

“证”概念的规范化势在必行

成 肇 智*

主题词 证候

近读《中医杂志》2002年第10期文章《用发展的眼光看待“证”概念的演变》(以下简称“用”文),该文对《中医杂志》2001年第6期笔者撰写的《走出“证”概念的误区》(以下简称“走”文)提出商榷,深感荣幸并致谢。真理越辩越明,学术争鸣是学术进步的强大动力,古今中外概莫能外。

1 “证”概念的不规范乃不争的事实

由于历史的原因,中医药学的部分概念、术语的内涵模糊,理解分歧,这不足为怪,而且在中医药事业快速发展的今天,也不难解决。众所周知,“证”是中医学最重要的概念和使用频率最高的术语之一。从《黄帝内经》开始到上世纪50年代为止,中医“证”的词义渐趋丰富和多样,即由其本义,患病的证据和诊断的凭证——症状及其它临床表现,引申为由某一病机所产生的一组症状和由主症命名的疾病,同时,单音节字“证”随之分别演变为相应的双音节词“证候”、“证型”和“病证”。这种一字多义的状况既是词义的发展,又给阅读、理解、翻译医籍增添了困难。而自上世纪50年代以来,出于某种考虑开始对“证”作了新解释,即把“证”释为“疾病的原因、性质、部位和邪正之间的关系”和“疾病发展过程中,某一阶段的病理概括”,强调“证候不同于症状”,这不仅远离了“证”字的本义,而且混淆了“证”与其它一些常用术语的关系和界限。如果说,中医“证”的一字多义仅是一般的欠规范,那么把“证”解释成与其字词本义无关的病因、病性、病位等,便是对“证”这一术语的擅改和滥用。而阐明这一事实并促成“证”概念的规范化,正是笔者撰写“走”文的初衷。

细读“用”文,发现全篇立足于“证”概念不存在不规范,“其含义不断深化,是必然的,也是必须的”认识上。对此,该文虽未列举有力的论据,但所提到的几个论点却值得商榷。其一,“由于所站角度不同,论述的主题不一,因而就有了对‘证’概念的不同解释,这应该是容许和认可的”此言欠妥。因为我们争论的“证”非一般公用的“证”字,而是中医学中“辨证论治”的“证”。在此

语言环境中其内涵应该明确、统一且相对固定,并能下一个简明的定义,故不容许有多种解释,如果容许各取所需或以相互矛盾的观点加以解释,那么用此术语构建的学术理论必然乱套,缺乏科学性和权威性。对此,形式逻辑的同一律亦规定,在同一思维过程中,必须在同一意义上使用概念和判断。其二,“用”文断言“‘证’概念的演变并非是随心所欲地改动,也不是自造‘证’的内涵”,但该文既未反驳“走”文就此列举的事实,也未提出自己新的论据。把“证”解释为完全脱离其本义的病因、病性、病位等病理概括,又毫无根据地把“证”的后起同义字“症”说成与“证”的字义完全不同,这不是“随心所欲地改动”和自造内涵又是什么?其三,“用”文为了否认因“证”概念的任意改动已“造成‘证’及其相关的一系列术语概念模糊、混乱”,列举的论据也不能令人折服。例如,引述教材《中医基础理论·绪论》中“证”的定义来论证“未将‘证’与上述病机要素等同视之”,殊不知此处所给的“证”的定义“疾病的原因、性质、部位和邪正之间的关系”正是公认的病机要素。又如,为了表明“证”既是疾病的表现又是疾病的本质,例如:“正如现代医学的疾病诊断一样,不也同样包括了临床表现、体征及发病机理等内容吗?”然而这句话本身就不能成立,因为包括体征在内的临床表现及发病机理仅是西医诊断的部分依据,它们不是西医的诊断结论,西医的诊断只能是如“流行性感冒”、“十二指肠球部溃疡”之类的病名或病原。

近几十年来,“证”概念的不规范,乃至混乱、滥用已是不争的事实。否则,中医学界乃至教科书中,就不会出现为各不相同、相互矛盾的解释而争论不休,以致不少学者大声疾呼“证的定义有必要重新厘定和取舍”。

2 正确区分“证”概念的误区和发展

“用”文作者同笔者学术分歧的核心,在于对“证”概念的现状有着相反的评估,即是“陷入误区”还是“必然发展”之争。何谓误区?误区是指较长时间形成的某种错误认识或错误做法(见《现代汉语词典》1996年版)。笔者之所以认为当前“证”概念已陷入误区,主要是针对20世纪50年代以来,为了使“辨证论治”这一术语能够表述中医学的学术特点和诊疗规律,采用了一种错误的做法,即有意地把“证”的内涵从疾病的现

* 湖北中医学院中医诊断学教研室,武汉市武昌区昙华林特

1号(430061)

收稿日期:2003-02-08

象——包括症状、体征、病史等在内的临床信息,逐渐演变为疾病的本质——综合病邪、病情、病位、病势等要素而成的病机,这一演变过程的事实详见“走”文,兹不赘述。

“用”文声称“证”概念的现状“是中医学发展的结果”,“并非误区”。文中没有明确指出上述“证”的演变在哪些方面对“证”的概念有所发展,也未对“走”文论述陷入误区的理由具体反驳,但观其所述,以下三点是作者刻意强调而笔者却不以为然的。首先,该文认为“古汉语里一字多义的现象十分普遍”,“同一个字在不同的时间、不同的范畴、不同的文章里就有不同的含义”。此话本不错,但用在这里却文不对题,因为我们争论的不是“证”是否一字多义,也不是它在不同条件下的不同含义,而是要具体确定“辨证论治”的“证”的含义,而在这一特定语言环境中“证”的含义只能是一个,决不应“站在什么山上唱什么歌”。第二,“用”文认为古代医家早就“把‘证’的诠释从疾病的现象——症状和体征等与疾病的本质——病机有机地结合在一起”,这是不确切的。如前所述,两千年来古代医家和医籍所用“证”的含义都以其本义,即包括症状、体征在内的证候为主,有时也用其引申义,即证型(或证名)和病证。其中证型乃证候类型的简称,指某种病机所引起的一组证候,就此意义言之,证型兼有疾病的现象和疾病的本质之意,但证型的落脚点并非病机,而是一组证候或相伴出现的数个症状、体征,因此,证型的内涵仍偏重于疾病的现象。笔者视为“误区”而加以反对者,不是将“证”释为证型,而是把“证”释为病机或“病理概括”的错误做法。第三,关于“辨证论治”中“证”的作用和地位,“用”文说“证”既作为“辨”的对象可释为“病况、症候”,同时又作为“辨”的结果而释为“证型、证名或病证”,实在令人费解。及物动词“辨”(动作)的对象和结果竟然都是“证”,而此“证”字又有两个不同甚至相反的含义,这不仅于汉语语法不通,也违背了形式逻辑的矛盾律,该定律要求在同一思维过程中,对同一对象不能同时作出两个矛盾的判断,而“症候”和“证型”恰恰是两个有实质差异的矛盾的判断。

至于“证”字含义的上述演变是不是该术语、概念的发展,笔者认为,不能笼统地根据其含义出现的先后新旧或是否盛行,是否写入教科书来判断,而应作具体的、实事求是的分析。“证”既是汉字,又是中医学专业术语,因此,判断对“证”的某种诠释是否成立,是否对该词义有所发展,至少可从以下三方面衡量。其一,是否遵循文字和医学发展的基本规律。字词皆有本义(原始含义)及其引申义,后者皆由前者引申、扩展或局限

化而来,但任何引申义都不能完全脱离其本义;同时,汉字的发展趋势是单音节字逐步向多音节词分化、演变。例如,“证”字本义是证据、凭证,引申到中医学中首先指疾病的表现、诊断的依据,即“证候”(简称“证”),再由“证候”引申而有“证型”、“病证”等义,皆属于“证”的发展;而为了把医学的“证”同一般的“证”区分开来,便产生了新字“症”,则是另一种形式的发展。但是把“证”释为病机、病理概括,既缺乏文字学依据,又与中医学“证”的本义相去甚远,很难视为引申义;同时,释“症”为临床表现,而“证”却无此义,则是舍本逐末。其二,是否与本学科的其他基本术语界限清晰而不重复。从《内经》起,病机一词就是对病邪、病性、病位、病势等病理要素的综合、概括,现在却把“证”也释成同样的概念,此举实无必要,而且有害。每个术语皆有各自独特的内涵和语言功能,硬要改“证”固有的含义以取代“病机”的语言功能,无异于画蛇添足、削足适履。其三,是否有利于本学科的学术发展和学术交流。由于“证”的此种解释引起的学术混乱,在中医理论、临床、教学、科研及对外交流诸方面均造成了负面影响。“走”文已有详细论述,就不重复了。此外,近年来中医学界关于“证”的概念的长期争论以及教科书所下定义的频繁变动,也从反面证实当前“盛行的”对“证”的主流解释并非“证”概念的真正发展,而是陷入了误区。

3 走出误区,加速规范,促进发展

陷入误区不可怕,可怕的是久陷误区而不知,习以为常,反而认为这是发展、进步,以致造成更严重的损害。基于历史、文化、教育制度等多种原因,中医药学的部分术语、概念的确存在欠规范、不统一乃至模糊、混乱等现象,这是不可否认的事实,也是中医药学界多数学者及官方的共识。面对新世纪中医药国际化、现代化趋势所带来的挑战,中医学概念、术语的规范化已成当务之急,时不我待,必须抓紧抓好。在中医学的常用术语中,就其学术地位、不规范的程度及产生的不良影响而言,大概没有超过“证”的。因此,笔者主张中医学术语的规范化自“证”始。然而,“用”文却主张“目前紧要的问题是利用现代医学先进的设备和条件,致力探索‘证’的现代医学属性和概念”,这是笔者不敢苟同的。因为一方面,如果不先规范化,则探索、研究的对象不明,岂非无的放矢;另一方面,研究中医学的概念,应遵循中医学的理论和思维,同时结合应用现代科技的手段和方法。若按照西医学的方法来探索中医学概念的西医学属性,其结果只会远离中医学,对中医学的发展并无助益,这方面的例子不胜枚举。由此可见,这种探索也非中医药现代化的“正确轨道”。