

· 思路与方法学 ·

试论《医林改错》中的方法论问题

四川省长宁县中医院 任永叔

《医林改错》为我国清代具有创新思想的医学家王清任所著，对祖国医学的基础理论和临床医学都有卓越的见解。书中以“业医治病，当先明脏腑”为宗旨，根据作者四十余年的解剖学研究活动和动物解剖实验的实践，对古代中医有关脏腑的论述作了改进和补充；并以理辨证，按证制方选药，丰富和发展了气虚、血瘀的理论和实践，创造性地论述了气虚、血瘀所致疾病的发生、发展和转归的规律，充分体现了辩证思维和医疗实践的统一，其中与现代自然科学研究的方法论，关系尤为密切。本文试对《医林改错》中的方法论问题作一初步探讨。

辩证分析中的方法论

一、直接分析人体病理信息的方法——即症状体征分析法。如通窍活血汤证开列了十四条症目、从头面、四肢、血管指出血瘀的病理信息。

1. 病变局部颜色的改变：如眼白珠红、糟鼻色红、牙床紫色、紫癜风、白癜风、紫印脸如墨等。

2. 排除其他原因而久治不愈的疾病：如男子癆病、小儿疳证、妇女干癆、耳聋年久等。

3. 特有证候：如口臭、脱发、交节病作等。这样从病变颜色、病程、血瘀特有证候等方面，抓住头面、四肢、周身血管血瘀的病理特征进行辨证，分析直观、过程简明，揭示出通窍活血汤证的本质规律，治疗时应用本方行血活血，去瘀生新，深合《内经》“疏其气血，令其条达、而致和平”之旨。他如血府逐瘀汤，膈下逐瘀汤条下之症目，亦采取相同方法，揭示其病理变化及证治规律。

二、推理分析法。即分析现病的史料，利用逻辑推理得出辨证结论的方法。如血府逐瘀汤证的头痛条云：“头痛有外感，必有发热、恶寒之表证，发散可愈；有积热，必舌干，口渴，用承气可愈；有气虚，必似痛不痛，用参芪可愈。查患头痛者，无表证，无里证，无气虚、痰饮等症，忽犯忽好，百方不效，用此方一剂而愈。”可见既往辨证及治疗史料在此是推理辨证的决定因素，采用推理法排除其他可能，即是血府瘀血证候。

三、反证法。即利用现有资料，一一分析论证，然后再采用否定法，从而反证自拟结论之正确性。如“脑髓说”一段，先立论曰：“灵机记性不在心在脑”，然后根据临床实践中观察到的五官某些生理、病理现象与脑的关系，并引李时珍、金正希等人的论述，论证了脑髓的生成，感官与脑的关系、脑与记忆力的关系等，对“灵机发于心”进行层层否定，反证了“灵机记性不在心在脑”之说。

四、鉴别分析法。本法是从两个或几个论点的对比中帮助决定某一结论的方法。如“半身不遂论”引《内经》、仲景、河间、东垣、丹溪以及王安道、虞天明、张景岳等医家之论点，逐一加以分析鉴别，最后结论为：“元气藏于气管之内，分布周身，左右各得其半。人行坐动转，全仗元气。若元气足，则有力；元气衰，则无力；元气绝，则死矣。”“无气则不能动，不能动，名曰半身不遂。不遂者，不遂人用也。”得出了元气亏损、经络空虚、气向一边归并而出现半身不遂的结论。

五、预测法。王清任在分析疾病转归的时候，注意抓住人体某些病理信息进行预测，从而体现了《内经》“未病先防”的思想。如论半身不遂“未病前之形状”，计有三十四证皆为元气渐亏之症，“因不痛不痒，无寒无热，无碍饮食起居，人最容易疏忽，”提示医者注意；对小儿抽风之预测亦列出先兆二十症，并提醒医者“不必全见，但见一、二症、则知将来必抽”，而且还特别指出“其中有可治者，有不可治者，并所用之方，皆开列于后。”可见作者对“防患于未然”的良苦用心。

六、近似方法。《医林改错》在辩证分析法中普遍运用了近似方法，即模糊数学方法。主张“治病之要诀，在明白气血，无论外感内伤……所伤者无非气血”，他以元气的足、衰、亏、绝、多少、轻重、通滞、虚实等描绘元气与疾病的关系，他更进一步以“十分”、“亏二成剩八成”、“亏五成剩五成”等描绘元气的多少，他还比较确切地描述和改正了某些脏器的数目，列举了六十种气虚证候、五十种血瘀证候以证实其气虚血瘀的理论，他运用这种模糊数学方法来处理

和计算各种数据,进行辨证思维,从偶然中发现必然,从各种矛盾中抓出主要矛盾,从而尽可能地揭示人体生理、病理和辨证论治的规律。

治疗学中的方法论

《医林改错》在气虚、血瘀理论的指导下,强调方药对症、施治得宜,从全书三十三方中可见其运用方法论的一般规律。

一、截断法。即阻断病机传变的方法。如“瘟毒吐泻转筋说”条,作者认识到吐泻转筋一病,系瘟毒自口鼻而入,“不分男妇老少,众人同病”,而且“得之最速,伤元气最快,一半日可伤生”,因此主张“初得,用针刺其胳膊肘里弯处血管,流紫黑血,毒随血出而愈。”同时,“一面针刺,一面以解毒活血汤治之,活其血,解其毒,未有一药而愈者。”用针刺配合服药,解毒活血,阻断其病机传变,使其不致发展到“眼胞塌陷,汗出如水、肢冷如冰”的严重阶段。

二、顺势法。即顺从病势发展趋向之治疗方法。如“论痘非胎毒”条指出:“辨明瘟毒轻重、血之通滞、气之虚实,立救逆痘于反掌之间”,从“轻重”“通滞”“虚实”辨痘之发展趋向;在通经逐瘀汤条下明确指出顺势之法:“大便干燥,加大黄二钱,便利去之”,病势向下向内者应下之:“五、六日后,见清浆、白浆,将麝香去之,加黄芪五钱、将山甲、皂刺减半。至七、八日后,桃仁、红花亦减半,黄芪可用八钱”。病在五、六日后,瘟毒相对减轻、元气相对不足,故去麝香,减轻山甲、皂刺用量,而加用黄芪;七、八日后,瘟毒之势已缓。此时更应顺势治之,减少通经逐瘀之药而加重补气之药。

三、试探法。作者借此探测病势、辨明病情。如“血府逐瘀汤”胸痛条云:“胸痛在前面,用木金散可愈;后通背痛,用瓜蒌薤白白酒汤可愈。有忽然胸痛,前方皆不应,用此方一付,痛立止”。试探法实际上是一种观察、试验法,它是归纳、演绎、类比、推理、概括等多种认识方法和逻辑方法的综合。作者用此法的地方还很多,在此不一一列举。

四、迭加法。《医林改错》中运用的方剂迭加法与现代科学的迭加原理非常相似。迭加法认为:两种病因作用于人体,应产生与两种病因相应的症状。同理,两种药物作用于人体,其药理效应也应该是其药理作

用的“和”。如补阳还五汤、针对患者气虚、血瘀的病因,以活血药与补气药迭加运用,达到其补气活血、逐瘀通络之目的。又如血府逐瘀汤,以四逆散合桃红四物汤组成,其作用为活血祛瘀,行气止痛。

五、先后法。作者宗《内经》“治病必求其本”之旨,根据病机之先后缓急,分别以不同措施施治,解决不同的矛盾。如《小儿疳证》条下云:“午后潮热,至晚尤甚,乃瘀血也;青筋暴露,非筋也,现于皮肤者,血管也,血管青者,内有瘀血也;至肚大坚硬成块,皆瘀血凝结而成。”论中根据瘀血所致疳证的“潮热”、“青筋暴露”,“坚硬成块”三个阶段,分别先后采用“去午后潮热”、“通血管”、“消化积块”的不同措施施治,以通窍活血汤、血府逐瘀汤、膈下逐瘀汤三方轮服,而达到分阶段治病之目的。又如治“眼疼白珠红”的暴发火眼,先服通窍活血汤去瘀止痛,继服清上通下、降火泄热的加味止痛没药散等等,足以证明王清任很重视病机的先后缓急。

结 束 语

王清任是一位注重实践、敢于革新的医学家,他在继承前人医学成就时,不是盲从,而是通过自己亲自解剖、动物实验和临床实践等手段,对前人的理论提出异议,并以自己的丰富实践为根据,提出新的见解。尽管他的某些认识还有错误,但是他那种在实践的基础上,坚持感性认识和理性认识的辩证统一,从而发展真理、排除谬误的精神实是难能可贵的。

在继承和发扬祖国医学遗产的工作中,中医学方法论的研究是一项根本性的基础工程,它涉及到祖国医学的各个领域,是唯物辩证法在中医学中的具体运用,因而它也是中医学赖以生存和发展的支柱。本文对《医林改错》中方法论问题的探讨虽然是十分粗浅的,但不难看出,王清任在不自觉地借鉴自然科学研究的方法论时,把辩证思维和医疗实践紧密地结合起来,探讨出新的认识疾病和治疗疾病的规律,从而为祖国医学宝库增添了光彩。这就启示我们,要大力发展中医和中西医结合,就必需运用现代正确的哲理和先进科学(包括现代医学)方法来研究中医,其中包括对中医学的基本理论和临床医学的研究,只有这样才能对中医产生新的认识,从而使其不断得到发展,逐步实现中医现代化。