

病证结合的中医临床思维

郑 健

福建中医药大学, 福建 福州
Email: 13705056837@126.com

收稿日期: 2021年2月18日; 录用日期: 2021年3月16日; 发布日期: 2021年3月24日

摘 要

中西医结合临床上最成功的经验就是“病证结合”的方法,即中医辨证,西医辨病,病证结合,优势互补。应用中医辨证的灵活性、精准性和整体观,借助西医病名、指标使中医病症诊断和疗效评价更加客观化、标准化,病证结合是反映疾病全过程与阶段表现的有机结合,从疾病全过程来分析临床阶段表现的演变规律,以疾病某个阶段的临床表现来归纳疾病发生发展的演变规律,尤其是临床上无证可辨的情况下,可应用疾病发生发展的演变规律采用微观辨证和分期辨证的方法,在临床中常常可以获得较好的疗效。临床中常采用两种中医临证思维方式:一是辨证组方辅以辨病选药,一是辨病组方辅以辨证选药,两者相互补充,灵活应用。充分发挥中医辨证施治的整体观、个性化和灵活性,并借助西医病名、检查指标的精准性和规范化,展现疾病全过程与阶段表现的有机结合,体现精准医学的科学内涵,努力提升临床诊疗水平。

关键词

病证结合, 中医, 临床思维

Traditional Chinese Medicine Clinical Thinking Based on the Combination of Disease and Syndrome

Jian Zheng

Fujian University of Traditional Chinese Medicine, Fuzhou Fujian
Email: 13705056837@126.com

Received: Feb. 18th, 2021; accepted: Mar. 16th, 2021; published: Mar. 24th, 2021

Abstract

The most successful clinical experience of integrated traditional Chinese and Western medicine is

the method of “combination of disease and syndrome”, that is, syndrome differentiation of traditional Chinese medicine (TCM), disease differentiation of Western medicine, combination of disease and syndrome, to have complementary advantages. The combination of disease and syndrome is an organic combination reflecting the whole process and clinical stage manifestation of disease, which applies the flexibility, accuracy and holistic view of TCM syndrome differentiation, and with the help of disease names and indexes of Western medicine, the diagnosis and efficacy evaluation of TCM are more objective and standardized. The combination of disease and syndrome analyzes the evolution law of clinical stage manifestation from the whole process of the disease, and summarizes the evolution of the occurrence and development of the disease based on the clinical manifestations of a certain stage of the disease, especially when there are no clinical symptoms to be distinguished, the evolution law of disease occurrence and development can be applied to microscopic differentiation and staging differentiation, that can often obtain satisfactory efficacy in clinical practice. Two TCM clinical thinking modes are often used in clinical practice: one is the prescription based on syndrome differentiation, supplemented by medication based on disease differentiation, and the another is the prescription based on disease differentiation, supplemented by medication based on syndrome differentiation. The two complement each other and flexible application. The combination of disease and syndrome gives full play to the holistic view, individuality and flexibility of TCM syndrome differentiation and treatment, and shows the organic combination of the whole process and stage manifestation of disease with the help of the accuracy and standardization of disease names and examination indexes of Western medicine, which reflects the scientific connotation of precision medicine and strives to improve the level of clinical diagnosis and treatment.

Keywords

Combination of Disease and Syndrome, Traditional Chinese Medicine, Clinical Thinking

Copyright © 2021 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

“病”是对疾病基本矛盾的揭示,反映了疾病内在的病理生理变化规律,贯穿于疾病的全过程;“证”是病的某一阶段的主要矛盾,反映了人体整体机能调节的即刻状态,“病”与“证”是密不可分的。病证结合是反映疾病全过程与阶段表现的有机结合,从疾病全过程来分析临床阶段表现的演变规律,以疾病某个阶段的临床表现来归纳疾病发生发展的演变规律,病证结合能更好地探讨疾病的本质变化,是深入探求疾病的证候特点及演变规律的重要方法之一,也是临床上中西医结合的有效途径之一。

2. 症证结合是中西医结合临床最有效的诊疗模式

辨证论治是中医认识疾病和治疗疾病的基本原则和方法,是中医临床的特色和优势,是运用中医望、闻、问、切四诊方法收集患者所表现出来的症状、体征等病情资料,以中医基础理论为依据,采用八纲辨证、脏腑辨证、卫气营血辨证、三焦辨证等方法,通过分析、归纳、综合以判断疾病当前的病因病机和病位病性,确定相应的治疗原则和选方用药,体现中医的整体恒动观和天人合一的整体观,重视人体内在的抗病能力,强调具体情况具体分析的个性化和精准性。但是,中医辨病和辨证主要依据患者的主观描述与医生的主观判断,中医辨病常常为症状性病名,多以临床症状来命名,缺乏客观的检查指标和诊断标准。现代医学以辨病为要,借助现代科学的理论和工具,通过物理、生化等多方面的检查,用定

量、定性的直观数据阐明疾病的致病原因、发病机制、局部组织器官的病理变化等，重视局部的器质性和功能变化，运用现代科学技术和手段对疾病施行诊断和治疗。西医辨病是建立在形态学、病原微生物学、免疫学、生物化学、流行病学等直接观察的基础上，对每一种疾病的发生发展过程中的具体变化均有比较详细的观察和论述及一定的检测指标来判断。但是容易忽视环境对人体的影响(中医天人合一的整体观)及患者的个体化表现。现代医学的症状、体征反映机体的生理、病理变化；中医学的证也是病因、病机的外在表现。中医的“证”属于现代医学“症”与“征”的范畴，现代医学的一病可以有中医的数证，中医的一证亦可包括现代医学的数病。例如，中医儿科肾脏病常引进现代医学“病”的概念，借助西医病名、指标使中医病症诊断更加客观化、标准化，病证结合可以提高临床疗效。近年来我们以小儿原发性肾病综合征(primary nephrotic syndrome, PNS)为病名，在采用西药辨病诊断治疗的同时结合中医辨证论治，根据疾病发生发展的不同阶段进行精准辨证分型，立法选方用药，取得良好的临床疗效。临床上应用病证结合的方法治疗难治性 PNS 患儿 60 例，结果有效率 76.19%，复发率 33.3%，其疗效明显高于单纯西药对照组($P < 0.01$)，其疗效达到国内先进水平[1]。临床实践证实中西医结合的治疗方法明显优于单纯中医或西医治疗。临床中我们常常在辨病的基础上，根据本病的证候特点和发病演变规律进行中医辨证分型。如小儿 PNS 的病理性质为本虚为主，虚实夹杂之证，病初偏于邪盛，多与风、湿、热、毒、瘀有关，而病至后期，肺、脾、肾俱虚，精微外泄，肾络瘀阻，转以正虚为主，肾虚尤著。在整个病变过程中，以脾肾功能失调为中心，以阴阳气血不足为病变之本质，以风邪、湿邪、瘀血为病变之标，表现为本虚标实，虚实夹杂之证，临证中首先要明确标本虚实之主次。病变早期水肿较甚(激素治疗前)，临床表现脾虚湿困证为主，多兼有标实表现，标实证需明辨风热、湿热、湿毒、气滞、水停、瘀血之偏颇；激素治疗以后，水邪退却，尿蛋白持续不消，病变重在脾肾两虚，同时可兼夹有风邪、湿邪和血瘀。临床辨证，脾肾两虚证要细辨气虚、血虚、阳虚、阴虚之不同，兼证要明辨风寒、风热、水湿、湿热、气滞和血瘀之差异。本证以脾虚湿困证、脾肾两虚证为基本证型，在疾病早期或水肿期，以脾虚湿困证为多见，在水肿消退期，根据激素诱导期、减量期、维持期和停药期的不同，临床上常表现为阴虚火旺证、脾肾气虚证和脾肾阳虚证之不同。在整个疾病过程中都可出现外感、水湿、湿浊、湿热(毒)和血瘀兼夹之证，以此作为标证的常见证型，而肾虚血瘀证常贯穿于疾病的全过程，尤其是疾病后期或反复发作的患儿[2]；而中医的肾虚血瘀证亦可见于现代医学的小儿肾病综合征、急性肾小球肾炎、紫癜性肾炎、狼疮性肾炎等疾病的发病过程中，临床中都可选择益肾活血法进行选方用药，我们常用中药肾康灵(本院协定方)治疗临床疗效显著。可见中医辨证、西医辨病、病证结合，优势互补。

中西医结合临床上最成功的经验就是“病证结合”的方法，即中医辨证，西医辨病，中西融合，优势互补。应用中医辨证的灵活性、精准性和整体观，借助西医病名、指标使中医病症诊断和疗效评价更加客观化、标准化，病证结合是反映疾病全过程与阶段表现的有机结合，从疾病全过程来分析临床阶段表现的演变规律，以疾病某个阶段的临床表现来归纳疾病发生发展的演变规律，尤其是临床上无证可辨的情况下，可应用疾病的发生发展的演变规律采用微观辨证和分期辨证的方法，在临床中常常可以获得较好的疗效。不仅促进了中医辨证论治的客观化、标准化和规范化，并逐步形成了辨病论治与辨证论治相结合、微观辨病与整体辨证相结合、同病异治与异病同治相结合和辨病论治与分期辨证相结合的中西医结合医学独特的诊疗模式，促进中西医结合临床疗效的提高。临床中常采用两种中医临证思维方式：一是辨证组方辅以辨病选药，一是辨病组方辅以辨证选药，两者相互补充，灵活应用。

3. 辨证组方辅以辨病选药是中西医结合最主要的临床思维方法

辨证组方辅以辨病选药是中西医病证结合的常用临证思维方法。例如，小儿肾病综合征、紫癜性肾炎、狼疮性肾炎、乙肝相关性肾炎、IgA 肾病等，在疾病发生发展过程中的某一阶段(如疾病后期或反复

发作的患儿)都可表现为肾虚血瘀证,临床不仅表现为腰膝酸软、畏寒肢冷、小便清长、头晕耳鸣、牙齿松动脱落、短气喘逆、皮肤粗糙、色素沉着、肌肤甲错、肝脾肿大、面色晦暗、舌质紫暗、瘀斑瘀点等,还应包括现代医学研究的最新科技成果,特别是某些无/或轻微临床症状的肾病患者,必须辨证与辨病相结合,从疾病的发生发展规律和现代科学微观指标来认识疾病的本质,才能获得正确的诊断和满意的疗效。肾虚为本,血瘀是标,两者相互影响,互为因果。临床中我们应用清解肾康灵组方(本院协定处方:生地黄、山茱萸、山药、茯苓、丹皮、三七、黄芪、绣花针等),在辨证组方的基础上加以辨病选药,如 PNS 患儿表现为大量蛋白尿,可酌情加入玉米须、石苇、生黄芪、太子参、苍术等;若为紫癜性肾炎的大量血尿,常常加入犀角、赤芍、丹皮、白茅根等;若为狼疮性肾炎、乙肝相关性肾炎、IgA 肾病而表现为蛋白尿和血尿的患儿,可酌情加入玉米须、生黄芪、太子参、积雪草、三七、琥珀等。又如,小儿 PNS 患儿在疾病初期或复发时,临床表现为脾虚湿困证,中医治疗常用五苓散合五皮饮组方;在大量激素治疗的诱导期临床多辨证为阴虚火旺证,临床常用知柏地黄汤组方;在激素减量或撤减期,临床常辨证为脾肾气虚证或脾肾阳虚证,常选用肾气丸组方。在此辨证组方的基础上,若水肿证明显加泽泻、车前草、石苇、积雪草等;若尿蛋白证明显加玉米须、石苇、生黄芪、苍术等;若血尿证明显者加白茅根、仙鹤草、小蓟、蒲黄炭等;若气虚证明显者加黄芪、太子参、白术等;若阳虚证明显者加兔丝子、仙灵脾、冬虫夏草等;若阴虚证明显者加知母、鳖甲、旱莲草、女贞子、枸杞等。

又如小儿上呼吸道感染的患者,临床上可以表现为风寒型、风热型、时疫型等,辨证选方分别为荆防败毒散、银翘散、银翘散合普济消毒饮。在辨证组方的基础上辨病选药,如化脓性扁桃体炎可酌情加黄芩、浙贝母、射干、玄参等;过敏性鼻炎可酌情加辛夷花、苍耳子、徐长卿、乌梅等;疱疹性咽峡炎可酌情加入板蓝根、贯众、马勃、山豆根等;咽结膜炎可酌情加入薄荷、蝉衣、菊花、桔梗、射干等;等等。

4. 辨病组方辅以辨证选药是中西医结合最常用的临床思维方法

辨病组方辅以辨证选药是中西医病证结合另外一种临证思维方式,与上述临证思维可以相互补充,灵活应用。例如,小儿水肿病(小儿 PNS)的初期或复发时,临床表现为大量蛋白尿,我们常用归地汤(当归、生地、黄芪、龟甲、山药、玉米须)组方,在归地汤的基础上根据中医辨证选药,若证属脾虚湿盛者加薏苡仁、苍术、太子参等;若外感风邪证者加蝉蜕、防风、连翘等;或血瘀证明显者加三七、赤芍、绣花针等;若为肾虚血瘀证者常合用六味地黄汤加活血化瘀药,病证结合可以明显提高临床疗效。又如小儿 PNS 激素治疗后期或激素撤减时,临床表现为少量蛋白尿或尿蛋白转阴时,临床常常无症状可辨,这时可根据疾病发生发展的演变规律采用微观辨证和分期辨证的方法来辨病组方辨证选药,根据疾病发生发展的演变规律,临床上常常表现为肾虚血瘀证,肾虚又可分为脾肾气虚证和脾肾阳虚证,在激素减量期或维持期多表现为脾肾气虚证,在激素撤减期或停药时常表现为脾肾阳虚证,而血瘀证贯穿始终[2]。微观辨证可以发现,此时 PNS 患儿的血浆皮质醇水平明显低下,尿 17 羟、17 酮水平下降,提示阳虚的表现,同时可出现为高凝指征和症状。这时可采用辨病组方辅以辨证选药的临证思维方法选方用药,辨病组方我们应用清解肾康灵方(本院协定方),在此基础上若偏于脾肾气虚证而表现为舌质淡或胖大、苔薄白或白腻、脉沉细弱或缓者加黄芪、太子参、白术、苍术;偏于脾肾阳虚证而表现为面色白、舌质淡、苔白厚、脉沉者加菟丝子、仙灵脾;偏于营卫气虚证而表现为反复感冒或易感染者可加黄芪桂枝五物汤合玉屏风散。我们应用辨病组方辅以辨证选药的方法治疗小儿难治性肾病 33 例,治疗结果有效率 100%,复发率 21%,与单纯西药对照组比较差异非常显著($P < 0.01$),其疗效达到国内先进水平[3]。

又如我们应用中药喘康通煎剂(院内协定处方:麻黄、桑白皮、杏仁、甘草、苏子、莱菔子、枳壳、竹茹、鹅管石、毛冬青、丝瓜络、地龙干、丹参等)中西医结合治疗小儿支气管哮喘病急性发作期,在辨

病组方的基础上辅以辨证选药，如证属风寒束肺者加桂枝、白芥子、细辛、干姜等；证属痰热阻肺者加石膏、葶苈子、瓜蒌、鱼腥草等；证属外寒内热者加石膏、葶苈子、桂枝、白芥子、细辛、干姜等。治疗结果总有效率为90%，其疗效明显高于单纯西药对照组(63.3%, $P < 0.05$) [4]。

又如慢性胃炎患者，我们常常辨病选方用半夏泻心汤治疗，辅以辨证选药。如证属胃热证者，加大黄芩、黄连用量，减少干姜用量，或改干姜为生姜，酌情加入大黄、竹茹、芦根等；证属胃寒证者，减少大黄芩、黄连用，加大干姜用量，酌情加入高良姜、香附、厚朴等；证属食滞胃肠证者，酌情加入山楂、神曲、莱菔子、木香、砂仁等；证属肝胃气滞证者，酌情加入柴胡、白芍、枳壳、佛手等；证属脾胃虚寒证者，酌情加入黄芪、党参、白术、茯苓、陈皮等；证属胃阴不足证者，酌情加入沙参、麦冬、玉竹、石斛等。

5. 结论

综上所述，中医临床中常常引进现代医学“病”的概念，中医辨证，西医辨病，病证结合，优势互补，根据疾病发生发展的演变规律，采用辨证组方辅以辨病选药或辨病组方辅以辨证选药的方法，两者相互补充，灵活应用，充分发挥中医辨证施治的整体观、个性化和灵活性，并借助西医病名、检查指标的精准性和规范化，充分展现疾病全过程与阶段表现的有机结合，以疾病全过程来分析临床阶段表现的演变规律，从疾病某个阶段的临床表现来归纳疾病发生发展的演变规律，以体现精准医学的科学内涵，努力提升临床诊疗水平。

参考文献

- [1] 曾章超, 郑健, 柯泳亭. 中西医结合治疗小儿难治性肾病 60 例对比观察[J]. 福建中医学院学报, 1995, 6(2): 1-3.
- [2] 郑健. 小儿原发性肾病综合征病证结合的中医临床思维[J]. 中国中西医结合肾病杂志, 2007, 8(6): 34-35.
- [3] 郑健, 艾斯, 杨芳, 等. 肾康灵煎剂对原发性肾病综合征肾虚血瘀证患儿肾损伤的干预作用观察[J]. 中国中西医结合杂志, 2014, 34(5): 541-544.
- [4] 郑健, 郭云霞, 林青, 等. 中药喘康通配合治疗儿童哮喘发作期临床观察[J]. 中国中西医结合杂志, 2003, 23(2): 99-101.