

中医方证辨证体系的构建与发展

胡凤林^{1,2}, 尚东^{1,2}, 李吉彦³, 于睿⁴, 柳偲², 姜妮², 白长川³

[1. 大连医科大学附属第一医院中西医结合普外科 辽宁 大连 116000; 2. 大连医科大学中西医结合研究院(学院) 辽宁 大连 116000; 3. 大连市中医医院 辽宁 大连 116000; 4. 辽宁中医药大学 辽宁 沈阳 110847]

摘要: 方证辨证是通过辨析方剂主治之方证而进行辨证的方法,为遴选合适方剂治疗疾病的必经之路和决定临床疗效的关键点。梳理中医方证辨证体系的形成与发展脉络,对于认识方证辨证的内涵与外延,提高临床应用能力十分重要。中医方证辨证体系最初起源于一药对一症,一病用一药的药证学,其后发展形成了多药治一症及一病需多药的组合方证,张仲景首次提出平脉辨证及辨病脉证并治的辨病与辨证相结合的方证辨证体系。后世医家发展形成了叶天士、吴鞠通等各家方证辨证体系,构建了现代方剂学的雏形,并逐步形成了现代方剂学独立学科,由方证对应单靶点,发展为方剂辨证一证多方的多靶点复合方。整合数万首方剂和中医证候的数字证候诊断体系,突破了传统单人辨证的局限性及片面性。纵向深入研究方证内在量化实质的中医方证代谢组学,将为中医方证辨证提供更多的证据。

关键词: 方剂; 证候; 辨证体系; 中医

中图分类号: R241

文献标志码: A

文章编号: 1673-7717(2020)08-0125-03

Formation and Development of TCM Formula – Syndrome Differentiation System

HU Fenglin^{1,2}, SHANG Dong^{1,2}, LI Jiyuan³, YU Rui⁴, LIU Cai², LOU Ni², BAI Changchuan³

[1. Department of Integrated Traditional and Western Medicine, The First Affiliated Hospital of

Dalian Medical University, Dalian 116000, Liaoning, China;

2. Institute(College) of Integrative Medicine, Dalian Medical University, Dalian 116000, Liaoning, China;

3. Dalian Hospital of Traditional Chinese Medicine, Dalian 116000, Liaoning, China;

4. Liaoning University of Traditional Chinese Medicine, Shenyang 110847, Liaoning, China]

Abstract: Formula – syndrome differentiation is one of the methods of TCM syndrome differentiation and treatment, which is the only way to select the appropriate prescription for diseases and the key to determining the clinical efficacy. Combing the formation and development of TCM formula – syndrome differentiation system is very important for understanding the connotation and extension of syndrome differentiation and improving the clinical application ability. Formula – syndrome differentiation system initially originated from a herbal symptomatic system that treated one symptom with one prescription and one disease cured by one prescription. Thereafter, it developed into multiple Chinese medicine prescriptions to treat one symptom and one Chinese medicine prescription can treat a variety of diseases. ZHANG Zhongjing put forward the formula – syndrome differentiation system based on pulse differentiation and syndrome differentiation system by combining with disease differentiation and syndrome differentiation. On this basis, doctors of later generations developed and formed the syndrome differentiation system of YE Tianshi and WU Jutong, and constructed the embryonic form of modern prescription science. Combined with the syndrome differentiation system of later generations, a modern independent discipline of prescription science has been formed, which has developed from single target corresponding to prescription syndrome to multi – target compound prescription syndrome differentiation. Integrating tens of thousands of prescriptions and the digital syndrome diagnosis system of TCM syndrome breaks through the limitation and one – sidedness of traditional single syndrome differentiation, providing more evidence for the differentiation of TCM prescriptions and syndromes.

Keywords: formula; syndrome; differentiation system; TCM

基金项目: 国家自然科学基金(81873156); 白长川全国名老中医药专家传承工作室建设项目(国中医药人教发[2014]20); 辽宁省中医临床学(专)科能力建设项目([2018]125)

作者简介: 胡凤林(1989 –), 男, 湖北黄冈人, 博士研究生, 研究方向: 中医方证辨证的理论与临床应用研究。

通讯作者: 白长川(1944 –), 男, 辽宁大连人, 主任医师, 研究方向: 中医方证辨证的理论与临床应用研究。E-mail: bcc_clinic@163.com。

中医辨证有六经、八纲、脏腑经络、卫气营血、三焦、气血津液、病因等诸多辨证方法和理论,侧重于从疾病的病因、病理、病位、病性、症状表现、病势阶段、分型等方面辨识疾病过程,旨在探求病体的症结所在^[1]。但其核心皆离不开一个“证”字。辨证论治必须达到的最终目的,则要落实到“治”字,而治愈疾病必是药与证对应恰到好处^[2]。故而相对于常规辨证方法而言,更重要的还要辨方药的适应证,即辨方证。方证是证候的一种特殊形式,是某方剂所治疗的证候,是用方的指征和证据,以方名证,故名方证。方证辨证是中医辨证治疗的方法之一,是指通过辨析方剂主治之方证而进行辨证的方法,是临床不可或缺的一种辨证思维方法^[3],是遴选合适方剂治疗疾病的必经之路和决定临床疗效的关键点。梳理中医方证辨证体系的形成与发展脉络,对于认识方证辨证的内涵与外延,提高临床应用能力十分重要。

1 方证辨证体系的起源

《山海经》成书晚于殷墟甲骨文,早于《五十二病方》。中药起源于人类对寻找食物过程中所发现的能够减轻病痛的动、植物药的知识 and 经验积累,记载了来源于饮食的药物,如“有草焉……其本如藁本,名曰荀草,服之美人色”“囊水出焉……多脩辟之鱼,食之已白癯”“有草焉……名曰无条,服之不瘦”^[4],《山海经》详细记录了当时人们通过饮食可治疗的部分病症,是中草药最原始的阶段。书中未对来源于饮食的药物进行寒热温凉、性味归经等方面的总结,亦未对病症进行区分,仅将简单的药物对应相关的症状或疾病,是简单的一药对一症、一病用一药的药症(病)对应关系。

《神农本草经》丰富了《山海经》中草药知识,将药物分为上、中、下三品,增加了对于药味及药物性味的描述,此时中草药可一药对应多种症状。如麦门冬可治疗“心腹结气,伤中、伤饱,胃络脉绝,羸瘦短气”;女贞子“主补中,安五脏,养精神,除百疾”等^[5]。长沙马王堆汉墓出土的《五十二病方》为最早的方书,书中所记载的疾病种类较《山海经》增多,将几种药物组合使用治疗相对复杂的病症,如治疗疽,用白菰、黄芩、芍药、茱萸、椒等,骨疽倍白菰,肉疽倍黄芩,肾疽倍芍药^[6],这种用药方式是由单一草药治疗病症转为复方治疗病症的过程。从《山海经》单纯的一药对一症、一病用一药,到《神农本草经》之一药治多病、一药愈多症,然后到把几种药物组合使用治疗相对复杂的病症的多药治一症及一病需多药的《五十二病方》是中医方证辨证体系的起源。

2 方证辨证体系的形成

方证辨证,又称汤方辨证。汉代张仲景于伤寒通脉四逆汤方后提出“病皆与方相应者,乃服之”,示人处方选药,必须病机证候与理法方药相符合,兼证不同,就当随证化裁。《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^[7],构建了病下系证,证下系方,方随证出,方证相应,理法方药一体的中医方证辨证体系^[8]。清代柯琴于《伤寒来苏集》曰“仲景之方,因证而设,见此证使用此方,是仲景活法”,强调有是证用是方,即方证相应。以“方之治病有定,而病之变迁无定,知其一定之治,随其病之千变万化而应用不爽”^[9],故方证对应是辨证论治的尖端。

清代名家徐灵胎“探求三十年,而后悟其所以然之故,于是不类经而类方”,其在孙思邈《千金翼方》“方证同条,比类相附”的分类方法基础之上,将《伤寒论》方分为“桂枝汤类”“麻黄汤类”“葛根汤类”“柴胡汤类”“栀子汤类”“承气汤类”“泻心汤类”“白虎汤类”“五苓散类”“四逆散类”“理中汤类”和“杂法方类”等十二类^[10]。“每类先定主方,即以同类诸方附焉”,这种分法更能反应某一基本方证的证候衍化组合规律。伤寒中类方辨证的思想,是方证对应理论的发展,在类方中根据主症的细微差别和兼、变症的不同选择最合适的经方,可使证、证、方一体化更加准确^[11]。对于伤寒六经辨证中属于需要用两经或三经来归纳的复杂证候,根据病证的先后主次,仲景示合方治疗合病、并病的思路,是方证辨证体系的发展,或可称之为合方辨证。合方是将两首或两首以上方剂联合使用,治疗某单一方剂不能囊括患者的所有病证,如《伤寒论》中主治“伤寒六七日,发热微恶寒,支节烦疼,微呕,心下支结,外证未去”的柴胡桂枝汤,即是小柴胡汤和桂枝汤的合方。仲景合方辨证体系示人以规矩,清代俞根初等后世医家总结摸索出如柴胡白虎汤、柴胡达原饮、柴胡四物汤等^[12]合方辨证规律。

仲景于《伤寒论》中共记载方112首,其中有小柴胡汤、小青龙汤、真武汤、四逆散、通脉四逆汤五个或然证和枳实栀子豉汤、理中汤二个类或然证方证,在条文后注有药物加减化裁及用法^[13]。其或然证一般列在主证之后,症状前标有明显的“或”字。或然证与主证在病机上构成了一个相互关联的整体。主证主方,合证合方,类证类方,或然证则须辨证加减方。或然证反映了疾病发展演变过程中或疾病发展进退的某一阶段中可能出现的症状变化,决定着主方用药的加减法则,示人以变化。或然证的治疗,体现了“观其脉证,知犯何逆,随证治之”的中医辨证论治特点,所以辨证论治是方证辨证体系的补充,更是内在灵魂。

3 各家方证辨证体系的发展

从晋唐时期《肘后方》《千金方》《外台秘要》及宋代《太平惠民和剂局方》《圣济总录》《普济本事方》《小儿药证直诀》《三因极一病证方论》《济生方》,到后世的《脾胃论》《普济方》《温病条辨》以及近代的《中医方剂大辞典》等方书的变化发展来看,书中所载方剂的数量逐渐增多,且其体例大多相似,病下列方,方后述证,方证一体^[14]。书中的方剂均蕴含了当时著名医家临证实践经验的总结,以方证对应的形式表述出来,共同构建了时方辨证体系。在此基础上,有学者^[15]提出温病方证和辨温病方证论治体系的概念和设想,出版了《温病方证与杂病辨治》,梳理了近百首温病方的方证。吴鞠通代表性著作《温病条辨》在撰写体例上采用病下系证,证下列方,方随证转的格式,仿仲景《伤寒论》作法。书中所载银翘散、桑菊饮、上焦宣痹汤等著名方剂,亦可作吴鞠通《温病条辨》方证辨证体系。张蕾等^[16]以钱乙清泻五脏热方剂为研究对象,重点探讨了导赤散、泻青丸、泻黄散、泻白散、地黄丸等方的配伍理论与方证关系,认为临床中凡是由五脏有热之病机所导致的,出现相关临床证候的病证,均可辨证选用清泻五脏热方剂加减进行治疗,可收获较好的疗效。各家时方方证辨证体系,发展和丰富了经方方证、类证方证、合方方证辨证体系。目前关于中医方证辨证体系的研究,大多热衷于经方方证,对于时方的关注还比较零散局限在少数方剂如蒿芩清胆汤^[17]、逍遥散^[18]等,对于仲景以外的各家时方药证、方证研究还有着大片有待开垦的荒野。故有学者提出^[19]要建立历代名

医药证、方证学术体系,就是要将药证、方证的研究范围,有计划地拓展到仲景之外,将历代名医作为研究对象,希望使过去模糊而无规律的众多研究空白变得如仲景药证、方证一样明确而有规律。

4 现代方剂辨证学体系的形成

新中国成立以来,随着中医院校教学的需要,各地相继成立了方剂教研室,并先后编写了方剂学教材等有关方剂专著,方剂学逐渐确立为中医二级学科^[20],形成了现代方剂学学科。方剂辨证学体系则是重点研究各方证的主症、兼证及其产生的病因病机、治法、方药加减变化规律和临床应用,其中以研究主症、病机、方药临床应用为重点,是方剂学研究的内在核心。方剂中常用药味和其所治疗的病状之间为相对固定的关系,每一方都有其特定的功效和主治的病证,方药组成及功效与其所主病证紧密关联。由于在大量方剂的出现和治疗经验的积累后,才开始出现治法的理论,早期的根据病/症列方则逐渐让位于以法统方,并逐渐形成临床“据证立法、据法选方用药”的施治规则^[21]。故基于方剂学学科特性及方解发展的内在规律,方证相关的方剂辨证学体系应该为方解统一的述理规则,即方解时不仅要考虑到被论方中药物的性能效用,还要考虑其所主方证的病机。虽然古今中医现存方剂有几十万首,现代方剂学只从大量古今文献资料基础上选择了使用频率最高的方剂,然后在全国著名的中医临床和理论学家共同讨论下,选出了400个左右的方证。方剂以经方、局方、时方中的重点方为主,当今方剂辨证学体系部分包含了经方、各家时方辨证体系^[22],但仍然有所欠缺。运用数据挖掘方法,从“方证对应”入手,建立对历代方剂及名医药证、方证进行逻辑化贮存的大容量的现代方剂库和能反映出方剂主治病证、病机及特征性症状的病证库,构建基于数万首方剂的方证辨证体系,可进一步提升临床医生选方用药能力。

5 未来方证辨证体系的发展与展望

中医证候是对疾病过程中所处一定阶段的病位、病因、病性以及病势等所作的病理性概括,是机体对体内各种环境变化和致病因素作出反应的一种整体功能状态,并随着病程的发展而发生相应变化。中医方证代谢组学^[23]是将中药血清药物化学和代谢组学有机结合,在解决证候生物标记物的基础上,建立方剂药效生物评价体系,进而发现与临床疗效直接相关的药效物质基础,阐明作用机制的方法学体系^[24]。中医方证代谢组学技术对所选疾病的进行中医辨证分型,再通过采集证候样本或模型动物的血浆、尿样品或其他体液,进行代谢产物谱分析,找出特异的生物标志物,用生物信息学方法分析生物标志物的功能、代谢途径,建立中医证型与生物标记物群的相关模型,探索中医“证”的物质基础和分子生物学诊断指标^[24]。

在不久的将来,类似于目前对于西医疾病的诊断及鉴别诊断所做的生化检查一样,通过检测某种证候特异的生物标志物即可得出相应的证型,从而选择相应的中药方剂来治疗。还可对有效性前提下方剂血清中成分分析,鉴定体内直接作用物质,进而阐释方剂体内成分与药效标记物的关联性,成分的作用靶点,发现效应物质基础,从根本上阐明方剂配伍规律及其科学内涵。相信随着中医方证代谢组学技术进一步发展,中医方证辨证体系或将演变成“西医疾病—中医证候—生物标记物群—中医方剂”的模式。然而人类疾病数以万计,每类疾病又可以分为很多种证型,对于中医证型内在微观生物标记物群的研究,或许会经历

漫长而艰辛类似于西医学对于每种疾病生理病理认识及相关理化检查分析的过程。伴随中医方剂数量积累与中药组方的灵活性与复杂性,针对相应的微观证候标志物和外在证候群所选取的方剂的药效学分析,同样需要大量的研究者参与进来。不过随着人工智能的飞速发展和研究技术手段的提高,未来方证辨证体系的发展将是宏观与微观、外在与内在全面发展,也必将结出丰硕的成果。

参考文献

- [1] 邢玉瑞. 中医方证辨证概念争鸣探讨[J]. 中华中医药杂志, 2018, 33(7): 2747-2750.
- [2] 冯世纶. 辨方证是辨证的尖端[N]. 中国中医药报, 2011-02-11(4).
- [3] 周雪梅, 陈雪功, 董昌武. 论方证辨证的形成源流和运用特点[J]. 北京中医药大学学报, 2013, 36(3): 153-155.
- [4] 袁珂. 山海经校注[M]. 上海: 上海古籍出版社, 1980: 118-143.
- [5] 陶御风. 《内经》药物效用记载发微[J]. 中国中医基础医学杂志, 2005, 11(11): 64-65.
- [6] 马继兴. 神农本草经辑注[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1995: 36.
- [7] 王方方, 陈家旭, 宋明, 等. 方证辨证发展脉络及应用前景[J]. 北京中医药大学学报, 2017, 40(2): 103-106.
- [8] 胡春萍, 桂涛, 蔡雪婷, 等. 试论中医方证结合研究的发展及意义[J]. 中国中医基础医学杂志, 2013, 19(10): 1117-1118.
- [9] 李刚, 黄煌. 方证治疗方式特征探析[J]. 中华中医药杂志, 2014, 29(8): 2452-2453.
- [10] 王阶, 熊兴江, 何庆勇, 等. 方证对应内涵及原则探讨[J]. 中医杂志, 2009, 50(3): 197-199.
- [11] 陈光, 王阶. 方证内涵及应用法则[J]. 中医杂志, 2015, 56(14): 1171-1173.
- [12] 俞根初. 重订通俗伤寒论[M]. 徐荣斋, 重订. 北京: 中国中医药出版社, 2017: 53-59.
- [13] 刘森, 栾佳, 何文, 等. 浅析《伤寒论》或然证与类或然证[J]. 河南中医, 2018, 38(1): 1-4.
- [14] 熊兴江. 方证对应史研究[J]. 中西医结合学报, 2010, 8(6): 581-588.
- [15] 张文选. 温病方证与杂病辨治[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2007.
- [16] 张蕾, 韩新民. 钱乙清泻五脏热方剂的方证研究[J]. 中华中医药杂志, 2017, 32(2): 455-457.
- [17] 沈元良. 蒿芩清胆汤方证释义与临证心得[J]. 中华中医药杂志, 2015, 30(10): 3562-3566.
- [18] 刘燕, 陈家旭, 邹小娟, 等. 逍遥散方证研究概况[J]. 中华中医药杂志, 2018, 33(3): 1008-1010.
- [19] 邢斌. 建立历代名医药证方证学术体系的构想[J]. 中华中医药学刊, 2009, 27(11): 2382-2384.
- [20] 谢鸣. 方剂学科发展与思考[J]. 北京中医药大学学报, 1996, 19(2): 2-7.
- [21] 黄晓红, 谢鸣. 基于“方证相关”学理构建方剂学教学模式——谢鸣方剂学教学模式探讨[J]. 江西中医药大学学报, 2017, 29(4): 88-91.
- [22] 张友堂, 王涛. 论方剂辨证论治方法体系之确立[J]. 中国中医基础医学杂志, 2006, 12(6): 406-407.
- [23] WANG XJ, ZHANG AH, SUN H. Future perspectives of Chinese medical formulae: chinmed omics as an effector[J]. Omics, 2012, 16(7/8): 414.
- [24] 张爱华, 孙晖, 闫广利, 等. 中医方证代谢组学——中医药研究的新策略[J]. 中国中药杂志, 2015, 40(4): 569-576.