

中医病机特点与辨识方法探讨

卢红蓉 潘桂娟

(中国中医科学院中医基础理论研究所,北京市东直门内南小街 16号, 100700)

[摘要] 中医病机具有同一性与差异性、复杂性与客观性、隐匿性与预知性、专一性与顺序性的特点。临床中辨识病机方法是别阴阳于疑似间,求寒热之所以殊,责虚实之所以异,辨表里于隐约中,必先五胜辨制化,审其所属司其治。这样才能正确、准确把握病机。

[关键词] 病机;特点;辨识方法

病机是中医基础理论中很有特色的术语之一。中医诊察疾病首先要认识疾病的病机,病机是疾病的根本,因机而治,才能效如桴鼓。如今多提到辨证论治,把辨证论治作为中医特色之一,而辨证实际就是辨识病机的过程,辨证是在收集整理四诊资料的基础上,医者通过思考认识疾病的过程,辨证的目的是查找疾病的本质,即所说的病机。因而辨证是认识疾病的过程,病机则是认识疾病的结果。方药中先生云^[1]：“临床上如何进行辨证论治,从中医基本理论上讲,我认为实际上就是一个在中医整体观的思想及藏象学说的理论指导下,如何进行病机分析的问题,也就是如何在认真分析病机的基础上进行辨证论治的问题。”

辨证是一个思维过程,是一种方法,辨证的目的是辨识病机,从而据机立法,因机审治。病机是临床认识疾病的结果,决定着治疗法则的确立和治疗效果的优劣,具有重要的临床意义。病机究竟有什么特点?辨识病机时应该注意什么?本文就此问题作一探讨。

1 病机特点

1.1 病机的同一性与差异性

审证以求其机,病机有同一性,也有差异性。《素问·痹论》云:“风寒湿三气杂至,合而为痹也。其风气胜者为行痹,寒气胜者为痛痹,湿气胜者为著痹也。”同为痹证,同为风寒湿侵袭,然有风胜、寒胜、湿胜的区别,症状相同病机不同,故病机有差异性。但不同症状也可有相同的病机,故病机有同一性,如《灵枢·五乱》云:“清气在阴,浊气在阳,营气顺脉,卫气逆行,清浊相干,乱于胸中,是为大悵。故气乱于心,则烦心密嘿,俯首静伏。乱于肺,则俯仰喘喝,接手以呼。乱于肠胃,则为霍乱。乱于臂胫,则为四厥。乱于头,则为厥逆,头重眩仆。”病机同为营卫运行逆乱,清浊相干,但反映在不同的脏腑,临床表现千差万别。因此,要审证求机,要求其根本。

1.2 病机的复杂性与客观性

治宜守机,病机复杂难辨,但病机又客观存在。《素

问·阴阳应象大论》云:“寒极生热,热极生寒。”阴证似阳,阳证似阴,在疾病的发展阶段,往往会出现假象,并可能掩盖疾病的本质,病机潜藏于种种复杂的临床表象之后,不能直观可见,病机具有复杂性,比较难辨。辨识病机如剥茧抽丝,排除临床种种复杂假象的干扰,才能认清病机。

病机虽然复杂难辨,但病机是客观存在的,具有客观性,虽不同的医者因自己经验、学识的差异,对病机的辨识有一定的差异,但病机是惟一的,不会因医者认识的不同而变化。《景岳全书》云:“万事皆有本,而治病治法,尤惟求本为首务。所谓本者惟一而无两也”,“天下之病,变态虽多,其本别一。一拨其本,诸证尽除矣”^[2]。说的正是病机的客观性,病机是客观的,但辨识病机的过程具有主观性,病机的辨识是一个思辨的过程,医者要综合各种临床表现,结合天时、气候、体质等各种因素进行分析归纳,融入医者的思维创造。正因为病机复杂难辨,病机辨识过程具有主观性,因而不同的人对同一患者会做出不同的判断,但病机的客观性决定了只有切中病机者才是真正正确认识了病机。病机具有复杂性,认识病机不能被复杂的临床表象迷惑,病机具有客观性,要恪守病机。

1.3 病机的隐匿性与预知性

当临床症状未完全显现时,病情较难把握,病机具有隐匿性,但疾病总会露出蛛丝马迹,因而病机具有可预知性,医生的高明在于治发机先。《黄帝内经》治未病的思想便揭示了病机的隐匿性和可预知性。

《黄帝内经》阐述了治未病的思想,这个思想被后人继承并发展,并成为当今医学界重要的研究课题。《黄帝内经》治未病的思想表现为两个方面,一是治未病作为养生法则,在没有疾病时注意养生,防止疾病的产生,即未病先防。《素问·四气调神大论》所谓“是故圣人不治已病治未病,不治已乱治未乱”,阐发的便是这个观点。治未病的另外一方面则是作为治疗法则,病已出现端倪,但并不严重时便采取干预措施,将疾病消弭于无形。《素问·刺热》云:“肝热病者,左颊先赤;心

热病者,颜先赤;脾热病者,鼻先赤;肺热病者,右颊先赤;肾热病,颐先赤。病虽未发,见赤色者刺之,名曰治未病。”《灵枢·逆顺》云:“上工刺其未生者也,其次刺其未盛者也,……故曰上工治未病,不治已病。”便从疾病治疗方面对治未病做了解释。治疗意义的上的治未病,其实治的是小病,是萌芽状态的疾病,这时病情轻微,病机隐匿,不易被人察觉,但实际疾病正在孕育之中,日久便会酿成大病。上工之所以能做到治未病,关键在于善于明察秋毫,善于利用人体表现于外的蛛丝马迹去认识疾病病机,病机具有可预知性,上工的高明之处便是要治发机先,先机而治。

1.4 病机的专一性与顺序性

治疗法则的确立由病机决定,病机具有专一性,而且有一定的顺序性,据机以立法,才能取得较好的治疗效果。《素问·缪刺论》云:“邪之客于形也,必先舍于皮毛,留而不去,入舍于孙脉;留而不去,入舍于络脉;留而不去,入舍于经脉;内连五脏,散于肠胃,阴阳俱感,五脏乃伤;此邪之从皮毛而入,极于五脏之次也。”外邪伤人部位按由浅入深的顺序逐渐深入,不仅外邪伤人有由浅入深、由表入里的顺序性,内伤疾病也有以五脏六腑为指归的规律性可言。此外,《灵枢·百病始生》云:“喜怒不节则伤脏,风雨则伤上,清湿则伤下”,《素问·阴阳应象大论》云:“怒伤肝”,“喜伤心”,“思伤脾”,“忧伤肺”,“恐伤肾”,则说明邪气伤人,部位相对专一,故病机具有专一性。

2 病机辨识方法

了解病机特点,才能明察秋毫,从而正确认识病机。中医病机具有同一性与差异性,复杂性与客观性,隐匿性与预知性,专一性与顺序性等特点,那么临证中应该怎样辨识病机,把握病机?我们认为,可从以下几个方面着手。

2.1 别阴阳于疑似间

《素问·阴阳应象大论》云:“阴阳者,天地之道也,万物之纲纪,变化之父母,生杀之本始,神明之府也。治病必求于本。”这里的“本”就是指阴阳而言。《易经》“一阴一阳之谓道”,万物不离阴阳,阴阳之气交则物生,阴阳之气离决则物死,万物之生杀,无不以阴阳为本始。《素问·阴阳应象大论》云:“善诊者,察色按脉,先别阴阳。”辨识病机首先要辨别阴阳,《内经知要》云:“人之疾病,虽非一端,然而或属虚,或属实,或属寒,或属热,或在气,或在血,或在脏,或在腑,皆不外于阴阳,故知病变无穷,而阴阳为之本。经曰知其要者,一言而终是也。但明虚实,便别阴阳,然疑似之间大难剖别”^[1]。

2.2 求寒热之所以殊

辨疾病的寒热属性,亦是《黄帝内经》病机理论阐

述的重点之一。张景岳曰:“寒热者,阴阳之化也。”阴阳的偏盛偏衰,可表现出或寒或热,或虚或实不同属性。《素问·调经论》云:“阳虚则外寒,阴虚则内热,阳盛则外热,阴盛则内寒。”辨寒热,可确定病变寒热属性,可分辨感邪性质、表里病位、阴阳盛衰。病变有寒热虚实属性的不同,在辨识病机的过程中,往往寒热错杂、虚实真假、错综复杂,变化莫测,故辨识病机须洞察秋毫。辨清寒热虚实,就辨清了阴阳盛衰、邪正强弱、表里部位等。

2.3 责虚实之所以异

虚实者,有余不足也。考察虚实,便可知病之根本。《素问·调经论》云:“百病之生,皆有虚实。”虚实最初源于哲学,后被引用于中医学,构建中医学理论体系,在《黄帝内经》中,阴阳有虚实,表里有虚实,寒热有虚实,五脏有余不足是虚实,六腑强弱是虚实,形之盛衰也是虚实,切脉的首要就是辨虚实,虚实确定补泻原则,故疾病虚实属性的正确判断,是求病机的基本点之一。

2.4 辨表里于隐约中

表里是辨别疾病的病位和病位深浅的两个纲领。表者,一身之外;里者,一身之内。表里不是绝对的,而是有一定的相对性。就五脏六腑而言,六腑为表,五脏为里;而脏与体表相比,则体表为表,而脏腑为里。总之,表里是对立的统一,没有表,就无所谓里;没有里,也就无所谓表。辨别表和里,不能完全从病变的解剖部位来划分,更重要的是根据证候特点来区别。一般来说,病邪侵犯肌表而病位浅者属表,病在脏腑而病位深者为里。此外,表里可相互转化,病邪可由表入里,由表证转化为里证;病邪也可因治疗得当,正气来复,驱邪由里达表,里证转化为表证。

2.5 必先五胜辨制化

“必先五胜”出自《素问·至真要大论》,其云:“谨守病机,各司其属,有者求之,无者求之,盛者责之,虚者责之,必先五胜,疏其血气,令其调达,而致和平”。历代医家对“必先五胜”有不同的见解,明代张景岳认为,“五胜,谓五行更胜也。先以寒暑温凉湿、酸咸甘辛苦相胜为法也。”清代张志聪指出:“必先五胜”是“必先使五脏之精气皆胜,而后疏其血气,令其调达,致使五脏之气平和,此之谓神工也”。医家的认识各有不同,近代学者方药中对“必先五胜”提出了自己的看法,“必先五胜”即在分析各种发病机制时,要在错综复杂、变化多端的各种临床表现中根据其发展变化过程,确定其是属哪个脏腑、哪种病变生理变化在其中起主导作用^[1]。可以这样认为,必先五胜是病机的分析方法之一。

(下转第 1067 页)

3 治肝宜疏养,脾胃重调和

朱老师认为,疏肝与养肝是治疗肝脏疾病的基本大法,临证中对于以肝气郁结为主要表现者,朱老师多选用柴胡疏肝散以疏肝理气,加蚕沙以泄浊,薏苡仁、茯苓、半夏、大豆黄卷化湿和中;若郁久化热者去川芎,加梔子、蒲公英以清气泄热。对于肝肾阴虚为主要表现者,朱老师多选用高鼓峰的舒肝益肾汤化裁。该方由六味地黄汤加柴胡、白芍组成,有养肝益肾、疏达肝气、清泄湿热之功。朱老师认为,方中山茱萸有温助肝阳之弊,可用女贞子、墨旱莲等清滋之品代之;若阴虚不耐柴胡升疏者,可用川楝子、生麦芽、蒺藜代之。对于气血两虚、瘀阻肝络者,朱老师选用妇科常用中成药乌鸡白凤丸嘱患者常服,以达补气养血、活血和络之效。临证应用观察,对改善肝功能、提高血清蛋白、改善白蛋白与球蛋白比值、抗肝纤维化有一定作用。

鉴于慢性乙型肝炎病情复杂和治疗的长期性,朱老师认为,顾护和调理脾胃应贯穿在其治疗的始终。脾胃不虚,精气旺盛,机体祛邪抗病力强,则有利于病体康复,促使肝功能各项异常指标恢复正常,并可预防肝病的传变。在临证治疗上朱老师秉承了孟河医派名家轻、灵、和、缓的用药特点,善于运用益气健脾、化湿运脾、和胃助脾等法调理中焦、顾护脾胃。如选用太子参、(生)黄芪、党参、山药、白扁豆以益气健脾;苍术、荷叶、白术、薏苡仁、蚕沙以化湿运脾;陈皮、法半夏、砂仁、鸡内金、麦芽、谷芽以和胃助脾。

4 祛邪当扶正,补虚审阴阳

慢性乙型肝炎迁延难愈,朱老师认为其具有久病多瘀、久病入络、久病多虚和久病及肾之虚实错杂的病机特点,治疗当以攻补兼施为要。祛邪应根据湿热疫毒、气滞血瘀等邪实的不同,分别采用清热解毒、利湿、

行气、活血等治疗方法。清解湿热疫毒常选用黄芩、大黄、玄参、白花蛇舌草、虎杖、夏枯草、贯众、石见穿等药。扶正必须辨别气血阴阳本虚之不同而分别治之,方可达到“邪气去元气自复”和“正气足而邪气自去”之目的。朱老师指出,临证不可片面强调祛邪,选用大剂量苦寒解毒之品,一味追求降低肝转氨酶指标,而忽视中医的整体辨证论治,其结果将贻误病情,必酿后患。

此外在临床上,本病表现为肝肾阴虚、脾胃虚弱者屡见不鲜,但病程中肝肾之阳不足的证候不可忽视。朱老师认为,湿邪为阴,易耗气伤阳,加之在病初邪盛时往往过用苦寒之品,损伤中阳,抑制肝阳,或本为阴盛阳虚体质,阳虚气弱,致肝肾之用不及。若肝气虚,表现为疏泄温煦无力者,宜用当归补血汤合桂枝汤加减,重用黄芪 30~ 60g;若肾阳虚弱,温煦无力者,则加鹿角胶、制附子、淫羊藿以温补肾阳。

对于无明显湿热疫毒证候的慢性乙型肝炎和早期肝硬化患者,朱老师积多年经验研制“复肝丸”,处方为:紫河车、红参须各 20g,郁金、(炮)穿山甲、(炙)土鳖虫 24g,三七 12g,姜黄、鸡内金各 18g,共研极细末。另用糯稻根、石见穿、虎杖、蒲公英各 120g,煎取浓汁泛丸如绿豆大,每服 3g,每日 3 次,食后开水送下,或以汤药送服。方中红参须补气通络,紫河车血肉有情之品大补精血,二药相配,补气血、扶正气;三七活血化瘀定痛;土鳖虫活血散瘀消癥、和营通络;郁金、姜黄疏利肝胆,理气活血;鸡内金、(炮)穿山甲磨积消滞、软坚散结;糯稻根甘平以养胃健脾、退虚热、止盗汗、调和脏腑阴阳之用,诸药合用,扶正祛邪、消补兼施,共奏补气、活血、化瘀消癥之功。用于慢性乙型肝炎及早期肝硬化患者属肝血郁滞、瘀凝脉络者,久服缓图,每获良效。

(收稿日期: 2010- 10- 12)

[编辑: 洪涛]

(上接第 1065 页)

五行是指木、火、土、金、水五种物质的相互运动。归属于五脏,即肝属木,心属火,脾属土,肺属金,肾属水。生、克制化是五行的变化规律,必先五胜,就要辨清五行之间的生克制化关系,辨清在五行相生、五行相克、五行制化环节中何脏处于主导作用。

2.6 审其所属司其治

《素问·至真要大论》提出了“各司其属”、“求其属”,《类经》有“属者,根本之谓”。求属就是求病之根本,就是查找病机之所在。“求其属”是《素问》提出的辨识病机的重要方法,是对推求病机方法的总概括。

李中梓对此有独到的见解,《内经知要·治则》云:“属者,有五脏之异、六腑之异、七情之异、六气之异、贵贱之异、老少之异、禀育有虚实之异,受病有标本之异,

风气有五方之异,运气有胜复之异,情性有缓急之异,有尝贵后贱之脱营,尝富后贫之气离守,各审其所属而司其治也”^[3]。求其属就是综合判断各种临床征象,分辨病在五脏或六腑,因七情或六淫而起,贫贱与富贵的落差,少壮与老弱的区别,先天禀赋与后天调养的不同,病之标本征象的区分以及地域差异等等各个方面,进行综合判断,推求病之根本所在,病机之所在。

参考文献

- [1] 方药中. 辨证论治研究七讲 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 1979. 96, 121.
- [2] 张介宾著, 孙玉信, 朱平生校注. 景岳全书 [M]. 上海: 第二军医大学出版社, 2006. 33.
- [3] 李中梓. 内经知要 [M]. 太原: 山西科学技术出版社, 1992. 3, 26.

(收稿日期: 2010- 06- 11; 修回日期: 2010- 08- 30)

[编辑: 黄健]