

• 论著 •
• 学术探讨 •

同证异治的理论基础和意义探讨

严石林*, 陈为, 于宏波, 王浩中, 沈宏春, 邓瑞镇

(成都中医药大学基础医学院, 四川 成都 610075)

摘要:从证的多元性、个体化特征和疾病的影响等方面阐述同证异治的理论基础,并以同证异方的现象论证其客观存在。提出同证异治的理论在临床上可以开拓辨证思路,在理论上可以促进辨证细化分型,对完善辨证论治体系,有着十分重要的意义。

关键词:同证异治;理论基础;意义

中图分类号:R242 文献标志码:A 文章编号:1672-0482(2012)06-0501-03

Discussion on Theoretical Basis and Significance of Treating Same Syndrome with Different Methods

YAN Shi-lin*, CHEN Wei, YU Hong-bo, WANG Hao-zhong, SHEN Hong-chun, DENG Rui-zhen

(College of Basic Medicine, Chengdu University of Chinese Medicine, Chengdu, 610075, China)

ABSTRACT: This paper discussed the theoretical basis of treating same syndrome with different methods from multielement, individual characteristics, influence of disease and so on, and provided it by the fact that treating same syndrome can use different prescriptions. It put forward that treating same syndrome with different methods could develop differentiation thoughts in clinic and promote particular syndrome differentiation in theory, so as to have important significance for perfect syndrome differentiation system.

KEY WORDS: treating same syndrome with different methods; theoretical basis; significance

同病异治与异病同治是辨证施治的两种不同形式。由于同病异治中的病包括不同发展阶段的若干个证,故同病异治的实质是异证异治,这是辨证施治的基本形式。异病同治则是不同疾病的证,由于病变机理相同,而采用同一治法治疗,其实质是同证同治,这是辨证施治的特殊形式。同病异治与异病同治相互结合,对临床疾病的辨证论治具有十分重要的指导作用。

异病同治、同病异治强调的是证异治异、证同治同,提示大家在诊病的过程中,应当十分重视辨证。这是因为中医的证是一种多系统、多靶点、多层次病理改变的综合^[1],从证论治,无论是异证异治、同证同治对指导中医临床,都是行之有效的。然而中医辨证施治的过程并非如此简单,我们在总结前人经验的基础上,提出辨证论治的另外一种特殊形

式——同证异治。

1 同证异治的理论基础

同证异治是指病机大体相似的同一证候,不局限于同证同治,一法一方,而是具有多种具体治法和多方,或一种具体治法和多个不同处方,均可获得疗效。同证异治,古往今来文字记载也不乏见,并被临床医生普遍运用,由于过去没有从应有的深度去发掘,使这种特殊形式的真实意义沦为湮没。同证异治有其深刻内涵,理论基础如下。

1.1 证候具有多元的本质属性

证候是中医临床立法、遣方、用药的依据,是中医学理法方药诊疗体系的核心与纽带。证是病因、病机、病位、体质、气质诸因素的高度整合,具有多元本质的特性^[2]。证候是证的外在表现,临床常以症状、体征反映证的本质。其内在因素包括了体质特

收稿日期:2012-06-22;修稿日期:2012-10-09

基金项目:国家自然科学基金(30873237)

作者简介:严石林(1943—),男,四川高县人,成都中医药大学教授,博士研究生导师。*通信作者:ysl5356@163.com

征、机体脏腑、经络、气血、阴阳等的失衡及其相互间关系的紊乱。病因、病位、病性、邪正等不同维度又均包括了不同的表征信息^[3]。因此,证候具有病因、病理、病势、体质、精神情志、环境及饮食劳逸等多重含义。如果认为病不相同,只要证同,则病机完全相同,一证只有一法,治疗一定要方同、药同,就难以适用于具有多元性特征和复杂病机的证候。证候的这种多元属性,决定相同的证候,其内部病机也存在一定的差异性,不能只做简单的一法一方处理,而在治法、方药上应有差异,所以同证不仅可以同治,还应当存在同证异治的问题。

1.2 证候的临床个体化特征

祖国医学认为人与天地相应,人体生理活动和病理变化与天时、地理密切相关。证候在归纳、概括的过程中,除受疾病自身病机发展的影响外,还受到自然、环境、社会诸多外界因素的影响,故现代认为证是疾病发展到某一阶段反应于外的病理机能状态的总和。然而现在常见的证候概念中,主要是反映疾病的因、位、性、势等要素,往往会遗漏证以外与治疗相关的时、地、人等因素。所以相同的证候,出现在不同的个体、不同的时间和地域,证候的病机、内容、表现形式都会发生一定的变异。有人曾把这种现象分为理论证和临床证。所谓理论证是指通过前人从临床实践中总结、概括出来的基础证候,如徐氏认为不同病种表现为该证候临床表现的归纳,以及不同个体患该证时所出现的临床症状、体征的综合和归纳,是一个模糊集合体,称之为理论症状,这诸多的临床表现不可能全部集中在一个病人身上出现^[4]。临床证是指这些理论证,在针对具体病人运用时,结合病人个体和社会、环境等因素,诊断而得出的具体证候,与理论证已经有了一定的差异,正如张景岳所言“证随人见”。因而按理论证所规定的方药施治已不能取得满意的疗效,针对具体病人、个体临床证候的特点,必须运用同证异治这一原则进行治疗,才能获得较为满意的疗效。

1.3 证候有主、次、兼症差异

病是疾病发生发展和预后的基本矛盾,证则是疾病发展过程中的阶段性反映,并从属于这个疾病基本矛盾。异病同证中的证是对不同疾病共同性质的概括,这个证可出现于多种不同的疾病中。由于疾病的性质和传变规律的自身差异,相同的证显然受着这些不同疾病的自身变化规律的约束,不可避免地带上原有疾病的烙印,而病机变化也各有不同

的侧重点,伴随着疾病的不同,其主症、次症、兼症也随之发生变化。换言之,同一证候,受到不同疾病基本病机的影响,随着病机发展的趋势、方向、病位、主症的不同,“异病前提下的同证在微观病理改变上必有不同之处”^[5]。也就是说,异病构成的同证,在基本病机大体相似,临床表现大体一致的前提下,不同疾病的具体证候的主症、次症、兼症必然有区别,病变部位、发展趋势、程度轻重不尽相同。因此,异病虽可以同治,但如果以某一方不加改变给予治疗,其疗效结果必然参差有别。所以,面对异病同证时,不仅要尊重同证同治的规律,而且要善于运用同证异治的原则,正如张氏在讨论中医治则时所强调的一样,证的治疗不尽相同^[6]。

病者必须具备 3 个基本因素,即一定的病因病机,不受个体或地域差异影响的临床表现,相应的治则方药^[7]。证候出现在异病之中,因病异而必有病因、病机、病位和临床表现等种种之异,必须病证结合,同证异治。

1.4 临床同证异治的典型表现

辨证论治是中医学的核心内容,作为一种原则几乎支配着中医临床实践的全过程。中医辨证论治落实在临床诊疗中则是辨证、立法、选方、遣药 4 个环节,即证、法、方、药有机统一。从理论上讲,对于一个特定的病证具有最佳治疗效果的方剂只有一个。在临床上,我们也期望所拟处方能高度针对于特定的证,即一方一证。但事实上,高度对应于特定证的方剂只是理想中的,临床上用于治疗某一病证的方剂常有多首,即所谓同证异方。这是临床同证异治的典型表现之一。

同证异方的现象在古代著述和现代临床中都很容易见到。如《伤寒论》、《金匱要略》中许多条文中的某证某方主之,某方亦主之,提示同一病证,治疗上可有不同方药的选择。尽管同一个患者,不可能在同一时间内接受不同专家的治疗方药,但不同医生治疗同一病证却几乎不可能开出完全相同的处方。如邀请多位知名专家对某一疑难病证进行会诊时,不同专家对同一病证的患者辨证及治疗方药会有差异;而患者如服用这些不同方药,都可能获得疗效。这是由于不同的医生对同一病证的认识角度不同,因而就可能对同一病证采取不同的治疗方法。所以对于同证异治可以仁者见仁,采用不同治法,殊途而归同,均达愈病的目的^[8]。

2 同证异治的意义

2.1 丰富临床辨治思维

同病异治、异病同治是辨证论治规律中的普遍形式,同证异治则是在辨证论治规律上进一步发展出来的特殊法则。同证异治是同病异治、异病同治的补充,只有三者之和才能概括辨证论治的全部外延。三者相辅相成,使辨证论治的内容更加得以完善,充分体现了中医论治之原则性与灵活性。

同证异治可为临床提供更宽阔的治疗思路。相对单纯的证候,治疗思路比较单一;复杂疑难的证候,治疗思路则应灵活多变。面对复杂疑难的病证,即使证的诊断明确,大的方向不错,应当采用什么样的治法和方药,也十分耐人寻味。如果停留于同证同治,只具备一证一法一方的认识水平,不了解证候内部的复杂病机变化,不重视病对证、个体差异、时令环境社会对证的影响,即不知道同证异治,辨证思路就十分狭窄,则有毫厘千里之失,很难取得满意疗效。如果具备同证异治的思维方法,不仅能识别大的证候范围,还能掌握证的内部细微病机变化,在错综复杂的情况下制定出针对性较强的治疗措施。

2.2 指导证候细化分型

同病异治和异病同治是客观存在的,同证异治也是客观存在。由于证具有体质、性别、年龄、职业、居住环境、发病时令、疾病发展趋势等差异,所以证的内部存在若干可以细分的亚型。因此要使辨证理论更好的指导临床实践,必须根据临床实际对证进行客观的细化分型,从而完善辨证理论体系。同证异治理论的提出,对证候客观细化分型奠定了基础,能提高医者的理论素养和临证能力。深入探索同证异治取效的原因,有利于中西医结合在理论上的探讨,有利于更好地指导中医药临床,有利于辨证论治理论在形式和内容上均得以完善;更重要的是可以完善证候的客观细化的分型,以便取得理论上的突破,推动整个理论体系的发展与升华。

3 结语

同证异治是临床上客观存在的,具有广泛的临床意义以及理论意义。可是目前对同证异治进行的

研究甚少,特别是机理的研究不够深入,相关实验研究尚未开展。因此笔者认为,在证候研究过程中,单纯从证候进行研究难以找到研究的切入点,从同证异治的角度,采用病证结合的方式,深入探索异病同证、异治取效的原因和规律,有望解决上述证候研究面临的困境,从而使中医证的研究在应用现代科学技术研究手段的同时也不脱离中医特色。

参考文献:

- [1] 严石林,陈为,赵琼,等. 重新思考“异病同治”中“证”的内涵[J]. 南京中医药大学学报,2010,26(1):7-9.
Yan SL, Chen W, Zhao Q, et al. Re-consideration of connotation of syndrome in treating different diseases with the same method[J]. J Nanjing Univ Tradit Chin Med, 2010,26(1):7-9.
- [2] 杨振平. 试论证候本质多元化特征[J]. 陕西中医,1988(8):358-359.
Yang ZP. The diversification of the essence of syndrome[J]. Shanxi J Tradit Chin Med, 1988(8):358-359.
- [3] 季绍良. 谈谈辨证论治[J]. 广西卫生,1975(4):52.
Ji SL. Discussion about syndrome differentiation[J]. Guangxi Health J, 1975(4):52.
- [4] 徐建国. 中医证的构成与证的表现形式——临床辨证灵活性的理论基础[J]. 上海中医药杂志,2004,38(10):39-41.
Xu JG. Composition of chinese medical syndrome and its presentations[J]. Shanghai J Tradit Chin Med, 2004, 38(10):39-41.
- [5] 吴正治. 中医诊断规范的若干方法原则[J]. 云南中医杂志,1987(6):2.
Wu ZZ. Principles and methods of TCM diagnose[J]. Yunnan J Tradit Chin Med, 1987(6):2.
- [6] 张笑平. 中医治则探讨[J]. 安徽中医学院学报,1988(1):1.
Zhang XP. Treatment discussion of TCM[J]. J Anhui Tradit Chin Med College, 1988(1):1.
- [7] 卢明述. 也谈“辨病论治”与辨证论治[J]. 湖南中医杂志,1987(4):32.
Lu MS. Discussing syndrome differentiation and diseases differentiation treatment[J]. Hunan J Tradit Chin Med, 1987(4):32.
- [8] 王洪海,谢鸣. 关于“同证异方、同方异证”的思考[J]. 中医杂志,2006,47(4):253-254.
Wang HM, Xie M. Thoughts about same syndrome with different prescriptions and different syndromes with same prescription[J]. J Tradit Chin Med, 2006, 47(4):253-254.

(编辑:范欣生)