

。学术争鸣。

关于“以方测证”方法的思考

刘 翔 谢 鸣

(北京中医药大学基础医学院方剂教研室,北京市朝阳区北三环东路 11号, 100029)

[摘 要] 依据辨证论治的经验和“方证相关”的原理,对“以方测证”的应用及其逻辑合理性进行讨论并提出质疑,指出由于方效与病证内涵的不确定性、方剂的多效性以及缺乏排他性设计等原因,利用“以方测证”方法建立中医证候动物模型的手段还存在方法学上的严重缺陷。全面和深入认识方证关系及其内涵是中医方证研究领域的一个重要课题。

[关键词] 以方测证;方证相应;方证相关

“以方测证”,主要指根据方剂药味组成及其效用来推测其所主治对象的病机或症状。“以方测证”是中医认识病证的一种手段,也是现代中医证候研究中常用的方法之一。本文则是依据辨证论治的经验和“方证相关”的原理,对“以方测证”的应用及其逻辑合理性进行讨论并提出质疑。

1 “以方测证”的应用

1.1 在中医理论文献研究中的应用

“以方测证”作为一种方法,最初主要应用于《伤寒论》和《金匱要略》方证条文的研究。由于《伤寒论》和《金匱要略》中不少条文中列有治方而略述治证,尤其是对方证叙述极其简略。后世注家则根据条文中的方药组成和功效来推测条文中方证即该方所主病证的病机及其症状。如《伤寒论》第 306条:“少阴病,下利便脓血者,桃花汤主之”本条叙证太简,仅从“下利便脓血”很难言其属寒属热、属虚属实。吴谦对此条注解云:“少阴病,诸下利用温者,以其证属虚寒也。……故以桃花汤主之”(《医宗金鉴·订正仲景全书·伤寒论注·辨少阴病脉证并治》)。钱天来言:“见少阴证而下利,为阴寒之邪在里,……故以温中固脱之桃花汤主之”(《伤寒溯源集·少阴篇》)。下利便脓血一般多属热证,但本条治以温中固脱之桃花汤,以方测证,则知其证非属热而当属寒,当属少阴病虚寒性的下利便脓血。又如《金匱要略》云:“吐血不止者,柏叶汤主之”。仅凭“吐血不止”四字,很难辨清该证的寒热虚实,清。尤在泾注解云:“血遇热则宣行,故止血多用凉药。然亦有气虚夹寒,阴阳不相为守,荣气虚散,血亦错行者。此干姜、艾叶之所以用也”(《金匱要略心典·卷下》)。“吐血不止”乃指吐血时多时少,时吐时停,持久不止,顽固不愈之意。本条

治以柏叶汤,方中侧柏叶性清凉而降,折其上逆之势而止血;干姜、艾叶温阳守中,温经摄血,且散虚寒;马通汁微温,引血下行而止血。四药共奏温中摄血之效。以方测证可知,此“吐血不止”之病机当属中气虚寒,气不摄血,血不归经,进一步推测其症状当有面色萎黄,或苍白,血色淡红或暗红,神疲体倦,舌淡苔白,脉虚无力等。以上所举,是“以方测证”的明证。

1.2 在现代中医证实验研究中的应用

证本质的研究是当前中医基础理论研究中最为活跃的部分,目前“以方测证”被广泛运用于中医证本质及证模型的研究中。根据辨证论治原理及临床方证对应才能取得较好疗效的经验,推测方药与病证之间存在有一定的对应关系。于是以方效来判断其所主病证的类属即“以方测证”则成为证本质研究的重要方法,特别在中医证模型的建立中发挥了重要作用。通常研究中,先建立某种预设证的动物模型,继之给予针对预设证的方剂,选择与预设证可能有关的异常指标,对由方药处理后的模型动物进行观测,经统计学方法分析后确认方药能够改善异常指标,则据此来判定该模型是否为预设证模型,进而推断该预设证的某些本质特征。如著名的有关“肾本质”的研究^[1]就是依照该思路来进行的。这种以方药对模型动物的症状和某些检测指标的改善作用来推测方药所作用的模型属性的思路,曾作为一种公认的“以方测证”或“反证”方法成为衡量动物证候模型是否成功的一个必要标准^[2]。如以四君子汤作为反证方药证明利血平制作的动物模型是中医脾虚证模型^[3];用滋补肾阴方左归丸作为反证方药,推论左旋谷氨酸单钠皮下注射,造成大鼠弓状核毁坏后继发下丘脑-垂体-肾上腺(HPA)轴功能亢进模型具有“肾阴虚”属性^[4]等都是“以方测证”的实例。需要提出的是,这里用相关方药进行模型的实验性治

疗,同时根据疗效来判断治疗模型的证属性,使“以方测证”在中医证候研究中具有方法和标准的双重意义。

2 “以方测证”的方法学基础

“以方测证”作为中医认识病证的一种手段,广泛用于传统方证认识和现代证候研究当中。从方法学角度来看,“以方测证”是有其一定的逻辑依据的。

“以方测证”的逻辑学基础是“方证相应”,方证相应是指每一具体方剂都有其适应的病证,临床特定病证要求有特定方剂治疗,临证当方剂的功效与其所治疗的病证病机相对应时,方剂才能显现疗效。“方证对应”源于《伤寒论》,其强调有是证用是方,方为证立,方随证转,后经历代医家不断发挥,成为中医辨证论治及临床处方用药的重要原则之一^[5]。

随着中医临床和理论的发展,辨证论治中方与证的关系日渐固定下来,人们通过某方的功效可以推测其应对的主治病证,而根据病证可以选择与其对应的方药进行治疗,方药功效与病证病机在逻辑上相互映射。根据这一原则,依据方药的功效来推测及弥补前人方证中症状的缺失或病机的阙如,依据方药的疗效来反推所治病证的病机则顺理成章。

3 关于“以方测证”合理性的思考

尽管“以方测证”在方法学上有其一定的逻辑依据,并长期在中医证候研究中得到广泛的运用,但“以方测证”方法的合理性仍值得商榷。

3.1 方药功效与病证内涵之间的关系不确定

由于中医证具有动态发展性,其概念比较模糊,通常难以定性、定量、定位^[6],因此,通过建立中医证候动物模型来探索“证本质”则成为中医现代研究的重要课题。中医证候动物模型探索中要求所复制的动物模型中出现类似中医证的某些外在表现(症状),或出现已知的与中医病证相关的某些实验室异常指标。由于在动物身上直接反映中医症状比较难,实际中更多倾向于依据实验室指标来判断模型的有效性。但目前能够反映中医证的特异性指标还没有找到,一些与证关联的实验室指标也处在摸索之中,因而从证本身的角度来建立符合中医证候特质的动物模型有很大的困难。于是根据目前已知方剂效用及其适应证,方剂功效与方证类型的对应关系,从方剂的效证着手,来探索模型的建立。“以方测证”即是依据方剂的效用来推测作用对象的本质,的一个有效方法。“以方测证”在方法学上的逻辑前提是对中医方剂功效的现代内涵或药理作用有比较清楚的了解,即应以能够确切反映中医功效的药理作用指标为依据,来观察方剂的效用并据之判断其所作用模型的性质。但在目前的多数模型研究中,人

们并不是以功效所对应的药理作用为依据,关注的是方药对模型某些异常指标的对抗或调节作用。由于人们对动物模型异常变化指标与中医证之间的关系还不清楚,其所选择的异常变化指标也不一定与证有着某种关联,因此,依据方药对无关联指标的治疗效应来推论其作用的模型的证候性质是有悖逻辑的。还需指出的是,中医方药功效有其独特含义,许多功效与现代药理作用之间的关系还不甚明了,即便是通过验证方剂功效来推测所作用的模型性质,也还需要注意方剂功效之间的交互性和其与现代内涵上的联系。

3.2 方证的对应关系只是相对的

“方证对应”是中医辨证论治的逻辑基础,反映了中医治疗学中的治方与治证之间高度的针对性。但中医方与证之间的关系并不像人们通常理解的“方证对应”样的锁定关系。中医一个证可以有許多方进行治疗,均可取得一定疗效,但疗效有差异。临床上方与证的相关程度越高,则治疗效果越好;反之则治疗效果越差,只有那些用药配伍与特定病证的病机高度相关的治方才可能取得最好的疗效。“方证相关”是指一个方剂内的药味及其配伍关系与其所针对的病证病机或病理环节之间具有相关性^[7]。方证之间的相关性蕴涵着二者间存在关联程度大小的问题,即多个有效方剂与所作用的对象之间存在不同程度的关联性。“方证对应”意味着方剂与病证之间的高度相关,人们虽然可以通过临床经验的尝试摸索去逼近,但现实中的“方证对应”却是不存在的。鉴于目前当人们还不能从实证意义上证实方证之间确切的对应关系或关联性大小时,人们只能依据方药作用于证的疗效来判断方证之间关联大小或推测其证的某些特性。然而在现代中医证候模型研究中,仅以某方治疗某动物模型有效来判定模型的方证性质显然是不可靠的,因为实际上作用于该模型的有效方剂可能不只是一个。

3.3 中医方药具有多效用性

目前在不清楚“方证对应”的实质之前,判断方证对应的主要依据是方剂效应。中医的证通常是指有特定病因作用下机体的异常反应状态,包括反映疾病阶段性本质的病因、病性、病位、病势的综合病理。方剂由多味中药所组成,方剂包括了药味、药量、剂型、用法等诸多要素的统一。理论上“方证对应”是指方剂诸要素与所主病证病机诸要素的针对性或其间的适配性。但是方剂的效应却常常是不确定的。众所周知,单味中药往往具有多种不同的功用,由多味中药配伍而成的方剂则具有潜在的多种效用,可用于临床多种疾病的治疗。方剂多效的显现取决于方证之间的对应性,如大黄

的清热降火、通腑泻实、凉血活血、解毒利湿等作用与其作用于火热亢盛、结实腑闭、血分瘀热及湿毒内蕴证有密切关系。同理,如黄连解毒汤由黄连、黄芩、黄柏、栀子四味苦寒之品组成,该方既能清泻三焦火毒、凉血止血,又能清热除湿,既可用于大热、烦躁、错语、吐衄等三焦火毒壅盛证,也可用于黄疸、痢疾等湿热俱盛证^[8],该方究竟是泻火解毒还是清热除湿,取决于其是作用于三焦火毒壅盛证,还是三焦湿热俱重证。由此可知,中医方药的功效只是相对的,方药的适应证具有某种不确定性。这样,以不确定性作为确定性判断依据就显得很不合理。中医经典著述中关于方证的研究依据方药的某种性能效用来推测其病证的病机、症状,现代中医证模型实验研究中依据方药的某些疗效来判断其作用对象的必然性就值得商榷。

3.4 证模型研究中排他性问题

中医临床上“见证用方”成为不变的定律,即当患者辨证为肝郁证时,则选用疏肝解郁方药治疗,此时无须想到采用其他治法方药治疗的可能性。这种临床“见证用方”的惯性运用于“以方测证”的中医证的模型研究中则面临方法学上严重质疑。此类多数研究只是借助一个相应方药对动物模型作用的有效性来推断模型的属性,观察研究中没有设其他方药处理组,这使方药对动物模型效用评价缺乏必要的排他性。具体来说,人们观察到四君子汤能纠正利血平诱发的脾虚证模型,但却不能排除六味地黄丸、一贯煎等其他方药是否对该模型动物也有类似的调节作用。由于没有排他性的设计,使依据四君子汤的有效性来判断作用对象属于脾虚证则缺乏严谨性。事实上一贯煎也能改善这一动物模型,研究者开始质疑利血平动物模型的脾虚属性^[9]则就不足为怪了。

由于“异方同证”取得疗效很为常见,方证之间关系表现出的是其关联程度大小的问题。因此,可根据方剂效应大小来推测方剂与作用病证之间的关联大小。“方药反证”方法中不仅缺乏排他性的设计,即使含有排他性设计,也还存在不同方药之间效应范围及其强度的比较问题。另外,“反证方药”的选择也是研究中需要解决的重要问题,将对证效方全部作为反证方药随意取用,则会导致判定结果上的麻烦。既然对某种模型有效的方药不只是唯一的,甚至有多,因此,根据其中某一方药的作用效果来推断动物模型的证本质的属性就值得怀疑。

“以方测证”的逻辑基础是“方证相应”。虽然中医辨证论治强调方药与病证的高度针对,临床上据证而用方,方与证之间的确存在着某种对应关系,但源于临

床“有是证用是方”经验的“方证对应”到目前为止还只是一种逻辑上的推测。“方证对应”或许有长期临床试效(方证不对应无效,对应才有效)的经验背景,但人们还不清楚方证之间确切的对应关系。由于方药功效的多向性特点,方药效用与方证病机和症状之间具有不确定性,因此“以方测证”具有一定臆测性。虽然现代对中医证本质内涵获得了一些认识,也进行了不少方剂的药理作用研究,但目前对方剂功效及其相关药理作用与中医证病理之间的关系还不甚清楚,利用“以方测证”方法建立中医证模型的手段还存在方法学上的严重缺陷。当前,全面和深入了解方与证之间的关系及其现代内涵是中医方证研究领域的一个重要课题。

参考文献

[1] 沈自尹.有关证与神经内分泌免疫网络的研究.中国药理学杂志, 2003, 21(1): 10~ 14.

[2] 陈小野.证候动物模型诊断依据的设想与评价.中国医药学报, 1987, (1): 50~ 52.

[3] 黄树明,于宝玲,张江红.利血平致脾虚家兔离体空肠平滑肌张力的变化及四君子汤的影响.中国医药学报, 1988, (1): 46~ 47.

[4] 刘彦芳,蔡定芳,陈晓红,等.左归丸对左旋谷氨酸单钠小鼠下丘脑单胺类递质含量及体重增长的影响.中国中西医结合杂志, 1997, 17(11): 673~ 675.

[5] 林坚.试论中医学方证相应观.中国中医基础医学杂志, 2000, 6(7): 9~ 11.

[6] 沈自尹.对中医基础理论研究的思路.中国中西医结合杂志, 1997, 17(11): 643~ 644.

[7] 谢鸣.“方证相关”逻辑命题及其意义.北京中医药大学学报, 2003, 26(2): 11~ 12.

[8] 王洪海,谢鸣.关于“同证异方、同方异证”的思考.中医杂志, 2006, 47(4): 253~ 254.

[9] 陈永祥.一贯煎对四种实验性胃溃疡的防治作用.中药药理与临床, 1990, (4): 1~ 2.

(收稿日期: 2006- 10- 23)

慈方名医 – 远程智能名医会诊系统 免费培训、试用

“慈方名医”是历代数字名医大型远程智能会诊系统,任何疑难病都能给出解决方法。只要能电脑上网,把患者的疾病信息提交给系统,该系统就可以根据医生提交的疾病信息,能自动给出疑难病高水平的中药处方、需要重点排查的疾病和相关检查;是真正帮助基层医生提高临床疗效、避免漏诊误诊的高级全科诊治系统!

详情请登陆慈方中医网: www.cifang.com
电话: 010- 89760081