

中医病证理论形成的历史演进

★ 张天奉 (大连大学医学院 大连 116622)

摘要:通过对历史资料的清理,探讨了中医认识疾病经历的三个阶段,即个别症状认识阶段、病症组合与病名认识阶段、证候认识阶段,进一步阐述了中医证候理论形成的历史脉络和演进过程。

关键词:中医;证候理论;历史

中图分类号:R **文献标识码:**A

人们认识事物,总是从个别和具体的现象开始的。中医对疾病认识也遵循这一普遍规律,从历史资料的清理中,我们可以清楚地看出中医认识疾病大体经历了三个阶段:即个别症状认识阶段、病症组合与病名认识阶段、证候认识阶段。

1 对个别症状的认识阶段

中医对疾病的认识,是从症状开始的,因为症状是疾病的外在表现。据史料记载,殷墟出土的甲骨,大约有 16 万片,其中载病的有 323 片,415 辞,包括 20 余种疾病的名称,文中记载了“疾首(头痛)”、“疾目(眼病)”、“疾齿(牙病)”、“疾腹(腹病)”、“疾止(足病)”、“疾育”(胎产病)等。其中大部分是按人体不同部位来区分的。有些疾病还能根据它的主要特征,给以专门的病名,如疰、疥、螬等;也有一些疾病是根据生理功能失常来命名的,如“疾言”,即说话困难或言语嘶哑。另外甲骨文中还有对疾病症状的描述,如耳鸣、下痢、失眠等。从上述的记载中,可以看出当时人们对疾病的认识还是很原始的,仅仅是对疾病的部位和一些简单症状的初浅认识,虽然出现了专门的病名,但病名所指的内容仍是比较单一症状表现。

对疾病的认识与对药物的认识是同步的,因此,从药物的认识过程可以反映出对疾病认识的发展水平。最早药物的记载多只有主治,而少有功能,而主治往往只是针对某个症状有效。人们在反复的医疗实践过程中,经过反复的接触、尝试和摸索,逐渐积累了药物治疗疾病的一些简单的经验,这一时期对药物的认识还停留在经验摸索阶段,大都一药治疗一症,也有一药治多病。多药治一病的,这些只是一些零散的治疗经验,远没有上升到理论认识。

2 对病症的组合及病名认识阶段

在长期反复的实践中,人们发现,许多疾病的临床表现大多不是单一的,有时会同时出现多种临床表现。对于这些复杂症状,单一药物无法满足治疗的要求,只有将多味药组合成方才能适应。人们当时根据单味药的治疗经验,把一些具有相同主治作用的药物组合成方。当时药物组合的方法很简单,没有系统的理论指导,只是按照药物的主治与临床症状相对应,或同类相配而增力,或异类相和而增效。同类药物相配,是指针对某一症状的几种药物的组合,由于疗效不理想促使人们向异类药物组合过渡。

在临床医疗实践中,人们发现同一种症状,用同一种药物,有时疗效不尽相同,有的人用某药物治疗某种症状有效,有的人用同样的药物治疗同样的症状反而无效,不同的症状应用同一种药物有时同样有效,如有的药物不但能够治疗头痛,还能治疗腹痛,这种现象的差异和同一逼迫人们追索原因。同一症状的同一药物治疗效果的差异,必有不同的支配因素,一种疾病之所以会出现众多症状也应该有普遍性的本质,这些只有给出合适的解释时,治疗才能明确方向。实践要求是中医理论体系建立的内在动力。

《内经》的产生,标志着中医学的发展从单纯经验积累阶段,发展到系统理论总结阶段。《内经》对疾病的认识,不单纯对其做现象上的描述和经验式的治疗,开始注重探求发病规律。如“阴盛则阳病,阳盛则阴病;阳盛则热,阴盛则寒;重寒则热,重热则寒;寒伤形,热伤气;气伤痛,形伤肿。”《内经》中许多精辟论述,标志着当时对疾病的病因病机已经有一定的规律性认识,对疾病表现出来的复杂现象已经给与了一定的说明。

《内经》对于“病”、“证”的认识有了重大的进展,某些病设专篇来论述,各病都有证候的论述和不同类型的分析。如“风寒湿三气杂至合而为痹也。其风气盛者为行痹,寒气盛者为痛痹,湿气盛者为着痹也”(《素问·痹论篇》)。据粗略统计,所论病证不下 180 多种。上述病病证,从其分类上看,不外六淫病证、五脏病证、六腑病证、气血津液病证、情志病证以及其它杂病,基本上是以病因和病位作为分类基础的。尽管这些病证和现在临床分型不太一致,但对病的认识已向证候更深入了一步。

3 对证候的认识阶段

医疗实践是推动理论发展的内在动力,随着医疗实践的不断深入,对于临床上一些复杂症状,人们逐渐有了一些规律性认识,治疗从单味药向复方过渡。药的作用被复方的功效涵化,服从于全方的治疗目的,以至人们只知某病某证用某方。《伤寒杂病论》的问世,标志着这一时期的医疗实践已由朴素的直接经验上升为对疾病有规律性的认识。该书在论述临床各病时都是以“辨某某病脉证并治”作为标题的,尤其是杂病部分(《金匱要略》)更以临床病名为病而予以辨证施治。张仲景第一次提出六经辨证、脏腑辨证理论体系,从而使外感疾病、内伤杂病的治疗有章可循。他第一次将中医学的理、法、方、药综合运用,成为辨证论治的奠基之作。

《伤寒杂病论》的问世,标志着辨证论治原则已经确立,中医的临床从直接经验转向对疾病规律性的探求。《伤寒杂病论》不仅奠定了辨证论治的思想,同时也确立了中医复方的组合模式。证是由复

合因素造成的,只有将多味药组合成方才能解决这一复杂问题,适合辨证论治的要求,方的出现,是证候治疗的必然。辨证是中医对疾病的认识特点和精华所在,论治则是中医学体系中连接辨证与方药的桥梁。中医认为疾病的临床表现虽然复杂,但其内在的病因病机是可以通过对症状联系的分析而提取出来,从而得出证的认识。证是中医对疾病认识得出的极为独立的概念,具有复杂的内容,病因、病机与症状表现之间的联系就是证。但是应该看出,证是现象的综合,而非本质的揭示,它不同于西医认识疾病,主要着眼于疾病的病因病理。中医的证是多症状的概括,而且内涵着复杂的病机。涉及多脏腑、多环节,更重要的是反映着疾病在不同发展阶段的动态变化。证候的整体性、联系性和可变性,决定着单一的药物无法满足治疗的要求,只有多味药组合且又能变化的方剂才能适应。这种对疾病的认识方式,不仅要求方剂组合要针对证的复杂性而有变化规律的特点,同时也约束了对药物认识模式的形成。

从证候认识的历史过程中,可以清楚地看出病证认识与方药认识的并行关系,随着疾病认识从个别症状、集合症状与病名认识到明确的证候认识的发展,药物认识也由主治、性味、功能逐渐向复方进行演进。病证认识方式与复方用药方式是必然地联系在一起的,并互动地发展演变。

参考文献

- [1]甄志亚.中国医学史[M].上海:上海科技出版社,1983
- [2]刘渡舟.白话四部经典[M].天津:天津科技翻译出版公司,1994
- [3]程绍恩.中医证候诊断治疗学[M].北京:北京科技出版社,1993

(收稿日期:2004-04-20)

第三届全国医学与社会发展学术研讨会

通 知

第三届全国医学与社会发展学术研讨会定于 2004 年 7 月 26 日~29 日在江西三清山召开。欢迎本刊作者、读者参会。

- 1 报到时间:2004 年 7 月 26 日全天报到。
- 2 报到地点:江西省上饶市三清山国税宾馆。
- 3 会议内容:(1)专家专题学术报告。(2)大会学术交流。(3)颁发论文证书和继续教育学分证书。
- 4 会议研讨内容:(1)新世纪中医药发展战略;(2)社会发展与中医药发展的同步研究;(3)中医药与社区医疗研究;(4)社区服务中的中医药管理理论与实践;(5)妇女在社区医疗与家庭保健中的作用;(6)民间特色医疗研究;(7)临床各科研究进展及临证心得;(8)乡村中医药;(9)中西医结合的历史、理论及临床研究进展;(10)老中医经验的整理、研究;(11)中医药的科普理论与实践研究;(12)家庭保健中的中医药的研究;(13)心理因素对家庭保健影响。
- 5 联系人及联系电话:南昌市阳明路 56 号,《江西中医药》编辑部李丛,0791-6814440;13870090661。
- 6 乘车路线:各地乘车至玉山县或上饶市下(最好在玉山县下,每半小时有一趟中巴车上三清山),再乘车直达三清山。代表可在停车场下(距国税宾馆 5 分钟路)或要求中巴车送至国税宾馆。欲赴会者,请与我刊直接联系。

《江西中医药》编辑部

《江西中医学院学报》编辑部