

# 对中医古籍所体现的诊法二元结构的思考<sup>\*</sup>

□梁 嵘<sup>\*\*</sup> (北京中医药大学中医诊断系 北京 100029)

**摘 要** :通过分析古代的诊法专著与临床著作,提出中医诊法研究在四诊合参的特征之外,还具有探寻诊法之特异度的特点,《伤寒论》所说的“但见一症便是”,即是对这一研究特点的表述。诊法的二元结构展示了诊法研究的两个目的:利用人体,特别是利用医生的感觉器官来解读人体的感知研究;提高临床诊断之准确性的研究,其中特别关注对诊断特异性的探讨。认识到中医诊法研究的二元结构,将有益于提高诊法教学研究与诊法临床研究的针对性与有效性。

**关键词** :中医诊法 感觉 特异度 脉 症

doi: 10.3969/j.issn.1674-3849.2012.06.033

诊断学是临床医学的基础,其中“诊”又是“断”的基础。古代医生在诊法方面进行了深入地观察与思考,并以文字的方式留下了宝贵的知识。

在中医现存最早的医学专著《黄帝内经》中,已有四诊,即望诊、闻诊、问诊、切诊内容的记载<sup>[1]</sup>。至晋代,出现了以诊法为书名的专著《脉经》。但以《伤寒论》这部临床著作作为标志,使我们看到了中医诊法的另一种研究思路,呈现出诊法的二元结构。这个二元结构支撑着诊法学基础研究与临床诊断规律研究两个点。前者偏重于科学体系,后者偏重于技术体系。这两个研究点既独立,又结合,不断地推动着中医诊法知识体系的成长。本文基于古代的四诊著作与临床著作,阐述诊法二元结构的关系和现实意义。

## 一、诊法著作的四诊研究

四诊是根据诊法信息的采集来源所进行的分

类。人通过身体的感觉器官与内、外环境进行交流,中医最大限度地利用了人体所有的感觉器官来采集疾病的信息。四诊再细划分,还可分为利用医生的感觉器官与利用病人的感觉器官两类。其中望诊、闻诊、切诊分别利用了医生的视觉、嗅觉、听觉和触觉,占据四诊中的三诊。可见,医生的感觉与感知是中医诊断与鉴别诊断的关键。

为了更好地总结与传授医生的感知,产生了以“诊”为标题的专著。在这些专著里,将采集到的资料与病证结合起来固然重要,但是最重要的目的是传授医生的感觉体验。以脉诊著作为例,其中最核心的部分是对脉动的指下感觉描述。为了让学习者能够准确地体会作者的感觉,在脉象的描述中采用了诸多的比喻。而比喻的目的,是调动学习者已有的感觉经验,通过感觉模拟来获得脉动的手感特征。若以常用的28脉作为脉象的分类,以比喻的方式来阐述的脉象约占半数,像如水漂木的浮脉;如盘滚珠的滑脉;如轻刀刮竹的涩脉;如循长竿的长

收稿日期:2012-11-09

修回日期:2012-12-19

<sup>\*</sup> 北京中医药大学科研项目(2010-X-0030) 清代伤寒病与温病的舌诊研究 负责人 梁嵘。

<sup>\*\*</sup> 通讯作者 梁嵘 本刊编委 教授 博士生导师 主要研究方向:中医诊法的文献研究,中医诊断技术的临床应用基础研究, Tel: 010-64287074, E-mail: liangr@hotmail.com。

脉 ;如波涛汹涌的洪脉 ;如牵绳转索的紧脉 ;如按葱管的芤脉 ;如按琴弦的弦脉 ;如按鼓皮的革脉 ;散似扬花的散脉 ;细小如线的细脉 ;脉形如豆的动脉<sup>[2]</sup>。其他如虚脉、实脉、弱脉、微脉等 ,虽然没有直接采用比喻的方法 ,但也利用了人体基于感觉所形成的软、弱、空虚、充实等概念。危重病患者的脉象则基本都以比喻的方式传授。

再以望诊为例。现代研究认为 ,至少有 80% 的外界信息经视觉获得。因此 ,望诊中利用视觉经验来理解颜色特征的例子就更为丰富。如在《黄帝内经》中 ,对正常与异常面色的描述都使用了比喻 ,如善色的青如翠羽 ”、“ 赤如鸡冠 ”、“ 黄如蟹腹 ”、“ 白如豚膏 ”、“ 黑如乌羽 ” ;恶色的 “ 青如草兹 ”、“ 赤如衄血 ”、“ 黄如枳实 ”、“ 白如枯骨 ”、“ 黑如炷 ”<sup>[3]</sup>。在舌诊中 ,古人运用的比喻之多让人感到目不暇接 ,如形容舌色的舌紫而干 ,如煮熟肝色 ;鲜红嫩似花<sup>[4]</sup>等。形容苔色的黄胎焦燥、色似沉香 ;黄如炒枳壳色 ;黄黑相间如锅焦黄色 ;嫩黄色 ;牙黄色 ;黄如粟米染着者 ;黄如虎斑纹者 ;水黄苔如鸡子黄白相兼染成者。白如银色 ;白如旱烟灰色 ;白如银锭底 ;淡如雪青湖绉色 ;深如雪青杭绸色 ;形容苔质的积如面粉发水形者 ;垢腻如薄浆粉糊一层 ;白苔有薄白如米饮敷舌 ;白如豆浆敷舌 ;白而如豆腐脑铺舌 ;白而疏如米粉铺红 ;白如粟米成颗粒 ;白如豆腐渣堆舌 ;白如豆腐筋堆舌 ;白如糙石糙手者等<sup>[5,6]</sup>。

可以说 ,诊法著作的研究切入点是以人体的感觉器官为基础 ,从感觉认知的角度 ,对采集到的信息进行分类整理 ,并形成认知的结晶——诊法理论。因此 ,诊法著作侧重于诊法的理论体系研究与诊法教育 ,其关键词为“ 诊 ”。四诊合参体现的是利用所有的感觉器官 ,综合所有的感觉信息来提高诊断准确性的原则。它是培养医生的一个重要环节 ,但不是全部。一个医生 ,必须进入到临床的四诊研究领域 ,才能有效地驾驭诊法信息。

## 二、临床著作的四诊研究

中医临床著作的主题是如何在辨病的基础上辨证 ,临床对四诊信息的分类不以信息的来源如视觉、触觉为基础 ,而是以诊法信息在诊断中的准确度为目标 ,是对诊断与鉴别诊断规律的探究。

医学启蒙著作《医学三字经》在开篇的“ 医学源流 ”中 ,对《伤寒论》的价值作了“ 六经辨 ,圣道彰 ”,

“ 垂方法 ,立津梁 ”<sup>[7]</sup>的评价。辨六经所体现的圣道、方法、津梁指得是什么 ? 通过《伤寒论》的六经病标题可以给我们一些启示。以太阳病为例 ,标题为“ 辨太阳病脉证并治 ”。“ 治 ”指治疗 ;脉证(证候、症) ”则是“ 诊 ”的代名词。可证古代的临床医生是将四诊信息分成两类来处理 ,一类是脉象信息 ,一类是除了脉象以外的其他信息。在舌诊被广泛应用之前 ,《伤寒论》的这一临床诊法信息分类思路一直为临床医生所沿用 ,并有以此为标题的著作 ,如清代秦昌遇的《症因脉治》等。

把四诊再分为两类有何意义 ? 事实上 ,诊法信息的重要价值是对临床诊断的贡献度 ,医生必须不懈地探求诊断的“ 金标准 ”,这就是《伤寒论》中所述的“ 但见一症便是 ”<sup>[8]</sup>。古代的医生在医疗实践中 ,首先发现了脉象的独特价值 ,认为脉诊在诊断中往往能够起到确诊的作用。因此 ,临症时不依诊法信息的来源进行分类 ,而是将所有的诊法信息分为脉、症两类。如果脉与症的诊断指向一致 ,便可确诊。如果脉与症的诊断指向不一致 ,则必须进行鉴别诊断 ,即做出取舍。故宋代以后 ,古代医生在脉、症分类的基础上 ,进一步总结出脉症从舍的知识。

舌诊建立之后 ,临床诊法信息曾被分为脉、症、舌 3 类 ,如《敖氏伤寒金镜录》序的第一句话就是 :“ 凡伤寒热病传经之邪 ,比杂病不同 ,必辨其脉、症、舌。 ”<sup>[9]</sup>至清代 ,舌与脉并列为诊断准确性高的诊法。

可见 ,临床的诊法研究重点在于发现“ 诊 ”对“ 断 ”的贡献度 ,其关键词为“ 断 ”,追求的是诊法的准确性。其中越是诊断特异度高的诊法知识与技术 ,就越能得到临床医生的重视。古代医生在四诊中都发现了具有特异度的诊法信息 ,并保存于临床著作的诊法研究中。

## 三、诊法二元结构相互影响

诊法的二元结构体现了诊法研究的两个方面 ,并在诊法发展的过程中不断相互影响、相互促进。以舌诊为例 ,现存第一部舌诊专著《敖氏伤寒金镜录》是一部临床舌诊著作 ,是依据先舌象、次病机、再治疗的条理写作的。之后的《伤寒观舌心法》虽然吸收了《敖氏伤寒金镜录》的内容 ,却是以诊法著作的格式进行编写 ,全书以舌的颜色分类为纲目 ,奠定了后世舌诊专著的编目格局。

梁玉喻曾从临床的角度 ,对以诊法为纲的舌诊

专著写法提出批评,认为“以舌分类,不以病分类。未能尽合鄙意<sup>[10]</sup>”,体现了临床医生对舌诊研究的关注点。但正因得益于舌诊专著的出现,舌诊才能快速、广泛、准确地为医生所了解与应用。在较短的时间内,创建出新的外感病辨证体系——卫气营血辨证。在卫气营血辨证中,因每类证都有明确的舌诊指征,大大地提高了辨证的准确性。

#### 四、认识诊法之二元结构的现实意义

诊法的二元结构促成了中医诊断学的理论与技术的螺旋式提升与发展。认识到中医诊法的这一特质,可以帮助我们开拓诊法教学与诊法研究思路。

##### 1. 对中医诊法教学的启示

老中医曾经叹道:中医后继乏人,后继乏术。这一感慨,让我们重新提出师带徒的教学模式。但是师带徒教学模式的合理内核是什么?通过对诊法二元结构的认识,我们可以抓住四诊著作的核心——对中医诊法的感觉培养这个关键。事实上,无论是中医还是西医,对诊法感觉的培养都十分重要。西医一样有望诊、切诊,比如放射线诊断、超声波诊断,都需要训练医生的视觉观察能力,都需要通过大量的读片、读图,来培养医生诊断的“悟性”。每个医院也都有被誉为“小金手”的西医医生,通过他们的触诊,可以判断病变器官的特质,可以相当准确地判断肿物的良恶。

在更重视感觉的中医诊法教学中,如何有效地传授感觉的知识与技术?这将成为中医诊法教学研究的新题目。以舌诊为例,舌诊是看的学问,但是目前我们在教授舌诊时,给学生的文字信息多,图像信息却很不够,结合临床资料的舌诊知识与技能教学就更不够。缺乏视觉刺激与视觉训练的教学方式,使学生很快就会忘记学过的舌诊知识。因此,根据舌诊学习对视觉依赖的特点,作者认为读图训练当是一个必不可少的基础教学内容。而要做到这一点,目前仅仅靠学校教师的努力是远远不够的,必须有临床医生的配合,采集、整理出大量的优质舌图像和相关的病、证资料,建立起高校共用的舌图像平台和病例资料库,使学生通过鲜活的感知训练,达到理解、掌握中医舌诊的教学效果,才能接近师带徒教学模式的真正目的。

##### 2. 对中医诊法研究的启示

我们清楚,每一个诊法的所长,从另一个角度

来看,也是它的所短。灵敏度高的诊法,其代价是特异度降低;特异度高的诊法,其代价是灵敏度降低。以舌诊、脉诊而言,脉诊的特点是灵敏度高,舌诊的特点是特异度高。纵观诊法发展的历史,正是因为脉诊的特异性不够所带来的诊断准确性难题,促使医生建立了舌诊。中医现存的大量临床病案,正是医生们不断探索如何正确诊断病证的心得。如果我们认识到诊法所具有的这种二元结构特征,就会更自觉地对这些珍贵的临床记录进行有效地利用,挖掘出每一个诊法所具有的特殊诊断价值。

#### 四、结 语

纵观诊法研究的历史,中医诊法在二元结构中不断地通过肯定、否定而推陈出新。新的诊法知识往往由临床医生发现,而诊法的理论梳理与传播却得益于医学理论家,即古代的儒医。如舌诊从民间秘传中走出来,并传播到亚洲、欧洲,与明代太医院院判薛己的理论梳理以及2次刊刻推广是分不开的。

当今,中医诊法研究已迈入现代化之途,需要临床医生、诊法理论研究者、医史文献研究者,以及诊法仪器研发者的共同参与、精诚合作,才有可能使我们的预期目标与结果之间得到最大限度的、甚至是完美的统一,才能走出中医诊断学的创新之路。

致谢:感谢姚叙莹博士在英文翻译方面给予的帮助。

#### 参考文献

- 1 杨杰,杜松.《黄帝内经》中诊法理论体系概要.中华中医药杂志,2008,23(7):580~582.
- 2 北京中医药大学中医基础教研室编.濒湖脉学白话解.2006:1,4~5,7~9,11~12,14~16.
- 3 黄帝内经素问.北京:商务印书馆,1955:62.
- 4 王景韩(明).神验医宗舌镜.上海:上海科学技术出版社,1993:36~67.
- 5 梁玉瑜(清).舌鉴辨证.中医古籍出版社,1985:42,51.
- 6 刘恒瑞(清).察舌辨症新法.引自中国医学大成12.上海:上海科学技术出版社,1990:3~4.
- 7 陈修园(清).医学三字经.北京:人民卫生出版社,1956:6~7.
- 8 张机(汉).伤寒论.上海:上海科学技术出版社,1983:27.
- 9 杜清碧原编,史介生重订.敖氏伤寒金镜录.杭州:新医书局,1955:8.
- 10 梁玉瑜(清).舌鉴辨证.北京:中医古籍出版社,1985:8.

## Thinking on Diagnostic Methods Dual Structure in Ancient Traditional Chinese Medicine Books

Liang Rong

(Department of TCM Diagnostics, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100029, China)

**Abstract:** By analyzing ancient diagnostic method monographs and clinical works, traditional Chinese medicine (TCM) diagnostics had characteristics of correlation of four examinations and the specialty of seeking diagnostic methods specificity was put forward. The *Treatise on Febrile Diseases* recorded that "Diagnose by observing any one of the symptoms" was the description of this research feature. Diagnostic methods dual structure revealed that two objectives of the diagnostic study. The first one is the investigation in using human body, especially using practitioners' sense organs to demonstrate the human body sensation. The second one is the research in raising the accuracy of diagnostics, especially by paying attention to diagnostic specificity. The understanding of dual structure in TCM diagnostic methods may improve the diagnostic methods strategy and effectiveness in diagnostics education and in clinical studies.

**Keywords:** Traditional Chinese medicine diagnostic methods, sensory, specificity, pulse and symptom

(责任编辑 李沙沙 张志华, 责任译审 王 晶)