

## 方证辨证发展脉络及应用前景\*

王方方 陈家旭<sup>#</sup> 宋明 侯雅静 潘秋霞  
(北京中医药大学基础医学院 北京 100029)

**摘要:** 方证辨证是一种临床诊疗思维方法,其思想起源于《伤寒杂病论》。在其发展历程中,得到了后世医家的重视和深入研究。本文从方证理论的思想来源,方证辨证与方证相关的区别,以及方证辨证与其他 8 种辨证方法相比的优越性等方面入手,对这一辨证方法的提出和发展作出了初步分析。方证辨证有别于方证相关,集辨证与论治于一体,是中医辨证论治方法中最直接的方法,方证辨证是方证与病证的相对应,强调抓主证的重要性。作为一种新的学术观点,方证辨证法在临床辨病中具有很高的使用价值,值得我们去深入研究。

**关键词:** 方证辨证; 方证相关; 八纲辨证; 卫气营血辨证

中图分类号: R241

doi: 10.3969/j.issn.1006-2157.2017.02.003

## Development and prospect on formula-based syndrome differentiation\*

WANG Fangfang, CHEN Jiaxu<sup>#</sup>, SONG Ming, HOU Yajing, PAN Qiuxia

(School of Preclinical Medicine, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100029)

**Abstract:** A TCM term of formula-based syndrome differentiation, which originated from *Treatise on Cold Pathogenic and Miscellaneous Diseases*, is a method of syndrome differentiation for TCM clinical diagnosis and treatment. The medical practitioners of later generations have been studying it in its long history. This paper tried to study the origin and development of the method, based on its thought origin, on the difference between formula-based syndrome differentiation and formula-related syndrome, and on its superiority with the other eight syndrome differentiation methods. Undoubtedly, formula-based syndrome differentiation is different from formula-related syndrome, and it is the most direct method of TCM syndrome differentiation and treatment, combined syndrome differentiation with treatment. Formula-based syndrome differentiation is the correspondence of formula-syndrome with disease-syndrome, emphasizing the importance of primary symptoms. As a new academic thought, formula-based syndrome differentiation shows very high value in use in clinical practice and deserves further studying.

**Keywords:** formula-based syndrome differentiation; formula-related syndrome; syndrome differentiation of eight principles; syndrome differentiation of weifen, qifen, yingfen, and xuefen

辨证论治是中医认识疾病和诊疗疾病的基本原则,是中医的精髓所在。中医的辨证就是把四诊所收集的资料、症状和体征,通过分析、综合,辨清疾病的病因、性质、部位,以及邪正之间的关系,概括、判断为某种性质的证,进而指导并确立疾病的治疗和处方用药,它是临床辨识疾病的一个主要思维过程。

中医的辨证方法包括八纲辨证、六经辨证、卫气营血辨证、三焦辨证、经络辨证、气血津液辨证、脏腑辨证、病因辨证等。

方证辨证作为一种学术观点,自 20 世纪 80 年代中期沈自尹教授在研究《伤寒论》的过程中被提出后,近年来备受关注<sup>[1]</sup>。方证辨证和其他辨证方

王方方,女,在读硕士生

<sup>#</sup> 通信作者: 陈家旭,男,博士,教授,博士生导师,主要研究方向: 中医诊断与证候生物学基础研究, E-mail: chenjx@bucm.edu.cn

\* 国家自然科学基金资助项目(No. 81473597, No. 81630104) 北京市自然科学基金资助项目(No. 7152093)

法一样,在中医的辨证论治中具有同等重要的地位,它贯穿于历代中医古籍和临床应用之中,指导着临床诊疗思辨过程,应当引起我们的高度重视。

## 1 方证理论的思想来源

《伤寒杂病论》作为中医辨证论治的方书之祖,最早提出了“汤证”的概念,如麻黄汤证、桂枝汤证、小柴胡汤证等,以“汤证”命名用来表现方药与证候之间的相互对应关系,开汤方辨证之先河。唐代孙思邈是第一个提出“方证”一词的古代医家,他“以方证同条,比类相附”的方法编次《伤寒论》,开辟了《伤寒论》类证、类方的方证治法研究。宋代医家朱肱采用“以脉类证,以方类证”的方法研究《伤寒论》诸证与方,提出“据病可以识证,因证可以得方”的观点。清代柯琴《伤寒来苏集》谓“仲景之方,因证而设,见此证便用此方,是仲景活法”,强调有是证,用是方。柯氏在《伤寒论附翼》一书中又从辨证论治的角度采用了证以方名、方随证附、以方类证的编次方法,使方证联系更加紧密。清代医家尤在泾研究《伤寒论》突出治法,以治法为纲,以汤证及处方为目,充分体现了“方从法出,法随证立,随证治之”的辨方证思想方法。近代医家张锡纯从方证入手深入研究《伤寒论》,以六经病证为纲,方证为目,重点阐释40余首方证。清·罗美《古今名医方论》明确指出“夫不知证,便不知方矣”。近代经方大师曹颖甫著《经方实验录》,辑选75案,皆以汤证名之。强调“有此证,用此方,得此方,消此证,但凭脉证施治。”中医大家刘渡舟提出“要想穿《伤寒论》这堵墙,必须从方证的大门而入。”认为“认识疾病在于证,治疗疾病在于方,方与证乃是伤寒学的关键。”著名医家邓铁涛说“证变则方亦随之变,证不变则效不更方”。以上可知,《伤寒论》作为方证辨证论治的经典之作,受到了后世医家的重视和深入研究,同时也突出了辨方证的重要性。

## 2 方证辨证与方证相关

### 2.1 方证辨证、方证相关的概念

方证辨证,又称汤方辨证,简称辨方证。它是指以方剂的适应病证范围、病机、治法、禁忌症等相关内容为框架,对疾病的临床表现、体征及其他相关资料进行辨析的辨证方法<sup>[2]</sup>。由定义不难看出,方证辨证重在辨方剂的主证,它强调方证和病证的对应,即“有是证,用是方”。而其中的辨“证”则包括了机体在疾病发展过程中某一阶段的病因、病机、病位和病性等方面的内容。方证是综合了多因素的内容,而非单纯的症状叠加,如心下痞满、按之柔软不痛、

干呕、肠鸣、下利、舌润脉濡或弦的半夏泻心汤证,本身就包含了其病位在脾胃,病性属寒热错杂,病机为脾胃升降失常、寒温不调,其对应的方剂本身也是融合了理法方药、配伍关系为一体的复杂组方规律,这正是汤方辨证的前提和基础。

方证相关是指一个方剂内的药味及其配伍关系与其针对的病证病机或病理环节之间具有高度相关性或针对性<sup>[3]</sup>。它强调方剂的各个药物组成与病证病机之间具有一对一的针对性和选择性。如小柴胡汤中柴胡的透泄少阳之邪、疏泄气机郁滞,黄芩的清泄少阳半里之热,半夏、生姜的和胃降逆止呕,人参、大枣、炙甘草的益气健脾兼扶正以祛邪等,与小柴胡汤证中的少阳枢机不利的病机相对应;大承气汤中大黄的泻热通便,芒硝的软坚润燥,厚朴的下气除满,枳实的行气消痞等,与大承气汤证中的燥屎内结、腑气不通的病机相对应。这种方与证之间的相互作用,即病证的病机决定了方剂中药物的选择,而方中的药物及其配伍关系又是针对主治病证的病机而设的,这正是方和证之间高度相关性的体现。

### 2.2 方证辨证与方证相关的区别

方证辨证不仅强调辨主证,更注重辨病证的病因、病机、病性、病位以及病证与方证在症状、体征、舌脉上的统一。《内经》曰“谨守病机,各司其属”,而主证是最能直接反映方证病机的主要证候和脉证。方证辨证侧重于方与证之间的对应关系,所谓“有是证,用是方”。《伤寒论》中所言“有柴胡证者,但见一证便是,不必悉具”,从一定意义上说,要求医者有着丰富的临证经验,因而方证辨证多适用于经方。而方证相关强调方剂的药味与病证病机之间具有高度的选择性和针对性,即病证的病机决定了方剂中药物的选择,而方中的药物及其配伍关系又是针对主治病证的病机而设,药与证之间的关系表现更突出,所谓“有此证,用此药”,因而方证相关可用于临证处方用药的加减变化。笔者<sup>[4]</sup>认为以方测证是方证相关的应用,它强调了方剂对证候治疗的针对性。

## 3 方证辨证与其他辨证方法的关系

### 3.1 目前一些常用辨证方法的不足

八纲辨证是指医生对通过诊法所获得的各种病情资料,运用八纲(表里、寒热、虚实、阴阳)进行分析综合,从而辨别病变位置的浅深,病情性质的寒热,邪正斗争的盛衰和病证类别的阴阳,以作为辨证纲领的方法。八纲辨证是中医学辨证方法中最基本的方法,然而也有不足之处,如对一些疾病无证可辨

或辨而有误。程氏<sup>[5]</sup>认为八纲辨证就病位而言,只言表里而疏于上下,临床诊疗中难以较好地解决上下病证辨证问题。王氏<sup>[6]</sup>认为八纲辨证中表虚证实际并不存在,所谓“外感表虚”表并不虚,“内伤表虚”虚不在表。王氏还认为在八纲辨证中将少阳病称之为半表半里证与表证、里证并列,实属欠妥。伤寒病的半表半里证是针对属表的太阳病和属里的阳明病相比较而言的,它只能应用于外感病中的伤寒病。八纲辨证“非表即里”,实属里证范畴。此外,八纲辨证也不能用于指导临床用方,对于辨疾病的表里、寒热、虚实、阴阳方面,没有明确的方剂与之相对应。

六经辨证是以太阳、阳明、少阳、太阴、厥阴、少阴六经来划分疾病的深浅和邪正盛衰的辨证方法,适应于外感病的辨证。然而随着环境、气候、饮食等各方面的变化,疾病谱变的越来越多样性,外感病中除了伤寒病以外,还出现了很多温热、湿热方面的急性热病,六经辨证已不能作为急性热病的治疗方法。此外,六经辨证重点在于分析外感风寒所引起的病理变化及其传变规律,因而其对内伤杂病的辨证也不具有广泛性。

卫气营血辨证是以外感温病由浅入深或由轻而重的病理过程分为卫分、气分、营分、血分4个阶段,各有其相应的证候特点。然而其不足之处在于:第一,卫气营血辨证只反映温邪的肆虐而不提及机体的正气情况,而在温病的发展过程中往往会出现病邪势盛占主导地位,或邪势虽衰而正气已伤,或邪盛器张而正气亏损3种不同的表现,因而卫气营血辨证未能概括以正伤为主的病证,仅仅反映了其病理变化的一个侧面<sup>[7]</sup>。第二,卫气营血辨证不能够完全概括疾病演变的全过程,它主要用于邪热亢盛的温病前中期,而对于温病后期的诸多病理变化则不能完全概括,需要用三焦辨证中的下焦证来补充温病后期的肝肾阴伤证。

三焦辨证是温病学说的核心,对温病临床辨证方面具有重要的指导意义。崔氏等<sup>[8]</sup>认为因受时代的限制,以三焦来划分病程,对各种外感热病的传变规律缺乏客观细致的描述,把始于上焦终于下焦绝对化,不能把整个温病的全过程紧密连接。卫气营血辨证和三焦辨证都仅仅局限于外感热病的诊治,因而在辨证方面不够全面。

经络辨证是以经络学说为理论依据,对病人的若干症状体征进行分析综合,以判断病属何经、何脏、何腑,从而进一步确定发病原因、病变性质、病理

机转的一种辨证方法。经络辨证主要是辨经脉循行部位出现的异常反应,对其所属脏腑病证论述较为简略。因而经络辨证适用于针灸、推拿等方面,而对临床中很多的慢性、复杂、涉及面广、病机变化大的内科病证<sup>[9]</sup>,如果单纯用经络辨证来指导针刺治疗,就会感觉思维局限,且疗效甚微。

气血津液辨证,是运用脏腑学说中气血津液的理论,分析气、血、津液所反映的各科病证的一种辨证诊病方法。由于气血津液都是脏腑功能活动的物质基础,而它们的生成及运行又有赖于脏腑的功能活动,因而气血津液辨证在临床诊疗过程中需与脏腑辨证互相参照。

脏腑辨证是根据脏腑的生理功能和病理特点,辨别脏腑的病位及阴阳、气血、虚实、寒热等变化,为治疗提供依据的辨证方法。脏腑辨证侧重于阐述脏腑功能失调所出现的各种症状,主要适用于内伤杂病的辨证,而对于外科疾病的诊治方面比较局限。

病因辨证是通过疾病所表现的症状、体征及起因等进行综合分析,从而求得对疾病现阶段病因病理认识的一种辨证方法。病因辨证是“审证求因”的重要方法,但其在临床判明病因的同时常需要结合脏腑辨证、三焦辨证、卫气营血辨证来确定病位,有时还需配合气血津液辨证来分析原始病因。

由上可知8种辨证方法仅仅是用来指导中医临床疾病的诊断,只谈辨证,不谈处方,但中医治病往往是辨证和论治二者的结合,辨证的最终结果是为了找到与之相应的方剂,正如王琦国医大师在《汤方辨证及临床》序中所说“方若游离了证,则无的放矢,证若游离了方,便治无所依<sup>[10]</sup>。”而这正是方证辨证的价值所在。

### 3.2 方证辨证的优越性

方证辨证强调汤证与病证的对应,是汤证与病证之间的辨识,即“有是证,用是方”,因此在临床辨证当中可以不经其他辨证的层次分析,直接辨识患者病证及与之相对应的方剂。因此,可以说方证辨证更能体现辨证论治的内容,它集辨证与施治于一体,属于辨证论治各法中最直接的思维形式。经方大家胡希恕认为“方证辨证是六经、八纲辨证的继续,亦即辨证的尖端。中医治病有无疗效,其主要关键就是在于方证是否辨的正确。”

辨证的最终目的是为了寻求行之有效的治疗方法及与之相对应的方剂以期达到满意的治疗效果。因此,方证辨证是存在于一切辨证方法之中的。如八纲辨证,只辨患者所得疾病的表里、寒热、虚实、阴

阳还不能说是辨证的结束,只有辨出其属于某一具体的方证之后,才能说明其病因、病机,也才能更好地指导临床处方用药,其他辨证方法如六经辨证、卫气营血辨证、三焦辨证,亦是如此。而方证辨证一旦准确地辨出主证及舌脉,就会有与之相应的方剂可用,如此更能体现出其自身的优越性。方证辨证是仅有的一种“以汤名证,以证言方”的辨证方法,方与证之间互为因果。

#### 4 小结

证候与方剂是中医临床诊断、治疗的核心。证候诊断决定临床合理选方用药,方剂是中医临床治疗的主要手段,方证辨证的准确性是提高临床疗效的重要保证。在临床辨证当中,我们在全面了解患者病情之后,有时会立即联想到属于某证,而直接使用某个方剂治疗从而收到非常满意的疗效,这就是方证与病证相对应的结果。

在中医临床诊疗思维中,方和证二者密不可分。因此,笔者认为:方证辨证,是医生根据患者的临床表现(症状、体征、舌脉象),在明确证候(病因、病机、病位、病性)诊断的基础上,选择相应的复方(药味、药量、剂型、用法)治疗的一种临床诊疗思维方法。由此可见,研究方证辨证相关的命题,是揭示中医辨证论治原理的关键科学问题。

#### 参考文献:

- [1] 沈自尹. 从《伤寒论》与《内经》的不同学术渊源来研究“证”的本质[J]. 中医杂志, 1984, 38(1): 70-73.
- [2] 畅达. 汤方辨证及其临床思维[J]. 山西中医, 2011, 27(9): 1-4.
- [3] 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): 11-12.
- [4] 陈家旭. 试论开展方证相关内涵研究的意义[J]. 北京中医药大学学报, 2007, 30(9): 581-582.
- [5] 程丑夫. 八纲辨证, 疏于上下——阴阳八纲辨证方法构建刍议[J]. 中医杂志, 2015, 56(18): 1538-1541.
- [6] 王鸿谟. 关于强化充实八纲辨证纲领作用的研究[J]. 北京中医, 2003, 22(4): 19-21.
- [7] 秦建. 卫气营血辨证理论的临床应用研究[D]. 南京: 南京中医药大学, 2009.
- [8] 崔儒涛, 谢建群, 吴鞠通学术成就述评[J]. 浙江中医学院学报, 1999, 23(2): 10-12.
- [9] 包克义. 针灸选穴配方治病时应重视整体观念和辨证施治[J]. 现代医药卫生, 2006, 22(2): 249-249.
- [10] 畅达, 李祥林, 南晋生. 仲景活法——汤方辨证及临床[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2012: 1.

(收稿日期: 2016-09-20)