

## 论 著

· 学术探讨 ·

## 《聊复集·医阶辨证》学术特色钩玄\*

陈曦<sup>1\*\*</sup> 张立平<sup>1</sup> 李董男<sup>2</sup> 黄玉燕<sup>1</sup> 郑齐<sup>1</sup> 汤尔群<sup>1\*\*\*</sup>

(1. 中国中医科学院中医基础理论研究所, 北京 100700; 2. 安徽中医药大学, 安徽 合肥 230012)

**摘 要:**清代御医汪必昌学验俱丰, 但所撰《聊复集》今人多未闻名。其中“医阶辨证”一卷, 是对临床常见症状与体征的细致鉴别, 内涵丰富, 颇有临床实用价值。故从“涵括各科, 条分缕析”“诊察鉴别, 注重细节”“辨析病机, 言简意赅”三个方面加以介绍, 以期引起读者重视和研究利用。

**关键词:**聊复集; 汪必昌; 辨证; 鉴别诊断; 病机

**中图分类号:**R2-4 **文献标识码:**A **文章编号:**2096-1340(2021)06-0046-03

**DOI:**10.13424/j.cnki.jscetm.2021.06.011

Academic Characteristics of *Liao Fu Ji·Yi Jie Bian Zheng*CHEN Xi<sup>1</sup> ZHANG Liping<sup>1</sup> LI Dongnan<sup>2</sup> HUANG Yuyan<sup>1</sup> ZHENG Qi<sup>1</sup> TANG Erqun<sup>1</sup>

(1. Institute of Basic Theory for Chinese Medicine, China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing 100700, China;

2. Anhui University of Traditional Chinese Medicine, Hefei 230012, China)

**Abstract:** WANG Bichang, the imperial doctor of the Qing Dynasty, learned and experienced a lot. *Liao Fu Ji·Yi Jie Bian Zheng*, is a detailed identification of common clinical symptoms and signs, with rich connotation and great clinical practical value. Therefore, Three aspects are introduced in order to attract readers' attention, research and utilization.

**Key words:** *Liao Fu Ji*; WANG Bichang; Syndrome differentiation; Differential diagnosis; Pathogenesis

《聊复集》是清代御医汪必昌的代表著作, 汪必昌是清代少有的起于民间, 而后供奉内廷, 且有所著述的御医<sup>[1-3]</sup>。全书分为五卷, 卷二题为“医阶辨证”, 主要内容是对临床常见症状与体征进行细致鉴别。作者认为, 临床诊断过程中, 由于多方面因素的干扰, 可能会对医者准确地辨证施治产生影响。正如该书“序例”<sup>[4]</sup>中说:“治病, 非用药之难, 实为辨证之难也。”辨证确当, 是精准用药的重要前提。故汪氏精思细琢, 对这些内容进行精

要阐述, 旨在运用“简而明”“浅而易”的方式, “使学者察而精之, 则临症疑似之症, 即有下手处, 一定不可移。”

本文以《新安医籍丛刊(综合类1)》之《聊复集》<sup>[4]</sup>为底本, 对其中“医阶辨证”卷的学术特色进行提要钩玄, 希冀引起读者的关注, 以资利用。

### 1 涵括各科, 条分缕析

“医阶辨证”全文约1.5万字, 共139篇关于类似症状与体征鉴别的讨论。根据表述内容, 按

\* 基金项目: 新安医学教育部重点实验室开放项目(2018xayx02); 中国中医科学院优秀青年科技人才培养专项(ZZ13-YQ-114); 中央级公益性科研院所基本科研业务费中国中医科学院基础所自主选题项目(YZ-1875)

\*\* 作者简介: 陈曦, 副研究员。研究方向: 中医经典与学术流派研究。E-mail: anhuichenxi@126.com

\*\*\* 通讯作者: 汤尔群, 副研究员。E-mail: tangerqun@163.com

照行文顺序,大致可以划分为中风类中类(8论)、外感六淫类(8论)、饮食内伤类(7论)、寒热类(10论)、气机类(2论)、痰饮类(3论)、呼吸异常类(4论)、胃脘气逆类(6论)、心胃不适类(3论)、水气类(4论)、发黄类(4类)、症瘕积聚类(5类)、出血类(6论)、疼痛类(10论)、痉挛痹类(9论)、神志类(4论)、出汗类(3论)、睡眠异常类(2论)、津液失常类(1论)、二阴类(18类)、官窍类(10论)和妇人类(12论),共22个门类。最后,附以“虚证用药法”。

以中风类中类为例,共有猝中暴厥辨、暴厥五证辨、中风类中辨、口噤涎潮同异辨、诸瘕证辨、半身不遂手足不随麻木不仁痿躄痹曳辨、偏枯三证辨、喎僻五证辨等8论。其中“猝中暴厥辨”,汪氏对“猝中”和“暴厥”从临床表现及发病机理进行了详细的鉴别。“猝中”者,忽然昏倒,如被射然,故曰中。“暴厥”者,忽然昏倒,如颠蹶然,故曰厥。中,乃外来之邪而得之;厥,因里气上逆而得之。

通过对22类症状与体征的鉴别分析,汪氏旨在浅显明了地指导后学临床诊察辨证识机,精准地找出治疗入手之处。这种精细化辨证的分析 and 集中阐述的方式,在历代文献中较为罕见。据笔者所知,明代刘全德《考证病源》<sup>[5]</sup>、清代朱时进《一见能医》<sup>[6]</sup>和清代刘一仁《医学传心录》<sup>[7]</sup>等文献涉及症状辨析的相关内容,但从内容体量和病证数量来看,似较本书略逊一筹。通读全篇,我们也可以发现,卷名之“辨证”实指辨析症状和体征,与现代辨证的概念是不同的。表中“中风类中类”,古人多认为其属于“风门”,当归入“外感六淫类”,但从现代观点来看,中风病多属内因为患<sup>[8]</sup>,故单列以便于说明。

## 2 诊察鉴别,注重细节

中医辨证,首先要具有对症状进行分析的能力,不具备这种能力,进行辨证是难以想象的<sup>[9-10]</sup>。汪氏在论中表述关于症状与体征的鉴别,可谓细致深刻,要言不烦,切中肯綮,反映其丰富的临证经验与精深的思辨能力。

如“猝中暴厥辨”<sup>[4]</sup>依据汪氏实践经验,将猝然昏倒不知人为特征的患者,分为风中、寒中、暑中、湿中与恶中五种类型。其中,风中证候,缘于风为阳邪,其性开泄,临床可见面赤身热,恶风,自

汗,甚者牙关紧急,痰涎潮壅,脉浮盛,甚则沉伏。寒中证候,缘于寒为阴邪,其性凝滞,临床可见口噤,身强直,厥逆,恶寒,无汗,脉浮迟或沉微,多在严寒时发病。暑中证候,缘于暑多挟湿,耗气伤津,临床可见面垢,冷汗出,手足微冷,或吐或泻,或喘满,脉虚大或弦迟,多于盛暑时发病。湿中证候,缘于湿为阴邪,粘滞重浊,内伤于脾,临床可见关节重痛,浮肿喘满,腹胀烦闷,脉沉缓或沉细,多为久居湿处而患。恶中证候,或缘于感受时气疫毒,多有明确的不良环境病史,临床可见手足逆冷,肌肤粟起,头面青黑,精神不守,口噤或错语妄言,脉浮大而疾。由此,从临床症状的迥然差异,汪氏就将猝中之不同类型鉴别清楚。

又如,痰是中医临床常见的发病因素,对于痰的认知,历来有诸如从性质划分为寒痰、热痰、燥痰、老痰等,从病位划分为痰在经络、痰在脏腑、痰在皮里膜外等,所见不同<sup>[11-13]</sup>。汪氏以“痰生百病八证辨”<sup>[4]</sup>为题,据生痰之因将痰证分为八种类型,包括因风而生、因热而生、因湿而生、因气而生、因寒而生、因惊而生、因酒食而生以及因脾虚而生。其中,因风而生痰者,认为其病在肝,表现为面青,四肢满闷,便溺秘涩,心多躁怒;瘫痪、喎僻、掉眩呕吐、暗风闷乱及风病搐溺等病,多因此而作。因热而生痰者,认为其病在心,表现为面赤,烦热心痛,唇口干燥,多喜笑;头风、烦躁、烂眼、怔忡、懊憹、惊悸、癫厥、喉闭咽肿、口疮舌糜、重舌木舌,耳鸣如鼓、牙痛腐烂等病,多因此而作。因湿而生痰者,认为其病在脾,表现为面黄,肢体沉重,嗜卧,四肢不收,腹胀而食不消;胁痛、四肢乏力及呕吐等病,多因此而作。因气而生痰者,认为其病在肺,表现为面白,气上喘促,悲愁不乐,洒淅寒热;头痛、眩晕、身疼、咳嗽、哮喘等病,多因此而作。因寒而生痰者,认为其病在肾,表现为面黑,小便急痛,足冷,心下多恐怖;骨痹、四肢疼痛、心冷痛、背冷等病,多由此而作。因惊而生痰者,认为其病在心与胆,表现为时发惊骇,心包络痛;惊痫、惊狂、癫病等病,多由此而作。因酒食而生痰者,认为其病在脾胃,表现为饮酒即吐,腹满不食,口出臭气。因脾虚而生痰者,表现为纳谷不香,反胃呕吐等。通过上述据症状分类的辨析,有助于读者在临床诊治痰证时的思路更加清晰

准确。

再如“呕吐啰三证辨”<sup>[4]</sup>,呕是有物有声,所出是痰水;吐是有物无声,所出是食物;啰是干呕,有声无物。可谓精当详尽。

汪氏讨论类似症状或体征,基本都是按照上述体例,对其进行仔细辨别,突出辨证要点,切于临床掌握使用。

### 3 辨析病机,言简意赅

在“医阶辨证”中,汪氏除了对症状与体征甄别仔细之外,对于各种病、症所反映的病机也有深入浅出的认识,而且将有关病机的理解与临床表现的鉴别相融合,更好地指引读者诊察思路与方法。辨析病机抓住了疾病的枢机所在,并以此指导治疗,契合了治病求本的思想<sup>[14-15]</sup>。

一方面,相似的临床表现,其内在病机可能大相径庭。如“嘈杂懊憹烦躁三症辨”<sup>[4]</sup>,三者都有类似的心下躁扰不宁的表现,而汪氏指出嘈杂的病机为肝木乘土,亦即肝胃不和而致,这种表现一旦进食就会消除;懊憹和烦躁多由邪热内陷,心火不宁而致,可以采用吐法,火郁发之,即可平复。再如,同样是腹胀之症,汪氏将其分为水、气、血、谷四种类型,认为因水而胀者,病机为水饮流溢;因气而胀者,病机为气机郁滞;因血而胀者,病机为妇人经血不行而夹水;因谷而胀者,病机为宿食存留。

另一方面,同一病症由于病位所在经络不同,病机也必然有所差异。如“头痛分经辨”<sup>[4]</sup>,汪氏将头痛的部位划分为太阳、阳明、少阳、厥阴4个区域。太阳头痛,缘于太阳为寒水之经,主表,多为外感风寒暑湿之邪所致;阳明头痛,缘于阳明为燥金之经,主里,多见燥热之邪为患;少阳头痛,缘于少阳为相火之经,主表里之半,多伴见寒热往来的表现;厥阴头痛,缘于厥阴为风木之经,上及巅顶入脑,多表现为阴寒之象。再如“腰痛诸症辨”,腰眼处痛,多属足少阴;腰连脊及项痛、腰痛连腿,多属足太阳;腰痛连胯,多属足少阳;腰痛连膝,多属足少阴、厥阴。

综上所述,《聊复集》之“医阶辨证”卷,诸症辨析主要来自汪氏的临床体会和思考,内容详实,便于使用,多受后世医家重视。如清代程杏轩《医述》<sup>[16]</sup>多处将其引为立论依据。近代裘吉生将其

编入《三三医书》<sup>[17]</sup>,并撰“提要”说:“《医阶辨证》一卷,为清嘉庆御前太医汪必昌所著。凡内外证候之有病状相同而原因或异者,无不详辨明晰,临诊之机,读之堪助。”窥一斑而知全豹,本文仅对其学术特色进行简要介绍,希望引起读者重视,以供临证检用参考。

### 参考文献

- [1] 彭令,陈建国,杜宇鑫.清嘉庆御医汪必昌考略[J].中华中医药杂志,2018,33(4):1264-1266,1681.
- [2] 李济仁.新安名医及学术源流考[M].北京:中国医药科技出版社,2014:61-62.
- [3] 彭令.《聊复集·怪症汇纂》未刊手稿的发现与初步考证[N].中国文物报,2017-05-30(06).
- [4] 汪燕亭撰辑.新安医籍丛刊 综合类 1[M].合肥:安徽科学技术出版社,1990.
- [5] 刘全德.考证病源[M].黄素英点校.上海:上海科学技术出版社,2004.
- [6] 朱时进.(明)王咏汇集,查炜,陈守鹏点校.一见能医[M].陈熠,郑雪君点校.上海:上海科学技术出版社,2004.
- [7] 河北省中医研究所筹备处编.医学传心录[M].石家庄:河北人民出版社,1958.
- [8] 周仲瑛.中医内科学[M].北京:中国中医药出版社,2003:320-321.
- [9] 姚乃礼.中医症状鉴别诊断学[M].2版.北京:人民卫生出版社,1984:3-11.
- [10] 朱文锋.中医主症鉴别诊疗学[M].长沙:湖南科学技术出版社,2000:316.
- [11] 朱曾柏.中医痰病学[M].武汉:湖北科学技术出版社,1984:1-5.
- [12] 潘桂娟.中医痰病研究与临床[M].北京:中医古籍出版社,1998.
- [13] 郑洪新.中医基础理论[M].10版,新世纪第4版.北京:中国中医药出版社,2016:158.
- [14] 周仲瑛,周学平.中医病机辨证学[M].北京:中国中医药出版社,2013:2.
- [15] 黄玉燕,汤尔群,胡镜清.病机辨识理论源流考[J].中医杂志,2019,60(4):271-276.
- [16] 程杏轩著.医述.十六卷[M].合肥:安徽科学技术出版社,1990.
- [17] 裘庆元.三三医书[M].胡国臣等主校.北京:中国中医药出版社,1998.

(收稿日期:2021-06-28 编辑:杨芳艳)