

《黄帝内经》量值理论和定量辨证思想初探

刘 玉 良

浙江中医药大学基础医学院中医基础诊断学研究所, 浙江省杭州市滨江区滨文路 548 号, 310053

基金项目: 浙江中医药大学校级科研项目人才专项(2011SR01)

通讯方式: liuyuliang126@126.com, 13656653154

[摘 要] 探讨《黄帝内经》中的量值理论和定量辨证思想, 其中包括丰富的量化语言和生理量值描述, 翔实的定量辨证思维方法, 以及关于定量辨证对临床的指导意义的论述。这些理论对中医学定量辨证理论研究和运用具有重要的指导价值。

[关键词] 黄帝内经; 量值理论; 定量辨证

中医学以整体观、辨证观和恒动观为其理论体系特点, 相对不太重视量值因素。但这并不代表中医学不需要量化概念, 也不能说明中医学理论体系内不存在量值理论和定量辨证思想。事实上, 中医学理论体系内存在着丰富的量化概念和较为系统的定量辨证思想。早在《黄帝内经》中, 就对疾病提出了量度的概念, 如“恍惚之数, 起于毫厘, 毫厘之数, 起于量度。”^[1] 其中《灵枢》在生理量值描述和针刺定量方面较《素问》丰富; 而《素问》在病证定量方面要比《灵枢》详细。笔者试对《黄帝内经》中量值理论和定量辨证思想作一初步探讨, 望同道指正。

1 《黄帝内经》量化性语言描述概述

《黄帝内经》中存在着丰富的量化性语言。主要分为两大类, 一类为表示生理量值的数量词, 如《灵枢·骨度》曰: “头之大骨围二尺六寸。”另一类便是体现定量辨证思想的语言。限于当时水平和思维方式的特点, 其定量主要为比较笼统的半定量或等级定量的模糊识别, 粗略分为二、三个等级, 直观简朴,

颇具宏观性和概括性。

首先, “有余”、“太过”和“不足”、“不及”是《黄帝内经》中出现最频繁的量化性词语。如《素问·阴阳应象大论》曰: “以观过与不及之理”; 《素问·奇病论》专门论述了“五有余”、“二不足”之证。其次, “大小、多少、强弱、盛衰”也是《黄帝内经》中量化性表达的常用文字。其虽然不是精确的数量, 但无疑具有明确的量的概念。如《灵枢·决气》云: “气之多少”; 《素问·气穴论》“腑之大小”; 《素问·脉要精微论》“六腑强弱, 形之盛衰”。另外, “间”和“甚”也是《黄帝内经》中多次出现的量化性文字, 如《素问·四时刺逆从论》云: “谨察间甚, 以意调之。间者并行, 甚者独行。”“间”指病情轻微, “甚”指病情较重。又如《灵枢·大惑》云: “间者为迷, 甚者为惑。”该篇另曰: “是必以脏气之所不胜时者甚, 是以所胜时者起也。”此处“甚”和“起”分别表示病情加重和减轻。《灵枢·五色》中“病益甚”、“方衰”、“病日损”、“病日进”、“病难已”、“易已”和“为逆”; 《素问·阴阳应象

同样的道理时时顾护生机。总之, 在五季注意滋养肝血、调畅肝气, 能够顺应不同季节而促进季节养生和季节性疾病的康复。

参考文献

- [1] 乔明琦. 肝藏血主疏泄理论基础研究的关键科学问题、科学假说与学术思路和目标[J]. 山东中医药大学学报, 2010, 34(6): 467-469.
- [2] 高后富, 宋惠芬, 杜全新. 情感性精神病发病与季节关系(附 228 例病例分析)[J]. 青海医药杂志, 1994, 35(1): 4-5.
- [3] 张良骥, 张震扬, 张振雷. 中医治疗情志病浅谈[J]. 浙江中医药大学学报, 2008, 32(6): 715-716.

- [4] 陈兴. 情感性障碍与季节关系的临床分析[J]. 中国新医药, 2003, 2(4): 35-36.
- [5] 邱新萍, 邱新红, 郭霞珍. 季节气候变化与发病相关性研究[J]. 辽宁中医杂志, 2006, 33(8): 949-950.
- [6] 赵涛, 谢学勤, 高京晓, 等. 北京地区气象因素与死亡关系探讨[J]. 环境与健康杂志, 1998, 15(4): 169-171.
- [7] 石少宏, 额尔敦其木格, 韩经纬, 等. 心绞痛发病与气象条件关系的分析[J]. 内蒙古气象, 2001, (2): 40-41.
- [8] 段秀姣. 447 例心肌梗死发病高峰与季节、节气的关系分析[J]. 中国公共卫生, 1997, 13(4): 208.

(收稿日期: 2012-05-15; 修回日期: 2012-05-30)

[编辑: 黄 健]

大论》中“风胜则动,热胜则肿”均为判断病势进退和证情轻重的语言。

以上量化性语言描述形象生动地体现了《黄帝内经》的定量思辨过程。这些量值差别的描述,虽属朴素的模糊数学概念方法,但无疑体现了中医学量值辨证合理的内核^[2]。

2 生理量值的阐述

《黄帝内经》中非常注重生理量值的描述,展示了其成熟的生理量值理论和对人体生理探索的高度成就。如《素问·通评虚实论》提到“形度、骨度、脉度、筋度”,即形体的盛衰,骨骼的大小,经脉的长短,筋络的强弱。此处之“度”,便是典型的生理量值概念。

《灵枢·骨度》详述了常人的头围、胸围、腰围的尺寸,以及头面、颈项、胸腹、四肢等各部位骨的长短、大小和宽窄。根据骨度长短,可以测知经脉长短和脏腑大小。同时可以观察经脉而判断其气血多少:“其见浮而坚,其见明而大者,多血,细而沉者,多气也。”《灵枢·肠胃》描述了消化道各器官的大小、长短。《灵枢·平人绝谷》指出了胃肠各部的大小和容积,分析了正常人不进食而死亡的七日之限。《灵枢·天年》以十岁为单位,论述了人体十岁至百岁脏腑气血的生理、体态等量值变化。《素问·血气形志论》指出了人体各经脉气血多少的一般规律:“夫人之常数,太阳常多血少气,……厥阴常多气少血”。

《黄帝内经》不但对生理量值有如此全面的论述,更为可贵的是,其还以恒动的观念认识到了这些量值会随着自然界的化而有其消长规律。如《素问·生气通天论》和《灵枢·顺气一日分四时》均指出了人体阳气顺应一日四时的阳气消长而出现量的变化,“平旦人气生,日中而阳气隆,日西而阳气已虚,气门乃闭”。疾病也会随之出现“旦慧、昼安、夕加、夜甚”的轻重变化。

3 阴阳量值辨证

首先,《黄帝内经》根据阴阳之气的多少,把阴阳各分为三,即是在阴阳定性辨证的基础上作进一步量值辨证的探索。如《素问·天元纪大论》“阴阳之气,各有多少,故曰三阴三阳也。”《黄帝内经》多处以阴阳为纲进行量值阐述,如《灵枢·口问》云:“阳气尽,阴气盛,则目瞑;阴气尽而阳气盛,则寤矣。”指出“瞑”和“寤”决定于昼夜之间阴阳之气的消长和卫阳之气在表里的分布多少等量值变化。另外,“唏”为“阴气盛而阳气虚,阴气疾而阳气徐,阴气盛而阳气

绝”。“振寒”是“阴气盛,阳气虚”。指出“唏”、“振寒”皆为阴阳之气的比重差别所致。

《素问·逆调论》论述到多种病证均是人体阴阳的量值盛衰异常所致:“热而烦满”是因为“阴气少而阳气胜”;“身寒如从水中出”是因为“阳气少,阴气多”;“人有四肢热,逢风寒如炙如火者”是由于“阴气虚,阳气盛”。《素问·痹论》亦指出了痹证的各种症状也是由于阴阳之气量值变化而引起:“其寒者,阳气少,阴气多,……其热者,阳气多,阴气少,……”均体现了《黄帝内经》对阴阳量值辨证的重视。

4 正邪量值辨证

《灵枢·口问》云:“液竭”、“夺精”、“胃中空”、“宗脉虚”、“溜脉有所竭”和上气、中气、下气不足的表现,《素问·通评虚实论》云:“络气不足,经气有余者,脉口热而尺寒也。经虚络满者,尺脉满脉口寒涩也。”均属对人体正气的定量判断。

《灵枢·杂病》言“厥而腹响响然,多寒气”是对邪气(寒)的定量;《素问·皮部论》中“是故百病之始生也,必先于皮毛”和《素问·阴阳应象大论》中“故邪风之至,疾如风雨,故善治者治皮毛,其次治肌肤,其次治筋脉,其次治六腑,其次治五脏”,这两段论述均指出了邪气由浅入深、由轻到重的发展规律,也体现了对邪气量值的分析。以上对正邪之气程度的精细描述,反映了《黄帝内经》正邪量值辨证的成就。

5 体质之量值的判断

《黄帝内经》中详细地阐述了体质的质与量对人体健康及疾病的影响。《灵枢·五变》和《灵枢·根结》谈到对于养尊处优之人与劳动人民,因其生活习惯不同,体质强弱、血气多少则会有别。《灵枢·寿夭刚柔》从形体的缓急,元气的盛衰及皮肤、肌肉、骨骼、脉搏等方面的差异,分析了不同的体质类型,论述了人的形质所反映的气血盛衰量值和健康程度。并从形与气的量值对比角度谈到体质差异与寿命的关系:“平人而气胜形者寿。……形胜气者危矣。”《灵枢·本脏》指出五脏的形质大小坚脆的量值和形态特点,与其功能特性和人体对环境的适应能力直接相关。《灵枢·通天》根据人体阴阳气血多少之禀赋不同,将人分为太阴、少阴、太阳、少阳和阴阳和平五种类型,并分别描述其在意识、性格和治疗上的区别。

《黄帝内经》对体质之量值的阐述,提示不仅要明确体质类型,而且要注重各型体质的量值差别,才能更全面地认识体质因素对生命现象的影响。

6 《黄帝内经》定量辨证的具体方法

6.1 根据病程进行定量

人体阴阳气血总是处在不断变化之中,所以疾病若未经过正确治疗,其日期的长短,具有大体的定量价值。在一定的日期,疾病便会表现为一定轻重的量值。《素问·标本病传论》分别论述了五脏、胃、膀胱之病的传变规律中日期和病情轻重变化的关系:“夫病传者,心病先心痛,一日而咳,三日胁支痛,五日闭塞不通,身痛体重。”是据病程进行定量的辨证方法。

6.2 脉象本身程度的描述及以脉定量

首先,《黄帝内经》非常注重对脉本身力度、频率等量值的阐释。《素问·阴阳别论》曰:“鼓一阳曰钩,鼓一阴曰毛。鼓阳胜急曰弦,鼓阳至而绝曰石,阴阳相过曰溜。”即是以脉应指的力量大小之量值来确立脉名。

其次,《黄帝内经》非常擅于根据脉象判断病证轻重即以脉定量。《灵枢·根结》从脉的搏动次数与出现代脉的频次,测候脏气的量的盛衰与死期,其言:“五十动而不一代者,五脏皆受气。……不满十动一代者,五脏无气。”《素问·玉机真脏论》论述了春夏秋冬之脉的太过与不及的表现及所主病证,其言:“春脉太过则令人善怒,忽忽眩冒而巅疾;其不及则令人胸痛引背,……”《素问·平人氣象论》阐释了呼吸与脉率之间量值的关系,并指出脉率太过与不及所主病证,其言:“人一呼脉一动,一吸脉一动,曰少气。人一呼脉三动,一吸脉三动而躁,……”该篇同时精确描述了复合脉象中两脉象(春脉弦与胃、夏脉钩与胃、秋脉毛与胃和冬脉石与胃)强弱程度的比重,言道:“春胃微弦曰平,弦多胃少曰肝病,但弦无胃曰死……”。另如,《素问·脉要精微论》曰:“大则病进,……代则气衰,细则气少。”《素问·离合真邪论》言“大则邪至小则平”,均是据脉象判断正邪之量度的例证。

6.3 运用望诊、色诊以定量辨证

《黄帝内经》多通过面部望诊或色诊对病情的性质、轻重及预后进行判断。《素问·刺热》中提及病虽然还没有发作,但面部已有赤色出现,就应予以刺治,叫做“治未病”。热病只在五脏色部所在出现赤色,并未见到其他症状的,为病尚轻浅。该篇还提到,太阳经脉之病,赤色出现于颧骨部的是热病,若色泽尚未晦暗,病尚轻浅,预后良好。若同时又见厥阴脉色现于颧骨部,此为木盛水衰的死证,死期不过

三日,这是因为热病已连于肾,兼见少阳脉色的缘故。《素问·玉版论要》指出面部之色的深浅可反映疾病的浅深轻重,根据病证由浅至深、由轻至重,分别予以汤液、毒药和醪醴等药力由弱至强的药剂。另外,《灵枢·邪客》通过观察两目的五色,分辨五脏病变的性质与轻重。

6.4 运用脉时、脉位合参以定量辨证

《灵枢·五色》论述了脉与季节、病位合参以判断病势进退和病证轻重的定量思想。该篇根据脉象强弱与季节规律不符,而判定病情较重;若寸口与人迎的脉象四季中浮沉大小一样,就与春夏人迎微大,秋冬寸口微大的正常生理相悖,所以病难治愈。该篇还指出病在五脏,若脉见沉而大的,是阴气充足,病易治;如见小脉,为阴气不足,病难治。病在六腑,若脉见浮而大,是正气充足,病易治;若见小脉,为正气虚不能抗邪,病难治。

6.5 运用尺肤诊以定量辨证

《灵枢·论疾诊尺》指出尺之肌肤涩滞不滑为血少营虚的风痹病;尺之肌肤粗糙不润如干枯鱼鳞者,是脾土虚衰,水饮不化的洩饮病;尺之肌肤高热炙手,颈部人迎脉大的,属热盛伤阴,当主失血;尺肤紧急,人迎脉小甚的,是气虚,若加有烦闷现象,是阴阳俱绝的危证。

6.6 运用按诊以定量辨证

《灵枢·卫气》指出对于积聚病,疼痛而按之移动的,容易治好;不疼痛的,难以治愈:“按诊痛可移者,易已也;积不痛,难已也。”此处指出了积聚病轻重善恶的一个辨别方法,这也是现代医学辨别良性、恶性肿瘤的重要方法之一。

7 定量辨证对治疗的指导意义

7.1 决定针具的选择

《灵枢·九针》提到“深邪远痹”(邪深重而病久的痹证)亦用长针治之。《灵枢·刺节真邪》提到了“刺大邪用锋针,刺小邪用圆利针”的针对邪气轻重不同而使用不同针刺的论述。针的各种形态的设置,与疾病的部位、性质、病因病机等多因素有关,但不可否认疾病的轻重(即定量)无疑也是决定针具形状与大小的重要因素之一。

7.2 治则治法的确立

《黄帝内经》多处强调指出,对病证轻重的定量判断具有直接决定治则治法的确立的意义。《灵枢·小针解》“其来不可逢”,是指邪气盛时不可用补法。“其往不可追”是指邪气已去不可用泻法。该篇

还指出了定量辨证对于指导治法的重要性:“明知逆顺,正行无问”。《素问·阴阳应象大论》曰:“病之始起也,可刺而已;其盛,可待衰而已。故因其轻而发扬之,因其重而少减之,因其衰而彰逐之。”指出了病证轻重不同,决定了治则治法的选择,病初起时轻而浅,可通过针刺而获愈;当病势正盛之时,要待其稍衰之后刺治,方能取效。病轻浅的,宜宣散;病深重的,使之逐步减轻。同样《素问·标本病传论》也指出必须仔细观察病情的轻重浅深,然后考虑适当的治疗措施。病变轻浅的,可以标本兼治,病变严重的,则需集中力量治本或治标,言道“谨详察间甚,间者并行,甚者独行”。

7.3 决定治疗法则的尺度(针刺的浅深次数、治法的尺度和用药的剂量)

《黄帝内经》不仅指出病证轻重决定治则治法的确立,而且从更深层、更精细的层面上论及病证轻重亦决定治则治法的运用尺度,可谓精细入微,充分体现了定量辨证的深远意义。《素问·刺要论》指出:病证有轻重浅深,治疗要据情把握适当的法度,如“病有浮沉,刺有浅深。各至其理,无过其道”。否则太过与不及均可导致不良后果,云“过之则内伤,不及则生外壅。”接下来进一步论述了病证浅深轻重的变化及其相应的治则和法度,认为“病有在毫毛腠理者,……刺筋无伤骨”。并强调治疗(针刺)时法度的把握上首先要禁止太过,云“按针刺之要,首忌太过”。表明邪气程度不同,治疗(针刺)的法度一定要认真把握^[3]。《灵枢·终始》指出若为久病,重证,里证,则须用深刺法,云“久病者邪气入深,刺此病者,深内而久留之”。《灵枢·四时气》亦云:“甚者深刺之,间者浅刺之。”《素问·五常政大论》根据药物毒性的轻重强弱量值因素确立治病时所把握的尺度,认为“病有久新,方有大小,有毒无毒,固宜常制矣。大毒治病,十去其六,常毒治病,十去其七……”。《灵枢·邪客》指出如果病是新发的,服药后很快能够安眠,汗出则愈;病程较久的,须服至三剂才能痊愈。均体现了关于病证轻重和趋势的判断对于治疗尺度把握的重大指导价值。

7.4 决定方剂的大小轻重

《素问·至真要大论》指出阴阳之气有多少,病情有盛衰,病位有远近,治法有缓急轻重,方制有大小。即关于病证轻重的定量辨证不仅决定了治法的缓急,还决定了用方的大小轻重,该篇进一步论述到,病位近的用奇方,病位远的用偶方,急方则药的

气味厚,缓方则药的气味薄,所以能使药气适至病所。病位近而用奇方或偶方时,药剂宜小。病位远而用奇方或偶方时,药剂宜大。该篇还论及有毒与无毒药物的使用,要根据疾病的需要来选择,根据病情的轻重,制定方剂的大小,云“有毒无毒,所治为主,适大小为制也”。即病甚者制大其服,病微者制小其服;能毒者制大其服,不能毒者制小其服。并指明了方剂中的大中小之别,“君一臣二,制之小也;君一臣三佐五,制之中也;君一臣三佐九,制之大也”。

7.5 决定患者对治疗的反应和疗效的优劣

《灵枢·行针》讨论了由于人的体质阴阳、脏腑之气的量值不同,对针刺会产生不同反应,因而针刺要有所区别。如重阳的人,神气易于激动而针刺得气很快。多阴而少阳之人,其气机沉敛而气至难,刺时反应迟缓。同时指出由于不明人体形气情况未能因人施治,而造成“数刺病益甚”的严重后果。《灵枢·官针》指出了定量辨证和治疗法度不准确而导致的不良后果,“病小针大,气泻太甚,疾必为害;病大针小,不泄泻,亦复为败”。《灵枢·寒热病》指出针刺太过和不及所造成的后果。已刺中病而仍留针不去会使人精气耗泄,认为“中而不去则精泄”。未刺中病而立即出针的,会使邪气凝聚不散,而引起疮疡,云“不中而去则致气。……致气则生为痛疽也”。

总之,《黄帝内经》中的量值理论和定量辨证思想,显示了较高的量化研究的成就,其生理量值描述精确而全面,而定量辨证则显得宏观、概括、笼统和模糊,体现了《黄帝内经》高屋建瓴、整体把握的思维特点。提示中医学既需要定量辨证,又不能过于机械,否则会导致对中医理论的曲解。另外,在不违背中医学整体观、辨证观和恒动观的前提下,定量辨证越精细越有利于治则治法和方药的确立,也越能取得最佳疗效。既要把握整体恒动观念的总原则,又要发挥中医理论、中医思维指导下的量的判断与把握,掌握好二者之间的这种辨证关系的尺度,是中医学定量辨证的最佳状态。

参考文献

- [1] 酆永平,温淑云. 中医证候量化研究的理论探讨[J]. 中医杂志, 2008, 49(8): 678-679.
- [2] 鲜光亚. 《伤寒论》量值辨证探讨[J]. 江西中医学院学报, 1999, 11(4): 147-148.
- [3] 胡追成, 杨华元. 《黄帝内经》针刺浅深量学之思考[J]. 辽宁中医杂志, 2008, 35(11): 1654-1656.

(收稿日期: 2012-05-15; 修回日期: 2012-07-06)

[编辑: 黄健]