

- 论著 •
- 病机理论与辨证方法研究 •

病机十三条理论渊源及学术意义

周仲瑛, 叶放*, 周学平, 郭立中, 吴勉华, 程海波, 方樑, 李柳, 冯哲

(南京中医药大学第一临床医学院, 江苏 南京 210023)

摘要:回顾了构建以病机十三条为核心的病机辨证体系的初衷, 强调辨证论治过程中的关键环节是把握病机, 病机理论是全部中医理论的核心。病机十三条是以《黄帝内经》病机十九条为基础, 融合后世医家病机理论而成。提出以病机十三条为核心构建病机辨证新体系, 使现有各种传统辨证方法得以融会贯通, 充实、完善与发展了中医病机理论体系。

关键词:病机十三条; 中医病机辨证学; 辨证论治; 学术渊源

中图分类号: R228 文献标志码: A 文章编号: 1672-0482(2017)05-0433-03

DOI: 10.14148/j.issn.1672-0482.2017.0433

Origin and Academic Values of Theory of Thirteen Pathogenesis

ZHOU Zhong-ying, YE Fang*, ZHOU Xue-ping, GUO Li-zhong, WU Mian-hua, CHENG Hai-bo, FANG Liang, LI Liu, FENG Zhe

(The First School of Clinical Medicine, Nanjing University of Chinese Medicine, Nanjing, 210023, China)

ABSTRACT: By reviewing the original intention of constructing the syndrome differentiation system on the basis of thirteen pathogenesis, to emphasize that the pathogenesis is the key point for syndrome differentiation and treatment, which is the core of all TCM theories. Thirteen pathogenesis is established on the basis of nineteen pathogenesis in The Yellow Emperor's Inner Classic, and integrated the theory of important pathogenesis of later generations physicians. This paper puts forward a new syndrome differentiation system based on thirteen pathogenesis, which integrates the existing traditional dialectical methods, enriches and develops the theory system of pathogenesis of TCM.

KEY WORDS: thirteen pathogenesis; TCM syndrome differentiation; syndrome differentiation and treatment; academic origin

中医学发展过程中的每一次飞跃, 无不以传承为基础, 在临床实践中实现新的理论创新。病机理论是全部中医理论的核心, 围绕病机理论开展研究对于中医理论的传承与创新、提高临床疗效都具有重要的意义。多年来, 笔者一直苦苦思索能否将各种传统的辨证方法融会贯通, 使医者在临床中既能做到执简驭繁, 又能知常达变, 以达到大道至简与至道入微两种境界, 使初学者能够尽快登堂入室。故立足于经典中医对健康与疾病状态的认知, 以服务临床为目标, 在系统梳理, 精心提炼古今病机理论的基础上, 构建以病机为核心的中医辨证论治新体系实属必要。

1 以病机为核心开展辨证论治方法研究的初衷

辨证论治是中医学特色的体现, 在传统中医辨

证论治体系中, 八纲、六经、脏腑、卫气营血、三焦、气血津液和病因辨证等多种辨证方法并存, 都对临床有着重要的指导作用。

过去 60 多年来, 许多学者对中医辨证论治的思路与方法进行了大量探索。1961 年, 秦伯未先生^[1]重视审证求因, 创十四纲要辨证, 包括“风、寒、暑、湿、燥、火、疫、痰、食、虫、精、神、气、血”等内容。这种方法内含病因与病机、外感与内伤等不同层次的内容, 每纲设有主症与兼症, 然后列出相应治法方药, 进而又提出结合八纲中寒热、虚实的偏盛偏衰论治; 1979 年, 方药中教授^[2]提出七步法辨证论治, 包括脏腑经络定位, 阴、阳、气、血、虚、实、风、热、湿、燥、寒、毒定性, 定位与定性合参, 必先五脏, 各司其属, 治病求本, 发于机先; 黄柄山教授^[3]提出 14 项虚

收稿日期: 2017-07-14; 修稿日期: 2017-08-22

基金项目: 国家中医药管理局国医大师周仲瑛传承工作室建设项目(201159); 江苏高校优势学科建设工程资助项目(PAPD)

作者简介: 周仲瑛(1928—), 男, 江苏如东人, 南京中医药大学教授, 全国著名老中医, 首届“国医大师”。* 通信作者: yefang973@163.com

实辨证法,包括气虚、气滞、气逆、血虚、血瘀、血热、出血、阴虚、痰饮、湿邪、阴盛、阳虚、阳盛、阳亢等;成肇智教授^[4]重视病因辨证方法,提出将病邪归纳为 14 种,围绕风、热、湿、燥、寒、滞气、瘀血、痰、水、积食、燥屎、结石、虫、毒等病邪进行辨证;此外,如沈自尹^[5]提出“微观辨证”和“辨证微观化”的观点,王永炎^[6]提出“证候要素和应证组合理论”为代表的方证相应辨证,朱文锋^[7]创立证素辨证等辨证方法,王琦教授^[8]提出辨体质、辨证、辨病的辨证思路,皆引起学界的关注。

临床实践过程中,笔者一直深感对于缺少丰富临床经验的医者而言,现有多种辨证方法在临床具体实践中往往较难把握。有其症、辨其证、分其型是当前中医辨证体系的基本模式。由于疾病的症状、体征可因个体差异、病程、药物治疗等影响而复杂多样,加之医者水平、学术流派等因素的影响,对同一疾病的辨证分型各有不同,因而传统的辨证方法使证候分类繁多,无法统一,容易导致辨证机械、僵化,难以体现中医辨证的圆机活法,以及个体化治疗的特色和优势,故构建一种新的辨证体系实属必要。

2 辨证论治过程中的关键环节首先是把握病机

中医辨证论治体系的构建,必须符合中医学的基本思维方式。正是基于此,笔者提出病机辨证方法,希望为中医理论与临床之间构架一座桥梁。

古今不同辨证方法间的契合点在于病机理论。本质上,中医针对人体复杂多变的生命状态,从不同角度认知健康和疾病变化的规律,形成不同的病机理论,进而才有不同的辨证论治方法。换言之,如果研究对象不尽相同(如不同的疾病)、分析视角各异(如同类疾病但关注角度与内容不同),所形成的病机理论也就不尽一致,进而所采用辨证论治方法自然各异。

对于病机的内涵,古今各家有不同的理解,甚至有将病因、病机、证和证候等中医术语的内涵互相包含阐释者^[9-10]。依据《黄帝内经》病机十九条所寓内涵,病机实质上是指以中医的视角和思维方式认识疾病发生、发展的机制,包括病性、病理因素、病位、病势等内容。病机有中医病机基本理论、疾病病机、证病机、症状病机等不同层次。

历来中医治病强调“审证求因”,对于其中因的所指不应理解为病因,而为病机,即“审证求因”的实质当为“审证求机”,临床辨证论治应首重病机分析,病机为理论联系实际的纽带,是通向论治的桥梁。

无论什么致病因素作用于人体,均随个体体质或基础疾病状态的差异而表现出复杂多变的病理状态,临床采取取类比象、司内揣外和司外揣内等思辨方法,通过综合人体内外相关信息,包括病因、症状、理化检查、疾病诊断等,辨析其内在病变的实质,获得辨证的结论,其过程便是审证求机^[11]。

3 病机十三条的主要内容

从宏观整体层面上,根据病机要素的不同特性及相应临床表现,结合病位、病性、病势,倡建病机十三条,其具体内容包括:风病善变、寒多阴伏、火热急速(温暑同类)、湿性缠绵、燥胜伤津、郁病多杂(气病多郁)、瘀病多歧(血病多瘀)、痰病多怪、水饮同源、虚多久病、毒多难瘳、疫为疠气、多因复合(复合病机及兼夹病机,包括:风火相扇、湿热郁蒸、瘀热相搏、痰瘀互结、燥湿相兼、虚实相因、寒热错杂等)。病机十三条高度凝练和概括了常见病机要素的致病特点,据此,可以构建中医病机辨证网络,显示其因果交叉复合关系,使病机辨证从源头上得到活化,体现证是病机单元交叉组合的客观现象,病机单元是证的基本要素^[11]。

在此基础上构建病机辨证新体系的总体思路是:“以病理因素为纲领,脏腑理论为基础,病机证素为条目,症状体征为依据,病性、病位为核心,病势演变测转化,多元辨证为内涵,活化辨证谋创新,提示治则为目的,真正体现辨证论治的灵魂”^[11]。其中,以病理因素为纲,脏腑理论为基础,实际上寓有邪正虚实为中医病机理论的核心内涵。

这种以病机要素为单元,以病机证素为条目,构建辨证论治新体系,从病机层次解析中医辨证过程,符合中医临床辨证的认识过程。既能反映病情的多样性、个体性和辨证的灵活性,又可执简驭繁,以免陷于僵化的固定分型,似可解决中医理论研究与临床严重脱节的问题,对提高现代临床诊治水平,充实和完善中医学理论体系,促进中医学术的发展有着极其重要的意义。

4 病机十三条的立论渊源

4.1 病机十三条是在传承基础上的理论创新

病机十三条的提出,源于对《素问·至真要大论》病机十九条的感悟,并将历代医家的重要病机理论充实其中,精炼不杂,自成体系。

病机辨证思想的最初形成,首先源于《素问·至真要大论》中的病机十九条,仔细研读《素问·至真要大论》,其所言无非正气与病气两端而已,强调的

是临证首先把握病气多寡与脏腑虚实如何。后世不同辨证方法,实际上是对病机十九条辨证思想的细化或具化,其内涵皆离不开对邪正虚实这一病机核心的把握。

病机十九条涉及风、寒、湿、热、火、五脏、上下总计12个方面。病机十三条与病机十九条相比,增加了燥、郁、痰、水饮、毒、戾、虚多久病和多因复合等九条。其中,五脏病机和上下病机融合在各病机要素条目中的病位和虚多久病之中,增加水饮病机主要是源于张仲景的痰饮理论;增加燥病机是吸纳了刘完素对病机十九条的补充;增加郁、痰、痰三条,则主要吸取了以朱丹溪为代表的医家经验;增加毒和戾气主要吸取了后世温病学的病机理论,二者看似属于病因层面,实际上在病机演变的过程中有其特殊性,故将二者单独作为病机要素条目;最后,增加多因复合(复合病机和兼夹病机)一条,则是因为复合病机作为内科疑难急重症的主要病机特征,采用复法制方是古今名医临证的技巧所在,故应予以充分重视而单列。

4.2 对多因复合(复合病机、兼夹病机)的理解

病机十三条中,将多因复合(复合病机、兼夹病机)作为最后一条单独列出,是对《素问》病机十九条所说的“谨守病机,各司其属,有者求之,无者求之,盛者责之,虚者责之,必先五胜,疏其血气,令其调达,而致和平,此之谓也”(本文所引用《素问》原文皆引自北京人民卫生出版社2000年版《内经》)的进一步补充,也是对“百病皆生于风寒暑湿燥火,以之化之变也”的进一步发挥。

病机有单一病机、兼夹病机、复合病机。所谓兼夹病机是指两种单一病理因素并见,虽有主次关系,但无新的质变,如外寒里热,表有风寒、里有宿痰等。所谓复合病机包括多因复合、多病位复合、多病势复合三个方面:①多因复合指两种以上的病理因素互为因果,胶结和合,形成新的致病特质,促使病势演变发展。如风火相扇证的病机特点为风助火势、火动风生;湿遏热伏证的病机特点为热处湿中,湿遏热外,如油入面。②多病位复合,即多脏同病。如《素问·玉机真藏论》曰:“五脏相通,移皆有次,五脏有病,则各传其所胜。”体现了各脏腑作为一个有机整体的特点,并且说明了脏腑之间病理、生理互相传变的关系。③多病势复合。即同一病理因素或病位,可多向转化,若多因杂呈,则病机转化更为错综复

杂,再若因果交并,病势演变千变万化。

5 以病机十三条为核心构建病机辨证新体系的学术意义

中医理论基于整体观的认知思维,强调治病求本,而各种辨证论治方法则是实现治病求本的具体途径,对此,可从以下两方面理解。

所谓整体观,是指中医学认识人体健康或疾病状态的基本思维方法,是通过言气彰物,以气之天道统一人体之道。传统各种辨证方法本质上都不能背离气为一元这一思想。若一气分为阴阳,则有以辨阴阳为总纲,进一步可分为虚实、寒热、表里的八纲辨证方法;若一气分为五脏,则有脏腑辨证;若一气分为气血津液,则有气血津液辨证;若一气分为六经,则有六经辨证等。

所谓辨证论治,首先着眼于辨,辨的内容是证,证的表征依据是证候,证的内涵则是病机,辨证的过程即是辨析病机的过程,病机概括的目的是为论治提供依据,论治的重点在于选方用药以制方,而其依据则是针对病机分析结果,确立当前疾病状态下患者各病机要素之间的标本主次、轻重缓急关系,从而确立为某证,为进一步的论治服务。因此,无论采用何种辨证方法,都应强调全面的病机分析,方能实现治病求本之目的。如六经辨证首先要确立六经气化失常之所在,然后分析寒热、虚实,正邪关系和脏腑所属等情况;而脏腑辨证首先要确立病位在何脏或者何腑及其阴阳、气血、虚实的状态,再看其正邪关系等。

笔者认为,构建以邪正虚实为纲的病机理论体系是创新中医辨证方法的前提与基础,进而提出病机十三条,其核心则是强调病气即病邪或病理因素在病证发生、发展过程中的重要地位,在此基础上,以充分把握邪正虚实病机为特色,形成“中医病机辨证学”。

中医临床的最高境界是实现圆机活法,活化辨证则是其必经之路。病机分析是辨证论治过程中的核心环节,审证求机的过程就是辨证的过程,通过审察证候以求得病机,抓住了病机也就抓住了病变本质,组合形成病机证素,得出证名诊断,治疗也就有了更强的针对性,最终实现治病求本的最高目标。

提倡病机辨证的学术价值有四。①活化辨证:依据病机证素有机组合成证,避免分证分型。②理论前移:将病机理论融入辨证论治 (下转 514 页)

- LIANG S, XIA YB, CHENG J, et al. The effects of pricking blood therapy on articular cartilage ultrastructure of acute gouty arthritis model[J]. J Nanjing Univ Tradit Chin Med, 2014, 30(2): 138-141.
- [5] 吕凯露,夏有兵,程洁,等.刺血疗法对急性痛风性关节炎大鼠局部抗炎因子的影响[J].中国康复理论与实践,2015, 21(3):276-279.
- LYU KL, XIA YB, CHENG J, et al. Effects of pricking blood-letting therapy on local anti-inflammatory cytokine in rats with acute gouty arthritis on ankle[J]. Chin J Rehab Theor Pract, 2015, 21(3): 276-279.
- [6] 郑洁,刘焕,郭海英,等.表观遗传调控与骨性关节炎研究进展[J].中国疼痛医学杂志,2014, 20(9):665-667, 670.
- ZHENG J, LIU H, GUO HY, et al. Research progress between epigenetic regulation and osteoarthritis[J]. Chin J Pain Med, 2014, 20(9): 665-667, 670.
- [7] DEY P, PANGA V, RAGHUNATHAN S. A cytokine signaling network for the regulation of inducible nitric oxide synthase expression in rheumatoid arthritis[J]. PLoS One, 2016, 11(9): e0161306.
- [8] AKAHOSHI T, MURAKAMI Y, KITASATO H. Recent advances in crystal-induced acute inflammation[J]. Nippon Rinsho, 2007, 19(2): 146-150.
- [9] BROEREN MA, DE VRIES M, BENNINK MB, et al. Suppression of the inflammatory response by disease-inducible interleukin-10 gene therapy in a three-dimensional micromass model of the human synovial membrane[J]. Arthritis Res Ther, 2016, 18(1): 186.
- [10] HOFMANN SR, KUBASCH AS, IOANNIDIS C, et al. Altered expression of IL-10 family cytokines in monocytes from CRMO patients result in enhanced IL-1 beta expression and release[J]. Clin Immunol, 2015, 161(2): 300-307.
- [11] 梁莎,夏有兵,朱毅,等.急性痛风性关节炎大鼠局部造模方法的改良[J].中国现代医学杂志,2014, 24(2):10-13.
- LIANG S, XIA YB, ZHU Y, et al. Modified method with the ankle joint urate arthritis in RATS[J]. China J Mod Med, 2014, 24(2): 10-13.
- [12] CHOE JY, KIM SK. Melittin inhibits osteoclast formation through the downregulation of the RANKL-RANK signaling pathway and the inhibition of interleukin-1β in murine macrophages[J]. Int J Mol Med, 2017, 39(3): 539-548.
- [13] CLAIRE JG, GARETH WJ, MARI AN, et al. Interleukin-10 regulates the inflammasome-driven augmentation of inflammatory arthritis and joint destruction[J]. Arthritis Res Ther, 2014, 16(4):419.

(编辑:董宇)

(上接 435 页)诊疗体系之中。③执简驭繁:既可继承多元辨证的优势,又能融多元辨证为一体,综合应用,有机组合,由博返约,由繁至简,提纲挈领。④求同存异:但求在治疗原则取得共识,既能提供治法和方药的参考范例,也可发挥各自特色,不同学术流派的风格,彰显各家优势。

参考文献:

- [1] 秦伯未,李英麟,殷凤礼,等.中医辨证论治纲要[J].中医杂志, 1961(1):5-9.
- QIN BW, LI YL, YIN FL, et al. Outline of TCM syndrome differentiation and treatment[J]. J Tradit Chin Med, 1961(1):5-9.
- [2] 方药中.辨证论治研究七讲[M].北京:人民卫生出版社,1979:89-101.
- FANG YZ. Chapter Seven of the Study of Syndrome Differentiation Treatment[M]. Beijing: People's medical publishing house, 1979:89-101.
- [3] 黄炳山.中医内伤性疾病辨证规律初探:关于统一内伤性疾病辨证方法的刍议[J].中医学报,1982(1):6-10.
- HUANG BS. Study on TCM syndrome differentiation rules of internal injury diseases: discussion on unifying the differentiation method of internal injury diseases[J]. Acta Chin Med Pharm, 1982(1):6-10.
- [4] 成肇智.病因和病邪新探[J].湖北中医杂志,1987(6):41-45.
- CHENG ZZ. Exploration of etiology and pathogenic factors[J]. Hubei J Tradit Chin Med, 1987(6):41-45.
- [5] 沈自尹.微观辨证和辨证微观化[J].中医杂志,1987(5):263-267.
- SHEN ZY. Microscopic syndrome differentiation[J]. J Tradit Chin Med, 1987(5):263-267.
- [6] 朱文锋.证素辨证学[M].北京:人民卫生出版社,2008:5-37.
- ZHU WF. Syndrome Factor Differentiation Science[M]. Beijing: People's medical publishing house, 2008:5-37.
- [7] 王永炎.完善中医辨证方法体系的建议[J].中医杂志,2004, 45(10):729-731.
- WANG YY. Suggestions on improving the TCM syndrome differentiation system[J]. J Tradit Chin Med, 2004, 45(10):729-731.
- [8] 靳琦,王琦.“辨体-辨病-辨证诊疗模式”的理论要素与临床应用[J].北京中医药大学学报,2006,29(1):41-45.
- JIN Q. The theoretical elements and clinical application of Wang Qi's "body-disease-syndrome differentiation, diagnosis and treatment model"[J]. J Beijing Univ Tradit Chin Med, 2006, 29(1): 41-45.
- [9] 梁茂新.现代中医学基本概念逻辑矛盾剖析[J].中华中医药杂志,2009,24(3):278-281.
- LIANG MX. Analysis of the logical contradiction of the basic concepts of modern Chinese Medicine[J]. Chin J Tradit Chin Med Pharm, 2009, 24(3):278-281.
- [10] 陈士奎.关于证及证候等概念规范化运用问题的讨论[J].中国中西医结合杂志,2012,32(10):1301-1304.
- CHEN SK. Discussion on the standard application of symptom and syndrome[J]. Chin J Integr Tradit West Med, 2012, 32(10):1301-1304.
- [11] 周仲瑛,周学平.中医病机辨证学[M].北京:中国中医药出版社,2015:4.
- ZHOU ZY, ZHOU XP. TCM Pathogenesis and Syndrome Differentiation[M]. Beijing: China press of traditional Chinese medicine, 2015:4.

(编辑:叶亮)