

论 坛

对“证”的认识

肖 德 馨*

主题词 证候

“证”字有证名、证型、证候、病证、辨证等多种名词术语,在诊断学上被广泛运用。80年代初,辨证论治的规律、体系,及病证规范化,就列为部、局级科研项目。中医脏腑辨证的研究,今年已列入国家自然科学基金的重大项目。可见“证”在中医学中的重要性。但“证”在古代文献中,最初当症状用,逐渐向“证名”演化。明清出现了“证”字的俗写“症”字后,症状与证状、症候与证候、病名与证名等概念就混淆不清,迄今还不规范。因此,从“证”的历代和当代的发展演变,认识其相关概念的涵义和正确定义,无论在中医学名词术语规范化或中医临床、科研实践中,都有重要的意义。笔者先从中医学历代对“证”的认识谈起,再概述当代对“证”的认识。

1 周秦时期

《黄帝内经》虽然没有“证”字,但有两种含义:(1)作为疾病的表现或证据时,用“形”、“状”、“能”、“候”等表示,如“五脏风之形状……愿闻其诊及其病能”;“病之形能也”;“此其候也”。(2)作为疾病过程中不同阶段或类型的诊断性概念,如《病能论》:“有病颈痛者,或石治之;或针灸治之,而皆已,其安在?岐伯曰:此同名异等者也。夫痛气之息者,宜以针开除之;夫气盛而血聚者,宜石而泻之。此所谓同病异治也。”这里将“颈痛病”,施以不同的治法,说明“同名异等”,所以要“同病异治”;可见,《内经》在治疗上已提出了“同名异等”与“同病异治”的辨证论治原理。

2 两汉时期

张仲景的《伤寒杂病论》,是后世学习和掌握辨证施治的典范。书中“证”的两种含义也很明显:(1)当症状用,如各篇名《辨××病脉证并治》,这里“脉证”并用,显然是指脉象的症状。(2)当诊断概念的“证名”或“证型”用,如“名为中风”、“名为伤寒”。书中又多“以方名证”,如“麻黄汤证”、“桂枝汤证”、“柴胡证”;还有以

病因病机名证的,如“蓄血证”、“蓄水证”、“结胸证”等。最有代表性的是第十六条,太阳病误治或失治成“坏病”的诊治原则:“观其脉证,知犯何逆,随证治之”。前一个“证”是指症状,后一个“证”指证名。此条充分体现了辨证论治的方法和原理。

3 隋唐时期

隋代巢元方的《诸病源候论》,总结了魏晋以来的医疗经验和成就,论述了内、妇、儿、外等各科疾病的病候与证候计1720条。书中“候”字作“症候”解,包括色、脉、症等各种临床表现。如“或一经受病,未即相传,致使停滞累日,病证不改者,故当察其证候而治之”。所以既有病候,又有证候和症候这三个层次,是研究中医病证分类的重要古代文献。唐代孙思邈的《千金方》,对辨证论治体系也有发展,尤其在五脏辨证中,按五行相生的顺序排列五脏系统的病证,每个系统包括脏、腑、形体(皮肉筋骨脉)各要素的病;病名之中再以虚实寒热的性质分证,形成了脏腑与八纲相结合的“五脏辨证”体系。

4 明清时期

对《伤寒论》的研究,形成许多流派;其中辨证论治学派,对“证”的研究最深透,有的“分经审证”,有的“按法类证”,有的“以方类证”,极大地促进了证候的规范和运用。温病学说发展到鼎盛时期,创立了三焦和卫气营血辨证,补充了《伤寒论》对疫毒之邪所致的温病、湿温病的治疗不足,扩展了许多温病的证候及对证方药,迄今仍为中医治疗急性热病或传染病广泛应用。

医学类书大量涌现,虽然论述方法不同,但都强调辨证论治。如《类证治裁》、《证治汇补》等,书名就突出“证治”。其写法,多是先分科,每科再列病;每病从病因病机到辨证治疗,分别选录前人不同论述,阐明要义,附以己见。然后随证附以选方。如明·孙一奎在《赤水玄珠》中强调:“是书专以明证为主。盖医难于认证,不难于用药。凡证不拘大小轻重,俱有寒热虚实表里气血八个字;苟能于此八字认得真切,岂必无古方可循。”反映出当时已广泛运用“八纲”辨证的方法。

医案著作的大量出现,也反映出历代名医的临床思维方法和识证、立法、选方、用药的辨证论治全过程。

* 中国中医药出版社,北京市东城区新中街甲11号

(100027)

收稿日期:1993-05-07

初步考证,明确提出“辨证施治”概念,始见于明代周之干的《慎斋遗书》;而“辨证论治”,初见于清代章虚谷的《医门棒喝》。

明清时期的重要变化和发展是在医籍中广泛的使用“证”字。有的“证”与“症”字通用,看不出涵义的差别,如《辨证录》中,痹证用“证”,而痿证就用“症”。有的基本上用“症”字取代了“证”字,如《医学入门》、《外科正宗》、《理虚元鉴》、《症因脉治》等。有些医籍,仍然用“证”而不用“症”字。大凡政府主持编纂的医书(如《古今图书集成医部全录》、《医宗金鉴》),和医官、出身仕途的医家的著作(如王肯堂的《证治准绳》、张介宾的《景岳全书》、喻嘉言的《医门法律》),多不用“症”字。还有些书名用“证”字,而文内用“症”字,如《辨证录》、《证治汇补》、《类证治裁》等。究其原因,可能是“症”是由“证”衍化而来的俗字,所以不用,以示庄重。官修的《康熙字典》未收“症”字。近世的《辞源》、《中华大字典》、《辞海》指出“症”是“证”的俗字或通“症”一义,没有区别涵义的不同。

由于“症”字的出现,又与“证”字通用,这样就使有关的名词术语,如症状与证状、症候与证候、证名与病名等,互相混用,混淆不清了。但随着当代中医学术的发展,辨证论治理论的不断深化,“症”与“证”字越来越趋向于分化,有关概念的内涵也就逐步走向规范化。

5 当代著名专家的论述

当代著名的中医学大家秦伯未,在《中医临证备要》书末所附《辨证论治浅说》一文中认为:“證”、“证”和“症”,实际上是一个字和一个意义。将证指证候,症指症状,把它们区别起来是没有根据的,而且在探讨文献时会发生错觉。至于证的字义,在医学上只是代表临床表现,一般对单独的证称为证状,由几个证状综合成一个病证时称为证候。

任应秋教授,在70年代,对“证”的认识,与秦老基本相同。但在80年代,就有所发展了。如1980年在《略谈辨证与辨病》一文中,指出:“辨证就是要辨识某一疾病的证候……所谓的证,就是某一具体疾病的证候,而不是其它的证(注:指‘症’而言)。”“中医辨证是从若干复杂症状(包括脉象舌苔等)中,经过分析辨成某某证候。从复杂的症状辨识而为证候,这是中医辨证的精髓。”这时已将症状与证候,从含义与用字上都明确区别开来。

6 教科书中的定义

1964年出版的中医高等院校二版教材《中医诊断学》,对“证”的定义:“辨证的‘证’字,它所代表的不仅是个别的证状,也不仅是表面的综合证状群。所谓证

或证候,既包括四诊检查所得,又包括内外致病因素,全面而又具体地反映了疾病的特征、性质和这个阶段的主要症结。”可见证状与证候,皆用“证”字;证候既包括四诊所得的证状,又包括反映疾病性质的诊断学概念。迄今五版教材《中医诊断学》这个“证”的定义,基本未变。但五版教材《中医基础理论》对“证”只作为诊断性概念予以定义:“证,是机体在疾病发展过程中的某一阶段的病理概括,由于它包括了病变的部位、原因、性质以及邪正关系,反映出疾病发展过程中某一阶段的病理变化的本质,因而它比症状更全面、更深刻、更正确地揭示了疾病的本质。”

7 学术期刊的争鸣

进入90年代,辨证论治的理论和方法,一直是学术讨论或期刊争鸣的热点。通过各种观点的争论,及系统的综述或述评,使“证”的有关概念,更接近于当代临床的实际。这里仅举两家代表性的认识。

肖敏才在《谈“辨证”的涵义与用字》(北京中医学院学报,1984年4期)中认为:中医界目前虽有将“证”代表中医诊断概念的倾向,但“证”的涵义仍然模糊,证、症、病、症候、证候这些名词的使用也很混乱,含义不一。要结束这种局面,关键在确定中医学是否要用“证”作为中医的诊断概念,规定其确切涵义,是可以接受的。在确定“证”的涵义时,下列因素值得考虑:(1)“证”不是病人的异常感觉,也不是医生通过四诊所获得的病的征象。(2)“证”是医生运用中医理论对四诊获得的“资料”进行分析后得出的病情诊断。(3)“证”一般不会表现为单个症候,而是一些相关联的症候构成的。(4)不同的“证”用一定名称代表。“证名”的构成因素包括病因病机、病理性质、病变部位、症候表现、疾病阶段、发病特征等,以前四项为主。每一证名常包含上述二个以上的因子。(5)“证”应能提示相应的治法。他还提出:作疾病的外在表现使用时,用“症候”;当强调这些症候是某“证”的表现时,则用“证候”。

朱文锋在《建立辨证体系之我见》(同上期刊)文中,对“证”的概念定义比较准确。中医诊断包括辨病与辨证,二者均是以中医理论为指导,以临床症状和体征为依据,对疾病本质的认识。但是“病”是对该疾病全过程的特点与规律等所作的病理概括;而“证”是对疾病所处一定阶段的病因、病性、病位等所作的病理概括,是综合了致病因素与机体反应性两方面情况而对疾病当前本质所作的结论。因此,病与证的概念是不相同的。“症”是指单个的症状(及体征),属于疾病的现象,自然不同于“证”。严格地说,“证”也不等于“证候”。证候者,情况也。“证候”是“证”的外候。虽然证候可以是

一类有着内在联系的症状、体征;但毕竟只是现象,只有通过医生对这些病状进行“辨”,才能求得疾病属于什么“证”的诊断。

8 科学研究的进展

80年代中期,对于辨证论治的规律、体系,和中医病名、证候规范化问题,就列入部级课题开展研究。中国中医研究院主编的《中医症状鉴别诊断学》、《中医证候鉴别诊断学》;湖南省中医药研究院主编的《中医病名诊断规范初稿》,都是在这些课题研究的基础上编写的。对病、证、症等有关概念,都做了论述和定义,但是并不统一。

1989年始,国家中医药管理局,将“中医病证规范化”的课题,责成中华全国中医学会牵头组织研究。我领导课题筹备组,经过一年的调研论证,于1990年夏,在长沙召开了全国病证规范化研讨会,召集参与这方面研究的专家、学者,进行了深入的交流和探讨。首先对有关的基本概念,进行了充分讨论,形成了比较一致的认识;对本课题研究的方法学进行了总结和探讨。经整理后,以《全国中医病名与证候规范化研讨会述要》的形式,发表于《中国医药学报》1990年第5期。文中观点反映了当前学术界多数人的认识,有关概念的定义比较规范,现摘要如下:

疾病,病名与病候:疾病是与健康相对应的概念。中医认为疾病是人体在病因作用和正虚邪凑的条件下,体内出现具有一定发展规律的正邪交争、阴阳失调的全部演变过程,具体表现为若干特定的症状和各阶段相应的证候。

每种疾病的具体名称谓病名,病名是反映疾病

全过程的总体属性、特征或演变规律的疾病诊断概念;它是由病因、病位、主症或特征等某一方面或几方面综合命名的。

能诊断某种病名的一组症状和体征,通常称谓病候;所以病候即是某种病名的诊断标准或诊断要点。

证型,证名与证候:证名,是一种证候的诊断名称。证名是反映疾病全过程中某一阶段的本质或内部联系;它是由病因、病位、病势、病性、病机等因素综合和抽象而成的。

证候,是一种证名(或证型)相关或相应的症状和体征,也可以说是诊断或判定证名(或证型)的一组症状和体征,称为该证名的证候;所以证候即是证名的诊断标准。

证型,有两种认识:一种认为证型与证名相同,是同一概念的两种称谓;一种认为证型与证名是两个不同概念,无论从外延与内涵都有所区别(从略)。

症状,症候与症征:症状,狭义的只指病人感觉到的异常变化或现象;广义的也包括医者所得到的疾病现象和体征。“候”,其文字原意有看、望,或标志、现象等。候与症字复用,就更能加重了广义症状的含义,既有病人的自觉症状,又有医者观察到的疾病现象或体征。

但是,“症候”与“证候”这两个术语或概念,在发音和汉语标的方面完全相同,极易引起混同。所以近代中医文献中,越来越倾向于用“症征”代替“症候”的用法,“症征”在文字语义上更容易表示症状加体征的含义。所以多数代表,同意用“症征”来取代“症候”,避免概念的混淆,也有助于中医面向现代化、面向世界。

清热利湿散结法治愈卵巢囊肿1例

高巍*

刘××,女,39岁。因右侧少腹疼痛于1991年5月10日收住我院。症见右侧少腹胀痛,矢气则舒,带下量多,色黄质稠,纳食欠佳,口苦而干,大便略溏,日2行,小便黄,舌质暗红,苔薄黄,脉弦滑。内诊:右侧附件可触及一核桃大肿块,囊样感,压痛++。B超示:右侧附件可见一约45×31mm²大小的无回声光团,包膜清晰,后壁回声增强。提示为右侧卵巢囊肿。

患者因丈夫患脑外伤多年而长期忧虑,素嗜好辛辣厚味。依据辨证,采用清热利湿散结法治疗。处方:芦

根30g,苡仁30g,冬瓜仁50g,桃仁20g,冬葵子50g,泽兰50g,刘寄奴30g,三棱20g,莪术20g,枳实30g,黄柏10g,败酱草30g。水煎服,每日1剂。服药20剂时觉右侧少腹中有掣动感;28剂后,肿块明显缩小;服药40剂,腹中掣动感消失。内诊:双侧附件均未触及异常。B超示:双侧附件未见异常回声。

按:卵巢囊肿,属“症瘕”范畴。该患者之病起于长期忧虑,忧思伤脾,脾气伤则运化不健,水湿内聚,日久蕴而化热;素食辛辣厚味亦致湿热内生,湿热之邪困阻气机,与瘀血相搏结遂成症瘕。病机关键是湿热与瘀血互结,治疗取千金苇茎汤利湿祛瘀活血法,因而获效。

* 湖北省沙市市中医医院,沙市毛家坊(434000)

收稿日期:1992-11-10