

【理论探讨】

“因发知受”的思维原理剖析*

夏淑洁 李灿东[△]

(福建中医药大学中医证研究基地 福州 350122)

摘要: 中医认识疾病的独特之处在于“因发知受”,即通过分析一组有内在联系的症状、体征来推测内在病变机制,以探求疾病发生的真正病因。该病因是内外因的综合,其内涵主要包括两方面:一是司外揣内,通过表现于外的病理现象推测机体内在状况;二是审证求因,求因实是求病机,为辨证论治在病因探析时的具体运用。而“因发知受”的具体运用离不开整体观念与恒动思维,前者主要体现在四诊合参与内外因综合分析,后者主要体现在体质从化与证候演变。此外,在辨析症状时应结合时令地域、情志变化、体质因素等进行全面综合分析,以辨明邪正盛衰、虚实真假及特殊疾病的基本病机,从而寻得导致疾病发生的真正原因。

关键词: 因发知受;审证求因;司外揣内;整体观念;恒动思维;辨证思维

中图分类号: R222.19 **文献标识码:** A **文章编号:** 1006-3250(2020)10-1421-03

Analysis of the thinking principle of "knowing and receiving from the cause"

XIA Shu-jie, LI Can-dong[△]

(Research Base of Traditional Chinese Medicine Syndrome, Fujian University of Chinese Medicine, Fuzhou 350122, China)

Abstract: The uniqueness of TCM's understanding of diseases lies in "Speculating Pathogenesis by Symptoms and Signs", which aims at inferring the internal pathogenic mechanism of the organism and exploring the real cause of disease through an analysis of a group of related symptoms. The essence of "Speculating Pathogenesis by Symptoms and Signs" mainly includes two aspects: one is to estimate interior by taking charge of exterior, the other is to identify cause according to syndrome differentiation. The application of "Speculating Pathogenesis by Symptoms and Signs" can not be separated from the holistic concept and constant thinking. The former is mainly embodied in the comprehensive analysis of four diagnostic methods as well as internal and external causes, while the latter is mainly embodied in the aspects of constitution conformity and syndrome evolution. When using this thinking principle to distinguish symptoms, we should make a comprehensive analysis in combination with seasonal regions, emotional changes, physical factors and so on. What is more, it is rational to identify the rising and falling of vital qi and pathogen, true and false, deficiency and excess, and the basic pathogenesis of some specific diseases. Only in this way can we so truly find out the real causes leading to the occurrence of diseases.

Key words: Speculating pathogenesis by symptoms and signs; Identify of cause according to syndrome differentiation; Estimate interior by taking charge of exterior; Holism concept; Constant movement concept; Dialectical thinking

中医历来重视病因,其对疾病的认识以中医基础理论为依据,通过分析表现出的症状、体征来推测机体内在病变机制,从而寻找导致疾病发生的真正原因,此即“因发知受”。“因发知受”最早见于《伤寒溯源集》^[1],该书开创了以病因分类研究《伤寒论》的方法,提出“外邪之感,受本难知,发则可辨,因发知受”,其中“发”指人在疾病中的症状表现,“受”指人体感受邪气和机体反应的综合状态。通俗说来,是指人在未发病的时候难以判断感受了什么邪气,但人若一旦发病并出现症状后,通过分析这

一组证候群,便可推测出其发病的真正原因。而疾病的发生无论外感还是内伤,均取决于正气和邪气强弱,故“因发知受”的原理并不仅局限于外感病范畴,其以证候作为主线推测病理机制的方法可广泛运用于临床诸多疾病。本文拟深入探讨“因发知受”的思维特点,为进一步发掘中医诊治原理提供参考。

1 “因发知受”的内涵

“因发知受”是通过人体对疾病的反应来分析疾病发病的原理,从而确定病邪的性质、病情及病位,为一个逆向的思维过程,其实质主要包含两个方面,一为司外揣内,二为审证求因。

1.1 司外揣内

司外揣内,源于《黄帝内经》。《灵枢·本脏》有记载“视其外应,以知其内脏,则知所病矣”,是指通过对表现于外病理现象(症状、体征)的观察,推测分析机体内在状况和变化的一种思维方法,也称“以表知里”^[2]。中医在几千年的临床实践中认识到,事物的内部和外部间是密切联系的。《灵枢·

*基金项目:国家自然科学基金联合基金项目(U1705286)-以健康状态为核心的中医人工智能诊疗系统研究;国家中医药管理局中医师资格认证中心委托项目(2018年第8号)-医师资格考试中医思维及特色研究

作者简介:夏淑洁(1991-),女,湖南永州人,博士研究生,从事中医内分泌与健康管理研究。

△通讯作者:李灿东(1964-),男,福建石狮人,教授,从事中医诊断与健康管理研究,Tel: 0591-22861513, E-mail: fjzylcd@126.com。

外揣》曰“五音不彰,五色不明,五脏波荡,若是则内外相袭,若鼓之应桴,响之应声,影之似形。”《素问·藏气法时论篇》曰“肝病者,两胁下痛引少腹”,均明确指出外在症状与内脏病变之间的密切关联,且有着“内外相袭”的因果关系,这不仅奠定了中医阴阳、五行、藏象等学说的理论基础,也为中医诊断过程中“因发知受”思维提供方法依据。以藏象学说为例,脾主运化,在体合肉主四肢,若消化不良出现腹胀、腹泻、乏力、四肢瘦削即为脾气虚。这些藏象理论至今仍应用于指导临床的实践,并且疗效可喜,也显示出“司外揣内”方法的科学价值。通过上述1组有内在联系的证候来分析病变机制,进而推出疾病发生的真正原因,也正是“因发知受”的原理所在。

1.2 审证求因

审证求因为中医学认识病因的主要方法,其立足于整体观念探求病因,通过综合分析疾病的症状、体征推求病因,而该病因为内因外因的综合,寓有病机的含义,是中医辨证论治法则在病因探析时的具体运用^[3],也是“因发知受”的重要体现。早在《黄帝内经》中就有不少有关病因的论述,其主要病因学思想是内因和外因相互作用的结果,是疾病的真正原因。《灵枢·百病始生》就指出“风雨寒热,不得虚,邪不能独伤人。卒然逢疾风暴雨而不病者,盖无虚,故邪不能独伤人。此必因虚邪之风,与其身形,两虚相得,乃客其形。”《伤寒论》中张仲景始创中医“审证求因,据因论治”临证方法,书中依据发病后的状态通过脉症结合综合分析探求病因以辨治疾病,如“太阳病三日,发汗不解,蒸蒸发热者,属胃也,调胃承气汤主之。”可见中医病因学的主要特点是对具体的致病因素并不进行终极追究,而是根据结果推测病因,即直接观察表现于外的症状体征来发现因果规律,故说“因发知受”的本质为审证求因。

2 “因发知受”与整体观念

2.1 立足整体,四诊合参

整体观念是中医思维的核心特质,贯穿于中医诊治的全过程。中医学认为人体是一个多层次结构的有机整体,人体的各部分在结构上不可分割,功能上相互影响,其局部与整体是辨证统一的,局部的病变可以影响至全身,而内部的病理变化可以从四肢、官窍、舌脉等各方面反映出来,即“有诸内者,必形诸外”^[4]。这些表现于外的疾病征象即“发”,需要合理地运用望闻问切四诊的方法观察并搜集资料,以综合分析判断,这是进一步推测病因即“受”的基础,同样也是审证求因的前提。望闻问切从4条途径、4个不同方面对疾病进行分析,各有其独特的作用,实际上四诊合参是中医整体观念在诊断学上的具体应用,只有这样才能全面、系统地了解病情,从而作出正确的判断,这也是中医“因发知受”运用整

体宏观思维探求疾病实质的重要体现之一。

2.2 内外病因,综合分析

由于疾病的发生和传变与人体内外诸多因素有关,如外感六淫致病不但与季节和气候有关,也与机体的状态、情志、起居等密切相关。中医学的病因是内外因共同作用之后的病因,在整体宏观思想的指导下探求疾病病因时,要求充分认识到机体内外各种特异的“症”并分析其原因,然后通过综合分析而将其归为某一根本的“因”,这是对疾病某一阶段中医病理本质的高度概括。正如张介宾在《景岳全书》中^[5]指出“有善求者,能于纷杂中而独知所归,千万中而独握其一。”因而中医“因发知受”,即“审证求因”,实际是一个以面(“受”)联系点(“发”)的综合处理过程,具有整体宏观的寓意。所谓“求因”,即根据致病因素作用于人体后所引起的机体的反应状况来认识病因的性质及特点。可见,中医病因学是立足整体观念,探求包括机体反应特征在内的内外因综合病因结果,其寓有病机的性质,同时也为审机论治找到了落脚点。

3 “因发知受”与恒动思维

3.1 体质从化

恒动思维强调在分析研究生命、健康和疾病等问题时,应持有运动、变化的观点^[6]。《灵枢·五变》记载“一时遇风,同时得病,其病各异……是谓因形而生病,五变之纪也。”同一致病因素作用于不同机体所引起的临床表现不同,其具体发病机制也不同,说明个体之间是有差异的,而这种差异与体质密切相关,被称为“体质从化”。体质从化^[7]是指病邪侵入机体,随着个体差异而发生性质的改变,易感邪气与侵入病邪性质不同,却与机体体质相一致。《医原》中石寿棠论道^[8]“六气伤人,因人而化。阴虚体质最易化燥,燥固为燥,即湿亦化为燥;阳虚体质最易化湿,湿固为湿,即燥亦必夹湿。”病邪侵入人体随体质而变是有一定规律可循的,如阴虚体质感受邪气易于化燥,阳虚体质感受邪气易于化湿等。故可以说体质从化是恒动思维在“因发知受”的横向体现,它决定疾病变化和发展趋势,是审证求因过程中需要注意的本质性因素。

3.2 证候演变

证候是疾病过程中某一阶段机体对内外致病因素作出的综合反应,在疾病的发生发展过程中,证候始终处于动态变化中^[9]。同一病人在同一疾病的不同阶段会表现出不同的临床症状与体征,其内在的邪正斗争(即主要矛盾)一直发生变化,故疾病在不同阶段表现为不同的证候,并呈现出一定的证候演变、转化和兼夹特点。如《景岳全书》《伤寒论》记载“伤寒脉浮而缓,手足自温者,是为系在太阴。太阴者,身当发黄,若小便自利者,不能发黄。至七八日大便鞭者,为阳明病也。”“虽暴烦,下利日十余

行,必自止,以脾家实,腐秽当去故也”,指出了依据脉证论述太阴病病变特点,并在此基础上可能会产生2种证候演变。而掌握疾病证候演变的基本规律,有助于估计疾病的转归和预后,不仅能优化中医治疗思路,还能对进一步治疗给出合理建议。故说证候演变是“因发知受”纵向恒动思维的体现,即从不同阶段的症状体征表现,探求其主要病因与疾病病机的发展演变趋势,从而尽可能采取最佳方案解决当前主要矛盾。

4 “因发知受”与辨证思维

4.1 辨邪正盛衰

疾病发生的机制虽然错综复杂,但总体而言离不开正气和邪气两大方面。中医重视正气,认为正气在发病中占主导地位,是发病的内在根据。《素问遗篇·刺法论篇》:“五疫之至,皆相染易……不相染者,正气存内,邪不可干”,而邪气是发病的重要条件。《素问·调经论篇》中说“夫邪之生也,或生于阴,或生于阳,其生于阳者,得之风雨寒暑;其生于阴者,得之饮食居处,阴阳喜怒。”发病是机体的邪气与正气的斗争过程,邪正相搏是疾病发生发展到结局过程中最基本的原理。《伤寒论》也指出:“血弱气尽,腠理开,邪气因入,与正气相搏,结于胁下,正邪分争……小柴胡汤主之。”可见,尽管各种致病因素都可能存在于外界环境中,但并非所有接触致病条件者都会发病,机体发病与否是邪正斗争的结果,正胜邪退则不发病,邪胜正负则发病,故说正邪力量的对比决定着疾病的发展与转归。

4.2 辨时间地域

“人以天地之气生,四时之法成”。中医历来关注人与自然环境的联系,认为昼夜、季节、地域等对人体的生理病理及疾病的诊治均有一定的影响,因而在探究疾病发生的原因时应充分考虑所处的自然环境因素。就一日而言,《景岳全书》《灵枢·顺气一日分为四时》有言“朝则人气始生,病气衰,故曰旦慧……夜半人气入脏,邪气独居于身,故甚也。”基于阴阳消长变化总结出一日中旦慧、昼安、夕加、夜甚的疾病基本发展规律。就季节变换而言,其一般规律是春温、夏热、长夏湿、秋燥、冬寒,与之相应生物在四季表现为春生、夏长、长夏化、秋收、冬藏等生理性适应过程。此外,地域差异对疾病发生也有重要影响。如南方土地卑弱,阴雨连绵,多有湿热,其民腠理多疏松,体格多瘦削,易感风、热、暑、湿之邪;北方地势高,晴天居多,多燥寒,其民腠理多致密,体格偏壮实,易感风、寒、燥邪。可见,人与外界环境有着对立统一的关系,故在审查疾病时应注意辨析外在环境与整体机能活动的有机联系,这也体现了中医三因制宜的重要原则。

4.3 辨精神情志

人的情志活动以脏腑的气血阴阳为物质基础,

“人有五脏化五气,以生喜怒思忧恐”(《素问·天元纪大论篇》),并以心神为主导。“心者,君主之官也,神明出焉”(《素问·灵兰秘典论篇》)。突发的强烈情志变化,或长期的精神情志刺激,超过患者心神调节范围,可造成脏腑气血阴阳失调、气机逆乱而发病。早在《黄帝内经》就有论述“暴怒伤阴,暴喜伤阳”“大怒则形气绝,而血菀于上,使人薄厥”等,强调情志暴发对机体气血阴阳的损害。医家们还认识到,慢性的持续性精神情志刺激与发病亦联系密切。《素问·阴阳应象大论篇》记载“怒伤肝”“喜伤心”“思伤脾”“忧伤肺”“恐伤肾”等。但需要注意的是,人体是一个有机的整体,情志对脏腑的损伤虽有选择倾向,但多以心肝脾为主,往往导致心肝脾三脏的气血失调^[10]。另外,情志所伤也会影响脏腑气机。如《素问·举痛论篇》说“怒则气上,喜则气缓,悲则气消,恐则气下。”情志为影响疾病发生的因素,同时还会进一步加重疾病,因而在分析发病原因时也应充分考虑情志因素。

4.4 辨鉴别症状

症状是疾病的表象,同一症状可由多个病因引起,一个病因也可引起多个症状,因而在分析症状时既要弄清症状真伪,也要辨明鉴别症状,才能获得真正的病因。现以《伤寒论》为例,一是对相反症状的鉴别。原文第7条“病有发热恶寒者,发于阳也;无热恶寒者,发于阴也。”本条是对病的阴阳辨证,以热的有无为鉴别要点,若有发热者属阳证,若无发热者属阴证;二是对真假症状的鉴别。原文第11条“病人身大热,反欲得近衣者,热在皮肤,寒在骨髓也。身大寒,反不欲近衣者,寒在皮肤,热在骨髓也”指出了真寒假热和真热假寒的鉴别要点;三是对特殊症状的鉴别。原文125条“太阳病,身黄,脉沉结,少腹鞭,小便不利者,为无血也;小便自利,其人如狂者,血证谛也,抵当汤主之。”本条身黄脉沉结,少腹鞭是两证的共有症状,但通过比较小便利与不利之异,进而辨别出湿热发黄和蓄血发黄2种不同证;四是对特异症状的鉴别。原文32条:“太阳与阳明合病者,必自下利,葛根汤主之。”其中“下利”作为葛根汤证的指征之一。可见,鉴别症状应从多个方面进行分辨,鉴别症状判断的准确与否直接关系到疾病的诊断治疗。

4.5 辨疾病病机

临床常会遇见病人没有特殊临床表现的情况,即“无证可辨”,原因通常有4种:病尚未发作;部分疾病正处于疾病的缓解期但无临床表现;疾病后期未治彻底;机体具有外在表现,但不足以构成典型的证^[11]。此时,应首选辨机论治的方法,《素问·至真要大论篇》提出了病机十九条纲领“诸风掉眩,皆属于肝;诸寒收引,皆属于肾;诸气膹郁,皆属于肺;

(下转第1435页)

相配治疗水结胸胁;与桃仁、水蛭、虻虫相配治疗蓄血证。通过不同的配伍,将大黄的运用贯穿于不同层次。另外从煎煮方法来看,大黄黄连泻心汤是以麻沸汤渍之,大黄泡服取其轻扬之性以入气分。根据《伤寒论》方后煎煮方法,三承气汤中,大承气汤大黄煎煮时间最长,调胃承气汤大黄煎煮时间最短^[5];而抵当汤以及入血的大黄牡丹汤,大黄煎煮时间亦逐渐延长。可见,随着煎煮时间的延长,大黄的作用沿着气水血层次不断递进。

3.3 用药举隅

以桂枝配茯苓、桂枝配桃仁为例。《神农本草经》曰“牡桂,味辛温。主上气咳逆,结气喉痹,吐吸,利关节,补中益气。久服通神,轻身不老。”^[4]可见桂枝作用多在气。《伤寒论》中凡是“气上冲”者,多用桂枝,甚则有气从少腹上冲心者,用桂枝加桂汤。桂枝可平冲降逆,治疗冲气上逆,其治在气。茯苓,《神农本草经》曰其“主胸胁逆气,利小便”^[4],其作用在气在水。《伤寒论》中多用茯苓治疗小便不利症状,茯苓和桂枝配伍组成经方中特色药对苓桂剂,《伤寒论》中有苓桂甘草汤、苓桂术甘汤、五苓散、茯苓甘草汤,为茯苓桂枝同用,分别用于治疗脐下悸、心下逆满、水逆证、水厥证,其病机均为水湿停留,或水气上逆,或饮停中焦,或水蓄膀胱,治疗用桂枝茯苓通阳化气利水,此时若只用桂枝而无茯苓,则

不能利水渗湿以助气化;若只有茯苓而无桂枝,则难以通阳化气以行津液^[6]。桃仁,《神农本草经》曰其“主瘀血血闭癥邪气”^[4],其作用在血。《伤寒论》中以桂枝桃仁配伍组成桃核承气汤,用于瘀热互结的蓄血证,桃仁破血化瘀,配伍桂枝以宣通阳气、温通经脉,使活血化瘀的效力更强。桂枝主治多在气,茯苓主治多在水,桃仁主治多在血,桂枝可贯穿于不同层次的治疗中,亦可通过不同配伍治水治血,这也体现了调气为先,再则气血同治的治法特色。

总之,张仲景《伤寒论》不拘于六经辨证,更丰富了气血辨证的内涵,本研究以期为临床提供新的辨证思路以及为选方用药确立新角度。

参考文献:

- [1] 柴瑞震. 气血辨证是《伤寒论》的辨证核心[J]. 中国医药学报, 2001, 16(3): 11-17.
- [2] 柯雪帆. 伤寒论临证发微[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 2008: 197.
- [3] 卞高岩. 伤寒如是读[M]. 上海: 上海古籍出版社, 2014: 248.
- [4] 刘民叔. 刘民叔医书合集[M]. 天津: 天津科学技术出版社, 2011: 651.
- [5] 孔祥亮, 何新慧, 王育龙. 质疑“大黄后下”[J]. 中医杂志, 2007, 48(1): 91-92.
- [6] 叶进. 经方中桂枝的配伍规律[J]. 中医杂志, 2007, 48(1): 1043-1044.

收稿日期: 2020-03-15

(上接第1423页)

诸湿肿满,皆属于脾。”医家们把疾病某些类同的证候,归属于某一病因或某一脏作为辨证求因依据。如临床遇见眩晕的病人,无明显证候偏向,此时可运用“诸风掉眩,皆属于肝”的原则,从肝论治眩晕,给予平肝息风药如钩藤、天麻、羚羊角等。此外,借助先进技术手段实现对伏而未发疾病的微观辨识,利用积分形式对各症状客观量化,并设定其证候要素的贡献度,也是针对“无证可辨”的可行方案。辨机论治作为中医诊断和治疗疾病的基本原则,对复杂或者无证可辨的疾病起到执简驭繁的作用,但临证时仍必须从整体观念出发,联系具体病情进行全面分析,才能切合实际。

5 结语

“因发知受”的本质是司外揣内、审证求因,其立足于整体、恒动观念,高度概括了机体因感受外邪而发病,依据发病的症状体征推测病因,从而求得病机进行论治的思维过程,这种由果析因的认识方法正是中医病因学的独特之处。病因作用于人体后,机体产生病理变化,临床随之出现对应的证候表现,其中证候表现是果,由机体病变所产生,而病因是病机变化的缘由,这三者之间密切联系。病因不同,所致疾病的证候表现亦不同,故可根据证候表现推求疾病的本质和原因,即“审证求因”,再根据其病因

病机进行治疗,即“据因论治”。此外,运用“因发知受”思维辨析症状探求病因时,应结合时令地域、情志变化、体质因素等进行全面综合分析,辨明邪正盛衰、虚实真假及某些疾病的基本病机,才可获得疾病内在的病变机制,从而寻求导致疾病发生的真正原因。

参考文献:

- [1] 钱潢. 伤寒溯源集[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1957.
- [2] 李灿东. 中医诊断学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2012: 4-5.
- [3] 黄兰英. 审证求因的理论研究概述[J]. 广西中医学院学报, 2009, 12(1): 63-65.
- [4] 严金海, 郭春丽, 刘婉. 关于中医特点的再认识[J]. 医学与哲学, 2018, 39(3A): 10-19.
- [5] 张介宾. 景岳全书[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1997.
- [6] 何裕民. 中医学导论[M]. 上海: 上海中医药大学出版社, 1987: 156.
- [7] 刘凌云. 由中医“从化”理论谈体质辨证的重要性[J]. 广州中医药大学学报, 2013, 30(1): 117-119.
- [8] 石涛棠. 医原[M]. 徐州: 江苏科学技术出版社, 1983.
- [9] 李四维, 刘洋, 徐浩. 中医证候演变规律研究方法的现状与展望[J]. 中国中西医结合杂志, 2011, 31(6): 854-857.
- [10] 孙广仁. 中医基础理论[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2002: 227-229.
- [11] 宋美芳, 陈家旭, 卞庆来, 等. 对“因发知受”发病学原理的探讨[J]. 北京中医药大学学报, 2018, 9(9): 709-712.

收稿日期: 2020-02-09