

# 张仲景辨证论治学术思想初探

夏小军

(庆阳市中医医院, 甘肃 庆阳 745000)

关键词: 辨证论治; 学术思想; 张仲景

中图分类号: R222.13

文献标识码: A

文章编号: 1009-5276(2006)07-1218-02

辨证论治, 又称辨证施治, 是“运用中医的诊断方法, 对于病人复杂的症状, 进行分析综合, 判断为某种性质的证(证候), 这是‘辨证’; 进而根据中医的治疗原则, 确定治疗方法, 这是‘论治’”<sup>[1]</sup>。辨证论治是中医诊疗的一大特色, 它是由张仲景在《伤寒杂病论》中首先创立并应用于临床。兹结合对《伤寒论》<sup>[2]</sup>及《金匮要略》<sup>[3]</sup>的学习, 对张仲景辨证论治学术思想初探如下。

## 1 创立以阴阳为纲 六经分证 辨证论治的外感热病诊疗体系

《伤寒论》在古典医籍中, 以辨证论治著称, 辨证论治的精神贯穿于全书的始终。张仲景倡导的辨证论治原理, 主要是通过“对‘伤寒病’的证治来体现的。《伤寒杂病论·序》曰: “撰用《素问》《九卷》《八十一难》《阴阳大论》《胎胪》《药录》, 并《平脉辨证》, 为《伤寒杂病论》合十六卷”。这里的《平脉辨证》是一部医书, 已佚。说明汉代以前就有了辨证的学说, 并为伤寒六经辨证奠定了基础。伤寒, 是泛指由外邪引起的, 以发热为主要临床表现的一类疾病, 属于《内经》“热病”范畴。《素问·热论篇》有“今夫热病者, 皆伤寒之类也”及“人之伤于寒者, 则为病热”的说法, 即认为热病的原因是伤于寒邪, 张仲景就把这类疾病统称为“伤寒”。其实, 作为中医学术基本特点的辨证论治精神, 早在《内经》中就有所体现, 特别是我国古代的阴阳学说, 因其具有辩证法思想, 引进医学领域之后, 开拓了医家辨认识别的眼界, 并以此奠定了辨证的思想基础。《素问·阴阳应象大论篇》中“善诊者, 察色按脉, 先别阴阳”就是其例。张仲景继承了阴阳学说, 按《素问·热论篇》的六经分证方法, 将太阳、阳明、少阳、太阴、少阴、厥阴六经作为辨证论治的纲领。进行六经辨证, 应首先解决病发于阴, 还是病发于阳, “病有发热恶寒者, 发于阳也; 无热恶寒者, 发于阴也”。言明六经辨证就是以阴阳为纲, 即用三阴、三阳的阴阳两纲总统于六经。在上述理论的基础上, 张仲景又举出多种变证的辨证, 用以羽翼六经辨证的不及。《伤寒

论》中大约有近三分之一的篇幅论述误治的变证, 这些变证的内容也是极为广泛的。如由于汗不得法引起的变证, 就有“发汗后恶寒者, 虚故也; 不恶寒但热者, 实也”。还有“发汗后, 腹胀满者”; “发汗后……汗出而喘, 无大热者”; “发汗后, 其人心中悸者”; “发汗过多, 其人叉手自冒心”等, 可以说包括了寒热虚实各个方面, 显示了辨证的多样性和复杂性。正由于有内容丰富多彩的变证穿插在六经辨证之中, 因而大大地扩展了《伤寒论》的辨证范围。此外, 《伤寒论》的六经辨证不单纯指辨证, 而是辨病和辨证相结合的, 这从《伤寒论》中提纲挈领的八个篇章中, 都可以充分看出辨证施治与辨病施治是并重的, 无论从其每一篇名“辨××病脉证并治”, 还是从全部内容中均可得到确认。

张仲景对伤寒病的治疗, 一方面以“六经为纲”, 另一方面以其发展演变的诸证为目的, “观其脉证, 知犯何逆, 随证治之”。既有原则性, 又有灵活性。对于每一个具体的病证, 都根据其阴、阳、表、里、寒、热、虚、实的不同情况, 来决定治疗原则。如表证当汗, 里证当下, 虚证用补, 实证用泻, 热证则清, 寒证则温等, 并随具体病情选方加减用药。如太阳表证当汗, 表实用麻黄汤发汗解表, 表虚用桂枝汤调和营卫。阳明病属于里证, 有腑实者用承气汤泻下, 无腑实者用白虎汤清热, 而泻下又有大、小和调胃承气汤的不同。又如少阳病用小柴胡汤和太阴病用理中汤, 均有不同的加减方法等等。

由此可见, 《伤寒论》的辨证论治是继承了《内经》的学术思想, 把具有辩证思想的阴阳学说作为分经认证之纲, 以指导对疾病的诊断和治疗; 创立了六经辨证体系, 不仅可辨治伤寒, 而且可辨治一切外感疾病。

## 2 建立以病为纲 病证结合 辨证论治的杂病诊疗体系

《金匮要略》是我国现存最早的一部诊治杂病的专著, 其论述诊治杂病的主要精神, 是以整体观念为指导思想, 以脏腑经络辨证为基本论点, 认为疾病证候的产生, 都是整体功能失调, 脏腑经络病理变化的反应。原著以病分篇的编

现代药理研究证实, 柴胡有保护肝细胞和促进肝脏中脂质代谢的作用, 能明显降低血清 ALT 和 I 型胶原含量, 抑制 ECM 的合成; 白术含有挥发油, 具有益气健脾之功能, 可保护肝细胞, 增强机体免疫功能, 促进肝细胞修复; 丹参含有丹参酮 A 等脂溶性成分, 能抗氧化、防止过氧化脂质形成, 保护肝细胞, 改善肝脏异常的血液循环, 加速肝细胞

的修复与再生, 促进胶原降解, 减少肝内胶原含量, 有较好的防治肝纤维化作用。郁金具有保护肝细胞膜的结构和功能完整的作用。元胡主要含有生物碱, 其中延胡索乙素含量较大, 有明显的抗肝纤维化和止痛功能。连翘含有连翘苷、三萜酸类成分, 有抗炎及肝纤维化的作用; 并含齐敦果酸, 可抑制肝细胞坏死, 避免 TGF- $\beta$ 1 等致肝纤维化细胞因子的过度表达。

综上所述, 本实验从细胞及分子生物学深度证实了软肝冲剂具有抗肝纤维化的作用。

收稿日期: 2006-01-20

作者简介: 夏小军 (1965-), 男, 甘肃灵台人, 主任医师, 主要从事中医药治疗血液病及儿科疾病临床研究。

写体例,确立了病名诊断在杂病中的纲领地位。同时,各篇篇名均冠以“病脉证治”,则进一步表明病与证相结合,脉与证合参,辨证和施治紧密结合的重要意义。例如在病因方面,以脏腑经络分内外,提出“千般疾难,不越三条”的病因分类方法;在发病与病理传变方面,从整体观念出发,根据正与邪、人体内部各脏腑间的相互关系,提出“若五脏元真通畅,人既安和”以及“见肝之病,知肝传脾”等有关发病和病理传变的理论;在诊断上,通过四诊举例,结合八纲,把疾病的各种临床表现,具体地落实到脏腑经络的病变上,示范性地运用了病与证相结合的辨证方法。例如《中风历节病篇》,以在络、在经、入腑、入脏对中风病进行辨证;《水气病篇》根据水肿形成的内脏根源及其证候,而有心水、肝水、脾水、肺水、肾水之分;在疾病的命名上,肺病、肠病与疮痈,虽然均名为病,但由于在脏、在腑、在肌肤脉络等部位的不同,而有其不同的病理变化和临床特征。这些都启示后世学者对于杂病应该注重脏腑经络的病机变化,并据此指导临床辨证。再从各篇条文论述方式来看,大多先论述疾病的病因、病机或基本症状,然后分列证候、症状、治法、方药。譬如湿病,首先指明风湿病基本症状是“一身尽疼痛”,正确的汗法是“微微似欲出汗者,风湿俱去也”。接着分别论述湿病表实证用麻黄加术汤,风湿表虚证用防己黄芪汤,风湿化热证用麻黄杏仁薏苡甘草汤,阳虚风湿在表证用桂枝附子汤,风湿并重表阳虚证用甘草附子汤,从而使辨病与辨证论治有机地结合起来。又如《腹满寒疝宿食病篇》“按之心下满痛者,此为实也,当下之,宜大柴胡汤”。文中“按之心下满痛者”言主症,“此为实也”言辨证,“当下之”言治则,“宜大柴胡汤”言处方。“胁下偏痛,发热,其脉紧弦,此寒也,以温药下之,宜大黄附子汤”。文中“胁下偏痛,发热,其脉紧弦”言脉症,“此寒也”言病因,“以温药下之”言治则,“宜大黄附子汤”言处方。这种在辨明腹满病的基础之上,又反映了将脉因证治与理法方药融为一体的杂病诊疗思路,至今仍有效地指导着医家的临床实践。

切脉是四诊中的重要一环,脉象可以反映脏腑经络的病理变化以及疾病的吉凶顺逆。据脉论理是张仲景辨证论治学术思想的一大特色。原著篇名均冠以“××病脉证并治”,这就提示临床诊治疾病要脉证合参,证不离脉,且论述脉象条文 145 条,占全书条文的三分之一以上,切脉部位除寸口诊法外,还有趺阳诊法和少阴诊法,所论脉法有其独到之处,广泛用来诊断疾病、推测病因、确定病位、阐述病机、指导诊疗和判断预后。同病异治与异病同治亦为其辨证论治的特色之一,如同为水肿病,“腰以下肿,当利小便;腰以上肿,当发汗乃愈”。同为溢饮病,治疗“当发其汗,大青龙汤主之,小青龙汤亦主之”。还有用肾气丸治疗虚劳、痰饮、消渴、妇人转胞不得溺和脚气五种不同疾病等。

由此可见,《金匮要略》是以整体观念为指导思想,以脏腑经络学说为基本论点,运用四诊八纲,建立了以病为纲,病证结合,辨证论治的杂病诊疗体系。

### 3 张仲景辨证论治学术思想是中医诸辨证方法的基础

中医在长期的医疗实践中,总结了一整套系统的、反复验证而行之有效的辨证方法和要领,它主要包括病因辨证、六经辨证、八纲辨证、脏腑辨证、经络辨证、卫气营血辨证、三焦辨证、气血津液辨证等,至今仍有效地指导着各科的临床实践。《伤寒杂病论》中有“随证治之”,并无“辨证论治”一词,至清代《慎斋遗书》中有“辨证施治”,《医门棒喝》始

有“辨证论治”。但辨证论治的精神在《伤寒杂病论》中却处处得到体现。汉代以后,由于历史条件及某些客观原因所限,在相当长的时期内,《伤寒杂病论》没有得到流传和推广,直到宋代校刊《伤寒论》与《金匮要略》后,它的作用才逐渐发挥出来。经过宋元以后医家对《伤寒杂病论》的大量研究,不但使其证治方药得到广泛的使用,扩大了它的应用范围,更重要的是对其初步确立的辨证论治的原则不断完善和发展。如金代张元素对脏腑病机辨证的发挥,清代叶天士提出的卫气营血辨证法则和吴鞠通的三焦辨证法则等,都是《伤寒杂病论》辨证论治理论不同侧面的延伸与充实。因此,作为中医临床理论辨证论治原则的确立,张仲景奠基之功是应该肯定的。

病因辨证方面,张仲景虽未明确提及,但其所见者大,所包者广,他在强调“遭邪风之气,婴非常之疾”的外因说的同时,更注意强调内因,认为“不固根本,忘躯徇物,危若冰谷”,而《金匮要略》中的三因说则奠定了病因说的基础。对于外在六淫之邪的辨证,在六经辨证中已具雏形,六经辨证是张仲景诊治外感热病之纲领。《伤寒论》中已具备了八纲辨证,而且对八纲之间诸如寒热真假、表里虚实错综复杂的关系等都论述地颇为详尽,后世又通过进一步总结,使之成为更高一级的辨证纲领。脏腑经络辨证是张仲景诊治杂病之纲领,有关脏腑辨证的理论,虽在《内经》中已大量提及,但尚未系统地与治疗结合起来,六经辨证将其证和治密切结合,使脏腑辨证的系统理论脱颖而出,具备了脏腑辨证的初级形态。六经辨证方法在运用三阴三阳分证的同时,并没有舍弃《内经》中经络分证等内容,而是巧妙地把这些内容溶入自己的辨证体系中,从而使经络辨证更加完备。在六经辨证中,已经奠定了卫气营血辨证的基础。如辨太阳病本证主审营卫的病理,太阳伤寒表实证重在“卫闭营郁”,太阳中风表虚证重在“营弱卫强”,“营气和者,外不谐”等。清代叶天士所力倡的卫气营血辨证与六经辨证中有关卫气营血辨证的内容有所不同,叶氏卫气营血辨证继承了六经辨证中的外感内容,省略了六经辨证中的杂病部分,使卫气营血辨证的方法应用于温热病的辨证,针对性更强,辨证内容也更具体和详尽。由于六经辨证统脏腑辨证,脏腑所在部位分布于上焦、中焦、下焦,因此,六经辨证也应包括三焦辨证在内。清代吴鞠通所倡导的三焦辨证,则是在张仲景三焦辨证的基础上又有所发挥、演变,成为辨外感湿热病传变的重要辨证方法,又不同于张仲景三焦辨证。既能辨杂病,又能辨外感,是其不同之处。在六经辨证过程中,通过定量分析和定性分析的结合,对气血津液的盈虚、寒热,进行较为准确的辨证,其内容虽疏星寥寥,但足可见其气血津液辨证之一斑。后世医家从不同侧面去阐述气血津液的生理、病理及辨证方法,从而使气血津液辨证的内容更加丰富。

由此可见,中医各辨证方法之间,不但无明显界限,而且朴素渗透,交叉互用。诸种辨证方法的形成,皆由六经辨证及脏腑经络辨证衍化而来,张仲景辨证论治学术思想是中医诸辨证方法的基础。

### 参考文献:

- [1] 中国中医研究院. 中国名词术语选释 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 1984 202
- [2] 梅国强. 伤寒论讲义 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2003
- [3] 黄仰模. 金匮要略讲义 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2003