机扩为二十条,闵闵之当,孰者为良?

(收稿日期:2011-02-15;修回日期:2011-03-20)

[编辑:黄健]

中医七方十剂及其应用

田辰^{1*} 史海霞² 指导:魏玮³

(1 北京中医药大学 2007 级五年制教改班,北京市北三环东路 11 号,100029;

2 北京市宣武中医医院;3 中国中医科学院望京医院)

*通讯作者: tctickets@sohu.com, 13466624718

[摘要] 七方十剂分类法是中医方剂分类的代表方法,对后世的科学分类起到了先导作用。对方剂分类法的掌握能更容易把握方剂的应用。

[关键词] 七方十剂;方剂学;分类法

《儒门世亲》有云:“方有七,剂有十,旧矣。”七方者,大、小、缓、急、奇、偶、复也;十剂者,宣、通、补、泻、轻、重、滑、涩、燥、湿也。此为方剂分类方法中经典之作。“七方出于岐伯,因气有多少,形有盛衰,治有缓急、上下、内外之不同,故立七方以制之”^[1]。十剂出于北周徐之才,其谓十剂乃药之大体,但与七方分类方法不同,十剂是按方剂的功能进行方剂类分。而后人对十剂也有所补充与修改,从而完善了中医治病之基本大法^[2]。

1 七方十剂概述与临床应用

七方中的大与小、缓与急、奇与偶可对比而论,复方当单述之。所谓大方,乃大力之方也,因邪有盛强,非大力不能克之。大方有两种意思,一是药味多,二是药味虽少但用量大。而与芍药甘草汤同处于伤寒论的大承气汤、大青龙汤也是此意,此二者下一汗,皆取其药力重。数其药味也各胜于小承气汤、小青龙汤。而相比之下,小方其意在于药少量轻,中病即止,以防徒伤正气,因而多用于邪气轻浅之病。如小温经汤之微温,小柴胡汤之微散。

急方,顾名思义用于病势急迫之证,以求速效。急方普遍应用于急诊,如阳明腑实证用大承气汤之

急下。少阴病之阳气衰微,阴寒内盛证用四逆汤之急救。而缓方则用于正邪纷争日久,正气虚衰之证,当用缓药和之,如小儿脾胃弱以致过敏性皮肤瘙痒,当用补中益气汤和之,此法对于成人的过敏性皮炎也有效,用白术、枳壳、薏苡仁、山药调理脾胃。

奇方者,单方也。单数为奇。取药之单锐之效,如《伤寒论》治疗少阳咽痛只用一味“甘草汤”。又如治疗久病或暴病之元气虚衰而虚极欲脱,脉微欲绝之证者,用“独参汤”。而对于某些病症用单方,因其力孤,不如偶方多品力大,如张仲景用桂麻相配则发表之力骤增。复方,乃是多方相加而成。多用于两证或数证相杂,则用多方相合或单方加药,如桂枝二越婢一汤,调胃承气汤加连翘、薄荷、黄芩、栀子为凉膈散。对此三方,我们以为奇数和偶数,属于术数之学,与医学相去甚远,只是提出了简单的方剂类型。至于复方,《黄帝内经》曰:“奇之不去则偶之,是为重方”。这并不是指方剂的一种分类,而只是一种用法罢了。

十剂中补与泻、轻与重、滑与涩、燥与湿也可对比而视之。补可扶弱,补其不足,如补先天之肾气丸,补后天之归脾汤。再如魏玮老师用生脉饮治疗