

• 理论研究 •

《医门棒喝(初集)》医易思想探讨

丁立维,刘 珊,熊益亮,张其成
(北京中医药大学,北京 100029)

[摘要]《医门棒喝(初集)》体现了清代医家章楠的医易思想,主要表现在“医易同出阴阳太极之源”和“《易经》论治世,医经论治身,应重其理而非其辞”两个方面。章楠在书中创造性地以十二辟卦解释了风寒暑湿燥火,以河洛数理论述了“土为太极之廓”的重土思想,并以“易与医皆为中和之道”反驳张景岳“阳少阴多,扶阳抑阴”的观点。

[关键词]章楠;医门棒喝;医易

[中图分类号]R22 [DOI]10.3969/j.issn.2095-7246.2017.06.001

《医门棒喝(初集)》为清代医家章楠所作。章楠字虚谷,生卒年未有明确记载,当在叶天士、吴鞠通等人之后,约生活在乾隆中后期至道光年间。《医门棒喝(初集)》是一部医论性质的著作,共4卷,其卷一、卷三皆有多处论及医易之理,医易同源与会通的思想更是贯穿全书,此书是研究清代中期医易思想的重要文献之一,值得深入探讨。

章楠的医易思想主要表现在“医易同出阴阳太极之源”以及“《易经》论治世,医经论治身,应重其理而非其辞”两个方面。

1 医易同出阴阳太极之源

《医门棒喝》首篇《六气阴阳论》便提到:“《内经》言六气者,风寒暑湿燥火也。六气各异,变化无穷。要不出乎阴阳,阴阳由混元一气而生。一气者,太极也;阴阳者,易之^二也;六气者,易之六爻也;八风方位,即八卦也。阴阳相生,六气变化,八风转旋,而万物生长化收藏,以至疾病痾痒。犹易之阴阳相交,六爻变动,而至八卦、六十四卦、三百八十四爻,错综交易,而吉凶悔吝之兆,变现无尽也。羲圣作八卦以垂象,轩岐论六气以明病,同出阴阳太极之源。前圣后圣,其揆一也。”^[1]

八卦为伏羲近取诸身、远取诸物所作,后由文王推演为六十四卦,是描述天地万物规律之象,而医亦是取象天地,研究人生长壮老已的学问,两者所涉及的阴阳观念同出一源是显而易见的。《周易》并非阴阳学说的起源,却是阴阳学说的集大成者,在此之前,并没有发现其他专门论述阴阳的文献资料,故可言《内经》的阴阳理论在一定程度上受到了《周易》的

影响,并将《周易》的阴阳理论加以改进吸收入中医理论体系。同样,象数思维模型作为易学的基本思维模型,在中医学中亦得到广泛运用^[2]。

章楠在《医门棒喝》中便以卦象阐释了《内经》六气的阴阳进退之理,又借河图生成之数论述“土为太极之廓”的重土思想。

1.1 以十二消息卦释六气 章楠认为,六气名虽有六,实则阴阳二气之进退而已,而阴阳之进退,太极之一动一静而已。所以在《六气阴阳论》中,章楠以十二消息卦来解释六气阴阳进退。

十二消息卦由西汉孟喜提出,也称为十二辟卦,用这十二卦代表一年节气中的中气,十二卦的七十二爻则分别代表七十二候。爻的刚柔变化正体现了阴阳二气消长的过程。

厥阴风木对应兑下坤上的临卦,两阳渐进微动,象木之萌芽,此时阳弱阴强,所以风为阴中之阳。释少阴君火与少阳相火,章楠则以乾下震上的大壮卦象火之始燃,其体尚静,“象君之神明端拱南面无为”^{[1]9},而以六爻皆阳的乾卦象火之发焰,“若相之出其经纶,利济天下”^{[1]9},也正符合了《内经》“君火以明,相火以位”之言。

章楠认为,阳气微动为风,阳气既旺为火,阴气微动为湿,阴气既旺为寒。而太阴湿土之气对应的正为二阴在下四阳在上的遁卦,其节为大暑,湿由土中而生,蒸蒸日上。故暑为火与湿二气相合而成,此时阳盛于外,阴长于内,所以暑为阳中之阴。至四阴下生二阳在上的观卦之时,则阴旺阳微,上为动风,下为凝寒,故湿收化燥,即阳明燥金司令。

又以阴阳之上下进退释风燥之异,“季冬之二阳在下,四阴在上,风动于下,寒凝于上,其阳从阴而化燥,则水冰地坼。特因阳气渐进,以进者为主,故不名燥而名风也。仲秋二阳在上,四阴在下,风动于

基金项目:北京中医药文化研究基地项目
作者简介:丁立维(1993-),女,硕士研究生
通信作者:张其成,zhangqicheng96@163.com

上,寒凝于下。亦阳从阴而化燥,故万物坚干。以阴气渐进为主,故不名风而名燥也。”^{[1]10}诸如此类的论理方式在书中还有许多,这种以十二辟卦阐释六气转换,从具体的阴爻阳爻的推荡中体悟六气寒热本质的方式,深入浅出,清晰易懂。

章楠从论天之六气转而论人之受邪,既能重视六气流行为病的外邪之因,又注意到人之禀质各殊,需区别对待。且主气有常而客气变换,以客加主,变化则出。《内经》所列六气,不过示人以规矩。规矩不可死守,而需融会。如《素问·热论篇》言:“先夏至日者为病温,后夏至日者为病暑”,后世遂多以暑为相火病。然而按阴阳进退之理审其气候,“五月夏至,一阴生于下,阴弱阳旺,则阴从阳而化湿,七月立秋,三阴生于下,阴阳两平,各守其位,则不化湿,而潮气即收,八月四阴下生,阴旺阳弱,则阴从阴而化燥矣”^{[1]12}。所以《内经》言“夏伤于暑”“秋伤燥”“冬伤寒”“春伤风”,四时六气之义已蕴其中。

1.2 以河洛数论土为太极之廓 章楠在《太极五行发挥》一篇中创造性地提出了“土为太极之廓”的观点,认为四象有用无体,加土而成五行,则阴阳体用俱该,太极为五行之廓是生物之道,土为太极之廓是成物之道,万物生成之道尽在其中。

河洛数也称为五行生成数,《洛书》象止于九,表阳成之数;《河图》象止于十,表阴成之数。

木火金水,各得偏气,居于四方,主春夏秋冬,惟有土通贯四行而居于中,四行皆禀气于土,象万物之母。至于天一生水,至五生土,是以奇偶之数相配,表阴阳生成之道,而非作先后次序理解。阴阳生成之道循环无间,周流不已,无谓先后。如“阴阳相生,则四象具而配四时,以成造化。造化既成,生理周矣,必返乎本。故天五生土,地十成之,是返太极之本体也。由是而知水火木金之能生成万物者,全赖土之融洽乎中也。土之所以能融洽四气者,以土中有太极之体在也。是故阳数尽于九,阴数尽于十,则仍归太极之体。既归以后,则又动而生阳,静而生阴,循环不息,故万物生化无尽也。”^{[1]17}

在章楠之前,金元四大家之一的李东垣提出“内伤脾胃,百病由生”的观点,并立有补中、调中等方。到清代叶天士,则有“脾阳宜升,胃阴宜降”之论,并设通补阳明、滋养胃阴等法。章楠“土为太极之廓”的观点正是对前人重视脾胃、以土为后天之本思想的继承与发展。

2 《易经》论治世,《内经》论治病

在卷三的《论景岳书》及《论易理》两篇中,章楠反复强调《易经》论治世,《内经》论治病,二者源同而

用异,不可将儒家治世言论作为易理附会于医理之中,张景岳“扶阳抑阴”“多用温补”的学术观点即犯此弊,而后世信者甚众,故章楠用极大笔墨以唤其信众,欲救其偏,使归中和之道。

2.1 扶阳抑阴与阴平阳秘 章楠认为,易道与医道都是中和之道,其中没有重阳抑阴的思想。阳倡阴随,阳杀阴藏都是自然现象,阴阳只有进退升降状态的差异,而没有孰多孰少等数量上的差别,这样才能成就四时之不同,如以春为例:“春虽首季,而春之发生实根于冬之归藏。若无归藏,但有生发,其气不早竭乎!如以春阳为重,冬阴为轻,何异见子而忘母,非为知道矣。故天地之道,阴阳自平,方能生化不息,何有盈亏?若常盈亏,则日积月累,盈必更盈,亏必更亏,阴气早经偏绝,至今何有世界?”^{[1]88}

而六气太过不及的异常现象,也是由于阴阳二气往来进退所致。阴阳的进退有规律可循,能够通过一定的方法如运气推步来预测。如果阴阳有强弱多少之分,“则强者进多,弱者退多,必杂乱无序,焉能分四季六气之节候哉!可见无强弱之异。”^{[1]88}

可见,章楠对张景岳“阳少阴多,扶阳抑阴”这一学术观点持否定态度,认为扶阳抑阴只是《内经》论病变治法的一种,不可作为医学纲领,阴平阳秘才是医道正途。

2.2 易象、易理与易辞 章楠在书中多次提到朱子云:“学者读易,于言上会得者浅,于象上会得者深。”^{[1]114}可见易理之源在象。阴阳常变之理在中医与易学中是一致的,只是儒家以阴阳进退之象喻世道的治乱盛衰,因此阴阳便分别被赋予了小人、君子的含义,这不过是喻言而非实理,卦象才是本体,“易辞为儒者之言,可用治世不可治病也。若谓‘扶抑’二字,不为治世而设,试问天地阴阳,流行生化,谁能扶之抑之乎?若果能之,亘古以来,可无灾患。盍再思之。”^{[1]110}张景岳所论“扶阳抑阴”正是将喻言作实理来理解,有违《易经》本旨。

3 总结

章楠对于医理与易理皆能融会贯通,其直论阴阳体用,语句朴实无华,颇合于道。易学与医学会通之处乃在其理而非其辞,如章楠所引多为易象,易学与医学随着社会的发展已衍生出各自的一套语言体系,也有各自侧重的方向,易多被用于治人事,而医则用以疗人身。医易同源相通,“此医经与易经用虽不同,而同出阴阳太极之源。可谓之‘医即易,易即医’也。若不明其旨,而牵强穿凿,则反悖经失道矣。生死事大,亦岂外乎道哉。”^{[1]87}

此外,虽然章楠对于张景岳“扶阳抑阴”的观点

从“形神合一”论治体外受精合并精神心理问题

赵小萱¹, 陈璐², 姜月蓬¹, 冯晓玲²

(1. 黑龙江中医药大学, 黑龙江 哈尔滨 150040; 2. 黑龙江中医药大学附属第一医院, 黑龙江 哈尔滨 150040)

[摘要] 不孕症是当今世界性医学难题, 归属于中医学“断绪”“全不产”等范畴, 体外受精(*in vitro* fertilization, IVF)为不孕患者带来生育希望的同时, 也带来了新的精神压力。负性精神心理因素可通过神经、内分泌及免疫机制影响妊娠结局, 并日益受到人们的重视。由于精神类药物对妊娠结局及子代身心发育的不良影响, 使得现代医学在药物治疗 IVF 合并精神心理上明显受限, 目前仍将心理治疗置于首位。中医学重视形神合一, 认为神伤可致气血逆乱、脏腑失和而不孕, 并影响药物的治疗效果, 因此在治疗此类病证时重视身心同治, 在使用中医药辅助 IVF 时, 除了要关注对肝肾气血等“形”的治疗外, 还应强调对“神”的调理。

[关键词] 不孕症; 体外授精; 精神心理问题; 形神合一; 心理治疗; 中医调神

[中图分类号] R321-33 **[DOI]** 10.3969/j.issn.2095-7246.2017.06.002

近年来, 不孕症影响着中国 10% 的育龄人口^[1], 严重挑战人类的生殖健康, 被认为是生活中最突出的心理应激事件之一。体外受精(*in vitro* fertilization, IVF)作为辅助生殖技术的核心部分已成为当今治疗不孕症患者的重要手段, 但由于诸多因素的限制使得成功妊娠率仍在 18.4%~20.3%^[2]。国外研究者采取多中心大样本的前瞻性试验表明, 除明确影响妊娠率的生物学因素外, 心理因素同样影响 IVF 结局和子代发展^[3]。中国台湾的一项调查显示, 超过 40% 的 IVF 患者合并精神疾患^[4]。这种负性精神心理应激会反过来抑制生育^[5], 甚至可使患者迫于压力放弃治疗, 形成恶性循环。而心理状态的改善可在一定程度上提高 IVF 妊娠率^[6]。因此, 通过加强心理干预改善 IVF 患者妊娠结局, 已成为当今学者研究的热点^[7]。现将心理因素对 IVF 结局影响机制及中西医治疗进展综述于下。

1 精神心理因素对 IVF 结局影响的机制研究

IVF 治疗的复杂性和有限的成功率使其成为较强的应激原, 从而给患者带来多维度的心理问题。多年不孕、IVF 治疗本身以及任何一个阶段失败的可能性和成功受孕后自然流产的风险都会给 IVF

患者带来压力。LACEY 等^[8]研究表明, IVF 患者焦虑程度高于一般不孕症患者。COUSINEU 等^[9]研究发现, 持久的不良心理刺激通过减少获卵数、受精率、胚胎种植率等多个环节影响 IVF 成功率。女性盆腔内脏含有丰富的交感神经与副交感神经, 精神心理因素可通过影响人体神经系统, 并干扰内分泌以及免疫机制等, 从多重环节共同介导生殖内稳态失衡^[10]。

1.1 精神心理因素影响 IVF 结局的内分泌机制 IVF 患者长期的不良情绪可以刺激下丘脑-垂体-肾上腺轴^[11], 使儿茶酚胺如多巴胺和肾上腺素压力激素增多, 并干扰下丘脑-垂体-卵巢轴分泌功能, 使雄激素水平增高, 延迟甚至抑制黄体生成素、卵泡刺激素及雌激素峰值的形成, 内分泌的紊乱可干扰卵母细胞的发育、成熟和排卵, 影响 IVF 治疗^[12]。DEUS-CHLE 等^[13]发现, 负性心理应激如焦躁、压抑与尿肾上腺素值呈正相关, 而取卵时肾上腺素值增高可减低怀孕几率。刘作强等^[14]研究发现, 肾上腺素水平升高可影响 IVF 超促排卵的控制。可见精神心理压力可通过多种内分泌途径影响 IVF 治疗结局。

1.2 精神心理因素影响 IVF 结局的免疫机制 免疫性因素是 IVF 不良妊娠结局的重要原因^[15]。长期焦灼、恐慌等不良情绪在 IVF 女性体内形成持久、慢性的心理应激, 干扰机体的免疫辨识及监控作

作者简介: 赵小萱(1993-), 女, 硕士研究生
通信作者: 冯晓玲, doctorfxl@yahoo.com

并不认同, 但其仍肯定“岳景所论阴证似阳、戴阳、格阳等证, 诚有发古未发之功。”^{[1]122} 同时强调“学者必当参悟其理, 悟理方能辨之真, 自不可因其所短, 而没其所长。”^{[1]122}

参考文献:

[1] 章楠. 医门棒喝[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2011.

[2] 张其成. 东方生命花园: 易学与中医[M]. 北京: 中国书店, 1999: 267-301.

[3] 朱伯崑. 易学哲学史: 四[M]. 北京: 昆仑出版社, 2009: 433-450.

(收稿日期: 2016-10-25; 编辑: 张倩)