從《靈樞·師傳》談中醫

The discourse on Chinese medicine from the perspective of the Stories of Teachers in the Miraculous Pivot

李奕祺　*LI Yiqi*

（福建中醫藥大學 350122）

中國古代歷來講究心傳口授，重師承。「余聞先師，有所心藏，弗著於方」應是最有價值的內容，《靈樞·師傳第二十九》以「師傳」為篇名記述了先師口傳心授的寶貴心得，《師傳》傳的正是中醫的核心。

先師的心藏可以「上以治民，下以治身，使百姓無病，上下和親，德澤下流，子孫無憂，傳於後世，無有終時」，可見其價值和意義。「夫治民與自治，治彼與治此，治小與治大，治國與治家，未有逆而能治之也，夫惟順而已矣。順者，非獨陰陽脈，論氣之逆順也，百姓人民皆欲順其志也。」《靈樞·師傳》曰：「夫惟順而已矣」。

順，順甚麼？順陰陽，順氣血，順飲食，最重要的是順其志。其志是甚麼？「人之情，莫不惡死而樂生」，這是《靈樞·師傳》傳給我們的。「人之情，莫不惡死而樂生」。惡死樂生，避苦就樂，是人之本性。師傳傳一個眾人皆知的秘密，人皆惡死而樂生。醫學面對的是人，首先要知道人之志，人之情。不知人情則無法順其志，治療無從談起。因此，每一位業醫者都要學習心理學知識，了解人的本性，了解人的心理。

人會就診求醫，在於其有所苦，治療以順為貴，然要做到順，首先必須明病情。要詳細了解病情要問。問甚麼？「入國問俗，入家問諱，上堂問禮，臨病人問所便。」問診是了解病情的基本方法，問甚麼？「問俗，問諱，問禮」，這是我們現在沒有強調的，因為我們首先是將其當成一個患者，當成一個病人，而不是一個普通的人。醫生與病人不是處於一種平等的關係，故而就沒有強調「問俗，問諱，問禮」。「入國問俗，入家問諱，上堂問禮」的意義在於充分尊重人，以平等關係來與病人交流溝通，強調醫生對於病人無條件的積極尊重。對所有前來求治的患者，不論其年齡、性別、地位、初診或復診，都要一視同仁，耐心傾聽病人訴說，使患者產生被接納感。孫思邈的《千金要方·大醫精誠》：「先發大慈惻隱之心，誓願普救含靈之苦。若有疾厄來求救者，不得問其貴賤貧富，長幼妍媸，怨親善友，華夷愚智，普同一等，皆如至親之想。」強調醫生的行為准則，因為醫生對患者的接受，換來患者對醫生的接受，只有當患者接受醫者之「人」後，才能接受其治療，良好的醫患關係是有效治療的前提。正是在相互信任、相互尊重的基礎上，醫生才能獲得有關疾病的可靠資料，患者才會向醫生談出未向任何人泄露過的內心隱秘，《素問·移精變氣論篇》強調：「閉戶塞牖，系之病者，數問其情，以從其意，得神者昌，失神者亡。」醫生為患者保密，保密是對患者人格及隱私權的最大尊重。醫生和患者共同保守秘密又強化了良好的醫患關係，使之成為一種特殊的醫患關係。這對於治療具有重要意義，此「神」與病之「昌」「亡」的關係，非順從患者意願，閉戶塞牖，為其保密而不得，此「神」屬於不輕易示人的內心隱秘之事，與發病和愈病有關，故須尊重患者，順從其意，為其保密。

香港註冊中醫學會版權所有 Copyright HKRCMP All Rights Reserved

《素問·異法方宜論篇》指出：東、西、南、北、中不同地域之人，由於生活習俗不同，其病不同。詢問居住地，有利於了解患者的飲食起居習慣。避諱、禮節為人們約定俗成之法，了解此可避免造成不必要的不愉快，以免影響患者的情緒和治療效果，張景岳所言：「人情有好惡之偏，詞色有嫌疑之避，犯之者取憎，恨憎則不相合，故入家當問諱。」上堂宜問禮。「臨病人問所便」，便，適宜之意。此指病人的喜惡和對於病人最為相宜的治療措施。張景岳：「便者，相宜也。有居處之宜否，有動靜之宜否，有陰陽之宜否，有寒熱之宜否，有性情之宜否，有氣味之宜否，臨病人而失其宜，施治必相左矣，故必問病人之所便，是皆取順之道也。」關乎病人的生活飲食起居情志方方面面，只有充分了解這些，才能掌握病情，正如喻嘉言所言：「不問病人所便，不得其病情。」要掌握這些，是在醫生與患者充分溝通交流的基礎上才能完成的，也只有這樣，醫者才能充分了解病情，病者才能充分信任醫生。因為，醫生是真的在關心他的點點滴滴。病人信任醫生，才能按醫生的要求調理飲食生活起居，治療才能順應病情的需要，治療才有效果。

事實上，要充分了解病人的飲食生活起居是很難的，不僅需要詳細的問診，還要配合聞診、切診。這點如果在醫患關係平等，或者說醫患關係中患者處於弱勢時是容易做到。可如果醫患兩者關係中，醫生處於弱勢時，就如經文所言：「今夫王公大人，臨朝即位之君而問焉，誰可捫循之，而後答乎？」當醫生面對的是王公大人，臨朝之君，醫生能從容切脈，詳細問詢嗎？當醫患關係處於如此特殊狀況時，醫生如何全面客觀採集病情，而且所採集的資料又能夠相對真實有效。這最能鍛煉醫生，顯示醫生水平的是望診。在沒有儀器設備的年代，僅通過望診而能得到大致的病情最能體現醫生的高超水平，「望而知之謂之神」，通過身形支節（月困）肉，面部之閱而知五臟之氣，六腑之候。身形肢節候臟腑是當醫生的基本要求，五臟六腑，候見其外，可知其性。司外揣內，由外身形肢節候五臟六腑之性，這是當醫生的基本功。可能這是《內經》特別重視體質的原因。

《師傳》強調治療「夫惟順而已矣」，但是對於「且夫王公大人，血食之君，驕恣從欲輕人，而無能禁之，禁之則逆其志，順之則加其病，便之奈何？治之何先？」對於這種情況，岐伯強調從情志疏導開始，指出「人之情，莫不惡死而樂生，告之以其敗，語之以其善，導之以其所便，開之以其所苦，雖有無道之人，惡有不聽者乎？」《師傳》傳給我們語言疏導的方法，通過「告其敗」，「語其善」，「導所便」，「開所苦」，使病人不正確的要求得以改變，從而合乎病情以利於治療。治療，惟順而矣，順節氣。「春夏先治其標，後治其本；秋冬先治其本，後治其標。」；順食飲，「便此者，食飲衣服，亦欲適寒溫，寒無淒愴，暑無出汗。食飲者，熱無灼灼，寒無滄滄。寒溫中適，故氣將持，乃不致邪僻也。」而這些，只所以有效，在於人，在於「人之情」，「人之情，莫不惡死而樂生」。

「人之情，莫不惡死而樂生」，死亡是每個人的最終結局，因此人人都「趨樂避苦」、「惡死樂生」，這是「人之情」。醫生，只能「夫惟順而已矣」。現代社會強調醫生「救死扶傷」，「扶傷」可行，「救死」實際不可能的。過分強調「救死」的責任，實際上是將醫生的職責擴大化，「神化」了，病人將性命全委托給醫生，醫生只能盡力，但常言道「治得了病救不了命」，醫生只能「順」而已。陳修園的《長沙方歌括》卷首《醫病順其自然說》：「病患之吉兇禍福，寄之於醫，醫者之任重。然權不操諸醫，而操諸用醫之人，何也……蓋藥之所以流行於經絡臟腑，內外無有不到者，氣為之也。氣不自到，心氣主之，膽氣壯之也。彼既疑我為偏，一見我之用藥，又出於意想之外，則心氣亂。《內經》云：心者君主之官也，神明出焉。又云：主不明則十二官

香港註冊中醫學會版權所有 Copyright HKBCM All rights reserved

危是也。不獨心氣亂，而且膽氣亦因之而怯。《內經》云：膽者中正之官，決斷出焉。又云：十二經皆取決於膽是也。藥乃草根樹皮及一切金石之鈍物，原藉人之真氣以流行。今心氣亂而妄行，膽氣怯而不行。如芩、連入口，其寒性隨其所想而行，旋而皮毛鼓栗，而寒狀作矣。姜、附入口，其熱性隨其所想而行，旋而心煩面赤，而熱狀作矣。凡此之類，不過言其大略，不必淋漓痛切而再言之。其中之所以然者，命也。我亦順其自然而已矣，又何必多事為。凡我同志者，能以余為前車之鑒。則道愈彰，而活人愈眾。」名醫陳修園發此感慨，何況普通眾醫。

「人之情，莫不惡死而樂生」，這句話實際只是告訴我們一個客觀事實，只要是人，都會死。生命原本就是有生必有死，正是由於對死亡的恐懼而使人類產生強烈的「貴生」、「保生」意識。中醫學強調養生重於治療，重視「治未病」基本原則，強調疾病未發生前，就需積極地預防，讓身體合乎自然規律，若等待疾病已發生再作醫治，實際上為時已晚，傷害是無法避免。《素問·四氣調神大論》的名言：「是故聖人不治已病治未病，不治已亂治未亂，此之謂也。夫病已成而後藥之，亂已成而後治之，譬猶渴而穿井，斗而鑄錐，不亦晚乎！」任何時候讀來都是有所啟迪的。

《素問·上古天真論篇》有一段傳給後世之人能「形與神俱，而盡終其天年，度百歲乃去」的經典，「夫上古聖人之教下也，皆謂之虛邪賊風，避之有時，恬淡虛無，真氣從之，精神內守，病安從來。是以志閑而少欲，心安而不懼，形勞而不倦，氣從以順，各從其欲，皆得所願。故美其食，任其服，樂其俗，高下不相慕，其民故曰樸。是以嗜欲不能勞其目，淫邪不能惑其心，愚智賢不肖，不懼於物，故合於道。所以能年皆度百歲而動作不衰者，以其德全不危也。」每個人都能「氣從以順，各從其欲，皆得所願」，則何病之有？

這正是中醫的核心理念，治療以人為本，惟順而已。

（編委：鄭華明審校 2015.07.01）

香港註冊中醫學會 版權所有 Copyright HKRCMP All Rights Reserved