

学术争鸣

论临床中药运用的多元性

刘尚建¹ 主 停² 荆 鲁³ 王耀献⁴ 指导:高学敏¹

摘要 通过对临床中药运用多元性的分析,发现临床中药运用有辨证用药、辨病用药、辨证用药、辨体用药、辨病疾用药、辨期用药、辨时用药、辨地域用药、辨中药药理作用用药9种常用方法。对9种中药运用方法各自的概念、内涵、特点以及这9种用药方法之间的区别进行了系统论述。并通过对辨证、辨病、辨证一脉相承、天人相应、疗效与中药药理作用的关系的阐述。揭示了临床中药运用多元性的内在联系,为中药新药研发思路的创新提出了看法。

主题词 中草药/治疗应用 多元分析

现代中医临床面临复杂多变的疾病系统,仅以辨证用药或突出某一用药面很难适应临床需求,因此,临床医生应采用多种用药模式,才能更好地为临床服务。我们仅就中医用药的多元性作一简述,以供同道参考。

1 临床用药的方法

1.1 辨证用药:症状和体征是审察疾病的重要组成部分。症状是患者的自觉症状;体征是在医生诊断、治疗疾病的过程中逐渐积累的用医生的眼、耳、鼻、舌、身、意通过望、闻、切以及现代的诊断手段(如心电图,CT等)所得到的信息。针对症状和体征进行选择用药,即辨证用药。临床上根据症状和体征的不同特点、不同性质,辨证用药又可分为:(1)辨主要症状和次要症状用药:主要症状定病名,次要症状和体征定证型。(2)辨特异症状用药:有些疾病患者的特异症状非常明显,在临床治疗疾病时仅针对这些症状用药,即可达到治疗疾病的目的。如经血中有腐肉样血块是膜样痛经的特异症状,夏桂成认为,本病病机为肾虚瘀浊阻滞,治以补肾温阳,逐瘀脱膜。药用:肉桂、当归、赤芍、三棱、莪术、灵芝、蒲黄、益母草、延胡索、牡丹皮^[1]。(3)辨体征用药:针对在医生诊断、治疗疾病的过程中逐渐积累的用医生的眼、耳、鼻、舌、神、意通过望、闻、切以及现代的诊疗手段所得到的信息用药。这些信息有舌象、脉象、实验等指标等。姜兴俊在治疗扩张型心肌病时提出,一

辨舌象用药:本病舌质紫暗为瘀血之征,淡暗乃气血不足。治疗时可根据舌质以调气血,用丹参、当归、黄芪等;二辨心搏用药:心搏较之脉象更能反映本病的性质和病机转归。若心率小于70次/分者,多为心阳不足,心气衰败之象。治宜温阳补气,用大剂量黄芪和党参,使气足则阳生。

1.2 辨病用药:临床医生通过诊断和鉴别诊断,对疾病进行准确的病名诊断,根据疾病的总体规律而制定贯穿始终的治疗原则,即辨病论治。其中针对某一疾病贯穿始终的基本病理变化进行专病专药的治疗,称为辨病用药。现代辨病用药分辨中医病名用药和辨西医病名用药两种,如临床治疗阳痿酌用蜈蚣兴阳通络、高泌乳素血症重用麦芽降低泌乳素^[2]。

1.3 辨证用药:将望、闻、问、切以及现代的诊断手段所得到的信息通过分析、综合、辨清疾病的原因、性质、部位、阶段,以及邪正之间的关系,概括、判断为某种性质的证。证是疾病主要矛盾在某一时刻的具体体现,因其主要矛盾不同,可以表现为不同的特点,其在时间上没有先后继起关系。这就要求在临床中,即使是同一疾病,也要根据不同的证同病异治。不同的疾病,只要证相同也可以异病同治。辨证用药包括辨脏腑用药、辨肢体经络用药、辨病因病机用药、辨部位用药、辨气血津液用药。辨证用药的关键是抓病机。辨证用药是中医的基本特点。如治疗眩晕,肝阳上亢者,治以平肝潜阳、滋养肝肾之天麻、钩藤;气血亏虚者,治以补养气血、健运脾胃之黄芪、人参;肾精不足者,治以补肾滋阴之熟地黄、山药、山茱萸或补肾助阳之巴戟天、仙茅;痰浊中阻者,治以燥湿祛痰、健脾和胃之半夏、白术、天麻。

1.4 辨体用药:患者的体质类型是辨证施治、立法处方用药的重要依据,故应根据患者的体质差异指导临床用药。以疾病为系统,研究如何根据体质的差异恰当选择药物的种类和用药剂量,以体质为背景研究用药物改善病理性体质,有助于未病先防和治病求本。辨体用药是针对与生俱来的病理性体质用药的方法。辨体用药不仅要治人的“病”,更要重视治病的“人”。如1型糖尿病、肥胖体质、痰湿体质等由遗传引起,与体质有关。如湿热体质者,多急躁易怒,口干微苦,大便燥结或

1 北京中医药大学东直门医院肾内科,北京市东直门内海运仓5号(100700)

2 国家药品监督管理局新药审评中心

3 中国中医研究院西苑医院

4 北京中医药大学

收稿日期:2004-11-29

黏滞,小便短赤,舌质红、苔黄腻,脉滑数。易患淋症、黄疸等。临床治以清热利湿,药用黄连、黄芩、龙胆草等。

1.5 辨痼疾用药:痼疾是指难治的旧病。针对难治的旧病用药的思想最早见于《素问·五常政大论》“帝曰:其久病者,有气从不康,病去而瘳,奈何?岐伯曰:昭乎哉圣人之问也!化不可代,时不可违。”《金匱要略·脏腑经络先后病脉证第一》第十五条“夫病痼疾,加以卒病,当先治其卒病,后乃治其痼疾也。”明确提出了痼疾的命名。针对难治的旧病用药,称为辨痼疾用药。辨痼疾用药是针对后天形成的病理性疾病体质用药的方法。如消渴(2型糖尿病)是痼疾,在消渴基础上所形成的中风、水肿、脱疽则为新病。

1.6 辨期用药:事物的运动变化是绝对,常人的生理周期和疾病的发展变化有时间上的先后关系。期是人体生理病理在发生发展过程中某一阶段主要矛盾的具体体现,不同的发展阶段,因其主要矛盾不同,可以表现为不同的特点。根据患者的生理周期或疾病的发展阶段和病理变化用药称为辨期用药。辨期用药是根据人的内环境的发展变化特点而设。如鲁献斌等提出四步七法治疗输卵管阻塞性不孕症,根据月经后期(增殖期)、月经期间(排卵期)、月经前期、行经期四个生理周期的不同特点分期用药效果良好^[3]。董建华教授依据中医外感学说的理论,提出“三期二十一候”学说^[4]。把外感热病分为表证期、表里证期、里证期三期用药。伤寒六经、温病卫气营血、内科中风、肺痈等的分期用药亦属此范畴。

1.7 辨时用药:即以生物节律、时间节律的理论为依据,按年、季、月、日、时不同节律进行诊断、治疗用药。辨时用药是根据人的外环境的时间变化特点而设。如《素问·生气通天论》曰:“平旦人气生,日中而阳气隆,日西而阳气已虚,气门乃闭”。这种人体阳气白天趋于表、夜晚趋于里的现象与昼夜阴阳的自然变化相一致,从而进一步说明了人体生理与昼夜变化有密切关系。

1.8 辨地域用药:根据地区气候的差异,地理环境和生活习惯的不同进行诊断、治疗用药称为辨地域用药。如《医门法律·申明内经法律》指出“凡治病不察五方风气,衣食居处各不相同,一概施治,药不中窍,医之过也。”关于辨地域用药在现代有了新的发展,如长期生活在空调房间的人易患空调病等。

1.9 辨中药药理作用用药:将中药药理作用作为临床用药的依据称为辨中药药理作用用药,它是对中医传统用药的验证和补充。辨中药药理作用用药是中西医结合的产物,是随着药理学和中药药理学知识的不断丰富,而逐渐的发展起来的现代中医用药模式。

2 中医多元用药之间的 3 种内在关系

2.1 辨证、辨病、辨证——脉相承:症——病——证是一个历史的发展过程。是中医思维方式由感性到理性,由因果向归纳、分析、演绎、综合、抽象、具体等高级思维发展的过程。从时间的先后顺序来看,辨证、辨病、辨证是中医在诊疗过程中对疾病认识的扬弃,三者一脉相承。它经历 4 个阶段:(1)辨证用药阶段:即古人认识疾病经历的辨症状用药阶段,如《本经》记载乌头止痛。(2)辨证用药、辨病用药没有区分阶段:即古人认识疾病经历的辨症状就是辨病名的用药阶段,如半夏止呕的呕吐症状与呕吐病的不分。(3)辨病用药阶段:认识疾病经历的以辨主要症状以及疾病的主要特点定病名的用药阶段,如中风、积聚、鼓胀、心悸都是根据主要症状状定的病名。(4)辨证用药阶段:认识疾病在辨病用药基础上并同时也辨次要症状和体征来定证型的用药阶段。在这个阶段出现了同病异治和异病同治。最终确定了治疗疾病应针对疾病的特征论治用药。从而在理论上奠定了中医治病的用药思维,并长期影响着中医的发展。临床诊疗过程中必须处理好三者关系,在分析症状的基础上认识疾病和辨证,治疗宜辨病用药、辨证用药相结合,辨证用药作为补充。这就既考虑了疾病的主要矛盾,又兼顾了疾病的次要矛盾,从而全面把握疾病的发展规律,提高治疗效果。

2.2 天人相应:疾病的发生与人体的内外环境都有着密切的关系。中医注重天人相应,天、地、人的统一是哲学普遍联系的思想在中医思维中的具体体现。现代西医也逐渐认识到外环境对疾病的影响。在中医用药多元性中辨体用药、辨痼疾用药、辨期用药、辨证用药、辨病用药、辨证用药是辨人体内环境用药。而辨时用药、辨地域用药则是辨人体外环境用药。《内经》“阴平阳秘,精神乃治”指出机体具有一种随时调整、以保持自身经常处于相对平衡状态的功能。当外界变化导致功能失调时,或由于外来因素导致机体内环境紊乱时,机体将作自动调整。正常机体尚且如此,当机体功能失调时,就更要求医家在治疗用药的时候,也一定要同时考虑到内外环境的情况相应调整用药。

参考文献

- 1 夏桂成,赵可宁.功能性痛经重在补肾调周期治未病.湖北中医杂志,1995,17(6):19~20.
- 2 王停,姚建平,高志卿.王琦教授治疗男性高泌乳素血症的经验.南京中医药大学学报(自然科学版),2002,18(1):23.
- 3 鲁献斌,赵芳,王臻,等.中西医结合治疗输卵管阻塞性不孕症临床经验.中国医药学报,2002,17(10):635~636.
- 4 王长洪,陈光新.董建华院士妙治内伤发热六法.中医药学刊,2002,20(3):269~272.