

纲举目张——论三阴三阳与辨方证的临床意义

宫晴¹ 赵进喜²

(1. 北京中医药大学第一临床医学院, 北京 100700; 2. 北京中医药大学东直门医院, 北京 100700)

摘 要:论述辨方证与三阴三阳的关系,认为以三阴三阳统方证,在辨三阴三阳体质及三阴三阳系统病变的基础上进行辨方证,临床上可起到纲举目张的作用。

关键词:三阴三阳; 方证; 体质

中图分类号:R22

文献标识码:A

文章编号:1673-7717(2012)05-1120-03

Discussion on Clinical Significance of Three Yin and Three Yang and Formula – Syndrome Diagnosis

GONG Qing¹, ZHAO Jin-xi²

(1. First Clinical Medical School, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100700, China;

2. Dongzhimen Hospital Affiliated to Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100700, China)

Abstract: The paper discussed the relationship between three yin and three yang and formula – syndrome diagnosis. It is considered that the formula – syndrome diagnosis in the base of differentiating three yin and three yang systems and the constitution types can give people the main points in clinic.

Key words: three yin and three yang; formula – syndrome diagnosis; constitution

辨证论治被认为是中医治疗疾病的特色之一,其辨证方法包括脏腑辨证、八纲辨证、六经辨证、卫气营血辨证、三焦辨证等。其中,六经辨证方法源于《伤寒论》,被描述为应用六经理论辨治外感疾病的方法。但关于《伤寒论》六经,即三阴三阳实质的问题,学术界争议较大,无有定论。而辨方证作为经方派医家常用的一种辨治疾病的方法,已经受到学术界的普遍重视。那么辨方证与六经,也就是三阴三阳之间有何关系,于临床有何指导意义,本文将就此进行探讨。

1 究竟什么是辨方证

《伤寒论》第317条有云“病皆与方相应者,乃服之”,且其“某某症状,某汤主之”的行文特点亦表明仲景辨方证的思想。唐代孙思邈《千金翼方》云“今以方证同条,比类相附,需有检讨,仓卒易知。”首次提到“方证”。日本经方派提出“方证相应”、“方证对应”等,实质也是强调辨方证。

目前学界对辨方证思想存在不同认识,可大体归纳为两种。一种认为辨方证的“证”,是疾病某一阶段的病理概括,包括病因、病位、病性和邪正关系,是疾病状态下的机体阴阳、脏腑、气血紊乱的综合反应^[1]。如伤寒大家刘渡舟认为,方与证是《伤寒论》的核心,使用经方的关键在于辨证是否精确,而能否辨证精确就在于能否抓住主证。提出

“方证辨证论”,强调《伤寒论》总结了六经辨证的规律,并于每方证中又厘定了主证、兼证、变证和夹杂证的层次,且每一个方证都有其理法方药,为正确地运用辨证论治提供了先决条件^[2]。我们认为,此观点中辨方证与现今所提辨证论治思想只是表述上的不同,其内涵无异。

另外一种观点主张“证”是人的症状等外在表现,是诊断的依据凭证。如经方大家胡希恕强调,伤寒论中辨证施治的形成是来自疾病反映出的症状、证候及其治疗用药总结,亦即方证经验的总结。方证经验的积累产生了六经辨证。经方治病的方式方法,不是依据致病的具体病邪、病因,而主要依据症状反应^[3];黄煌认为方证就是用方的指征与证据,就是望、闻、问、切采集到的患者的外在表现^[4];张文选认为证是方证中的特征性症状,指出《伤寒论》辨六经病脉证并治的“证”指的是“症”,为了避免与现今辨证论治的概念混淆,甚至建议将伤寒学界所谓的“方证”改称为“方症”,且提出“辨方症论治”体系的概念^[5]。

上述两种看法均需收集人体外在表现以识“证”,故二者并不能完全割离,但在思维方式上二者又有明显差异。本文所谈辨方证特指第二种观点,是不同于一般意义上辨证论治思路的辨治疾病方法。通常情况下想要运用辨方证的方法,首先要熟记每个方的主要症状,以四诊方法收集病人的表现,然后迅速在大脑中寻找与之相应的方剂。然而这种直观而无理性内容的辨方证方法运用起来是相当困难的。据统计,目前有名称的方剂数量约10万首,严格来说,10万首方剂即有10万个方证^[6]。要对如此众多的方剂进

收稿日期:2011-12-11

作者简介:宫晴(1983-),女,山东乳山人,博士研究生,研究方向:中医药防治糖尿病及其并发症。

行研究应用,其难度是可想而知的。于是许多学者提出将方剂进行分类研究的方法,即先将这些方剂划分为若干大类,从类中再提取核心方剂,便有了“祖方”、“类方”的概念,并产生像《祖剂》、《类聚方》、《伤寒论类方》等多种类方著作。这种研究方法是从病症角度进行的探讨,确有可取之处。现在我们换一种思路,从人体的角度考虑问题,将发现另一片天地。

2 三阴三阳的概念

三阴三阳,即六经,首见于《内经》,包括太阳、阳明、少阳、太阴、少阴、厥阴。在《素问·热论》中用于描述外感发热疾病的病情发展规律。《伤寒论》以三阴三阳分病谋篇,然其三阴三阳实质问题至今争议颇多,计有经络脏腑说、阶段说、症候群说、八纲说、系统说等多种说法。目前多数学者倾向于综合说,认为三阴三阳,即六经,是三阴三阳相应的经络、脏腑及其气化功能的综合体,是外感伤寒疾病不同的病理阶段,故六经辨证方法主要适用于外感病临床。这种认识势必影响到《伤寒论》的临床应用,使得“六经钤百病”成为一句空话。

我们认为,《伤寒论》基于阴阳学说及“一生二,二生三,三生万物”的哲学思想将阴阳再分为三阴三阳,并将人体生理功能归纳为三阴三阳六大系统^[7]。其中,太阳系统是肌表抵御外邪、调和营卫功能的概括,与肺、督脉、足太阳膀胱经等相关;阳明系统是胃肠通降、传导化物功能的概括,与脾、胃和大、小肠相关;少阳系统是调节情志、生发阳气、疏利气机功能概括,与肝、胆、三焦有关;太阴系统是脾胃运化、化生输布水谷精微功能概括,与脾、胃和大、小肠有关;少阴系统是体内阴阳固秘、水火交济功能的概括,与心、肾有关;厥阴系统是控制情绪、潜藏阳气、平衡气机功能概括,与肝、脾、胃、心、肾等脏腑有关。由此可见,三阴三阳六大系统并非表里相应的经络、脏腑及其气化功能的综合体。

因为人群及其个体体内各系统的生理功能客观上存在着这样那样的不平衡,所以每个个体的体质必然存在不同。根据三阴三阳各系统生理功能的这种不平衡,可将人群体质划分为三阴三阳六大类型,每一型根据机体正气强弱和阴阳偏差再分3个亚型,其在形态结构、生理机能、心理因素和疾病易感性等方面存在差异。其中,太阳体质具体可分为卫阳充实、卫阳不足、卫阳过亢三类;阳明体质可分为胃阳亢盛、胃阳亢盛兼阴虚、胃气充实兼阳虚三类;少阳体质可分为肝气郁结、肝胆郁热、肝郁兼胃热三类;太阴体质可分脾胃气虚、脾胃阳虚、脾虚湿盛三类;少阴体质可分心肾阴虚、心肾阳虚、心肾阴阳俱虚三类;厥阴体质可分肝旺阳亢、肝旺阳亢兼阴虚、肝旺兼阳虚或阴阳两虚三类。

因此,三阴三阳的内涵可以理解为人体的六大功能系统,同时也是六种体质类型。

3 以三阴三阳统方证

不同体质之人,易感外邪、易受病因不同,发病的临床表现各有特点,进一步发展,转归、预后也有区别。由于体质的“从化”作用,机体患病后很容易表现为相应的三阴三阳六系统病变^[8]。不同体质的患者,可以发生不同的病

变,从而表现为不同的方证。基于此,《伤寒论》提出了三阴三阳辨证,即六经辨证方法,实际上就是在辨三阴三阳六系统病变的基础上,参照患者不同的体质类型所进行的方剂辨证,即辨方证。这种辨证方法以三阴三阳为纲,以方证为目,将众多的方剂系连于三阴三阳系统和体质之上,临证可首先辨其属于哪一系统的病变,再辨识患者的体质作为参照,即可沿此思路得到相应的方剂。

如太阳体质卫阳充实之人,其体质壮实,腠理致密,卫阳充实,机体抗邪能力较强,其发病表现主要看病邪性质,感受风寒之邪易表现为太阳病伤寒表实证,即麻黄汤证;若感受风热之邪,也可表现为银翘散证;卫阳虚弱之人,其体质虚弱,腠理疏松,卫阳不足,平素易感,感受风寒之邪易表现为太阳病中风表虚证,即桂枝汤证;而卫阳亢盛之人,体质较强,阳气过盛,或素有内热,感受外邪多易化热,表现为太阳病温病、风温表热证,即银翘散证等。

对于三阴三阳辨证方法的适用范围,我们认为,既然三阴三阳是客观存在的人体生理六系统,三阴三阳辨证方法当然就可以适合于各种疾病,包括各种内伤杂病。如阳明体质胃阳亢盛之人,体格壮实,肌肉丰满,胃肠消化功能好,食欲亢进,平素能吃能睡,工作效率高,发病易表现为阳明腑实证,即“正阳阳明”、“胃家实”承气汤类证;胃阳亢盛兼阴虚之人,体格较弱,体形较胃阳亢盛之人要瘦,食欲较好,有大便干倾向,易表现为大便干结、小便数多的脾约证,即“太阳阳明”麻子仁丸证;胃气充实兼阳虚之人,体质尚壮实,食欲好,有大便不畅倾向,但平素畏寒,不任生冷饮食,易表现为胃寒实证,即大黄附子汤证、吴茱萸汤证等。

少阳体质肝气郁结之人,体质虚弱,体力不足,性情忧郁,喜悲观,发病易表现为胸胁胀满、情志抑郁、疲乏无力、腹胀腹泻、妇女月经不调等证,即逍遥散证;肝胆郁热之人,体质相对稍好,平素性喜抑郁,体力尚可,易表现为小柴胡汤证;肝郁兼胃热之人,体质较强,体力较好,或素有内热,喜生气,易表现为大柴胡汤证等。

太阴体质脾胃气虚之人,体质虚弱,体力不足,进食生冷油腻,有腹泻倾向,发病易表现为腹满胀满、呕吐、腹泻等证,即后世参苓白术散证;脾胃阳虚之人,体质虚弱,体力不足,平素畏寒,四肢不温,大便溏稀,易表现为理中汤证;脾虚湿盛之人,体质较弱,体形虚胖,或素有痰湿,发病则表现为头重、肢体沉重、脘腹胀满、口中黏腻、大便不爽等证,即平胃散证、胃苓汤证等。

少阴体质心肾阴虚之人,体质虚弱,平素怕热,喜思考,有失眠倾向,性功能虚性亢奋,易表现少阴热化证,即黄连阿胶汤证、猪苓汤证等;心肾阳虚之人,体质虚弱,平素畏寒,腰膝酸冷,性功能减退,发病易表现阳衰证、少阴寒化证,即四逆汤证、真武汤证、附子汤证等;心肾阴阳俱虚之人,体质虚弱,体力不足,神疲气短,易冷易热,发病则表现为阴阳俱虚甚至阴阳两脱险证,即肾气丸证、参附龙牡汤证等。

厥阴体质肝旺阳亢之人,体质壮实,性急易怒,控制情绪能力较差,发病易表现为头晕目眩、头胀头痛,或胃脘灼热疼痛、自觉气上撞心等,可表现为百合乌药散证、一贯煎

针灸理论学习平台系统设计概要

秦延斌, 夏书剑

(辽宁中医药大学教务处 辽宁 沈阳 110032)

摘 要:介绍中医针灸理论学习平台系统的概念、特点、应用、数据处理方法等。提出一种类似 Wiki 知识元语义为基础的针灸理论学习平台系统。分析了针灸理论学习平台系统的知识组织与管理模式,给出知识库系统模型,讨论针灸理论学习平台系统搭建和语义页面的创建步骤。针灸理论学习平台系统对当代的中医针灸的创新和发展提供一条新途径。

关键词:知识元; Wiki; 针灸; 知识学习系统

中图分类号:R245-0

文献标识码:A

文章编号:1673-7717(2012)05-1122-03

Overview of Acupuncture Theory Learning Platform System Design

QIN Yan-bin, XIA Shu-jian

(Academic Affairs Office in Liaoning University of Traditional Chinese Medicine, Shenyang 110032, Liaoning, China)

Abstract: This paper introduced the concepts, features, applications, data processing methods of Chinese acupuncture learning system. It is proposed a similar semantic Wiki based knowledge element theory of acupuncture learning platform system. Theoretical analysis of the acupuncture system of knowledge organization learning platform and management was made and the knowledge element library system model was set up. We discussed to build acupuncture theory platform and semantics of the page. Acupuncture theory contemporary learning platform can provide a new way for innovation and development of acupuncture.

Key words: knowledge element; Wiki; acupuncture; knowledge and learning systems

针灸由“针”和“灸”构成,是中医学的重要组成部分之一,其内容包括针灸理论、腧穴、针灸技术以及相关器具,在形成、应用和发展的过程中,具有鲜明的汉民族文化与地域

特征,是基于汉民族文化和科学传统产生的宝贵遗产,是对客观世界的抽象反映。随着时代发展,针灸学术研究和临床实践已经落后于我国的经济发展和,社会进步甚至出现医学

证:肝旺阳亢兼阴虚之人,体质较虚,体力相对不足,平素控制情绪能力较差,易怒,发病易表现为咽干口燥、头晕眼花、耳鸣、烘热汗出、失眠健忘、腰膝酸软等,即建瓴汤证、天麻钩藤饮证;虚阳亢奋之人,体质虚弱,体力严重不足,神疲乏力,性急易躁,发病则表现为头晕眼花、虚烦不宁、头痛耳鸣、腰膝酸冷,甚至出现面红如妆、时时汗出、四肢厥冷等危证,即潜阳汤证等。

以上为例说明辨别三阴三阳体质对临证选方的指导作用。临床尚见某一体质之人患其他系统病变的情况,如太阴体质之人感受外邪出现太阳系统病变,《伤寒论》276条“太阴病,脉浮者,可发汗,宜桂枝汤”,属虚人外感范畴,可根据相应系统病变结合患者体质特点选方。综上所述,以三阴三阳统方证,在辨三阴三阳体质及三阴三阳系统病变的基础上再进行辨方证,则三阴三阳为纲,方证为目,在临

床应用方面更具有针对性,从而起到执简驭繁、提纲挈领、纲举目张的作用。

参考文献

- [1] 熊兴江. 辨方证不同于辨证[N]. 中国中医药报, 2010-7-4.
- [2] 简瑜真. 刘渡舟教授方证辨证方法研究[D]. 北京: 北京中医药大学, 2005.
- [3] 冯世纶, 张长恩, 胡希恕病位类方解[M]. 北京: 人民军医出版社, 2008: 35.
- [4] 黄煌. 论方证相应说及其意义[J]. 江苏中医, 1998, 19(8): 3-5.
- [5] 张文选. 辨方证论治体系初探[J]. 北京中医药大学学报, 2004, 27(2): 1-5.
- [6] 贾春华. 张仲景方证理论体系研究[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2011: 65.
- [7] 赵进喜. 《伤寒论》与中医现代临床[M]. 北京: 人民军医出版社, 2006: 7.
- [8] 赵进喜, 李靖, 王世东, 等. 体质“从化”理论与糖尿病及其并发症辨证论治思路[J]. 世界中医药, 2006(1): 11-13.

收稿日期: 2011-12-15

作者简介: 秦延斌(1963-), 男, 河北人, 实验师, 研究方向: 教育技术及网络技术。