

论“从构成角度将治则治法进行区分与分级”

张晓雷 马家驹 沙茵茵 刘薇

【摘要】 治则治法是“辨证论治”体系中联系“证”和方药的桥梁,对于治则治法的理解将直接影响到临床的疗效。教材上的描述过于抽象笼统,所以学生学习理解不够深刻,另外,学术界对治则治法认识不统一,甚至存在着治则治法混用的情况。治则与治法的鉴别应该主要从构成角度来区分,即:治则总是由某种病证情况紧跟某种解决方法,一级治则跟的是抽象的方法,二级治则跟的是具体的治法;治法由单一的一个动词或者动词紧跟宾语,一级治法后面不跟宾语或者是抽象的宾语,二级治法跟的是具体的宾语(具体的正气或邪气)。通过提纲挈领掌握治则治法的鉴别要点,则可以准确地将二者进行区分,不仅有利于中医的教学,而且也有助于名老中医经验的传承研究。

【关键词】 治则治法; 名老中医经验传承; 中医思辨; 辨证论治

【中图分类号】 R541.4 **【文献标识码】** A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2015.11.041

《中医基础理论》^[1]：“治则是治疗疾病的准则,具有很强的原则性和指导性,是相对稳定和规范的。”“治法是在一定治则指导下制定的针对疾病与证候的具体治疗大法、治疗方法和治疗措施,较为具体,相对复杂灵活,具有多样性。”

治则治法是“辨证论治”体系中联系“证”和方药的桥梁,对于治则治法的理解将直接影响到临床的疗效。教材上的描述过于抽象笼统,所以学生学习理解不够深刻,另外,学术界对治则治法认识不统一,甚至存在着治则治法混用的情况。这样极不利于中医的教学与临床,甚至是名老中医经验的传承研究,有必要对治则治法进行分析梳理,希望可以理顺治则治法之间的相互关系。此处仅针对药物治疗的治则治法进行讨论。

1 现代医家对治则治法的鉴别与分层的认识

《黄帝内经》《伤寒杂病论》提出了大量的治则治法,奠定了治则治法的理论基础,至今仍有着重要的指导意义。经过后世历代名家的补充,治则治法理论不断完善,中医临床疗效也逐渐得到了提高,然而对于治则治法的相互鉴别以及分层问题则几乎没有论述。对于治则治法的理论梳理主要见于近现代医家的研究。

1.1 关于治则治法的鉴别

倪健伟等^[2]认为:从哲学角度来看,治则主要体现中医辨证思维的认识论,而治法则属于方法论的范畴;从研究范

围来说,治则属于总体、全局性研究,而治法是个别的、局部性研究;从时间上来看,治则是整个疾病治疗全过程的指导方针,而治法是针对具有特定时间阶段性的证的具体方法;从对象来看,治则针对的是病(更确切地说是针对人),而治法针对的是证(证是一个病不同阶段病机的反应,而非疾病的全过程,治法是针对具体的病机,以证为目标,与特定的病机相对应)。孟庆云^[3]认为:治则的层次较高,规范性强,治法通常指治病的具体方式;治则与治法比较,治则为抽象的范式,治法为具体的途径;从思维方式而论,治则为决定论,取决于病机,治法为选择论,取决于治病的实际条件、医生的用方用药习惯及主观能动性。

以上医家只给出了原则性的论述,而没有给出具体的鉴别标准,笔者认为这个就是学术界治则治法认识不统一,相互混用的根源。

1.2 关于治则治法的分层

于智敏等^[4]将治则治法分为三层:第一层次包括治病求本,以平为期,调整阴阳;第二层次包括治未病,既病防变,扶正祛邪,三因制宜,随证治之,同证异治,异证同治,正治,反治,标本论治;第三层次包括寒者热之,热者寒之,燥者润之,坚者削之等数十种小治则。刘文兰等^[5]也将治则治法分为三层:治则是适应于所有疾病,是治疗疾病时必须遵循的基本原则,治病求本是中医治疗疾病的治则;治疗大法是适应于某一特定疾病,是治疗该疾病时必须遵循的规则;治法是适应于某一特定患者,是治疗该患者疾病使用的具体手段和措施。刘时觉等^[6]将治则治法分为四层:富于哲理的治疗总则(以平为期);补虚泻实是基本治则;气血津液治法是中介层次;脏腑和病因论治是治疗的基础层次。张惜燕^[7]将治则治法分为六层:第一层次(总治则):治病求本;第二层次(基本治则):三因制宜,治标治本,正治反治;第三层次(病机治则):扶正祛邪,调整阴阳,调整脏腑功能,调理气血;第四层次(治疗大法):汗、吐、下、和、温、清、消、补;第五层次(具体治法):辛温解表,辛凉解表,滋阴解表,益气解

基金项目: 国家科技部“十二·五”科技支撑计划(2013BAI13B02)

作者单位: 100010 首都医科大学附属北京中医医院呼吸科 [(张晓雷(硕士研究生)、马家驹、沙茵茵、刘薇)]; 北京中医药大学 [张晓雷(硕士研究生)、沙茵茵(硕士研究生)]

作者简介: 张晓雷(1990-), 2014 级在读硕士研究生。研究方向: 中西医结合治疗呼吸系统疾病; E-mail: zxlmyzone@163.com

通讯作者: 刘薇(1964-), 本科, 主任医师。研究方向: 中西医结合治疗呼吸系统疾病。E-mail: lw8085@sina.com

表……第六层次(症状治法):药物加减。

笔者认为以上的分层过于繁琐,不利于学生及学术界的掌握,并且对于临床的指导意义较小。

2 治则与治法的层次不同,应该从构成角度进行区分与分级

对于一个标准或者原则性的指导,应该是化繁为简、提纲挈领才能起到指导的作用,正如《黄帝内经·素问》^[8]所言“知其要者,一言而终,不知其要,流散无穷”。

治则是中医治疗疾病的原则、原理、指导思想,属于思辨上的哲学层次,应该属于指导解决某种问题的方法,或者是在解决该问题的过程中需要注意的方面,因此前面应该是抽象的或具体的病证,后面是方法(治法);治法是中医治疗疾病的手段和方法、实施途径,属于具体的方法论层次,解决某种问题的方法,前面应该是八法一类的动词,后面是正气(气、血、阴、阳、脏腑等)与邪气(风、寒、暑、湿、燥、火、痰、瘀等)。笔者认为按照以上的理解既不失治则治法的原则性,又简单易于把握。

2.1 治则是理论的思辨,属于辨证论治中“论”的阶段

治则是治疗疾病的准则,可以指导治法。治则一般由两部分构成,前一部分列出应对情况,后一部分给出应对原则,意即遇到这情况应当如何应对,供决策参考^[9]。笔者将治则分为两个层面:一级治则是抽象的,适用于所有的治疗,不直接与治法衔接;二级治则是比较具体的,适用于特殊病证,直接与治法衔接。以下详述之。

一级治则:包括“治病求本”“急则治其标,缓则治其本”“三因制宜(因时、因地、因人)”“因势利导”“治未病(未病先防,既病防变)”等。这些治则均是中医治病的思想,适用于所有的病证,后面亦不与治法相对应。

二级治则:包括“虚则补之”“实则泻之”“寒者热之”“热者寒之”“劳者温之”“燥者濡之”等。这些治则只是针对特殊的病证,如虚证、实证、寒证、热证等,相对应的是针对性的治法,如补法、泻法、温法、清法等。

治则是针对患者所出现的情况进行思辨以寻找对策的过程,在“辨证论治”中属于“论”的阶段,用于指导包括治法在内的整个“论治”的过程。一级治则用于指导整个中医治疗疾病的思辨;二级治则用于指导相应病证的思辨。

2.2 治法是对策,属于“治”的阶段

治法是治疗疾病的具体方法,受治则的指导。治法用语或只是动词,如“泻”,或是述宾结构词组构成,如“泻肝”^[9]。笔者将治法分为两个层面:一级治法是抽象的、概括的,不针对具体的正气与邪气,仍然可以继续细分;二级治法是具体的针对的是具体的正气与邪气。以下详述之。

一级治法:包括“补肝”“泻肝”、“调理脏腑”及《医学心悟》^[10]的八法“汗、和、下、消、吐、清、温、补”。这些治法针对的不是具体的正气与邪气,如肝虚有气、血、阴、阳之分,肝邪有火、湿热之分;八法更是没有针对具体的正气与邪气,还需细分以明确具体的治疗。

二级治法:包括“补肝血”“化痰”“理气”“清热”等。这

些治法针对的是具体的正气与邪气,明确了具体的治疗方法。

治法是治疗疾病的具体对策,在“辨证论治”中属于“治”的阶段,受指导于治则。一级治法是抽象的、概括的治疗对策,不针对具体的正气与邪气,仍然可以继续细分,低于治则,但高于二级治法;二级治法是具体的治疗对策,针对的是具体的正气与邪气。

3 小结

治则与治法是不同的层次的范畴,治则属于理论性的、思辨性的,可以指导辨证论治,是学习中医理论的重要部分,如果不能掌握治则的要领,则难以登入中医之堂;治法属于方法上的、对策性的,受辨证论治的指导,是理论与临床衔接的关键部分,如果不能掌握治法的要领,则只能纸上谈兵而不能施用于临床。治则高于治法,治则分为两级,治法也分为两级,一级高于二级,高一级的范畴可以指导低一级的范畴,如一级治则(治法)可以指导二级治则(治法)。治则与治法从构成角度进行分级,即:治则总是由某种病证情况紧跟某种解决方法,一级治则跟的是抽象的方法,二级治则跟的是具体的治法;治法由单一的动词(八法)或者动词紧跟宾语,一级治法后面不跟宾语或者是抽象的宾语,二级治法跟的是具体的宾语(具体的正气或邪气)。笔者认为通过提纲挈领掌握治则治法的鉴别要点,则可以准确地将二者进行区分,不仅有利于中医的教学,而且也有助于名老中医经验的传承研究。然而运用本法只限于对治则治法的鉴别、分层与整理,并不能指导治则治法的具体临床运用及新的治则治法的提出,因此,仍然需要进一步研究探索。

参 考 文 献

- [1] 孙广仁,郑洪新. 中医基础理论[M]. 3版. 北京:中国中医药出版社,2012:278.
- [2] 倪健伟,刘时觉,马大正,等. 关于中医治则研究的讨论[J]. 中医杂志,1987,(10):53-56.
- [3] 孟庆云. 治则与治法[J]. 中国中医基础医学杂志,1995,1(3):23.
- [4] 于智敏,周超凡. 中医治则基本理论问题研究[J]. 中国中医基础医学杂志,1995,1(2):4,14.
- [5] 刘文兰,张炎,范晔. 中医治则治法的研究现状及研究重点[J]. 时珍国医国药,2007,18(4):836-837.
- [6] 刘时觉,刘尚平,娄绍昆,等. 治法层次论[J]. 浙江中医学院学报,2001,25(5):13-15.
- [7] 张惜燕,田丙坤. 中医治则治法理论体系层次新探[J]. 陕西中医学院学报,2014,37(1):10-11.
- [8] 黄帝内经素问[M]. 田代华,整理. 北京:人民卫生出版社,2005:177.
- [9] 张大明,杨建宇. 从构成角度看治则与治法之区别——兼与《中医基础理论》教材商榷[J]. 上海中医药杂志,2009,43(9):49-50.
- [10] 程国彭. 医学心悟[M]. 田代华,整理. 北京:人民卫生出版社,2006:15.

(收稿日期:2015-03-31)

(本文编辑:董历华)