

元代名医滑寿的生平与医学成就(续)

★ 许敬生^{1*} 孙现鹏² 贾可娟² (1. 河南中医学院 郑州 450008; 2. 河南省中医药研究院 郑州 450004)

关键词:滑寿;医家;医学成就

中图分类号:R-092 文献标识码:A

(上接《江西中医学院学报》2008年第3期54页)

3.2 注释《难经》之成就

《难经》是中医学经典理论著作,以其年代久远,语义深奥,三国时吴·太医令吕广始为其作注,此后,历代注释不下数十家。至宋金元时期,人们更重视对《难经》的研究,出现了一大批整理和研究的专著。如庞安时《难经解》、宋廷臣《黄帝八十一难经注释》、周与权《难经辨证释疑》、王宗正《难经注义》、王惟一《集注八十一难经》以及滑寿《难经本义》等。这些书籍大多失传,今存世者,以滑寿的《难经本义》影响最大。^[15]滑氏的《难经本义》,其内容上承张仲景、王叔和以及唐、宋、金、元诸家之说,广征博引,并参以己见,对《难经》进行了全面注释,对字词、名物、病因病理均进行了注释。采用考之《枢》、《素》,以探其源,旁引前人注释,间阐述己见的方法,成为注释《难经》的经典之作。明确“独取寸口”之说源于《难经》,指出其决五藏六府死生吉凶的意义,对三焦、命门等问题都提出独到见解。《四库全书总目提要》评价其“辨论精确,考证亦极详审”。现将其注释内容及注释特色阐述如下:

3.2.1 探源注经 滑寿认为《难经》是取《内经》之言,设为问答之作,故解《难经》之时,多溯本求源,但在滑寿之前注家不下数十人,皆不考其所出。基于以上认识,滑氏将《难经》各难问答之内容在《素问》、《灵枢》中的相关内容一一考出,加以注释。从而使理有源而论有据,并使两者互为引证,相得益彰。其在《难经本义》“自序”中谓:“本《素问》、《灵枢》之旨设为问答,经释疑义,其间营卫度数,尺寸部位,阴阳王相,藏府内外,脉法病能,与夫经络流注,针刺俞穴,莫不该备。”

如一难中的:“十二经皆有动脉,独取寸口,以决五脏六腑死生吉凶之法。”这种“独取寸口”理论虽于《难经》中首先

明确提出,但《素问》中已有寸口诊的论述。如《素问·平人氣象论》云:“欲知寸口脉太过与不及,寸口之脉中手短者,曰头痛;寸口之脉中手长者,足胫痛;寸口脉中手如从下上击者,曰肩背痛;寸口脉中手沉而坚者,曰病在中。”并且对独取寸口的理论做了论述。如《素问·五藏别论》、《素问·经脉别论》等。《素问》与《灵枢》中的脉法,是寸口与人迎并重,如《灵枢·禁服篇》说:“寸口主中,人迎主外。”《难经》中“独取寸口”的方法,正是源于《内经》,故滑寿于注文中博引《内经》原文,既探其源又析其理。^[15]

又三难:“脉有太过,有不及,有阴阳相乘,有覆有益,有关格,何谓也?”论尺寸太过不及的反常脉象时提出关格之说,滑寿注云:“关格之说,《素问·六节脏象论》及《灵枢》第九篇、第四十九篇,皆主气口人迎,以阳经取决于人迎,阴经取决于气口也。今越人乃以关前关后言者,以寸为阳而尺为阴也。”指出关格之说早见于《内经》,但两者所指不同,源流有异。《素问·六节脏象论》:“故人迎一盛病在少阳,二盛病在太阳,三盛病在阳明,四盛以上为格阳。寸口一盛病在厥阴,二盛病在少阴,三盛病在太阴,四盛以上为关阴。人迎与气口俱盛四倍以上为关格,关格之脉不能极于天地之精气,则死矣。”此关格指人迎与寸口之脉象,为人迎与寸口俱盛极,系阴阳离决之危象。而《难经》之关格指寸尺之脉象。

又如“十一难曰:经言脉不满五十动一止,一藏无气者,何藏也?然,人吸者随阴入,呼者因阳出。今吸不能至肾,至肝而还,故一藏无气者,肾气先尽也。”滑氏在注文中指出,此为《灵枢》第五篇的有关内容。故在注释时先引《灵枢·根结》原文注曰:“人一日一夜五十营,以营五藏之精。不应数者,名曰狂生。所谓五十营者,五藏皆受气,持其脉口,数其至也。五十动不一代者,五藏皆受气;四十动一代者,一藏无气;三十动一代者,二藏无气;二十动一代者,三藏无气;十动

* 作者简介:许敬生(1945-),男,安徽萧县人,河南中医学院教授,中华中医药学会医古文分会主任委员,长期从事中医古代文献和中医药文化的研究。

一代者,四藏无气;不满十动一代者,五藏无气,予之短期。”先考出设问之辞的来历,再续曰:“按五藏肾最下,吸气最远,若五十动不满而一止者,知肾无所资,气当先尽,犹衰竭也,衰竭则不能随诸藏气而上矣。”

又“十二难曰:经言五藏脉已绝于内,用针者反实其外。五藏脉已绝于外,用针者反实其内。内外之绝,何以别之?”滑氏认为此“经言”的内容出自《灵枢》第一篇的《九针十二原》与第三篇的《小针解》,在注释时首先引述了此两篇中的相关内容:“《灵枢》第一篇曰:凡将用针,必先诊脉,视气之剧易,乃可以治也。又第三篇曰:所谓五藏之气已绝于内者,脉口气内绝不至,反取其外之病处,与阳经之合,又留针以致阳气,阳气至则内重竭,重竭则死矣。其死也,无气以动,故静。所谓五藏之气已绝于外者,脉口气外绝不至,反取其四末之输,又有留针以致其阴气,阴气至则阳气反入,入则逆,逆则死矣。其死也,阴气有余,故躁。”其后滑氏注曰:“此《灵枢》以脉口内外言阴阳也。越人以心肺肾肝内外别阴阳,其理亦由是也。”

又“十五难曰:经言春脉弦,夏脉钩,秋脉毛,冬脉石,是王脉耶?将病脉也?然弦、钩、毛、石者,四时之脉也。”滑氏指出这些为“《内经》的《平人氣象论》、《玉机真藏论》参错其文而为篇也”。

又二十四难注曰:“此下六节,与《灵枢》第十篇,文皆大同小异。”

又四十九难注:“此与《灵枢》第四篇文大同小异,便伤脾一节,作若醉入房,汗出当风则伤脾不同尔。”

滑氏这种注经时探出经文所出之处,表现了其治学的严谨态度。考其原文,通其本义,在经文的语言环境中使其更深刻理解经文,精确校注,也是其《难经本义》能成为诸多《难经》注本中的佼佼者的基石所在。

3.2.2 广参博引,择善而从 滑寿所著《难经本义》大量引用前人注释,所引“有以文义相须为先后者,有以论说高下为先后者,无是二者,则以说者之世次为先后”,择各家之精华为其所用,无所取舍,则释以己见。或注家之意未尽者,则旁引以全其义。如《难经》二十五难曰:“有十二经,五脏六腑十一耳,其一经者,何等经也?然,一经者,手少阴与心主别脉也。心主与三焦为表里,俱有名而无形。故言经有十二也。”注文中即以此阐明“三焦无二配”,否定了三焦配命门之说,而肯定了三焦与心主相表里之说。又援引谢氏(谢缙孙,元统间医侯郎,著《难经说》)之说作为例证。注文曰:“谢氏曰:《难经》言手少阴心主与三焦者,凡八篇;三十一难分豁三焦经脉,所始所终。三十六难言肾之有两,左曰肾,右曰命门。初不以左右肾分两手尺脉。三十八难言三焦者,原气之别,主持诸气,复申言其有名无形。三十九难言命门者,精神之所舍,男子藏精,女子系胞,其气与肾通。又云:六府正有五藏,三焦亦是一府。八难、六十二难、六十六难,言肾间动气者,人之生命,十二经之根本也,其名曰原,三焦则原气之别使也。可见三焦列为六腑之义,唯其有名无形,故得与心主合。”又引虞庶之说进一步阐明“《难经》止言手心主与三焦为表里,无命门、三焦表里之说”“手心主为火之闰

位,命门则水之同气欤!命门不得为相火,三焦不与命门配。”并对诸家所以产生“命门与三焦相表里”之说之原因进行了分析,认为:诸家所以纷纷不决者,盖有感于《金匱真言篇》王冰引《正理论》谓:“三焦者有名无形,上合手心主,下合右肾,遂有命门、三焦表里之说。夫人之藏府,一阴一阳,自有定耦,岂有一经两配之理哉?夫所谓上合手心主者,正言其表里;下合右肾者,则以三焦为元气之别使而言之尔。知此则知命门与肾通,三焦无两配。而诸家之言,可不辨而自明。”

又如五十三难曰:“经言七传者死,间藏者生,何谓也?然,七传者,传其所胜也。间藏者,传其子也。”滑氏在注文中援引了吕氏(吕广,三国医家)对间藏的释义,其注曰:“间藏者,间其所胜之藏而相传也。心胜肺,脾间之;脾胜肾,肺间之;肺胜肝,肾间之;肾胜心,肝间之;肝胜脾,心间之。此谓传其所生也。”又引其纪氏(纪天锡,金代医家,)七传者死的释义,其注文曰:“心火传肺金,肺金传肝木,肝木传脾土,脾土传肾水,肾水传心火。心火受水之传一也,肺金复受火之传再也。自心而始,以次相传,至肺之再,是七传也,故七传者死,一藏不受再伤也。”

滑氏在“本义引用诸家姓名”中提及十余位注家,其中有些注家之著作如吕广所著《难经注释》、杨玄操著《难经注释》、丁德用著《难经补注》、虞庶著《难经注》、周权所著《难经辨正释疑》、王宗正所著《难经正义》、纪天锡所著《难经注》、张元素所著《药注难经》、袁氏所著《难经本旨》、谢缙孙所著《难经说》、陈瑞孙与其子宅之同著《难经辨疑》等书,以上各书均已佚失不存,其注唯赖滑氏之书得以保存。

3.2.3 对诸多问题提出独到见解 一难曰:“十二经皆有动脉,独取寸口,以决五脏六腑死生吉凶,何谓也?然寸口者,脉之大会,手太阴之脉动也。”滑氏于此明确指出《难经》首提独取寸口之说。并在注文中解释为何诊脉独取寸口的医理。其注文:“寸口胃气口也,居手太阴鱼际,却行一寸之分,气口之下曰关、曰尺云者,皆手太阴所历之处。而手太阴又为百脉流注朝会之始。”此处明示诊脉为何独取寸口。又注曰:“《五藏别论》帝曰:气口何以独为五藏主?岐伯曰:胃者,水谷之海,六腑之大源也。五味入口,藏于胃以养五藏气,而变见于气口也。《灵枢》第一篇云:脉会太渊。《经别论》云:肺朝百脉”。又云:“气口成寸,以决死生。合数论而观之,信知寸口当手太阴之部而为脉之大会明矣。”明了手太阴肺脉为脉之大会之后说:“此越人立问之意,所以独取夫寸口,而后世宗之,为不易之法。著之篇首,乃开卷第一义也。”

又:“四十一难曰:肝独有二叶,以何应也?然肝者东方木也。木者春也,万物始生,其尚幼小,意无所亲,去太阴尚近,离太阳尚远,犹有两心,故有两叶,亦应木叶也”。滑氏认为此越人臆测牵强,毫无医理可言,乃直言曰:“越人偶见于此而立论说,不必然,不必不然也……凡读书要须融活,不可滞泥。”

又:“五十九难曰:癫狂之病,何以别之?然,狂疾之始发,少卧而不饥,自高贤也,自辨智也,自倨贵也,妄笑好歌

乐,妄行不休是也。癫疾始发,意不乐,僵仆直视,其脉三部阴阳俱盛是也。”滑氏在注释中进一步阐明其病因病理,其谓:“狂疾发于阳,故其状皆自有余而主动;癫疾发于阴,故其状皆不足而主静。其脉三部阴阳俱盛者,谓发于阳为狂,则阳脉俱盛;发于阴为癫,则阴脉俱盛也。”滑氏明确指出“狂发于阳,癫发于阴”深化了对癫狂的认识,对后世医家在此病的病因病机的认识上有一定的启发作用。

3.2.4 校勘释义,疏通文理,显儒医风范 滑氏在注释《难经》时,秉承了前人注释医经的特点,在注释内容方面既注重疏通文理,又注重对医理的阐释。且滑氏由儒及医,有深厚的文字学功底,在经文的注音释词方面则更胜一筹。滑氏在注音时,主要采用譬况法与反切法。如“重读如再重之重(去声)”、“努读若怒”、“恒,胡登反”。滑寿在申讲句义前往往充分利用训诂学手段,先对字词加以训释,以利于理解经文。如“循,抚也,按也”这是用的同义互训法。“濡,读为软”、“肥之言盛也”这显然是在说明假借,即濡通软,肥通盛。^[15]

至于对错简误文,其校勘成就尤著,如对十四难“至于收病也”句,认为“于收”二字误,改作“至脉之病也”,如此则文顺义明。二十难“重阳者狂,重阴者癫。脱阳者见鬼,脱阴者目盲”四句,滑氏则认为是五十九难经文,错简在此。的确,此条经文放入五十九难中,则义更详明清析。又二十八难“皆何所继也”句,不易理解,滑氏则详加考证,校出“继”,《脉经》作“系”,如此,则文义通顺。三十四难“五脏各有声色臭味”句,下欠“液”字,因经文“五色五臭五味五声”下尚有“五液”,滑氏治学之严谨于此可见也。又四十九难“虚为不欲食,实为欲食”句,于上下文无所谓,疑错简衍文。

滑寿十分注重医学专用名词的训释。如释三焦:“三焦,相火也。火能腐熟万物。焦,从火,亦腐物之气,命名取义或有在于此欤。”释奔豚:“奔豚,言若豚之奔突不常定也。豚性躁,故以名之也。”释回肠:“回肠即太肠、广肠、肛门之总称也。”释疸病:“疸病,发黄也。湿热为疸。”滑氏做了大量的校勘、释义工作,使文通义顺理善,其《难经本义》可谓是《难经》诸家释本中的典范。

3.3 针灸经络学方面的成就

滑寿的众多贡献中,以针灸方面最著。滑寿的《十四经发挥》是继《圣济总录》之后,循经考穴的进一步发展,奠定了针灸腧穴归经和顺经排列次序的基础。^[15]正如丁光迪先生所说:“《十四经发挥》,在针刺经络学上,亦是一个创举。她已成为学习针灸之津梁,亦为临床各科辨证论治的纲领。”^[16]《十四经发挥》也是普及经络腧穴的著作。滑氏于自序中谓:“观《内经》所载服饵之法才一二,为灸者四三,其他则明针刺,无虑十八九。针之功,其大矣!厥后方药之说肆行,针道遂寝而不讲,灸法亦仅而获存。针道微而经络为之不明;经络不明,则不知邪之所在,求法之动中机会,必捷如响,亦难矣。”滑氏感针道之衰,乃医学之不幸,于是潜心经络之学而著《十四经发挥》。乃以《灵枢·本输》篇、《素问·骨空论》为范本,考其经穴,训其字义,释其名物,疏其本旨,著成《十四经发挥》,彰显了滑氏在经络腧穴方面的成就。十

四经说不仅对明清医家有较大影响,至今针灸临床和科研仍以十四经为主进行研究。滑寿《十四经发挥》还传入了日本,深受日本医家重视,《十四经发挥》曾屡经辗转翻刻,迅速在日本医界传习,滑寿的学术思想成为当时日本正统的经穴学说,对日本的针灸学发展影响甚大。现就滑氏经络腧穴成就简述如下:

3.3.1 注重任督二脉的地位 在元代以前的经络学说中,手足阴阳十二经为正经,奇经八脉为次,至滑寿始认为督、任二脉既有经穴,又有循行路线,有别于其他奇经,应于十二正经相提并论。滑氏认为,人之气血运行于十二经脉之中,如果十二经脉气血注满,多余的便流入奇经。奇经八脉具有补充和调节十二经脉气血的功能,在整个经络系统中占有着重要地位。他参照《内经》、《难经》等书,对奇经八脉的循行部位、生理功能、病理变化、治疗作用作了详明的论述。其中对任脉、督脉又特别注重,认为任行于腹胸正中,统任一身之阴,与诸阴脉相连,为阴脉之海;督脉行于腰背正中,总督一身之阳,与诸阳脉相连,为阳脉之海。二脉同起胞中,下出于会阴,上会于龈交,阴阳相贯通,这样保持人体前后阴阳无所偏奇。又谓:“人身之有任督,犹天地之有子午也。人身之任督以腹背言,天地之子午以南北言。可以分,可以合者也。分之以见阴阳之不杂,合之以见浑沦之无间。”指出督脉为阳脉之纲,任脉为阴脉之海,两者同起于会阴,共终于龈交,一背一腹,一阴一阳,周流不息,如环无端,起阴阳相济之功。自此,督任二脉之重要性被揭示。加之任、督二脉还有自己的专穴,其余如冲、带、维、跷所经之穴,实则寄会于诸经之间尔。诚难与督任二脉之灼然行背腹者比,故此得以略之。故应与十二经相提并论,合而言之为十四(正)经。并列于十二正经而称为十四经。

3.3.2 确切指出脏腑与经络的关系 滑寿在《十四经发挥》自序中说:“……经络不明,则不知邪之所在。”因此他把十四经同周身六百五十七个腧穴系统地写了出来,内容简明扼要,纲举目张,便于学习和运用。《十四经发挥·手足阴阳流注》篇写道:手之三阴:手太阴肺经,手少阴心经,手厥阴心包络经。手之三阳:手阳明大肠经,手太阳小肠经,手少阳三焦经。足之三阴:足太阴脾经,足少阴肾经,足厥阴肝经。足之三阳:足阳明胃经,足太阳膀胱经,足少阳胆经。谓之经者,以血气流行,经常不自息者而言;谓之脉者,以血理分衰行体者而言也。用简明的几句话,说明五脏六腑的功能与躯干四肢内外相通,而经络是其通道,经络又有隶属于脏腑,肯定了经络和内在脏腑的关系。又说:“络脉传注,周流不息。”意为络脉是本经的旁支,本经之脉由络脉与它经交流,传流不息,说明经络是体表与内脏联系的通路,经络与内在的脏腑关系密切,不可割断。^[17]

3.3.3 通俗准确地训释名物 滑氏在《十四经发挥》中对于穴位、身体府藏、部位等名物进行了训释。其在“凡例”中即已指明:“注者,所以释经也。其训释之义,凡有三焉:训字,一义也;释身体府藏、名物,一义也;解经一义也。”如释义手太阴肺经的经文“手太阴肺脉,起于中焦,下络大肠,还循胃口,上膈属肺。”滑氏曰:“起,发也。络,绕也。还,复也。

循,巡也,又依也,沿也。属,会也。中焦者,在胃中脘,当脐上四寸之分。大肠,注见本经。胃口,胃上下口也;胃上口,在脐上五寸上脘穴,下口在脐下二寸下脘穴之分也。膈者,隔也,凡人心下有膈膜与脊肋周回相著,所以遮隔浊气,不使上熏心肺也。手太阴肺起于中焦,受足厥阴之交,由是循任脉之外,足少阴经脉之里,以次下行,当脐上一寸水分穴之分,绕络大肠,手太阴肺、阳明相表里也。乃复行本经之外,上循胃口,迤邐上膈而属会于肺。”

又如其对脏腑名物的训释:“心包,一名手心主,以藏象校之,在心下横膜之上,竖膜之下,与横膜相粘,而黄脂漫裹者心也,其漫脂之外,有细筋膜如丝,与心肺相连者,心包也。颞,鼻茎也,鼻山根为颞。颞骨,一作核骨,俗云孤拐骨是也。臂,尻也。膈,脾肠也。脊两旁为臂。肩后之下为肩膊。胸两旁高处为膺。”

滑氏对穴位、身体府藏等名物的训释,极大的方便了初学者,使读者不惑于经文的艰涩,明了经旨。为经络穴位知识的普及作出了贡献。

3.3.4 绘制经穴图谱,编写腧穴韵语 经络理论是中医学的重要组成部分。它以“经脉”为主,“内属于府藏,外络于支节”,组成联系全身的经络系统。绘制成图,既有经脉的循行,又有穴位,故称“经穴图”。滑氏的《十四经发挥》上篇有仰、伏人尺寸图,中篇十四经络,每经必附其经穴图,其图是较为完整地绘出经络穴位分布路线的全图。滑氏绘制的经穴图一是根据《灵枢·经脉》原文,二是根据各经所属穴位和交会穴绘制而成的。^[18]滑氏的十四经络图是一经一图,穴从经注,按经脉循行顺序排列,以后谈论经络多以此为参考。滑氏的经穴图,使后进学者习医有章可循,有矩可依,诵习十四经更加快捷。^[19]滑氏循经考订穴位,复恐隧穴之名难于记忆,遂把每一经的经穴编成歌诀,联成韵语,列于各经之前。如手太阴肺经穴歌:“手太阴肺十一穴。中府云门天府列。侠白尺泽孔最存。列缺经渠太渊涉。鱼际少商如韭叶。”此五句歌诀概括了肺经的十一个穴位,分别为中府、云门、天府、侠白、尺泽、孔最、列缺、经渠、太渊、鱼际、少商,每句末穴、列、涉、叶均押韵。整齐的韵语读起来琅琅上口,非常有利于记忆与背诵。足见滑氏的文学功底。

3.3.5 首倡循经取穴 关于经络的循行,《素问·骨空论》及《灵枢·经脉篇》早有论述,关于诸穴,历代针灸医籍中如《针灸甲乙经》、《铜人腧穴针灸图经》中亦有论述。而滑寿的《十四经发挥》把督、任二脉与十二经合论为十四经,考《内经》,得定六百五十七穴,分归十四经中,倡循经取穴法。如滑氏考订手太阴肺经穴位依次为:中府、云门、天府、侠白、尺泽、孔最、列缺、经渠、太渊、鱼际、少商。凡十一穴,左右共二十二穴。手阳明大肠经凡二十穴,共四十穴;足阳明胃经,凡四十五穴,共九十穴;足太阴脾经凡二十一穴,共四十二穴;手少阴心经凡九穴,共十八穴;手太阳小肠经凡十九穴,共三十八穴;足太阳膀胱经凡六十三穴,共一百二十六穴;足少阴肾经凡二十七穴,共五十四穴;手厥阴心包经凡九穴,共十八穴;手少阳三焦经凡二十三穴,共四十六穴;足少阳胆经凡四十三穴,共八十六穴;足厥阴肝经凡十三穴,共二十六

穴;督脉二十七穴;任脉二十四穴;共考订十四经六百五十七穴。循经取穴,实是滑寿对每经的穴位进行考订大发明,为后世针灸家取穴定位所本,自元迄今,其功不泯。^[17]

对于经穴的考订,滑氏结合其自身的理论与实践,对足少阳胆经在头面部的循行进行了发挥。《灵枢·经脉》篇描述足少阳胆经于头面部的循行仅谓“足少阳胆之脉,起于目锐眦,上抵头循角,下耳后。”滑氏将足少阳经头部循行分为三折,其谓:“此经,头部自瞳子髎至风池,凡二十穴,作三折向外而行。始瞳子髎,至完骨是一折;又自完骨外折,上至阳白,会睛明是一折;又自睛明上行,循临泣、风池是一折。缘其穴曲折外,多难为科牵。故此作一至二十,次第以该之。一瞳子髎,二听会,三客主人,四颌厌,五悬颅,六悬厘,七曲鬓,八率谷,九天冲,十浮白,十一窍阴,十二完骨,十三本神,十四阳白,十五临泣,十六目窗,十七正营,十八承灵,十九脑白,二十风池。”《灵枢·经脉》篇未言足少阳胆经经脉有曲折,滑氏之说与《灵枢·经脉》篇所不同,言胆经脉行曲折,然因此而头部二十穴有所安顿,当看作是滑氏对经络循行的发挥。滑氏《十四发挥》的经穴排列对后世产生了巨大的影响,如《针灸聚英》、《针灸大成》的经穴排列均从之。^[18]

3.3.6 阐发经旨,振兴针灸之学 滑氏深感经络之学晦而不明,《素问·骨空论》和《灵枢·本腧》所述经脉,辞旨简严,不易理解,学习难度很大,于是他用简明的写法,通俗易懂的语言阐发经旨,深入浅出,加上自己多年的临床心得,撰《十四经发挥》。滑氏撰写《十四经发挥》还有一个意图,是为振兴针灸之学,宣扬针灸在临床医学中的地位,提倡针药结合提高疗效,扭转针灸逐步为中药代替的倾向。众所周知,经络学说是针灸学的灵魂,是针灸学的重要指导思想,熟悉经络与腧穴,对于正确掌握诊断以及针灸疗法,有着十分重要的意义。然我国针灸医学发展到宋以后,确有逐步为中药取代的趋势。这是因为针灸有一定的痛感,不易为人接受,加之掌握不当,可出现医疗事故。不象方药那样,易为人们接受,一般比较安全。加上方药也得到上层士人的赏识,故在春秋战国以后有了较大的发展,而针道却日渐衰微。正如滑氏在其《十四经发挥》自序中说:“观《内经》所载服饵之法才一二,为灸之法四三,其它则明针刺,无虑十八九。针之功,其大矣!厥后方药之说肆行,针道遂寝不讲,灸法亦仅而获存。”滑氏有鉴于此,乃大声疾呼,宣扬针灸治病的作用,由此可见其撰《十四经发挥》,更是为了兴针灸之学。

《十四经发挥》对后世影响较大,张景岳注《类经》,其中“经脉”篇多采滑氏之说,高武的《针灸聚英》、杨继洲的《针灸大成》将经穴排列均按十四经的顺序。滑氏其书使人明经络之循行,腧穴之位置及归属,为针灸基本理论的推广奠定了理论基础。正如吕复所云:“观其图章训释,纲举目张,足以学者出入方向,实医门之司南。”宋濂谓:“滑君此书,岂非医途之舆梁也欤。”总之,此书对于经络理论的普及,对于针灸学基本理论的普及均有重要意义,正如承淡安所云:“针灸得盛于元代,滑氏之功也。”《十四经发挥》亦于明代传入日本,日本人对此书进行了注解翻刻。其注解分为汉文注解和日文注解两种,汉文注解有谷村玄仙的《十四经络发挥

钞》,日文注解则有冈本一抱的《十四经发挥和解》。此书在日本的医学教育中起到了重要作用,如日本最早的医学学校之一跻寿馆,将《十四经发挥》列为针科必修课。秋田藩的明德馆亦将《十四经发挥》列为必修课,经考试合格后方可行医。直到江户末期,《十四经发挥》仍是日本民间医学教育的重要教材。

滑氏的《十四经发挥》对重振针灸医学,促进针灸医学的发展功不可没。针灸学术在明代发展到高潮,从明代到清代几百年时间里,出现了许多针灸专著和针灸名医这一点,即反映了针灸医学的繁荣局面,又说明针灸医学仍外于不断发展阶段。可见滑氏《十四经发挥》对后世的影响。^[19]

3.4 脉诊成就

《诊家枢要》为滑氏脉诊的专著,篇幅短小,言简意赅,颇为医家推崇,为脉学的发展起到了承上启下的作用,其学术特色如下:

3.4.1 以六脉为脉之纲领 滑氏认为脉有多种,形状不一,要区别不同的脉象,必需有重点地加以区分,乃提出诊脉当以六脉为大纲,其谓:“大抵提纲之要,不出浮、沉、迟、数、滑、涩六脉也。”滑氏以此六脉为纲,统领三十种脉象,提纲挈领,便于学习区分。如其谓:“浮为阳,轻手而得之也,而扎、洪、散、大、长、濡、弦,皆轻手而得之之类也。沉为阴,重手而得之也,而伏、石、短、细、牢、实,皆重手而得之之类。迟者一息二至,而缓、结、微、弱皆迟之类……”滑氏认为浮、沉、迟、数、滑、涩六脉足可以统裹表、里、阴、阳、冷、热、虚、实、风、寒、燥、湿、脏、腑、血、气。可对疾病的病机做出诊断,其谓:“浮为阳、为表、诊为风、为虚;沉为阴、为里、诊为湿、为实。迟为在藏,为寒、为冷;数为在府,为热、为热燥。滑为血有余;涩为气独滞也。人一身之变,不越乎此。能于六脉之中求之,则疾之在人者,莫能逃焉。”

3.4.2 诊脉察势,分类比较 《素问·平人气象论》云:“持脉有道,虚静为保。”滑氏宗《内经》强调医者必须平调自己的气息,才能高度集中注意力,其在《诊家枢要·持脉手法》中开宗明义曰:“凡诊脉之道,必先平调自己气息。”在诊察脉象时例举三要,曰举、曰按、曰寻,下指轻重灵活运用。“轻手寻之曰举,重手取之曰按,不轻不重、委曲求之曰寻”。轻手得脉于皮肤之际,属阳、属腑;重手取脉于肉下深处,属阴、属脏。诊脉者在举、按、寻中体察脉神,这“神”乃指整个脉象的神态而言,正如滑氏所谓“察脉需识上下、来去、至止六字”以探其情。滑氏指出察脉时须注重察脉势,其指出:“察脉须识上、下、来、去、至、止六字,不明此六字,则阴阳虚实不别也。”上,指“自尺部上于寸口”;下,指“自寸口下于尺部”。来,指“自骨肉之分出于皮肤之际”;去,指“自皮肤之际而还于骨肉之分”。“应曰至,息曰止”。这六字是滑氏心法,受到历代医家重视。清·周学海曾对此作出了高度评价,其谓:“滑氏之六字,则脉之妙蕴几于无遗,而讲脉学者,可得所宗主矣。”“上下”指脉搏上下波动,可以察知表里虚实之分;“来去”指前后往来,要以察知脏腑气机通塞盛衰。“至止”指脉势的久暂缓急,可以察知阴阳寒热之分。并指出察来去之势的重要性,周学海说:“玩其上下起伏之盛衰,动止之躁

静,而本原无进漏矣。大抵诊脉以察来去之势为最要,此阴阳虚实之机也。”^[20]滑氏还将脉象进行了分类对比研究,其在“诊家宗法”中谓:“浮、沉,以举按轻重言,浮甚为散,沉甚为伏。迟、数,以息至多少言,数甚为疾,数止为促。虚、实、微、洪,以亏盈言,虚以统扎濡,实以该革。弦、紧、滑、涩,以体性言,弦其为紧,缓止为结,结甚为代,滑以统动。”此种撮其枢要、分类对比的方法,对于习医者掌握脉象有极大的帮助作用。李时珍《濒湖脉学》中对此法加以继承与发展,其在每脉之下设有相类诗,阐述相类脉象之间的鉴别,内容更为具体丰富。

由于妇人、小儿之生理有其独特的特点,故滑氏对妇人及小儿之脉象设专篇论述。如“妇人脉法”篇指出妇人之平脉为“妇人女子,尺脉常盛,而右手脉大,皆其常也,”而“三部浮沉正等,无他病而不月者”则为妊娠脉。并据其脉象断其是否患有妇科疾病。在“小儿脉”中指出小儿三岁以下,看虎口三关纹色以定疾病的阴阳虚实寒热,三岁以上,乃以一指按三关,常以六七至为率,据脉象辨别是否为变蒸、发斑疹等病。即女人、小儿脉象时亦结合其病理特点。在“死绝脉类”论述了弹石脉、鱼翔脉、雀啄脉、屋漏脉、解索脉、虾游脉、釜沸脉等七种危重脉象。滑氏对于特殊脉象立专篇而论,以明示学者应依据其特殊的生理和病理特点,特殊脉象特殊对待,对于危重脉象更应小心应对,使脉诊无误,病无可遁。

3.4.3 三十种脉主病与六部定位结合断病 西晋王叔和的《脉经》,将脉象定为二十四种,分别为:浮、沉、迟、数、滑、涩、虚、实、洪、微、紧、缓、扎、弦、革、濡、弱、散、细、伏、动、促、结、代。其后,《脉诀》中亦分为24种,增长、短而去数、散。王叔和在《脉经·平三关阴阳二十四气脉第十六》等篇专论六部主病,而“平杂病脉第二十六”则论浮为风为虚之类,专论脉体主病。是王氏于脉体主病于六部定位主病均不偏废。唐·孙思邈的《千金方》有平寸口脉主对法、平关脉主对法、平尺脉主对法,而不分左右手。然自孙思邈后鲜有此论。这样,《素问·脉要精微论》提出的左右寸、关、尺分配脏腑之说,岂不是失去了其价值。滑氏则深得《内经》之旨,在《诊家枢要》中将脉象厘定为三十脉,较《脉经》二十四脉又增了长、短、大、小、牢、疾。且将三十种脉象主病与六部定位法重新结合起来。六部定位乃是:左寸,心、小肠脉所出;左关,肝、胆脉所出;左尺,肾、膀胱脉所出;右寸,肺、大肠脉所出;右关,脾、胃脉所出;右尺,三焦、心包脉所出。滑氏则将脉象与六部主病定位结合断病,如:浮脉——左寸浮,主伤风发热,浮而虚迟,为心气不足,浮而洪数,心经热。左关浮,腹胀,浮而促,怒气伤肝。左尺浮,膀胱风热,浮大而涩,男子小便血,妇人崩带;浮而迟,冷疝,脐下痛。右寸浮,肺感风寒,咳嗽,浮而洪,肺热而咳。右关浮,脾虚,中满不食。右尺浮,风邪客下焦,浮而软,元气不足。滑氏这种脉象与六部定位结合断病的论述,实有功於脉学。后世不少医家都继承了滑氏的这种论述。如明·李士才《诊家正眼》、清·林之翰《四诊抉微》。《诊家枢要》为李时珍的《濒湖脉学》提供了借鉴,李氏《濒湖脉学》将脉象定为27种,较《脉经》24脉又增了长、短、牢3脉。^[20]

3.5 临床治疗特色

滑氏长于经典,并善于吸收先贤之经验,故临证治疗方面,治则论述,源出经典,并参会张仲景、刘完素、李杲三家之说,精于脉诊,善治妇科、儿科及杂病。《绍兴府志》称“滑寿医通神,所疗无不效”可惜这方面无专著留下,但从明·江瓘《名医类案》所收录滑氏的医案中得知其梗概。现述如下:

3.5.1 治则论述源于经典 滑氏精研《内经》、《难经》有深厚的医学理论理论基础,加之临证经验丰富,在治疗疾病,治则论述,都以经典指导其医疗实践。如一妇人体肥而气盛,自以为无子,尝多服暖宫药,积久火盛,迫血上行为衄血,衄必数升余。面赤脉躁疾,神恍恍如痴,医者犹以上盛下虚,丹剂镇坠之。伯仁曰:“上者下之”今血气俱盛,溢而上行,法当下导,奈何实之耶?即与桃仁承气汤三四下,积瘀既去,继服既济汤二十剂而安。妇人无子,庸医不辨其证,不问体质,不问病情,只知暖宫,致使吐衄为甚,治疗乏效。此皆为不能深入了解病情,未做具体分析,只援引上盛下虚之说,以丹剂镇坠,而不识面赤脉躁疾之证。滑氏辨识其证,依其经言“上者下之”之论,一反庸医之说,言之有理,持之有据,先以桃仁承气汤折其逆势,再以既济汤升降水火,自然火降瘀行,复于正常。

又有一僧病发狂谵语,视人为鬼。诊其脉,累累如薏苡子,且有喘及搏的症状。伯仁诊后谓:“此得之阳明胃实,《素问》所谓阳明主肉,其经血气并盛,甚则弃衣升高,逾垣妄冒。”遂以三化汤三四下,复进以黄连解毒汤乃愈。此案中滑氏深领《素问》之旨,临证运用自如,足可见其坚实的理论功底,且能灵活运用于临床。

3.5.2 继承名医成就又独具匠心 滑氏博览群书,吸收历医家之长,又独具匠心,用于疾病的治疗多显神效,从其医案中即可窥其端倪。如临安沈君彰,自汗如雨下不止,面赤身热,口燥心烦,虽当盛暑,然以帷幕密密围住,自以为至虚亡阳,于是服术、附等回阳救逆之药数剂,脉虚而洪数,舌上苔黄。滑伯仁诊视之说:“前药误矣,轻病重视,医者死之。《素问》曰:必先岁气,毋伐天和。术附之热,其可轻用,以犯时令耶!”又曰:“脉虚身热,得之伤暑。”暑家本已多汗,又治以刚剂,脉洪数则病益甚。滑氏于是令撤幔开窗,少顷,渐觉清爽,又以服黄连、人参、白虎等汤,三进而汗止大半,诸证亦减,又兼以既济汤,渴,用冰水调天水散,七日而愈。伤暑本是易认之证,而因恶寒,盛暑中尚帷幕幕周密,似象阳虚,庸医乃用术附而坏病。而不知中喝本有“汗出恶寒”之证,但身热而喝为异。白虎汤证,亦有“时时恶风”、“背微恶寒者”但有“表时俱热、口渴心烦”之别。滑氏深谙仲景之意,知其中得失,径用清暑益气方法,并吸取了刘河间之所长,真是学有渊源。

又一人患消渴病,诸医生皆以为肾虚消渴,津液不能上承,于是使用温补肾阳的药物大附子丸与之服,服药后病情反加重,口渴更甚。旧有目疾亦因此发作。其人平日肥胖,服药后顿然消瘦,乃急请滑氏诊治。滑氏诊脉后叹息说:“水不足应济之以水,始未闻水不足而以火济之者,不焦则枯。”

于是滑氏让其摒弃前药,改用寒凉之剂下之,以去火毒,再用苦寒清润之品治疗,一个多月而愈。^[7]而此案例滑氏则是应用刘河间之水火升降理论来指导其临证用药。

疟疾而用下法是张子和之用,滑氏则又有所发展。滑氏治一病疟,已羸瘦,米粥难下,延至六十余日,病情危急。请滑氏前往诊视,查脉数,两关尤弦,而精神尚可,滑氏曰:是积热居脾,且滞于饮食,法当下之。于是投以泻下之药,疾去其半,后以清润之剂甘露饮、柴胡、白虎汤等剂,十日后痊愈。^[7]滑氏在此,抓住“脉数,两关尤弦,疾久体瘦,神尚好”几点,辨虚实,审寒热,径用下法、清法,是对张子和攻邪论了然于胸,临证应用娴熟,且后以清法调养,对张子和之攻邪理论又有所发展。

治痿证,滑氏善用东垣之法。如一妇始病疟,正当夏月,他医认为是脾寒胃弱,故给病人久服桂、附等药,后病疟虽退,而积火燔灼,遂致消谷善饥,日食数十餐而犹嫌不足,终日端坐如常人,但目昏而不能视,足弱而不能履,腰膝困软,肌肉虚肥。至初冬,请滑伯仁诊视。其脉洪大而虚满。诊为痿证,是由长夏过服热药所致。由于夏令湿热当权,刚剂太过,火湿俱甚,肺热叶焦,导致两足痿废不用。遂以东垣长夏湿热成痿之法治之,应手而效,日食益减,目渐能视,至冬末,乃可下榻,行走如初。

3.5.3 诊病疗疾,尤精脉诊 脉诊是中医四诊之一,诊察疾病的重要依据,脉象与症候同样是疾病本质的真实暴露,滑寿对脉诊的重视和精审在古代医家中颇有代表性。所著《诊家枢要》乃脉诊专著,是滑氏临证实践的结晶,表现了滑氏在脉诊方面有高深造诣。如一妇人年五十余,患疟寒热涌呕,中满而痛,下利不食,神情困顿。伯仁诊其脉沉而迟,谓之曰:“是积暑与食、伏痰在中,当下之。”而有的医生谓:“妇人患病之后,如此疲倦困顿,无能为也,且下利不食,怎可再下。”方拟进参、附之药,滑氏对此表示反对,他说:“脉虽沉迟,然按之有力,虽利而后重下迫,不下则积不能去,而病不能已。”乃以消导丸,微得通利,觉少快,第二天再服之,宿积肠垢尽去,近中午即思饮食。滑氏以姜、橘、参、苓,淡渗和平饮调理,十余天乃痊愈。^[7]滑氏据脉沉有力断定此疟而下利之病可再以下法治之,待去其积滞之后,再以淡渗之药调之。

治潘子庸得感冒证,愈后数日复大发热,恶寒头痛,眩晕呕吐,却食烦闷,咳而多汗。滑寿诊其脉“两手三部皆浮而紧”证在表,当汗解,用麻黄葛根汤,汗出而愈。

一人病恶寒发热,头体微痛,苦呕、下泄五日,他医以小柴胡汤治之不解。滑寿诊其脉“弦而迟”乃以真武汤取效。所谓“病在阴,当温之”。又治某人病怔忡善忘,口淡舌燥,多汗,四肢疲软,发热,小便白而浊。众医以内伤不足拟进鹿茸、附子辈,伯仁诊其脉“虚大而数”,乃曰“由思虑过度,厥阳之火为患”,遂命服补中益气合朱砂安神等“月余而安”。滑氏凭借其娴熟的脉诊技术常常挽救危重急症,如某妇人盛暑洞泄不止,厥逆恶寒,胃脘当心而痛,呕哕不食,医误以中暑霍乱治之,其症益剧,伯仁诊“脉三部俱微沉短弱,不应呼吸”,乃辨属“阴寒极证”,以干姜、附子等温热之剂治之而安。

又一人七月病发热,有医生令其服小柴胡汤,并谓必连服二十六剂才能平复,此人遵从医嘱开始服药,二剂尚未服尽,已出现恶寒发热、肉瞤筋惕等症状,乃请伯仁诊视。滑氏候其脉细欲绝,谓此症之病因病机为使用小柴胡汤升发太过,导致多汗亡阳,恶寒甚是由表虚所致,筋惕肉瞤是由里虚所致。此时表里俱虚,故以真武汤与之服,七八服而愈。本病案滑氏诊其脉细欲绝,从而断定此为汗多亡阳之证。^[7]

依据脉象预测疾病进退和预后是滑氏治验的特色。滑伯仁治二婢子,七八月间,同患滞下,诊视一婢“脉鼓急,大热喘闷”,曰“此婢不可疗”;一婢“脉洪大而虚软,虚热,且小便利”,滑曰“此婢可治”,即以下法,愈后调以“苦坚之剂”,结果一死一愈。又一人病咳血痰,其人“脉数而散,体寒热”,滑氏曰“此二阳病,在法不治”,果不其然,夏月乃亡。^[7]中医诊法虽强调脉证合参,然而在临证之际,有时脉诊确有决定性意义,当今不少医家往往满足于粗识八脉(浮沉迟数细弦虚实),而于其他脉象,常多茫然,滑氏诊病重脉的学术经验颇值后人借鉴。

3.5.4 善治妇科疾病 女性有其特殊的经、带、胎、产等生理特点,其病理表现亦为复杂,辨证审治更要考虑多方面的因素。然滑氏确能精审其证,明辨其病,在妇科诊疗方面尤有过人之处,从其医案亦能反映其在妇科上的卓越成就。如治一妇人月经病,每逢月经来潮前三五天,小腹部痛如刀刺,时恶寒发热,经血色如黑豆汁,一直未能身孕,于是请滑氏诊治。滑氏诊其妇人两尺脉沉涩欲绝,寸、关部脉弦急,滑氏认为乃下焦寒湿邪气相搏于冲任而引起。冲为血海,任主胞胎,为妇人血室,所以月经将来,邪与血相争而作痛,寒气生浊则经血如黑豆汁。于是用以散寒除湿理血之药,令其在月经来潮前十日服用,连服三次,妇遵其嘱,果邪去经调,后怀孕生子。

张从正有“产后慎不可作诸虚不足治之”论,朱丹溪则有“产后无得令虚,大补气血为先,虽有杂症,以未治之”,看二者立论似有冲突,其实不然,是其立意的侧重点不同而已。滑氏则认为诊治妇科疾病不能拘于虚、瘀之囿,应明辨虚实,随证施治,通常达变乃为良法。如其治一妇产后,不慎外受风寒,四肢逆冷,脉沉弱,则辨属阳虚受寒,即以附子大丸三四粒,“饵之立效”。一妇盛暑月中做产,产后三日发热,脉虚疾而大,恶露不行,败血攻心,以致“狂言叫呼,奔走,拿捉不住”,滑氏断为瘀热交阻,乃用干荷叶、生地黄、牡丹皮浓煎取汤,调下生蒲黄二钱,清暑凉血逐瘀,一服即定,恶露即下,遂安。此乃滑氏识证明确,寒热分明,用药对证,疾病自应药而愈。

然而产后寒热也有难辨时,一妇产后恶露不行,脐腹痛,头疼,身有寒热,众医皆以为感受寒邪,温之以干姜、附子之热药,然服药后其热反剧,又出现手足搐搦,谵语,于是请滑氏为其诊治。滑氏诊其脉“弦而洪数”,“面赤目闭,语喃喃不可辨,舌黑如,燥无津润,胸腹按之不胜手”,辨其证为“内热风生,血蓄为痛”,系“产后热入血室,因而生风”,治以“清热降火,治风凉血”,两服后症状减轻,继以琥珀、牛黄等镇痉

安神,豁痰清热,患者神志略清,“稍解人事”,再以张从正三和散“行血破瘀”,三四剂后,终使“恶露大下”,而诸症悉平。如此重症,若非滑氏识证准确,当机立断,并继以层层用药之精当,后果其严重可想而知。

4 结语

中医学有着悠久的历史,几千年来为中华民族的繁荣昌盛做出了卓越的贡献,然而中医学的发展离不开为中医事业献身的历代医家,历代的医家在中医学中取得的每一成就都汇入到中医学的长河中,形成滚滚巨流而奔腾向前。今天,我们要发展中医,就必需对历代医家进行研究。

中医学两千多年来产生了众多的著名医家。每位医家在继承前人理论与经验的同时,又在医学的某些方面有所创造发明,形成了各人的独到见解。独立地研究每一位医家,总结其学术成就,可以从中发现其理论建树和临证经验,从而对其学术成就有更深刻的认识,以启迪后学。基于这一思想,我们对滑寿的生平及其留下的著作,进行了认真的梳理,撰写了这篇论文。

滑寿择要类编《素问》,而成《读素问钞》,开节要类编《素问》之先河。注疏《难经》而成《难经本义》,使《难经》之旨彰显于世,对于经典理论的普及作出了重要贡献。滑氏著《十四经发挥》,将穴位纳入到经络循行之中,并强调任督二脉的重要性,为针灸基础理论的普及作出了贡献,对日本医学的教育也产生了重要的影响。其《诊家枢要》是我国较早的脉学专著,在中医诊断史上有光辉的一页。

中州自古多名医。在这块土地上,曾经产生了伟大的医圣张仲景,除此之外还有许多杰出的医学家。如范汪、褚澄、甄权、孟洗、王怀隐、郭雍、张从正、李濒等等。这些著名的医家,犹如灿烂的群星,照亮了中医学发展的历史道路,而元代的滑寿就是他们之中的优秀代表。今天,我们追寻700多年前这位大医学家的踪迹,探究他的杰出医学成就,倍感欣慰和自豪。这项研究对中医的发展有着重要的现实意义和历史意义。(续完)

参考文献

- [14]李玉清.试论滑寿《类编素问》的成就及其对后世的影响[J].山东中医药大学学报,2007,31(2):144.
- [15]陈婷,李淑杰.析滑寿注释《难经》的特色[J].天津中医药,2006,23(6):473.
- [16]丁光迪.探讨滑寿的学术思想[J].浙江中医学院学报,1984,8(6):37.
- [17]赵寿毛.试析滑寿对经络学的贡献[J].中国中医基础医学杂志,2007,13(12):945.
- [18]李恒.古今足少阳经经穴图对比研究[J].上海中医药大学学报,2002,16(1):15.
- [19]刘莲兰,桑晓宁.谈谈历代经络图的变迁[J].上海针灸杂志,1999,18(6):37.
- [20]沈敏之.滑寿及其《诊家枢要》[J].江苏中医,1982,(6):7.

(收稿日期:2008-05-11)