

# 关于中医病机辨证体系中若干问题的探讨

方樑<sup>1,2</sup>, 叶放<sup>2\*</sup>, 周学平<sup>2</sup>, 周仲瑛<sup>2</sup>

(1. 南京中医药大学附属医院, 江苏 南京 210029; 2. 南京中医药大学第一临床医学院, 江苏 南京 210023)

**摘要:** 论述了周仲瑛教授病机辨证体系的构建过程、创新性及其意义, 并讨论了病机的概念及其与证之间的关系。认为中医辨证论治追求的最高境界是机圆法活, 抓住了病机, 就抓住了病变的实质。病机是对疾病本质所下的结论, 而证是对病机的概括, 两者都具有可变性与规律性两个特点。病机辨证体系不仅体现了证随机转的临床特点, 亦体现了辨证的活化。提出以后可从不同角度、不同层次对病机进行研究, 以指导临床实践。

**关键词:** 病机辨证体系; 周仲瑛; 病机十三条; 病机十九条

中图分类号: R228 文献标志码: A 文章编号: 1672-0482(2017)05-0440-03

DOI: 10.14148/j.issn.1672-0482.2017.0440

## Exploration of Several Issues about TCM Pathogenesis Differentiation System

FANG Liang<sup>1,2</sup>, YE Fang<sup>2\*</sup>, ZHOU Xue-ping<sup>2</sup>, ZHOU Zhong-ying<sup>2</sup>

(1. The Affiliated Hospital of Nanjing University of Chinese Medicine, Nanjing, 210029, China; 2. The First School of Clinical Medicine, Nanjing University of Chinese Medicine, Nanjing, 210023, China)

**ABSTRACT:** This paper expounds the construction process, innovation and significance of Professor Zhou Zhong-ying's pathogenesis differentiation system, and discusses the concept of pathogenesis and its relationship with syndrome. It is believed that the highest realm of TCM syndrome differentiation is applying the theory flexibly, and understanding the pathogenesis is the understanding of the essence of the disease. Pathogenesis is the definition of the nature of disease, while syndrome is the summarization of pathogenesis. Both of them are characterized by variability and regularity. The pathogenesis differentiation system not only embodies the clinical characteristics of pathogenesis changing in accordance with syndrome, but also presents the flexibility of syndrome differentiation. It also puts forward that future pathogenesis research can be designed from different aspects and levels, in order to guide clinical practice.

**KEY WORDS:** pathogenesis differentiation system; ZHOU Zhongying; thirteen items of pathogenesis; nineteen items of pathogenesis

辨证论治是中医学的主要临床特色, 在传统八纲、六经、脏腑、卫气营血、三焦等辨证方法的基础上, 现代中医又发展出方证相应辨证、证素辨证、微观辨证等新方法, 丰富了中医辨证论治体系。周仲瑛教授(以下简称“周老”)从事中医医、教、研工作七十余载, 提倡临床辨证应首重病机。本文围绕病机十三条和《中医病机辨证学》所涉及的有关病机辨证方面的问题进行解读, 以飨同道。

### 1 病机辨证体系的构建过程

《神农本草经》谓:“凡欲疗病, 先察其源, 先候病机”<sup>[1]</sup>;《类经》言:“病机为入道之门, 为跬步之法”<sup>[2]</sup>;《医经小学》曰:“学医之初, 且须识病机, 知变化, 论人形而处治”<sup>[3]</sup>。可见, 古人对病机重要性的认识基本相同。而近现代中医侧重于辨证分型、证

候标准化、证的本质等以证为核心的研究, 逐渐淡化了对病机重要性的认识。

周老经过 70 余载的中医医、教、研工作逐渐感悟到: 中医辨证论治追求的是机圆法活这一最高境界, 然而如今标准化、规范化、量化的中医临床指南、标准、路径等, 难以满足临床实用的需要, 紧扣病机指导辨证, 则得到了同道的认可<sup>[4]</sup>。

早在上世纪 60 年代, 周老就提出了“审证求因, 实是求机”<sup>[5]</sup>的观点, 认为临床抓住了病机, 也就抓住了病变的实质, 强调了病机的重要性。周老首先将病机理论引入教学和临床带教过程中, 开设专题讲授了“常用脏腑病机词汇类证鉴别”的课程, 介绍了以脏腑为主体的病机辨证, 系统对比了常用病机名词中的类似证候。之后, 周老带领研究团队将病

收稿日期: 2017-06-13; 修稿日期: 2017-08-31

基金项目: 国家中医药管理局国医大师周仲瑛传承工作室建设项目(201159); 江苏高校优势学科建设工程资助项目(PAPD); 南京中医药大学教师教学发展立项课题(nzyjsfz-201602)

作者简介: 方樑(1984—), 女, 江苏南京人, 南京中医药大学讲师。\*通信作者: yefang973@163.com

机理论引申为科学研究的立论依据,如曾以瘀热病机为核心,开展了瘀热相搏证五大子证的系列研究。并在临床实践过程中,感到确立患者病机而后处方用药,疗效多著。周老经过近十年的努力,于2015年主编了《中医病机辨证学》一书,该书以构建病机辨证新体系为目的,旨在从源头活化辨证思维的过程。

## 2 病机辨证学中的病机概念

### 2.1 从本源把握病机内涵

周老中医病机辨证新体系的总体思路中,“以病理因素为纲、脏腑理论为基础”受《黄帝内经》病机十九条的启发而来<sup>[5]</sup>。周老认为,对于病机概念的理解,应依据病机十九条所寓内涵为理论源头。病机十九条所含有的若干病机词汇,如五脏、上下、风寒热火湿等,包含了病位、病性、病理因素等内容,而“谨守病机,各司其属,有者求之,无者求之,盛者责之,虚者责之”“审察病机,无失气宜”“谨守病机,各司其属”<sup>[6]</sup>则要求从整体上对中医病机进行全面的把握。因此,病机实质上是从整体和动态的角度对患者所呈现的病理状态和病理变化作出的高度概括,是对疾病本质所下的结论,它解释了疾病发生发展与变化转归的本质特点及基本规律。

### 2.2 随证治之与病机的关系

一般认为,中医辨证论治理论最初源于张仲景所提出的“观其脉症,知犯何逆,随证治之”。综合古今众多论点,结合临床实践,我们可将随证治之理解为随证据治之或随机治之。

患者的病因、症状、体征、诊断、微观检查等都可作为选方用药的证据,有人称之为广义证候。通过全面地搜集证据,分析病机,治疗用药才会具有针对性,疗效才能实现最大化。全小林教授提出的“态靶因果辨证”<sup>[7]</sup>,似乎正是从动态、全面的角度审视疾病全过程的病机辨证治疗观。如果仅把随证治之的证,狭义地理解为证型或方证相应之证则并不全面,后者只是就证据中的常规或特例而言。所以说随机应变这个成语,从某种程度上契合了中医辨证的最高境界。

### 2.3 病机与证的关系

如今,尚有不少学者对证候与证、病因与病机、病机与证之间的关系不甚明了。所谓名不正,则言不顺,因此,从源头上统一界定中医基本名词的概念显得尤为重要。上世纪七八十年代曾对病、证、症的概念内涵进行了大量讨论并形成基本共识,病机与

证也需要这样的讨论。

孟景春、周仲瑛共同主编《中医学概论》谓:“证是综合分析了各种症状,对疾病所处一定阶段的病因、病位、病变性质以及邪正双方力量对比等各方面情况的病机概括”<sup>[8]</sup>,这一论述明确指出,证是病机概括。证与病机都是对当前病理状态和病理变化的描述与概括,而强调病机分析更符合中医整体观与动态观的思维视角。

周老亦常言:“机变则证亦变,证随机变,证随机转”,其中涉及到有关疾病的病机是可变还是不可变的问题。同一种疾病发生发展的规律具有一定的相似性,即某一个疾病核心病机是相同或不变的,如脑瘤核心病机是风痰瘀阻、肝肾亏虚,这只是对这一具体疾病不同患者之间共性病机的把握,但落实到具体病人则是变化的,不仅不同脑瘤患者的风痰瘀阻、肝肾亏虚各病机要素之间主次轻重迥然各异,同一个病人在疾病的不同阶段也各有侧重。总结疾病的核心病机,探求其共性,可以给人以指引,但落实到每一位患者,具体病机又有差别,这种差别就体现了病机的可变性。

因此,证或证候的可变性其实是病机在变化。正是由于病机的内在变化,方才出现证候(症状+体征+理化检查)的动态变化,医者才能通过取类比象对其进行全面分析,综合病机概括而成为证名。此时的证,应该是患者当前全部病机的概括,很难与教科书中列举的证型一一对应。这源于教科书中所列举的只是疾病某一阶段的常见或典型证型(病机)而已,在临床实际中,需要依据患者的具体情况进行加减变通运用。

由此可见,病机与证二者都具有可变的属性,但在变化中也有其规律可循。一旦患者在某一时点的病机确定之后,其证也就随之确立。疾病过程中邪正虚实之间的动态变化是始终存在的,变化的快慢取决于多方面的因素,内在的病机变化与外在的证候表现未必同步或始终一致。医者需要在病机和证的变化中把握其规律,以指导临床实践。

## 3 病机辨证体系的创新性

古今各种辨证方法,都是针对病证特点从不同角度构建的辨证认知模型,不同辨证方法之间存在着交叉、重叠、互补的关系,对临床都有指导价值,要点在于如何适时把握应用;既不能格式化、程序化的理解与应用,也不能脱离中医整体观、辨证论治的特色。

周老创建的中医病机辨证体系是在融合多元辨证方法基础上的创新,主要体现在该体系是以病理因素为纲,病性、病位为核心,脏腑理论为基础。突出病邪或病理因素在病证中的重要地位,以把握邪正虚实病机为内核,从而实现机圆法活之目标。这些在古今文献中尚缺乏系统专论,具有创新性。然此创新并非无本之木,而是以病机十九条为基础,将张仲景、刘完素、朱丹溪和温病学家等中医名家有关病机的理论,系统梳理、充实、完善,进而重新构建而成,充分体现了中医传承与创新的辩证关系。

#### 4 病机辨证体系的意义

##### 4.1 体现了证随机转的临床特点

病机辨证的基本要素(即病机要素)包括病理因素、病性、病位、病势,这些要素通过复合、兼夹等形式相互组合构成病机证素条目,落实到证上,体现了机变则证亦变的特点。在疾病发展过程中,尤其在诊治疑难急重症时,病机要素之间相互转化、兼夹、复合为患,针对单一证型,运用单一方药常难以起效。而掌握病机辨证思想,把握临床主症,即可辨识各病机要素,指导临床处方用药。因此,病机是辨证过程中的重要节点,体现了证随机转的临床特点。

##### 4.2 体现了辨证方法的活化

对于病机证素条目的辨识方法,与既往常用证候积分方法不同,周老认为通过特异症、可见症、相关舌脉,来识别病机证素更具有临床实用性。特异症是人体内病理变化表现在外的特征性症状、体征,是辨识病机证素的主要依据,体现了“但见一证便是,不必悉具”的内涵,如寒邪束表则表现为恶寒无汗或一身疼痛,体现了“但见一证便是,不必悉具”的内涵;可见症是可能表现的症状、体征;相关舌脉是辨识病机证素与脉症是否对应的参考依据。

#### 5 病机辨证研究的展望

在中医病机辨证体系中,病机包括基本病机、病类病机、疾病病机、证候病机、症状病机等不同的层次。无论是同一层次还是不同层次,病机之间都具有密切的联系,这种联系具有一定的规律性。

病机的层次性,实际上与认识对象的层次性有关。不同层次的病机是并存的,同一患者会出现当前不同症状的病机、不同疾病的病机,以及既往宿病病机等各方面的情况,而医者需要重点把握哪个方面的病机则要具体问题具体分析,不能一成不变。

可以从不同角度、不同层次对病机进行研究,比如可以进行疾病病机研究、病类病机研究、不同疾病相同病机研究等。本团队曾提出以疾病为切入点开展研究,正是基于目前临床病证结合诊断治疗的客观需要,不过这种研究只是病机辨证研究的一个方面。在西医诊断不明的情况下,对症状(如咳嗽、心悸等)的病机诊断可成为发挥中医药优势的重要途径,而明确了症状病机即可进行处方用药。此外,西医疾病诊断或理化检查结果也有助于中医从更深层次全面把握病机,故而应予以重视。

从中医理论与临床到中医教学与科研,尚有许多问题需要深入探讨。从根本上来说中医的精华每多分散在古今各种著作之中,但究竟哪些才是真正属于中医自身固有的特色与优势?仍有待我们甚至后人不断探索,周老提出病机十三条和主编的《中医病机辨证学》的目的正在于此。

#### 参考文献:

- [1] 神农本草经[M].孙星衍,辑.太原:山西科学技术出版社,1991:124.  
Shen Nong's Classic of the Materia Medica[M]. Compiled by SUN XY. Taiyuan: Shanxi science and technology press, 1991:124.
- [2] 张介宾.类经:上册[M].北京:中医古籍出版社,2016:338.  
ZHANG JB. The Classified Classic: the First Volume[M]. Beijing: traditional Chinese medicine classics press, 2016:338.
- [3] 刘纯.医经小学[M].上海:上海科学技术出版社,1985:3.  
LIU C. Medical Enlightenment Classics[M]. Shanghai: Shanghai science and technology press, 1985: 3.
- [4] 王炎炎,王燕平,于智敏.欲疗病,先察其原,先候病机[J].天津中医药,2013,30(5):257-258.  
WANG YY, WANG YP, YU ZM. Inspecting its origin and pathogenesis first before treating disease[J]. Tianjin J Tradit Chin Med, 2013, 30(5):257-258.
- [5] 周仲瑛,周学平.中医病机辨证学[M].北京:中国中医药出版社,2015:1,4.  
ZHOU ZY, ZHOU XP. Theory of Pathogenesis Differentiation in Chinese Medicine[M]. Beijing: China press of traditional Chinese medicine, 2015: 1, 4.
- [6] 黄帝内经素问校释[M].北京:人民卫生出版社,2010:978.  
Correction and Explanation of the Yellow Emperor's Inner Classic: Basic Questions[M]. Beijing: people's medical publishing house, 2010:978.
- [7] 全小林,何莉莎,赵林华.论“态靶因果”中医临床辨治方略[J].中医杂志,2015,56(17):1441-1444.  
TONG XL, HE LS, ZHAO LH. Discussion on strategy of clinical syndrome differentiation and treatment based on status-target-cause-result in TCM[J]. J Tradit Chin Med, 2015, 56(17): 1441-1444.
- [8] 孟景春,周仲瑛.中医学概论[M].北京:人民卫生出版社,1983:126.  
MENG JC, ZHOU ZY. Introduction to Chinese Medicine[M]. Beijing: people's medical publishing house, 1983:126.

(编辑:叶亮)