

试论病证结合、方证对应与辨证论治

耿晓娟¹ 张军平²

(1. 天津中医药大学2005级硕士研究生, 天津市南开区鞍山西道玉泉路88号
洋园226号, 300193; 2. 天津中医药大学第一附属医院)

[摘要] 辨证论治是中国传统医学的重要特征之一, 病证结合、方证对应是传统医学诊疗疾病的重要方法。病证结合是准确认证的关键, 病证统一则是辨证精确的肯綮, 而方证对应是临床施治的前提, 也是中医药疗效评价体系建立的核心内容, 但临床应用中也有着证候概念的泛化、病证结合应用具体化的矛盾及证候与疾病诊断的不同步性等问题。

[关键词] 病证结合; 方证对应; 辨证论治

病证结合、方证对应是传统医学诊疗疾病的重要方法。辨证论治与辨病论治, 一经一纬, 在不同层面共同构成了医生对于疾病的认识, 从而指导临床用药。在现代医学理念的影响及现代中医对于“证”概念、内涵、外沿的重新审视下, 病证结合理论有了新的发展, 同时也受到了更广泛的关注。

1 病证结合是准确认证的关键

辨证论治是中国传统医学的基本特征之一, 并且在传统医学的发展史中占据的地位越来越重要, 但是辨病论治并没有随着辨证论治理论发展的日趋完善而消亡, 而是以病证结合的形式服务于临床。其原因一是因为辨证论治是在辨病论治的基础上产生的, 二是因为辨病是辨证方法选择的基础, 以下从两个方面加以论述。

1.1 辨证论治源于辨病理论

辨病论治与辨证论治在传统医学发展过程中并非同时产生, 而是先有辨病论治, 后有辨证论治。与所有医学的起源一致, 发现问题后才能解决问题, 传统医学发展的早期也是通过辨病的方式来诊断疾病及确定治疗的。但是中国人擅长于思辨性的整体思维特点和中医学的人文思想的巨大影响又促成了“辨证论治”理论的产生。

从传统医学发展的轨迹来看, 辨证论治的产生绝非偶然, 而是在人们对于疾病认识增多和医疗知识积累的基础上产生的。辨病理论对于病程认识的细化是辨证论治方法产生的内在要求。如六经辨证、卫气营血辨证、三焦辨证等都是在观察了大量病例后, 发现了一类疾病的共同分期、转变规律及不同时期的主要症状、

体征等, 并发现不同时期给予不同药物对于患者的转归及预后有不同的影响, 最终在辨病论治的基础上形成了相应的证候与对应有效的方剂——即辨证论治、方证对应。

辨病理论对于疾病种类认识的细化也是辨证论治产生的动力之一。目前所知, 最早的甲骨文中仅记载了40多个病名, 《五十二病方》中记录了53种疾病及其治疗方药, 奠定了辨证理论基础的《伤寒论》成书时期大约已记载500余病名, 而到辨证论治确立核心地位的明清时期, 诸如《普济方》、《本草纲目》等书中记录的病名已超过3000余种^[1]。正是人类对于疾病种类认识的细化, 使医生发现, 不同的疾病可能会有共同的特征, 具有共同特征的不同疾病可以选用一种方法、一种方药来治疗, 即所谓方证对应模式, 而不再是单病单方的模式。

1.2 辨病是选择辨证方法的基础

历代医家并没有因为辨证论治理论的成熟和核心地位的确立而忽略了辨病。如宋·陈言在《三因极一病证方论·五科凡例》中言“因病以辨证, 随证以施治”。因为传统医学中的辨证方法有很多, 如六经辨证、脏腑辨证、经络辨证、气血津液辨证、卫气营血辨证等。不同的辨证方法产生、发展的年代不同, 反映疾病的内容和层次亦不同。医者只有针对疾病才能选择适当的辨证方法, 如外感病多选六经辨证、卫气营血辨证、三焦辨证等, 而内伤病则以气血津液辨证、脏腑辨证等为主。

近现代以来, 西方医学的传入促使传统医学发展加快了步伐, 大多前贤在衷中参西的前提下, 把西方医学对疾病认识的最新成果纳入到传统的诊疗过程中来, 即吸纳了西方医学的长处与优点。西方医学的辨病理论以分析还原论为基础, 其对疾病的生理病理都有相对系统的认识, 因而其对疾病的分类、命名也相对更科学。在中西医结合思想的推动下, 以现代医学的诊断

为前提的辨证论治也逐渐推广开来,并为人们所接受。目前的中药新药临床试验也主要是以这种模式展开的。而这种病证结合更需要在传统医学的辨病理理论的前提下选择或者创造出最能反映某种疾病规律的辨证方法,才能发挥二者各自的长处,弥补彼此的不足,最终获得最优的临床疗效。

2 病证统一是精确辨证的肯綮

基于现代医学辨病理理论基础上的病证结合是对传统意义上的病证结合的一种进步,但同时也是一种挑战。因为此时的病证结合不仅是对疾病不同层面认识的结合,更表现为不同的思维方式的一种结合。现代医学是建立在分析还原论基础上的,它将疾病的病因、病位、病理等等无限分解下去,从组织器官水平,到细胞水平,再到分子水平。然而越是细化,越是将人与疾病割裂开来。而传统医学的辨证思想是基于整体思维观念的一种理论,是从相对宏观的角度来观察疾病、分析疾病的,如何将两种截然不同的思维模式有机的统一在一起是病证能否结合的根本,同时也是精确辨证的关键。随着老龄社会的到来,多种疾病同时发生于某个体,且以常态出现的现象越来越多,此时选择何种辨证方法来解决临床问题?虽然患者表现为多种疾病同时发生,但是其辨证结果却应当是一个,因为辨证是反映机体整体状况的。如脑血管病患者可能同时还患有高血压、糖尿病等,那么只有选择最能反映这几种疾病共同特征的辨证方法,才能做到精确辨证。因此,说病证统一是精确辨证的肯綮。

3 方证对应是临床施治的前提,是中医药疗效评价体系建立的核心内容

方证对应自辨证论治理论形成伊始就在指导临床用药。如《伤寒论》中“太阳中风,阳浮而阴弱,阳浮者,热自发,阴弱者,汗自出,啬啬恶寒,淅淅恶风,翕翕发热,鼻鸣干呕者,桂枝汤主之”是对太阳中风证的方、证论述,同时因为太阳中风证的主要治疗方剂为桂枝汤而被称为桂枝汤证。这种前证后方的形式是《伤寒论》中最常见的论述形式,而有是证用是方,更是千百年来临床用药的基本原则。

病证结合,方证对应是诊断疾病并指导临床治疗的方法,而检验诊疗的正确与否,疗效肯定是第一位的,也是最终的。现代医学已经建立了一套行之有效的疗效评价体系,尤其是在新的医学模式影响下,疗效评价中也包括了人的生活质量等方面。但是在疗效判定上,尤其是基于现代辨病与辨证相结合时,证候疗效与疾病疗效并非完全一致,而是经常出现病情好转而证候不变化,或者证候发生变化,但是病情不变。这是因

为辨证与辨病是从不同角度来认识疾病的,证候更多的反映患者整体状态与疾病不同时期的状态,甚至于与患者的体质、环境等因素相关,因而不单纯随着某一疾病的变化而变化。也就是说对于证候的疗效的评价不局限于对疾病自身的评价,更包括了对人这个疾病载体的整体评价。再者方证对应阐明了治疗的对象不只是疾病,更是疾病证候的表现。因此,从某种意义上来说,是病证结合、方证对应的诊疗模式决定了中医药临床疗效评价不同于一般的辨病理论治的疗效评价。只有建立以病证结合、方证对应为核心的中医药临床疗效评价体系才能真正客观评价中医药的干预疗效,也才能彰显中医药的特色和优势。

4 证候概念的泛化与病证结合临床应用的具体化

传统医学发展缓慢及古代医家地域的分散使人们对于证、证候、辨证等概念之间的界限模糊。首先,证概念是从病中分离出来的,存在病证不分,或病证等同,或病证互相混同,多种概念内容的交叉使证概念的内涵难以确定;其次,传统医学文献中对于症状、证候等都是描述性语言,而非规范性语言记载的,这使医家对于证候的理解存在一定的差异;第三,在传统医学漫长的发展过程中,不同医家所处历史年代背景、地理环境及临证经验各异,对证候的认识和理解存在着差异,从某种程度上也丰富了证候的内涵。总之,证的涵义在发展过程中不断延伸、扩展、泛化,造成了目前的中医证候诊断分型的不规范、不统一,以及使用混乱的局面。但是病证结合在临床应用时却要求辨证的具体化,因此,证候及其诊断的规范化都是亟待解决的重要问题,同时也是解决其他相关问题的基础。抽离出各种辨证方法中的关键内容,即证候要素^[2]、证素^[3]等,是目前对于辨证规范的重要尝试手段之一,同时也可能是辨证研究规范化的新的发展方向。

5 证候与疾病诊断的不同步性

现代医学借助现代科技的力量大大提升了诊断的能力,而不再单纯依赖患者的症状、体征的变化,各种理化检查可以帮助医生发现还在隐性期的疾病,如乙肝病毒的携带等,疾病存在,却无中医证候可辨。但同时人们也发现,一些理化指标的变化与证候之间似乎又有着某种联系,并且在20世纪的80年代末提出了“微观辨证”^[4]的概念。这以后,人们确实发现了大量的事实,证明人体的理化指标与证候之间存在着联系。如曹珍等^[5]发现,肾病综合征患者血液中β脂蛋白和24小时尿蛋白的定量数值随着中医分型(脾肾阳虚型>脾气虚型>气阴两虚型>肝肾阴虚型)顺序呈现规律性的递减。但是人体是一个庞大的复杂系统,任何一个环

节的微小改变都可能彻底影响机体的整体功能。而目前的发现还都只是孤立的处理一些指标,不能真正达到微观辨证的目的。无证可辨的局面依然存在。但同时广泛开展的蛋白组学、代谢组学等研究对于证候生物学实质的探索是一种推进,为微观辨证新的分子生物学依据的提出注入了希望。此外,随着社会的发展和疾病谱的改变,生活习惯病的发病率逐年升高,人们的生活节奏加快,生活压力不断增大,越来越多的人处于健康的灰色地带——亚健康状态。这一人群有诊疗疾病的诉求,但是在现代先进的诊断技术的筛查下却找不到特异性的病因、病所,出现了无病可诊的局面,在治疗上只能对症处理,疗效不佳。但是传统医学对于疾病宽泛而略显模糊的定义和证候内涵与外沿的多层次性将这一人群纳入到可治疗范围内,同时辨证论治、方证对应的方法也使治疗能够做到有的放矢。

传统辨证与现代医学辨病的不同步从某种角度上反映了传统医学与现代医学对于疾病内涵的理解和态度的不同。传统医学认为,不论是外因、内因造成的疾病,其发生的根本原因是人体自身的阴阳平衡的一种失调,不论是病毒、细菌,只要未影响到人体的气血阴阳的变化,就不认为其是疾病;而现代医学则把疾病与人体分割开来,不论所谓的疾病是否真正影响到人体的健康程度,只要是病源存在,疾病就成立;但同时,若各项检查的指标不能达到疾病的诊断标准,则不管患者的苦痛如何,都不被认为是疾病。不能否认,传统医

学更重视的是医患双方的主观认知,而现代医学更重视客观证据,这不仅造成二者在诊断上存在着不同步,同时也促成了二者治疗目的及疗效评价标准不同。如何处理好传统医学辨证与现代医学辨病诊断的关系可能也是两种医学思想发展、融合的关键。

综上,病证结合、方证对应是临床疗效的有力保证,同时现代医学辨病与传统医学辨证的结合也有可能成为传统医学进一步推广的桥梁,增加外界对传统医学的认识。但是也不能忽视二者之间存在着巨大的差异,而如何更好的交叉应用多学科的知识,引入先进的科学技术来解决病证结合理论应用过程中的问题则是现代中医学发展面临的机遇与挑战。

参考文献

- [1]纪良臣·李积敏“诊病辨证论治”学术思想初探·中医药学刊,2003,21(8):15.
- [2]王永炎,张启明,张志斌·证候要素及其靶位的提取·山东中医药大学学报,2006,30(1):6~7.
- [3]朱文锋,晏峻峰·证素辨证新体系的内容及科学意义·医学与哲学,2005,26(1):69~70.
- [4]沈自尹·微观辨证和辨证微观化·中医杂志,1986,27(2):55~57.
- [5]曹珍,薛娟,樊玉卿,等·原发性肾病综合征62例患者中医辨证分型与尿蛋白定量及血脂的关系·河北医药,1995,3(17):194.

(收稿日期:2008-01-24)

[编辑:黄健]

科学煎药

药效至上



东华原医疗

DONGHUAYUAN MEDICAL



电动挤压
循环煎药机



2+1 电煎
密闭组合机



3+1 密闭煎药
包装组合机



2万保温型
密闭煎药机

- 节能、环保、高效完美结合的新一代煎药包装设备
- 完善的产品营销体系和服务网络,使用无忧
- 通过 ISO9001、CE 认证

北京东华原医疗设备有限公司

总部:北京市(中关村)昌平科技园区汤峪路1号 邮编:102200

电话:010-89718013-606/115 传真:010-89718021 网址:www.donghuagroup.com

全国免费垂询热线:
800-810-0359

Electronic Publishing House 中国知网 www.cnki.net