

# 中医辨病辨证治疗学在临床中的运用

彭 勇

**摘要** 通过对中医辨病辨证治疗学和现代医学诊疗特点的叙述,分析中、西医学诊疗特点,探讨中医辨病及辨证治疗学在临床运用中的优势。进一步指出在中医临床治疗过程中,要突破传统观念的束缚,不能仅停留在整体观念和辨证论治基础上,要将辨病与辨证相结合,走出现代中医治疗学的新路,拓宽中医治疗学的局限,在继承基础上做出创新,走现代中医治法学的道路。

**关键词** 中医治疗学;辨病;辨证;临床运用

**Clinical Application of Therapeutics Based on Syndrome Differentiation and Disease Identification of Chinese Medicine** PENG Yong Faculty of Science and Education, Qiannan Prefecture Hospital of Traditional Chinese Medicine, Third Affiliated Hospital, Guiyang College of Traditional Chinese Medicine, Guizhou (558000)

**ABSTRACT** Objective Authors analyzed diagnosis and treatment features of Chinese medicine (CM) and Western medicine (WM), and explored advantages of CM disease identification and CM syndrome differentiation based therapeutics in clinical application by illustrating features of therapeutics based on CM syndrome differentiation and disease identification, and characteristics of diagnosis and treatment of modern medicine. Authors further pointed out traditional concepts should be broken through the process of CM therapeutics. Disease identification and syndrome differentiation should be combined based on the wholism concept and syndrome differentiation to walk a new way of modern CM therapeutics, broaden the limits of CM therapeutics, make innovation based on inheritance and walk a modern road for CM therapeutics.

**KEYWORDS** therapeutics of Chinese medicine; disease identification; syndrome differentiation; clinical application

辨证论治是中医学的基础,有着丰富的内容,贯穿在整个中医学的理论与实践,是目前中医学认识疾病和治疗疾病的基本原则,也是中医学学术上最重要的特点之一。临床上要做到正确运用辨证论治,必须认真学习中医学理论,逐步掌握辨证论治的步骤和方法,并验证于临床,逐步登堂入室,在错综复杂、纷乱变化的证候面前,做到执简驭繁,索因求本,灵活施治,提高疗效。

## 1 辨证论治的特点和运用

辨证和论治是临床诊治疾病过程中密切联系的两个部分<sup>[1-3]</sup>。即辨证是论治的前提和依据,论治是辨证的目的和处理措施。所以辨证论治的过程是中医诊治疾病的全过程。

辨证论治一般都是在综合患者全身情况,作出总的

概括和判断,得出“证”的概念之后,分别采取相应的治疗方法。例如:咳嗽,根据辨证论治可以分外感咳嗽和内伤咳嗽。外感咳嗽又有风寒咳嗽、风热咳嗽、燥热咳嗽、痰湿咳嗽等。内伤咳嗽也有肺虚、脾虚、肾虚的不同,辨证中既分析了原因、病位,又分析了疾病的性质和疾病发生的原理,同时也包含了相应的治疗原则。

辨证论治的优点还在于它能抓住疾病过程中的主要证候,只要其“证”相同,就可以采取相同的治疗方法。例如“肝胆湿热蕴结”这个“证”,可以出现于多种疾病(如传染性肝炎、胆囊炎、胆石症等)。任何一种疾病只要表现为黄疸、胁痛、发热、口苦、便秘、尿赤、舌苔黄腻、脉弦数等症状,它的辨证就该归结为“肝胆湿热蕴结”,治法就基本相同,都可以用清利湿热的方法。

辨证论治在同一疾病,其证型不同,治疗上也就各异。例如传染性肝炎,在转入慢性过程中,如表现为四肢困倦,胸腹胀闷,食欲不振,胁部隐痛,大便溏泻,舌质淡,舌苔白,脉象虚,其证型就不是肝胆湿热蕴结,而是肝脾同病,肝郁脾虚,治法就应随之而异,改用疏肝健脾

作者单位:贵州省黔南州中医医院科教科 贵阳中医学院第三附属医院(贵州 558000)

通讯作者:彭 勇, Tel: 13885452676, E-mail: 923394282@qq.com

DOI: 10. 7661/CJIM. 2016. 07. 0882

的方法。

辨证论治不可避免地存在着一定的缺陷。如以溃疡病为例,中医辨证有虚实寒热痰瘀等多种类型,治法亦各不相同。在此基础上如再针对胃黏膜溃疡的病理特点,参用保护胃黏膜使局部溃疡加速愈合的药物疗效可显著提高<sup>[4]</sup>;如传染性肝炎,根据辨证论治,用清利湿热疏肝理气等疗法,能取得一定疗效,如若结合辨病的知识,配合应用保肝治疗,疗效和转归应当更加理想;如矽肺的治疗中,按照辨证论治原则,分成虚损、痰热、肺燥等 3 型,分别用补肺养阴、泻肺化痰、润肺止咳等法治疗,确能改善症状<sup>[5]</sup>。在结合辨病(矽尘结节)的认识下,配合消石软化结节的药物,效果显著,临床上有一定治愈的可能<sup>[6]</sup>。

## 2 辨证论治的局限性

辨证论治对具体的病原体、发病的原理和病理变化的认识,比较笼统抽象,不能完全说明疾病的本质,对诊断和治疗,有一定的局限性。有时疾病的本质不能完全通过“证”表达出来,于是本质的病理变化也就易被掩盖忽视,造成误诊。例如直肠癌早期症状易与痢疾相混淆;又如溃疡病、胃癌,这是在同一脏器发生的两种完全不同性质的疾病,特别是早期,单从“辨证”是难以区分的,在治疗中就不可避免地带有盲目性。

## 3 中医辨病与施治的治疗特点

在中医的辨病施治上,亦应有区别于他病的治疗特点。即把握某一疾病在不同发展阶段所反映出来的共性,在中医学理论指导下,去认识其基本病因病机,针对这一基本病机去遣方用药。如冠心病心绞痛发作期,基本病机为心脉闭阻、气滞血瘀,故疼痛发作期应以芳香温通、活血通脉为主,使气行脉畅、疼痛自止;如急腹症,基本病因病机为腑气不通、气血瘀滞化热,围绕这一病机,采用泻下通腑、清热解毒、理气活血之法<sup>[3]</sup>。

中医学治疗现代医学疾病应充分考虑它的自身规律。现代医学诊断疾病主要依靠症状、体征及实验室检查等手段经归纳分析后得出,更通俗的说现代医学的疾病诊断主要是从微观方面考虑,即便是患者无任何临床症状及体征,只要实验室检查和影像学检查提示有异常,即可诊断并实施药物及心理干预。而中医学主要是从宏观方面考虑疾病发生、发展及预后,即以“证”为中心探讨疾病的诊治,“证”即是要有“证候表现”,但是由于现代医学的发展,许多疾病发病初期没有明显症状和体征,中医诊治出现了无证可辨的窘境,如肝纤维化的患者很多早期无明显异常表现,往往是在体检时被发现,对于现代医学来说可明确诊断并及时予以药物干预,中医学应该在传统辨证论治基础上拓展“切诊”的范畴,将辨病与辨证结合起来,将其纳入中医学“癥积”的

范畴,实施中医药的干预,使用活血化瘀,疏肝利胆的方法可取得满意疗效。另外气虚型感冒的患者,在平时往往无明显症状,但由于天气变化或自身免疫功能下降时往往会发病,而且现代医学治疗疗程较长,易反复,这就能充分体现中医学的优势所在,《素问·四气调神大论》有云“圣人不治已病治未病”<sup>[7]</sup>,中医学为了减少患者的发病几率,除了在患病期间使用“参苏饮”等方剂治疗之外,还在平时嘱患者服用“玉屏风散”、“补中益气汤”等并结合三伏灸等方法增强机体免疫力,最终达到“正气存内,邪不可干”的效果。所以现代中医学要在传统辨证论治的基础上积极吸收现代科学的成果,将辨病与辨证相结合,丰富中医诊治疾病的内涵,增强中医治病的范围和疗效。

## 4 中医辨病治疗现代疾病的特点

主要可表现为以下几个方面<sup>[3]</sup>。(1)采用中医病因病机学来认识现代疾病,从而寻求解决方法。如慢性病毒性肝炎,现代医学认为是感染乙型、丙型或其他类型的肝炎病毒而发病,通过病原学诊断而采用杀灭或抑制病毒复制的药物进行干预,而中医学则认为该病是湿热、疫疔之邪入侵机体,蕴结于内,脾胃升降失司,湿热熏蒸肝胆或热毒内陷营血所致<sup>[8]</sup>,邪入体内必须驱邪于外,肝炎属于传染性疾病,所以中医治疗多采用清热解毒、疏肝利胆的方法,积极使用各类解毒方剂并结合能杀灭或抑制肝炎病毒的中药,如鸡骨草、鼠曲草、白花蛇舌草、虎杖、龙胆草等取得较满意的疗效<sup>[9]</sup>。(2)根据病变部位认识疾病的病因病机。如痿病,因其病变在肌肉,中医学根据脾主肌肉的理论,应用健脾为主治疗,并在治疗过程中遵循治痿独取阳明的原则,取得明显疗效<sup>[10]</sup>;乳腺增生,中医根据肝主疏泄,喜调达的理论,而且依据“女子治病以肝为先天”,采用疏肝理气、活血化瘀的治法,取得满意疗效。(3)根据发病特点认识疾病的病因病机。如各型肺炎,根据其证候表现往往归属于“喘证”或“内伤咳嗽”,其病机乃是肺失宣降,肺气上逆,或肺肾出纳失常所致,故治疗时当以虚实为纲并结合脏腑病机采用补肺、纳肾、温阳、益气、养阴、固脱等治则<sup>[10]</sup>。(4)根据微观的生理病理改变认识中医学“证”阴阳消长变化的物质基础。如原发性高血压病,属于肾素-血管紧张素-醛固酮系统分泌盐皮质激素过量导致水盐代谢紊乱所致,中医学辨证为肝阳上亢或肝肾阴虚,治疗上给予平肝潜阳或补益肝肾的治则<sup>[11]</sup>。

## 5 中医辨病与辨证

5.1 中医辨病的内涵 辨病是着重于疾病发生发展的总体规律,强调系统性和整体性。

5.2 中医辨证的内涵 中医的辨证则是侧重于疾病发生发展过程中某一阶段的病理概括。而且这些所谓

的“证”在治疗过程中会不断变化,治疗方药也会随之改变,经中医辨证积极治疗后证候表现或许会消失,但从现代医学角度来做微观检查,疾病仍未痊愈,如泌尿系结石出现嵌顿时会引发肾绞痛等证候表现,通过中医利尿通淋、缓急止痛等治疗后症状和体征会明显缓解,但尿常规检查会出现镜下血尿或(和)白细胞,泌尿系 B 超仍会有结石表现。故中医的痊愈标准和现代医学的治愈标准存在明显差异,尤其是在循证医学角度上差异性更大。

**5.3 中医学对疾病病因认识的方法** 中医学对疾病病因的认识,多从宏观角度去认识,比如“血证”中医学认为其病因归结为外感六淫、酒食不节、情志过极、劳倦过度、久病热病等<sup>[10]</sup>。但现代医学对于各系统的出血性疾病有着及其系统和复杂的病因学阐述,治疗措施针对性极强。因此,中医的病因病机学更趋向于模糊概念和宏观思考<sup>[11]</sup>。

**5.4 中医辨证论治的差异性** 临床上,不同疾病之间的“相同证”在治疗上是有很大的差异的。如同是肝阳上扰的头痛,血管神经性头痛应柔肝平肝、熄风清热;脑溢血则多用通腑化痰平肝、活血化瘀法治疗。同是阴寒内滞的胃脘痛,胃痉挛者应温中散寒、缓急止痛;冠心病心绞痛则应温阳通脉、活血化痰<sup>[3,11]</sup>。

**5.5 中医辨证论治的优劣** 宏观、整体、灵活的辨证施治,是中医临床的特色,在功能性疾病及一些慢性疾病中,显示出一定的优势,但也暴露出一定程度的局限性。如肿瘤、胃炎、胃息肉、胃痉挛、冠心病心肌梗死、心绞痛、胰腺炎、胆囊炎都可以出现胃脘痛的症状,而且在这些疾病的某一阶段或某一时期,都有可能出现中医的同一个证,如果只按中医胃脘痛辨证施治,“有是证即用是药”,显然缺乏针对性。

**5.6 中医病证的相关性** 按照文献<sup>[11]</sup>,通俗地说就是中医学的“异病同治”和“同病异治”的特色。比如说妇科学的“子宫脱垂”和内科学的“胃下垂”都辨为“中气不足”时,均可采用“补中益气汤”进行加减治疗,这就是异病同治。而胃痛是脾胃病中最常见的疾病之一,六腑以通为用,但“通”法又需根据证候表现的不同从广义的角度去理解:散寒、消食、理气、泄热、化痰、除湿、养阴、温阳等治法均可以起到“通”的作用<sup>[10]</sup>,这就是所谓的“同病异治”。

**5.7 中医“证”与现代医学“病”的概念的区别** 中医“证”认为疾病是人体阴阳偏盛偏衰的结果,所说的证,是机体对致病因子产生的一种主客观反映。中医学的“辨证”和现代医学的“辨病”各有所长,它们都从不同的角度来认识疾病的本质,但又都各有所短,表现在对疾病

的认识上都带有一定的片面性和局限性。临床上应把辨证和辨病结合起来,才能对疾病的认识更加全面而深刻。中医“证”与现代医学“病”的概念的区别。现代医学对疾病的认识是建立在人体解剖学、病理生理学及病原学的基础上的,它是根据病原、病理、典型症状及客观检查而形成疾病的概念。对疾病的认识从病原、病理的角度来说,比较确切具体,但容易孤立地看问题,而忽略人体的整体性。由上可知,疾病的治疗,始终离不开疾病本身固有的基本矛盾。仅满足于辨证施治、满足于某个阶段临床症状的暂时改善,中医临床就无法吸收现代科学技术方法。一直囿于宏观整体的认识,中医的临床疗效就无法提高,中医治疗学的发展也会受到严重影响。在医学发展日新月异的今天,任何医学的发展都不可能孤立的存在和发展,需要秉承“古为今用,洋为中用”的思想,青蒿素的发现就是典型的中西思维合用的有力证明。辨病是中医学辨证的有效补充,更加丰富了中医学的诊疗手段,是中医学在继承基础上的果敢创新,符合科学发展的规律,只有取长补短,相互交融,将宏观和微观思维紧密结合才能发挥医学的最大优势。

#### 参 考 文 献

- [1] 吴敦序主编. 中医基础理论[M]. 上海:上海科学技术出版社, 1998: 10-79.
- [2] 邱德文,杨卫平,冯泳主编. 中医治法学[M]. 贵阳:贵州科技出版社, 2003: 1-5.
- [3] 田金洲,韩明向主编. 现代中医临床辨病治疗学[M]. 北京:人民卫生出版社, 2001: 1-8.
- [4] 陈伟良,伍振峰,邓中银,等. 中医药在抗胃溃疡研究应用中的现状与进展[J]. 中国实验方剂学杂志, 2013, 18(4): 20-21.
- [5] 高远平,林德和. 中医药治疗矽肺体会[J]. 福建中医学院学报, 2005, 12(3): 30-31.
- [6] 王莉,马智,盛丽. 中医药治疗矽肺研究进展[J]. 中国工业医学杂志, 2005, 10(5): 25-26.
- [7] 王健,苏颖. 内经选读[M]. 上海:上海科学技术出版社, 2010: 2.
- [8] 程丑夫,王钟林主编. 实用内科手册[M]. 长沙:湖南科学技术出版社, 2005: 21-31.
- [9] 彭勇. 生肖汤加减治疗乙型病毒性肝炎临床观察[J]. 内蒙古医学杂志, 2013, 5(10): 37-40.
- [10] 田德禄,蔡淦主编. 中医内科学[M]. 上海:上海科学技术出版社, 2006: 403-409.
- [11] 史大卓,陈可冀. 中医辨病施治的思路与方法探讨[J]. 中国中西医结合杂志, 1996, 16(1): 18-20.

(收稿:2014-03-31 修回:2016-04-18)