

· 学术争鸣 ·

从《金匱要略》肾气丸的运用论异病同治

杨明会¹ 王永炎²

(1. 中国人民解放军总医院中医研究所, 北京市海淀区复兴路 28 号, 100853; 2. 中国中医科学院)

[关键词] 异病同治; 肾气丸; 辨证论治

“异病同治”是中医学的特色之一,《金匱要略》对肾气丸的运用可视为“异病同治”的典范。《金匱要略》以下的五篇所载肾气丸治疗五种病证的论述是“异病同治”强有力的证据。

原文依次为:《金匱要略·中风历节病脉证并治》云:“治脚气上入,少腹不仁。”《金匱要略·血痹虚劳病脉证并治》云:“虚劳腰痛,少腹拘急,小便不利者,八味肾气丸主之。”《金匱要略·痰饮咳嗽病脉证并治》云:“夫短气有微饮,当从小便去之,苓桂术甘汤主之;肾气丸亦主之。”《金匱要略·消渴小便不利淋病脉证并治》云:“男子消渴,小便反多,以饮一斗,小便一斗,肾气丸主之。”《金匱要略·妇人杂病脉证并治》“问曰:妇人病饮食如故,烦热不得卧,而反倚息者,何也?师曰:此名转胞不得溺也,以胞系了戾,故致此病,但利小便则愈,宜肾气丸主之。”

1 “异病同治”的由来

“异病同治”是指不同疾病可以采用相同的治疗方法。人们不禁要问,为什么病不同而治疗相同?经典的解释是:“异病同治”乃在于“病异而证同,证同而治同”。“证同”的由来在于:不同的疾病可以划分为不同的“证候”集合,在这一划分下不同“病”之间“证候”集合出现了“交集”,于是我们便将这一“交集”认为是同一个“证”。于此有必要进一步追问,我们是在一种什么意义上谈论“病”,换句话说此处“病”的概念是如何定义的?以我们的理解,此处的病不应是西医学对某一种疾病的概念,它所指当为中医“病证”的概念。而中医学多数“病证”是依据“主要症状”来命名的,如“咳嗽”、“喘证”,对在中医学中可以诊断为不同病证的“咳嗽”、“喘证”,在西医学可能会被诊断为同一疾病——“慢性支气管炎”。严格地说,如果从西医学诊断疾病标准的角度来看这一相同的“证”并非相同,充其量只是一个“类证”。

对肾气丸治疗“虚劳腰痛”、“痰饮”、“消渴”、“转

胞”、“脚气病”的机理,经典的解释是:此类病证中皆有“肾气不足证”。它应用的理论是“古典的范畴理论”,它将“虚劳腰痛”、“痰饮”、“消渴”、“转胞”、“脚气病”五种病证视为了一个集合,在之一范畴中各成员之间的关系是平等的,它们共同的性质是“肾气不足”,就像将“白菜、土豆、西红柿、芹菜、胡萝卜”都认为是蔬菜一样。需要指出:证候的划分方法非为一种,可以“方”来划分;可以“脏腑”划分;可以“六经”划分;也可以“卫气营血”来划分。不同的划分可以得到不同的证候集合,而在不同划分基础上所得到的“证候”集合是不一样的。犹如我们将蔬菜在进一步分为茎叶类、根茎类等。不知人们是否意识到我们在对“病”的“证候”划分上与后面“选方”上是应用了不同的集合划分法。众所周知的一个事实是:对内科杂病的划分通常采用的是脏腑“证候”划分法,而不是“方证”划分法,即通常会说某病是“脾虚证”、“肾气虚证”、“肝阴虚证”,而不会说“四君子汤证”、“肾气丸证”、“一贯煎汤证”。又因“脾虚证”常常应用“四君子汤”,“肾气虚证”常常应用“肾气丸”,“肝阴虚证”常常应用“一贯煎”,于是在不知不觉中人们将“脾虚证”等同了“四君子汤证”,“肾气虚证”等同了“肾气丸证”,“肝阴虚证”等同了“一贯煎汤证”。经典“古典的范畴理论”与“相似即是同一”逻辑的应用是中医界的学者从《金匱要略》肾气丸的运用得出“异病同治”的主要原因。

2 “异病同治”的分析

今从方剂入手^[1],运用“实体”——“属性”、“专名”——“摹状词”理论,来分析肾气丸。

从“实体”——“属性”的理论看肾气丸是指:干地黄八两,山药、山茱萸各四两,泽泻、牡丹皮、茯苓各三两,桂枝、附子(炮)各一两。上八味末之,炼蜜和丸梧子大。我们可以将其作为一个实体,具有补益肾气功用是肾气丸的一个属性。同理,治疗虚劳腰痛同样也是肾气丸的一个属性。我们选择《金匱要略·血痹虚劳病脉证并治》“虚劳腰痛,少腹拘急,小便不利者,八味肾气丸主之”来建立肾气丸实体与肾气丸属性之间的关系。“肾气丸主之”的意义是“用肾气丸来治疗它”,这里的“它”指“虚劳腰痛,少腹拘急,小便不利”。我们将其转换为

“肾气丸是用于治疗虚劳腰痛,少腹拘急,小便不利的”,并将其简化为“肾气丸是用于治疗虚劳腰痛的(方剂)”,此不会引起人们的异议。这是一判断句,我们将其划分为主谓结构,肾气丸是这一语句的主词,“用于治疗虚劳腰痛的(方剂)”为谓词,这是一形式为“S 是 P”的命题。我们以“实体—属性”理论来分析它。这里主词 S 代表实体,谓词 P 则代表实体所具有的某种性质或状态,系词“是”则表示谓词所代表的性质或状态“内在于”主词所代表的实体之中。根据这种解释,命题“S 是 P”的意义是下列各命题的合取:存在个体 x, 词项 S 指称或代表 x; 存在着性质或状态 f, 词项 P 意指 f; f 属于 x。用这种观点去解释“肾气丸是用于治疗虚劳腰痛,少腹拘急,小便不利者(方剂)”比较符合我们日常语言的直观。在此需引起人们注意的是, P 只是代表实体 S 的某种性质而不是全部性质。

从“专名”——“摹状词”的角度看,肾气丸是一个“专名”,人们用它来指称那首由干地黄八两,山药、山茱萸各四两,泽泻、牡丹皮、茯苓各三两,桂枝、附子(炮)各一两组成的方剂。对于“专名”有无“涵义”虽然存在着不同的看法,但我们认为,任何名称都是有涵义和所指的。像“那首治疗虚劳腰痛的方剂”、“那首治疗消渴病的方剂”则属于“摹状词”。由此可知,肾气丸这一实体与肾气丸的功效又具有了“专名”与“摹状词”相类的关系。我们知道“名称的涵义是由一个永远开放的摹状词集合构成的,这些摹状词摹写了名称所指对象的一些区别的特征。”^[2]肾气丸的涵义或者说功用,是在长期的临床医疗实践中获得的;在肾气丸诸多的功用之中,有些功用要比另一些功用更重要一些。相对于“肾气丸是用于治疗虚劳腰痛的方剂”、“肾气丸是可以治疗消渴病的方剂”、“肾气丸是治疗脚气病的方剂”、“肾气丸是治疗转胞的方剂”“肾气丸是治疗溢饮的方剂”则显得不那么重要。“专名”与“摹状词”具有不同作用,如果将“专名”和“摹状词”的逻辑作用视为相同,则将导致推理过程中同一替换原则的失效。如“林亿想知道肾气丸是否是具有补益肾气功用的方剂,事实上肾气丸就是具有补益肾气功用的方剂”。根据同一替换原则,我们将前一句的“肾气丸”置换成“具有补益肾气的方剂”,于是得“林亿想知道具有补益肾气的方剂是否是具有补益肾气功用的方剂。”具有补益肾气功用的方剂当然是具有补益肾气的方剂,它是同一律,这显然不是林亿想知道的。因人们不清楚“专名”、“摹状词”逻辑作用的差异,造成中医理论概念的混淆。

3 “异病同治”的解说

“异病同治”的得出是缘于对不同病证应用同一方剂都有效。也就是说人们是依据这一现象得出“异病同

治”的结论。如前所言,“以方名证”和“以脏腑名证”是应用了不同的集合划分方法,这两种划分方法不具备对称性,或者说两者之间只有“相容”,而不具备“同一性”。

于此讨论“肾气虚证”与“肾气丸证”。假设“A 病”、“B 病”同时应用了“肾气丸”,并且取得了显著的临床疗效,我们将做出什么样的推论呢? 推论(1),“A 病”、“B 病”都是“肾气虚证”,因其应用“肾气丸”有效。推论(2),“A 病”、“B 病”都属于“肾气丸证”,因其应用“肾气丸”有效。如果想让上述的推论有效,我们必须有这样的一个预设“凡有效的都是真的”,即我们是在“凡有效的都是真的”这一语境下讨论这一问题的。在这一预设基础上或这样的一个语境中,要想让推论(1)有效还需附加“肾气丸只对肾气虚证有效”。这一附加预设是不能证明或难以证明的^[3]。

如果“异病同治”的解释仅仅是“病异而证同,证同而治同”,那么,在如此这般的解释过程中,过分强调了“证与证的相同”,肯定了“方与方作用的绝对差异”,即忽视了“方剂作用的多效性”问题。它强调了方剂于体外的差异,而忽视了方剂进入人体后可能产生的与人体各系统间的相互作用。“异病同治”究竟是一个什么层面的理论?或者说在什么层面上“异病同治”是真的?我们以为,确保“异病同治”的真的必须条件是,其一,将所用方剂视作一个不再可分割或分析的整体;其二,方剂作用单一只对一个证候有效。只有满足了这两个条件,我们才能说:在方剂层次上中医学“异病同治”的法则是真的。如果去除上述之限制,“异病同治”可能存在的解说是什么?其一,将方剂看成是一个可有限分割的整体,我们可以得出,所谓“异病同治”是因方剂中存在许多有效物质,在不同的病证治疗过程中方剂中不同物质起到了各自的治疗作用,因这些物质来源于同一首方剂,在没有对方剂有效物质分离提取的情况下,人们笼统或模糊地认为这就是“异病同治”;其二,我们承认“方剂作用的多效性”问题,即承认相同物质具有多重作用,那么,“异病同治”的解释将不限于“病异而证同,证同而治同”。

参考文献

- [1] 贾春华,王永炎,黄启福,等.基于命题逻辑的《伤寒论》方证论治系统构建.北京中医药大学学报,2007,30(6):432~438.
- [2] 贾春华,王庆国,王永炎,等.从太阳中风证与桂枝汤证看脏腑证候与方证概念转换间的逻辑关系.北京中医药大学学报,2006,29(5):298~300.
- [3] 陈波.逻辑哲学.北京:北京大学出版社,2005:223.

(收稿日期:2007-09-13)

[编辑:黄健]