

“辨证论治”的五种误用(上)

李宇铭

(北京中医药大学第一临床医学院东直门医院,北京 100700)

摘要:“辨证论治”一词自提出之后,由于未有准确而统一的概念,因而产生多种误用情况,主要可分为五大类,前二者包括:第一、使用了病、症和证的新定义,其实这三者本身含义基本相同,均是指“临床表现”的意思,新定义使中医教材变得混乱;第二、关于辨证和辨病相结合,其中的“辨病”可分为“辨西医的病与辨中医的证相结合”和“辨中医的病与辨中医的证相结合”两大类,前者并非理论上的结合,而是临床优势互补,后者则是从根本处已经结合了,无需另提结合。

关键词:证;证候;辨证;辨证论治;辨证施治;误用

中图分类号:R22 **文献标识码:**A **文章编号:**1673-7717(2011)03-0616-02

Five Types of Misusing on “Pattern Identification and Treatment” (1st Part)

Lee Yu-ming

(Dongzhimen Hospital, The 1st Clinical School Affiliated to Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100700, China)

Abstract: Since the phrase “Pattern identification and treatment” raised, because of no accurate and unity on its concept, it causes several misuses, which could mainly divide into 5 categories. The former two categories are: Firstly, the use of “Disease, Symptoms and Pattern” by new definition, in fact these three words share the same meaning “Clinical manifestation”, the new definition made the Chinese Medicine textbook more confusion; Secondly, about the integration on Pattern identification and Disease identification, in which the “Disease” can be divided in the “integration of identifying the disease by Western medicine and Pattern on CM”, and “integration of identifying the disease by CM and Pattern on CM” two major categories, the former one is not integration on theory, but is complementary on clinical strength, while the latter one is already integrate fundamentally, it is not necessary to mention integration.

Key words: Pattern; Zheng; Patter identification; Sydrome differentiation; Patter identification and treatment; Treatment according to syndrome differentiation; Misuse

“辨证论治”是指按照辨别证候时所获得的依据,经过分析后作出治疗方法的判断,是中医的主要特色之一。其中“证”即指“证候”,本义是指能够反映疾病本质的“临床表现”。可是,自50年代起提出“辨证论治”一词后,一直未有统一且准确的概念范围,因而发展出许多新的看法,虽然是戴着“辨证论治”的名,实际上却是指别的概念。综合了众多学者的看法,这些误用主要可归纳为5个方面。

1 病、症和证的新定义

1.1 问题的形成

中医教育的统编教材中,对“证”、“辨证论治”使用了新的定义,因而造成了新的问题。如在5版教材《中医基础理论》中“所谓辨证,就是将四诊所收集的资料……概括、判断为某种性质的证。论治,又称施治,则是根据辨证的结果,确定相应的治疗方法^[1]。”而6版教材更分开了病、症和证三者的定义:“病是指特有病因、发病形式、病机、发展规律和转归的一种完整的过程;症是指疾病的具体临床表现;证既不是疾病的全过程,也不是疾病的某一项临床表现,而是指在疾病发展过程中,某一阶段的病理概括,它包括了病因、病位、病性和正邪关系^[2]。”

收稿日期:2010-10-13

作者简介:李宇铭(1981-),男,香港人,博士研究生,香港注册中医,研究方向:仲景学说理论、经典方药量效关系规律。

1.2 误用的矛盾

如果证是疾病发展过程中,某一阶段的病理概括,由于“病理概括”在中医术语上来说就是“病机”,病机在中医理论上必然是阶段性的,最后得出的结论是“证”等于“病机”。

马克思说“如果现象形态和事物的本质会直接合二为一,一切科学就都成为多余的了^[3]。”由于我们不能直接看到事物内部的本质,本质不是透过“辨析”而得,而是需要从外在表现观察分析才能获知。本质是必须透过对现象的抽象思维而认识的,因此辨证论治所“辨”的,不是病机,而是临床表现,即“证候”。

再者,“病机”和“证”是在《内经》时已经有的两种不同概念,现在把他们合二为一的话,当我们面对古代众多的医学典籍时,必然造成学习上的混乱与尴尬。把证的含义扩大和改变,“既不能准确、清楚地表达出中医学的诊治规律和基本特色,又造成了中医学常用术语、概念的混乱,并且给中医理论的规范化和对外交流都带来了有害的影响^[4]。”

这种把“病”解释为疾病全过程的病理概括,而“证”是疾病某一阶段的病理概括,在这个定义下引申出多种问题,如在《伤寒论》中,太阳病整个发病过程的病理是怎样的?太阳病分太阳中风、太阳伤寒、太阳温病,中风、伤寒、温病等从这个定义来看是“病”还是“证”?外感风寒所引致的外感病,其全过程的病理概括是怎样?这些都难以回答。即使是《中医内科学》里面,能够把每一个疾病的病因病机

进行探讨,但仍不等于疾病全过程的病理概括。如果从中医角度来看,中医在临床所能辨别的只能是“某一阶段的病理概括”,病机必然是阶段性的,而不可能说清某一疾病的全过程。

类似的问题不单出现在《中医基础理论》中,亦普遍存在在各科教材里。因为在病、证的新定义下,产生了很多新的“证”,而却又没有实际的临床意义,“这些新证的涌现,实质上是对教材中证概念混淆的效法与惩罚。在本来已混乱的证概念中,重新加入众多不规范的新造证,更使这种混乱雪上加霜。”^[5]

1.3 正确的认识

要了解疾病的全过程,是透过对“辨证方法”的认识,比如六经辨证可以解释伤寒外感病的传变规律;卫气营血辨证和三焦辨证可以温热病的传变规律;脏腑辨证可以揭示疾病在脏腑之间的传变关系等。但实际上,疾病的演变是千变万化的,难以用某一种辨证体系去解释清楚疾病发展的全过程,因此临床上主要是透过每一次对病机的诊断,灵活地评估疾病的趋势。

2 辨证和辨病相结合

“辨证和辨病相结合”是近数十年提出的一个新概念,几乎成为中医界的共同目标,其含义一般主要有两种说法:一是指辨西医的病与辨中医的证相结合,二是指辨中医的病与辨中医的证相结合。

显然,以上两者所指的“证”,是指某一阶段的病理概括,而不是证的本义。但除此以外,这种说法亦存在不少矛盾,以下分别讨论。

2.1 辨西医的病与辨中医的证相结合

2.1.1 问题的形成 此种结合的提出,一般认为中医辨证论治的方法有局限性,因此应该要运用西医辨病的方法来补充其不足,互相取长补短^[6-7],甚至认为这是中西医结合的一种重要形式^[8]。

2.1.2 误用的矛盾 但如李今庸指出“说‘辨病施治是把祖国医学的辨证施治提高到了一个水平’,从‘辨证施治到辨病施治是我国医学发展的必然规律’,这是两种非常荒谬的错误论调。其结果只能给人民的健康事业带来危害,给中医学发展设置障碍。”^[9]

众所周知,中医跟西医是两种不同的医学体系,有着不同的理论基础。利用西医的辨病方法,或能够提高临床总体疗效,却不可能提高中医辨证论治水平,因此属于临床上的互相补足,而没有在理论层面上达到真正的结合。

2.1.3 正确的认识 因此,“辨西医的病与辨中医的证相结合”的内涵,是指临床上两种医学的优势互补。当我们为了提升临床疗效在进行这方面的尝试时,要特别注意避免“在互勘过程中逻辑方法不严密的错误……如形成简单的证型、症候群模式,证的机制被病的机制掩盖,将西医的微观指标与证相套,然后执此指标为证的标准以深化辨证”等等^[10]。

2.2 辨中医的病与辨中医的证相结合

2.2.1 问题的形成 不少学者指出,中医本身是有辨“病”论治的内容,如有说“在辨病论治基础上的辨证论治才是中医学临床诊疗的完整模式和固有特色^[11]”;更从古代开始溯源认为中医具有辨病论治的体系,应以辨病论治为基础,辨证论治为主导^[12];《金匱要略》中是以辨病治疗

为特点等^[13]。此等提法十分普遍,但其实也是对中医辨证论治的误解。

2.2.2 误用的矛盾 从文字的本义上看,“病”跟“证”、“病证”的意思基本相通^[14],都是临床表现的意思,从这个角度来看,两者从根本处已经结合了,不须另外提出辨病论治。

强调“病”和“证”的区别,即与前述教材中提出的疾病“全过程”与“阶段性”的问题一样,中医所重视的是疾病的病机,病机必然是阶段性的,中医也不可能把疾病发生的全过程说清楚,疾病的全过程是体现在辨证的方法上。实际上硬要在中医的理论中分开“病是全过程、证是阶段性”,这并不符合中医理论本身的原意。

在《中医基础理论》中指出辨证论治是中医的诊疗主要手段之一,除此以外,还有辨病论治和对症治疗^[15];还有学者相继提出中医除了辨证论治以外,还有辨病论治、辨证论治、辨体论治等^[16];亦有说辨证论治包括局部辨证论治和全身辨证论治^[17]。实际上“辨证论治”一词其实已经包含了以上的内容,不需要创造一些新的术语去补充,以免造成更多混淆。

2.2.3 正确的认识 因此,“辨中医的病与辨中医的证相结合”的说法,本身所指并不清晰,其本质的内涵是想强调“辨别证候”时需要注意证候的多层次、复杂性,亦需要以辨证的方法来注意疾病发展的整个演变过程。

参考文献

- [1] 印会河. 中医基础理论[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 2002: 8.
- [1] 吴敦序. 中医基础理论[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1999: 7.
- [2] 马克思[苏]. 资本论(第三卷)[M]. 北京: 三联书店, 1950: 959.
- [3] 成肇智, 李咸荣. 病机学是中医学理论体系的核心[J]. 中国医药学报, 1994, 9(5): 5-8.
- [4] 梁茂新, 洪治平, 李东安. 中医证名问难[J]. 江西中医学院学报, 1998, 10(3): 101-102.
- [5] 戴高中, 沙玲. 关于辨证论治的思考[J]. 医学与哲学, 2001, 22(4): 51-52.
- [6] 丁成华. 略论辨病论治与辨证论治的优势与不足[J]. 中国医药学报, 1994, 9(5): 5-8.
- [7] 钟伟. 关于建立中西医结合辨证论治体系的探讨[J]. 医学与哲学, 1996, 17(6): 316-317.
- [8] 李今庸. 灵魂不能丢, 优势要发扬[J]. 国中医药现代远程教育, 2003(2): 41-42.
- [9] 匡萃璋. 辨病与辨证相结合——两个参照系、两种对象的互勘[J]. 山东中医药大学学报, 1999, 23(2): 82-87.
- [10] 毛德文. 辨病论治研究的方法学探讨[J]. 湖南中医杂志, 2002, 18(3): 1.
- [11] 朱文锋, 阳晓, 王行宽. 辨病论治体系初探[J]. 北京中医药大学学报, 1997, 20(6): 2-5.
- [12] 朱文锋, 阳晓, 王行宽. 从金匱要略看张仲景的辨病论治思想[J]. 湖南中医学院学报, 1999, 19(3): 24-25.
- [13] 符友丰. 证候论训诂一瞥[J]. 医学与哲学, 1993, 5: 19-21.
- [14] 吴敦序. 中医基础理论[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1999: 7.
- [15] 王春才. 试论伤寒论的辨治体系[J]. 四川中医, 1995(2): 1-2.
- [16] 谭敬书. 试论辨病论治与辨证论治相结合[J]. 新中医, 1989(10): 2-4.