

中医学辨证论治的属性及其指导意义

何泽民^{1*} 何勇强²

(1. 邵阳学院医院, 湖南省邵阳市大祥区七里坪, 422000; 2. 湖南中医药大学第二临床学院)

* 通讯作者: hzm1889@yahoo.com.cn, 13973901889

[摘要] 辨证论治是中医学基本特点和活的灵魂, 它蕴涵着系统性、层次性、灵活性、个体性、多样性等丰富属性, 又具有实用性和局限性。充分认识这些属性, 有利于正确掌握和运用辨证论治, 提高临床疗效和促进中医学发展。

[关键词] 辨证论治; 整体性; 层次性; 灵活性; 个体性; 多样性; 实用性; 局限性

辨证论治是中医学认识疾病和治疗疾病的基本原则, 也是对疾病的一种特殊的研究和处理方法, 它是中医学活的灵魂和基本特点之一。辨证论治是以中医理论为基础, 以四诊为依据, 将望、闻、问、切四诊所收集的信息, 如症状、体征等, 通过分析和综合, 辨清疾病的原因、性质、部位及邪正之间的关系, 从而概括、确定为某种性质的过程。根据辨证分析的结果, 来确定相应的治疗原则和方法^[1]。辨证是决定治疗的前提和依据, 论治是治疗疾病的手段和方法。在中医的理论体系和临床实践中具有重要意义。从历史和现实的角度来看, 在精辟的辨证论治中蕴涵着系统性、层次性、灵活性、个体性、多样性等丰富的属性, 同时又具有广泛实用性和一定的局限性。充分认识这些有利于正确运用辨证论治和促进中医学发展。

1 中医辨证论治的属性

1.1 系统性

自然界和社会存在着人类赖以生存的必然条件, 自然和社会的变化可以影响人体健康, 使人体相应地产生生理或病理反应。因此, 辨证论治始终从人、自然和社会三者统一的系统性来探索疾病的原因和治疗原则, 而不是只局限于人体本身孤立地就病论病; 辨治疾病坚持症(征)、病和证的系统性, 坚持三者相结合, 以辨证为中心的高度统一, 辨证论治有利于疾病症状的控制和迅速好转, 辨证论治有助于疾病证候的改善, 辨病论治能促进疾病的病理学指标恢复正常。坚持辨病、辨证与辨证相结合就能更全面和更深入地认识和治疗疾病, 而不仅仅是孤立地辨证论治; 在辨证的各要素: 病因、病位、病性、病势和邪正关系上, 也要求系统地分析综合, 不可偏废一方; 在证型的归纳确定上, 要把同一或多个疾病的所有证型都考虑进去, 不能遗漏; 在选药组方治疗时, 要权衡各证型的标本缓急, 急则治标, 缓则治本,

标本兼顾; 在搜集疾病信息的方法上, 重视望、闻、问、切四诊的综合应用, 虽然在具体运用上可能侧重某一法, 但也不是只用一法, 现代中医在四诊基础上更充分运用理化检查, 对疾病认识从人体宏观深入到微观。总之, 必须保持理、法、方、药的整体系统性, 做到方证对应。

1.2 层次性

辨证论治在获取疾病和证型的证据信息时, 一般遵循从辨症(征)、辨病和辨证的顺序, 从症状(体征)来认识和诊断疾病, 在病和证的基础上辨别和确定证型, 再进一步确定治疗原则和方法。系统辨证通过综合分析望、闻、问、切四诊及理化结果获取疾病的证据, 对疾病某一阶段的本质作出判断。局部辨证就是围绕病变部位进行辨证的方法, 当局部病变表现突出, 或全身症状不典型时, 通过局部辨证判断病变的病因、病机和性质。局部辨证必须在系统辨证基础上灵活运用, 才能抓住疾病的本质, 抓住动态变化中的相对静止表现, 指导临床施治。微观辨证, 就是运用现代医学科技将传统辨证体系渗透到细胞、亚细胞乃至分子水平, 以阐明疾病证候实质及其传变规律的辨证方法^[2]。系统辨证论治遵守从整体辨证、局部辨证向微观辨证的路线, 即是从宏观向微观发展的方向。系统辨证是辨证论治的主要内涵, 是构成现代中医学辨证论治体系的重要方面, 而微观辨证大大地拓展了传统中医的诊疗手段与视野, 延伸了中医师获取疾病信息的感观功能。整体辨证、局部辨证与微观辨证构成了现代中医辨证论治体系, 三者既相对独立, 又相辅相成, 各有优势, 必须扬长避短, 相互结合应用。三者反映了对人体疾病在不同层面上的认识和诊疗, 充分体现了辨证论治的层次性。

1.3 灵活性

中医辨证论治对疾病全过程的认识具有很强的

灵活性,具体表现在疾病某一阶段的辨证论治虽然具有相对稳定性,但是在疾病的全过程辨证论治中,始终坚持用运动的、变化的和发展的观点来观察和分析疾病,当发现疾病症状、体征和理化指标发生改变时,就必须根据变化的证候来重新做出辨证诊断,由新的证候来确定新的治疗原则和方法,选择或拟定新的方药。做到病症、证候、疗法、方药四者动态上的高度统一,力求证随症辨,方随证立,药随方定。反对采用静止的、不变的、僵化的观点来观察和分析疾病。采取同病同证同治、同病异证异治、异病同证同治、异病异证异治等多种方法。同病异治是指同一疾病,可因人、因时、因地的不同,或由于病情的发展,病机的变化,以及邪正消长的差异,治疗时根据不同的情况,采取不同的治法。异病同治是指不同的病证,在发展的过程中,出现了相同的病机变化或相同的证候表现时,可以采用相同的方法进行治疗^[3]。同病异治主要在病邪侵犯部位不同、病因不同、疾病发展阶段不同、病性虚实不同时采用。它是中医辨证论治思想的充分体现,同病异治的基础是不同的疾病所处的病理阶段、病性虚实、邪处部位、病理机制等的不同。异病同治主要在同一病因、同一病性、同一病机、同一证候时运用。异病同治虽然常常可以治好不同的疾病,但因为是不同的病种,其必然有不同的特点和临床表现,可能有时只有细微的差别,如果以某一方不加改变给予治疗,其疗效可想也会是非常有限的。这就要求我们在采用相同的治法时,要考虑疾病的特殊之处以及药物作用的细微差别,这样才能充分体现出中医学辨证论治的灵活性。

1.4 个体性

体现在两个方面,一是在医疗对象方面,对同一疾病的不同患者采取不同的治疗方法:同一种疾病由于患者的先天禀赋、性别、年龄、后天因素如环境、婚姻、生活习性、文化状态、经济等的差异,或由于致病因素和机体反应性的不同,常常表现为不同的证,虽然患同一种病但其证型却又多种多样,同一疾病在不同的人之间其证候上表现出明显的差异性,在临床实践中很难找到病证完全相同的两个患者。许多疾病都是比较复杂的过程,在这个过程中,每个阶段的病理变化不尽相同,很难找到一成不变的治疗方法。因此,只能根据疾病发展过程中每一阶段的病理状况来确定治疗原则和方法,这就要求治疗不能千篇一律,而必须采取因人证候而异,区别对待,

疾病的复杂性决定了中医辨证论治的个体性,而不能采取一刀切的同病同治。因此,辨证论治既不同于头痛医头、脚痛医脚的对症疗法,又不同于不分阶段和主次,一方一药对一病的治疗方法。另一方面,表现在医疗主体方面,由于医师的个人学识、临床经验、思维模式、个人阅历等不同而对同一病证采取不同的治疗方法,很可能是殊途同归,收效良好,也可能背道而驰,疗效迥然不同。因此,辨证论治对每一位中医师也具有明显的个体性。

1.5 多样性

历代医家在不同时期,不断开拓,对人体疾病深入开展临床研究和诊疗,根据人的脏腑、气血津液、经络等生理和病理改变的不同特点,从不同角度、不同侧重点来切入研究,于是创立了多种辨证论治的具体方法,常用的有七种:八纲辨证、脏腑辨证、经络辨证、六经辨证、卫气营血辨证、三焦辨证及病因病性辨证等^[4]。这些辨证方法各自包含的内容和学术特点、适用范围都不完全相同。八纲辨证是辨证的基本纲领,表里、寒热、虚实、阴阳从总体上分别反映证候的部位和性质。脏腑辨证的重点是从人体空间位置上辨别疾病现阶段的脏腑之所在,经络辨证就是辨清经络循行部位的证候,并且以辨病因病性作为具体内容,前二者主要适用于“内伤杂病”的辨证。六经、卫气营血、三焦辨证主要是从时间上区分病情的不同阶段和层次,适用于外感时病的辨证。病因病性辨证是八纲辨证中寒热虚实辨证的具体深化,即以辨别病变阶段的具体病因病性为目的,是辨证的基础与关键。现代中医随着对人体生理与病理的微观研究的深入而产生了微观辨证方法。辨证论治具体方法的多样性,提供辨治疾病的灵活选择或综合运用。随着中医临床和基础的发展将创立更多有效的辨证方法,从而更加丰富辨证论治的多样性。

1.6 广泛实用性

建立在人体五官的感官功能和思辨基础之上的传统辨证论治,在疾病表现有足够信息(症状和体征)量时,不管是患单一疾病,还是同时多个疾病,不管是在疾病的早期,还是中、晚期的任何阶段,以及无论是哪一科的疾病,不管是否要借助于现代理化检查,都只要通过望、闻、问、切四诊获取相关的病情信息,就能够确定其证候,进而采取相应的治疗,取得一定的疗效。在疾病证候比较丰富的前提下,辨证论治具有较广泛的实用性,甚至治愈一些现代医学不能或无法治疗的疾病,体现有较强的简、便、验

的实用性。

1.7 局限性

辨证论治具有较广泛的实用性是在疾病信息足够的前提下存在,但有些疾病(如脂肪肝、早期癌症等)当临床无症状或所需疾病信息量不足时,传统辨证论治就很难运用,有病无证(征)导致辨证论治束手无策;由于缺乏统一的客观辨证标准,患者的症状描述和中医对症状的分析和归纳,可能出现因人而异。传统辨证论治的准确率主要取决于医师个人的经验、主观思辨能力和感官功能,具有很强的主观性,可重复性较差,譬如脉诊许多医师都有在心易了,指下难明的体会,这必然导致同一患者出现辨证结论上的差异等,也使得传统中医难以开展严格的随机对照临床研究。在临床实践中还表现为经验上的效不更方与辨证论治之间的现实矛盾。对于有些疾病当证候消失时,但疾病未必痊愈;更多还原在现代医学诊疗设备日新月异、诊疗技术日益精准的今天,仅以简单直观的传统四诊诊察病情,以经验性的思辨认识疾病,已不能适应人类日益复杂的疾病情况,因此,传统辨证论治表现出越来越多的不足,又具有一定的局限性。

2 指导意义

辨证论治的系统性要求认识和诊疗疾病要坚持人与自然、社会的高度统一,坚持在中医整体观基础上的辨证论治;做到辨证、辨病和辨证的高度统一,形成以系统辨证、局部辨证和微观辨证为主体,辨病论治和辨证论治为两翼,三因制宜为支持的辨证论治体系,避免将辨病(症)论治从辨证论治体系中割裂开来。这样既有利于扩大中医药治疗疾病的范畴,使辨证论治对疾病具有广泛适用性,又可以增强治疗的针对性,以提高临床疗效,突出中医特色与优势。若疾病无明显症状可辨时,要借助现代医学检测手段和中医基本理论进行微观辨证论治,使那些缺乏临床主诉的亚临床型、隐匿性的疾病得到及时、准确的中医药治疗。辨症论治、辨病论治与辨证论治相结合,有利于把握治疗的难易度,有利于中医临床科学研究,症、病和证三者结合,以症识病,从病辨证,以病统证。

层次性告诉我们在疾病认识上,要保持应有的深度,不可浅尝辄止,也不可半途而废,特别是疑难疾病,不能只停留在宏观辨证和局部辨证的层面,一定要尽可能地进行微观辨证,充分运用物理和生化等现代科技探索疾病的本质和规律,以利于采取更好的疗法,取得更好的疗效。个体性表明对每位患

者的具体的辨证论治是很难完全对别的患者重复运用的,对每一位患者辨证论治具有独特性;多样性要求在辨证方法的选择上要从病情实际出发,选择针对性强、最适宜的辨证方法,提高临床疗效和工作效率。

灵活性提示我们,对症状、疾病和证候的认识,既要看到它们在一定阶段上的相对稳定性,又要看到症状、疾病和证候在发病的全过程中,无论是否有医药干预,都可以发生变化。辨证论治应随症、病、证的改变而改变,不可一成不变、刻舟求剑。系统辨证和局部辨证已很广泛地在临床中得到应用,而微观辨证是体现中医学与时俱进的现代辨证方法,在近半个世纪里迅速发展,在中医临床实践中日趋活跃和广泛应用,微观辨证根据理化结果分析,既有定量又有定性描述,在较大程度上克服了传统辨证论治的模糊性和纯经验性,保证了在疾病无症状可辨时辨证论治的可行性。

中医学的发展要不断克服辨证论治的局限性,不断淡化中医辨证中的主观性和纯经验性,加深对人的生理和病理的微观认识,增强对疾病认识和描述的客观性和精准性。在临床实践和研究中坚持定性和定量相结合,使辨证论治体系走向现代化和科学化,通过大力发展微观辨证来实现这一目标。充分发挥微观辨证的“察内知外”、“见微知著”早期诊断的作用,做到早诊断和早治疗。运用微观辨证协助确定病因与部位,帮助判定病邪的性质,确定邪正盛衰关系与指导治疗,使通常观察到的“大实有羸状”、“至虚有盛候”找到理化客观指标依据,把整体辨证、局部辨证与微观辨证结合起来,使虚实辨证更可靠可信。在疾病证候表现极为复杂或者不典型时,运用微观辨证支持诊断和鉴别诊断。以微观辨证弥补整体辨证和局部辨证的不足,避免误诊误治。运用微观辨证和借助现代医学检查手段协助判定病情预后,充分体现了现代中医与时俱进的特点。

参考文献

- [1]刘燕池,郭霞珍.中医基础理论[M].北京:科学出版社,2008:9-12.
- [2]陈志强,吕立国.整体辨证、局部辨证与微观辨证对现代中医辨证论治体系的思考[J].中国中西医结合杂志,2006,26(12):1126-1127.
- [3]吴敦序.中医基础理论[M].上海:上海科学技术出版社,2001:7-8.
- [4]朱文锋,费兆馥,杨牧祥.中医诊断学[M].上海:上海科学技术出版社,2001:117-183.

(收稿日期:2012-08-29;修回日期:2012-10-18)

[编辑:黄健]