

• 百 家 园 •

许叔微临证思维方法研究

李翠娟* 邢玉瑞

陕西中医学院基础医学院, 陕西省咸阳市世纪大道中段, 712046)

基金项目: 国家重点基础研究发展计划(“973”计划)资助项目(2011CB505401);

中国中医科学院自主选题团队建设项目(2009FY120301); 国家中医药管理局、陕西省重点学科建设项目

* 通讯作者: ligong1212@sohu.com, (029)38185122

[摘 要] 许叔微是宋代临床大家, 其在理论探讨和临证实践中运用了形象思维、顺势思维、溯因思维、变异思维等一系列的传统思维方法, 对这些思维方法进行深入分析探讨, 可以从更深层面诠释许叔微对中医理论的认识和贡献。

[关键词] 许叔微; 临证思维方法; 理论探讨

许叔微(1080—1154 年), 字知可, 号近泉, 宋代真州白沙(今江苏仪征)人。因曾做翰林学士, 人称“许学士”。许叔微是宋代研究《伤寒论》的大家之一, 著有《普济本事方》、《伤寒百证歌》、《伤寒发微论》、《伤寒九十论》等。作为宋代临床大家, 许叔微在其理论探讨和临证实践中, 擅长运用一系列传统思维方法指导疾病的诊断和治疗, 概括起来, 主要有以下几个方面。

1 形象思维

形象思维也称为意象思维, 是指把各种感官所获得并储存于大脑中的客观事物形象的信息, 运用比较、分类、分析、综合、抽象、概括等方法, 加工成为反映事物的共性或本质的一系列意象, 以这些意象为基本单元, 通过联想、类比、想象等形式, 形象地反映客观事物的内在本质和规律的思维活动^[1]。这一思维活动一直是中国传统思维的主要方式。古代中医学家运用形象思维的方法在宏观层次上把握了自然、人体和疾病的本质、规律及其联系, 建立了中医学理论体系。许叔微在临床实践中, 也非常擅长运用形象思维, 如在《普济本事方·卷二》论述二神丸治疗脾肾虚弱全不进食的机理时说: “此病不可全作脾虚, 盖因肾气怯弱, 真元衰劣, 自是不能消化饮食, 譬如鼎釜之中, 置诸米谷, 下无火力, 虽终日米不熟, 其何能化? 许叔微用生活常识形象阐述脾肾之间的密切关系, 认为肾如薪火, 脾如鼎釜, 肾火能生脾土, 强调了肾阳温煦对脾主运化的重要作用。同书卷三又说: “梦遗有数种, 下元虚惫, 精不禁者, 宜服茴香丸; 年壮气盛, 久节淫欲, 经络壅滞者, 宜服清心丸; 有情欲动中, 经所谓所愿不得, 名曰白淫, 宜《良方》茯苓散。正如瓶中煎汤。气盛盈溢者, 如瓶中汤沸

而溢; 欲动心邪者, 如瓶之倾侧而出; 虚惫不禁者, 如瓶中有罅而漏, 不可一概用药也。”许叔微用瓶中煎汤形象比喻不同原因导致的梦遗, 其临床表现不同, 治疗时也应运用不同的治法和方药, 告诫医者临床要审因论治, “不可一概用药”。《普济本事方》卷六阐发消渴病机时又说: “肺为五脏华盖, 若下有暖气蒸则肺润, 若下冷极, 则阳气不能升, 故肺干则渴。易于否卦, 乾上坤下, 阳无阴而不降, 阴无阳而不升, 上下不交, 故成否也, 譬如釜中有水, 以火暖之, 其釜若以板覆之, 则暖气上腾, 故板能润也。若无火力。水气则不能上。此板终不可得润也。火力者, 则是腰肾强盛也。常须暖补肾气, 饮食得火力, 则润上而易消, 亦免乾渴也。”许叔微运用否卦及生活常识形象地阐述了消渴病的发病机理及治疗原则, 成为许叔微阐发消渴病机的名论。有学者^[2]认为, 中医学所研究问题的境域, 与现代西医学及现代科学体系比较而言, 主要局限于日常生活世界, 着眼于人的饮食起居、生育繁衍、生、老、病、死及地理、气候、物候与社会等生活环境, 通过主体的体验、经验来把握人体的生命活动规律及健康与疾病的转化规律, 因此, 中医习惯用生活实例作譬喻来建构其理论体系。上述譬喻均是借助简单的日常生活常识来形象地阐述深奥的医学理论, 使人一目了然, 可谓形象化之致。

2 顺势思维

顺势思维是指在观察分析和研究处理问题时, 重视顺应自然之趋势及事物的时序变化因素的思维方法, 是中医治疗疾病和养生防病的常用思维方法之一^[3]。同样这一思维方法在许叔微的临床实践中也时有体现。在临床治疗方面, 非常重视脏腑之性以及病邪的性质, 临证中注重顺应脏腑“喜”、“恶”之

性及病邪特点选用药物。如临床治疗主张暖补肾气,但不主张使用刚燥之药。认为“脾恶湿,肾恶燥,如硫黄、附子、钟乳、炼丹之类,皆刚剂。用之以助阳补接真气则可。若云补肾,则正肾所恶者。古人制方益肾,皆滋润之药,故仲景八味丸,本谓之肾气丸,以地黄为主”(《普济本事方·卷第二·肺肾经病》)。主张临床补肾要顺应“肾恶燥”之性,多运用滋润之剂,即使是肾阳虚者,也不宜一味使用温燥药物,并运用古今用药实例进行说明,例举肾气丸、肾沥汤、香茸丸等,此类补肾方剂均以地黄、肉苁蓉、当归等滋润药为主,并稍加温阳之品,于“阴中求阳”,以益肾气^[4]。在具体药物运用上,注重顺应药物之性来选择,如其在《伤寒发微论·卷下·论桂枝肉桂》云:“盖肉桂厚实,治五脏用之者,取其镇重也。桂枝轻扬,治伤寒用之,取其发散也。”根据肉桂、桂枝之性不同,分别治疗内伤外感之疾。

3 溯因思维

溯因思维,又称为溯因推理,也称溯因法,是一种根据某现象的特征推测该现象产生原因的信息加工方式。目的是找到该现象产生的原因,以揭示事物发展变化的规律性^[5]。人类所患各种疾病现象之间是互相联系、互相依赖、互相制约的,存在着因果联系。故中医学历来重视病因在疾病发生、发展变化过程中的作用,认为任何临床症状和体征都是在某种病因的影响和作用下,患病机体所产生的一种异常反映。所以临床上,医生常常以疾病的临床表现为依据,通过对各种症状和体征的综合分析来逆向地推求病因,为治疗用药提供依据。大量的临床实践也已证明,只有“先其所因”(《素问·至真要大论》),辨证施治,才能取得满意疗效。许叔微在临床实践中,也非常重视对疾病病因的把握,如《普济本事方·卷九》云:“有人病伤寒下利,身热神昏多困,谵语不得眠。或见下利,便以谵语为郑声,为阴虚证。予曰:此小承气证。众骇然曰:下利而服小承气,仲景之法乎?予曰:此仲景之法也。仲景云:下利而谵语者,有燥屎也。属小承气汤而得解。予尝读《素问》云:微者逆之,甚者从之,逆者正治,从者反治,从少从多,观其事也。帝曰:何谓反治?岐伯曰:塞因塞用,通因通用。王冰注云:大热内结,注泻不止,热宜寒疗,结复未除,以寒下之,结散立止,此通因通用也。正合于此。”伤寒下利,易作阳虚治;神昏谵语不眠则常作内热阴虚例治,此临床习惯辨治之大体。而许叔微谆谆于张仲景、《黄帝内经》、王冰注解之论,探求疾病病因,认定本案属小承气汤证。以下利言,非清稀无秽水之泻,当是热结旁流、协热下

利之类,热邪里郁为本,下利邪欲外出下泄为标。许叔微之论无非告诫医者勿为迷离表象所惑,治病必伏其所主,先其所因,方能切中肯綮。

4 变异思维

变异思维是以变化的观点考察一切事物的思维方式^[3]。变异思维也是中医学认识人体生命活动及病理变化的重要方法之一。人体功能活动及病理变化受年、时、月、日等时间因素的影响而呈现出节律性变化。疾病也是一个发展变化的过程,并受病邪性质与强弱、人体的体质差异以及治疗、护理等条件的影响,辨证论治即是以疾病的运动变化为基础。许叔微在临床实践中,也非常重视变异思维,并提出“临证须以通变为要”的论点。如中医治病,强调“因人制宜”,认为人体有老壮不同,体质有盛衰之异。虽患同一病证,其治必有区别,老者体弱不耐攻下,壮者体强,补益宜慎。但是许叔微认为,对这些原则,在具体运用时万万不可机械,奉为教条,以致作茧自缚^[5]。《伤寒九十论·阳明可下证》载一案:“一武弁,李姓,在宣化作警。伤寒五、六日矣。镇无医,抵郡召予。予诊视之:其脉洪大而长,大便不通,身热无汗,此阳明证也,须下。……论曰:老壮者形气也,寒热者病邪也。脏有热毒,虽衰年亦可下,脏有寒邪,虽壮年亦可温,要之与病相当耳。失此,是致逮毙也,谨之。”认为老年体弱,壮年质强,治疗要“因人制宜”,但这只是一般的原则,对每一具体病证治疗,临证又须通变,“脏有热毒,虽衰年亦可下,脏有寒邪,虽壮年亦可温”,总以辨证为准绳,药证相对,方不致误。

综上所述,许叔微在其理论探讨和临证实践中,大量运用了形象思维、顺势思维、溯因思维、变异思维等一系列的传统思维方法。对这些思维方法进行深入地分析探讨,可以从更深层面诠释许叔微对中医理论的认识和贡献。

参考文献

- [1] 卢明森. 思维奥秘探索——思维学导引[M]. 北京: 北京农业大学出版社, 1994, 257.
- [2] 邢玉瑞. 关于中医原创思维方法体系的初步研究[J]. 中医杂志, 2012, 53(1): 8-11.
- [3] 邢玉瑞. 黄帝内经理论与方法论[M]. 西安: 陕西科学技术出版社, 2005, 278, 38.
- [4] 许占民. 许叔微的《普济本事方》及其学术思想[J]. 河北中医, 1983, 5(3): 13-14.
- [5] 邢玉瑞. 中医思维方法[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2010: 165.
- [6] 刘志龙. 许叔微临证特色举要[J]. 湖南中医药大学学报, 2006, 26(6): 6-8.

(收稿日期: 2012-06-20; 修回日期: 2012-07-23)

[编辑: 黄健]