

秦景明《症因脉治》初探

★ 林晓华 钟伶 (福建中医学院 福州 350108)

摘要:通过初步探讨《症因脉治》一书主要的学术特点,认为该书首先把内科病症分为外感与内伤两大类,从各病的症、因、脉、治四个方面叙述,并在治法中设“从脉”,“从症”两项,体现中医辨证论治原则,全书内容丰富,思路清晰,结构严谨,是一部具有临床指导意义的实用医书。

关键词:秦景明;症因脉治;学术特点

中图分类号:R - 092 **文献标识码:**A

秦昌遇(公元17世纪),字景明,号广过野山道人。因少时多病,立志学医,最初以小儿科著称,后精于内科,临证疗效卓著,于当地颇负盛名。主要著作有《症因脉治》、《幼科折衷》、《幼科金针》、《痘疹折衷》、《脉法颌珠》等。其中以《症因脉治》影响最大,全书共5卷,卷首为医论6篇,卷一至卷四主要论述临床常见病症43种。此书编成于明·崇祯十四年(1641),作者自感“年迈神衰,恐多疵漏”,故“未敢授梓传世,稿藏于家,用待后贤”,后至清·康熙,由其孙秦皇士补辑,刊行于公元1706年。目前现存的主要版本有清·康熙四十五年(1706)攸宁堂刻本;清·康熙四十七年戊子(1708)攸宁堂藏版;清·康熙五十四年乙未(1715)上海秦之桢(攸宁堂)重刊本;清·乾隆十八年(1753)博古堂重印清康熙本;近现代《中国医学大成本》。

明代是内科学术全面发展并达到繁荣的时期,其中一个重要特点是大量的内科专科文献的出现。这一时期医家重视辨证论治及诊治经验的总结,并以医著形式表现对临证实践发挥切实的指导作用。如薛己《内科摘要》、李中梓的《医宗必读》、周之幹的《慎斋遗书》、秦景明的《症因脉治》等等,在内科杂病的诊治上均各具特色,并对后世内科学术的发展产生了较大影响。其中秦景明《症因脉治》强调临床疾病先辨外感与内伤,再按症、因、脉、治进行辨证施治,对中医内科的诊治具有较高的参考价值。现简要叙述《症因脉治》的主要特点与贡献。

1 深研医理,师古而不泥古

秦景明崇尚经典著作,深入研究《内经》、《金匱》,并广泛阅读医学名家著作。这一点在《症因脉治》医论6篇有所体现,书中总结了《内经》、《金匱》中“症因各别治法不同”的情况,并评述了名家症因误治。如指出李士材《医宗必读》未纯之处:“首论伤寒传至三阴之条,误引直中阴经之方,混一立治”,并在各论中对此观点加以修正:“仲景《伤寒

论》中,中寒、伤寒,同卷立名,虽已注明直中阴经者为阴症,传入阴经者为阳症,后人不知,往往于阴经之阳症,混以阴症名之,误投热剂,都致不救。余今以直中阴经之寒症,名曰中寒,另立一条;寒伤阳之热症,名曰伤寒,亦另立一条,使展卷了然,而无阴阳误治之弊矣。”秦氏亦十分重视前代医家对某些病症的阐述和观点,在论及相关病症时附有“诸贤论”,介绍前代名家关于本症的论述。

由此可见秦氏注重医学著作的研习,博采各家经验,并能结合临床阐述自己的观点,批判性地继承医学各家的理论,对后世甚有启发。

2 以内伤、外感为纲,注重病因病机

在《症因脉治》之前的医书论述病证时未将外感与内伤分开,常常导致学习者“以治虚之法,施之实症之人;内伤之方,用之外感之症”,因此秦氏主张对病症的认识首先要分内伤与外感再分叙其治法,避免临床上出现虚实不分、证治不符的现象。《症因脉治》中除中寒、寒热病、哮喘3个病症以外,将所有的病症以内伤与外感分列,详细论述同一病证外感与内伤的病因病机,如论及眩晕时先分外感与内伤,然后详细分析其各自病因病机:外感眩晕包括风寒、暑湿、燥火,而内伤眩晕包括气虚、血虚、痰饮、火冲;又如外感腹胀包括伤寒、风湿、湿热、寒湿,内伤腹胀包括气结、气散、肺虚、肺热、脾虚、脾实、肝火、肝肾虚、食积、虫积、痰饮、血虚、脏寒、六腑腹胀等。秦氏不仅在每一症中分外感与内伤,为让读者不产生混淆,还补充说明了临床上内外兼症情况的处理方法:“外感而兼内伤者,则以外感方中加内伤药一二味;有内伤而兼外感者,则于内伤方中加外感药一二味。若二症并见者,则以二症并治。”

书中以内伤、外感为病症的总纲,细致分析各病症的病因病机,并补充说明了内外兼症的情况,方便读者从外感与内伤两个方面认识和鉴别病症,从而合理使用药物治疗相应的病症。

3 创立“症因脉治”诊疗程序

秦氏有感于“先圣丹溪《脉因症治》之著，凭脉寻因，寻症施治，暗室摸索，后人苦无下手。是以王宇泰先生著《准绳》书，竟取证治列名，则有确据下手矣。然不详述脉因二条，余又恐其脱略，今更其名曰《症因脉治》，则四科俱备，开卷了然。”秦氏认为“若以症为首，然后寻因之所起，脉之何象，治之何宜，则病无遁情，而药亦不至于误用也”，强调治病应“先辨其症，次明其因，再切其脉，据症、据因、据脉施治”治法，即症因脉治的诊治规律。

《症因脉治》中对每一个病症详列之症、之因、之脉、之治四项，体现中医辨证论治的整体诊治思路，思路清晰、条理清楚、论述全面、简明实用，堪称古代中医内科诊治规范的范本。这种编写体例让初学者对中医辨证论治一目了然，为临床研究病症提供了一个完整详细的诊治程序，对现在临床中医病历书写仍有一定的指导意义。

4 立“从症、从脉”二法，灵活用药

《症因脉治》在遣方用药方面强调脉症合参，症脉相应时依脉用药，症象清楚而脉象模糊、难以脉用药时必需随症施治，因此在治法方面提出了从症、从脉两法，并附方药的加减应用。“从脉”者如肺虚腹胀之治，肺气不足，脉濡软，四君子汤、补中益气汤；肺阴不足，脉虚细数，人参固本丸、生脉散。“从症”者如肺热腹胀之治，喘自倚肩，不得仰卧，烦闷咳逆，葶苈泻肺汤合泻白散；胃火熏蒸，腹胀作痛，大便结者，枳桔大黄汤；又如口眼喎斜之治，左喎，用羌活四物汤，内服外熏，身痛，加秦艽、钩藤、柴胡，右喎，防风葛根汤，内服外熏，身痛，加秦艽、钩藤。这些突显了秦氏重视临床实际，灵活用药的特点，提醒读者“用药之法，须寻实据之症固已。然有症脉相因，依脉用方，而为正治者；亦有症象分明，脉象模糊，难于依脉立方，而必随症施治者。余于治法中，立此两条，则从症从脉，自有准绳”。告诫读者临床病症复杂多变，应注意分清主次，遵循基本规律，灵活用药，以提高临床疗效，这对临床处方用药具有很好的指导意义。

5 注重病症的鉴别诊断

《症因脉治》的另一个特色就是重视易混淆病症的鉴别诊断，以提高临床诊疗的准确性。比如以能否进食为鉴别点来区别位置相近的胃脘痛与心胞络痛，“大抵痛而能饮食者，心胞络痛也；痛而不能饮食者，胃脘痛也”；论述喘症与哮症时，云：“喘者，促促气急，喝喝喘息，甚者张口抬肩，摇身撷肚，与短气不相接续，逆气上奔而不下者不同，若喘促，喉中如水鸡声，谓之哮”，“哮与喘似同而实异，短息，喉中如水鸡声，乃谓之哮，但张口气急，不能转息者，谓

之喘”，形象地说明了喘症与哮症及两者的区别，同时论及喘症的症状与短气、逆气也有所不同。《症因脉治》对多种病症的鉴别诊断，丰富与发展了病症的诊疗体系，并提示临床上诊断病症时应详细考察证候，通过鉴别做出准确判断，以提高疗效。

6 丰富发展杂病相关内容

《症因脉治》中对痿症、热痹、瘰疬等病症的病因病机、症状、辨证论治等方面进行了详细地阐述，填补了之前医学著作未论述之处，促进了内科杂病学术发展。

6.1 痿症

《症因脉治》明确提出痿症可分内伤与外感，认为外感六淫之中以风、湿、燥、热为多见，在外感痿证中分别论述了风湿痿软、湿热痿软、燥热痿软的病因；内伤痿症则以《内经》中有关五脏气热致痿而立论，从症、因、脉、治四个方面对五痿加以阐述^[2]。秦氏还强调了痿与挛的鉴别论断，认为“痿与挛，受病相同，症形有异。挛者，拘急不能屈伸，《内经》所谓綦短为拘也。痿者，痿弱纵缓而不能起立，《内经》所谓弛长为痿也。”秦氏对痿症的论述发展了痿症辨证论治体系，使其趋于完整。

6.2 热痹

在《症因脉治》之前古代对痹症的认识多沿用《素问》中的论述，认为痹病外因多偏于风、寒、湿三邪为病，很少提及热邪致痹。《症因脉治》论述热痹的症状、病因与治疗，提出其症状为“肌肉热极，唇口干燥，筋骨痛不可按，体上如鼠走状。此《内经》所云阳气多，阴气少，阳独盛，故为热痹之症”，其病因是“阴血不足，阳气偏旺，偶因热极见寒，风寒外束”所致。《症因脉治》对热痹的论述，使痹证外因认识更加全面具体，对后世影响深远。

6.3 瘰疬

“瘰疬”名称最出现在晋代葛洪的《肘后备急方》。巢元方的《诸病源候论》记载了该病的特征与病情较重的特点：“此病生于岭南，带山瘴之气，其状发寒热，休作有时，皆有山溪源岭瘴湿毒气故也、其病重于伤暑之症。”秦氏在此基础上对瘰疬的症状与病因病机作了较全面的描述：“瘰发之时，神识昏迷，狂妄多言，或声音哑暗”，“山岚溪涧之间，湿毒蒸酿之处，瘴气入人脏腑，血聚上焦，败血瘀于心窍，毒涎聚于肝脾，则瘰毒疔疾之症作矣。”至此中医对瘰疬认识比较完整。

总之，《症因脉治》对后世影响深刻，是一部内科临床较有价值的参考书。而秦氏深研医理，师古不泥古的治学态度亦值得后世学习。

(收稿日期:2009-05-27 责任编辑:李丛)