

关于中医治则研究的讨论

中医治则的涵义

对中医治则涵义的认识,历来比较混乱。《内经》中没有“治则”一词,只在《素问·移精变气论》中提到:“治之要极,无失色脉,用之不惑,治之大则。”这里的“治之大则”显然是指辨证论治。到明朝李中梓在《内经知要》中虽明确提出了“治则”一词,并单列一节加以论述,但观其内容既不全面,亦有不妥之处。因此,从历史的眼光看,对治则涵义长期以来认识都比较模糊。阐明中医治则的定义是一个很重要的理论问题,因为它将规定中医治则的内容、范围、以及中医治则的性质,将指导今后临床研究、科学实验和文献整理。我认为在下治则定义时首先应充分考虑以下三个问题:(1)规定出治则与治法的根本区别;(2)能充分体现中医治则研究的内容特色;(3)定义应能比较全面地涵括中医治则的所有内容。当然,定义还必须简洁。依此,我们认为对治则可下如下定义:“治则是在中医基础理论指导下制定的,对保持健康和祛除疾病、恢复健康具有普遍指导意义的防病治病规律或法则。”以下略作说明。

第一,定义强调治则是“防病治病规律或法则”。治法则是根据辨证结果,在确定病因的基础上,进行审因论治而制定出来的,主要是针对某一种或一类病证的具体治疗方法。因此,作为防病治病普遍规律或法则的治则,与根据辨证结果,针对证型制订特定措施的治法,两者是迥然有别的。

第二,定义强调治则既是“治病”的“规律或法则”,也是“防病”的“规律或法则”,强调了中医治则在“保持健康”方面的指导作用。定义规定了中医治则的性质,较好地反映了中医治则的特色,亦即反映了中医治则内容的另一内涵,即中医治则对养生、预防等多方面保健措

施的指导作用。例如阴平阳秘是治疗、养生都要追求的目标,则相应地“调整阴阳”“以平为期”就成为治疗和养生都要遵循的原则;又如因时制宜指导养生而有四时调神之法;再如治未病既是指导有病早治、已病防变,又是指导未病先防的预防原则。所以说治则所指导的并非单纯的治疗措施,严格地说属于保健措施,这也是将“保持健康”写入定义的重要理由之一。

第三,正因为中医治则既可指导人们的治,也可指导平时的预防、摄生,所以定义从保持和恢复健康两个方面加以概括,力求其外延能全面地包涵治则研究的所有内容。

对治则作出如上的定义,可以从理论上阐明整个治则研究的内容和性质,明确树立中医治则不仅是治疗,也是预防、养生所应遵循的准则这一概念,为今后创立一个全新的中医治疗保健学打好基础。

北京中医学院 倪健伟

中医治则的哲学思想

中医临床治疗追求的目的是“平”,《素问》指出的“谨察阴阳所在而调之,以平为期”,明确以恢复机体阴阳平衡亦即内环境稳定为中医治病的直接目标。实现这一目标的手段是“调”、“和”,亦即要以“调”、“和”的手段,去追求“平”的目的。恩格斯说:“物体相对静止的可能性,暂时的平衡状态的可能性,是物质分化的根本条件,因而也是生命的根本条件。”治则的最高目的,正是追求这种相对的、暂时的平衡状态。尽管矛盾的对立斗争是绝对的,由此导致平衡解体(阴阳离决)亦即个体死亡是无法避免的。医学的最高原则就是阻滞这一进程,延缓或推迟这一最终结局。

指导临床治疗的基本原则,从某种意义上

说就是哲学原则的直接、具体的运用,它们在认识论和方法论上都有密切的联系。例如:治病求本即认识事物本质;标本论治着重抓主要矛盾和矛盾的主要方面;三因制宜随证治之强调的是具体情况具体分析;反治理论谈的是如何透过现象看本质;同病异治、异病同治体现了正确处理矛盾的共性和个性;既病防变则从发展、联系的观点认识疾病,提供治疗依据,等等。

医生在临床思维中作出治疗决策时需要考虑多方面的因素。“病为本,工为标,标本不得,邪气不服”,指的是医生作为决策者须在充分掌握疾病规律的基础上,积极开动思维机器,调动一切可行手段,努力战胜疾病;而患者则须树立信心,以积极态度和良好的心理状态,主动配合医生接受治疗。

在考虑治疗的安全时,一般原则是“两利相较取其重,两害相权取其轻”,亦即要根据病情的缓急轻重,斟酌利弊,决定治疗的取舍先后,努力创造有利条件,并通过疗程调节、药物选择、药量控制、方剂配伍和服法等具体手段,增利减害,趋利避害,以求得最完美的治疗效果。

必须重视治疗决策的反馈调节,根据反馈调整决策。医者从发展、联系的认识观点出发,让思维适应变化了的客观情况,重新认识事物,深化认识,作出恰当的判断和决策,使决策更切合实际。《内经》有例:“有病热者,寒之而热,有病寒者,热之而寒,二者皆在,新病复起”,根据这种治疗反应,调整并确立新的治则:“诸寒之而热者取之阴,热之而寒者取之阳”。

我们还必须认识到,治则和临床具体治法之间,是一个多层次的,由高度抽象的指导原则,到一般性的治疗大法,再到具体治法,最终落实到方药的过渡。因此,治则与治法存在有抽象与具体、指导性与针对性的差别。同一治则可派生出许许多多的具体治法,最后化生为形形色色的方药,揭示了治则应用的活生生的灵魂——具体情况具体分析。

温州医学院 刘时觉 马大正

治则与治法研究的内容

治则是治疗疾病的总原则,其包含的内容或研究范围各家见解不同。笔者认为治则研究的内容范围如下:(1)治病求本,探讨“本”是什么?如何治本?其内容又应包括正治反治、标本缓急等。(2)扶正祛邪,研究如何扶正?如何祛邪?两者如何配合协调等。(3)调节平衡,包括调整阴阳盛衰、治理脏腑失调、调理气血逆乱等。(4)治贵权变,有的称“三因制宜”,实质上就是根据不同情况,作出不同处理。(5)防微杜渐,及早诊治,防止疾病的发展和传变。(6)辨证论治与独特治疗(针对性治疗)应当有机的结合起来,提高到治则上来考虑,这也是中医在与疾病长期斗争中积累起来的宝贵经验。

治法是在治则指导下确立的治疗方法。前人有十剂八阵之说。个人提出不成熟的十二法,即:汗、吐、下、和、温、清、消、补、理(包括行气解郁、降气平逆、理血调经、活血祛瘀、凉血止血、温阳止血等)、化(包括化痰、化湿、化虫、化毒等)、开(包括清开、温开、开窍救心、辟秽开窍、开关引产等)、涩。

南京中医学院 张浩良

治则与治法的关系

中医的治则与治法之间具有密切的关系,但二者的概念又不同,确有明显的差别。

治则是在中医理论的指导下,保持和恢复健康,进行防病治病的总原则。在《素问·移精变气论》中称之为“治之大则”,主要包括治病求本,调整阴阳,扶正祛邪,因时、因地、因人制宜,标本缓急等。治法是在辨证论治的基础上,通过审证求因,在治则指导下制定的具体施治方法,如《医学心悟》的八法和《医方集解》的二十二法。

治则和治法是不同的概念,在许多方面具有明显差别。从其产生来看,治则是在中医基本理论的指导下对所有疾病的治疗、预防规律的普遍性认识,是在总体上研究保持健康、恢复健康的一般性原则,对临床各科治疗的立

法、处方、用药都具有决定性指导意义；治法是在治则指导下制定的，针对某一具体病证（或证型）而采取的特定治疗措施。因此治则不受辨证论治的指导和约束，而是以中医理论思维中具有特色的整体观、恒动观、动态平衡观、朴素的唯物辩证对立统一观为指导，是联系中医基础理论与临床的桥梁，它指导和决定着具体的治法；而治法是根据辨证结果拟定的针对证型的治疗方法，指导着处方、用药。所以治法从属于治则，上承辨证，下统方药，是辨证论治的重要环节。对于疾病来说，治则和治法具有一般和个别、普遍与特殊的辩证关系，治则是纲领，治法是手段。

从哲学角度来看，治则主要体现中医辨证思维的认识论，而治法则属于方法论的范畴。从研究范围来说，治则属于总体、全局性研究；而治法是个别的、局部性研究。从时间上来看，治则是整个疾病治疗全过程的指导方针；而治法是针对具有特定时间阶段性的证的具体方法。从对象来看，治则针对的是病（更确切地说是针对人），而治法针对的是证。证是一个病不同阶段病机的反应，而非疾病的全过程。治法是针对具体的病机，以证为目标，与特定的病机相对应。因而，治则是固定不变的原则，无论何时、何地，也不论辨为何证，其指导性都是不变的，这体现了治则的原则性；而治法却是灵活多变的方法，由于证具有随病因、病位、病势等因素而变的多变性，因而治法随之不断变化，即证变法亦变，体现了辨证论治的灵活性。虽然大部分治则并不直接包括具体的治法，但治则在理论上，从不同的角度指导着治法的选择和具体运用，所以治则是治法的升华。

黑龙江中医学院 王玉玺

治则临床研究的几点看法

治则研究一般可概括为临床研究、科学实验、文献整理三大部分。笔者仅就临床研究部分提出以下几点看法。

一、立足于本临床科研课题进行研究：治则临床研究不能脱离自身所从事的临床研究课

题。比如全国有“中风”“痛证”“血证”“热证”“肝病”“肾病”“脾虚证”等研究课题，从事这项工作的中医人员均可在此基础上进一步验证和充实治则的内容。笔者在开展男性不育症的临床研究中，在审病求因、辨证施治过程中认识到：男性不育症尽管其病因极其复杂，但其病机皆为精气不足所致，从而出现精少、精死、精弱、精滞、精异、精寒、精热等多种病证。以调整阴阳的治则理论为指导制定的育肾阴、温肾阳、补肾精、益肾气、增肾液诸法，取得了良效。

二、以类案研究为主创立新的治疗规律：古代医家张仲景、叶天士、吴鞠通都是通过总结大量的临床资料而创立了“六经”“卫气营血”“三焦”的辨证纲领和治疗原则。为此，中医临床实践家要注意临床总结，从中寻求新的治疗规律，以此推动中医学的发展。如上海姜春华教授依据温病的传变规律，在临床实践治疗的基础上提出“截断”治疗原则，在女性不育症治疗中许多中医妇科专家提出了“促排卵”的治疗原则，在我国均颇有影响。笔者在男性不育症的临床实践研究中，也初步认识到调整人体阴阳物质的根本目的在于生成精子，为此提出生精法，制定有滋肾生精、温肾生精、益肾生精、增液生精、固肾生精、清肾生精、祛瘀生精、理气生精诸法。

三、应用现代检查手段进行临床研究：临床研究不可能也不能脱离现代科学手段进行研究。因为任何一种检查手段都有其局限性，都不能全面反映人体疾病的本质。四诊（望、闻、问、切）也是如此。例如，男性不育症在四诊合参的基础上，配合精液常规检查才能够比较确切地反映出病人精子的实质变化。如病人在开始治病时因为肾阳不足而造成精子数量低下，用温肾生精法治疗后，精子数持续上升，但是在精液常规检查中出现少量白细胞，说明精室出现热象，此时如医者继续温肾生精，患者精子数不仅不会再上升，而且还会持续下降。在临床研究中还发现有的病人应用雄性激素治疗，精子先上升，后下降。说明人体的阴阳物质必须保持一定平衡，才能使精子旺盛，否则一味补

阳或补阴精,均可导致阴阳偏亢而造成精子数低下。精子的变化只靠四诊是难以确定的,必须定期检查精液,以此调整治疗方案,才能更好地使人体阴阳物质保持平衡。象“无精症”往往要依靠精液检查,甚至要作睾丸活检,才能确定治疗方案。如确定其输精管梗阻,则要用活血生精法来调节人体的阴阳;如属精液不化患者,有时病人无证可辨时,可依靠精液常规检查进行滋益肾液治疗,以期达到调补阴阳的目的。

北京市鼓楼中医医院 陈文伯

中医治则的现代研究

中医治则上承自然、社会、心理、辨病、辨证等有关中医理论,下接“法、方、药”等具体论治的内容,起着承上启下的桥梁作用。按理论研究中医治则,就应直接从有关中医治则入手,来阐明中医治则的实质内容,并带动整个中医理法方药的研究。这种研究方法,在中医治则的现代研究上,将会遇到很多的困难,很可能是一种事倍功半的研究方法,故不是首选的研究方法。

首选的研究方法是什么呢?似宜从低层次的治则入手,结合中医治疗大法(即八法)进行一些研究为上策。如从“寒者热之”、“热者寒之”开始,结合中医的温法、清法进行研究。再往下延伸,结合方剂中温里剂、清热剂进行研究。如再具体一些说,就是要结合理中汤、四逆汤、白虎汤、清营汤来研究,甚至还可结合温里药、清热药来进行研究。这样可以从药入手研究方,从方入手研究法,从小法到大法,从大法过渡到治则的研究。为什么要这样从最基础、最具体的地方开展研究呢?这是一种

比较切合实际的研究方法。因为中医治则也是在中药、方剂、治法的基础上,结合中医辨证发展起来的。现在要研究它,必须追根寻源,才能水落石出。目前中医治则研究很难,若从药、方、法入手,可借鉴的研究资料较多,也许是一条行之有效的途径,我们不妨试试看。

其次,是从中医的“证”入手研究治则,也许能阐明一部分治则的实质。中医治病是以辨证论治为主,辨病论治为辅的。“调整阴阳”治则,指导着“阴虚证”、“阳虚证”的辨证论治,“阴虚证”和“阳虚证”均属于阴阳失调的范畴。邝安堃教授在研究阴阳失调证时发现,环核苷酸在血浆含量的变化上有一定的规律性。阴虚者c-AMP占优势,阳虚者c-GMP占优势,两者在c-AMP、c-GMP的比值上有差别,并可作为阴阳平衡的观察指标,从而为“调整阴阳”治则提供了一个客观指标。又如肾虚,可分肾阴虚、肾阳虚,“虚则补之”治则,直接指导着“肾阴虚”、“肾阳虚”的论治。肾阴虚证是六味地黄丸证,肾阳虚证是肾气丸证。如果我们能从肾阴虚证入手研究六味地黄丸的作用机理,若把六味地黄丸的药理作用研究得差不多了,肾阴虚证的实质也就阐明了。久而久之,当肾阴虚证、肾阳虚证、脾阳虚证、肺阴虚证等等都搞清楚了,“虚则补之”的治则,将会自然而然地客观化了。孙燕教授在治疗各种肿瘤的实践中认识到,人体免疫功能的低下,是中医“虚证”的共性,故免疫功能的低下,尤其是细胞免疫功能的低下,是中医虚证的客观指标之一。许多客观指标结合在一起将反映出中医虚证的实质。进而就能阐明“虚则补之”的实质。

中国中医研究院基础理论研究所 周超凡

《中华针灸学》、《人体十四经穴图像》将重印出版

当代著名中医针灸学家赵尔康教授的《中华针灸学》是我国针灸学的重要著作。该书比较系统地叙述了针灸的理论和方法,科学地总结了经穴部位及其内在联系,对每穴的主治进行考证。并全面地论述了针灸疗法的治理。对继承发扬祖国医学遗产,作出了重要贡献。《中华针灸学》初版于1948年。全书共四编。

该书出版后,深受针灸界的欢迎。1955年后从未重印。为满足读者需要,中国书店将在年内影印出版。

《人体十四经穴图像》是赵尔康教授编绘的针灸穴位图。共四张。为便于读者参考,中国书店也将同时影印出版。

上述图书可到当地新华书店订购。