

DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2020.11.010

中医妇科临床问诊思路与方法

王洁楠, 余燚薇, 赵瑞华*

中国中医科学院广安门医院, 北京市西城区广安门内大街北线阁 5 号, 100053

[摘要] 问诊是医生通过与患者相处, 进行有目的、有步骤的获得病情, 了解疾病的现状, 从而为辨病与辨证提供诊断依据的手段之一, 可衡量医生诊疗水平。问诊过程中不仅要关注疾病本身的前因后果, 还要综合考虑其他学科疾病对当下疾病的影响, 是逻辑严密的思考过程的体现。采集信息的过程中要以问诊为主, 借助望、闻、切诊来进一步获取问诊信息, 同时要注意非症状信息的采集。临床中熟练掌握问诊的具体方法, 对于提高临床疗效有重要的意义。

[关键词] 问诊; 诊疗思路; 主症; 中医妇科

问诊是临床采集信息的重要方法之一, 疾病的部分情况只有通过问诊才能了解, 因此, 问诊在中医临证中尤为重要。现将中医妇科临床问诊的具体思路与方法浅析如下。

1 关注疾病的前因后果, 体现诊疗思路

1.1 重视发病诱因

《素问·征四失论篇》云“诊病不问其始, 忧患饮食之失节, 起居之过度, 或伤于毒, 不先言此, 卒持寸口, 何病能中?” 指出在对现病史信息的问诊中要着重询问发病诱因, 通过询问患者的饮食情况、身高体重以及发病原因, 将刻下表现放在一个有着前因后果的关系网中, 找出可能的发病因素, 辨清寒热虚实, 提高辨证的准确性。

1.2 重视加重缓解因素

临床上往往会有患者无法详细描述疾病初始出现的情况, 所以要注重问诊加重缓解的因素, 这对判断疾病的寒热虚实具有重要意义。比如对于痛经患者, 往往需要通过问诊明确其加重缓解的因素来确定其病理性质, 如形寒饮冷后加重多属阳虚或是寒证, 遇热加重多为阴虚或是热证, 与情绪变化有关多为肝气郁滞, 劳累后多发则为气血不足, 嗜食辛辣油腻加重多为痰湿^[1]。

1.3 重视疾病的发展预后

要关注疾病的发展预后, 重视现代医学诊断对于临床的意义。《素问·三部九候论篇》中“必审

问其所始病, 与今之所方病, 而后各切循其脉”, 通过询问起病的时间、原因、经过、治疗情况以及主要症状的特点和变化, 从而掌握疾病的性质及发生、发展、变化规律, 进行辨证施治。比如患者以痛经为主诉前来就诊, 在诸多疾病中都会出现痛经, 而疾病的严重程度是不同的, 痛经这一症状也就预示着不一样的临床结局, 如子宫腺肌症的痛经与原发性痛经的严重程度及预后就不一样。对于症状的分析, 可以通过现代医学的认识来判断疾病的缓急程度, 从而选取最优的治疗方案。

1.4 抓主症

人体是一个有机整体, 以五脏为中心, 通过经络系统有机地联系, 构成一个表里相联、上下沟通的统一整体。这个有机整体生理上相互联系, 病理上相互制约, 任何一个环节出现问题, 对其他环节都有不同程度的影响, 表现在外即为患者的症状体征。而“证”则是对症状体征病理本质的归纳, 是机体在疾病发展过程中的某一阶段的病理概括, 包括了病位、病因、病性以及正邪关系, 反映出疾病发展过程中某一阶段的病理变化, 故一切对于症状体征信息的采集都是为了确定“证”。

表现于外的症状体征纷繁复杂, 而抓主症往往可以作为确定“证”的切入点, 从而提高辨证的准确性, 那么如何确定主症就显得尤为必要了。

1) 单一主症的判断。如患者月经量减少, 可能出现的症状群有神疲、乏力、气短懒言、面色淡白、心悸、失眠等, 或是胁肋胀痛、善太息等, 或

* 通讯作者: rhzh801@126.com

肢冷畏寒、小腹寒痛等。第一组的主症是神疲乏力, 根据主症判断病机为气血不足; 第二组的主症为胁肋胀痛, 根据主症判断病机为肝郁气滞; 第三组的主症是肢冷畏寒, 根据主症判断病机为阳虚寒凝。又例如患者以月经不调前来就诊, 同时具有“口苦”这一症状, 判断可能为小柴胡汤证的临床表现, 即《伤寒杂病论》所谓“伤寒中风, 有柴胡证, 但见一证便是, 不必悉具”, 再通过临床疗效的反馈进一步来对主症进行修正, 根据病情变化制订出新的诊治方案。

2) 多个主症同时出现的判断。多个主症同时出现则需要鉴别诊断。“鉴别诊断”一词来源于现代医学, 传统中医学虽无此名词, 但是其思维方式却由来已久。如《伤寒论》中“本太阳病, 医反下之, 因而腹满时痛者, 属太阴也, 桂枝加芍药汤主之; 大实痛者, 桂枝加大黄汤主之”, 即对于“腹满时痛者”需要鉴别属于桂枝加芍药汤证还是桂枝加大黄汤证。临床上会有主症兼见出现的情况, 那么就需要来鉴别诊断是两种病机的叠加, 还是其中一个病机的外在表现。例如患者肢冷畏寒、胁肋胀痛、善太息, 可能是阳虚寒凝兼见肝气郁滞, 也可能是肝气郁滞的体现, 如《伤寒杂病论》中四逆散即是明证。主症的判断不仅需要二诊、三诊的逻辑判断分析, 也需要对病机叠加典型情况的熟悉, 而《伤寒杂病论》一书则做出了典型病机的举例, 这也是“抓主症”的主要依据之一。

2 关注多学科疾病的相互影响

妇科就诊患者的主诉多为“经、带、胎、产、乳”方面的描述, 但是基于中医整体观的特点, 也需要理解其他相关学科的知识, 从而确定病机。

妇科疾病与乳腺疾病、甲状腺疾病有着密切的联系, 如患者既往有甲状腺功能亢进症的病史, 根据肝经循行路线“沿气管之后, 向上进入颞颥, 连接目系”, 提示病机可能是肝郁气滞, 再通过临床疗效来反馈给予验证。

妇科与脾胃科的关系紧密, 如月经量减少, “脾胃为后天生化之源”, 脾胃气虚, 气血生化无源, 经血则会减少, 即《女科经纶·月经门》所谓“妇人经水与乳, 俱由脾胃所生”, 临床观察患者往往有慢性胃炎病史, 临床上重视调理脾胃, 以四君子汤或六合定中汤调脾胃, 方中党参、茯苓、白术健脾益气, 脾气健旺, 则气血生化有源; 砂仁、厚朴行气燥湿, 藿香芳香化湿, 半夏燥湿健

脾, 生姜、大枣调和脾胃, 脾胃足则化源足, 气血得生, 经水自调^[2]。

2.1 结合其他方式进一步问诊

根据望诊、闻诊、切诊获得的信息来进一步问诊。通过望诊观察患者的面色、表情、舌象, 判断患者可能的基本病机。如观察患者面色萎黄, 应询问患者“有无乏力、有无纳差”来佐证是否存在脾胃气虚无以濡养面部的基本病机。如患者语言表达速度快、脉弦, 则应询问患者“有无气急、有无叹息”来进一步验证肝郁气滞的病机。患者形体消瘦、手掌发黄, 询问患者是否有减肥史及饮食不足的情况, 并根据患者身高体重, 来判断是否存在脾胃虚弱, 依据则来源于“清阳实四肢”“脾胃为气血生化之源”等基本理论。结合望诊、闻诊、切诊等手段来问诊, 可以获得更多临床所需要的内容, 从而为辨证论治服务。

2.2 关注非症状信息的采集

2.2.1 注重生活习惯的问诊 在饮食方面, 《素问·阴阳应象大论篇》云“水谷之寒热, 感则害于六腑”, 孙思邈也强调, “热食伤骨, 冷食伤肺, 热无灼唇, 冷无冰齿”, 寒温不节制, 百病丛生^[3]。妇科病患者不节制冷食往往会有痛经等一系列的表现, 故询问患者是否嗜食冷食就显得尤为必要。又如患者在一派阳虚寒凝病机的基础上出现口干症状, 在排除其他病机之后, 患者往往会有嗜食辛辣的饮食习惯。

在运动方面, 可通过询问患者运动的多寡来判断气血状态。《素问·宣明五气论篇》曰“久视伤血, 久卧伤气, 久坐伤肉, 久立伤骨, 久行伤筋”。运动过多会耗气, 运动不足则气血无法周流, 即孙思邈《备急千金要方》所言“养生之道, 常欲小劳, 但莫疲及强所不能堪耳”。

在精神调护方面, 认为女性情感较易波动, 许多妇科疾病与情志具有相关性, 或性急易怒, 或郁郁寡欢, 这对于处方用药具有重要的意义。《素问·举痛论篇》言“百病生于气也, 怒则气上, 喜则气缓, 悲则气消, 恐则气下, 寒则气收, 炅则气泄, 惊则气乱, 劳则气耗, 思则气结。”又如《灵枢·本脏》云“志意和则精神专直, 魂魄不散, 悔怒不起, 五脏不受邪矣”。

2.2.2 注重语言表达方法 中医专业术语具有自身的特色, 同时医学又是一门与人交流密切的学科, 那么医患沟通的技巧方法也是非常重要的。使用通俗易懂的语言代替书面语言, 便于患者听懂。例如询问患者是否存在胁肋胀痛, 需要医生的基本

功及转换语言能力,或指出胁肋部位以帮助患者理解和回答。

妇科患者情绪易波动,应先劝慰,待其平静之后再行问诊,这样可以保证临床信息采集的准确性与客观性。同时这也体现了医者仁心的高尚品德,即孙思邈所言医者要有“见彼苦恼,若己有之”感同身受的心。

3 小结

问诊是诊疗思路的体现,是辨证论治的第一步骤,问诊水平的高低不仅可以反映其临床基本功的扎实程度,更可以展现其运用中医思维进行辨证论

治的能力。这一能力的提高不仅需要加强对中医经典古籍的阅读,也需要有着丰富的临床实践经验,再不断进行反思总结,关注各因素对问诊的影响情况,从而达到融会贯通。

参考文献

- [1] 米明超,秦万玉,苏慧芬.李培主任医师问诊经验解析[J].云南中医中药杂志,2019,40(2):100-101.
- [2] 时光,赵瑞华.赵瑞华从脾胃论治妇科疑难病经验[J].北京中医药,2019,38(5):439-441.
- [3] 徐嫣然,薛莎.中医饮食养生[J].中医药临床杂志,2017,29(11):1823-1826.

Methods of Clinical Inquiry in Gynecology of Traditional Chinese Medicine

WANG Jienan, YU Yiwei, ZHAO Ruihua

Guang'anmen Hospital, China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing, 100053

ABSTRACT Inquiry is one of the means by which doctors get a purposeful and step-by-step access to the patient's condition and understand the current status of the disease, thereby providing a diagnostic basis for disease identification and syndrome differentiation, which can measure the level of doctor diagnosis and treatment. In the process of inquiry, we should not only pay attention to the causes and consequences of the disease itself, but also comprehensively consider the impact of diseases in other disciplines on the current disease, which is the embodiment of a rigorous logical thinking process. Inquiry should be the main process of collecting information, and inspection, listening or smell, and pulse manifestation should be used to get information. Meanwhile the collection of non-symptomatic information should be focused. Proficiency in the specific methods of inquiry in clinic is of great significance for improving clinical efficacy.

Keywords inquiry; diagnosis and treatment ideas; main symptoms; gynecology of traditional Chinese medicine

(收稿日期: 2019-09-23; 修回日期: 2020-03-17)

[编辑: 侯建春]

欢迎订阅 2020 年《中医杂志》

《中医杂志》(ISSN 1001-1668, CN 11-2166/R)是由中华中医药学会和中国中医科学院主办的全国性中医药综合性学术期刊。1955 年创刊以来始终坚持“以提高为主,兼顾普及”的办刊方针,是我国中医药界创刊早、发行量大、具有较高权威性和学术影响力的国家级中医药期刊之一,是中文核心期刊和科技核心期刊、中国精品科技期刊、首届国家期刊奖获得者和中国期刊方阵双奖期刊、新中国 60 年有影响力的期刊、中国百强科技期刊、中国百种杰出学术期刊,荣获第二届、第三届、第四届新闻出版政府奖期刊奖提名奖,中医药科技期刊分级目录 T1 级期刊。

《中医杂志》主要栏目中当代名医和临证心得分别介绍名老中医和临床医生辨证用药治疗疑难病的经验;临床研究介绍中医药治疗的新方法、新成果;学术探讨、思路与方法、专家论坛、病例讨论、综述、百家园等栏目,提供最新学术观点、研究成果与治疗方法,成为学习中医药、研究中医药,不断提高临床及研究水平的良师益友。

《中医杂志》为半月刊,每月 2 日和 17 日出版,每期定价 20.00 元,全年 480 元。读者可以到全国各地邮局办理订阅手续(邮发代号:2-698),也可以与本刊读者服务部联系邮购,邮购免邮费。电话:010-64035632,010-64089195。国外发行:中国国际图书贸易集团有限公司(北京 399 信箱,邮编:100044,代号:M140)。本社地址:北京市东城区东直门内南小街 16 号,邮政编码:100700。网址: <http://www.jtcm.net.cn>。

扫一扫 关注

