

刍议金元以降学术争鸣中的“补偏救弊”

马 杰 严世芸*

上海中医药大学,上海市浦东新区蔡伦路 1200 号,201203

基金项目:上海市中医医史文献重点学科建设资助项目(S30301);国家中医药管理局

中医各家学说重点学科建设资助项目;严世芸全国名老中医传承工作室建设项目

* 通讯作者: ysy@shutcm.com, (021)51322222

[摘 要] 金元以降,医家们为了指导临床实践,不断以“补偏救弊”的方式开展学术争鸣,“新说一时弊—补救—新说”似乎已经成为了一种历史规律。究其根本,“新说”与“时弊”是矛盾的双方,在不同的时代发生着转化;而“补救”则是促使矛盾转化的催化剂,推动学术争鸣的杠杆。

[关键词] 学术争鸣;时弊;补偏救弊;金元医家

随着儒医的大批涌现、医学典籍的广泛印刷、理学思潮的蓬勃兴起、临床实践的大量积累,进入公元 12 世纪后,中医学的理论创新与学说争鸣再次进入繁荣时期,诚如《四库全书总目提要·医家类》所言:“儒之门户分于宋,医之门户分于金元”。现代中医学者李聪甫认为,“金元四大学说,都是为着补偏救弊,故各成一家之言”(《李聪甫医论》)。纵观中国医学史,自这个时期起,医家为了指导临床实践,多以“补偏救弊”的方式,不断推出新的学说。先有金元四大家刘完素、朱丹溪等对“温燥”的纠正,再到明代医家孙一奎、张景岳等对“苦寒”的反思;至清代中叶,徐大椿、陈修园等又开始了“温补”的批判。笔者通过研索文献,试以时间为序,刍议金元以降学术争鸣中“补偏救弊”的现象及其成因。

1 医界学术争鸣中的补偏救弊现象

1.1 金元医家对滥用温燥的补偏救弊

自宋代颁布《太平惠民和剂局方》(简称《局方》)以来,“官府守之以法,医门传之以业,病者恃之以立命,世人习之以成俗”(《局方发挥》)。其社会影响力可见一斑。作为官方药典,《局方》简明扼要,切合实用,对临床普及应用成方成药起到了积极的作用。然而一些庸医不思辨证,不察寒热阴阳,滥用其中所载的燥烈之剂;加上炼丹服石之余绪未泯,“欲养于阳热”(《伤寒直格·主疗》)之风盛行,因此,“香燥”、“温热”流弊延续了两百余载。

金代刘完素首先向这种时弊提出挑战,他指出:不少时医“但依近世方论,而用辛热之药,……旧病转加,热证新起,以至于死,终无所悟”(《素问玄机原

病式·热类》。并认为“天以常火,人以常动,动则属阳,静则属阴,内外皆扰,故不可峻用辛温大热之剂”(《素问病机气宜保命集·伤寒论》)。进而创立了“六气皆从火化”的理论,“不遵仲景法桂枝、麻黄发表之药”,而“自制双解、防风通圣之剂”,突破了“发表不远热”之成规,“补前人之未及”,开创了寒凉解表之风气。

北宋之末,随着宋室南渡,《局方》在南宋依然遵守使用,直至元代。朱丹溪对温燥时弊的抨击正是围绕《局方》而展开的。在代表作《局方发挥》中,他首先指出《局方》的用药特点为“辛香燥热,以类而聚之,未尝见其所谓远热也”;接着对“专以热涩为用”、“概以钟乳健脾丸、朝真丸、赤石脂散等热涩之方为治”等偏颇治法提出了批评,认为“香辛升气,渐至于散,积温成热,渐至郁火”,“用辛香燥热为方,不知权变,岂不误人?”并通过设问形式对《局方》里药证不符之处提出了质疑,如“治气一证”中多用安息香丸、丁沉丸、集香丸,而各方条下却注有“胁下急痛”、“五心中热”、“口烂生疮”等症,是为“明著热证,何为率用热药?”此外,对《局方》中的剂型偏弊也提出了批判,如“丹性热燥,湿痰被劫,亦为暂开,所以清快;丹药之法,偏助狂火,阴血愈耗,其升愈甚;俗人喜温,迷而不返,彼此祸者,滔滔皆是”。在对《局方》深入剖析,大力批判的同时,朱丹溪创立了“阳常有足,阴常不足”的名论,认为“补阴火自降”,擅长运用大补阴丸或四物汤、知母、黄柏,力倡滋阴降火大法。《中国历代医史》写道:“元人朱震亨因当时操古方以治合病者,其势多不能相合,遂有《局方发挥》之作,力

辟《和剂局方》之弊,是皆能惩前毖后,别辟蹊径。”戴良《九灵山房集》有谓:“此方盛行于宋元之间,至震亨《局方发挥》出,而医学始一变也”。

可见金元时期刘完素、朱丹溪两位医家一先一后,一北一南,遥相呼应,对纠正当时辛香温燥的用药时弊起到了振聋发聩的积极作用,也开启了后世以“补偏救弊”的方式开展学术争鸣、推动医学进步之先河。

1.2 明代中期对妄用苦寒的补偏救弊

金元四大家之说,多以“水善火恶”为哲学依据,其指导思想也具有褒水贬火的特点,如刘完素、张子和主张“肾水亏、心火旺”,李东垣创论“脾胃气虚”,但也重视“阴火炽盛”,朱丹溪又发明“阴虚火旺、相火妄动”。尤其是刘完素以寒凉药见长,朱丹溪以大补阴丸著称,其继承者最为众多,如戴思恭、王履、王纶、汪机等,他们沿承师说,张扬其理。其中王纶在《明医杂著·补阴丸论》写道:“世之人,火旺致病者,十居八九;火衰成疾者,百无二三。”并将大补阴丸加重剂量应用。在其影响之下,世之不善学者,不察证候之标本,不究疾病之寒热,忽视了因时、因地、因人而异的辨证论治特点,拘泥于“诸病皆属于火”及“阴虚火动”之说,动辄寒凉攻伐,滥投知母、黄柏,甚至主张终生服用补阴丸,出现了“宁受寒凉而死,不愿温补而生”(《景岳全书·辨丹溪》)的错误倾向。李时珍在《本草纲目·木部三十五卷·木之二·柏木》中也记载当时“纵欲求嗣之人,用补阴药,往往以此二味(知母、黄柏)为君,日日服饵”。李时珍指出,此类药物“降令太过,脾胃受伤,真阳暗损,精气不暖,致生他病。盖不知此物苦寒而滑渗,且苦味久服,有反从火化之害”。

可见当时临床上出现了由滥用温燥之品向妄用苦寒之药的转变,正如李中梓在《医宗必读·药性合四时论》所言:“今天下喜用寒凉,畏投温热”。为此不少有识医家奋起批驳。薛己在《内科摘要·饮食劳倦亏损元气症》中指出:“世以脾虚误认肾虚,辄用黄柏、知母之类,反伤胃中生气,害人多矣。”孙一奎在《医旨绪余·王节斋(本草集要)参芪论》中抨击时医“凡遇发热咳嗽见红之症,不察病因,不询兼症,则曰此王公(纶)阴虚火动忌用参芪之病也,当以滋阴降火治之。”赵献可在《医贯·血证论》以“水不可火灭,药不可寒攻”的论断质疑以苦寒直折治疗阴虚火旺,并认为“刘河间先生特以五运六气暑火立论,故专用寒凉以治火,而后人宗之,……自丹溪先生出,

主阴虚火动之论,亦发前人所未发,可惜大补阴丸、补阴二丸中,俱以黄柏、知母为君,而寒之弊又盛行矣”。

医家对于妄用苦寒时弊的批判,以张景岳最为激烈,他认为,当时医界滥用苦寒之法,甚至误以寒凉直折之方治疗虚火等证,常常导致“大伐生机”,其根源在于刘完素的“火热”论以及朱丹溪的“阳常有余”论,因而言道“刘朱之言不息,则岐黄之泽不彰”(《类经附翼·求正录·真阴论》)。这样的观点在《景岳全书·传忠录》的“误谬论”、“辨河间”、“辨丹溪”、“论时医”等篇章中多有体现,如“自金元以来为当世之所宗范者,无如河间、丹溪矣,而且各执偏见,左说横行,遂致医道失中者”(《误谬论》)。“凡今是医流,……动辄言火,莫可解救,多致伐人生气,败人元阳,杀人于冥冥之中而莫之觉也”(《辨河间》)。“刘、朱两家之说,无非偏执言火,故但见经文有火字,则必引以为证。……以后人之遭毒于亡阳者,必谓轩岐之诲也”(《辨丹溪》)。“本非真火,若作热治,而肆用寒凉,则轻者必重,重者必死”(《论时医》)。从字面上看,尽管张景岳的矛头直指刘完素、朱丹溪的学术观点,但究其实质,是“正所以救其谬”,起到警醒时医的作用。通过补偏救弊,张景岳提出了“阳非有余阴亦不足论”,形成了别具特色的温补学说,对指导临床辨治虚火起到了积极的作用。

明代医家通过纠正当时肆用苦寒药物的时弊,推出了自己的主张,在指导临床诊治虚损性疾病方面,建有不可磨灭的功勋,但由于在争鸣过程中过于针锋相对,未免以偏概全,甚至开启了学术争鸣中意气用事的不良风气。

1.3 清代中期对恣意温补的补偏救弊

明代中后期逐渐兴起的“温补”治法,对后世医家影响极大,张景岳更被称为“医门之柱石”(《医门棒喝·论景岳书》)。至清代前期,高鼓峰、吕留良、张璐、高士宗等医家对这一学说的盛行起到了推波助澜的作用。

然而物极必反,至清代中期,温补已成了一种新的流弊。为此,引发了一些医家起而抨之。勇于针砭时弊,扫医界“槐枪”的徐大椿在《慎疾刍言》中记述道:“浙江则六味、八味汤,加人参、麦冬、熟地等药;江南则理中汤加附、桂、熟地、鹿茸等药”,以致“相习成风”,并认为这种温补之弊“始起于赵养葵、张景岳等辈,全不知古圣制方之义,私心自用,著书成家,彼亦不知流弊至于此极也”。此外,他还著有

《医贯砭》，对赵献可的《医贯》逐一辩驳，以至于“自徐《医贯砭》问世，当日盛行之《医贯》亦不盛行”（《郑堂读书记》）。姚球托名叶天士著有《景岳全书发挥》，对“用热药误人”的流弊进行纠正，并申明写此书宗旨为“辨宗信景岳偏执温补之误也，非辨崇信景岳也，辨天下后世受偏执温补之害有莫知其非者，以致贻误于无穷也”。同时陈修园著有《新方八阵砭》，认为张景岳“不论何方，加入熟地，即云补肾治真阴；加入人参，即云补气治元阳衰乏，流俗喜其便捷，其邪说至今不熄也”。何梦瑶在《医编》自序中也写道：“方今《景岳全书》盛行，桂附之烈等于昆冈，子作焦头烂额客数矣。……后人动议刘朱偏用寒凉，矫以温补，立论过当，遂开酷烈之门。今日桂附之毒，等于刀锯，梦瑶目睹时弊，不得不救其正。”《四库全书总目提要》也认为“以八味、六味通治各病，胶柱鼓瑟，流弊遂多”，“不知误施参桂，亦足戕人”。

与前代的补偏救弊不同，上述清代医家在抨击了恣意温补的流弊后，并未创造性地提出自己的新说，而是进一步强化了经典的神圣地位，这可能与清代尊经文、重考据，厚古薄今、尊古善疑的学术风气有关。

2 医界时弊的成因分析及补偏救弊的现实意义

自公元12世纪以来，历代医家不断以“补偏救弊”的方式开展学术争鸣，“新说一时弊一补救一新说”，似乎已经成了一种历史规律。时弊的泛滥孕育了新兴的学说，新说的诞生令积弊为之一扫，然而后世庸医的曲解却使往日的新说成为当世之时弊。这样的现象看似周而复始，实则螺旋式前进，客观上活跃了学术风气，推动了医学理论发展，不断指导着临床实践。究其根本，是以“新说”与“时弊”为矛盾的双方，而以“补救”作为矛盾转化的催化剂。因此，进一步探讨历史上医界时弊产生的原因以及学术争鸣中“补偏救弊”，具有重要的现实意义。

2.1 矫枉过正是产生时弊的根本原因

回顾医学界争鸣中绵延近千年的“补偏救弊”，最初是针对《局方》造成的温燥时弊而展开的。经查考，《局方》的产生是由于北宋太医局的药方“或取于鬻药之家，或取于陈献之士”，“药味脱落，铢两过差”，影响了疗效，它的制定是为了“俾夫修制给卖，各有攸司，又设收买药材，所以革伪滥之弊”。因此，《局方》更接近于药典而不是临床著作。客观地看，“香燥”、“温热”时弊的产生，虽与《局方》的盛行有一定的关联，却不能完全归咎于此。刘完素、朱丹溪等

医家为了纠正时弊，将矛头直指《局方》，主要是因为它影响力大，而非其谬误多。而后世的医家们在树立新说时，也热衷于对前朝的著名医家或“显学”展开抨击，且夹杂了意气之争，言辞愈发激烈，动辄以冠以“魔道”、“邪说”之名，难免矫枉过正，成为后世医家驳斥的依据。

事实上，“无偏不成家”只是在医家立论阶段的权宜之计，“成家即无偏”方为医家学术风格的常态。例如，朱丹溪的批评主要针对聚辛香燥热为一体的用药风格或是燥热金石并用之方，而并非对《局方》的全盘否定。临床诊病时，“凡遇气亏者，以四君子汤；血亏者，以四物汤；痰饮者，以二陈汤；食积者，以平胃散”。孙一奎在《医旨续余》中评述刘完素说：“《原病式》特为病机而发，故不暇视及其余，若所著《保命集》三卷，治杂证则皆绝妙矣。然则谓守真长于治火者，其真未知守真所长者也。”评述朱丹溪说：“生当承平，见人多酗酒，纵欲，精竭火炽，复用刚剂以致于毙。因此救时之说，后人不察，遂以寒凉杀人，此不善学丹溪者也。”何梦瑶在《医编》中也提到：“河间言暑火，乃与仲景论风对讲；丹溪言阴虚，乃与东垣论阳虚对讲，皆以补前人所未备，非偏执也。”以上文献均客观地反映了医家代表理论的偏向性与临床实践的全面性这一看似矛盾实则统一的事实。

任何一位医学大家，其学术观点都不是绝对化的，而后世医者在学习过程中，断章取义、偏执一隅，则不免产生偏弊。正如清代医家李冠仙在《知医必辨》中所说：“后世自晋叔和以下，无有不偏。迨至金元间，刘、张、朱、李称为四大家，医道愈彰，而其偏愈甚。河间主用凉，丹溪主养阴，东垣主温补，……下至前明王、薛、张、冯，亦称为四大家，大率师东垣之论，偏于温补，而张景岳则尤其偏焉者也。其实《新方八阵》何尝尽用温补，而立其说比以温补为归。后人不辨，未免为其所误耳！果医者细心参酌，遇热症则用河间，遇阴亏则用丹溪，遇脾虚则用东垣，遇虚寒则用景岳，何书不可读？何至咎景岳之误人哉！”

2.2 脱离辨证论治的基本原则是产生时弊的内在原因

翻阅文献，不难发现，每次时弊的产生，总有“时医”、“庸医”的影子。金元时期，刘完素在《素问病机气宜保命集·自序》中抨击了当时医界“多赖祖名，倚约旧方，耻问不学，特无更新之法”的通病，朱丹溪在《局方发挥》中批评了当时医界“据证检方，即方用药”的风气，感慨“集前人已效之方，应今人无限之

病,何异刻舟求剑,按图索骥?张子和在《儒门事亲·汗下吐三法该尽治病论》中写道“惟庸工误人最深,如鲧湮洪水,不知五行之道”。明代时期,李中梓在《医宗必读·药性合四时论》记述道“虚则不免于热,医者但见有热,便以寒凉之剂投之,是病肃杀,而医复肃杀之矣,其能久乎?此无它,未察于虚实之故耳。”张景岳在《论时医》中言:“时医治病,但知察标,不知察本,且常以标本藉口,曰急则治其标,缓则治其本,是岂知《内经》必求其本之?故但见其所急在病,而全不知所急在命。”清代《四库全书总目提要》中评述一些滥用温补的医者“不察证候之标本,不究气血之盛衰,概补概温,谓之王道”。徐大椿在《慎疾刍言》中记述当时一些医者“胸无定见”,诊病“不能指出病名,惟以阳虚、阴虚、肝气将弱等套语概之,专用温补”。

从以上文献不难看出,历史上,往往是一些医者曲解套用前人的学术经验,忽视了辨证论治的原则,将诊治过程简单化、绝对化,从而造成了时弊的横行。近年来,一些临床医师诊断时机械地将实验室、器械检查结果与中医证型一一对应^[1],遣方用药时片面强调单味中药的现代药理作用而置药性与配伍于不顾,同样对当代中医的临床实践产生了负面的影响。

2.3 自然因素是产生时弊的外在条件

从中医学“天人合一”的观点来看,“人以天地之气生,四时之法成”(《素问·宝命全形论》)。张元素认为,“运气不齐,古今异轨,古方新病,不相能也”。这些都表明,自然因素对人体的健康影响、治则治法的制定起到了不容忽视的作用。

从气候变化来看,我国在整个12世纪处于一个较为寒冷的时期^[2],该时期为《局方》盛行之时;明末清初的16、17世纪则是近千年中最为寒冷的时期,也正是温补之风大行之时;至清代中叶的1720—1840年间,即竺可桢所说的“相对温暖期”,正是徐大椿(1693—1771)、何梦瑶(1693—1764)、陈修园(1753—1823)等驳斥温补学派的医家生活的年代。可见气候的变化从微观层面影响着临床疗效,从宏观层面影响着医学理论的适用条件。诚如刘完素在《素问病机气宜保命集·伤寒论》中所言:“五运六气有所更,世态居民有所变。”但这毕竟只是时弊产生的外在条件,而不能看做内在原因,例如刘完素力主寒凉的年代与《局方》盛行的时期几乎重合,“南局北宣”的产生与气候条件没有必然的联系。

2.4 社会因素是产生时弊的外在推力

医患双方都是处于社会中的人,无法避免社会环境的影响,历史上多次时弊的产生,都与当时的社会因素有关。两宋时期,政府利用行政力量推出《局方》,朝野之间称颂者多,反思者少,批评者几乎绝迹;儒医大量涌现,社会名流撰集方书之风大为盛行,虽然推进了医学理论的发展,却也造就了附庸风雅的非理性行为;此外,香料药物多为舶来之品,价格昂贵,给索财图利者提供了空间。这三方面联合作用,导致了两百余年辛香温燥时弊的流行。朱丹溪曾在《局方发挥》中如此描述当时滥用温燥药物的社会心理:“非豆蔻、缩砂、干姜、良姜之辛宜于口,非木香、沉香、檀香、苏桂之香宜于鼻,……主者以此为礼,宾朋以此取快。”至清代全盛时期,徐大椿在《慎疾刍言·补剂》里更是从医者与患者两方面生动地描述了当时滥用温补的社会心理:医者方面“先以虚脱吓人,而后以补药媚人”,患者方面“不怕病死,只怕虚死。所以补药而死,犹恨补之不早、补之不重,并自恨服人参无力,以致不救。医者虚脱之言,真为先见之明,毫无疑悔。若服他药而死,则亲戚朋友,群诟病家之重财不重命,死者亦目不能瞑”。从近几十年来,诸如卤碱疗法、鸡血疗法、新针疗法等“新疗法”层出不穷,其弊端已是有目共睹;近年来,各种打着“中医”、“秘方”等旗号的保健品充斥市场,良莠不齐。反观推动这些现象产生的社会因素,往往与历史有着惊人的相似。

3 结语

纵观中国医学史,金元以降,补偏救弊现象在学术争鸣中极为普遍,新说与时弊在不同的时代发生着转化,“补救”成了推动学术争鸣的杠杆。每一次时弊的产生,都是因为脱离了辨证论治的基本原则;每一次新说的建立,都是基于具有时代特征性的疾病辨治经验的整合和提升;而每一次补救,都是对辨证论治精神的强化。尽管历代学术争鸣的焦点各不相同,补偏救弊的对象各自迥异,但其包含的历史价值,对指导今天的理论与临床,仍有十分重要的意义。

参考文献

- [1]冷伟,陈明霞.补偏救弊——火神派对当代中医的启示[J].中医杂志,2010,51(7):667—668.
- [2]竺可桢.中国近五千年来气候变迁的初步研究[J].考古学报,1972,(1):15.

(收稿日期:2011-12-26;修回日期:2012-01-16)

[编辑:黄健]