

山东中医药大学著名专家学术经验辑要丛书

刘桂荣 阎昭君 主编

张志远

学术经验辑要



山东科学技术出版社

www.lkj.com.cn

图书在版编目(CIP)数据

张志远学术经验辑要/刘桂荣,阎昭君主编. — 济南:
山东科学技术出版社, 2002
(山东中医药大学著名专家学术经验辑要丛书)
ISBN 7-5331-3031-6

I. 张... II. ①刘...②阎... III. 中医学临床-经验-中国-现代 IV. R249.7

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2001)第 073028 号

山东中医药大学著名专家学术经验辑要丛书
张志远学术经验辑要
刘桂荣 阎昭君 主编

出版者: 山东科学技术出版社
地址: 济南市玉函路 16 号
邮编: 250002 电话: (0531) 2065109
网址: www.lkj.com.cn
电子邮件: sdkj@jn-public.sd.cninfo.net

发行者: 山东科学技术出版社
地址: 济南市玉函路 16 号
邮编: 250002 电话: (0531) 2020432

印刷者: 山东人民印刷厂
地址: 泰安市灵山大街东首
邮编: 271000 电话: (0538) 6119354

开本: 850mm×1168mm 1/32
印张: 12
字数: 259 千
版次: 2002 年 1 月第 1 版第 1 次印刷
印数: 1—2500

ISBN 7-5331-3031-6

R·942

定价 25.00 元

张志远成才之路(代传记)

张志远,男,1920年生,山东德州人。斋名“抱拙山房”,自号蒲甘老人。为人率直,不逐功名,不贪利禄,数十年如一日,孜孜以求,终成一代名医,著书立说时谨遵家训,坚决不请名人、宦宦作序,珍存学术界的一块净土。先生幼秉庭训,读经书,习医术,于经、史、子、集多有涉猎。青年时代悬壶鲁北,享誉一方。1957年始先后执教于山东中医进修学校、山东中医学院,讲授中医妇科、伤寒、温病、医学史、各家学说等,医、教、研并举,知识渊博,经验丰富,主编《医学史》、《各家学说》、《妇科学》、《医林人物评传》、《医林人物故事》等,主审《山东中医药志》、法文《中医名词字典》,辑有《张志远医论探骊》,穷40年之心血著成《中医源流与著名人物考》、《空谷足音录》、《诊余偶及》、《蒲甘札记》等,发表论文400余篇,成为国家级有突出贡献的专家。

中医成才之路

中医学问深奥,学好难,成家更难,但其中必有方法可鉴,先生的治学经验或许有不少启发。

1. 文学修养为根基,勤学博览是舟楫

先生自幼受家庭影响,又天资聪颖,刻苦好学,很早就奠定了坚实的古文基础,稍长,即涉猎经、史、子、集而成为有名的学

者。尤对易学深有体会 ,以至影响了其医学生涯。

及习医后 ,举凡《内》、《难》、《伤寒》以至后世诸家之书 ,更无所不读 ,使其医学理论修养日趋丰厚 ,造诣渐深。为广见闻 ,开拓思路 ,还广泛搜求各种史料(正史、野史)笔记、小说等 ,白首之年 ,未尝释卷。尤其注意科技新动向 ,对新兴之系统论、控制论、信息论、耗散结构论等 ,亦颇有兴趣 ,主张多学科研究中医 ,使之现代化。以其学识渊博 ,人称“活辞典”。当然 ,博览不可滥 ,读书不能死 ,应读有所用 ,学以致用 ,要正确选择材料 ,讲究其时效性、价值性 ,熟知者、过时者一目十行 ;生疏者、有用者精读细研。所以 ,先生至今仍能背诵许多书籍的重要原文 ,也积累了大量的读书卡片、笔记 ,成为研究中医药的宝贵资料。

2. 承授师传入门径 刻意创新登堂室

先生少时学医 ,得到父辈及老师的指点 ,先理解中医基本概念 ,继而掌握基础理论 ,然后诵读脉法、汤头歌诀等 ,再修临床课 ,始习外科、儿科 ,后及内科、妇科 ,羽翼渐丰 ,终以内、妇科成家 ,尤长于妇科。先生完全继承了父辈外、儿科之经验 ,又转向内、妇科 ,这与其刻意创新是分不开的。依样葫芦固然简单 ,但中医不会发展 ;只有在前人经验的基础上 ,日新其用 ,开辟新路 ,中医才有生命力。因此 ,先生不仅继承了家学 ,且使之有所发展 ,诸如对妇科不孕证等疑难病的辨治 ,尤其对“妇科十治”的总结 ,颇具匠心。其对各家学说的研究亦反映了先生的革新思想。

3. 析清源流寻法宝 广泛临床求卓效

中医学术 ,博大精深 ,初学者多望洋兴叹。先生则认为 ,学习中医有规律可循 ,中医疗数千年仍存者 ,乃其基本理论及可靠的治病方法和疗效。自《内经》以来 ,基本理论之模式不变 ,而防治疾病的方法却代有发展。这就要求初学者先掌握基本理论 ,

待入门之后,即应循讨源流,抓住其发展脉络,由此亦可了解中医学学术发展规律,开启思路。在澄清源流时,还可根据需要,不失时机地挖出治病法宝,丰富学识、经验。但是“纸上得来终觉浅”,中医尤其如此,饱读经书不一定能治病,因此,临床实践就显得尤为重要。通过临床,一可以加深对中医学的理解;二可以验证所学正确与否;三可以发现前人的片面与不足,提出问题;四可以找出解决问题的方法、途径。如此,则前人的理论与经验就能得以发展,临床疗效就能不断提高。如先生自制的“崩漏丹”就是集众家之长,又结合实践的产物,治疗崩漏有突出疗效。

4. 他山之石可攻玉,现代医学须熟知

先生强调,无论中医、西医,皆各有长短,善为医者,应巧于取长补短,而不可立门户之见。至今中医界有“保守”者,排斥西医,以至临证出现笑话,甚至发生医疗事故。先生自20世纪50年代即注重学习西医,不仅熟练掌握其基本知识,而且能用其长,灵活地将客观化验检查结果与中医诊治相结合,弥补了中医过于抽象,或“无证可辨”时的不足。如对肝病的辨治,常参考化验结果,及时修订治疗方案,取得满意效果;对心脏疾患,亦参照心电图等的提示,分别病情,投予经验方药,往往收效更捷。当然,先生非“唯客观指标”论者,更反对中医西化,因二者是两种理论体系,如西医的“炎症”不能等同于中医热证;西医注重局部、“标”的治疗,中医则相反。其中关键:以现代医学检测做参考,辨治不离中医理、法、方、药。

学术思想举要

1. 倡论“医易相关”说

先生认为《周易》乃“群经之首”，其对中医学的形成和发展，有过重大影响。

《周易》虽无阴阳二字，但其认识自然、分析事物的“两点论”却很科学。其中乾、坤二卦为基石，由此衍生了八卦、六十四卦，揭示了自然界万事万物的产生、发展和变化规律。乾坤乃阴阳之肇基，因此，一部《周易》所体现的主题就是阴阳变化规律，它为《内经》的阴阳学说奠定了基础。《内经》有关阴阳的特性、阴阳的关系及其变化规律，以至对自然的认识，无不与《周易》相通。特别是易学“两点论”的思维方法，框定了中医思维模式，如其中的上下、内外、出入、进退、损益、吉凶、否泰、存亡等分析事物变化发展的方式，开启了古医家之悟门。

如《周易》乾卦九五之“本乎天者亲上，本乎地者亲下”，即为《素问·阴阳应象大论》“其高者因而越之”；“在下者引而竭之”的滥觞；后世张元素的药物分类、李杲的升阳举陷方剂、张仲景的承气汤，以及吴塘之温病三焦治疗大法，均沿用了“上下”互相对立关系的理论。

《周易》之卦变不离“盈亏”，每卦都有“—（阳）”“--（阴）”组合的不同，从其阳与阴的变化，可知其损益。鉴于此，《内经》即有“病发而有余，本而标之，先治其本，后治其标；病发而不足，标而本之，先治其标，后治其本”，形成了中医补虚泻实之治则，并指导了中药的分类遣用，或攻邪，或扶正，用于治疗，以求“阴平阳秘”。

其他如“内外”、“水火”、“刚柔”、“动静”等注入医学中,对中医理、法、方、药均产生了深刻影响。在易学思维模式中诞生的阴阳、表里、寒热、虚实之八纲辨证,宣通、补泻、轻重、滑涩、燥湿之十剂,充分体现了“医得易之用”的观点。即便中医史上“贵阳抑阴”观的出现,亦是《周易》中“天尊”、“大哉乾元”肇其端。

2. 研究各家重源流

各家学说虽重在研究医家,但不能孤立看待;当然,亦不可专主学派。正确的方法应是考证人物、辨析学术渊源、提炼学术思想并举,以便全面掌握。对每位医家,应按其师承、私淑关系、学术倾向、临证特点来划分流派,归于系统;同时,也不拘于流派,而应突出医家各自的特点,否则,就会以偏概全。如叶桂的胃阴学说、久病入络说等,即属温病学范畴之外的贡献,不能因其属于温病学派而遗漏掉。

探讨各家学说应注意补偏救弊,对医家评析应平正通达。每位医家都有自己的学术渊源、学术背景,因而,其主张自各有别,对医学的贡献也就会突出在某一方面,不可能有面面俱到、将中医全面推进的医家。这就要求我们善于把握各家之长,综合为一体,以便获得较为系统、完善的学说。也正是他们各自在不同角度有所研究,取得成就,才使得中医学不断完善、发展。所以,后人不能以某位前贤倾向于某种观点而非之。实际上,他们强调某种理论的重要性,并非轻视其他理论,如刘完素主火热病机学说,但他必不会以苦寒药来治寒证;李杲倡脾胃论,但他也不会以升柴来治火逆。当然,古代医家都有长有短,如张从正主张攻邪已病,对正气不足之治显属缺憾;赵献可善补命门水火,于其他脏腑则重视不够,等等。因而要全面而客观地评析他们的学术思想,取长补短,才能获取较完善、全面的理论和经验。

此外,研究者亦不要拘于前人或他人之定论,而应仔细考察,以免认识片面。如叶桂善养胃阴,但其对胃阳不足的调治,知者甚少。叶氏既重胃阴,亦重胃阳,对治胃阳虚之证有丰富经验,如炉中无火的食谷不化,主用辛甘温煦,鼓舞胃阳,常少加附子以理胃阳,且颇具匠心地用粳米理胃阴,以得通补两和阴阳之妙。叶氏还将胃阳与脾阳作了明确区分,胃阳受伤属腑病,应以通为补,脾阳不足,可用升柴顺其性以补之。

先生对医家的生平、著作进行了严密考证,填补了不少空白,对医家学术的辨析与验证,亦多精辟之论。如“成无己学术思想发微”、“丹溪相火论评析”、“论景岳阴阳观”及“张仲景《伤寒杂病论》考析”、“吴塘生平史略”、“温病学派大师叶桂”、“张锡纯用石膏”等论文,均是其悉心研究的结晶,尤其重要的是,先生强调临床实践乃研究各家学说不可或缺的途径。因前人的理论、经验均来自实践,只有在实践中才能理解、运用,并判断其正确与否,才能进一步发展它。

先生不仅理论上有所建树,而且毕生重视临床,善于师法古人而勇于创新。不仅对妇科有独到经验,内科证治亦多体会,如学习喻昌“大气论”及张锡纯“升陷汤”法,自拟“通阳解_毒升气化痰蠲饮汤”(黄芪、肉桂、苍术、茯苓、薤白、柴胡、升麻),用治大气不足、痰饮凝集之胸闷下泻,疗效显著。其他如在治疗冠心病、高血压、肾炎、尿毒症等方面均有特长,还在临床实践中体会到,张介宾将六味地黄丸去掉三泻为纸上谈兵,不足为训,如此之类,皆足资后学借鉴。

医通《易》息

先生通过研究大量的医与《易》的资料,明确指出,医通《易》息,二者具有密切的内在联系。

《周易》相传由伏牺画卦、文王写彖、姬旦撰爻、孔子作传,四人先后完成。它包括多方面知识,纪昀在《四库全书总目提要》中谓其除古史外,“旁及天文、地理、乐律、兵法、韵学、算术,以逮方外之炉火,皆可援《易》以为说”。在体、用上,通过卦变,将宇宙万物演化为“一本万殊”。历代研究者,从未间断,如“孔子晚而读《易》,韦编三绝”(《史记·孔子世家》)。就中医界而言,如张仲景、皇甫谧、葛稚川、陶弘景、孙思邈、王冰、刘完素、李东垣、朱震亨、葛可久、孙一奎、马玄台、张介宾、赵献可、李中梓、张隐庵、傅青主、高鼓峰、吕晚村、叶天士、薛生白、徐灵胎、黄元御、陈修园等人,都曾寝馈其中,深入研究,影响甚大。

“立天之道曰阴与阳,立地之道曰柔与刚,立人之道曰仁与义。”(《说卦》)《周易》卦爻,大多以对立方为依据,如乾与坤、坎与离、兑与艮、巽与震等,说明大自然普遍存在的对立统一现象,即《素问·六微旨大论》所言“高下相召、升降相因”。中医理论受其影响甚深,现把主要内容集中于上下、内外、水火、动静、盈亏、

刚柔六个方面 ,加以分析探讨 ,便可了解人们常说的“讲《易》见医心”了。

1. 上下

现存中医早期文献 ,从《内经》开始就对病机趋向重视因势利导 《素问·阴阳应象大论》所云：“其高者因而越之”、“在下者引而竭之” ,即是源于乾卦九五“本乎天者亲上 ,本乎地者亲下”之说 ,利用“同声相应 ,同气相求”之理制定的驱邪措施。尔后 ,吴鞠通根据这一思想 ,在其《温病条辨》中提出了“治上焦如羽 ,非轻不举” ;“治下焦如权 ,非重不沉”的原则 ,进一步丰富了治疗学内容。金元名医张元素编辑的本草分类用药式 ,创立了药物升降浮沉学说 ,实质上也是受启于卦爻。他归纳的内容有五个 ,即“风生升”、“热浮长”、“湿化成”、“燥降收”、“寒沉藏” ;在治疗方面 ,首倡“高巅之上惟风可到” ;“犹如鸟集高巅射而取之”之说。受其影响 ,弟子李杲创制了“升阳举陷”方 ,并与张仲景的承气汤一起 ,被誉为上、下分治的传世名方。

2. 内外

内外二字 ,在中医术语中 ,一般指表里而言。《泰卦·彖传》之“内阳而外阴 ,内健而外顺 ,内君子而外小人” ,与《老子》之“万物负阴而抱阳”有同一性。就字面看来 ,它的论点与《内经》之义相反 ,实则为了说明表亦有阴 ,里亦有阳 ,和《灵枢·寿夭刚柔》篇所讲的“在内者五脏为阴、六腑为阳 ,在外者筋骨为阴、皮肤为阳” ,属于同一个道理。火热论大家刘完素曾依此观点来分析《伤寒论》六经学说 ,反对朱肱《南阳活人书》以内外“训寒热” ,虽然遭到不明真相者的指责 ,但却是言非虚发 ,乃有所本。尽管后来在阴阳概念方面 ,习称内为阴、外为阳 ,若拘以划分疾病历程 ,或定其病理层次 ,则都与《素问·热论》之旨不合。所以中医工作

者都反对拘泥经典,一再强调“辨证施治”,这就充分体现了中医在《周易》影响下所具备的“变”的特色。

3. 水火

水火为一对矛盾,代表互不苟同的双方,在自然界“亢则害”、“承乃制”过程中,常表现“物极必反”之变,寒来暑往,夏至冬藏。若按照《周易》对客观事物的认识标准,双方的关系应以“水在火上”为既济。如“火动而上,泽动而下”,转成上火下泽,则是水火分离,变为未济,乃属不吉之兆。将这一现象应用到医学领域,即是“水火不交”,其病理机制有二:一言心火不降,肾水不能升腾,治疗时要“导龙”入海,使“泉跃于渊”,予交泰丸加戎盐、莲子心;二是指肾中阴阳动态失衡,发生偏胜偏衰,治疗时,可仿效唐人王冰之说:“壮水之主以制阳光”,配火以水,或“益火之源以消阴翳”,水中补火,分别用钱乙之六味地黄丸和《金匱要略》之崔氏八味丸,或张景岳的左、右归丸治之。

4. 动静

动静的具体运用,在《内经》中已从人体生理功能方面进行了宏观的论述,如“五脏藏精气而不泻”,六腑“传化物而不藏”,就是明显例子。《周易·说卦》所谓震“雷以动之”、巽“风以散之”、艮“山以止之”、坤“地以藏之”,乃是由八卦观点阐述自然界事物运动规律的动静学说。这种理论进入医学领域,就出现了《素问》的“风善行而数变”;朱震亨的“阳常有余,阴常不足”等等理论。健康人若注意“履霜,坚冰至”,就可防患于未然,如“虚邪贼风,避之有时”,节制三情(纵欲、酗酒、膏粱厚味),按照《艮卦》要求,做到“时止则止,时行则行,动静不失其时”,就能避免病变的发生。先贤们在药物的运用上更有不少发挥,常根据药物的动静作用分为“走”、“守”两类,将呆补之品熟地黄、饴糖、大

枣,作为“守而不走”之物,将通行经络、降气、泻下的附子、沉香、大黄等专于流动者,归于“走而不守”之列。

5. 盈亏

卦爻的盈亏现象《周易》中到处可见。表现在爻辞上,则是“—”多“--”少,或“--”多“—”少,六十四卦内,除乾卦、坤卦外,以谦卦、师卦、复卦、剥卦、比卦、豫卦之“--”数为多,履卦、癸卦、癸卦、同人、大有、小畜之“—”数为多。从阴阳多少,可以知道它的损、益情况。盈亏在中医学理论中的应用有二,一为《内经》治则治法方面,“病发而有余,本而标之,先治其本,后治其标;病发而不足,标而本之,先治其标,后治其本”;而且要“补其不足,泻其有余,调其虚实”(《灵枢·邪客》)。二是遣方用药方面,如巴豆、大黄、甘遂、芒硝可推陈致新,能攻坚破积驱逐过盛之邪;人参、黄芪、白术、熟地黄能辅助人体正气,纠正气血之亏,通过调理,可使机体恢复“阴平阳秘、精神乃治”的状态。

6. 刚柔

从《周易》卦爻之论,乾为“刚健中正”、“飞龙在天”,坤居柔象;“至静而德方”。可见二者具有对立性,由此,自然界万物应是“各从其类”、“物以群分”。刚柔注入医学中,多用于阐释燥、湿之理,彼此之间虽属两极,所谓“水流湿,火就燥”,但二者却含有统一性,如同巽卦之言:“中正而志行,柔皆顺乎刚,是以小亨,有利攸往,利见大人。”临床见证,燥为津液匮乏,湿是水液停聚,不仅是致病因素,也可为多种疾病过程中留下的遗害或病理产物。治疗时,除燥用柔药,以濡润为主,虞天民的《苍生司命》曾提供9首处方,重点遣用药物有当归、生地黄、白芍、知母、山茱萸、天冬、枸杞、人参、葛根、莲肉、熟地黄、麦冬、五味子、栝楼、桃仁、麻仁、郁李仁、蜂蜜、酥和油;叶天士遥承葛可久《十药神书》,

吸取了辛字润肺膏、壬字白凤膏、癸字补髓丸的配伍经验，建议选用质浓、味厚、血肉有情之品，用海参、淡菜、蚌水、海粉、鸡子黄、龟板、牛羊猪骨髓、紫河车、麋鹿角、鳖甲胶。除湿用刚药，以温阳、燥渗、化浊、行水为主，可用淡附子、炮干姜、苍术、桂枝木、椒目、茯苓、大腹皮、白通草、藿香叶、大豆黄卷、佩兰、苏叶、草果、白蔻仁、石菖蒲、猪苓、泽泻、炒车前子、防己、萆薢、赤小豆、蚕砂、桑枝。尤其刘河间在《素问玄机原病式》里提出了“治湿不利小便非其治也”的思路，更是学有所受，很值得重视。基于上述，可以清楚地看出《易》和医的内在联系十分密切，可以说是医通《易》息。

读《易》释医二则

《周易》内容十分广泛，包括“天道”、“地道”、“人道”，含有各方面知识，这座“神秘的殿堂”为中医学提供了丰富的理论源泉。以下从《周易》对中医学的影响，探讨六经归类与心肾不交两个问题。

太极图内黑白二物，表示大自然混沌体蕴有双向结构，说明两仪初分即处于对立统一状态。在发展过程中首先形成“大哉乾元”和“至哉坤元”，随后孕育形成的万物及其生长、变化无不蕴藏着这一规律。《系辞传上》明确指出“乾坤毁则无以见《易》”《易纬·乾凿度》讲得更为具体，且将乾坤视作“阴阳之根本、万物之祖宗”。由其衍化而来的坎离二卦，是仅次于它的水火代表者，居第二位。中医学把乾坤、坎离的科学内涵应用到临床实践，体现在流行病分类方面，最突出的就是六经辨证学说。

乾坤乃阴阳之肇基，有明显的对立统一性。《内经》在此基

基础上,提出了六经之说。根据人体生理特点,结合病邪侵犯人体的部位、经络的病理现象,确定了外为三阳、内为三阴的模式。《素问》言伤寒一日太阳受之;“头痛腰脊强”;二日阳明受之;“身热目痛而鼻干”;三日少阳受之;“胸胁痛而耳聋”;四日太阴受之;“腹满而嗌干”;五日少阴受之;“口燥舌干而渴”;六日厥阴受之;“烦满而囊缩”。邪在三阳,应当发汗,转入三阴;“可下而已”。由于人体的反应及客观表现均无寒象,故题其篇名曰《热论》。刘河间所说的“六经传遍,自浅至深,皆是热证”,把三阳、三阴释作表、里,实际上是沿袭此说而来。然而,由于这一论据比较原始,特别是日传一经之说不太符合实际情况,因此,遵之者甚少,并已逐渐为《伤寒论》六经含义所取代。

时至东汉末年,人们通过临床实践发现,以六经作为表里的时间变化十分机械,以其代表属性反而比较恰切。可能基于此点,张仲景对六经的应用,虽上承《内经》之义,却不完全师法其说,而是在坎离二卦启发下,将水火含义注入六经,且赋予新的内容,根据流行病的症状分成阴阳二类,以“发热恶寒者发于阳也”诊断热证,列有太阳、阳明、少阳三个类型;以“无热恶寒者发于阴也”与由阳转阴的病变来概括寒证,列有太阴、少阴、厥阴三个类型。尽管把三阳诸证放在卷首,三阴诸证置于书后,并不代言表、里,这是因为病变以发烧为主之热证多见,太阳病占有很大部分,而且和离者“丽也”、“万物负阴而抱阳”有密切关系。数百年来,不少医家一直对《素问》、《伤寒论》六经的概念不同感到非常困惑,实皆因不究其渊源之故,若从《周易》四卦去进行探索,即可焕然冰释。

《周易》以乾坤开篇,表明天地自此萌始,告诉人们通过它们的结合、变化演为万有世界。用既济、未济收尾,一则表示组合

的卦爻变化已经结束，二则将未济卦置诸最后，是预言事物的发展永无停息，一切仍在矛盾中迎接未来——道“穷则变”。

既济、未济均由坎离二卦组成，水火合体为矛盾的对立统一。根据物理特性，火势炎上，水流趋下，正常时是离在下坎居上，二者交感，谓之既济；反之，离居上坎在下，水火不能相遇，失去了依存关系，转成未济的状态，为上下不通发生隔绝的不良征兆。岐黄界将此机制与心肾的调节作用结合，借以说明两种情况，一为心肾相交的生理状态，二是升降逆行、不能交感的病理变态，由于心位上部、肾居下焦，无法像纠正既济卦那样令离下坎上，只有通过导龙入海，促使地泉上升来解决，故治疗重点是利用泻心火、益肾水的方法，一般都用交泰丸（黄连、肉桂）、坎离丹（枸杞、玄参）和莲子心、大青盐。失眠较重者也可配合黄连阿胶汤、酸枣仁汤交替应用。

先生经实践观察发现，凡因心火不降、肾水不升所致的心肾不交证，常具三方面特点：一虽舌红口干，却不大渴引饮；二虽烦躁夜卧不宁，睡时很短，却无合眼即梦；三虽有火热的表现，而大便不结，小便亦不短少。否则就不能以心肾不交论治。先生的多年经验，黄连尽管为泻心火要药，若用之过久则易于化燥而影响心阴，且损伤心阳，令人忐忑不安。肉桂须用色紫、质厚、油润、嚼之无渣者，方有蒸腾肾水上济心火之功，一般之薄桂无引火下行之效，反而增热助邪，加重失眠症状。治疗中最好在对方剂内投入古生物化石和介类潜阳之品，如龙骨、牡蛎、珍珠母、紫贝齿、石决明等，可收到更为理想的效果。

《周易》与中医阴阳学说

《周易》为我国传统文化中集多学科于一体的古老名作之一，虽然杂有若干宗教色彩的天命观与形而上学的思想，但仍以朴素唯物论和自然辩证法为主要内容，被尊为“群经之首”。以下简要介绍其在对立统一方面与中医阴阳学说相通之处及所产生的影响。

第一《周易》为中医的阴阳对立统一学说奠定了基础。它以乾坤为主，互为体用，衍化出许多卦爻。如乾，一变成始，二变成遁，三变成否，四变成观，五变成剥，六变成坤；坤，一变为复，二变为临，三变为泰，四变为大壮，五变为夬，六变为乾，凡六十四卦皆然。这和《内经》的“阴阳者，数之可十，推之可百，数之可千，推之可万”一致。它比古代埃及人习用的二退法(64-32-16-8-4-2)更能体现事物的进化与发展。借此可以看出，《易》医之间的关系极为密切。历代医家还发展了《周易》学说，如在体用一原、显微无间思想影响下，张景岳提出“阴不可以无阳，非气无以生形，阳不可以无阴，非形无以载气”的观点，阐明了“火为水之主，水为火之原，水火原不相离也”的道理。

第二《周易》以奇数一、三、五、七、九代表阳，偶数二、四、六、八、十代表阴，把抽象的阴阳一分为二，但二者的千变万化却是无往而不复、合而为一，如乾坤合而为否卦、水火共组既济之卦。张仲景著《伤寒论》时曾受到这一启迪，如提出“发于阳七日愈，发于阴六日愈，以阳数七阴数六故也”。中医常把人体分化成对立的阴阳二者，谓“阴在内，阳之守也，阳在外，阴之使也”，一个“藏精而起亟”，一个“卫外而为固”，通过协调机制来维持生

命活动。当量值出现差异时,二者即可发生消长,超出机体的应激范围时,就会形成“阳盛则阴病,阴盛则阳病”的病态,故经验丰富的医家均主张于诊治疾病时“先别阴阳”,掌握其胜负规律,以便取得控制权。另外,自东汉末年以来,先辈们习用的攻补兼施法、寒热并用法、滋利同行法等,临床疗效十分显著,也是师法《周易》,灵活应用阳中有阴、阴内寓阳之理的典型。

第三“天地革而四时成”,《周易》对时间的变化较为重视。《伤寒论》阳明篇有“始虽恶寒,二日自止”,说明该病在传变过程中,尚有太阳残邪,第二天为偶数,阴占主导地位,仍旧还有恶寒现象,第三天转成阳数,表证消失,所以就很容易诊断出此为阳明病。

《周易》之否卦,乾上坤下,表示阴阳错位,因位置颠倒不能抱为一体,而失去了交通,双方吸引、排斥这一对立统一的机制已不存在,乃发生隔绝现象,与未济卦属于同一内涵,纯系上火下水,无法进行自我调节,须使用药物治疗,令其颠倒过来,纠正成火下水上,炎上之火升,润下之水降,则二者即可相交了。通过肉桂导龙入海,蒸腾津液,配伍清心滋肾药,温凉并用,还可转化为泰卦。像这样上病下取、下病上取同步施治的类型,也是阴阳对立统一的一种例证。因而说《周易》对中医学的辨证论治具有指导作用,反过来中医学又将《周易》其道穷必变的“空套子”应用于实践。

第四《周易》中“一阖一辟谓之变”的思想,可用于揭示事物的变化发展规律。因此,中医学不仅把握了“调阴与阳,精气乃光,合形与气,使神内藏”总体原则,而且将阴阳对立统一的思维方式运用到了理法方药的每一个层面,如脉诊方面的迟、沉、浮、数,辨证方面的表、里、寒、热、虚、实,处方遣药方面的宣、通、补、