

[参考文献]

- [1] 吴瑭. 温病条辨[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2005: 35, 82-83.
- [2] 叶桂, 撰, 温热论[M]. 张志斌, 整理. 北京: 人民卫生出版社, 2015: 15-17.
- [3] 叶天士, 撰, 临证指南医案[M]. 苏礼, 整理. 北京: 人民卫生出版社, 2015: 216-236.
- [4] 孔炳耀. 岭南湿邪致病特点及其论治[J]. 新中医, 1998, 30(5): 3-5.

(责任编辑: 冯天保)

丁甘仁《医经辑要》学术思想初探

杨云霜¹, 匡振坤², 农汉才³, 王致谱³

1. 中国人民解放军火箭军总医院, 北京 100088
2. 锦州医科大学研究生培养基地火箭军总医院, 北京 100088
3. 中国中医科学院中国医史文献研究所, 北京 100700

[关键词] 丁甘仁; 《医经辑要》; 学术思想

[中图分类号] R2-53 [文献标志码] A [文章编号] 0256-7415 (2018) 04-0203-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2018.04.057

丁甘仁(1865—1926), 字泽周, 近代中医学孟河医派领军人物。丁老先生学识渊博, 重视研究中医四大经典, 他经常于医案中引用《内经》重点条文使经典理论与临床相结合, 并善于总结医疗经验, 著有《医经辑要》一书。《医经辑要》是丁氏对《内经》理论应用、发挥的宏篇专著, 对后学颇有启发。笔者结合丁氏临证医案及后世研究, 重点对《医经辑要》内容、理论进行归纳整理, 初步探讨其学术思想。

1 藏象学说发挥

丁甘仁对藏象学说有独到见解, 认识上突出五脏六腑的功能定位, 尤其对肺、胆、三焦有新的认识, 并联系五运六气、气血津液、阴阳互根、阴阳相互转化等理论进行阐述。丁氏对西医生理学、病理学也有深刻认识, 其在解释藏象学说观念中结合对西医学的认识, 较早体现中西医融合的思想。

1.1 “肺主治节”的认识 丁氏认为肺之所以能够称为“相傅之官, 治节出焉”是由肺主气的功能基础

决定的。中医学认为, 气是人体生命活动中脏腑功能、物质代谢、能量释放、储存的变现。气维持人体血、津、液产生和正常运行。肺主气, 治理、调控人体的生命活动, 治节是指肺与外界的五运六气相感和, 调节人体之气与之相合。故称肺治节出焉。

现代医家也对“肺主治节”理论进行了整理和研究、发挥, 现选取继承丁氏学术观点, 并运用现代医学理论对其进行挖掘、发展的两篇文献从两个方面加以阐述。朱龙等^[1]认为, “治”就是宁静有序的状态, “节”指运动节律性和周期性, 提出“治节”就是在肺主气的前提下, 通过肺的一系列生理功能, 对人体气机、血液运行、脏腑功能进行制约和协调。褚桂克等^[2]认为, “肺主治节”不但要从“治”去认识, 也要从“节”入手, 结合肺的生理功能去理解其本意, 即肺通过其主气、司呼吸使人体与自然界气候变化及“节气”顺应一致, 达到天人合一; 通过主气、司呼吸, 宣发肃降和通调水道等生理功能, 对人体脏腑功能, 气血运行, 经络循行, 气机变化的节律和周期性

[收稿日期] 2017-08-15

[基金项目] 中国中医科学院基本科研业务费自主选题项目 (ZZ0908059)

[作者简介] 杨云霜 (1981-), 女, 副主任医师, 研究方向: 四时五脏阴阳。

[通信作者] 农汉才, E-mail: nonghancai@126.com。

变化起到节制、协调和制约的作用,使人体达到气血通畅,脏腑功能和谐,阴平阳秘的状态。

1.2 “凡十一脏皆取决于胆”的理解 丁氏认为“凡十一脏皆取决于胆”原因有二:一是胆主春生之令,经络之阳气于子时生发于胆,为阴极阳生之时,人体之气由胆经开始升发,其升发带动一身脏腑之阳气。二是胆为奇恒之腑,形态似腑中空,功能类脏藏精汁,腑属阳,脏属阴,胆通达阴阳。

现代许多医家提出“十一”当为“土”字之误,本句应为“凡土脏取决于胆”;或者“胆为阳木,疏通气血”的观点^[3-5]。这些观点是对胆的疏泄功能和加强、辅助消化功能的强调。综之,丁氏和现代医家分别从不同角度对胆的功能加以认识,这加强了我们对于胆脏生理功能的理解,我们不必拘泥与原文而争论,从强调其生理功能的重要性理解即可。

1.3 三焦结构的研究 丁氏认为,三焦总括五脏六腑在内,为有形的脏器,是位于躯体和脏腑之间的空腔,包含胸腔和腹腔,人体的其他脏腑器官均在其中,是上焦、中焦和下焦的合称。人体躯干可划分为三个部分,横膈以上内脏器官为上焦,包括心、肺;横膈以下至脐内脏器官为中焦,包括脾、胃、肝、胆等内脏;脐以下内脏器官为下焦,包括肾、大肠、小肠、膀胱。功能表现上,三焦是运行元气、水液的主要通道,内寄相火。丁氏的这种三焦观为我们后世提供了一条研究三焦的重要途径,其理论指导意义很大。王雪华^[6]等通过现代医学理论对三焦功能的解释:水液交换及微循环的场所,具有血液循环系统的功能,类似于结缔组织,功能上近似于淋巴系统和网状内皮系统,是人体内的一层免疫防御系统,与脂肪组织及其内分泌功能极其相似。并提出三焦指一切具有输布原气以及进行水液及营养物质新陈代谢作用即三焦气化功能的结构单元。这些研究既是对丁氏三焦功能论点的传承,又是对其内涵的深入探究和完善。

2 病机认识

丁氏对《内经·病机十九条》进行解读,从阴阳对立制约,寒热虚实的角度分析风寒暑湿燥火与疾病发生的关系,并提出治则,在治疗过程中,他侧重两点:一者强调阴阳、注重阴阳平衡;二者重视阳气在疾病发生发展的作用。

2.1 强调阴阳、注重阴阳平衡 丁氏对“诸厥固泄,皆属于下”解读为:肾为水火(即阴阳)共存之脏,肾

中火衰产生寒厥,肾中水衰产生热厥,肾主二便,二便的多少、闭泻,也是肾中水火共济失调的结果,肾居下焦,故上述诸病皆属于下。现代医家对本条病机也多有阐发,但大都强调肾中阴阳盛衰是发病的关键。柴瑞震^[7]认为“厥、固、泄”一类病证,首先应该考虑人体下部脏器发生病变,“下”主要强调五脏中的“肾”,因为肾居五脏之最下,主司生阳之气与二便。

对“诸暴强直,皆属于风”的解读为:诸暴强直所生之风,皆为内风,病因为阴血不足,不能涵养肝木,肝阳亢逆生风,肝风内动所致。并结合临床医案提出“治风先治血,血行风自灭”的治疗法则,指导临床医师采用补阴养血润燥的方法治疗,强调治疗中应区别外风治法而误投疏风辛散之燥剂^[8]。

对“治病必求于本,本于阴阳”的阐发为:将阴阳的病机划分与具体的脏腑、气血、表里相结合,加以展开、分析。指出气(阳)主煦之,血(阴)主濡之。气药有生血之功,血药无益气之力。由此则阴阳辨治的重要性以及临床用药的针对性更加突出,即补气药有化生气血的功效;运用补血药应当配伍补气药以助化生、运化之妙。

2.2 重视阳气在疾病发生发展的作用 病机十九条中,论及火热证者达九条之多(诸病腑肿,痛酸惊骇,皆属于火;诸热脊痠,皆属于火;诸禁鼓栗,如丧神守,皆属于火;诸逆冲上,皆属于火;诸腹胀大,皆属于热;诸燥狂越,皆属于火;诸病有声,鼓之如鼓,皆属于热;诸转反戾,水液浑浊,皆属于热;诸呕吐酸,暴注下迫,皆属于热)。丁氏^[9]将火热分虚、实两端,他所论述火热并非以水火相对而言,而是多为人体的盛衰,正所谓“阳盛者火之实,阳衰者火之虚”。并以《内经》中“少火生气,壮火食气”为依据,指出“少火”能够温煦、推动全身机能正常运行,“壮火”是脏腑气机逆乱冲上,脏腑功能的失调来理解。可见丁氏对《内经》中脏腑气化功能的重视,他认为阳邪在发病中多占主导作用,并用以推动血津精的转化。阴为物质基础,阳是脏腑功能。他强调人体全赖阳气,指出《内经》中“日不明则天为阴晦,阳不固则阴为夭折,皆阳气之失所者”至关重要。

3 治则认识

丁氏对《内经》治则的认识与前人有很大差别。

概括起来：其思想打破常规，独树一帜。先从两个方面加以总结：一、对组方的发挥。他认为奇方是用药轻灵，善于透邪发散的方药，偶方是用药量大，效专力宏的方药，重于清泻去实的方药。并结合后世温病学家治疗上焦肺部外感温热邪气以及下焦肝肾病证的理论，提出补上治上制以缓，补下治下制以急。二、将脏腑联系、疾病传变从西医解剖学角度出发，提出心与胆相通、肝与大肠相通等新脏腑理论，①心与胆相通：心藏君火，胆藏相火，君相二火，一气相通，西医学解剖也认为心脏与胆有网膜相通^[10]。心气与胆气相通，故心脏的病变怔忡、心悸等，可以从胆之治，以温胆为治。毛萌等^[11]发现温胆汤治疗神志相关的多种病症，如不寐、更年期综合症、焦虑、植物神经功能紊乱等，有明显疗效，且从现代医学作用机制研究，其确有镇静、催眠，改善下丘脑神经递质功能状态的作用，这些与中医学的“心主神”的理论一致。胆病时惊恐战栗、狂癫，则可从心治，以泻心火为治。吴小平^[12]对胆心综合征的研究，也从现代医学角度证实了心脏和胆腑之间的病理学联系。②肝与大肠相通：从功能上，大肠主持传导功能，依赖肝脏的疏泄，称为金木交合。从物质基础上，血能滋润濡养肠道，大肠的传导功能也能疏泄肝气。因此肝病，可以通过疏通大肠而解肝气之郁结。大肠病变如痢疾、肠风、秘结、便毒等，也可以通过平肝气，调和气血，润肠用以助其疏通。③脾与小肠相通：脾与小肠通过网膜相连，二者相通。脾脏病多是由于小肠之火，蒸动湿气上浮，使清浊不分，产生肿胀、泄泻、腹满、小便浑浊。因此治疗当清泻小肠火。这些观点在先生的医案里多有体现，治疗时从相通脏腑论治，临床上多能取得奇效。

4 结语

丁甘仁生于清末民初，当时正值“西学东渐”之时，西医学传入国内严重挤压中医生存空间。先生作为中医学的领军人物，为振兴中医，联合有识之士集资办学，积极奔走向政府申请中医备案注册，成立了第一个中医专门学校，开办了一批中医院，率先在我国开设中、西医课程教授，创办、发行了最早的中医杂志，加强了全国中医界的联系。丁甘仁学识渊博，重视钻研《内经》、《伤寒论》等中医经典名著的学习。丁氏研究外感热病，其治法融汇伤寒、温病

学说之长。丁氏重视研究西医学理论，将西医课程作为学校的必修课程，将《内经》等经典著作理论与西医学相结合，并用于临床实践，取得了显著地疗效。丁氏注解《内经》的思路为：以经注经，列举原文，前后呼应；以精拓经，将后世精研理论、名方拓展融合加入；以西注经，引西医学说，以资汇通；以效注经，汇总个人诊疗经验论证医学道理，以资参考。同时丁氏借助西方医学理论和西医方法论从不同的角度阐释《内经》，以图更科学、更严密地反映出脏腑生理、病理机能的实质内涵，扩展了人们对于脏腑、对病机的认识角度和方法。因此，该书是民国时期我国中医界积极接受西方科学、医学知识与理念进行中西交流、沟通的时代产物，其中所蕴含的中医药学术思想对推动《内经》学术水平发展具有极其深远的积极意义。

[参考文献]

- [1] 朱龙. 肺主治节原意探析[J]. 安徽中医学院学报, 1999, 19(2): 33-34.
- [2] 褚桂克, 范梁松, 侯文光. 从“节”的内涵探讨“肺主治节”[J]. 中医学报, 2012, 27(9): 1094-1095.
- [3] 李涛. “凡十一藏取决于胆”辨[J]. 中医杂志, 1986, 27(8): 35.
- [4] 李树强. “凡十一脏取决于胆”当为“凡五脏取决于胆”[J]. 国医论坛, 2004, 19(3): 46-47.
- [5] 张帆. “土藏取决于胆”与“温胆汤”解析[J]. 国医论坛, 2017, 32(3): 59-61.
- [6] 王雪华, 于越. 三焦形质及其功能的现代研究[J]. 天津中医学院学报, 2005, 24(1): 34-37.
- [7] 柴瑞震. 《黄帝内经》“病机十九条”的研究[J]. 中医学报, 2010, 25(3): 420.
- [8] 丁甘仁, 著; 王致谱, 点校. 孟河丁甘仁医案[M]. 福州: 福建科学技术出版社, 2004: 11, 18.
- [9] 张如青, 黄瑛. 近代国医名家珍藏传薪讲稿, 内经类, 医经辑要[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 2013: 55-64.
- [10] 市景森, 王炳煌. 胆道外科基础与临床[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2003: 714-717.
- [11] 毛萌, 宋月晗, 孙红梅, 等. 温胆汤在神志病治疗中的应用与思考[J]. 中医学报, 2010, 4(28): 517-519.
- [12] 吴小平. 胆心综合征[J]. 中国实用内科杂志, 2007, 27(8): 574-575.

(责任编辑: 冯天保)