

DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2016.09.002

基于辨病、辨证、辨症的现代临床方药应用探讨

张业^{1,2*}, 王阶³, 陈恒文³

(1. 中国中医科学院博士后流动站, 北京市东直门内南小街 16 号, 100700; 2. 河南中医药大学; 3. 中国中医科学院广安门医院)

摘要 基于病、证、症的辩证关系, 临证遣药组方可在辨病基础上因病选择“专方/专药”, 或在辨证基础上因证进行主方加减, 或在辨症基础上针对症状灵活配伍“药对/药组”, 或病-证-症结合综合立体组方。这样辨病、辨证、辨症及病、证、症结合, 多模式交叉, 点、面、体融合的全面立体组方思路, 有利于增强方药对病证的特异性, 发挥方药作用的整体性, 并突出方药的灵活性, 从而全面提高方药疗效, 扩大经方的使用范围, 并有利于临床创制高效新方。

关键词 辨病; 辨证; 辨症; 病证症结合; 组方模式

近年来随着现代医学的发展、中医基础理论的完善以及现代中医临床实践的需要, 临证方药应用形式越来越灵活多样, 医者既要把握疾病发生的一般规律和个体发病过程中的证候特征, 同时也要注意缓解患者主要的不适症状, 即病-证-症相互兼顾^[1-2]。遣药组方可在辨病基础上拟定“专方专药”, 也可针对证候病机于辨证基础上进行“主方辅药”加减, 或在辨症基础上针对“症”选取“药对或药组”, 或病-证-症结合综合立体组方。“因病因证因症结合”组方思路突破了以往单纯的辨证论治、辨病施治的局限性, 把辨病、辨证、辨症相互有机结合, 以达到提高临床疗效的目的^[3]。

1 病、证、症的辩证关系

“病”是对疾病发生发展全过程的特征与规律的概括, 是人体内外环境动态平衡失调的结果, 由疾病本身固有矛盾决定, 是疾病本质的反映, 也是疾病发展全过程的根本矛盾。“证”是对疾病发展过程中某一阶段的特征与规律所作的概括, 相对于病而言, 是疾病当前阶段的主要矛盾(或矛盾的主要方面), 是当前阶段疾病本质的反映。“症”往往表示单个症状或体征, 是机体患病于某一阶段所表现的各种现象, 是构成病或证的基本单元。不同的症对疾病本质的反映程度不同, 症有时亦不完全依附于证, 而独立地作为当前阶段的次要矛盾(或矛盾的次要方面)而存在^[4]。

病、证、症三者不是孤立的, 而是相互联系、纵横交错的。在对某一疾病的诊疗过程中, 医者在搜集“症”的基础上通过加工(逻辑思辨)获得对事物本质的认识, 得出“病”和“证”的概念^[5]。因此, 反映在某一疾病发展过程中, 疾病的本质总是规定并表现为一定阶段的证或症, 而证总是从症中获得, 由特定症构成并有其特定的主症^[6]。症是外在的表象, 证是疾病阶段的本质和基础, 病是特异的标象, 病、证、症三者之间是相互依赖、相互交错的网状关系, 是点、面、体的融合。在现代临床方药应用中, 应当把三者有机结合, 多模式交叉, 全面立体组方^[7]。

2 基于辨病、辨证、辨症的现代方药应用

基于对病、证、症及其辩证关系和中药药性及其专能的认识, 现代临床一些医家在把握疾病发展演变规律和配伍用药经验的基础上, 以病、证、症为中心, 形成并发展了多种组方配伍思路。

2.1 辨病为主, 因病选择专方/专药

不同的疾病有其自身发展、变化的规律, 其中多有贯穿其全过程的病因病机。中医学强调辨证, 但也重视辨病施治, 并在长期医疗实践中积累了针对某些病的具有一定专属性的有效方药, 如治疗饮食积滞常用保和丸、针对梅核气多用半夏厚朴汤、胸痹之患多考虑枳实薤白桂枝汤、治疗疟母多用鳖甲煎丸、肺病治疗常用苇茎汤、治疗白喉常用养阴清肺汤、破伤风多用玉真散等^[8], 这些专病专方多来源于经方, 是治疗某种病证的临床高效方、常用方。其他常用专病专药如黄疸主用茵陈, 痢疾主

基金项目: 河南中医学院省属科研业务费专项(2014KYYWF-ZZCX3-09)

* 通讯作者: zhangye3377@163.com, 13676923069

用黄连、白头翁，呕吐主用生姜、半夏，血淋主用小蓟，蛔虫症主用雷丸、乌梅，疟疾主用常山、槟榔，梅毒主用土茯苓等^[4]。临证辨识病名、通识药性，因病选药，是组方的重要思路之一。“辨病施治、因病选药”，特别是专方专药的运用，可以提高方药的针对性和适用性，是对辨证论治理论的深化与发展。

2.2 辨证为主，因证加减主方

辨证论治落实在临证组方环节，强调以证候为中心进行主方加减配伍。因证组方以疾病当时的综合反应状态为调节要点，综合考虑证候病机中的病因、病位、病性、病势等诸要素，在治法指导下，有主次地、有针对性地配伍用药^[4]。例如治疗“胸痹”，属心血瘀阻证，多用血府逐瘀汤加减以活血化瘀，通络止痛；属痰浊内阻证，多用瓜蒌薤白半夏汤加味以通阳泄浊，豁痰开结；属阴寒凝滞证，多以瓜蒌薤白白酒汤加味辛温通阳，开痹散寒；属气阴两虚证，则以生脉散合人参养荣汤以益气养阴，活血通络。

另外，不少中药以治证为专长，如人参补脾肺之气而生津液，附子补火助阳而能温经逐寒，当归养肝血而能活血，熟地黄滋肾阴而能填精益髓，干姜温中暖脾而守中，牛膝活血而能逐瘀下行等，多为临证组方的常用辨证药味^[4]。因证配伍强调把握疾病的阶段性矛盾，多环节和动态调节，是临床“异病同治”的基础，也是中医临证遣药组方中最常用、最有特色的一种模式。

2.3 辨症为主，因症配伍药对/药组

症状的轻重缓急及其在病证中的主次关系是组方遣药的重要依据之一。针对“往来寒热”，常用柴胡-黄芩退寒热（小柴胡汤）；针对“夜热早凉、热退无汗”，常用青蒿-鳖甲清虚热（青蒿鳖甲汤）；针对“自汗”，常用麻黄根-浮小麦收敛止汗（牡蛎散）；针对“翳障”，常用枸杞子-菊花明目消翳（石斛夜光丸）；针对“鼻塞”，常用苍耳子-辛夷通鼻窍（辛夷汤）；针对“胁肋胀痛”，常用柴胡-枳实疏肝解郁止痛（柴胡疏肝散）。其他诸如乳香-没药散瘀痛、罂粟壳-诃子止肠泻、杜仲-桑寄生安胎、白前-紫菀止咳嗽、乌药-益智仁缩尿、丁香-柿蒂降呃逆、白果-椿根皮止白带、甘草-桔梗利咽喉等，均为“辨症论治”的常用药对。药对（药组）往往形式固定，针对病证的某些常见症状而专设，治疗有较强的针对性。

另外，单味药如杜仲强腰膝，仙鹤草止血，椒目平喘，蛇床子止痒，麝香开窍，木贼退翳，延胡

索止痛，煅瓦楞子制酸等，也都是临床因症用药的范例^[4]。这种方药临证应用一般指征比较明确，可灵活地根据症状加减配伍。

2.4 辨病、辨证、辨症结合，综合组方应用

临床诊疗中在把握“病”“证”“症”同一性的基础上，根据特定时空下三者间的矛盾主次，实施针对重点的整体性处理原则，落实在组方中则有“因病-因证-因症结合”的基本思路^[4]，其组方模式的基本原则是“辨病用药”“辨证用药”及“因症用药”相结合。具体实施或以辨证为中心，兼顾因病、因症用药；或以辨病为中心，兼顾因证、因症用药；或以辨症为中心，兼顾因病、因证用药。如有学者针对糖尿病周围神经病变气虚血瘀证，见下肢痛麻等异常感觉，辨证为气虚血瘀证，予益气活血法（辨证）；以下肢痛麻为靶点，考虑为血脉闭阻之血痹，黄芪桂枝五物汤主之（辨症）；又参考糖尿病的周围神经病变及下肢血管病变特点，酌加抵当汤活血化瘀（辨病），以改善血液流变学指标，防止血小板聚集和斑块形成^[4]。又如针对尿路结石病属于肾阴不足、虚火内灼的尿血证，有学者这样组方：三金排石汤（辨病以通淋化石）+知柏地黄丸（辨证以滋肾泻火）+小蓟（辨症以凉血止血）。这两个例子中因病-证-症兼顾，全面综合配伍，均效如桴鼓^[4]。

3 辨病、辨证、辨症及结合模式组方的临床意义

3.1 辨病论治组方，有利于增强方药的特异性

每种疾病都有自身的病理改变、发病过程、演变规律，只有有目的地针对这些疾病的自身特异性治疗才能提高临床疗效^[4]。辨病论治组方，多因病选择专病专方，如消渴丸用于2型糖尿病，半夏厚朴汤治疗慢性咽炎；或依据病理药理选择专病专药，如治疗属“胃脘痛”的消化性溃疡，常使用具有抑制胃酸分泌、抗幽门螺杆菌（Hp）的乌贼骨、瓦楞子、吴茱萸、蒲公英等^[4]。这样不仅使方药对病证的特异性与针对性增强，而且使用药更具科学性和合理性，有利于提高临床疗效。

3.2 辨证论治组方，有利于发挥方药的整体性

辨证论治是中医的特色，证是对不同疾病或疾病的不同发展阶段的病因病机的概括，与病的特异性不同，证往往具有共性，证是基础和主线。“辨证论治”综合考虑证候病机的病因、病位、病性、病势等诸要素，从整体上把握病证。辨证论治组方多因证进行主方的加减，这些主方如四物汤、四君子汤、二陈汤、平胃散、白虎汤等都是针对某一类

疾病的核心病机所确立的,在此基础上加减组方,最接近疾病的本质,能够保证整体治疗方向上的正确性,也能够最大程度上改善证候,起到较好的治疗作用。

3.3 辨证论治组方,有利于突出方药的灵活性

症状是疾病的外在表现,也往往是患者最痛苦的主诉。通过抓主症,在繁杂的临床现象中迅速厘清思路,确定治疗的主攻方向,是一种简便易行、执简驭繁的临床思维^[9]。“辨证论治”宜于确定主攻方向,增强治疗针对性。在疾病变化时,针对症状对方剂加减是最简单有效的方法,所加之药多是针对最新出现的主症,所减之药多是由于某种症状的减轻^[9]。药对/药组是针对病证的某些常见症状而专设,是临床灵活加减变化的常见用药方式。

3.4 辨病、辨证、辨症结合点、面、体综合组方,有利于全面增强方药疗效

病、证、症在临床治疗上缺一不可,如果只注重证候,治疗就缺少特异性;若只注重症状,治疗就容易“头痛医头,脚痛医脚”;只注重病的话,则失去了中医辨证论治的特色。只有在抓住主要症状的基础上,辨证论治,并结合现代疾病,才能实现共性与个性、局部与整体的统一^[9]。病、证、症结合模式是实现疾病诊疗的多层次、全方位统一的较好途径^[10]。基于“病-证-症”结合的现代方药组方应用,把握疾病发展的规律,揭示疾病的本质,辨病为先,辨证施治,病、证、症结合,既改善了传统中医症状、证候,又能解决现代疾病的治疗问题。其疗效评估体系既包括了症状与体征,还包括了实验室检查、影像学检查、组织病理学检查等微观指标。基于“病-证-症”结合的现代方药组

方应用,还有利于不断发现一些用之有效的专用药物、药对、方剂,扩大经方的使用范围,有利于中药新药的开发应用。

总之,在坚持辨证论治的前提下,发展辨病论治,突出对症论治,病、证、症结合,点、面、体综合组方模式是发展中医、提高临床疗效的关键。随着中医对病证认识的不断深化和用药经验的不断拓展,“病-证-症”结合组方理论也将不断得到完善,并将成为传统“君、臣、佐、使”制方理论的一个重要补充。

参考文献

- [1] 徐璠,许朝霞,王又闻,等. 基于病证结合的中医证候规范化研究进展 [J]. 中华中医药杂志, 2014, 29(1): 14-16.
- [2] 童舜华. 中西医结合的病证症三位一体的论治模式构想 [J]. 江苏中医药, 2007, 39(9): 10-12.
- [3] 邢超. 因病-因证-因症结合组方模式的探讨 [J]. 北京: 北京中医药大学, 2007.
- [4] 谢鸣,周然. 方剂学 [M]. 2 版. 北京: 人民卫生出版社, 2012: 36.
- [5] 全小林. 论辨症、辨病、审因与辨证论治在临床中的应用 [J]. 中医杂志, 2013, 54(2): 93-95.
- [6] 全小林,周强,刘文科. 经方新用的思索 [J]. 中医杂志, 2011, 52(11): 901-903.
- [7] 张宸. 全小林教授经方新用的思路与研究 [J]. 北京: 北京中医药大学, 2013.
- [8] 谢鸣. 临证选方配伍及其规律 [J]. 北京中医药大学学报, 1999, 22(4): 2-5.
- [9] 陈欣燕,刘文科,姬航宇. 论对症选药治疗思路 [J]. 中医杂志, 2011, 52(2): 162-164.
- [10] 全小林. 论症、证、病结合辨治模式在临床中的应用 [J]. 中医杂志, 2010, 51(4): 300-303.

Modern Clinical Application of Recipe and Herbs Based on Differentiation of Disease, Syndrome and Symptom ZHANG Ye^{1,2}, WANG Jie³, CHEN Hengwen³

(1. Post-doctoral Station, China Academy of Chinese Medical Sciences, 100700; 2. Henan University of Traditional Chinese Medicine; 3. Guang'anmen Hospital, China Academy of Chinese Medical Sciences)

ABSTRACT Based on the relationship of disease, syndrome and symptom, using herbs to form recipe in clinic can choose “special recipe and herbs” due to disease on the basis of disease differentiation, can add and subtract the main recipe due to syndrome on the basis of syndrome differentiation, can flexibly combine with “couplet medicines/medical combination” aiming at symptom on the basis of symptom differentiation, or can comprehensively combine with disease, syndrome and symptom to form recipe. Comprehensive three-dimensional formula thought, including disease-syndrome-symptom differentiation and disease-syndrome-symptom combination can promote specificity of recipe for disease-syndrome, integrity of recipe and herbs function, outstand flexibility of recipe and herbs, thus to improve curative effect of recipe and herbs, enlarge the using range of classical prescriptions and to promote new recipe composition in clinic.

Keywords disease differentiation; syndrome differentiation; symptom differentiation; combination of disease, syndrome and symptom; formula model

(收稿日期: 2015-10-05; 修回日期: 2015-11-15)

编辑: 黄 健