

引入症（证）机概念再认识中医辨证、辨症及辨病*

鲁法庭, 郑进[△], 杨梅, 王雪梅, 何丹, 胥筱云

(云南中医学院, 云南昆明 650500)

〔摘要〕通过对辨证、辨症、辨病概念的深入分析, 与中西医结合学科的相关观念比较, 以及对中医诊断思维的剖析, 指出中医学在具有自身完善的辨证理论体系的基础上对辨症、辨病的认识有别于中西医结合学科对辨症、辨病的认识。中医辨症与辨证、辨病核心是统一的, 指导“辨”这一思维活动的基础理论都是中医理论。

〔关键词〕中医; 辨证; 辨症; 辨病

中图分类号: R22 文献标志码: A 文章编号: 1000-2723(2010)03-0001-03

症机是指患者在疾病状态下, 脏腑功能失调, 症状及体征产生、发展、变化及其结局的中医机理。证机是指证发生、发展、变化及其结局的中医机理。它们都以阴阳五行、气血津液、藏象、经络、病因和发病作为理论基础。对应于“病、证、症”3个不同层次, 它们是3个处于不同层次的中医诊断概念^[1]。辨病论治、辨证论治和辨症论治则是3个不同中医诊断层次在治疗上的体现^[2]。辨证论治作为中医诊疗疾病的一大特色, 无论在理论上还是临床上, 都具有十分重要的意义。辨证论治既不同于辨症治疗, 也与辨病论治有别。3者之间共性偏多, 密切联系, 而个性其次, 严格区别。随着西方医学的不断渗透和临床实践的深入, 现代中医或中西医结合学科对辨病论治和辨症论治有了较大发展, 但是对于中医辨症论治及辨病论治的实质认识仍不明朗, 本文拟引入症（证）机新概念对其重新认识。

1 对辨病论治的再认识

1.1 中医辨病论治与中西医结合辨病论治不可等同

中西医结合学将西医辨病与中药或方剂治疗相结合, 从而产生中西医结合领域的辨病论治概念。西医辨病针对性强, 便于抓住疾病本质, 把握疾病全局的优势无可厚非。正是基于此, 许多学者从辨病论治入手, 努力寻找专病通治方, 如青蒿治疟疾、乌梅丸治疗蛔虫病、速效救心丸治疗心绞痛

等, 也取得一定的临床疗效。专病通治方执简驭繁, 便于非中医临床医师学习使用, 有利于中医临床的普及, 近年来也已成为了中医科研的一个重要内容。更有学者提出: 辨病论治与中医辨证相结合, 施治从“病、证、症”3个层面着手, 辨病论治、辨证论治、辨症论治共同构成现代中医诊疗体系的完整内容^[1]。我们站在传统中医的立场认为, 中西医结合的辨病论治脱离了中医的基本理论体系。中医的辨病论治不能等同于专病专方论治或专病通治方论治, 即中医的辨病论治不能等同于中西医结合的辨病论治。此3种论治理论的结合是否符合中医诊疗体系的自身发展尚待商榷, “构成现代中医诊疗体系”的说法就更无从谈起。

1.2 中医辨病实质探讨

中医学经历了辨病论治和辨症论治不分的历史发展后, 确立了辨证论治的核心地位, 并建立起了完善的辨证论治体系。在具有了自己完善的辨证论治理论体系的基础上再来认识中医的辨病论治, 它应具有不同以往的特征。

我们提出中医辨病的实质应该分两个层次来认识:

一是认识疾病（可以是中医病名的疾病或西医病名的疾病）自身的特征。辨清疾病整个病程的发生发展规律。

在中西医结合领域里的辨病论治, 即直接采用西医的“辨病”, 再运用中医的“辨证”将两者相

* 收稿日期: 2010-05-03 修回日期: 2010-05-10

作者简介: 鲁法庭 (1977~), 男, 湖北利川人, 医学博士。主要从事中医诊断教学、科研及临床工作。△通讯作者: 郑进, E-mail: zhengjinkm@163.com

结合应用于临床,其疗效多有提高,这也反应了中西医结合的优势。但两者毕竟是建立在两个不同理论体系之上的,简单的结合常带有某种牵强。有的提出运用现代科学重新认识和研究中医的“病”,发展中医自己的“辨病”学说,但这种设想目前尚未找到较理想的突破口。我们认为深入发展中医自己的“辨病”学说的基础是建立起中医学的疾病体系。克服以头痛、发热、咳嗽等以症为病的现象,确定和分化病种。制定各病的诊断标准,包括发病学资料、病因、主要表现、转归预后等。

二是认识疾病的中医证候特征,即从更为宏观的层面认识该病的证,亦即辨清疾病证的产生、形成和演变规律。开展广泛病域的中医证候研究,总结病与证之间的相互关系,深入探讨同证异治^[3-4],深化病证结合是认识疾病的中医证候特征关键。

现行中医临床模式以病证结合为主,辨证与辨病结合是中医、中西医结合临床研究的重大成果,中医、中西医结合临床研究必须与现代医学同步发展,必须重视对中医证候辨证诊断的研究与发展^[5]。病证结合具有两种不同的辨证理念,其一,据病言证,即先辨病,把握疾病的总体特征及发展趋势,然后去认识患者目前的证。其二,据证言病,即先辨证,把握患者当前证的特征,然后再参考疾病的整体特异性^[6]。我们认为无论是哪种辨证理念,病证结合的核心仍然是辨证。病证结合应该以中医基础理论为指导,病证结合模式下的辨病绝非是脱离中医理论体系的辨病,辨病应该是辨证的基础,辨病是为了更准确的辨证。两者的关系不是并列或平行的。辨病与辨证的逻辑关系应该是:辨病(辨清疾病固有的发生发展预后的特征)→基于辨病的结论,结合中医理论,从中医角度,把握该病的中医证发生发展的一般规律→基于对该病中医证发生发展一般规律的把握,结合病所发展的具体阶段,把握该病现阶段的证,辨清证机,实施辨证论治。

由此可见,辨病的目的是更精准的辨证,而辨证是考虑患病之人各方面的因素(包括病的基本矛盾),揭示患者机体具体发展阶段实质——证,其核心是辨证机。论治的目的在于契合证机,使治疗更有针对性。只有在临床实践中做到精确辨证,把握证机,才能取得最佳的临床疗效。

2 对辨证论治的再认识

目前对于辨证论治的一般认识主要以以下两种观点为主。一是在主方确定以后的所谓加减化裁,是根据主症而加减用药;二是“头痛医头,脚痛医脚”,及一旦出现某个症状,不辨其中医机理的差异,通用具有某种功效的药物,及将中药当西药用。如见热清热,见咳止咳,见血止血等。这些对症治疗方法具体表现在方药的药效上,如大黄通便、茵陈退黄、柴胡注射液退热等等。

我们认为,中医学对内脏疾病认识不够,往往是以症代病,并未真正形成对症状的鉴别诊断。因此,把中医的辨证治疗看成是“头痛医头,脚痛医脚”是一种错误的观点。同时症本身也欠规范,存在着一症多名或一名多症等现象,这两者妨碍了对辨证论治的深入研究,更给临床带来困难或误区。

古代“症”、“证”通用。所谓“审证求因”,其本义应是指探求出现症状的原因,即据症求因。辨证的本义也是辨证,证据也,辨证论治是根据症状的不同特点(这里的不同特点可以理解为不同的中医机理)而采取不同的治疗^[7]。因此在确立主方以后的对症药物加减化裁,仍属于辨证论治范畴。加减药物的依据是症出现的中医机理。“头痛医头,脚痛医脚”的对症论治则脱离了中医理论体系,这种观点不是中医的辨证论治,而属于西医或中西医结合理论体系下的辨证论治。两者不可混淆。如何避开上述对辨证论治理论的认识和应用误区,我们在这里提出几点见解。

2.1 引入“症机”概念,为中医辨证论治正名,充分认识中医辨证论治实质

“症机”是指患者在疾病状态下,脏腑功能失调,表现出来的症状及体征的中医机理。所谓“辨证”是指运用中医基本理论,对症状进行分析,分析其产生机理,分析其不同证中出现的特征以及其可能在哪些证中出现。辨证论治的核心是针对症状的中医机理进行论治,及针对“症机”论治。辨证论治仍然是在中医理论指导下的辨治法则。如患者以发热为主症,按照中医辨证论治的原则,应辨清其发热的中医机理,如有气虚发热、阴虚发热、血虚发热等的不同机理的差异,那么采用清热的药物也大有差异,而不是某一种或所有的清热药物可以通用于上述不同机理的发热。

2.2 划定中医对症论治应用范围以区别中医辨证

论治

中医不排斥对症治疗,即对某些症状采用某些特定的中药,但是中医的对症治疗与中医辨证是不同的两个概念,不可等同。中医对症治疗的适用范围,我们认为主要有以下两个方面。一是标急治其标。临床上一般是以病为本、以症为标,但标本各有缓急,对于大失血、剧痛、尿闭等严重、危急症,有时已成为整个病情的关键,即急者为先,此时需要采用止血、止痛、导尿等急则治其标的方法,解决紧急情况;二是暂时性诊疗。临床上有时病、证一时难以明确,而病情又不能不进行诊疗,此时则只能根据主症进行暂时性诊断,并作出恰当治疗。如“肚腹三里留,腰背委中求,头项寻列缺,面口合谷收”等针灸疗法。

2.3 深入开展症名的规范化研究

对存在的一症多名,或多症一名,其间是非难辨,应予统一;建立常见症状的鉴别诊断学,即每一主症可见于那些病、证,其诊断与鉴别的依据应当加以明确。

3 引入“症机”、“证机”概念结合中医病机概念认识中医诊断思维体系

对于“病机”二字的原意,前人释为“病之机要”,“病之机括”,含有疾病之关键的意思。症是广义的“症”,即症状和体征。患者在疾病状态下表现出诸多症。导致每个症产生的中医机理不尽相同。具有相同中医机理的一系列症形成了一个紧密联系的症状团,即证候。疾病在一个阶段出现的若干症可以分别组合成若干个具有共同中医机理的症状群,即形成若干个证型(分别赋予证名)。而这若干证型共同体现了该病在此阶段的本质特征即“证”。导致这一系列证型的中医机理的综合便是

该证的“证机”。一个证反映的是病在某一阶段的本质特征,而病在不同阶段具有不同的证。所以病在各个阶段的证共同反映了该病的整体特征。那么该病的各个证机便体现了它的病机。从症—证—病认识把握症机,证机及病机这一中医诊断思维过程可以归纳为:病的各个关联的症构成证型,疾病同一阶段具有的各个证型共同构成证,疾病各个阶段的证又反映整个病的实质;症机构成了证型的内在机理,各个证型的机理构成证机,各个证机则反映病的整体特征,即病机。

4 结语

中医学在具有自身完善的辨证理论体系的基础上对辨症、辨病的认识有别于中西医结合学科对辨症、辨病的认识。中医辨症与辨证、辨病核心是统一的,指导“辨”这一思维活动的基础都是中医基础理论。引入症机、证机概念,结合病机概念将能更好的揭示中医诊断思维,有利于理清中医辨病、症、证的相互关系。

[参考文献]

- [1] 郑进,鲁法庭,杨梅,等. 症机、证机及其与病机的相关性分析[J]. 新中医, 2010, 42(2): 5-6.
- [2] 谭清武. 现代中医病、证、症结合论治浅议[J]. 中医药临床杂志, 2005, 17(4): 313-314.
- [3] 鲁法庭,严石林. 试论脏腑辨证细化分型之必要性[J]. 江西中医学院学报, 2007, 19(3): 21-22.
- [4] 鲁法庭,严石林. 同证异治研究现状[J]. 长春中医药大学学报, 2007, 22(3): 84-85.
- [5] 沈白升. 中医理论现代研究[M]. 南京:江苏科学技术出版社, 1988: 1-17.
- [6] 彭立,张军平. 试论病证结合方证对应是把握辨证论治的基石[J]. 新中医, 2009, 41(2): 1-2.

(编辑:岳胜难)

Inlet the Concepts of Mechanism of Zheng and Symptoms to Recognise Differentiation Zheng, Differential Diseases and Differentiation Signs

LU Fa-ting, ZHENG Jin, YANG Mei, WANG Xue-mei, HE Dan, XU Xiao-yun
(Yunnan University of TCM, Yunnan Kunming 650500, China)

[ABSTRACT] The article discussed deeply the concepts of Differentiation of Syndromes, Differential Diagnosis of Diseases and Differentiation of Signs, compared the correlated concepts of Combination of TCM with Western Medicine, analyzed the thinking of diagnosis of TCM. The article pointed out that there were different recognition to Differential Diagnosis of Diseases and Differentiation of Signs between TCM with Combination of TCM with Western Medicine. The key points of Differential Syndromes, Differential Diagnosis of Diseases and Differentiation of Signs were unification. The theory based was the theory of TCM.

[KEY WORDS] TCM; the mechanism of syndromes; the mechanism of symptoms and signs; differentiation syndromes