

·学术交流·

方证辨证临床运用评述

严石林*,于宏波,陈为,赵琼,沈宏春,王浩中,邓瑞镇

(成都中医药大学中诊教研室,成都 610075)

[摘要] 该文认为方证辨证具有操作简捷方便,辨证精确高效,适应范围广阔,解决方证分离,提供科研思路等5大优势。同时也指出方证辨证存在摒弃辨证体系,违反辨证程序,证名表述不清,容易对号入座、方证数量庞杂等不足之处。认为方证辨证在研究不太成熟的今天,还不能成为一种正式的辨证方法,只能作为辨证诊断后选择相应方药的补充。

[关键词] 方证辨证;临床意义;褒贬评述

[中图分类号] R222.16 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1005-9903(2010)11-0222-02

辨证论治既是中医治病的过程,又是中医治病的根本方法。临床诊疗有辨证、立法、选方、遣药4个环节,是理、法、方、药的有机统一,其中“理”为说理或推理,即辨证。辨证的方法有多种,方证辨证应为临床最常用的辨证方法之一。

方证辨证是一种独特的辨证模式,称为方剂辨证、汤证辨证。方,是指方剂。证,是指疾病的某一证候。方证,是指与某个方剂与某个病证具有良好对应关系。方证辨证是根据方剂的主治脉症判断是什么证候,从而作出以方为名的证候诊断结论的过程。简言之,是以方剂名称代替证候名称,以方名分别证候,辨方识证,有是证,则用是方。

方证辨证的理论基础来源于“方证对应”。《伤寒论·辨少阴病脉证并治》317条云:“病皆与方相应者,乃服之”。该书证以方名,方由证立,有是证必有是方,方证一体。仲景以方名分别证候,方以药成,方药的功用体现治法,治法与病证相应,因此方药与病证则呈现直接的对应关系,这种方与证的对应关系称之为“方证对应”^[1]。方证对应表述证与方之间存在高度对应的关系,实际上,临床一个病证有多首常用方剂,即一证多方。因此方与证不可能完全对应,而是不同程度的对应关系,应称为“方证相关”。

“方证相关”是指一个方剂的功效与其针对的病证具有高度相关性或针对性。“方证相关”强调了方药与作用对象之间的相互作用及其紧密联系,临床辨证,只要发现病人的表现,与某一方证的脉症基本相似,就可以方辨证,以方名代替证名,完成临床诊断施治的全部过程。

方证辨证在临床上已被普遍运用,这是客观存在的现象。但是方证辨证并未被诊断学界所公认。在当今高等中

医药院校中医诊断学教材中列举了八纲、病因、气血津液、脏腑、六经、卫气营血、三焦、经络等8种常用辨证方法,方证辨证未被收入,故特对其临床意义予以评述。

1 方证辨证的意义

1.1 操作简捷方便 简化辨证思维的复杂过程,常以病人的表现与方剂或条文的主治症状直接类比,凡与此主症符合者,即诊断为此证,直接选用此方。使辨证和论治、方和证合而为一,省略了辨证思维、证候诊断、治法选择等复杂的过程。有不少业医者,文化水平不高,无法具备高深的中医理论知识,从学习方剂入手,以方证辨证识病施治,成为医生,也能为患者解决一定的病痛。

1.2 辨证精确高效 方证辨证起源于仲景《伤寒杂病论》,名曰经方。经方的特点是药少而精,出神入化,起死回生,效如桴鼓^[2]。后世时方是对经方的发展和补充。经方和时方,都是前人临床实践的经验总结,有非常高的临床适用价值。方证辨证具有很强的客观性、可行性。有是证则用是方,是准确、有效地运用经方、名方的一条捷径,具有针对性强,执简驭繁的特点,因此在临床上具有较大的实用价值。宋·孙奇等在校正《金匱要略》时指出“尝以对方证者,施之与人,其效若神”。方证辨证能使辨证更加深入、更加细微、更加具体,最终获取很高的疗效。

1.3 适应范围广阔 从古至今,前人总结了成千上万的处方,除部分单方验方外,绝大部分经典名方都经历了千锤百炼,都含有其组方的理法,更有其明确而又相对固定的主治病证范围,可以解决许多疑难杂病的诊断治疗,获得意想不到的临床疗效。特别是在中西医结合的过程中,对于那些诊断尚不明确或无特殊疗效的疾病,不必探明病因病理,不必明确其诊断,只要抓住主症,就可辨明某一方证,找到相关的治疗方剂,取得满意的疗效,为临床此类病证寻求新的治疗途径。如用清瘟败毒饮治疗乙型脑炎,用龙胆泻肝汤治疗带状疱疹,用血府逐瘀汤治疗顽固性失眠等,均能说明方证辨证有广阔的实用价值,也表明了中医治病的优势和特色。

[收稿日期] 2009-12-25

[基金项目] 国家自然科学基金项目(30873237)

[通讯作者] *严石林,教授,博士研究生导师,研究方向:脏腑病机及辨证规律研究, Tel:028-66387380, E-mail: ysl5356@163.com

1.4 解决方证分离 临床许多常见证候是异病同证的产物,属于基础证、复杂证、理论证、笼统证的范畴^[3]。由于这些证具有抽象、模糊、笼统的特征,并常受到疾病、体质、环境、气候、季节等因素的影响,存在着—证多义、—证多方、—证多药的不确定性,与实际用药缺乏严格的对应关系,给临床准确地处方用药带来了一定困难^[4]。方证辨证以方为证,根据病人表现的主要症状群,辨为某一方证,有是证则用是方,针对性极强、准确率高地解决方证分离的问题,对临床辨证论治有极大的帮助。

1.5 提供科研思路 由于证的复杂属性决定任何一个证往往与多个功效相似的方剂具有对应关系,形成“—证多方”的格局。而方证辨证的核心问题是方剂主治的病机和症状必须与证候的病机和主症相互对应,也就是说,临床上真正与具体证候的病机和主症高度针对的最佳配方应该只有一个,即“—证一方”。因此以探讨同类方剂与某一特定证之间的相关度为目标或探讨某一方剂的主治范围的研究课题具有重要的理论和实践意义。因此,加强对方剂的研究,抓住方证,寻找证与方剂的对应关系,弄清方药所以取效的机制,是提高中医药临床疗效的可靠途径,同时对中药的开发利用也有着积极的意义。

2 方证辨证的不足

由于方证辨证有着较多的适用价值,有人提出方证辨证万能的口号,认为:“不论是脏腑辨证、经络辨证,还是六经、八纲辨证,最终都要落实在方证上——方证辨证是六经、八纲辨证的继续,更是辨证的尖端。”^[7]事实上大多数临床医生已养成方证辨证的习惯,临床诊病张口即言某某方证,违反辨证思维的逻辑程序,自然容易导致诊断失误。下面对方证辨证存在不足进行探讨。

2.1 摒弃辨证体系 八纲、病因、气血津液、脏腑、六经、卫气营血、三焦、经络等辨证方法是近代建立形成的临床辨证体系。其中八纲辨证是纲领证,病因、气血津液辨证是基础证,脏腑、六经、卫气营血、三焦、经络等辨证是常见证或具体证。从纲领到基础,再到常见证,是从伤寒论、千金、外台等方书,即方证辨证的基础上发展而来,形成了一套完整的辨证体系,是辨证之精髓,适用于临床一切疾病的辨证。如果用方证辨证代替各种辨证方法进行临床辨证,则会抛弃中医临床诊断最富特色的辨证思维,摒弃了辨证之精髓。

2.2 违反辨证程序 中医的临床诊疗特点是辨证论治,临床诊疗的思维过程常用理、法、方、药四字进行概括。辨证即是说理,位居首位。论治即是法、方、药,紧随其后。辨证为论治的前提,论治必须以辨证为依据。尽管辨证对证候做出判断后,还要选方择药,即论治,毕竟属于后续步骤。如果运用方证辨证,用方剂的主治症状进行病机分析以代替辨证,在思维程序上是先选方,后辨证,不仅逻辑上已出现混乱,且受方剂主治的局限,会影响辨证思维的发挥。

2.3 证名表述不清 方证辨证的结论是以方剂名称代替证候名称,如桂枝汤证、麻黄汤证、葛根汤证、四逆汤证之类,不

符合证名诊断的模式。通常证名诊断包含病位、病性,以揭示证候的病机。如脾气下陷、风寒犯肺、热邪壅肺等证,能一目了然地了解证的实质。凡是典型证候,都有相对标准的临床表现,为临床辨证提供可靠保证。可是有不少方剂,甚至是经方,其主治症状记载不详,病机表述不清,令人费解,不便于临床运用。

2.4 容易对号入座 方证辨证的理论根据源于方证对应。临床辨证常把方剂的主治症状与病人的临床表现相互比较,形成“对号入座”的诊断模式。这种“对号入座”的思维方法有二大不足:一是容易放弃复杂的辨证思维,忽视对症状、体征的病机分析,只做简单的有无判断。当症状、体征能反应证的本质时,尚可得出正确判断;如症状、体征不能反应证的本质,甚至以假象出现时,很容易导致诊断失误。二是病人症状、体征表现不典型,或者症状、体征太少时,就不容易做出正确诊断,也难选择适用的方剂。或虽出现某一症状与某方的适应症相似,但若不能分清病机,或不认真辨析症状的伴随条件,临床很难掌握方证辨证的尺度,总会难免误诊误治。

2.5 方证数量庞杂 古今文献有记载的方剂有上十万首,即使是经方、名方数量也十分惊人。按一方一证统计,方证数量的规模也无可估量。如果要用如此庞大数量的方剂指导临床辨证,虽然灵活精准,针对性很强,但因方证数量过大,学习掌握有不少困难,临床运用显得庞杂无序,无规律可循,不能发挥执简驭繁的作用。

从方证相应的角度来看,由于解决了方证分离的关键问题,方证辨证有着临床实用价值,受到不少人的厚爱,一直沿用至今。但从辨证学的角度讨论,方证辨证有着难以克服的缺陷,特别是许多方剂方证对应的关系不太明确,尚不规范,方剂的数量十分庞大,不便于临床驾御,从而很难被大家所公认。因此,临床上应先辨证,其后结合方证相应,以证择方选药。方证辨证在研究不太成熟的今天,还不能成为一种正式的辨证方法,只能作为辨证诊断后选择相应方药的补充。

[参考文献]

- [1] 谢鸣.“方证相关”逻辑命题及其意义[J].北京中医药大学学报,2003,26(2):11.
- [2] 刘渡舟.方证相对论[J].北京中医药大学学报,1996,19(1):3.
- [3] 严石林,鲁法庭,陈为.重新思考“异病同治”中“证”的内涵[C].中华中医药学会第9次中医诊断学会论文集,2008:12.
- [4] 林坚.试论中医学方证相应观[J].中国中医基础医学杂志,2000,6(7):9.
- [5] 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.

[责任编辑 何伟]