

• 学术探讨 •

关于中医方证学问题讨论之我见

四川省成都市中药材公司医务室 高贤钧

读《中西医结合杂志》1988年第8期叶桔泉先生大作，对叶老孜孜不倦的探索精神至为钦佩，现就叶老的提议，谈谈个人的一些认识。

一、关于方证学是中医学的主要特色

任何疾病都包含着两个相关连的病理变化过程：疾病的特异性病理改变和疾病过程中的非特异性变化。疾病的特异性变化和非特异性变化在疾病的过程中是相互依存和相互制约的。从中西医认识和治疗疾病的不同角度来讲，西医较多地强调和重视前者，中医则较多地强调和重视后者。从中医整体论和辨证论治的特点来看，中医的“特色”是以“证”的治疗来改变疾病过程的归转作为主要治疗手段的。因此，叶老提出中医的主要特色是证候鉴别、临床诊断和运用方剂的随证治疗很合乎实际。

二、疾病过程中“证”的非单一性

正如人群存在有各种不同的体质和人体可以同时罹患数种疾病一样，从“证”的角度来讲，人体患病可能同时存在几种“证”的表现，尤如仲景《伤寒论》六经证治中有“变证”、“并病”、“合病”的情况一样。如太阳与阳明合病，应观其主证以为治，如喘而胸满者，是病重在太阳，用麻黄汤；如下利或呕，是病重在阳明，则用葛根汤或葛根加半夏汤。而在实际诊疗中，特别是顽固性的疑难杂症中，非单一的“方证学”的情况远比《伤寒论》示人以法所举出的例子复杂得多。可见单一的方证学在医疗实践中并不是绝对完美的。最近沈自尹教授提出的“补肾药对虚证的多环节多途径的整体调节作用”的观点[中医杂志 1988; 29(10): 64]，也许是对这个问题的一个较合理的解释。

三、方证学与药物

前面说过，疾病包含着两个相关连的病理变化过程。我们讲中医比较强调和偏重于方证学，即按中医理论使用中药，不等于说中医完全忽视对疾病的特异性病因和病理变化的治疗。而在这一点上，很容易被

误解为不按中医理论使用中药。比如《中西医结合杂志》同期书刊评介介绍的《抗癌本草》，即具有中医的“特色”。民间、文献和临床实践中大量存在的在疾病治疗中不需要辨证使用的单、验、效方（药）同样是中医药的重要宝库，均为临床工作者重视。因为在治疗疾病的特异性病因、病理变化方面，用中药至少可以弥补西药的缺陷（提高疗效，对抗和降低毒副作用等）和不足（某些中药，如人参、大黄等，有西药难以完全取代的临床效用）。

在临床处方用药上最好考虑到上述方证学和药理学的有机配合。一般而言，考虑到“方证学”的着眼点是人体的整体反应，在机体内是一个缓调节过程，而方证学又有方药微量成分的变化（包括药味的少许变动和药的剂量的轻微增损）产生有质区别的“证”效应的事实，因此除力求“方”“证”准确外，方药剂量不宜大，用药时间宜长。从药理上考虑针对特异性病因和病理变化的用药（方），则应达到一定的作用有效浓度，以临床尽快显效为决定药（方）剂量的原则。

四、中医药要根本变革发展，走现代化道路，必须加强中医基础理论的现代化研究

用临床药学的观点认识“方证学”在中医学中的地位，只能说是一种初级形式。中医的“证”离不开中医基础理论，没有对中医基础理论本质的科学说明，就不可能科学地确立“方证学”在中医学中的地位。因此，过分强调中医学发展的临床实践性，在某种意义上其实质是对中医科学性的缺乏信心和否定。中医学作为科学，与其它任何科学的发展一样，无例外地需要基础理论的变革和发展。没有中医基础理论的现代化，就不会有中医的现代化，也不会有“方证学”的发展。

尽管目前中医基础理论的研究工作存在难度大、风险性强、研究周期长、科研条件差等困难，为了中医现代化，衷心希望有关单位重视和加强这方面的工作。