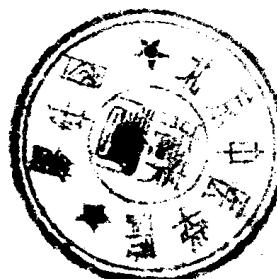


# 西医学习中医論文选集

(第四集)

• 上海中医学院第一届中医研究班毕业論文专輯 •

上海中医学院編



人民衛生出版社

## 目 錄

論中医“辨証論治”中的辨証思想	孙弼綱	1
中医治疗学的特点	顧景琰	13
气血的辨証論治	蔡景高	24
“辨証論治”在临床上的应用价值	王慧英	39
从头痛一症来体会祖国医学辨証論治的精神	肖 瑕	57
对肾脏机能的探討	惲 敏	75
祖国医学中有关麻醉方药之初步探討	李安域	91
通过中医中药治疗闌尾炎对医学上一些問題的体会	祝玉隆	109
对中医治疗乙型脑炎的認識	趙霄鵬	119
談中医治疗矽肺	江陆芹	141
哮喘(支气管哮喘)的理論体系及治疗法則	張仲芳	152
支气管性气喘的辨証論治	顧亞夫	158
祖国医学对結核病的認識	張令錚	171
黃疸	朱利朝	187
祖国医学对肝硬化的認識	吳敬新	201
慢性肝炎与肝硬化 32 例的中西结合治疗	張庆甫	222
祖国医学对水肿之治法及其應用部分	鍾宝人	231
对慢性肾炎运用辨証論治的一些体会	邓維鈞	237
慢性泄泻的中医診疗	邵长荣	245
祖国医学对乳糜尿的認識与治疗	郑风胡	256
湿症的探討	鄭秉熊	265
对痹症之認識及結合临床觀察 80 例之分析	王显明	281
对25例痹症临床疗效的初步分析报告	張淑馨	296
祖国医学对神經衰弱的認識和处理	高耀宗	307
痛經	丁文蘊	324
崩漏	李国維	340
子宫功能性出血症之中医中药治疗	金毓翠	348
妊娠高血压綜合病征	王大增	360
祖国医学对乳癌(乳腺炎)的認識和治疗	金华珍	370
針刺对扁桃体摘除的麻醉作用与手术后止痛作用的 觀察報告	史又新	

## 論中医“辨証論治”中的辨証思想

孙 翊 綱

阴阳五行学說，是我国古代的朴素的唯物主义，它产生于奴隶社会向封建社会过渡的經濟基础上，反映了当时社会生产力及人类对于自然界認識的发展。阴阳五行学說承认世界的物质性，并且力图用物质本身的原因來說明世界的变化。此外，它还具有以下二个特点：（一）从五行生克及属性相配上承认物质世界的普遍联系和事物的发展变化；（二）从阴阳对立与统一初步看到事物在发展过程中其内部对立势力的相互作用与斗争。<sup>(1)</sup>因此，阴阳五行学說还具有辨証法的因素。祖国医学受到阴阳五行学說的重大影响。这个学說已成为祖国医学的理論基础。因此，数千年来，祖国医学虽然逐渐发展，在理論方面已具有了更丰富的內容，但在许多方面，仍然以朴素的唯物辨証法的思想为其理論基础。在临床“辨証論治”中，这一精神体现得更为透彻。現在試就中医診疗法则中有关辨証法的若干观点与方法略作一討論。

（一）整体观念：辨証法認為世界上的一切事物都不是孤立的，而是相互联系着，并且一切事物都是在不断的运动、变化和发展着的。事物之間的交互作用以及事物本身的运动变化，就規定了事物在具体的历史条件下的不同特点。中医根据阴阳的原理，認為人体“外为阳，內为阴”，而阴阳又是互相依賴的；又按五行原理，五行之間有生克关系，而自然界风、寒、暑、湿、燥、火等又都可以按五行属性配合人体的五脏六腑；这就沟通了人体内外环境。由此可見，在这样的理論指导下，中医首先看到人体与其周围事物是有着联系的，是互相影响的，将人体及其周围环境视为一个统一整体。因此在病因方面，中医便認為疾病可以由外界的因素所引起。正象辨証法反对用形而上学的观点，即离开了具体的历史条件，孤立地来看待事物，并認為这样是不可能对事物获得正确的理

解一样，中医在诊断疾病时，认为必须对病人的各方面都要了解。主张不但要察看病人的当时情况，而且要追溯过往情况。内经征四失论说：“诊病不问其始，忧患饮食之失节，起居之过度，或伤于毒，不先言此，卒持寸口，何病能中？妄言作名，为粗所穷”。

但是，事物的特点又不仅是由外因所影响，更重要的是事物内部的原因。内因才是决定性的因素。唯物辩证法认为外因是事物变化的条件，内因才是变化的根据，外因必须通过内因而起作用。内经上说：“邪之所凑，其气必虚”，又说：“风雨寒热不得虚邪不能独伤人，……必因虚邪之风与其身形两虚相得，乃客其形”。这便很好地说明了中医不但重视疾病的外因，而且更重视疾病的内因。

机体的内外环境既然是互相联系的统一体，那么，机体内部自然更是一个统一的整体了。中医把人体的脏腑、气血都分属阴阳，五脏六腑相为表里、相为生克制约，而经络系统更是环绕全身，通内达外。这些，都使人体构成了一个统一体。内经至机真藏论说：“五脏相通，移皆有次”，便是说某一脏器有了病，那么这种病便可以影响其他脏器，可以影响全身。所以金匱要略有“夫治未病者，见肝之病，知肝传脾，当先实脾”的话，指出医生在诊治疾病时，不但要看到人体是个统一整体，而且要知道疾病的发展趋势，早加预防。

在阴阳五行学说的指导下，祖国医学把人体内外及人体本身内部各脏器都看成是互有影响和互相联系的，反对孤立地、片面地、静止地看待和分析人体的疾病变化。这便是祖国医学中的整体观念。这种整体观念，首先体现在临床“辨证”的过程中。

在“辨证”时，一般应包括：辨病所（躯体上下、脏腑、经络、气血），辨病因（外感与内伤），辨病态（表里寒热虚实），辨病机（通涩、升降、顺逆、收散）等。因此，它是对疾病的较全面的了解过程。所谓“证”，其意义不同于一般的症状。“证”不是指的孤立的症状，而是指的一群症状与体征的综合。当一个“证”提出时，它往往包括了许多内容。例如所谓“表证”，便具有以下意义：

(1) 指恶寒发热、头痛、肢体酸楚、脉浮（脉浮有汗称表虚，脉紧

无汗称表实)等症狀;

- (2) 表示有外感;
- (3) 病在“体表”;
- (4) 病尚初得(指一般情况下),病人的抗病力尚佳;
- (5) 指示可以用“汗法”,以“解表”治之。

对于一个症狀的性质,也必須結合病人的整体情况来予以判断。例如头痛一症,便可以分为外感与內伤兩大类。而外感头痛中又分为风邪、风寒、风湿、暑风等类,內伤头痛亦再分为肝旺、腎虛、血虛、痰盛等各种原因。如果是肝旺头痛,所包括之意义为:

- (1) 病人有头痛之外,可能尚有头晕、情緒易于激动、顏面充血、失眠或血压升高等現象;
- (2) 病属內因;
- (3) 病在“肝”;
- (4) 如无其他兼症,則一般抵抗力尚佳;
- (5) 治疗上应用“平肝”法。

如果病人兼有“腎虛”,則应兼用“补腎”法;有“血虛”,則宜同时“养血”。那便是說,在症状及治疗上都愈为复杂了。

由此可見,“証”是从考虑病人全身情况出发,在一定程度上反映了疾病的原因、病理生理状态的性质以及疾病演变趋势,并且指示了治疗要求的觀察的綜合。

現代医学的研究成果告訴我們:“疾病是机体对病原刺激物的作用所起的全身性应答反应,这种反应不應該看成是与完整机体的特性毫无关系的局部反应。”<sup>(2)</sup>中医的“証”,其可貴之处,便是在于反映了病人的整体情况,它使医生从思想上直到具体治疗措施上都不脱离“人”而单独去治“病”,不脱离“整体”而去治疗“局部”。这正是从事物的普遍联系这一观点来对人体变化进行考虑的结果。

(二) 治疗針對着疾病的运动变化:唯物辯証法認為世界上一切事物都有着联系,它们是交互影响的,而这一切事物又都是在不断地运动变化和发展着的。从相互联系和发展过程中来观察事物,这便是辯証法的总的特点。但是,只是承认事物的联系和发展

是不够的，这还不一定就是辯証法的觀點，因为形而上学也有它的發展觀。列寧說過：“对于發展所持的兩種基本的觀點是：（一）認為發展是減少和增加，是重複；（二）認為發展是对立的統一。”<sup>(3)</sup>这就是形而上学和辯証法兩種不同的關於發展的見解。形而上学認為事物变化的原因是來自事物的外部，并且事物只有量的变化而沒有質的变化。辯証法認為事物发展的根本原因，是在於事物的內部的矛盾性，是在於事物內部矛盾对立面的相互轉化。发展便是事物轉化为自己的对立面，是由旧的事物轉化为新的事物的过程。因此，事物不但有量的变化，而且有質的变化。中医从临床实践中看到疾病的运动变化，并且把这种变化发展过程归結为机体内部阴阳对立面的相互轉化的結果，認為疾病在运动发展过程中，可以有質的变化。按照阴阳原理，阴阳兩者，既是統一的，又是对立的。这种对立統一的斗争，便是发展变化的根源。內經上說：“阴阳相錯，而变由生也”。又說：“阳盛則熱，阴盛則寒”。張仲景在傷寒論里按急性热病的不同表現，制定了太阳、少阳、阳明、少阴、太阴、厥阴等六經病，便是根据阴阳二个对立面的消長变化的原理而来的。三阳病是“阳”旺盛而占主导地位，三阴病便是“阳”衰落而“阴”占了主导地位。分列三阳三阴，是表明有阴阳多寡强弱之分；六經病可以按一定的次序傳变，而从阳症傳到阴症，便是疾病性质的根本变化。还有，在中医理論中，六气之間可以互相轉化。例如寒可以化熱，热可以化火。它們都表明了对于疾病运动发展和它們由量变到質变過程的認識。

祖国医学主張必須用不同的治疗方法来对待疾病在运动发展过程中的各个阶段。当疾病的性质改变了，治疗的方法亦要根本改变。張仲景对于太阳病用汗法，对于少阳病用和法，对于阳明病用清法，而对于少阴、太阴、厥阴等病則用不同的温法。这便是很好的說明。此外，由于掌握了疾病的发展規律，因此便可以判断疾病的变化趋势而作預防性的措施。所以金匱要略里提到“見肝之病，知肝傳脾，當先实脾”。

现代医学亦認為疾病是运动发展而有阶段性的。例如某些疾病在初起时，往往由某些特殊因素所引起，象赤痢杆菌之对于痢疾

那样。但是当疾病既起，机体病理损害的本身发展到一定程度的时候，它便可以成为另一种新的刺激而使疾病继续向前发展，产生新的病理反应。这种新出现的病理反应发展到一定程度，它又可以再影响机体而发生更多的损害。如此发展的结果，到最后，痢疾杆菌的作用可以降至最低限度甚至根本不起什么作用了，但是病变尚在继续进行。这正是苏联学者斯别兰斯基<sup>(4)</sup>所指出的一种象锁链式的关系，一环套一环。痢疾迁延至慢性阶段时，就出现这种情况：这时病原菌已失去它的原来意义，而疾病之所以不能全愈，是由于机体全身的机能状态的失常。在此情况下，治疗就不能如同治疗急性痢疾那样地仅仅采取杀菌的办法，而是必须从调整机体的生活机能着手。可见，治疗必须针对疾病在发展过程中各个阶段的特性，是极为重要的。

祖国医学“辨证论治”，“随证施治”，证变治亦变，正是体现了治疗针对疾病的阶段性特点。因为辨证是观察与研究疾病反应的性质及其变化，所以在治疗上便可能对不同质的疾病的各个阶段给予适当的相应的处理。

(三) 治疗针对疾病的主要环节：毛主席教导我们说：“在复杂的事物的发展过程中，有许多的矛盾存在，其中必有一种是主要的矛盾，由于它的存在和发展，规定或影响着其他矛盾的存在和发展。”又说：“研究任何过程，如果是存在着两个以上矛盾的复杂过程的话，就要用全力找出它的主要矛盾。捉住了这个主要矛盾，一切问题就迎刃而解了。”<sup>(3)</sup>人体是一个极为复杂的有机体。不论是生理的或病理的变化，都是千头万绪，复杂万端。按照中医理论来说，人体五脏六腑和一切组织器官都分属阴阳，而阴阳之中又有阴阳。例如胃属阳，而胃本身又有胃阴胃阳；肾属阴，而肾本身又有肾阴肾阳。一种病变的发生，固然可能以某一器官的损害为主要表现，但是人体既是个统一整体，就必然在此同时有許多器官组织都被波及。因此就不止一个脏器的“阴阳”失却平衡，而是较多脏器的“阴阳”都失却平衡。于是疾病的症状自然也就复杂起来。例如伤风感冒是个最普通的病，这种病主要表现为呼吸系统的炎症，病人有咳嗽、多痰、咽痛、气急。但是病变较重的时候，也

可能有嘔吐、腹瀉而出現消化系統的變化。在兒童，有時可能有高熱，還會引起昏迷、抽筋等神經系統的症狀。在這樣的情況下，醫者到底要首先解決那一種問題呢？對於這一問題，中醫認為必須找出疾病的主要關鍵而加以治療，也就是要首先解決疾病過程中的主要矛盾。主要矛盾解決了，然後再來解決其他次要的矛盾。而有許多次要的矛盾，實際也就會因此迎刃而解了。在中醫的治療八法中，汗、吐、下、和、溫、清、消、補，便都是專為解決機體疾病的主要關鍵而設的。一方方劑，其主要作用為何，便要看它的主藥來決定。方劑里藥物有“君”、“臣”、“佐”、“使”之分，“君”藥便是針對主要矛盾的武器。只有抓住疾病的主要關鍵，才能解決疾病的各個問題。因此，臨証處方，就必須分清層次，不可在一方之內群龍無首，沒有重點，那樣就意圖不明，收效亦自差。正象張景岳所說的：“內經曰治病必求其本，是以凡診病者，必須先探病本，然后用藥”，又說：“既得其要，但用一味二味便可拔之，即或深固，則五六味、七八味亦已多矣。然雖用至七八味，亦不過幫助之、導引之，而其意則一也。”因此，他提出“凡看病施治，貴乎精一”。

但是以上這樣說法並不是說疾病的关键只是限於一個臟器或一個系統的變化。辯証法告訴我們，事物的主要矛盾並非一定是由一個矛盾所組成，它可能由一群矛盾所組成的。人體有疾病時，亦可能同時有二種以上的變化都成為主要威脅，這就必須在治療處方中同時採用二種以上的主藥。例如傷寒論第301條的麻黃細辛附子湯証及163條的桂枝人參湯証，便都是所謂表里同治。因為這時病人同時有表証和里証，而表証固然重要，里証也同屬緊急，這時表証和里証都成為疾病的重要關鍵，不論忽略了那一方面，都是不容許的。在臨牀上亦常遇到這樣的例子：高熱的病人，同時又有劇吐。這時醫生就不能單純去退熱，而對於這種劇吐及其後果亦必須同時重點地治療。這樣，疾病的主要關鍵便不止於一種矛盾所構成的了，而解決它的時候，自然也應該對這種情況充分考慮。

辯証法又告訴我們說要注意到主要矛盾的變化。主要矛盾是會隨著事物的發展條件的不同而發生變化的，它可能在不同的情

况下由不同的矛盾所构成。这就是說，疾病在其发展过程中，其影响人体或病变整个情况的关键性問題，不是固定不变的。在某些时候，某些器官的变化是疾病的关键，而在另一場合下，疾病的主要环节又可能更換成另一些器官的病变了。中医的治疗中有“急則治其标，緩則治其本”的法則，这便是因为疾病的主要关键不同的关系。举个例子來說，支气管哮喘，当它在急性发作时，病人喘息不得卧，痛苦非凡。这时影响人体最大的是喘息，因此，治疗上要用小青龙湯来平喘。但是当哮喘的急性发作过去以后，这时通常便用紫河車或金匱腎氣丸来“补腎”，以改变病人体質和增强抵抗力。这二种治疗方法，都是針對着疾病的关键，只是在先后二种情况下，疾病的关键性問題有所不同而已。

虽如上說，中医在治疗疾病的过程中，主張要針對疾病的主要环节，但是，对于疾病的次要方面，在必要时亦予以适当的治疗。这也是从整体觀念出发的，也即是看到各个矛盾之間的相互联系。例如肝炎病人在肝区的疼痛感，虽是个次要的症状，但它便可能成为一种恶性刺激，給病人以精神上的影响，因而甚至反过来影响到肝病本身。从神經論和机体的整体觀上来看待这一問題，消除这种疼痛的治疗措施便具有相当重要的意义。

由此可见，中医把病人看成一个整体，治疗是針對疾病的各个环节的，但是以解决主要环节为首要任务。从辯証法來說，这便是既看到事物的各个方面，又看到事物的主要方面，也即是既看到复杂事物的各个矛盾，又紧紧地抓住主要矛盾。

(四) “扶正达邪” 自古以来，医学家們制定了許多治疗法則，例如所謂表証宜汗、里証宜下、虛証宜补、实証宜攻、寒証宜溫、热証宜清等等。然而治則之中不外乎一个原則，那便是“扶正达邪”。体现“扶正达邪”的精神的，不外“攻”和“补”兩法的制定。內經里早便指出了“实則泻(攻)之，虛則补之”的原則。病的“实”和“虛”是兩個对立面。治疗中的“攻”和“补”也是兩個对立面。治疗措施是依据病变的性质来决定的。这正是阴阳學說的运用。唯物辯証法指出在分析矛盾的各方面的特殊性的時候，特別要注意研究矛盾的主要方面的問題。因为矛盾是同一事物內部的既統一又

斗争的对立面，矛盾的统一性只是暂时的、相对的，而矛盾的斗争与对立却是经常的、绝对的，因此它们在统一体中通常都不会平衡发展的，在一定的时期和条件下，其中必有一方面是居于支配或主导地位。毛主席教导说：“矛盾着的两方面中，必有一方面是主要的，他方面是次要的。其主要的方面，即所谓矛盾起主导作用的方面。事物的性质，主要地是由取得支配地位的矛盾的主要方面所规定的。”<sup>(3)</sup>中医认为人体的一切变化，都是阴阳的对立与统一运动的结果。但是，正常时阴阳之间必须不断地从斗争中求得统一，从消长变化中求得相对的平衡。这样，才能维持健康。所以内经上说：“阴平阳秘，精神乃治”。如果阴阳间失却了平衡，即“阴阳偏胜”了，那便是病态。机体生活机能之平衡与不平衡，也正是事物本身的对立面，它们就可以分属阴阳二方。谋求机体机能的平衡，就是维护健康。但是矛盾是经常在斗争着的，必须使机能平衡方面占主导地位，才能维持健康。“扶正达邪”便正是谋求机体生活机能维持平衡的方法。

然而，又怎样来谋求机体从不平衡中去恢复其平衡呢？机体的变化是复杂的，一旦发生病变，可以按照机体抵抗力的强弱和疾病反应性质的不同而有不同的表现。这种疾病的性质，也可按阴阳学说的原理而予以分类。所谓阴阳表里虚实寒热八纲，便正是这种归类方法。表证、实证、热证属阳，里证、虚证、寒证属阴，说明由于阴阳在矛盾斗争中有着不平衡的发展。所谓“阳盛则热，阴盛则寒”，这便是看谁为矛盾的主要方面来决定病变的性质。辩证法指出认识矛盾的主要方面的重要性是在于：（一）它决定着事物的性质，我们依据主要矛盾方面的变化，就可以认识事物的性质的变化；（二）它是决定解决矛盾的斗争方法的根据之一。<sup>(1)</sup>中医根据“阳盛则热，阴盛则寒”，制定了“寒因热用，热因寒用”的原则；从“精气夺则虚，邪气盛则实”，认识到“实则泻之，虚则补之”的具体治疗方法，都是依据阴阳的理论原则来考察矛盾的主要方面后所制定的解决矛盾的措施。

前面说过，从总的方面把人体对于疾病的反应可以分为“虚”和“实”二大类。这种分类可以适合“扶正达邪”的概念的运用。攻

“实”便是“达邪”，补“虚”便是“扶正”。但是“攻”和“补”，“扶正”和“达邪”之间，又都有着万分密切的联系。因为矛盾是事物内部对立的统一，一方面变化了，另一方面也必然随着变化，当矛盾的一方面成为主要的矛盾方面时，另一方面必定成为次要的矛盾方面了，反之亦然。阴消减了，阳必定相对地多起来；阳减弱了，阴必然便相对地多起来。因此，不能把“扶正”与“达邪”或是“攻”和“补”分别孤立起来看待。因为“扶正”是增强人体的抗病能力，抗病力增强了，自然便可以驱除疾病，所以“扶正”亦即是“达邪”。反之，“达邪”是驱除病原及消减机体的有害反应，其结果自然也就是帮助了机体功能的恢复正常，因此，“达邪”也就是“扶正”。

但是，阴阳是在不断地斗争着的，人体在患病时，“邪”和“正”二方面何者占主导地位，也是在不断变化着的。因此，在治疗中，制定“攻”“补”，就必须看具体情况来决定。为了说明这一问题，有必要多举几个例子。张景岳写道：“设有人焉，正已夺而邪方盛者，将顾其虚而补之乎？抑先其邪而攻之乎？见有不的，则死生系之，此其所以宜慎也。夫正者，本也。邪者，标也。若正气既虚则邪气虽盛亦不可攻，盖恐邪未去而正先脱，呼吸变生，则措手无及。故治虚邪者当先顾正气。正气存则不致于害，且补中自有攻意。盖补阴即所以攻热，补阳即所以攻寒，世未有正气复而邪不退者，亦未有正气竭而命不倾者”。此中提出“补中自有攻意”即是“扶正”以“达邪”的意思。

景岳又说：“若新暴之病，虚实既得其真，即当以峻剂直攻其本，拔之甚易。若逗留畏缩，养成深固之势，则死生系之，谁其罪也。”这便是说，在紧要关头就应该“达邪”以“扶正”。

何西池说：“虚者，正虚也，谓其人气血虚衰也。实者，邪实也，非谓其人气血壮实也。故曰虚中有实，实中有虚。虚而不实者只用补。虚而实者必攻补兼施。若实而不虚，则直攻而已。”<sup>(5)</sup>何氏指出虚实夹杂之症，应当攻补兼施，那便是“扶正”与“达邪”二者同时进行。

以上说明“攻”和“补”之间互有联系，但以何者为主，便要看“虚”“实”情况的变化而决定。

在辨“虛”和“實”的過程中，有時亦可見到“邪”“正”相爭不下，勢均力敵的情況。毛主席教導說：“無論什麼矛盾，無論在什麼時候，矛盾的諸方面，其發展是不平衡的。有時候似乎勢均力敵，然而這只是暫時的和相對的情況，基本的形態則是不平衡。”<sup>(3)</sup>因此在以上情況下，中醫主張必須審慎地判明機體反應的性質與治療要求，設法引導機體的變化向良好的方向發展，爭取使“正氣”战胜“邪氣”。這時，對於症狀性質的認識便極為重要。現代醫學認為：“一切疾病中都應該分出二個方面，其一是由於調節過程受到障礙而起的損害本身，其二是機體的應答反應，即促使機能障礙得以恢復的防衛性生理機構。”<sup>(2)</sup>醫生的責任正是在於區分它們，並且設法推進生理的抗病反應，消減那些純病理性質的反應。內經中指出：“順者為工，逆者為拙”，又說“得順者生，得逆者敗”，便是說要判明生理的抗病機能的要求，並順其趨勢而推動之，以達到治療目的。舉個例子來說：表証宜汗，所謂“體若燔炭，汗出而散”。這便是因為汗法適合了機體本身生理抗病機轉的要求，即內經所謂“因其輕而揚之”，因此是“順者為工”。其他象內經上所說的：“其高者，因而越之”，“其下者引而竭之”，以及“通因通用”、“塞因塞用”等等，都具有相同的意义。但是這種推進生理的防衛性機轉的治療方法，實際上便是“扶正”，而“扶正”亦所以“達邪”。

用各種方法，使人体的“正氣”战胜“邪氣”而成為矛盾的主要方面，這便是“扶正達邪”這一重要治療原則的精神。

(五) 因人制宜，治疗針對个体特异性：任何事物的矛盾都是既有其特殊性或个性，又有其普遍性或共性的。当人患病时，不同的病有不同的表現与过程，但是，它們之間又有相同的地方。中醫理論認為，按阴阳來說，表証、實証、熱証同屬陽証，里証、虛証、寒証同屬於陰証。而按五行原理，总的說來，疾病是由于五行間失去了平衡关系。但是五行关系的失常又在各种疾病中有其不同的特点，因此各种疾病具有不同表现。例如“肝木”旺了，可以化“風”而发生头痛、头晕、抽搐等症状，但也可以“克土”而发生胃痛、腹泻等症狀。各种疾病的表現与过程有所不同，治疗上便應該采取不同的方法。內經上說：“堅者削之，客者除之，勞者溫之，結者散之，留

者攻之……”等，就是說不同的情況應該不同地對待，而不應該因為它們之間有共同性（都是陰陽或五行的失却平衡）便機械地用同樣的方法去處理。

中醫不但認為不同的疾病必須予以不同的治療方法，並且認為即使是一種病而不同的人患之，也應該看具體情況的特異性而予以不同的處理。因為人類在患病時的反應是往往不同的，例如有的人患大葉性肺炎症狀極輕，病程亦短；但有的人則症狀嚴重，甚至死亡。在治療用藥方面亦是如此，有的人對某藥物發生過敏反應，而另一些人則有良好的耐受性。可見，由於病人体質不同，反應便亦不同，這在治療上就必須注意。朱丹溪就說過：“血氣有淺深，形志有苦樂，肌肤有厚薄，能毒有可否，標本有先後，年有老弱，治有五方，令有四時，孰為君臣佐使，孰為正治反治，合是數者，計數分毫，議方治療，貴乎適中。”張景岳亦說道：“常識因人因証之辨。蓋人者本也，証者標也，証隨人見，成敗所由。”這實在是在承認了事物矛盾運動的一般規律以外，又看到了矛盾的特殊性。這對於那些抱有認為只要是同一病原便採取同一治療的機械觀點的人來說，是一個良好的教育。

### 結語

以上各節，主要說明了中醫在治療法則中所體現的若干有關辯証法的思想。正是由於這種辯証法思想，使中醫能適應各種不同病人、不同疾病及疾病的不同時期的各項特點的治療要求。這便是陰陽五行學說這一古代朴素的唯物辯証法所賦予“辨証論治”的精髓。

但是陰陽五行學說里的辯証法在頗大程度上是自發的<sup>(6-9)</sup>。恩格斯在談到古代的辯証法時便指出，古人雖然“把自然界當作一個整體而從總的方面來觀察”，但是對於“自然現象的總聯繫還沒有逐一地加以證明”，這種對事物聯繫的認識，乃是“直接的直觀的結果”<sup>(6)</sup>。因此，古代的唯物辯証法無論“怎樣正確地抓住了現象的整個圖畫的一般性質，可是要解釋整個圖畫所由構成的個別部分，則它实在是不夠的；但若我們不知道這些個別部分，那麼

‘整个图画对我们也是不清楚的。’(10)这也正是阴阳五行学說的弱点。

自然科学在它的萌芽时代原是和原始的哲学混淆不清的，而長期的封建制度社会限制了社会生产力和科学知識的发展。直到欧洲资本主义时代出現的时候，才开始有了以对自然界的分析解剖和精密实验为基础的自然科学。这时，自然科学开始逐渐离开哲学而独立地发展起来。因此，恩格斯指出說：“真正的自然科学只是从十五世紀后半期才开始”(11)。自然科学的这种独立发展是完全必要的，因为人类“为了把整个自然界正确地反映在意識中，为了揭示自然界的发展規律，就必须从对自然界的一般判断进入到对自然界的具体事物和現象的研究”(9)。

中医受到我国古代長期的封建社会（以及后来的半封建半殖民地社会）的影响与束縛，它沒有掌握必要的器械的与檢驗的診斷方法，它还没有以分析解剖和精密实验的方法来对人体現象逐一地加以研究，并沒有在揭示有关人体生理与病理等的实在的、具体的过程的秘密后，从而对人体的总的联系与发展变化加以科学的証明。中医的关于辯証法的思想是来自阴阳五行学說以及对于人体現象的“直接的直觀的結果”，因此这种辯証思想正是在頗大程度上是自发的。

祖国医学在今后的发展中必然要走現代自然科学的道路，但也要看到人們在发展自然科学的过程中仍然脱离不了哲学思想、世界觀的支配。特別是因为祖国医学和哲学有着較密切的关系，因此我們既要注意区别糾缠住它的各式各样的唯心主义，也要注意避免走上資产阶级形而上学的歧途，必須坚持用現代科学的辯証唯物主义——马列主义的哲学来作为我們发展祖国医学的思想指导。

如前所述，中医理論中具有一定的辯証法的思想。运用現代的科学知識去認識中医理論中的合理的內核，将中医診斷与治疗疾病的方法予以进一步整理研究，把祖国医药学遗产提高到現代科学的水平，是我們應該努力去做的。

原  
书  
缺  
页

缺：13-24

“气”、“天气通于肺”等，都說明了这一点。所以肺居于膈上，与心同处于人体的最高部位，統領一身的气血。灵樞海論篇还說：“膻中为气之海”。这里的膻中，不是指的心包絡，可以理解为胸中，張介宾有“膻中，胸中也，肺之所居，諸气者皆属于肺”的解釋，比較确切。

## （二）腎和气的关系：

一般認為，“肺出气，腎納气”，也有認為“腎生气，肺藏气”。腎是专主藏蟄的，正如李挺所謂的：“納气吸血化精为封藏之本”。腎虛就不能生气或納气，就会产生所謂“虛喘”。王肯堂曾着重地指出：治疗气的病，不要只知肺而不知腎。总之，气与肺腎的关系較为密切。

## 三、气的作用

1. 营养全身：在肺与腎的协同管理下，气分布于全身。灵樞决氣篇：“上焦开发，宣五谷味，熏肤，充身，澤毛，若雾露之溉，是謂气。”气在人的身体中循环运行，周而复始，沒有停止的时候，所謂“如水之流，如日月之行不休”。它把經過胃消化后傳到肺的“水谷之味”，运送到全身各处，內灌溉五藏，外濡潤腠理。

2. 气为血帅：气驅使血运行在脉中，左右血的一切活动，楊仁齋所謂“气者血之帅也，气行则血行，气止则血止，气温则血滑，气寒则血凝，气有一息之不通，则血有一息之不行。”不仅如此，血的生成亦有賴于气的作用，保生秘要中說：“……气为先天之用，属于阳，无形而有影；血为后天之行，属于阴，有形而成质；气旺則血营而調潤，气絕則血枯而灭形。”阳生阴長，有了气才有血，所以活血先要理气，补血必先益气。

但另一方面，根据“阴阳互根”的原理，气如果失掉了血，也就会无所依附而散越，所以这二者是形影不离，息息相关的。

3. 保卫作用：即保护身体不受外邪的侵犯。所謂“邪之所凑，其气必虛”，必定是正气虛弱，才会受到外邪的侵襲。这里的气，既是人体的真气——保持体内各藏腑的正常功能的动力，还包括了“卫气”。所謂“卫行脉外”，它运行在体表的部分，温分肉，充皮肤，肥腠理，还管理毛孔的开闔，是人身外圍的第一道防綫。

4. 脏腑的动力：每一个脏腑，必须依靠气来进行活动，也就是说每个脏腑都有气。这种脏腑之气的过与不及，都能引起疾病。例如，肾与骨、发、水，以及生长发育、生殖能力等都有密切关系，肾气旺盛，则筋骨强劲，发荣齿坚，天癸至，男子精气溢泻，女子月事以时下，能有子，州都水湿的排泄也能正常，否则，肾气亏损，就会产生这方面的疾病。又如胃气正常、纳谷、消化等功能良好，如果胃气不和，就会产生脘腹疼痛、呕吐、吞酸、食欲不振、消化不良等病症。

#### 四、血的来源与循环

1. 血的生成：灵樞营卫生会篇：“中焦亦并胃中，出上焦之后，此所受气者，泌糟粕，蒸津液，化其精微，上注于肺脾，乃化而为血……”。决气篇更明确地指出：“中焦受气取汁，变化而赤，是谓血。”这说明了血是由后天谷食，经过中焦的一番加工，采取其精微，在气的作用下转化而成的。

至于营和血的关系，根据灵樞邪客篇：“营气者，泌其津液，注之于脉，化以为血……”的说法，可以认为营是血的前身，与血同流于脉中，营养全身。营和血在各方面都很类同，如血是中焦受气取汁，变化而赤，同样，内经有“营出于中焦”；血循行在经脉中，同样“营行脉中，卫行脉外”，及“其精气之行于经隧者为营气”。故一般都把营与血同等看待。

2. 血的循行：血在中焦形成以后，上注于肺，因为肺是“相傅之官”，与心同处于膈上高位，肺又主一身之气，血的运行必须要依赖于气的推动，而且“肺朝百脉”，因此，在肺气的作用下，血流向全身各处。

供血循行的叫“脉”，内经对脉的定义是“壅遏营气，令无所避”。经脉有十二，是纵行的，伏于人体的深部，所以也称“经隧”。从经脉中再分出无数横行的分枝，叫“络脉”；更细小的是“孙脉”。后两种都浮散在肤腠之间，肉眼可以看见。血气就是循行于这些经络中，往返不息，如环无端，五脏六腑，四肢百骸，皮毛腠理，皆受到营养和润泽。如果血气不和，或是经脉不通，百病就要变化而生。所以祖国医学对调和气血，通利经脉非常重视。