

试论脏腑辨证细化分型之必要性

★ 鲁法庭 (云南中医学院 昆明 650000)

★ 严石林 汤朝晖 祝鹏辉 (成都中医药大学 成都 610075)

关键词: 脏腑辨证; 细化分型; 中医诊断学

中图分类号: R 241.6 文献标识码: A

中医脏腑辨证细化分型是指在中医基础理论指导下,对脏腑生理病理认识的基础上,对脏腑功能失调后所产生的临床表现加以综合分析进行辨证,并结合临床实际在传统脏腑辨证的基础上对疾病发展过程中的临床证候特征性差异进行进一步分类归纳,细致分型的一种方法,是一种准确把握病机的,更为具体深入的辨证方法。它以中医基础理论为基石,以藏象学说为核心,充分认识脏腑的生理病理,详细客观分析判断表现于外的症状、体征以及其内在的客观规律。

笔者拟从以下四个方面谈谈脏腑辨证细化分型之必要性,以供同行商榷。

1 从五脏层次理论和辨证层次观谈脏腑辨证细化分型的必要性

五脏是体内不同空间的概念,也有层次的含义,五脏的病变过程,存在层次的差异,如肺脏中,又有心肝脾肾不同层次,肺中血液运行不畅,就可以从心论治,肺中痰湿壅盛多从脾论治,肺中气管痉挛,可舒肝解痉,肺组织萎缩坏死,必须调补肾之阴阳^[1,2]。五脏六腑病机具有相互联系的不同层次^[3]。藏象学说认为,脏与腑之间主要为表里关系。在病理学中,“表里”内涵着脏病深重,腑病轻浅等相对概念。实际上也就是脏腑病机的两个相互联系的不同病理层次的具体表述。脏腑与其组织器官病机相互联系具有不同层次^[3]。中医把人体组织结构、生理病理概括为以“五脏”为中心的五个系统,及肺系、肝系等。各个系统的病变都有共同的病理基础。脏腑与其组织器官的病理同样是密切联系的不同病理层次,可以反应出疾病的深浅、轻重。

有学者从中医的整个辨证体系角度提出:辨证论治存在明确的层次,每一层次间有严密的逻辑统属关系,层层深入,构筑成一个完整的体系,反映辨

证论治规律^[4]。这一规律同样适用于脏腑辨证这一具体辨证方法,即脏腑辨证也客观存在明确的层次,每一层次间有严密的逻辑统属关系,层层深入,构筑成一个完整的体系,反映脏腑辨证规律。

五脏层次理论和辨证层次观决定了脏腑辨证的细化分型也必须具有一定的层次性,从而肯定了脏腑辨证细化分型的理论价值和实用意义。

2 从同证异治理论谈脏腑辨证细化分型的必要性

“同证异治”是指用不同的方法治疗相同的证,用不同的方法调理相同的病机包括异病同证异治和同病同证异治两个方面。不同的疾病,虽然表现的证相同,但治法和方药仍有不同;疾病相同,所表现的证也相同,但却可以用不同的治法或方药达到使疾病痊愈的目的。由于疾病同,证也同,但由于地理、水土的不同。或素体的强弱,情志的忧乐,因而病机上有区别,治疗也就不同。同病同证如异质或异因则应异治。具体讲同证异治是因为证形成中遗漏了许多与治疗有关的重要因素,诸如体质、性别、年龄、职业、居住环境、发病时令等。在“证”中得不到反应的,要求我们对相同“证”型的不同个体采取“同证异治”的方法^[5]。

同样是一个证型,可以因为疾病、体质、性别、年龄、职业、居住环境、发病时令的不同而存在若干亚型,因此要使脏腑辨证理论更好的指导临床实践,必须根据临床实际对其进行客观细化的分型。

3 从对现行中医诊断学教材中脏腑辨证部分存在问题的分析谈脏腑辨证细化分型之必要性

《中医诊断学》教材脏腑辨证分型过于泛化,对于临床实用性以及对于临床的指导作用不够。证型过于笼统、典型,临床几乎见不到按教材所描述证型的病人,导致初学者学习后不知变通,在实践中遇稍复杂之证型,即感束手无策。现行脏腑辨证分型偏

重于疾病所表现的全身变化,着眼于机体对疾病的反映状态,而对疾病的局部病理过程,实质性损害情况,无深入了解亦即在病证结合方面深入不够。辨证分型(脏腑)对具体的病原体,发病的原理和病理变化的认识比较笼统抽象,及忽略了不同疾病对证形成的影响,从而导致证型不能完全说明疾病的本质,对诊断和治疗有一定的局限性。辨证分型过于机械、呆板,只注重空间演变,而忽略了时间变化。对于临床疾病变化是空间与时间结合的演变这个问题尚有欠缺,没有充分体现中医同病异治、异病同治的以人为本的个性治疗特色。有意回避了目前有争议的相关内容,诸如肝气虚,肝阳虚,肺血虚等,这些在文献中缺乏历史佐证,特别在经典著作中未曾记载,提出似乎就是“离经叛道”,而这些证型临床所见,不乏其例,近期文献中对某些问题曾有论及,而在高等中医药院校教材中未能反映出来,不仅给临床工作带来了一定困难,而且更重要地是使中医基础理论的完整性受到了影响。

所以我们在脏腑辨证方面,应该在目前教材的基础上充分尊重临床实践,深入挖掘理论实质,将脏腑辨证分型做进一步完善、深入的研究。

4 通过对四至七版《中医诊断学》教材中“脏腑辨证”的统计分析,谈脏腑辨证细化分型之必要性

建国以后随着众多中医院校先后成立,中医教材也不断完善,脏腑辨证在教材中特别是在《中医诊断学》中的发展是研究脏腑辨证形成发展的一个重要方面,通过对四至七版《中医诊断学》教材中“脏腑辨证”单元的统计分析,对脏腑证型得出以下结论:

绝大多数证型趋于稳定固化是最大特点,其间有证型的整合,证型的增加,其中变化较大属于证型的增加,如心病辨证的“瘀阻脑络证”,肺病辨证的“风寒束肺证”(六、七版教材称“风寒犯肺证”)等等^[6]。教材中脏腑辨证分型的增加也体现了传统中医随着现代社会疾病谱的变化而发展的特点。疾病处于不断的变化过程中,而细化分型是在辨证时对疾病发展阶段更为细致的划分,更能适应疾病的变化发展。

中医诊断学学科的建设与发展有自身的特点,无论是中医诊断的客观化或是现代化,都应该是在中医基础理论的指导下进行,所以我们有理由认为脏腑辨证细化分型是中医诊断客观化、现代化的基础和前提。我们更有理由认为作为中医诊断学——一门基础与临床的桥梁学科,其发展必须以临床实用为导向,并更好地为临床服务。临床疾病复杂,疾病谱不断变化,脏腑辨证的分型也应随之发生改变,在继承的基础上,结合临床实际进行必要的细化分型。

参考文献

- [1]李洪娟,五脏层次假说[J].北京针灸骨伤学院学报,2000,7(1):47~49
- [2]李洪健,五脏层次论[J].山西中医,2000,16(6):60~61
- [3]胡共和,脏腑病机不同层次辨析[J].实用中医药杂志,1999,15(10):47
- [4]刘时觉,刘尚平.辨证层次论[J].2001,25(1):9~11
- [5]舒鸿飞.同证异治研究概况[J].江西中医药,1995,26(6):56~57
- [6]阙湘苓,王玉兴.四至七版《中医诊断学》教材中脏腑辨证的分析[J].天津中医学院学报,2005,24:140~143

(收稿日期:2006-12-05)

新专栏征稿

《江西中医学院学报》(双月刊)已全面改版,以下重点栏目面向全国征稿:

●**理论研究** 对中医重大理论问题进行专题论述。讨论专题有:中医水理论研究、火理论研究、体质学说研究、梦理论研究、病证理论研究。

●**百家争鸣** 旨在打破中医学术界的沉闷局面,对中医药事业发展的重大问题展开讨论争鸣。争鸣要求坚持良好的学术道德,敢说真话,敢亮观点。争鸣的主要内容有:中医教育反思、中医科研走向、中医发展前景、中西医结合前景、新时期中医的生存模式等。

●**中医文化研究** 主要反映中医与古代哲学、古代社会政治经济、人文地理等文化形态的研究成果以及五运六气研究、生命学说研究的最新动态。

●**道教医学研究** 包括道教医药文献研究、道教医药人物研究、道教医药史研究、道教医学理论研究、道教医学方药研究、道教医学养生研究等,要求观点正确,不违背国家宗教政策。

欢迎广大作者踊跃投稿。