

学术争鸣

对“证素辨证”体系的认识和思考

吕 翠 田

摘要 “证素辨证”是在认识中医学各辨证体系规律的基础上提出的,是一个清晰化的辨证体系,也是奠定中医学研究规范化、客观化、标准化、科学化的基础,有利于推进中医学的发展。对“证素辨证”的内容、必要性、意义作了总结,并对如何开展这一研究提出了思考和建议。

主题词 辨证规范化 @ 证素辨证体系

1 “证素辨证”体系的中心内容

证素辨证是最近由有关学者提出的新的辨证的体系^[1],是在“证素”概念基础上提出的。朱文锋指出,“证素辨证”的新体系就是根据中医学理论,对证候进行分析,认识其病理本质——证素,并概括为完整证名的思维认识过程。在辨证过程中存在3个环节,即证候(症状、体征)的获取,证素的识别、对证名的判断。对证素的识别是辨证体系的核心。

首先回顾一下对“证”的认识。近年来许多学者作了大量的研究,对“证”的概念作了新的认识,对此凌昌全认为,“证”的概念应区分为传统定义和现代定义,在现代定义没有达成共识之前,可以争议;但是对传统定义的认定应该是明确的^[2],即“证是机体在疾病发展过程中的某一阶段的病理概括,包括了病变的部位、原因、病性、以及邪正关系”^[3]。从对“证”概念描述中可以看出证的核心内容主要是病位和病性,即“证”是由两大要素构成——“病位”和“病性”。而且各辨证体系如八纲辨证、脏腑辨证、气血津液辨证、六经辨证、经络辨证、三焦辨证、卫气营血辨证等均围绕着“病位”和“病性”两大要素而完成辨证过程的。

在此认识基础上,有学者提出“证素”概念^[4],指出“证素”是辨证的基本要素,是形成辨证统一体系的基础和核心。证素包括了“病位证素”和“病性证素”,是对“证候”(即症状、体征等病理信息)辨识后,形成“证名”的基本要素。这一概念的提出是在分析了证候的基本特征后,综合了各辨证体系中的内容对中医“证”的不同角度的表述,从各辨证体系的共性来把握复杂的“证”的突破。

对“证素”的提炼必须来源于对各辨证体系的基本要素的分析,证素是分析疾病病机的基本要素。《内经》中早就存在证素,《伤寒杂病论》中对很多病证没有明确的证名,而是以方代证,也即后人归纳的汤方辨证,尽管如此,但是在所涉及的证候中,证素的概念已经存在了,如病位证素有表、半表半里、里、脏、腑等,病性证素有虚、实、风、寒、热、湿、阳虚、阴虚等;后世对证素的论述更丰富了对病位和病性的认识,如在病位上,清代的医家对温病的研究有叶天士对卫气营血病位的创立和吴塘对三焦病位的创立;在病性上,后世医家对“风”的认识,对“瘀”的认识。朱文锋对近现代医家对证素的阐述加以总结和分析,并且对古今的证素加以汇总,归纳了病位证素约60项,病性证素约60项,指出证名是病位证素+病性证素而构成^[5]。病位证素涉及“心、肝、脾、肺、肾、上、下、表、里、半表半里、脏、腑、三焦、上焦、中焦、下焦、卫分、气分、营分、血分”等,病性证素涉及“虚、实、气、血、阴、阳、风、寒、湿、暑、燥、热、火、食积、毒、水饮、气结、气逆、恶血”等。“证素”概念把证候辨证中的基本要素提炼出来,是对辨证论治认识的突破。这些归纳的证素是证素辨证的基本单位,由二个或二个以上证素构成证候名。如病位在肝、肾,病性是阴虚,则形成肝肾阴虚证候。可以看出如果证素确定下来,那么证候名的确定也是顺理成章的事情。

2 “证素”及“证素辨证”的意义

证素的提出把中医学的辨证简单化,将证候按照病位和病性两大基本内容加以认识,并且使证名的确定有了规律,即每一个证名都由病位和病性证素相互组合而成的,至少含有两个以上的证素。

“证素”和“证素辨证”的提出,是对中医学辨证研究思想的升华,是对辨证体系的提炼、总结。“证素辨证”体系的提出,符合辨证基本思路,对疾病达到最本质的认识,通过看到辨证方法和内容的更深一层的本质,着眼于对疾病病位、病性的概括,综合了各辨证体系的内容,加以分析、比较、汇总、合并等,形成固定的证素,再进一步规范证名,使复杂多样的证名和纷繁复杂的辨证体系形成统一,使新的辨证体系既反映辨证方法规律又更适用于临床,有利于提高辨证的准确性、

* 河南中医学院教务处,郑州市金水路1号(450008)

收稿日期:2005-03-18

一致性和重复性。从而解决中医现代研究对象的明确性问题,为中医学科研究和教学工作提供了更为客观、科学、规范的标准。

3 对“证素”辨证研究的思考和建议

对“证素”的研究,重要在对古今医家和医籍中所涉及的病位、病性的总结,进而比较和分析,对凡是涉及病位和病性的基本、独立表述,予以收录;对意思相同而表达不同的,取其更为通用的说法,剔除重复意义的表达。这是一个对古代和近现代证候分析、总结、概括的过程,在发现中医辨证的规律中,提取病位和病性要素。

“证素辨证”是一个新的研究思路,是对中医学发展的推进。但是需要清楚,它不是对各辨证体系的重复和堆积,而是从其涵盖的内容中提炼出核心和实质的东西、内容,对各辨证体系作了大融合,这不是表面和形式的融合,而是本质内容的融合。这种融合产生了新的概念并更贴近临床、教学、科研,使中医学“证”这一研究对象首先明确,然后才可能对研究对象进行方药的研究,诊疗的研究和客观指标的研究等。除了对中医学所涉及的证素进行全面认定外,还需要针对“辨病”和“辨证”结合的临床治疗原则,展开对具体疾病的证

素研究,尤其对临床常见病、多发病、疑难病的证素予以确定,固定所研究疾病的基本证素,奠定对这些疾病证型分类、方药施治、微观指标研究的科学基础。因为“证素”的研究不是抽象理论的研究,而只有和临床结合才具有强的生命力,故证素需要和具体的疾病结合,建立某一具体疾病的证素辨证,使“证素辨证”既有对病位和病性整体全面的认识,又有对具体疾病辨证要素的详细确定,从而避免使其成为空洞的理论研究。在确定证名的时候,证素的主次分配不同可能会造成证名的不同,所以在研究中也应当注意对多个证素主次确定的考虑。证名包含的证素越多,其解释的病情越复杂多样,辨证越灵活。

参考文献

- 1 朱文锋. 创立以证素为核心的辨证新体系. 湖南中医学院学报, 2004, 24(6): 38~39.
- 2 凌昌全. 关于中医证候研究的几点想法. 中西医结合学报, 2004, 2(2): 86~89.
- 3 印会河主编. 中医基础理论. 上海: 上海科学技术出版社, 1984: 8.
- 4 朱文锋, 张华敏. “证素”的基本特征. 中国中医基础医学杂志, 2005, 11(1): 17~18.
- 5 朱文锋. 对古今有关证素概念的梳理. 湖南中医药导报, 2004, 10(11): 1~4.

全国中医医院管理暨专科(病)经验交流高级研讨会 征文通知

由中华中医药学会和中医杂志社主办、北京东方岐黄科技服务中心承办的“全国中医医院管理暨专科(病)经验交流高级研讨会”拟于 2005 年 12 月在海南省海口市召开。本次会议将总结交流中医医院管理及中医药专方、专科(病)应用与研究经验。此次会议得到了国家中医药管理局的鼎力支持。会议征文如下:

征文内容:(1)对专方的应用与研究;(2)对专方的组方及有效成分的研究;(3)对专方的文献整理与研究;(4)专科(如肝病、肾病、脑病、儿科、乳腺、妇科、喉科、眼科、皮肤科等)临床体会或临床报道;(5)医院专科建设管理的经验与体会总结;(6)中医药现代研究的新思路、新方法;(7)中医、中西医结合临床研究和治疗的新经验、新成果;(8)中医基础理论研究及探讨;(9)老中医临床经验总结;(10)临床应用处方及验方的治疗体会;(11)中医食疗及药膳方法介绍及理论研究;(12)中医养生方法及理论研究;(13)中医临床各科经验介绍及研究进展;(14)中药、方剂理论及现代应用综述、分析;(15)单味药临床应用体会;(16)针灸临床应用经验;(17)临床应用推拿、按摩及其它理疗方法的经验;(18)非药物康复疗法经验总结;(19)对常见病、多发病进行生活方式干预的成果报告;(20)中药及复方制剂的开发与研究;(21)中医医院在医疗质量、病案管理方面的经验总结;(22)以患者为中心优质服务的经验;(23)尊重、保护患者合法权益的经验;(24)专方、专科在发挥中医特色、继承老中医学术经验的总结;(25)对“通心络”、“云南白药”、“腰痛宁”、“脑心痛”、“六味地黄丸”、“丹参滴丸”、“当归肝肝宁”、“三金片”、“定坤丹”、“脂可平”、“双虎清肝颗粒”、“复方瓜子金颗粒”、“复方石韦片”等中成药的临床应用报告;(26)中药制药企业与市场营销的发展战略。

征文要求:(1)论文要求论点明确,论据充分,结构严密,层次分明,文字精炼;(2)征文经专家评审后,录用文章将刊登在《中医杂志》2005 年增刊上并发正式邀请函参加会议,入选论文将安排在大会交流,参加会议者颁发论文交流证书并授予继续教育学分;(3)请在征文首页加盖医院或主管单位公章;(4)征文截止日期为 2005 年 10 月 30 日;(5)每位作者只限投一篇论文,征文不收审稿费;(6)征文字数限 3000 字以内,尽量不用表格,请自留底稿,字迹潦草者不予审阅;(7)文稿中的计量单位均须采用法定计量单位,如“克”应为“g”,“毫升”应为“ml”,“白细胞 5000/mm³”应为“白细胞 5×10³/L.”等;(8)文题下署作者姓名,作者单位名称、地址、邮政编码、联系电话请在文稿末尾;(9)欢迎计算机软盘或电子邮件投稿。

联系地址:北京东直门内南小街 16 号,中医杂志社东方岐黄科技服务中心,邮政编码:100700,联系人:午易。

电话:(010)64035632, **传真:**(010)64050201, **网址:**www.jtcm.net.cn, **电子信箱:**64035632@163.com