

DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2019.19.005

王希胜运用扶、化、固、调法辨治恶性肿瘤的经验

李阳¹, 王院春^{2*} 指导: 王希胜²

(1. 陕西中医药大学, 陕西省西咸新区西咸大道中段, 712046; 2. 陕西中医药大学附属医院)

摘要 总结王希胜基于对恶性肿瘤“虚、瘀、结、毒”病机的认识,以“扶、化、固、调”为治则辨治恶性肿瘤的经验。“扶”即扶助正气,培益本源 “化”涵盖活血化瘀、化痰祛湿、软坚散结、清热解毒;“固”即养胃气、助胃用 “调”即调和气血、平秘阴阳、调理脏腑及调畅情志。临证以健脾补肾、扶正抗癌为根本,常选用自拟方健脾补肾汤加减治疗。

关键词 恶性肿瘤; 扶化固调; 名医经验; 王希胜

王希胜 (1954—), 男, 陕西中医药大学附属医院主任医师, 教授, 硕士研究生导师, 陕西省名老中医。从医逾四十载, 对各种实体肿瘤及肿瘤相关疾病的辨治有独到的见解及深入研究, 积累了丰富的诊疗经验。获省部级科技进步三等奖一项、厅局二等奖一项、三等奖两项, 专利一项。

目前恶性肿瘤西医主要的治疗方法有手术、化疗、放疗、介入、靶向及免疫治疗, 中医药在减轻放疗、化疗等抗肿瘤治疗的毒副反应方面有一定优势。王希胜老师临证提出扶、化、固、调法治疗恶性肿瘤疾病, 以健脾补肾、扶正抗癌为根本。脾肾学说是中医理论体系最重要的学说之一, 其理论源于《黄帝内经》和《难经》, 而关于补益脾肾轻重和先后之争始于北宋, 明代李中梓据《黄帝内经》首先提出“肾为先天之本, 脾为后天之本”的学术论点, 认为脾肾两脏有“相赞之功”, 须脾肾互济同治^[1]。王希胜老师潜心研究脾肾学说, 临证以“扶”“化”“固”“调”为辨治恶性肿瘤疾病的总纲, 谨守脾肾本源之性, 现将其经验总结如下。

1 “扶”即扶助正气, 培益本源

扶法有广义和狭义之异。广义扶法蕴含于“八法”中的“补、消”两法之中, 是使正气来复、正胜邪去之法。正虚是恶性肿瘤发病之始^[2]。王希胜老师亦认为, 恶性肿瘤是在机体免疫力低下时产生的新生物, 临证应以提高人体“抗病之势”为

治疗原则。具体治法涵盖: 一方面, 扶正固本以提高自身抗病能力和对疾病的耐受力; 另一方面, 应用有效的对抗性治疗手段降低瘤负荷即“消”法, 亦是对机体正气的保护, 有“邪去则正安”之意, 对机体而言, 亦是另一种层面的“补法”, 即“祛邪亦即扶正”。中医具体的祛邪方法包括清热解毒、活血化瘀、化痰祛湿等。在恶性肿瘤的治疗中, “补”“消”两法相辅相成, 协同增效。

狭义扶法专指健脾补肾。肾藏精纳气, 主气化、调水液, 寓元阴元阳, 为先天之本, 肾无实证, 当“有补而无泻”。脾居中焦为枢纽, 统血主运化, 为气血生化之源, 后天之本, 亦以虚证居多, 即使有实证, 也谨记“有积必消, 当先养其胃气”^[3]。清代医家沈金鳌在《杂病源流犀烛·脾病源流》中指出“盖脾统四脏, 脾有病, 必波及之; 四脏有病, 亦必待养于脾, 故脾气充, 四脏亦赖煦育; 脾气绝, 四脏不能自生。”^[4]明代《景岳全书》亦言“脾肾不足及虚弱失调之人, 多有积聚之病”, 故恶性肿瘤疾病的辨治, 运用健脾补肾法尤为重要。脾胃健运、肾气充盛则脏腑经络、气血阴阳运行畅通, 清浊分流, 积聚消弭, 故有“此二脏乘, 则百疾作, 二脏安, 则百脉调, 而病自息”^[5]。王希胜老师于临证中常选用自拟方健脾补肾汤 (组成: 黄芪 45 g, 补骨脂 15 g, 党参 30 g, 麸炒白术 30 g, 茯苓 15 g, 灵芝 15 g, 枸杞子 12 g, 炒薏苡仁 30 g, 醋莪术 15 g) 加减以培养先后天之本。

基金项目: 陕西省中医管理局中医药科研课题 (15-SCJH008)

* 通讯作者: yuanchun95@163.com

2 “化”涵盖活血化瘀、化痰祛湿、软坚散结、清热解毒

所谓“万物生息则为化，又泛言改易，亦曰变化”。释“化”为物质的转变、消散之义，亦暗合临证中应“守法度，善灵变”，谨守病机，圆机活法，不拘一方。

2.1 活血化瘀

生理上，气为血帅，血为气母，气行血行，血行脉中，营卫通利，周而复始，滋养机体。病理上，气虚无力推动血行，血行迟涩而成瘀血；血虚不荣，脉中空涩；血脉受寒，凝结成块；热灼血脉，煎熬成块；津枯血燥，津亏血瘀^[4]。《黄帝内经》载“血实宜决之”“疏其血气、令其调达”，是活血化瘀法治疗血瘀证的理论基础。《血证论》中明确指出“瘀血在经络脏腑之间，则结为癥瘕，瘕者或聚或散，气为血滞，则聚而成形”^[5]，故活血化瘀法应为恶性肿瘤疾病的基本治法。王老师临证于健脾补肾汤基础上选用当归、鸡血藤、川芎、延胡索等补气血助运，三棱、土鳖虫、穿山甲、乳香、没药等活血以助化。《中药亲试记》认为莪术配伍黄芪，相使为用，可祛邪不伤正，曰：“通活气血，其补破之力皆可相敌，气血不受损伤”^[6]。

2.2 化痰祛湿

生理上，脾主运化功能正常则清阳升，浊阴降，散精微，灌四旁，气血无所滞，痰湿无所聚。病理上，脾失健运，则水谷不化，气血生化乏源，痰湿停聚不散，清者不升，浊者不降，滞留胸膈，聚而为痰，日久痰瘀胶结而发癌病。朱丹溪《局方发挥》曰“自气成积，自积成痰”；《丹溪心法》曰“痰挟瘀血，遂成窠囊”，因此，健脾助运、化痰祛湿为恶性肿瘤的基本治法^[7]。王老师临证选用健脾补肾汤中的白术、薏苡仁、茯苓可治生痰之源；再佐以橘红、桑白皮、瓜蒌以治贮痰之器；桔梗、枳壳使气顺痰消。

2.3 软坚散结

恶性肿瘤古代多称为积聚、癥瘕、噎膈、肠覃、瘤等，是在脏腑功能失调、气血津液失布的情况下，形成的热毒、湿毒、痰毒与气血搏结而成的毒性瘤体。正如《素问·举痛论篇》所言“血气稽留不得行，故宿昔而成积矣。”此毒性瘤体表现为局部有形之结块，以生长迅猛，质地坚硬，表面凹凸不平，边缘不整，推之难移，易破溃出血为特

点。治疗上，《素问·至真要大论篇》提出，“坚者削之，结者散之，留者攻之”。现代文献研究也证实，软坚散结法是临床治疗癥瘕结聚类疾病的重要治法之一^[8]。王老师临证于健脾补肾汤基础上常选用牡蛎、煅瓦楞子、玄参等以软坚散结，针对不同的癌种，如乳腺癌用山慈菇、穿山甲、土贝母；食道癌用壁虎、鳖甲、蜈蚣；肝癌用鳖甲、龟甲、土鳖虫等。

2.4 清热解毒

王老师认为，正虚是恶性肿瘤发病的始动因素，虚则瘀滞，瘀久化热，热结痰凝，聚结成块，结久化毒，毒生癌肿。癌毒是导致癌病的一类特异性致病因子^[9]，包括痰毒、热毒、瘀毒等蓄毒。火热是常见的致病之邪，刘完素云“六气皆从火化”，外感六淫，内伤七情，五志过极，在病程中皆可化热生火；痰瘀搏结，郁久化热，也可蕴生热毒，故毒热内结是恶性肿瘤发生的主要病机之一。王老师临证以健脾补肾汤为基础方加用紫花地丁、穿心莲、土茯苓、漏芦、鱼腥草、蜂房等清热解毒。

3 “固”即养胃气、助胃用

“固”即巩固、恢复、加强胃的生理功能，包括养胃气、助胃用两个方面。

3.1 养胃气

《素问·平人氣象论篇》曰“平人之常气禀于胃。胃者平人之常气也，人无胃气曰逆，逆者死”，指出胃气为人体之本^[12]。由此可见，胃气的有无与疾病的治疗、转归和预后密切相关。王老师临证中善用健脾养胃、益胃生津法以清养胃气。同时，于遣方用药中时刻注意慎用苦寒有毒药物，少用走窜虫类，缓用力猛攻伐之品，以免伤及胃气。

3.1.1 健脾养胃法 健脾养胃法指用甘温之品健脾益气、培土养胃以治疗中焦虚弱证。患者常表现为脘腹胀满，不思饮食，神疲倦怠，面色萎黄，形体瘦削，舌淡苔白，脉细弱等。王老师临证以健脾补肾汤为基础方加用炒山药、砂仁、木香、甘草等健脾养胃。

3.1.2 益胃生津法 益胃生津法指用甘寒生津、酸甘化阴的药物配伍以助滋阴生津、润养中焦的方法。生理状态下，胃阴津足，滋养胃体，若胃阴不足，则虚热内生，热郁胃中，胃失和降。症见胃脘隐痛或灼痛，嘈杂不适，饥不欲食，咽干口渴，舌红少津，脉细数。王老师临证选用健脾补肾汤，易党参为西洋参，加用沙参、石斛、玉竹、麦冬、天

花粉、生地黄、五味子等养阴益胃、生津止渴。

3.2 助胃用

助胃用指恢复脾胃生理功能活动的动力。脾胃为仓廪之官，脾喜燥恶湿，主运化，胃喜润恶燥，胃气主降，主受纳腐熟水谷；胃失和降，脾失健运，则中焦呆滞。王老师临证善用理气畅中、消食导滞法来疏导中焦，助胃用。

3.2.1 理气畅中法 理气畅中法指用辛散和缓之品调畅气机、宽中运脾，以调理胃肠机能的方法。脾胃为中焦气机升降的枢纽，“脾宜升则健，胃宜降则和”。王老师临证常配伍补气药既有助脾胃功能的恢复，又可防止理气之品耗气伤津。常以健脾补肾汤为基础方加用太子参、陈皮、木香、厚朴、白豆蔻、枳壳、香附、砂仁等。

3.2.2 消食导滞法 亦是助胃用的辅助方法。借其消导作用，以促进脾胃对饮食物的腐熟吸收，减轻脘腹痞满、噎腐吞酸、恶食呕逆等症状。王老师临证常在健脾补肾汤基础上加用炒鸡内金、炒莱菔子、炒山楂、炒麦芽、炒神曲、枳实、厚朴等。

4 “调”即调和气血、平秘阴阳、调理脏腑及调畅情志

王老师提出恶性肿瘤的治疗不应逆势而为，一味地“治病”，违背了以人为本的医者初心；宜采用“人道之治”，以人为本，提高人体自身抗病能力，将“和”之思想渗入其中，欲求机体新的平衡状态，使患者长期高质量“带瘤生存”。“调”是“调和”之意，即“和其不和”，包括调和气血、平秘阴阳、调理脏腑、调畅情志，使机体最终达到“和”的状态^[3]，即新的平衡状态。

4.1 调和气血

调和气血指采取“有余泻之，不足补之”的原则，使气顺血和。《圣济总录》言“气血流行不失其常，则形体和平，无或余赘。及郁结壅塞，则乘虚投隙，瘤所以生。”王老师认为，肝脏是气血运行的枢纽，因此，肝脏藏泄功能正常是气血调和的基础。《素问·至真要大论篇》云“疏其血气，令其调达，而致和平。”王老师临证于健脾补肾汤基础上选用柴胡、三棱、川芎、香附等疏达肝气、行气化瘀；熟地黄、当归、鸡血藤、阿胶补血活血。

4.2 平秘阴阳

平秘阴阳指通过实则泻之、虚则补之以冀阴平阳秘。《素问·至真要大论篇》曰“谨察阴阳所在而调之，以平为期”，即临证中需辨阴阳偏胜或

偏衰，亦或互损，以损其有余、补其不足法治之。王老师强调，“以平为期”不仅指“谨察阴阳所在而调之，以平为期”，也暗含重视治疗的周期、慢病缓图、中病即可之意。癌毒性属阳易伤阴，且既病之后又接受手术、化疗、放疗等多种治疗方法，或损伤元气，或以毒攻毒，易耗伤气血阴精，表现为乏力、气短、自汗、盗汗，口干等，故从总体来看，肿瘤患者以气阴两虚者居多。《景岳全书·新方八略引》曰“善补阳者，必于阴中求阳，则阳得阴助而生化无穷；善补阴者，必于阳中求阴，则阴得阳升而泉源不竭。”^[4]王老师认为，在治疗过程中应以益气养阴为主，佐以温阳补血，以期达到“阴平阳秘、精神乃治”的和谐状态。临证常于健脾补肾汤基础上易党参为西洋参，加用炒杜仲、炒山药、炒菟丝子、肉苁蓉等。

4.3 调理脏腑

恶性肿瘤的本质属性为“体阴用阳”，肿瘤由“阴邪”化生，于局部表现出“阳”的特点，其增殖性、侵袭性、转移性均为“阳”的具体表现^[5]。肿瘤化生旺盛，耗气夺血，气虚血滞，痰瘀胶结，结久酿毒，毒害脏腑，致脏腑功能紊乱。王老师强调治疗上应全身调理与局部治疗相结合，肿瘤进展期以消除局部病灶为先，稳定期以调理全身平衡为主。全身调理要以后天脾胃为中心，结合脾与余脏的生克乘侮关系，以恢复脾胃健运功能为原则，以达到调和脏腑、缓解癌症患者不适症状的目的。王老师临证常于健脾补肾汤基础上加用砂仁、厚朴、木香、炒神曲、炒麦芽等健脾和胃；肉桂、炮附片、炒山药、熟地黄、泽泻等温肾利水；柴胡、枳壳、郁金、川芎、香附等疏达肝气；桔梗、薤白、瓜蒌、蜜紫菀、百部等宣畅肺气；远志、夜交藤、黄芩、竹叶、生地黄引心火下行。

4.4 调畅情志

论述肿瘤与情志相关的记载见于《灵枢·百病始生》，曰“内伤于忧怒，则气上逆，气上逆则六腑不通，温气不行，凝血蕴里而不散，津液涩渗，著而不去，而积皆成也”^[6]。恶性肿瘤患者由于得知身患癌症这种负性事件而产生焦虑、抑郁情绪，加之肿瘤及伴发症状引起的不适以及手术、放疗、化疗等治疗引起的不良反应，具有不同程度的精神心理障碍^[7]。《灵枢·师传》曰“人之情，莫不恶死而乐生，告之以其败，语之以其善，导之以其所便，开之以其所苦，虽有无道之人，恶有不听者乎。”故王老师临证将心理疏导贯穿始终，经常宽慰患者，面对肿瘤疾病，要坦然处之，将其视为一

种可治可控的慢性病，以自身抗病能力恢复为主，各种治疗为辅；以自身不适症状的缓解为标准，各种检查为医者的参考，以长期高质量生存为目标。组方时常以健脾补肾汤为基础伍以百合、合欢皮、郁金、煅龙骨、煅牡蛎、远志等解郁安神之品。

5 典型病例

患者，男，76 岁，2018 年 10 月 22 日初诊。主诉：口苦、纳差、便溏近 2 个月，加重伴右胁痛 1 月余。患者诉近 2 个月口苦、纳差、便溏，体重下降约 5 kg，1 个月前出现右胁肋部胀痛，按“胃痛”口服“奥美拉唑肠溶胶囊”“香砂养胃丸”治疗，效不著。10 月 17 日查肝功能：丙氨酸氨基转移酶 (ALT)：84 U/L；门冬氨酸氨基转移酶 (AST)：68 U/L； γ -谷氨酰基转移酶：80 U/L；白蛋白/球蛋白 (A/G)：0.6。肿瘤标志物：癌胚抗原 (CEA)：242.4 ng/ml；糖类抗原 19-9 (CA19-9)：104.2 U/ml。腹部彩超示：肝右叶巨大实质性占位，大小 134 mm × 142 mm，考虑恶性肿瘤，肝门部肿大淋巴结可能。10 月 20 日肠镜活检示：右半结肠低分化腺癌。上腹及胸部 CT 示：右半结肠癌肝、双肺转移。刻诊：右上腹及剑突下憋胀疼痛，平卧时腹部下坠感，口干口苦，纳食一般，大便日行三四次，质稀，小便色黄，精神可、寐安，舌暗红有瘀点、苔稍黄，脉沉弦。查体：肝脏于右肋下缘未触及，剑突下约 3 cm，质硬，表面光滑，压痛 (+ -)。西医诊断：右半结肠癌肝、双肺转移；中医诊断：癌病 (虚瘀互结)；治以扶化固调。处方：黄芪 45 g，补骨脂 15 g，党参 30 g，麸炒白术 30 g，茯苓 15 g，灵芝 15 g，枸杞子 12 g，炒薏苡仁 30 g，醋莪术 15 g，牡蛎 60 g (先煎)，瓦楞子 30 g (先煎)，鳖甲 20 g (先煎)，三七 6 g (冲服)，蜈蚣 2 条，炒白芍 30 g，延胡索 24 g，甘草 8 g。14 剂，水煎服，每日 1 剂，早晚分服。

2018 年 11 月 12 日二诊：腹胀痛明显缓解；大便日行四五次，质稀，小便黄浊，舌暗紫、苔白，脉沉弦。上方加土茯苓 30 g、红藤 30 g、诃子 15 g。14 剂，煎服法同前。

2018 年 11 月 26 日三诊：大便日行一两次，成形，小便正常，口干口苦，左侧卧位时咳嗽，气短，右肋下隐痛不适，舌淡、苔白，脉沉细。二诊方去土茯苓，加天花粉 12 g、郁金 12 g。14 剂，煎服法同前。

2018 年 12 月 10 日四诊：口干口苦基本消失，右肋下偶感隐痛不适，眠浅易醒，大便日行一两次，成形，小便正常，舌红、苔白，脉沉细。三诊方去天花粉，加煅龙骨 30 g、煅牡蛎 30 g、远志 12 g。14 剂，煎服法同前。其后原方加减，治疗至 2019 年 5 月 17 日，腹痛、口干口苦、便溏及眠浅易醒等症状均较前明显改善。2019 年 5 月 17 日复查上腹及胸部 CT 示：肝脏、双肺转移灶较前无明显增大，病情稳定。

按语：本病属中医学“癌病”范畴，四诊合参，辨为虚瘀互结证，治拟扶化固调之法。初诊方中党参、灵芝扶助正气；黄芪、补骨脂配伍力专健脾补肾，枸杞子补肝肾、益精血，助补骨脂补益肾之精气，且阴阳同补；莪术破血行气、消积止痛；牡蛎、瓦楞子、鳖甲、蜈蚣软坚散结；白术、茯苓健脾养胃；薏苡仁健脾利湿兼可解毒散结；白芍、延胡索、甘草缓急止痛。二诊时，大便质稀，日行四五次，故加土茯苓、红藤、诃子以解毒利湿，涩肠止泻。三诊时大便成形，日行一两次，去利湿之土茯苓，加天花粉生津止渴以治口干，郁金活血止痛、疏肝利胆以治右肋下隐痛、口苦。四诊无口干，去天花粉；眠浅易醒，加煅龙骨、煅牡蛎、远志镇惊安神。整个治疗过程以扶正抗癌、顺势调和为旨。对于癌灶未采用放疗、化疗等对抗性治疗手段，而是通过辨证论治、扶化固调达到平和如衡，使病情稳定。

王老师认为，治疗肿瘤应顺其自然，以人为本，将“治病”与“治人”相结合，实现“治病留人”。临证善用上述“扶”“固”“调”三大治法，增强机体抗癌能力和对抗肿瘤治疗及其不良反应的耐受力；辅以“化”法消散癌毒以祛邪，欲求机体新得平衡状态，最终使患者长期高质量“带瘤生存”。

参考文献

- [1] 刘成丽,邱仕君,刘小斌. 中医脾肾相关理论的内涵探讨 [J]. 广州中医药大学学报, 2009, 26(5): 491-494.
- [2] 花宝金. 中医药防治肿瘤概述及展望 [J]. 北京中医药, 2018, 37(12): 1103-1106.
- [3] 张介宾. 景岳全书·上册 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2015: 623.
- [4] 沈金鳌. 杂病源流犀烛 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2006: 120-125.
- [5] 沈金鳌. 沈氏尊生书 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 1997: 456.
- [6] 陈嘉斌,徐国晷,陈伟,等. 活血化瘀法在恶性肿瘤治疗中的应用 [J]. 上海中医药杂志, 2019, 53(2): 33-36.
- [7] 唐宗海. 血证论 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2013: 198-

- 204.
- 张锡纯. 中药亲试记 [M]. 北京: 学苑出版社, 2007: 143-144.
- 崔应珉, 刘明, 李娟娟. 从痰论治恶性肿瘤 [J]. 中医学报, 2010, 25(2): 205-207.
- 张立双, 张伯礼, 张俊华, 等. 软坚散结法临床应用规律研究 [J]. 中华中医药杂志, 2018, 33(5): 1897-1901.
- 程海波, 王俊壹, 李柳. 癌毒病机分类及其在肿瘤临床治疗中的应用 [J]. 中医杂志, 2019, 60(2): 119-122.
- 王威, 贺凡, 王雄文. “有胃气则生”的肿瘤预后观 [J]. 中医药导报, 2018, 24(22): 33-35, 64.
- 刘晓琳, 翟笑枫. “和法”在原发性肝癌诊治中的应用 [J]. 世界中医药, 2018, 13(1): 41-44.
- 张介宾. 景岳全书·下册 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2016: 1432.
- 卫月. 癌症病因病机的理论研究和芳香药物的应用探讨 [J]. 北京: 北京中医药大学, 2010: 22-23.
- 灵枢经 [M]. 田代华, 刘更生, 整理. 北京: 人民卫生出版社, 2005: 110-116.
- 江保中, 代忠, 王京奇, 等. 论情志与恶性肿瘤 [J]. 现代中医临床, 2018, 25(3): 49-53.

WANG Xisheng's Experience in Treating Malignant Tumors Based on Syndrome Differentiation with Supporting, Resolving, Consolidating, Regulating Methods

LI Yang¹, WANG Yuanchun²

(1. Shaanxi University of Chinese Medicine, Xianyang 712046; 2. Affiliated Hospital of Shaanxi University of Chinese Medicine)

ABSTRACT This paper summarized WANG Xisheng's experience in treating malignant tumors based on syndrome differentiation with principles of “supporting, resolving, consolidating, regulating”, based on his understanding of pathogenesis of malignant tumors such as “deficiency, stasis, mass, toxin”. “Supporting” means supporting healthy *qi*, and cultivating root sources; “Resolving” covers activating blood to resolve stasis, resolving phlegm to eliminate dampness, softening hard and dissipating mass, clearing heat to remove toxin; “Consolidating” means nourishing stomach *qi*, and improving stomach function; “Regulating” means regulating *qi* and blood, balancing yin and yang, regulating *zang-fu* organs and emotions. Clinical treatment should be rooted in invigorating the spleen, tonifying the kidney, supporting the healthy *qi* and anti-tumor. Self-made prescription modified *Jianpi Bushen Decoction* (健脾补肾汤) was commonly used for treatment.

Keywords malignant tumor; supporting, resolving, consolidating, regulating; experience of famous doctor; WANG Xisheng

(收稿日期: 2019-06-24; 修回日期: 2019-07-24)

编辑: 贾维娜

(上接第 1627 页)

Enlightenment of ZHANG Zhongjing's “Ping Ren” (平人) View on Clinical “No Syndromes for Differentiation”

XIAO Xiao, ZHANG Qi

(Basic Medical College, Chengdu University of Traditional Chinese Medicine, Chengdu 610072)

ABSTRACT “Ping Ren” (平人) is generally considered to be healthy people. Through the analysis of the relevant provisions of *Treatise on Cold Pathogenic and Miscellaneous Diseases* (《伤寒杂病论》), it can be found that ZHANG Zhongjing's so-called “Ping Ren” is only a person who seems to be disease-free. The essence is that there are people who have hidden pathogenic *qi* or have internal damage. Its characteristics are similar to those of “no symptoms” patients in the clinic. According to the characteristics of ZHANG Zhongjing's “Ping Ren” concept, when the clinical “no syndromes for differentiation” was met, the following strategies can be used: to achieve the four-diagnosis, especially the tongue, pulse, and abdominal diagnosis; to consult the medical history and know the cause of the hidden pathogen, and type characteristics; discriminate constitution, understand the tendency of disease development and susceptibility to certain evils; clear incentives, diet fatigue or emotional stimuli, which can often break the illusion of “no syndromes for differentiation”.

Keywords ZHANG Zhongjing; *Ping Ren* (平人); no syndromes for differentiation; *Treatise on Cold Pathogenic Diseases* (《伤寒论》); *Synopsis of Golden Chamber* (《金匱要略》)

(收稿日期: 2019-05-17; 修回日期: 2019-06-20)

编辑: 黄 健