

明清时期辨证重于用药思想和辨证纲领的形成

★ 和中浚* (成都中医药大学 成都 610075)

摘要:认为明清医家对中医辨证重于治疗用药思想的全面推行和辨证纲领的丰富作出了重要贡献。医家强调治病治疗时首在辨证、明证,把辨证作为保证有效治疗的重要前提。当时对辨证纲领的认识医家有着内容不一的多种模式,阴阳、表里、寒热、虚实八纲辨证是后来强调辨证方法规范化的结果。

关键词:明清医学;明清医家;辨证纲领;八纲辨证

中图分类号:R 241 **文献标识码:**A

Formation of the Thoughts of Syndrom Differentiation Heavier than Using Medicine and Syndrom Differentiation Principles in Ming-qi Dynasty

HE Zhong-jun

Chengdu University of Traditional Chinese Medicine, Chengdu 610075

Abstract: Medician of TCM in Ming-qing dynasty has made great contribution in the carried out of syndrom differentiation heavier than treatment and enriching of syndrom differentiation principle. Emphasized distinguishing and definiting syndrom firstly while diagnosing disease and thought distinguishing syndroms as the premise of therapeatic effect. Different doctors of TCM had different conginition about distinguishing syndrom principle at that time and syndrom differentiation of eight principles with yin-yang, superficies and interior, chill and fever exess ad deficiency was the result of nomalizing syndrom differentiation method.

Key words: Medicine of Ming and Qing Dynasty period; Medician of Ming and Qing Dynasty period; Syndrom Differentiation Principles; Syndrom Differentiation of eight Principles

中医辨证论治的思想和方法虽早在《内经》和东汉张仲景的《伤寒杂病论》中就已确立,明代以前六经辨证和病因、脏腑辨证等方法医家已有系统的认识和临床运用,且明清时期已将伤寒六经辨证更多地用于内科杂病的治疗,但辨证重于治疗思想的进一步全面推行和辨证纲领的丰富当属明清时期。明清医家对当时一些医家仅据病证出方的态度提出批评,认为治病应首在辨证,并对辨证的纲领归纳总结了多种认识,并不完全限于现代统一模式的八纲辨证,其中一些辨证纲领如辨气血、辨标本、辨脏腑等提法很有价值,值得注意。

1 辨证重于用药思想的确立

魏晋唐宋医家临床各科治病早年多从病症着手,临床医著主要内容以病症方药为主,故魏晋隋唐以来医家注重方药知识的积累,方书成为医著的大宗,除伤寒六经的辨证方法有较多的运用外,同时兼涉病因、脏腑辨证等内容,如张元素、钱乙等,但辨

证的主动意识特别是辨证的目的性有时并不强烈,并不是所有医家都将其作为临床治病的必要前提和步骤。如杨士奇在《医经小学》序中批评当时有的医家,“后生晚出,往往不究宗旨,甚者于脉证阴阳表里经络气运之说一切懵然,惟执前人一定之方,以待病者用,凯幸于万一”^[1],该书“凡例”中说“而初入者难究其本,故多执方主疗。”提示当时存在有些医生往往只凭手中所掌握的方药轻率治病的现象。

由于方药的积累迄明清时期已非常丰富,病人的病情又较既往更为复杂,病人对医家的技术水平要求越来越高,因而以往仅据病症出方或主要依靠经验效方来进行治疗的简捷方法已不能有效地提高临床疗效。随着明清时期四诊方法的进步和丰富,以及辨证方法的提倡,辨证意识日渐深入人心。如何认识辨证的意义,将其提高到更重要的地位,如何掌握更丰富的辨证方法被正式提上了议事日程。

* 作者简介:和中浚,教授,博士生导师。主要从事中医文献及文物研究。

早在明初戴元礼辑纂的《丹溪心法》中,已开始“别阴阳于疑似,辨标本于隐微,审察血气虚实,探究真邪强弱”^[2](程充序),虽未明确提出八纲概念,但其重视辨证方法的思路和内涵与后世的八纲辨证基本相同,其中阴阳虚实四者完全一致,标本也属辨证时应予以辨识的内容之一,外邪强弱关乎寒热。程玠在《松崖医径》“凡例”中强调“治病之要,不过切脉、辨证、处治三者而已。”^[3]尽管特别重视切脉,将其置于首位,作为四诊的代名词,但已认识到辨证是居于四诊之后,治疗之前的一个关键环节。喻昌强调“先议病,后用药”,是鉴于“邇来习医者众,医学愈荒,遂成一议药不议病之世界”^[4]的状况,这种本末倒置的结果是“其夭枉不可胜悼”,“故治病必先识病,识病然后议药。识病,则千百药中,任举一二种,用之且通神。不识病,则歧多而用眩”^[4]。这就提出了先识病后用药不仅是一个次序先后的问题,更重要的是辨证与用药孰主孰次的地位问题,强调的是务必阐明审证用药之所以然,说明医家已经深刻地认识到,诊病首在辨证、“明证”,随后是立法,而选方用药已退居其次,开始向提高辨证意识的方向发展。正如孙一奎所说,“盖医难于认证,不难于用药……故古谓审症犹审敌,知己知彼,百战百胜矣。”^[5]《赤水玄珠》前二卷病症俱以明某症标题。其后李中梓在《删补颐生微论》中撰有“别症论”,认为“历观名论,皆以别症为先。”^[6]他所谓“别症”即是辨证,“为先”即辨证当居首位。徐大椿《兰台轨范·序》提出“欲治病者,必先识病之名,能识病名,而后求其病之所由生;知其所由生,又当辨其生之因各不同而病状所由异,然后考其治之之法。”^[7]这里的说法尽管与前几位医家稍微有些差别,但基本要求是一致的,只不过强调的是从明确病症着手及辨病因而已。以上医家所论都是主张诊病治疗时辨证识病的重要性,是居于第一位的大事,只不过有的特别强调辨别病因,但对辨证的原则和要求是一致的。

中医辨证论治的观念由此日渐成熟,辨证方法日渐丰富,辨证的重要性,特别是识病辨证作为保证有效治疗必要前提的观念越来越为医家所重视。故陈士铎的《辨证录》以“辨病体之异同,证药味之攻补”^[8]为特色,特别重视辨证,注重对症状的辨析和鉴别,因此黄晟序评价说“是编穷其辨证之精微,究其制方之妙旨”^[8]。程国彭的《医学心悟》有“入门辨证诀”及“寒热虚实表里阴阳辨”。李用粹的《证治汇补》强调“兹集务欲辨明症候,审量治法,故证治独详”^[9]。其虚损章列有辨因、辨证、脉法、治法、

用药、选方诸项,体现了辨证论治的基本环节和全过程。清代林佩琴鉴于临证之难在于识证,而识证之难又在于辨证,故宗经立论,但从识证、辨证入手,而撰《类证治裁》。周之干的《慎斋遗书》卷二载有“辨证施治”专节,对发热、泄泻、便秘诸症进行辨证分析,首次以“辨证施治”为题讨论辨证的重要性。章楠在《医门棒喝》中批评景岳治疗伤寒、温疫不加辨证,竟同作一病而用补法,“不明六气变化之理辨证论治”^[10],首次提出“辨证论治”的概念。

2 明清医家提出了多种辨证纲领

明清时期,随着医家四诊水平的提高,辨证思想和辨证方法较前代得到进一步的重视,如何辨证及辨证纲领的总结日益突出,不少医家在其著作中不约而同地论述这一问题。尽管早期提法各有侧重,但所指辨证原则和辨证纲领大体类似。如明初刘纯《杂病治例》在《兰室誓戒》中说“大抵紧要,在表里虚实寒热二字”^[11],已含后来八纲除阴阳二纲之外的全部内容。楼英在《医学纲目》中强调“故诊者,必先分别血气表里上下之分野,以知受病之所在,次察所病虚实寒热之邪以治之。”^[11]其中涉及的辨证纲领中分为气血表里上下、虚实寒热先后二个层次,虽无阴阳二纲,但多气血二纲,其原因是气血在临床辨证的实用价值很大。这一认识被孙一奎的《赤水玄珠》肯定,该书“凡例”开篇即谓“是书专以明证为主……凡证不拘大小轻重,俱有‘寒热虚实表里气血’八个字”^[5],可惜这一包含气血的辨证纲领被后人忽略。平心而论,阴阳二纲在临床辨证时较为空泛,不如气血二纲的实用价值大。龚信在《古今医鉴》“病机”一节“杂病赋”中提出“能穷浮、沉、迟、数、滑、涩、大、缓八脉之奥,便知表、里、虚、实、寒、热、邪、正八要之名。”^[12]是从八脉中引出辨证八要,八要中无阴阳多邪正,书中各科病症概以表里、寒热、虚实、邪正为纲,龚廷贤《万病回春》承袭其父此说。可见其时尚未把阴阳作为辨证的重要内容。张三锡《医学六要》篇首完整地提出了沿用迄今的“八纲”概念,“锡家世业医,致志三十余年,仅得古人治病大法有八,曰阴曰阳、曰表曰里、曰寒曰热、曰虚曰实,而气血痰火俱赅于中。”^[13]其说虽然以治病大法为由,但内容的实质是辨证纲领;他在注意到前辈主张的气血痰食(火)纲领的情况下,坚持阴阳、表里、寒热、虚实八项,认为没有必要再列气血痰食(火)作为纲领,这一主张是否合理,有待我们讨论研究。明方隅在《医林绳墨》中论《伤寒论》精要时说“然究其大要,无出乎表里、虚实、阴阳、寒热八者而已。”^[14]其说与张三锡一致,但他们尚不是

在直接总结临床辨证纲领时提出以上概念的,正式提出这一名实相符辨证纲领者为张介宾,他在《景岳全书》中“列‘阴阳篇’与‘六变辨’,先论阴阳为总纲,‘凡诊病施治,必须先审阴阳,乃为医道之纲领。’^[16]次列表里寒热虚实‘六变’为关键,虽分有先后二个层次,六变的这一提法与八纲也有所不同,但内涵与后来的八纲概念一致,而六变之中,尤重虚实,认为‘然惟于虚实二字总贯乎前之四者,尤为紧要要辨也。’^[15]与此同时,李中梓《医宗必读·辨治大法论》在强调辨证与治疗的关系时说,‘病不辨则无以治,治不辨则无以痊。辨之之法,阴阳、寒热、脏腑、气血、表里、标本先后、虚实缓急七者而已。’^[6]实际上共有十四纲,在前述辨证八纲之上增加了前人已提及的脏腑、气血、标本六纲,使辨证的范畴更为全面,应该说也更为有利于临床,只是因其不如八纲辨证简明方便,未能得到医家更多的推崇。无独有偶,高鼓峰也提出了辨证十四纲,他在《医宗已任编》《四明心法》“诊法”开篇即提出全篇总纲“治病之要,在临症时,先察内外、脏腑、经络、新久、虚实、食痰、气血,才以脉合之。”^[16]这里,他将李中梓的表里先后易为内外新久,脏腑虚实气血与李中梓相同,经络食痰为补增,内容与李中梓的十四纲有异曲同工之妙。至清代《医学心悟》列有“寒热虚实、表里阴阳辨”专节,认为“病有总要,寒、热、虚、实、表、里、阴、阳八字而已,病情既不外此,则辨证之法亦不出此。”^[17]再一次推行八纲的概念,将其作为辨证总纲,并将辨证八纲与施治八法联系起来,使其为更多的医家知晓和遵行。《医宗金鉴》强调“证候传变,难以言尽,而其要不外阴、阳、表、里、寒、热、虚、实八者而已。”^[18],同样推崇阴阳、表里、寒热、虚实的八纲概念,由于该书在社会上的巨大影响,使八纲辨证概念更加普及。从此八纲辨证方法逐渐成为医家普遍遵循的各科辨证纲领,只是这时虽有八纲内容之实尚无八纲说法之名。

其他如王执中的《东垣先生伤寒正脉》、陶节庵的《伤寒六书·伤寒家秘的本》,以及外科王惟德的《外科证治全生集》等都对八纲辨证方法有所强调和贡献,其中尤以《景岳全书》《医学心悟》等运用较多。八纲辨证的普遍采用,使医家对病变性质有了提纲领的掌握,辨证结果很自然地循着这一思路产生,可避免出现原则性错误,为医家提高辨证水平作出了重大贡献。

通过以上八纲辨证的历史过程可以发现,实际上当时医家对八纲的认识并不完全如现代教材那样

是一个统一固定的模式,有的医家除通行八纲之外强调辨气血,还有所指不止八纲,如辨邪正、辨标本、辨脏腑、辨经络、辨食痰等,这些内容对于辨证应该说都有着相当重要的意义,因而辨十纲也未尝不可,或者去阴阳加辨气血的八纲临床意义更大,现行八纲辨证实际上是医家强调辨证和辨证方法简约化、规范化的结果。需要指出的是,尽管明清众多的医家在其著作开篇反复地讨论辨证纲领的具体内容和已在临床实际运用,但八纲这一名称还是由近代祝味菊提出后,在现代编写的《中医学概论》和《中医诊断学》教材才最后明确。

综上所述可知,明清时期随着辨证重要性和辨证纲领二者相辅相成的发展和成熟,极大的推动了中医学趋于鼎盛,它虽然没有本草学《本草纲目》那样的标志性著作,是一个满天星斗式的逐渐形成和成熟的过程,更离不开前代医家奠定的辨证基础,但仍是这一时期特别值得一提的重要特色。

参考文献

- [1]姜典华主编.刘纯医学全书[M].北京:中国中医药出版社,1999;3,10,469.
- [2]朱震亨原著.赵建新点校.丹溪心法[M].北京:人民卫生出版社,2007;丹溪先生心法序.
- [3]裘吉生原编.珍本医书集成(五).程珫.《松崖医径》[M].上海科学技术出版社,1985;凡例.
- [4]陈耀主编.喻嘉言医学全书[M].北京:中国中医药出版社,1999;375.
- [5]韩学杰,张印生主编.孙一奎医学全书[M].北京:中国中医药出版社,1999;15.
- [6]包来发主编.李中梓医学全书[M].北京:中国中医药出版社,1999;85.
- [7]刘洋主编.徐灵胎医学全书[M].北京:中国中医药出版社,1999;209.
- [8]柳长华主编.陈士铎医学全书[M].北京:中国中医药出版社,1999;694、黄晟序.
- [9]盛维忠主编.中医内科名著集成.李用粹.证治汇补[M].北京:华夏出版社,1997;397.
- [10]章虚谷编著,王孟英评点.医门棒喝[M].三友斋石印本;卷三,6.
- [11]明·楼英编撰.高登瀛,鲁兆麟点校.医学纲目[M].北京:人民卫生出版社,1987;14.
- [12]明·龚信纂辑《古今医鉴》[M].北京:中国中医药出版社,1997;6.
- [13]明·张三锡.医学六要[M].明崇祯十七年甲申张维翰补刻本:六要说.
- [14]明·方隅.医林绳墨[M].北京:商务印书馆,1957;10.
- [15]明·张介宾.景岳全书[M].北京:人民卫生出版社,1991;4、35.
- [16]清·高鼓峰等著.医宗已任编·四明心法[M].上海:科技卫生出版社,1959;1.
- [17]清·程国彭著.闫志安等校注.医学心悟[M].北京:中国中医药出版社,1999;11.
- [18]清·吴谦等编.医宗金鉴[M].北京:人民卫生出版社,1963;16.

(收稿日期:2009-12-05)