

读《黄帝内经》札记(十四)

● 李今庸*

关键词 《黄帝内经》 李今庸 训诂 札记

1 肝者,罷极之本

《素问·六节藏象论》说:“肝者,罷极之本,魂之居也;其华在爪,其充在筋,以生血气,其味酸,其色苍,此为阳中之少阳,通于春气。”

按 理论有着规律性,才成其为理论。如此上论“心者,生之本,神之处(原误为“变”,今改)也”,“肺者,气之本,魄之处也”,“肾者,主蛰,封藏之本,精之处也”,下论“脾者,仓廪之本,营之居也”,(此“脾者”一段文字,与六腑之文相错,今据滑伯仁校正文改),此文“肝者,罷极之本,魂之居也”,能,古读“耐”,“耐受”之“耐”,《素问·阴阳应象大论》“能冬不能夏”之“能(耐)”,正好文字一律,皆论生理。此文之所以作“罷”字者,乃后人识“能”读为“耐”而又徒见有“罷极”之词,遂将“能”上加一“网”字头之所致也。罷极,乃病理,非生理也。《玉篇·网部》说:“罷,皮解切,休也。又音疲,极

也”。极者,《广雅·释诂》卷一上说:“殫,疲,极也”,王念孙疏证:“殫者,《方言》:‘殫,徬也,徬(原误为“倦”,今改)与倦同。又云:‘殫,极也’,郭璞注云:‘今江东呼极为殫’,倦声之专也。《大雅·緜篇》:‘维其喙矣’,毛传云:‘喙,困也’,《晋语》:‘余病喙矣’,韦昭注云:‘喙,短气貌’,皆谓困极也。殫,殫,喙并通”。《金匱要略·脏腑经络先后病篇》说:“腰痛背强不能行,心短气而极也”,又有“五劳七伤六极”之“极”。是“罷极”或“疲极”者,叠词同义也。其文为论病理,与上下之文论生理者不同类也。是只见树木不见森林,故我不敢苟同其读也。

2 先淅然厥起毫毛

《素问·刺热篇》说:“肺热病者,先淅然厥起毫毛,恶风寒,舌上黄,身热。”

按 古人读书不于书上断句,今之治《素问》者,则皆于此文“厥”字下逗断,作“肺热病者,先

淅然厥”,实属不当。淅然,指外恶风寒;厥者,今人之意似为寒厥。寒厥乃人体内“阴阳之气不相顺接”之“手足逆冷”。二者没有必然联系,故在医学古籍中,多只讲淅然而不及于寒厥,如《灵枢·百病始生篇》说:“是故虚邪之中人也,始于皮肤,皮肤缓则腠理开,开则邪从毛发入,入则抵深,深则毛发立,毛发立则淅然”,《素问·皮部论》说:“邪之始入于皮也,泝然起毫毛,开腠理”,王冰注:“泝然,恶寒也”。《经》、《注》之“泝”,疑皆为“淅”之坏文,《针灸甲乙经》卷二第一下载此文,正作“淅然起毫毛,开腠理”,《金匱要略·百合病篇》说:“若溺时头不痛,淅然者,四十日愈”,亦作“淅然”。王冰注此文,亦未释“厥”字。可见此“厥”字,既不是寒厥,又不是热厥,更不是大厥、尸厥或暴厥,亦不是煎厥、薄厥或风厥,当然,也不是六经之厥。

厥之在斯,只是一助词耳,《经传释词》卷五所谓“厥,语助也”是矣。故《周礼·冬官考工记·栗人为重》说:“永啓厥后,兹器维则”,郑玄注:“厥,其也”,《仪礼·士冠礼》说:“厥明夕为期于庙门之外”,郑玄注:“厥,其也”;又说:

* 作者简介 李今庸,男,著名中医学家。教授、研究生导师、全国首批 500 名老中医药专家学术经验继承工作导师、中国中医科学院学术委员会原委员。中华中医药学会终身理事。本刊学术顾问。

• 作者单位 湖北中医药大学(430061)

“兄弟其在,以成厥德”,郑玄注:“厥,其(也)”;《尔雅·释言》说:“厥,其也”;《广韵·入声·十月》说:“厥,其也”;《龙龕手鏡·厂部·入声》说:“厥,居月切,其也”。如此,是此文当读“肺热病者,先淅然,其起毫毛,恶风寒,舌上黄,身热”也。

3 荣气虚,卫气实也

《素问·逆调论篇》说:“帝曰:人之肉苛者,虽近亦絮,犹尚苛也,是谓何疾?岐伯曰:荣气虚,卫气实也。荣气虚则不仁,卫气虚则不用,荣卫俱虚,则不仁且不用,肉如故也。人身与志不相有,曰死。”

按 据杨上善《太素·痹论》注此文“苛”字为“人体肌肉不仁之甚”者。《素问·五常政大论篇》亦有“皮癢肉苛”之句。杨氏说:“苛音柯,有本为‘苟’,皆不仁之甚也。故虽衣絮温覆犹尚不仁者,谓之苛也。故知近衣絮温覆即知觉者,为不仁也。营虚卫实,气至知觉,故犹仁也;若营实卫虚者,肉不仁也;若营卫俱虚,则不仁之甚,故肉同苛,如,同也。所以身肉不仁甚者,与神不能相得,故致死也。”是此文必有脱简讹误,当据理校之。荣气实,卫气虚,肉不仁也。荣气虚则不用,卫气虚则不仁,荣卫俱虚则不用且不仁,肉如苛也。人身与志不相有,曰死。”

其不仁者,《说文·人部》说:“仁,亲也,从人二”,《玉篇·人部》说:“仁,而真切,《周礼》曰:‘六德仁’,郑玄曰:‘爱人以及物’……”仁,犹存也”,《白虎通》曰:“仁者好生”,杨上善《太素·痹论》注亦说:“仁,亲也,觉也”。然而“亲”者,谓“亲身感觉”也。亲身不能感觉其寒热痛痒者,则其肉即为“不仁”,荣主血,血主濡之,

循经脉以周於身,《灵枢·营卫生会篇》说:“血者,神气也”。《素问·八正神明论》说:“血气者,人之神”,神乃主司全身之运动,《灵枢·本藏篇》说:“卫气者,所以温分肉,充皮肤,肥腠理,司开阖者也”而保证肉腠之致密。荣气正常(原误为“虚”,今改),则经脉流行,循环不休,神明之运为不失其常,卫气虚(原误为“实”,今改),则无以促进分肉解利,不能感知寒热痛痒,而发生肌肉不仁。荣气虚则不用(原误为“仁”,今改),卫气虚则不仁(原误为“用”,今改)。今卫气虚累及荣气虚,荣卫俱虚,则身体不仁且不用,神形不相和谐,古人谓之“不相亲”或“不相有”也,《灵枢·经脉篇》所谓“骨肉不相亲”,此文所谓“人身与志不相有”皆是也。有与友,古通用,故古者谓相亲曰“有”,如《荀子·大略篇》说:“友者,所以相有也”,杨倞注:“友与有同义”,郝懿行曰:“有者,相保有也。《诗》云:‘亦莫我有’,友,有声义同,古亦通用。如云‘有朋自远方来’,‘有’即‘友’矣”,《释名·释言语》说:“友,有也,相保有也”。《广雅·释诂》卷一上说:“仁,有也”,王念孙疏证:“《昭六年左传》:‘宋向戌谓华亥曰:女长而宗室,於人何有,人亦於女何有’,杜注云:‘言人亦不能爱女也’,《二十年传》:‘是不有寡君也’,注云:‘有,相亲有也’;《宣十五年公羊传》:‘潞子离於狄而未能合中国,晋师伐之,中国不救,狄之不有,是以亡也’,《王风·葛藟篇》云:‘谓他人母,亦莫我有’,皆谓相亲有也”。此文“人身与志不相有”,谓形神不相亲友也,《灵枢·营卫生会篇》说:“营卫者,精气也”,精气将绝,故为“死”。死之言渐,精气渐尽也。

4 先其发时如食顷而刺之

《素问·刺疟篇》说:“先其发时如食顷而刺之,一刺则衰,二刺则知,三刺则已,不已刺舌下两脉出血,不已刺郄中盛经出血,又刺项已下挟脊者必已。”

按 杨树达释《盐铁论·轻重篇》说:“古人以鍼治病,刺谓施鍼也”,《广雅·释诂》卷一上说:“鍼,刺也”,《急就篇》说:“灸刺和药逐去邪”,颜师古注:“刺,以箴刺之也”,箴,鍼同。《说文·刀部》说:“刺,直伤也”,刺之必必伤肌肤,名之曰瘡。一刺曰一瘡,二刺曰二瘡,三刺曰三瘡。虽伤肌肤,长利在焉。《太玄经·逢》说:“逢於砭割,前亡后赖。测曰:逢於砭割,终以不废也”,司马光集注说:“虽有砭割之损,终获愈之利,赖,利也。且谓‘砭,石之刺病也’……君子逢於事变,知祸之将至,割爱去恶,如砭割之去病。虽有亡,后得其利,不为废疾也”。

《广雅·释篇》卷八上说:“石鍼谓之𦏧”,王念孙疏证:“《襄二十三年左传》:‘美疢不如恶石’,服虔注云:‘石,砭石也’,《说文》:‘砭以石刺病也’。《东山经》:‘高氏之山,其下多箴石’。郭璞注云:‘可以为砭箴,治痈肿者’,箴与鍼同”。《广雅·释诂》卷二上说:“箴,插也”,王念孙疏注:“箴,或作鍼。《文王世子》:‘其刺痈纤刺’,郑注云:‘纤续为鍼’,鍼,刺也,《说文》:‘插,刺入也’,是鍼与插同义”。《说文·手部》说:“插,刺内也,从手,舌声”,段玉裁注:“内者,入也。刺内者,刺入也。汉人注经多段捷字、扱字爲之。从手。舌聲。楚洽切”,段玉裁注《说文·金部》“鍼”字说:“其鍼曰鍼。鍼之言深入也。楚洽切”。插为鍼

名词,发挥作用为“刺入”,插为动词,用以“刺入”也。故王念孙谓“鍼与插同义”也。然“插”、“鍼”二字未见用于记述鍼治活动之过程。《说文·穴部》说:“𦘒,入脉刺穴谓之𦘒,从穴,甲声”,《玉篇·穴部》说:“𦘒,於甲切,入脉刺穴谓之𦘒”,《广韵·入声·三十二韵》说:“𦘒,入神脉刺穴”,《类篇·穴部》说:“𦘒,乙押切,《说文》:‘入脉刺穴谓之𦘒’”,《龙龕手鏡·穴部·入声》说:“𦘒,鸟甲反,入神脉刺穴也”,《集韵·入声·三十三押》说:“𦘒,《说文》:‘入脉刺穴谓之𦘒’”。《字汇·穴部》说:“𦘒,乙甲切,音押,入脉刺穴谓之甲”。《说雅·释亲》说:“入脉刺穴谓之

𦘒”等等,此是鍼治“刺穴”之专用字,亦不见其用,而借“札”之俗体字“扎”用之,“扎”行而“𦘒”废矣。

5 宜石而泻之

《素问·病能论》:“有病颈痛者,或石治之,或鍼灸治之,而皆已。其真安在?岐伯曰:此同名异等者也。夫痛气之息者,宜以鍼开除去之。夫气盛血聚者,宜石而泻之,此所谓同病异治也。”

按《素问·异法方宜论》:“故其民皆黑色疏理,其病皆为痛癢,其治宜砭石”,王冰注:“砭石,谓以石为针也,《山海经》曰:高氏之山,有石如玉,可以为鍼,则砭石也”。故王冰注此文说:“石,砭石

也,可以破大痈出脓,今以銑鍼代之”。然则《灵枢经》之《九鍼十二原》及《九鍼论》两篇,专论述九鍼之形名,皆无“銑鍼”之名,是銑鍼即“铍鍼”也。《灵枢·九针十二原》说:“铍鍼者,末如剑锋,以去大脓”,同书《九鍼论》说:“……阴与阳别,寒与热争,两气相搏,合为痛脓者也,故为之治鍼,必令其末如剑锋,可以取大脓”,是銑鍼、铍鍼功能同而取痈脓也。且“銑之为字,‘从金’而‘非声’,与‘铍针’字声接近,故可借为‘铍’,《类篇》‘铍’字之声符‘皮’,为‘符羈切’,而‘銑’字之声符‘非’,为‘甫微切’。是‘銑’、‘铍’二字可通也。

医政资讯

王国强在全国中西医结合发展战略研讨会上 指出以疗效检验中西医结合成果

“以临床疗效来检验中西医结合的成果,务实推动中西医结合的研究和学术创新。”卫生部副部长、国家中医药管理局局长王国强在11月23日举办的全国中西医结合发展战略研讨会暨中国中西医结合学会成立三十周年纪念会上,对我国中西医结合工作的发展提出了要求。

王国强指出,中西医结合工作必须服务于我国卫生发展与改革的大局,当前要突出以解决临床问题、提高临床疗效为目的,为人民提供更加经济、有效的医疗保健服务。一方面要积极利用现代医学的理论、技术和方法,继承发展祖国传统医学的特色和优势,针对目前严重危害人类健康的重大疾病和疑难疾病,提出形成中西医结合防治的新理论、新方案和新方法,并加以推广和应用,另一方面还要根据我国农村和基层的看病就医需求,创造出适宜的技术和方法,积极探索解决基层尤其是广大农村地区看病难、看病贵的问题。

以提高临床疗效为目的的中西医结合工作,要坚持取两者之长,发挥其各自优势。西医学习中医,要防止浮光掠影、浅尝辄止,要注重遵循规律、掌握精髓、准确运用;中医学习西医,要防止妄自菲薄、固步自封,要注重坚持特色优势,掌握现代科技,不断与时俱进。坚持开放包容,在学术上,坚持“百花齐放、百家争鸣”,鼓励通过不同途径、采取不同方法进行探索创新。同时要学习借鉴各国在中西医结合领域取得的经验与成果,共同促进中西医结合在世界范围内丰富和发展。坚持实践标准,用科学的态度、方法评价中西医结合的成果和成效,少争论,多实践,重疗效,坚持科研与临床的紧密结合,坚持理论与应用的紧密结合,以临床疗效来检验中西医结合的成果,务实推动中西医结合的研究和学术创新。

做好中西医结合工作,要进一步加强中西医结合医疗机构和相关机构建设,加强中西医结合人才培养,扎实开展中西医结合的科学研究,不断提高中西医结合科研的水平,保持我国在中西医结合领域的优势地位,并在世界范围内共享中西医结合的研究成果。积极探索中西结合研究的组织模式,有效促进跨行业、跨区域和跨学科的协作,促进科研资源的整合、多学科融合和产学研结合,促进中西医结合研究平台建设。

(摘自《中国中医药报》)