

DOI:10.13288/j.11-2166/r.2024.14.002

案例推理框架下的方证辨证探析

原文静¹, 赵进喜¹, 孟庆刚²✉

1. 北京中医药大学东直门医院, 北京市东城区海运仓5号, 100700; 2. 北京中医药大学

[摘要] 案例推理是认知科学领域中的一种从经验中推理从而解决当前问题的方法, 具有知识获取容易、操作步骤简单、推理效率可随经验累积提高等优势。方证辨证是以方剂的适应病证范围、病机、治法、禁忌证等为依据为当前病证确定诊断和治疗方案的辨证施治方法。从概念、适用领域、实施步骤的角度进行分析, 认为方证辨证的概念属于案例推理的范畴, 中医临床诊疗属于案例推理的适用领域, 方证辨证的步骤与案例推理的步骤一致。基于案例推理方法的特点分析方证辨证的优势、局限性及辨证过程中需注意的问题, 提出提升方证辨证能力的四个策略, 包括积累方证经验、培养抓主症能力、积累规则库以提升随症加减的能力、提升评估治疗方案效果并获取对应反馈的能力, 以期推动方证辨证的临床应用。

[关键词] 案例推理; 方证辨证; 主症; 辨证论治

方证辨证又称汤方辨证、方剂辨证, 简称辨方证, 是以方剂的适应病证范围、病机、治法、禁忌证等相关内容为依据, 对具体病证的症状、体征等外在临床表现及其他相关资料进行辨析, 通过确定患者病证与方证在症状、舌脉及病因、病位、病机等方面是否相符, 从而为当前病证确定诊断及治疗方案的辨证施治方法^[1], 简而言之, 即“有是证, 用是方”^[2]。胡希恕先生更是称方证辨证为“辨证的尖端”^[3]。

案例推理是认知科学领域从经验中推理从而解决当前问题的一种方法^[4]。方证辨证基于中医医家在长期的临床实践中积累的宝贵经验进行病证诊疗, 亦是经验中推理以解决临床问题的方法。本研究以案例推理为基本框架对方证辨证进行解读, 以期阐释方证辨证的内涵提供依据, 为推动方证辨证的临床应用提供思路。

1 案例推理的基本内容

1.1 案例推理的概念

案例推理即基于案例的推理 (case-based reasoning, CBR), 是专家从记忆中寻找目标问题的既往相似案例来解决问题的方法, 也是通过程序编码

模拟这种问题解决过程以提高计算机推理能力的一种人工智能方法^[4]。其中, 问题是指待消除的状态差异, 也可以视为待解析的疑问, 问题的解决方案是可以消除这种状态差异的方法和手段^[5]¹⁻³, 目标问题为当前待解析的疑问, 案例库中存储的是既往解决过的问题及其解决方案。案例是以叙述性方式对这种问题及解决过程的记录, 小到处理一场交通事故、排除一个机器的故障, 大到一个区域的生态环境治理、一个国家经济发展的五年规划等, 都可以案例的形式保存下来。综上, 案例代表着他人解决问题的经验, 案例推理即从经验中推理。

1.2 案例推理的适用领域

案例推理主要适用于已积累丰富经验但结构不良的问题领域。结构不良的问题主要表现为问题的一个或多个元素是未知的或不确定的, 或问题拥有多个解决方案或者没有解决方案, 或问题拥有多个评估解决方案的标准^[5]⁶⁻⁷。因此, 问题的解决方案所必须的概念、规则和原则以及他们是如何组织的存在不确定性, 通常要求学习者对问题做出判断, 表达个人观点。同时, 结构不良的问题更多依赖于问题的情境, 很难抽提出具体的规则解决这类问题, 因而解决这类问题的经验更倾向于以案例的形式保存下来^[6]。因此目前案例推理广泛应用于结构不良但已积累丰富经验的领域, 如商业、法律、医学等^[7]。

基金项目: 国家自然科学基金(82174530)

✉ 通讯作者: mqgangzy@126.com

1.3 案例推理的基本步骤

有研究者^[8]将案例推理概括为检索(retrieve)、重用(reuse)、修正(revise)、存储(retain)四个基本步骤,被称为经典的4R模型,其中每个环节有各自的小目标,四个步骤相互联系承上启下共同完成成为当前问题提供解决方案的最终任务。案例检索以输入的问题描述开始,在找到最匹配的既往案例时结束。案例检索的结果将为后续环节的推理奠定基础,是整个案例推理的核心环节。在检索结果的基础上结合目标问题进行调整,使当前解决方案和目标问题相对应即案例重用的目标。案例重用主要通过两个步骤来实现,确定哪些地方存在差异,以及针对有差异的地方怎么调整。最终的解决方案效果具体如何、若疗效未如人意该如何处理,这便是案例修正要完成的任务。案例存储就是将问题解决过程中的有用知识整合到当前案例库的过程。

1.4 案例推理的优势

案例推理是以过去的经验为依据,为目标问题提供多个可能性解决方案的问题解决方法,这种方法在知识获取、推理过程、推理结果等方面具有以下优势^[9-11]: 1) 案例推理系统中的知识主要以案例的形式来存储,避免了需要通过收集大量的领域知识建立因果模型以提取启发式规则的过程,知识获取相对容易; 2) 通过案例检索可以为当前问题确定一个初步的解决方案,避免了从零开始推导寻找答案,操作步骤更简单; 3) 案例库中包含了成功的经验和失败的经验,成功的经验可以为之后的重复使用提供基础保障,失败的经验可以用来规避可能的错误; 4) 随着时间的累积,过去解决过的问题都会作为经验保存在案例库中,案例数量的增多意味着案例推理可为当前问题提供答案的范围逐渐增大,因此随着经验的累积案例推理的效率逐渐提升。

2 案例推理框架下的方证辨证解读

2.1 中医临床诊疗属于案例推理的适用领域

中医学以其哲学观、系统科学观点,从系统的视角揭示了人体本质是一个开放的复杂巨系统,这个开放复杂巨系统出现的生命活动状态异常是由多种因素作用于个体,通过多个环节导致其物质功能活动异常,从而呈现在外的一系列异常的临床表现。与这种异常生命活动状态相关的问题常具备以下表现: 1) 与这种异常生命活动状态相关的元素通常是未知或不确定的,因而才需要抽丝剥茧透过

现象看本质去“辨”这种异常状态产生的原因; 2) 这类问题很难抽提出具体的规则来解决,以头痛为例,很难有一个或一组确定的中药可以解决所有头痛问题; 3) 不同中医医师面对同一个患者常会开具不同的处方; 4) 对治疗方案疗效的评价常受多种因素的影响,尚无统一标准。

由以上分析可以看出,人体异常生命活动状态相关的领域呈现出结构不良的基本特征,且医学实践存在普遍性,在漫长的临床实践过程中,大量的医案作为中医医家解决问题的经验保存了下来,这正是案例推理所适用的领域。

2.2 方证辨证的概念属于案例推理的范畴

方证辨证强调方证与病证的对应,在病证中,证是病的一部分,是当前疾病在某一个体、某一发展阶段的具体病理概括。方是依据相关组方配伍原则而成的方剂,方的证不仅反映了该方剂组方的理法所在,也是这一方证区别于另一方证的实质所在。

从问题解决的角度来看,“证”即问题,是当前患者亟需消除的状态差异。而证虽为内在的不可直接探查的东西,但人体的内在变化必然有其外在表现,因而对问题的描述主要包括一组异常的症状、体征等外在临床表现。“方”即代表中医医家为消除具体的证而立的解决方案。病证即当前患者需要解决的问题,方证即中医医家过去解决过的问题及其解决方案。可以看出“方”“证”符合案例推理对问题及其解决方案的基本认识。

以此角度分析,方证辨证是以中医医家解决问题的经验为依据,对患者当前的问题进行辨析,通过确定过去的经验与当前问题是否相符,从而为当前问题确定解决方案的辨证施治方法,这与案例推理“从案例库中为目标问题寻找既往相似案例,从而为目标问题提供多种可能性解决方案”的概念基本一致。

2.3 方证辨证的步骤与案例推理的步骤一致

如前所述,一般辨证施治方法常常需要长时间的学习与大量的信息积累,要求临床医师本身具备丰富的实践经验。而方证辨证案例中记载了大量前人经过长期临床实践总结出的成熟经验,这些经验中既包含了对证的核心症状、体征的精确概括,又包含了对应的治疗方案即证的方,这便为我们提供了一种可以利用前人经验、节省时间并提高临床疗效的辨证施治方法。

方证辨证主要包括抓主症和随症加减两个步骤。抓主症即通过一组核心的症状、体征判断方证

与病证二者在本质上是否相符。主症是与方证本质有确定契合关系的一组症状和体征^[12]，是疾病基本病理变化的外在表现；在方证中则是指方证适用指征中具有代表性的、可提示方证病机的症状、体征。方证的主症可以是一个症状、体征，也可以由若干症状、体征组成，但都是具有特异性的症状、体征，是这一方证区别于另一方证的主要临床指征。因此通过抓主症即一组核心的症状、体征确定引起当前患者异常状态的本质即诊断，再选择与之相对应的处方，该步骤与案例检索环节通过特征识别从记忆库中选择与目标问题最为匹配的既往案例这一步骤相一致。抓主症这一步骤也完成了案例推理的核心环节——案例检索，即“从记忆库中为目标问题检索相符的既往解决方案”这一基本任务。

随症加减即对病证中的兼症和方证中的兼症进行比较，结合病证具体情况进行加减。兼症或称客症，是常伴随主症出现的症状或体征^[13]。兼症不一定是和主症完全契合的症状和体征，但在方证和病证中也具有不可忽视的重要地位，兼症和主症共同组成了对具体病证外在表现的完整概括。在抓主症的基础上，结合患者的兼症进行加减用药，从而实现方剂与当前病证的对应。在具体辨析时，需要对病证与方证中的兼症比较分析，结合具体病证对方证中的相关药物及其剂量进行加减调整。结合病证具体情况进行加减这一基本步骤，与案例重用比较当前问题与目标问题的差异，对于有差异之处进行调整以适应当前问题的基本过程相一致。通过随症加减也实现了案例重用中当前问题与解决方案相对应，即当前病证与治疗方案对应的目的。

综上，抓主症和随症加减与案例检索及案例重用的基本步骤一致，虽然方证辨证在解决问题时未谈及用药之后的疗效评估与复诊问题，但抓主症与随症加减两个步骤已完成了辨证治疗过程中最基本且重要的任务，即为当前病证确定诊断及治疗方案。因此可以认为，方证辨证与案例推理在最核心环节的基本步骤是一致的。

3 基于案例推理的方证辨证的优势及局限性

3.1 方证辨证的优势

从方证辨证的辨证依据、辨证过程、辨证结果等维度考虑，方证辨证具备以下优势：1) 一般辨证施治方法需要在学习大量基础理论、中药、方剂等知识的基础上积累一定的实践经验后才能进行准确的辨证施治，而方证辨证通过前人积累的大量方

证经验，便可以为当前病证诊断和治疗方案的选择提供参考，这与案例推理知识获取容易的优势一致。2) 积累足够方证经验的基础上，方证辨证在具体操作上只需抓主症和随症加减两个基本步骤便可以实现当前病证和方证的对应，辨证过程相对简单便捷，这与案例推理操作过程简单灵活的优势相对应。3) 方证具备有效性的基本特征，这里的有效性是指在方证中其证是对方的适用指征的精准凝练，其方针对这些适用指征是确实有效的。这些方证是经过长期临床实践所得，其疗效也经过反复的临床验证，因此方证的有效性是方证辨证的基本特征，也为方证辨证的可靠性提供了基本保障，这与案例推理在推理结果上可以从过去成功的案例中学习这一优势相对应。基于方证有效性，中医学生在初入临床时，相较于自己配伍组方，应用方证辨证更容易取得临床疗效，使其获得正反馈，增强中医学生的信心。4) 随着经验累积，当下无法使用方证辨证解决的具体病证，随着患者问题的解决以及此类经验的不断重复，未来遇到同样的病证时便可以使用方证辨证来解决，这亦与案例推理有随着经验累积其求解范围不断扩大的优势相对应。

3.2 方证辨证的局限性

方证辨证的局限性在于过于依赖既往经验，这意味着若经验中存在与当前病证相符的既往方证，这种方法才可行。且中医医者的案例推理不仅仅是逻辑和经验的综合，还涉及直觉和主观判断，中医医师可能会基于曾经诊疗的相似病例迅速地对某个患者的状况做出判断。而医学推理尤其需要警惕偏见和常见的思维陷阱，如过度依赖个人经验或忽视与主流观点不符的证据。

3.3 方证辨证需要注意的问题

案例推理是一次解决问题的完整认知过程，以此维度看，方证辨证在具体操作过程中还需要注意以下四个步骤：1) 对问题的描述：应基于望、闻、问、切全面收集患者的信息，通过四诊合参对当前问题进行详细描述，以确保对与问题相关的所有事实、情境、背景都有清晰的了解；2) 对问题的定义：应基于四诊合参所收集的信息，识别出引起患者异常生命活动状态的本质即证候，即通过全面的信息收集确定需要解决的具体问题或挑战；3) 分析与解释：应注意根据当前病证与检索到的既往问题及其解决方案的详细信息，深入分析并解释引起患者异常状态的原因及对应的治法和方药配置后，再将其用于当前病证的解决上；4) 诊疗反馈：根

据复诊患者的反应和变化积极调整治疗方案并做出对应的解释。

4 基于案例推理提升方证辨证水平的策略

如何在案例推理的框架指导下充分利用方证经验以发挥其最大优势,将是我们在未来研究中需要重点关注并深入探讨的问题。案例推理研究者认为推理结果的质量主要取决于以下四个因素^[9]:1)系统所拥有的经验:经验的数量和质量直接决定了系统可以为目标问题进行求解的范围,影响系统提供解决方案的质量;2)为过去的案例添加索引以及从经验中为当前问题检索相似案例的能力:添加索引意味着从既往案例中提取主要特征的能力,这直接影响了既往经验未来将以何为主要标引被检索到,而为当前问题检索尽量相似的既往经验这一能力,直接决定了当前问题的初步解决方案是什么,是影响当前问题解决效果的核心环节;3)系统的适应能力即对旧的解决方案进行修正以满足新情况的能力,是系统依据检索提供的初步解决方案结合目标问题进行调整的能力,是影响最终解决方案与当前问题是否完全对应的重要环节;4)系统的评估能力即对问题解决方案的效果进行评估并解释原因的能力,这是案例推理之所以能够从经验中学习的關鍵所在,既往经验是否能被重用与其效果关系密切,若缺乏对既往经验效果的评估,这些经验便失去了利用的价值。

从以上维度出发,提高方证辨证水平可以从以下四个方面着手:1)积累方证经验,可通过自身临床实践、跟诊或多读经典等直接或间接方式积累经验,同时注意积累所有可能出现的问题,即不仅聚焦于常见、典型的临床问题,也应注意罕见的临床问题;2)重视抓主症能力的培养,包括从既往经验中抓主症以及从当前病证中抓主症的能力,需要注意主症是与方证本质有确定契合关系的一组症状和体征,要求抓取的主症既能反映具体临床问题的核心症状、体征等外在临床表现,又能映射出其内在的病理本质;3)通过积累规则库提升随症加减的能力,在积累经验的过程中,应注意区别哪些处方是针对主症而设,哪些是围绕兼症而设,在这个过程中逐渐积累随症加减的相关经验,以提升在初步的解决方案上进行调整使最终解决方案与目标问题对应的能力;4)提升评估治疗方案效果并获

取对应反馈的能力,即当前解决方案取效与否,若有效,评估起效的时间、有效的具体表现,若无效,应分析可能的原因并提供对应调整的治疗方案,如此可使后学者在这种明确的反馈中,通过自身的临床实践,实现经验的迭代和有效利用。

综上,本研究从概念、适用领域、基本步骤等方面进行分析后,认为方证辨证即中医领域的案例推理。从案例推理的视角,对方证辨证的具体过程、优势与不足进行阐释,提出提升方证辨证水平的策略,为方证辨证的临床应用提供依据,并为临床中医医师提升方证辨证水平提供思路。

参考文献

- [1]刘南阳,李浩.对《伤寒论》方证辨证的认识[J].中医杂志,2020,61(2):174-176.
- [2]王阶,熊兴江,何庆勇,等.方证对应内涵及原则探讨[J].中医杂志,2009,50(3):197-199.
- [3]李国臣,王冠民,崔文艺.胡希恕方证辨证说略[J].上海中医药杂志,2003,37(10):39.
- [4]RIESBECK CK, SCHANK RC. Inside case-based reasoning[M]. Hillsdale: Lawrence Erlbaum Associates, 1989: 9-11.
- [5]JONASSEN DH. Book Review: Learning to solve problems: a handbook for designing problem-solving learning Environments[M]. London: Routledge, 2010.
- [6]李同吉,吴庆麟.论解决结构不良问题的能力及其培养[J].华东师范大学学报(教育科学版),2006,24(1): 63-68,75.
- [7]赵卫东,李旗号,盛昭瀚.基于案例推理的决策问题求解研究[J].管理科学学报,2000,3(4):29-36.
- [8]AAMODT A, PLAZA E. Case-based reasoning: foundational issues, methodological variations, and system approaches[J]. AI Commun, 1994, 7(1):39-59.
- [9]KOLODNER JL. An introduction to case-based reasoning[J]. Artif Intell Rev, 1992, 6(1):3-34.
- [10]WATSON I, MARIR F. Case-based reasoning: a review[J]. Knowl Eng Rev, 1994, 9(4):327-354.
- [11]BISWAS SK, SINHA N, PURKAYASTHA B. A review on fundamentals of case-based reasoning and its recent application in different domains[J]. Intern J Adv Intell Parad, 2014, 6(3): 235-254.
- [12]高强,王军.《伤寒论》“方证辨证”思想探讨[J].浙江中医药大学学报,2019,43(11):1217-1220.
- [13]黄煌.论方证相应说及其意义[J].中国中医基础医学杂志,1998,4(6):12-14.

An Exploration of Formula-Syndrome Differentiation in the Framework of Case-Based Reasoning

YUAN Wenjing¹, ZHAO Jinxi¹, MENG Qinggang²

1. Dongzhimen Hospital, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing, 100700; 2. Beijing University of Chinese Medicine

ABSTRACT Case-based reasoning is a method of reasoning from experience to solve current problems in the field of cognitive science, which has the advantages of easy acquisition of knowledge, simple operation steps, and the ability to improve the efficiency of reasoning with the growth of experience. Formula-syndrome differentiation is a method of differentiation and treatment based on the scope of the adapted disease, disease mechanism, therapeutic methods, and contraindications of the formula. Analysed from the perspectives of concept, applicable field, and implementation steps, it is believed that the concept of formula-syndrome differentiation belongs to the scope of case-based reasoning, the clinical diagnosis and treatment of traditional Chinese medicine belongs to the applicable field of case-based reasoning, and the steps of formula-syndrome differentiation are consistent with the process of case-based reasoning. Based on the characteristics of case-based reasoning, we analyse the advantages, limitations and problems to be noted in the process of formula-syndrome differentiation, and put forward four strategies to improve the ability of formula-syndrome differentiation, including accumulating experience on formulas and syndromes, cultivating the ability to grasp the main symptoms, accumulating a rule base to improve the ability to modify formulas according to the symptoms, and improving the ability to assess the effect of treatment plans and obtain corresponding feedback, with a view to promoting the clinical application of formula-syndrome differentiation.

Keywords case-based reasoning; formula-syndrome differentiation; main symptoms; syndrome differentiation and treatment

(收稿日期: 2023-12-12; 修回日期: 2024-04-17)

[编辑: 果 形, 焦 爽]

珍贵文献 临床科研必备 《中医杂志》光盘合订本

《中医杂志》光盘检索系统收录了 1951—2013 年出版发行的《中医杂志》所有期刊（繁体字已转为简体字）。您可借助计算机阅读收录的任意一篇文章，而且可对光盘进行任意词或多组合条件检索，检索结果可以打印或下载保存。您可以在几秒钟内就能检索到某种疾病、某种疗法或某种药的相关文章，本光盘可按自然年、期排序，方便阅读与保存。1951—1986 年光盘还收录了扫描的原文版面图像。

邮购地址：北京东直门内南小街 16 号中医杂志社，邮政编码：100700

电话：(010) 64035632 联系人：杨秋雷（请在汇款单附言栏写明购买者的电话）

1951—1986 年光盘合订本每套（4 张光盘）480 元

1987—1994 年光盘合订本每套（1 张光盘）260 元

1995—2004 年光盘合订本每套（1 张光盘）280 元

2005—2013 年光盘合订本每套（1 张光盘）300 元



欢迎关注《中医杂志》公众号

科技精品光盘全文检索管理系统 3.5 - 《中医杂志》(1987-1994)

1 系统工具 2 检索结果 3 检索设置 4 桌面设置 5 帮助

检索 二次检索 全选

期刊目录

- 中医杂志. 1987年08期
- 中医杂志. 1987年09期
- 中医杂志. 1987年10期
- 中医杂志. 1987年11期
- 中医杂志. 1987年12期
- 中医杂志. 1988年01期
- 中医杂志. 1988年02期
- 中医杂志. 1988年03期
- 中医杂志. 1988年04期
- 中医杂志. 1988年05期
- 中医杂志. 1988年06期
- 中医杂志. 1988年07期
- 中医杂志. 1988年08期
- 中医杂志. 1988年09期
- 中医杂志. 1988年10期
- 中医杂志. 1988年11期
- 中医杂志. 1988年12期
- 中医杂志. 1989年01期
- 中医杂志. 1989年02期
- 中医杂志. 1989年03期
- 中医杂志. 1989年04期
- 中医杂志. 1989年05期
- 中医杂志. 1989年06期
- 中医杂志. 1989年07期
- 中医杂志. 1989年08期
- 中医杂志. 1989年09期
- 中医杂志. 1989年10期
- 中医杂志. 1989年11期
- 中医杂志. 1989年12期

1. 泄泻证治

2. 厥脱与中风的联系

3. 脉法三论

4. 针灸保健灸法选粹

5. 清热解毒法治疗气中痰证

6. 余无医方治验选介

7. 中医治疗高热21例

8. 丁种山外科医案三则

9. 闭经溢乳综合征治法

10. 医话二则

11. 甘露消毒丹新用

12. 中药结合治疗皮肤切

13. 失眠从气论治2例

14. 男性不育症从肝肾论治

15. 东垣升阳泻火法在针灸

16. 并穴的类通应用法则

17. 萎缩性胃炎436例中医

18. 中药熏洗治疗清囊炎

19. 三种不同治法治疗急性

20. 桑椹对老年便秘及睡眠

21. 利胆合剂治疗小儿肝炎

22. 中药治疗小儿迁延性血

23. 慢性肾炎辨证论治和血

24. 八种细胞中药疗效的对

1951 1952

1953 1954

1955 1956

1957 1958

1959 1960

1961 1962

1963 1964

1965 1966

1967 1968

选择年份

《中医杂志》光盘合订本

1951-1986 光盘合订本

1987-1994 光盘合订本

1995-2004 光盘合订本

2005-2013 光盘合订本