

中医的辨病与辨证

金川皓

黑龙江中医药大学 黑龙江哈尔滨

【摘要】我们通常说治疗或治愈“病证”，但在中医里，“病”与“证”是不同的。与西医不同，中医认为，有“病”指各种生命运动方式的失和状态，可引起形、气、神等方面的异常变化；“证”是指患病后出现的背离正常生理范围的系列异常现象，如发热、恶寒等。常见症状，如出汗、呕吐、下利等，在西医被视为可忽略的细节，但在中医则提供了诊断、治疗疾病的重要途径，因为每个证都是很重要的，都有可能成为治疗疾病的突破口。当然，中医并不拒绝运用各种先进诊察手段获得对于“病”的认识。例如，西医的冠心病心绞痛发作期，中医可辨证为心脉闭阻、气滞血瘀的疼痛发作期，从而以芳香温通、活血通脉为主，使气行脉畅，化解疼痛。可见，中医的病证理论独具特色，其辨证辨病论治方法，形成了中医千百年来最基本而有效的诊疗模式。

【关键词】辨病；辨证；关系

Disease Differentiation and Syndrome Differentiation in TCM

Chuanhao Jin

Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin, Heilongjiang

【Abstract】In common sense, disease and syndrome are regarded as "one medical condition" which can be treated or cured, however, in TCM, they are different. Different from Western Medicine(WM), in TCM, disease is defined as disorders of various life activities, which may cause the abnormal changes of body, qi, spirit and other aspects; while syndrome is defined as the patient's a series of abnormality, which doesn't conform to normal physiological generalization, such as fever, aversion to cold and so on. Some common symptoms, such as sweating, vomiting and diarrhea, are regarded as the indifferent details in WM. In TCM, however, each symptom may be "the major symptom", which could be the breakthrough to diagnose and treat miscellaneous diseases. Obviously, TCM doesn't reject to obtain an overall understanding of the patient's conditions by all kinds of advanced diagnostic methods. For example, a cardiac disease, with the help of modern medical technologies, can be diagnosed as the coronary angina. While, in TCM, on the basis of syndrome differentiation, pathogenesis of the same disease can also be identified as qi stagnation with blood stasis and heart vessels obstruction. So the medicinal herbs of opening the orifices with aroma and activating blood are mainly used to regulate qi, unlock meridian and alleviate pain. So it is true that the disease-syndrome theory is a unique feature in TCM. The method of both diagnosis and treatment based on syndrome differentiation has been the most fundamental and effective in TCM for thousands of years.

【Keywords】Disease Differentiation; Syndrome Differentiation; Relationship

辨病施治与辨证施治，二者目的一致，方法相似，但辨病在辨证之先，辨病施治是辨证施治的基础，辨证施治是辨病施治的深化运用。辨病施治与辨证施治完美结合才能显现中医的优势。本文将从以下几个角度浅析辨证与辨病。

1 辨病与辨证的含义

1.1 辨病

辨病就是辨别疾病，我国最息的医学理论巨著《内经》记载了治疗疾病的 13 张方，多为单验方。到了汉代对疾病的研究更仔细、更全面，分类也更

明确,如《金匱要略》,是我国现存最早的一部研究杂病的专书,是治疗杂病的典范,被列为医方之祖,各篇标题都是以辨病脉证并治,强调了辨病为第一的思想,而且每种疾病有专方药进行治疗。继张仲景之后,明朝的张景岳著有《景岳全书》,此书为后世中医内科学的样板,现在中医内科学所列的篇名,都是在此书的基础上整编而来,例如咳嗽、郁证、呕吐、噎膈、胁痛、痿证、黄疸、泄泻、积聚等,从这时起,疾病的病名才有统一的模式^[1]。

1.2 辨证

我们常说的辨证论治,是中医诊治过程中很复杂的问题。它有一整套的理论体系。是以中医学的基本理论做指导,辨证施治就是辨别证象,分析疾病的成因、性质和发展趋势,结合地方风土,季节气候及病人年龄、性别、职业等情况来判断疾病的衣质,从而全面地决定治疗方针,整体地施行治疗^[2]。辨证不仅反应了某个阶段的病理状态,而且还代表了疾病发展的动态表现,这个是中医特有的概念,是对疾病阶段的反映,为治疗提供了依据,也是中医最具有特色的重要的环节。辨证是中医治疗的核心理论,也是中医治疗的关键。

2 辨病与辨证之间的关系

辨病的理论原则是最早在《黄帝内经》中确立的,并且初步产生了辨证论治的思想。“病名”这个词在《黄帝内经》中多次被提到,里面记录的病名有100余种。在《黄帝内经》中仅仅有的13个方子就是针对疾病而设的,初步显示了专门的方子针对专门的病情的特点^[3]。临床的时候,辨病与辨证不能分开,想要辨证,就必须先辨病,辨病是辨证的基础。先有了疾病才出现症状,病者作为本,为体;证者作为标,为象。病不会改变而证经常会变化,病有一定的状况而证没有,所以辨证不能离开辨病的本质^[4]。所以我们可以看出辨病和辨证是相互联系、密切不可分离的关系。辨病与辨证是整体和局部、共同特性和个别特性、一般情况和特殊情况的关系。在病的法中过程中病统治证,可以出现不同的症状,这些证之间不是独立的,静止不动的,而是交叉相错、互相改变的,在某些条件下它们还会互相转化^[5]。病是全程,是全体;证是从属于病,属于局部,是阶段性的。可见辨病难以作为论治的确切依据,在辨证的基础上才有同病异治与异病同

治的治疗法则。这个同治与异治的依据是“证”,证同则异病可以同治,证异则同病必须异治,也就是说辨证才可作为论治的确切依据,但是,辨病却可以提示治疗总则,辨病对证型有限制作用,因为同病虽可在不同病人身上或同一病人的不同病理阶段出现不同的证,这种不同具有一定的规律性,对具体某个病来说,经常出现的证总是比较固定的^[6]。因此,将辨病治疗的总则与辨证治疗的变通结合起来,即把握总则,又掌握临证变通,方可万无一失。用现代医学明确诊断,再进行中医辨治,这一模式虽已被广大医务工作者及患者接受,但此并非是完全意义上的辨病与辨证相结合。

辨证是着重于疾病病理变化全过程的认识,它强调疾病内在的生理病理变化规律;辨证则是侧重于疾病某阶段病情状态的整体认识,它重点考虑的是每个患者机体的机能状态及其所处环境的差异^[7]。单一的辨证容易掩盖疾病内在的病理变化。有时疾病经治疗,症状虽可减轻或消失,但疾病却不一定真正根除。辨病则是着眼于疾病病理变化基本规律,这就弥补了单纯辨证施治的缺陷。如一些疾病的潜伏期初期或无症状期,因中医无证可辨,施治也难,而通过理化检查可发现异常,通过辨病也可治疗。

3 辨病辩证的长处与不足及其结合的意义

在临床实践中,现代医学和传统中医学在不断地相互渗透、相互影响,辨证与辨病往往需要体现在同一个病人身上。辨证与辨病各有所长,也各有所短,只有将二者有机巧妙地结合起来,取长补短,才能提高诊断治疗的准确性和科学性^[8]。

3.1 辨病的长处与不足

(1)辨病的长处:指标明确,客观性强,特别利于科研对照,其次可以精确判断病因病位对判断预后也有重要意义。比如在临床研究中通过四诊收集到这些资料,多饮、多尿、多食、体重减轻,潮热盗汗,五心烦热,舌质嫩红少苔,脉细数,辨证属于阴虚燥热。通过治疗这些症状有所改善,但这些指标都带有主观性很难让人信服。如果结合辨病,此病诊断为消渴病即糖尿病,在治疗前后查一下空腹血糖、尿糖,把这些量化的指标,通过统计学处理,这样的研究就很有科学性。

(2)辨病的不足:辨病往往过于注重局部变化,

而忽视了整体变化，由于偏于病源诊断，而忽视机体反应状态、个体差异和外界环境影响。

3.2 辨证的长处与不足

(1) 辨证的长处：辨证体现了中医的特色整体观，辨证把人视为一个完整的整体，而月还要参考年龄，性别、季节、地区等因素，通过辨证，确定了疾病的阴阳属性，病位病势对指导制订治疗法则有很重要的意义^[9]。在认识方法上，比辨病要先进一步。

(2) 辨证的不足：主要是缺乏客观指标，从通过四诊收集症候开始，往往带有主观的东西同样一个病人，望闻问切收集的资料，不同的医生就可以有很大差别，这就削弱了辨证的客观性^[10]。其次，辨证往往停留在对表面现象的直观上，受技术条件的限制，不可能有太深的认识。

3.3 辨病与辨证相结合的意义

(1) 揭示本质

有助于揭示病变本质，这样是从宏观和微观，整体与局部，目前与将来两个角度去认识同一个疾病既可以注意到病变的局部变化又可以把人体当做一个完整的整体来看待，避免只见树木，不见森林的认识方法。

(2) 准确判断

辨病与辨证相结合有助于判断病情轻重与转归。辨病与辨证，单靠任何一种认识方法，都不能全面客观、准确地判断疾病的轻重缓急，预后转归。

①辨同病异证

病是一个过程，有其独特的发展规律；症是个体机能对于病情的多种反映。同一种病，因个体不同，亦或是同一个病人的不同时期，其病情的凶险程度治疗的难易就会有很大差异，反映有所差别，于是就有了“同病异证”。其病情的凶险程度治疗的难易就会有很大差异。比如同是风温病既可以出现邪袭肺卫证，又可以出现热陷心包证，二者的轻重预后是显然不同的。

②辨同证异病

相反，有症则一定有病。因为症是病发展到一定阶段的反映，二者是因果关系。症对于病的反映主要有两个方面：一是疾病的所在部位，如胃脘痛，则病在胃部，前额疼，则病在阳明；二是疾病的性质，如太阳病或阳明病，六经里有寒热虚实之分，

若不区分性质，笼统说是太阳病或阳明病则无法医治；若确定了太阳表病，则还有伤寒、中风之分等。而这些疾病的轻重预后往往大相径庭。如果只辨其证，不辨其病，在临床上就会造成漏诊、误诊，铸成大错。比如经常遇到一些患者里急后重，便下脓血，通过四诊合参，辨证属于湿热邪毒，雍结大肠，按痢疾治疗，久治不愈，方做结肠镜检查，很会患者实际为直肠癌，但已到晚期，贻误了治疗时机^[11]。

③辨有病无证

然而，有的时候，有病未必有症。因为有的机体对病的反映轻微，故而症的形式隐匿，在临床中几乎察觉不出，即所谓的无证可察，但疾病仍然存在。如有的癌症病人，在发现前没有明显不适，“病”可能很重了，但“症”却轻微。因而，“见微知著”在中医里很关键。见微者，言气也；知著者，言形也。《内经》讲的“上工治未病”，即是将病治愈在气的阶段。否则，“渴而穿井，斗而铸锥，不亦晚乎！”

(3) 查漏补缺

辨证可以补充辨病之不足：随着科学技术和人们认识水平的提高，很多疾病被不断发现很多疾病的奥妙被揭示出来。但到目前为止很多疾病还未认识清楚，而这些疾病的确客观存在着，经常会操在我们而前，这种情况下病人往往有很强烈的主诉，但作了各种理化检查，均无阳性发现，这时我们有两个选择，一是说病人无病呻吟，将其拒之门外，一是运用中医的黑箱理论，仔细分析望闻问切收集到的资料，辨证论治，这样往往能达到解除病痛的最终目的^[12]。当然我们应该选择后者。

(4) 辨证与辨病相结合应注意的问题

临床上在辨病与辨证相结合的同时，要防止辨病对辨证的负迁移。好多病一经西医病名诊断，中医临床医生自然会想起几个中医成方然后带着这样的概念去望闻问切，这样就会对很多重要的症候视而不见，把病人生搬硬套到某个证型中去，以至影响了临床疗效。

4 结语

辨证论治是中医学的灵魂。但是中医并不拒绝运用各种先进诊察手段获得对于“病”的认识。例如，西医的冠心病心绞痛发作期，中医可辨证为心脉闭阻、气滞血瘀的疼痛发作期，从而以芳香温通、

活血通脉为主,使气行脉畅,化解疼痛。常见症状,如出汗、呕吐、下利等,在西医被视为可忽略的细节(因一切以化验和检测单为准),但在中医则提供了诊断、治疗疾病的重要途径,因为每个症都可能是“主症”,都有可能成为治疗疾病的突破口。可见,中医的病症理论独具特色,其辨证、辨病论治方法,形成了中医千百年来最基本而有效的诊疗模式。

参考文献

- [1] 夏得森,刘璐佳,王有鹏.从先证而治出发浅析辨病论治的意义[J].上海中医药杂志,2019,53(01):15-18.
- [2] 宋尚晋,岳小强.论辨病与辨证[J].山东中医药大学学报,2018,42(05):381-383.
- [3] 欧阳崇.学习辩证唯物论的认识论试谈西医辨病与中医辨证的结合[J].第四军医大学学报,1980(02):138-142.
- [4] 林宗广.辨病与辨证之我见[J].中医杂志,1989(04): 56-57. DOI:10.13288/j.11-2166/r.1989.04.033.
- [5] 王璐.辨病辨证 优势互补——浅谈对中西医结合的认识[J].新疆中医药,2009,27(01):37-39.
- [6] 王志意.浅谈辨病与辨证[J].现代医药卫生,2002(12): 1105-1106.
- [7] 兰承祥.中医辨证与西医辨病相结合的思考[J].江西中医药,1996(S2):157-158.
- [8] 青姚.从辨证与辨病谈中西医结合[J].长春中医学院学报,2000(04):1-2.DOI:10.13463/j.cnki.czzy.2000.04.001.
- [9] 李智.试论辩证与辨病的关系[J].贵阳中医学院学报,1996(03):1-2.DOI:10.16588/j.cnki.issn1002-1108.1996.03.001.
- [10] 朱邦贤.“辨证”与“辨病”[J].上海中医药杂志,1995(03):19.DOI:10.16305/j.1007-1334.1995.03.011.
- [11] 张力,李继臣,纪淑云,丁小力.浅析“辨证”与“辨病”[J].牡丹江医学院学报,1995(01):55-56. DOI:10.13799/j.cnki.mdjyxyxb.1995.01.046.
- [12] 贺又舜.论辩证选方基础上的辨病用药[J].湖南中医杂志,1994(03):20-21.DOI:10.16808/j.cnki.issn1003-7705.1994.03.013.

收稿日期: 2022年2月20日

出刊日期: 2022年5月11日

引用本文: 金川皓, 中医的辨病与辨证[J]. 国际中医药研究, 2022, 2(1):6-9
DOI: 10.12208/j.ircm.20220002

检索信息: 中国知网(CNKI Scholar)、万方数据(WANFANG DATA)、Google Scholar等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS