

思路与方法

多级多路调节与辨证论治

王 明 辉

辨证论治是中医的特色之一，虽看似灵活，不易把握，但通过研究有关医学理论和临床实践，不难发现，不论何种病证，中医治法的重要一环端在于多级多路调节。

所谓“多级”调节，就是在不同层次级别，如宏观（包括人与宇宙、社会环境、自然环境、群体、个体、系统、器官等）、微观（包括细胞、分子、粒子、量子等）层次上的调节。这样就能较好地解释，为什么同一病证，中医可用“天人相应”、情志转移、针灸、气功、方药等整体疗法而收效。

所谓“多路”调节，就是在即使是同一层次中也可选用多种路径和方法对失衡的人体内外阴阳进行动态的有针对性的调控。如“见肝之病，知肝传脾”，此时的治法，根据辨证既可“实脾”，也可“抑肝”，还可“疏肝健脾”同治。又如肝实肺虚证（即古人所称“东方实，西方虚”一类的病证），既可因证而泻心补肾（泻南方、补北方），也可泻肝补肺，甚而可取抑肝健脾之法。似这种同病异治、调整阴阳失衡而使之归于平的例证，临床上并不少见。至如遣方用药、针灸按摩、内服外治、太极拳、气功等治法，或单用或兼施，亦属多路调节之列。故前人有“圣人杂合以治，各得其所宜，故治所以异而病皆愈者，得病之情，知治之大体也。”（《素问·异法方宜论》）等治则理论。在医学昌明的今天，更值得进一步予以继承和发扬。

一、多级多路调节的有关理论

多级多路调节，是人体健康或疾病相应的生理或病理变化和处理过程。

如生理上的阴阳平调，《内经》云：“人生有形，不离阴阳。”（《素问·宝命全形论》）人之阴阳“皆阴阳表里内外雌雄相输应也，故亦应天之阴阳。”（《素问·金匱真言论》）在治病上则谓“从阴阳则生，逆之则死，从之则治，逆之则乱。”（《素问·四气调神大论》）人身之内外、背腹、脏腑分阴阳，且常受自然界天地、日月、水火、昼夜、动静、寒热、气味、清浊等阴阳之影响，二者平调为生理，二者失调发为病证。通过对中医阴阳的物质性、普遍性、对立性、可分性、互根性、转

化性的理解，由于人的整体是由各个局部所组成，且受其支持而不可分割；局部也不能离开整体，且受整体的制约，故辨证论治应是自觉地用局部和整体辩证统一的思维来深刻认识在完整人体条件下各脏腑的机能活动，进而认识、调控人体各层次间和整体的生命活动规律。还由于地球和生物演化，为人类生活提供了自然环境；同时，社会环境如语言、文字、音乐、习俗和制度等，都可影响人体的新陈代谢和其他生理活动，这就构成了人体与环境的辩证统一关系。人类在改造外界环境的同时，在漫长的岁月中也改造了自身的组织结构和功能。因此，辨证论治应是十分注重自然环境、社会环境对人体的健康与疾病影响的研究，而这类探讨应与多级多路调控的学术思想相辅相成。

又如五行的生克制化，前人曾概括为，“五行者，金木水火土也，更贵更贱，以知死生，以决成败，而定五脏之气，间甚之时，死生之期也。”（《素问·脏气法时论》）其病之演变，是由于“气相得则微，不相得则甚……气有余，则制己所胜而侮所不胜；其不及，则己所不胜侮而乘之，己所胜轻而侮之。”（《素问·五运行大论》）其调理之法，在于平衡有关脏腑的阴阳而避免“木得金而伐，火得水而灭，土得木而达，金得火而缺，水得土而绝。”（《素问·宝命全形大论》）通过对中医脏象五行制化乘侮等理论的探讨，可以看出古代医家对人体的认识是分层次的，有母系统、子系统之分。当然，限于当时的条件，其认识还是比较粗浅的。现代则认为，如从微观看，人体可有细胞、亚细胞、分子、粒子、量子等层次的生命活动；宏观则涉及到器官、系统、群体、社会、大自然、宇宙等层次的辩证统一过程。故辨证论治应尽可能做到宏观与微观的辩证统一，如囿于微观，则易忽视其他层次的调控而见木不见林；止于宏观，亦将缺乏动态的、具体而微的运动变化而导致失误。

其它如同病异治、异病同治、情志转移、经气调理、内治外治、针灸、气功、推拿按摩等，都从不同侧面反映了辨证论治的多级多路调节的实质。古代中

医曾不自觉地运用黑箱理论, 对人体的生命现象和疾病过程进行了“由表及里”的观察, 且抽象地认识到人体结构和机能是相互影响的; 同时, 也初步认识到人体生命运动形式是复杂的, 人体的各层次多处于不断的活动变化中, 故辨证论治就必须做到用动态的观点对病证进行诊断和防治研究。因人的生命运动是绝对的, 但又同时有脏腑间形态、数量和机能的相对的平衡, 故从这个角度而言, 中医的“证”, 应是人体整体脏腑的结构和机能的特异性综合反应状态, 从而决定了在辨证论治时, 应全面观测人体病理或生理过程中同化与异化、质变与量变、运动与恒定、兴奋与抑制等对立统一现象, 并进而作相应的调控。

中医认为, 人的脏腑就是一个整体, 其功能也是多方面的, 现代科学也日益为其提供了有益的佐证。如过去认为, 肺仅是呼吸器官, 近发现肺有内分泌功能, 可分泌 ACTH、抗利尿激素、生长激素、促性腺激素、甲状旁腺素等, 故小便不利关乎肺。因心肺是金火相关, 故心病可及肺, 治肺可治心, 故有人用强迫性、节奏性突然咳嗽可解除心室纤颤; 肺含缓激肽和组织胺可调节微循环; 肺含有血管紧张素, 并能合成前列腺素 E, 故能引起血管的局部收缩和调节血压, 故现认为, 肺不仅司呼吸, 且还是一个多功能的器官。其它如心、肝、脾、肾等亦不乏多层次、多功能的研究资料。这些都说明, 人之生理调节, 本来就是多层次、多途径的, 故对病证的调控, 也应自觉地遵循多级多路的原则(包括有机的中西医结合诊治方法)才能不断提高疗效。

二、多级多路调节的实践例证

由于人体生命活动过程, 本来在各脏腑间及内外环境间都是互相联系的、运动的, 因而形成了一个统一的整体, 故处在病理状态下, 常需要进行多级多路的调节以使阴阳平衡、五行制化。这在我国医学的古今实践中是不乏例证的。

早如扁鹊之治魏太子尸厥, 诊为“上有绝阳之络, 下有破阴之纽……皆五脏厥中之时暴作”。继阴阳脏腑辨证之后, 扁鹊施治则“使弟子子阳厉针砥石, 以取外三阳五会。有间, 太子苏, 乃使子豹为五方之熨, 以八减之齐和煮之, 以更熨两胁下。太子起坐, 更适阴阳, 但复汤二旬而复故。”(《史记·本传扁鹊》)这说明扁鹊在治魏太子五脏阴阳离决的危证时, 先后采用了汤剂、针灸、吹熨、按摩等内治和外治法以进行多级多路的调节, 使病复苏。

《薛己医案》记: 一妇人素有胃火, 或用清胃散而安。后因劳役, 躁渴内热, 肌肉消瘦, 月经不行, 诊

为胃火消烁阴血, 用逍遥散加丹皮、山栀以清胃热; 用八珍汤加茯苓、远志以养脾血而经自行。薛己用八味逍遥散治怒气伤肝、血少目暗, 丹皮泻血中伏火, 栀子泻三焦郁火, 故能抑肝气兼以调经。八珍汤为四君合四物, 治心肺虚损、气血两亏及胃伤饮食不为肌肤。总观此例, 薛己用两方兼治肝、脾、心、肺、气、血、胃损诸疾, 其辨证施治之速效端在于多级多路调节之取胜。

多路调节, 古今医案甚多, 如治产后子宫脱下(子宫下垂, 有用单方收效的(如以蓖麻子仁、枯矾等分为末, 安纸上托入, 仍以蓖麻子仁十四枚研膏涂顶心, 即入), 有用针灸治愈的(阴脱产门不闭, 灸脐下横纹五、七壮), 亦有内治而愈的(《朱震亨心法》中, 治一妇子宫脱下, 用升麻、当归、黄芪、大料二剂, 日服二次即愈)。观此可知, 中医治病, 常多路调控, 此病取单方、或针灸、或方药均可奏效即为例证。

我国历代医案中, 不少类似的记载。如《慈禧光绪医方选议》曾举出清代御医治光绪、慈禧的脾胃病, 除用畅脾化湿、养胃保和、利膈养阴、益气调中等药内服外, 还用代茶饮和多种膏药外贴。象这种多级多路调控的治法, 还体现在治其眼疾、牙病、面风、皮肤病等方面, 从而提高了疗效。

通过我二十多年来的中医临床实践, 亦深感多级多路调控是辨证论治的精髓。正确运用它, 就能较客观地认识病证的发生发展和转归, 从而可进一步提高中医治病的疗效。

辨证论治, 实际上分先议病、后议药两个阶段。“辨证”就是通过诊察, 知天地阴阳, 四时经纪, 五脏六腑, 男女少长, 勇怯盛衰以审病之八纲, 而知病之本始(包括病因、病性、病机、转归)。这就须凭借天人相应、地域方宜、阴阳五行、脏腑经络、病形等人体内外大小系统的病理生理认识, 以多层次多途径地鉴别诊断病证的本质。因病证复杂多变, 有主证兼证, 故论治时须抓主要矛盾, 并兼顾次要矛盾, 而在选药组方时也应主、辅之分。中医方剂的组成, 实际上就是在辨证立法的基础上, 根据病情的需要, 依一定组方原则, 选择适当药物, 斟酌一定剂量并制成一定剂型的。过去组方用药分君臣佐使, 实际上这就是“主”(治疗主证的主要药物)、“辅”(辅主药治主证和治兼证的药)、“制”(制约副作用和毒性, 使主、辅药能更好地发挥效用)、“调”(调和诸药偏性及气味的药)的有机组合。如治风寒外束、内停痰饮的小青龙汤, 其中麻黄发汗平喘为主药; 桂枝、干姜、细辛、半夏发汗解表、化饮平喘, 均属辅药; 因以上诸药辛散太过

则易耗肺气,故以五味子、白芍敛肺为制药;甘草则为调和药。又如乌梅丸为足阳明厥阴方药,以乌梅之酸伏蛇,以连柏之苦安蛇,以桂附姜枣温其中脏,以细辛当归润其肝肾,人参用以助脾,乌梅兼而敛肺,一方寒热并用、五脏兼理,病因病机皆顾。从此方例也可看出,辨证论治与多级多路调节的密切关系。

从中医学术体系看,过去限于条件,在宏观的层次上辨识多,在微观层次的认识上则不足。但通过利用现代科学(包括现代医学)的知识和方法进行研究,表明中医的多种治法对人体微观层次也是有明显作用的,如活血化瘀、扶正固本、温肾、理脾、清热解毒等治则,对人体微观结构和功能是有影响的。以活血化瘀为例,它对微血管通透性、血流速度、心射血量、外周血管阻力、血粘度、红细胞电泳、血脂、血小板粘集等有关心血管循环系统、器官、细胞、分子诸层次有着相应的调控作用,从而在现代科学的协同下初步揭示出多级多路调节为辨证论治精髓的物质基础。

无庸讳言,临床诊治病证的疗效,有的显著,有的平淡或少效,其关键在于辨证时能否确切抓住病证之根本,治疗时能否针对其主要矛盾,兼顾其有较大影响的次要矛盾,而立法遣方用药。

中医认为,辨证求本,本在阴阳。其反映在正邪关系上,则正气为本,邪气为标;反映在病证上,则病因为本,病证为标。辨证或按八纲,或分六经,或析三焦,或循营卫气血,或依脏腑分类,其理不外阴阳五行,其体终归脏腑经络。故所谓“治病求本”,即是辨清病证的本质而施治。始近代名医蒲辅周治一高热、关节痛半年余、三次住院未效的女孩,问知为初春淋雨,衣服湿透起病,合参其有关节痛、白痞、经闭、舌苔白腻,寻得病因为寒湿郁闭潜伏,有化热外透之势。从寒湿论治,疏方通阳宣痹除湿而愈。是知蒲老是从内外多级求因的。1956年,“乙脑”患者多病情偏热(属暑温),用白虎汤著效;1957年因“乙脑”病情偏温(湿温),再用白虎汤疗效不好,加苍术后效佳。

辨证论治,临床必须掌握年龄的长幼、形体的强弱、阴阳的盛衰、四季的常变、地域之差异、意志之苦乐、生活诸情况和劳损不足等多种因素,而优选同病异治、异病同治、上病下治、下病上治、左病右治、右病左治等法。实际上,这就是多级多路调控的病理生理观和治疗学理论的运用。医学发展已进至现代的、辩证的、多层次的综合医学的今天,我们更应自觉地运用这一观点来进一步提高防治人类疾病的水平。

狼毒枣治疗寻常型银屑病 53 例报告

乌鲁木齐部队临潼疗养院皮肤科 黄吉时

我们于1972~1980年采用狼毒枣治疗寻常型银屑病,经初步观察,取得了较好疗效,现报告如下。

一、临床资料:本组53例,男39例,女14例,年龄11~42岁;病程2个月~12年,其中10年以上者7例;53例中进行期39例,静止期14例。

二、治疗方法:取狼毒60克切成碎片,加水2000毫升,煎40分钟,过滤除渣;取大枣500克,置入药液中浸泡20分钟,文火煎至药液蒸发完为止。成人每次服狼毒枣6~7枚,每日3次,饭后服用;小儿及体弱者酌减。

三、治疗结果:53例中临床治愈(皮损仅余减色斑或色沉斑,自觉症状消失)42例,占79.2%;有效(皮损炎症减轻、鳞屑变薄、面积缩小,无新疹出现)6例,占11.3%;无效(经4周治疗皮损无明显变化)5例,占9.4%。总有效率为90.6%。对临床治愈的42例患者中的16例随访4年,仅1例复发。

四、毒副作用:狼毒有大毒。现代医学研究证明本品产地不同,其毒性亦不一样,本文悉采用陕西、

河南所产,大部分患者用药后有不同程度的消化道反应,多表现为腹胀(27例)、腹泻(3例)、上腹部疼痛(2例)、恶心反胃(6例)等,但一般不影响治疗,或经对症处理后这些症状可减轻或消失。仅2例在服药17天后,白细胞有明显下降(分别为5400/毫米³、4800/毫米³),且于停药3周后血象恢复正常。GPT升高者2例(分别为135、164单位)。本组患者出现副作用较其他报道为少,可能与大枣能减少毒副作用有关。

五、讨论:本病病因尚未明确,近年来有人认为本病为一种过度增生性疾病,并应用影响增生的细胞群的药物进行治疗取得了一定效果。用狼毒治疗银屑病,国内已有报道,如上海华山医学院等单位用多种狼毒制剂治疗本病266例,总有效率为64.26%。本文报告用狼毒枣治疗本病53例,有效48例,总有效率为90.6%。我们认为狼毒可能有抑制过度的细胞增生的作用,从而使患者的细胞代谢恢复正常。本方法对进行期患者之疗效优于静止期患者。