

《伤寒论》量辨思维探赜

张静远¹, 倪卫东², 凌云¹, 周春祥¹

(1. 南京中医药大学基础医学院, 江苏 南京 210023; 2. 句容中医院中医消化内科, 江苏 镇江 212400)

摘要:认为《伤寒论》中不仅有对病症、治法等定性描述, 还有定量描述的一面。并认为这一思想贯穿于伤寒辨治体系的各个方面, 具体包括治则治法、组方用药及护理等方面。这一量辨思维对当今中医科研与临床具有重要的指导意义, 将有助于构建中医特色量辨思维体系, 促进中医量化现代研究, 提高临证辨治水平, 实现中医精准治疗。

关键词:伤寒论; 量辨思维; 精准治疗

中图分类号: R222.19 文献标志码: A 文章编号: 1672-0482(2019)03-0245-03

DOI: 10.14148/j.issn.1672-0482.2019.0245

引文格式: 张静远, 倪卫东, 凌云, 等. 《伤寒论》量辨思维探赜[J]. 南京中医药大学学报, 2019, 35(3): 245-247.

Thinking of Quantitative Differentiation in Treatise on Febrile Diseases

ZHANG Jing-yuan¹, NI Wei-dong², LING Yun¹, ZHOU Chun-xiang¹

(1. Basic Medical College, Nanjing University of Chinese Medicine, Nanjing, 210023, China; 2. Jurong Hospital of Traditional Chinese Medicine, Zhenjiang, 212400, China)

ABSTRACT: It is believed that Treatise on Febrile Diseases contains not only qualitative descriptions of diseases and treatments, but also a quantitative description. This idea runs through all aspects of the syndrome differentiation and treatment system for typhoid fever, specifically including treatment principles and methods, prescription and medication, nursing, etc. This quantitative thinking is of great guiding significance to today's scientific research and clinical practice of TCM, which will help to build a distinctive quantitative thinking system, promote quantitative modern research, improve the level of clinical syndrome differentiation and treatment, and realize accurate treatment of TCM.

KEY WORDS: Treatise on Febrile Diseases; quantitative thinking; accurate treatment

《伤寒论》作为辨证论治的专书, 其所蕴含的辨治理论与思维对中医临床有重要的指导意义, 被后世医家奉为圭臬。唯物辩证法认为, 客观存在的一切事物都是质与量的统一体, 疾病同样具有这样的特点, 疾病有属性, 亦有其规定的一面, 即定量。《伤寒论》蕴育着对量的思索, 诠释了辨证论治的精华。本文通过对《伤寒论》相关内容的剖析, 揭示其中蕴含的量辨思维模式, 以推动中医特色量化体系的构建与发展。

1 证候量辨彰显中医量化模式

中医辨证是以证候为始点, 证候是人体整体层次上的特征, 是全身某个或多个系统功能失调的综合表现, 即病理反映。在疾病的演变过程中, 证候是最活跃、最复杂的因素, 生动体现着病情的变化^[1]。

在临床辨证不仅要辨证候属性, 更要对证候的轻重程度进行辨析, 而对证候量辨的需求, 正是证候复杂性与多层次性的体现。这些都在《伤寒论》中有着很好的诠释, 也使《伤寒论》的体系显得更完美, 更耐人寻味。

在太阳病篇, 风寒表实证有麻黄汤证、桂麻各半汤证、桂二麻一汤证, 三个方证同为风寒表实, 区别在于证的轻重程度^[2]。再就表虚证而言, 有风寒犯表, 营弱卫强者的桂枝汤证; 表虚较重, 营阴不足, 邪少虚多的桂枝新加汤证; 表虚极重, 卫阳不固、汗漏不止, 四肢拘急的桂枝加附子汤证。三个看似彼此孤立的风寒表虚汤证, 可用量辨尺度而关联, 说明病证属性虽相同, 但证候量即程度有所差别。

证候的多层次性, 在于对证候的程度细分。恶

收稿日期: 2019-02-17

基金项目: 国家自然科学基金(81503485); 南京中医药大学混合式教学改革课题(NZYJG2018); 镇江市重点研发计划项目(SH2016023)

第一作者: 张静远, 男, 讲师, E-mail: zyw6002@126.com

通信作者: 周春祥, 男, 教授, 博士生导师, 主要从事经方抗炎、抗肿瘤及其作用机制的研究, E-mail: chunxiangzhou@hotmail.com

寒是属于表证范畴的一个症状,按照八纲辨证,恶寒即可辨寒热表里之性,而仲景在定性之后进而进行量的思辨,有无热恶寒、发热恶寒、热多寒少三个递进层面,恶寒的量值发生着变化,症状有轻重之分。还有表寒证中脉象的变化,有脉浮、浮弱、浮缓甚至浮数的描述,从病性而言都是表现风寒在表的证候,但因症状有量的不同,而脉有不同表现。同样,关于烦的描述有心烦、微烦、心烦懊恼等不同量的层次。对疼痛也有比较详细的阐述,有满而不痛、心下满微痛、心下满而硬痛,腹满时痛、腹满痛、绕脐痛,时腹自痛、大实痛,少腹拘急、少腹满、少腹硬满、少腹硬等不同层的量的表达。对于症状量的辨析,例子不胜枚举,充分体现了《伤寒论》证候辨证的深入与细致。

这些证候的量辨一方面诠释了辨证的细腻,另一方面代表了中医量化的模式与特色。但有别于西医用症状积分量表的方式,中医对症状、体征的量的描述是非量表化的。《伤寒论》中对症状和体征的轻重的变化不是用某一个量的多少来区分的,而是用几个不同的症状描述来揭示其特征的。《伤寒论》中这些有别于量表化的不同症状的描述方式,也为中医现代科研过程中的量化提供了一些参考。

2 治则治法量辨细化辨治方向

如果将证候辨析为辨治的开端,治则治法则是联系临床诊断与证治方药的中间环节,是辨治的方向,如同导航一样,在方向正确的前提下,其精确性对后续的组方、用药至关重要。

《伤寒论》在治则治法确定的过程中,同样蕴含了量的精确性辨析,折射出其辨量论治的精神。在治则方面,祛邪与扶正是治则的统一整体,但须分清主次。当证候多样,病机复杂的时候,需要通过证候量的不同,确定治则以驱邪为主还是以扶正为主,在驱邪或扶正的过程中又有比例的不同。如阳明病热盛津伤证,以白虎汤清热祛邪,加入参益气生津而扶正等,虽以祛邪为主,但寓扶正之意,二者巧妙相合。又如少阴阳虚水泛证,以真武汤温阳为主,行水为辅,只有元阳恢复,祛邪方能有力,所以扶正之中,又体现祛邪的目的。每一经病证的治则,又有扶正、祛邪,或主或辅、或先或后的分别,然而确定扶正或祛邪的关键,在于辨正邪势力强弱之量。虽然在治则上不能明确的区分,但量辨思维是一定要把握的。

在治法的量辨上亦有更多的内容,如《伤寒论》中的发汗,有峻汗、小发汗、微汗不同程度的辨析。

同样下法有攻下、润下、缓下之不同,除单一治法的轻重变化外,当病证比较复杂,还有将不同治法有机地结合在一起,实现多种治法合用时量的分配的复法应用。

3 组方量辨体现经方特色

经方组方严谨,应用精妙,一方多证,变换无穷。这些精妙仅仅把握方证或效用是难以企及的,需要从组方背后的量辨审视,感悟经方的魅力与价值。这些组方在《伤寒论》中又以不同形式丰富地诠释了这一量辨思想。

如七方有大小方之分,大小组成上又有量的区别。《伤寒论》中干姜附子汤证与茯苓四逆汤证,前者为小方,后者药味较多可划为大方。同是针对肾阳虚,小方用于病情较轻,病势比较急的情况,大方用在病情比较复杂,病势较缓的情形。通过组方药味数量的调整,发挥方剂效应的改变。这充分体现出方剂的大小对发挥作用的快慢,作用的环节有着重要的意义。因此,方的组成药物数量的多少体现了仲景组方辨量的思维模式。

在复方组成方面,还有类似桂二麻一汤,桂麻各半汤,并非药物数量来体现效用差异的,还有寒热并用的,如黄连汤、半夏泻心汤,这里有寒热多寡的不同,但二者并不是通过单纯药物的数量,而是通过方剂中寒热力量的多少来体现方剂效应的变化^[3]。

组方中还有通过改变某一作用力的量,引起方剂效用的改变。如心阳虚证,按道理应补心阳,仲景对心的虚证的治疗不是单纯治心,而是在治心的基础上,随着证情的越来越重,补脾的力量会越来越多,越来越大,方剂作用趋势由补心变成补脾以养心,这一量辨内容也蕴含了心病从脾治的思路,从而为后世应用经方提供了理论基础。

综上所述,组方量辨变化是多方面的。无论是方剂药味的多少,或作用力的量的改变,都是实现方剂作用的重要组成部分,对组方、用方具有很好的参考价值。

4 药物量辨凸显中医精准治疗

药量常以剂量而定,这是现代数学思维的应用,也是传统中医之数应用的最基本方面。除此外,药物量辨还有更加丰富的内涵,这些也正是实现中医治疗精准的秘诀所在。《伤寒论》中药物量辨深刻地诠释这一内涵,示范了中医的精准治疗。

《伤寒论》药物量辨的基本应用是通过药量的增加或减少以适应不同病症,实现精准治疗。如桂枝

汤,其桂枝加至五两为桂枝加桂汤,治疗奔豚证以平冲降逆;其芍药加至六两为桂枝加芍药汤,用于太阴脾寒而出现的气滞络瘀、经脉拘急的腹满、腹痛证;其加芍药至六两加饴糖一升成小建中汤,用于中焦虚寒,土虚木乘的腹痛证。可以看出,当桂枝、芍药量相等时重在调和营卫,桂枝用至五两时重在温通、降逆,芍药用六两时重在养血通络止痛。这些通过对药物剂量的改变实现不同病症的治疗,这不仅对临床应用大有裨益,更为现代科研提供了思路。

除剂量外,还有通过改变药物比例来实现的,这也是《伤寒论》中改变方剂作用的重要组成部分,如心阳虚证,证轻用桂枝甘草汤,桂枝甘草比例为2:1,证情进一步加重治用桂枝龙牡汤,桂枝甘草比例变为1:2,代表的是心阳虚证量辨的不同,从而实现不同病证的治疗。

药物还有更深层次的量辨思想,也是更具中医特色的内容,即药物气、味的增减,如黄连泻心汤证治无形之热壅滞心下用麻沸汤,取其寒之气而减其苦之味,以利于清热消痞。如甘澜水,治疗欲作奔豚,经清扬之后,助湿的力量会下降,改变其寒凉之性。通过煎煮、溶媒等方式,实现气、味的增减,从而与病症精准契合,这可谓仲景之独创发明,为临床精准治疗提供了很好的借鉴^[4]。

5 护理量辨深化辨证施护

除上述辨治量辨外,《伤寒论》中还蕴含了诸多护理量辨内容,有依体质强弱而定量,如通脉四逆汤证干姜三两,但又云“强人可四两”,三物白散中告诫“强人半钱匕,羸者减之”;有依病情轻重缓急而定量,如同为肾阳虚证,干姜附子汤证以量大顿服,四逆汤证以两次分温而服;有据病邪盛衰而定量,如调胃承气汤服药频次,一种为顿服,一种是分温频服,两种不同的服法使得方剂的作用产生极大的变化,分温再服用以祛除邪热,顿服旨在攻下;有以服药反应而定量,如桂枝汤证调护法中“若一服汗出病差,停后服,不必尽剂。若不汗,更服依前法。又不汗,后服小促其间,半日许令三服尽。若病重者,一日一夜服,周时观之。”

这些在护理辨证基础上,据不同体质、病理及病理反应等开展的定量式护理,形成了护理量辨体系,推动辨证施护的深一步开展。

6 《伤寒论》量辨思维的总结与展望

由上不难看出,《伤寒论》中量辨思维有着丰富

的内涵,贯穿于证候、治法、组方、用药及护理等不同的环节,深入挖掘这些内容对当今中医科研及临床具有很好启示^[5]。

6.1 中医量辨思维构建

伤寒论以症为切入点,症状为象思维范畴,从哲学角度看属于定性,当今中医临床也主要是以象思维,以定性为主的模式。《伤寒论》量辨思维从某种意义上讲,应归入数思维的范畴,属于定量,是对当今以定性为主的中医临床有力的补充。以这一思维为切入点,未来可开展辨量思维模式的构建,从而完善中医临床思维,发展中医学学科体系。

6.2 精准医疗思考

《伤寒论》诸多的辨量诊断、治疗等思想,与当今的精准医学理念是相一致的,可谓是中医思维下的精准医疗的实践。中医的量不仅仅是数学概念的量化,更是具有丰富内涵的概念,因此,未来精准医疗研究可围绕这一内容,建立相关资料库,在此基础上,以中医思维为主导,借助一定符号,比如干支,加以诠释、阐述,能够将量辨思维符号化、数字化,这样就能更加有依有据地系统应用。

6.3 中医量化现代研究

量辨思维为未来中医基础研究提供了重要指引。现代中医的量化研究更多是从分析药物的量效关系等角度揭示中医内涵,但《伤寒论》中的治法,药物气、味量变等到底存在着怎样的内涵,有待加以揭示,从而有助于从更广阔的视角来审视或研究中医内涵。

综上所述,《伤寒论》定量的辨证思想贯穿于伤寒辨治体系的各个方面,具有重要的理论意义和临床意义,值得当今中医的重视与学习。同时也藉此内容,引起医者探讨中医学理论体系中更多量辨思想的内容,从而推动中医学更深层次的发展。

参考文献:

- [1] 张静远.周春祥临证思路举隅[J].中医杂志,2013,54(4):341-342.
- [2] 陈宁勇,范欣生,凌云,等.《伤寒论》治疗禁忌思想与辨证论治关系刍议[J].中医杂志,2013,54(5):361-364.
- [3] 卞尧尧,张静远,周春祥.大黄酒泻心汤治痞机理新识[J].世界科学技术—中医药现代化,2013,15(1):151-154.
- [4] 濮文渊,卞尧尧,周春祥.仲景剂溶媒运用规律探析[J].中华中医药杂志,2013,28(12):3742-3744.
- [5] 马俊杰.仲景“量辨思想”指导下药浴治疗慢性肾脏病干预因素及效应机制研究[D].南京:南京中医药大学,2013.

(编辑:叶亮)