DOI：10.13288/j.11-2166/r.2011.19.004

·当代名医·

路志正临床整体辨证思维探讨

姜 泉* 指导：路志正

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

*通讯作者：doctorjiangquan@yahoo.com.cn

路志正（1920—），男，国医大师，中国中医科学院主任医师，全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师，国家级非物质文化遗产传统医药项目代表性传承人。从事中医临床工作 70 余年，擅长中医内科、针灸，对妇科、儿科等亦很有深造诣。擅长针药并用，圆机活法，因证而施。对萎缩性胃炎、眩晕、胆结石、风湿性关节炎、类风湿关节炎、甲状腺机能亢进、甲状腺瘤、白塞病、干燥综合征、胸痹，以及妇科经带胎产、不孕等疑难病症，均有自己的独到见解，临床疗效显著。

[关键词] 整体思维；辨证论治；名医经验；路志正

中医学认为，人体是一个有机的对立统一整体。人体正常的生命活动，需要人与自然以及人体内各脏腑组织之间，保持相互联系、相互影响、相互制约、相对平衡状态，这种思维方式体现出中医学的主体思维就是整体性。路志正教授遵循中医整体观念和以脏腑经络为辨证体系的辨证论治原则，认为辨治疾病不能仅限于生病之脏腑，还应着眼于与疾病的发生、发展相关的脏腑；不能只注重疾病的结果，还应追溯产生疾病的根源，分析疾病发展之机制，还要根据当地的气候、时令、季节、所居地理条件、患者的体质禀赋、生活习惯、心理情志、症状表现、社会等诸多因素综合分析，进行辨证论治，只有清除病起之因，截断病传之势，纠正失衡之态，使已生者得除，未生者不起，气血阴阳归于平衡，才为治本之道。脾胃作为后天之本，是人体气机升降出入的枢纽，气血生化之源，主运化水谷津液，是人体新陈代谢的重要所在，为气血营卫化生之源，是组成机体组织和维持脏腑功能活动的重要物质基础，也是气机升降之枢纽。因此脾胃健运，气血生化有源，脏腑、经脉、四肢百骸、肌肤九窍、精神情志均得以滋养而形神俱健。因此，路老师在脏腑辨证中以脾胃为中心。形成了“持中央，运四旁，怡情志，调升降，顾润燥，纳化常”系统的调理脾胃学术思想。临床思维遵循中医整体观念和以脏腑经络中心的辨证原则，治疗“谨察阴阳所在而调之，以平为期”，亦即采用调节、调和为主的治疗方法，将人体失衡的状态调节到平衡和谐状态，他临证用药似平淡而出神奇，屡起沉疴。现结合具体病例，对路老师整体辨证思维作一探讨。

1 脏腑相关辨证

1.1 调理脾胃治虚劳

虞某，男，47 岁，2009 年 2 月 4 日初诊。患者因乏力气短、自汗，左前胸酸胀 5 年就诊。患者 2006 年 2 月突发心肌梗死，冠状动脉介入术治疗后，一直服用活血化瘀中药治疗，近 5 年乏力气短明显，动则汗出，易感冒，左前胸酸胀发紧，两胁肋胀，窜痛，肝区隐痛，晨起口干口苦，目干涩，视物模糊，夜寐差，需服用中药安眠药方可入睡 5～6h，易醒，梦多，纳食差，5 年消瘦 25kg。大便每二三天 1 行，欲解不出，解时乏力，矢气多，小便黄，有泡沫。患者经常情绪不畅，面色萎黄，舌质暗、苔白，脉细弦。治疗宜健脾益气，疏肝和胃。方用：太子参 15g，黄精 12g，柴胡 12g，郁金 12g，当归 12g，（炒）白术 15g，（炒）山药 15g，（炒）三仙各 12g，（醋）莪术 12g，茯苓 30g，清半夏 9g，娑罗子 10g，炙甘草 8g，生姜 2 片。14 剂，水煎服。2009 年 2 月 18 日二诊：药后患者精神见好，乏力明显减轻，汗出减少，大便色质正常，胃纳转佳，惟晨起口干口苦，但程度较前减轻，后背部偶觉胀痛、麻木，足心足跟痛，腰膝酸软，牙齿松动，二便尚调，舌质暗红、苔白微腻，脉沉细缓尺弱。在原方基础上加墨旱莲 12g、女贞子 15g。继续治疗 2 个月后，诸症减，遂停药。

按：该病属于中医虚劳。或是因虚致病，因病成劳，或因病致虚，久虚不复成劳，而其病性，主要为气、血、阴、阳的虚损。病损部位主要在五脏，尤以脾肾两脏更为重要。该患者突发心肌梗死，冠状动脉介入术治疗后，脏气已损伤，加之常年应用活血化瘀药，更伤及正气，引起脏腑气血阴阳的亏虚，日久不复而成为虚劳。对于虚劳的治疗，以补益为基本原则，重点要调理脾胃，“调中央以运四旁”。方中以太

(C)1994-2021 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.n

子参、(炒)白术、(炒)山药、茯苓为主，重在健脾益气；“土壅木郁”，用柴胡、郁金疏肝解郁和胃；用当归以养血和血。二诊中患者精神明显好转，乏力汗出减少，胃纳转佳。故路老师继前方加减，佐入益肾之墨旱莲、女贞子补益肾阴，补益先天之本，寓脾肾相互滋生，脾肾同治。诸药应用，使脾胃健运，五脏六腑、四肢百骸方能得以滋养，虚损恢复。

1.2 运脾抑肝治腹泻

文某，男，51岁，2009年11月26日初诊。因大便溏泻2年，前来就诊。患者平素工作紧张，性情急躁，进食较快，于2年前开始出现大便溏泻，每天1次，腹部满闷感，呃逆，颈部胀，烦躁，头鸣，小便可，睡眠差。舌暗红胖大、边有齿痕，舌苔薄黄，脉弦滑。综合辨证，患者为肝木克土，而致腹泻，治宜运脾抑肝，疏风清头。药用：葛根20g，(炒)蒺藜12g，僵蚕12g，(炒)苍术15g，荷叶12g，(炒)薏苡仁30g，茯苓30g，升麻6g，(姜)半夏12g，郁金12g，(炒)三仙各12g，黄连10g，(炒)枳壳12g，珍珠母30g(先煎)。二诊：服用上方21剂后，患者大便成形，每日1次，呃逆、腹部满闷、耳鸣、头鸣较前明显减轻，但仍感烦躁，颈部强，睡眠差，纳馨，溲可，舌质暗红，舌体稍胖、边有齿痕，舌苔薄黄，脉弦滑缓。既见微效，前方加减，葛根改30g，加竹茹12g、川牛膝12g。三诊：14剂后，患者大便成形，脘腹胀满减轻，仍头鸣，自感上热下寒，烦躁。双足凉，嘱以花椒10g晚上浴足之后渐暖。睡眠稍好转，但有时易醒，二便正常，舌体微胖、边有齿痕，舌质暗红苔薄，脉弦滑。遂以原方减珍珠母，加(炒)酸枣仁20g、肉桂6g。随访患者，14剂后，大便调，腹胀消失，睡眠转安，停药。

按：该患者腹泻为长期工作压力大，精神紧张，肝木疏泄太过，横逆犯脾，致脾运失健，水谷不化。木横乘土，影响脾胃升降功能，脾气不升，肝郁化火，上扰清窍故出现头鸣，颈项疼痛，心烦不寐等症。治疗当肝脾同治，以调和为宜。以(炒)蒺藜平肝解郁，活血祛风，僵蚕清肝熄风，郁金行气、散肝郁，共奏平肝抑肝之效，使肝气得疏；肝又为木气，赖以中土的滋培，中土虚更加重了肝木不升而郁，方中蕴含了刘河间《素问·病机气宜保命集》“清震汤”升清头目，燥脾祛湿之意，以葛根、升麻、荷叶升发脾胃清阳，以(炒)苍术、(炒)薏苡仁、茯苓等运脾燥湿，使受制之脾恢复健运之力，佐以黄连除烦，益肝胆，厚肠胃；珍珠母镇肝安寐。复诊中，诸症已去大半，在原方基础上，葛根加量，并加川牛膝，一升一降，使肝脾气机升降功能得以平衡而获效。

2 脏腑与五官清窍相关辨证

赵某，男，52岁，2009年4月2日初诊。因唇红伴皲裂，甚则溃烂20年就诊。患者20年前每日早餐均食用辣萝卜，日久出现唇部红肿、皲裂、脱屑，甚至溃烂，后在多家医院就诊，内科系统及过敏原检查均未见异常，曾用过激素及多种外用药，但疗效不显，严重时形成血痂或脓痂，疼痛明显，有灼热感，患者苦不堪言。现唇红肿，干燥皲裂，无瘙痒，双足有湿疹，肛周湿疹，需涂激素类外用药，纳食一般，心烦，夜寐欠安，小便调，大便时有溏薄，舌体胖边有齿痕，舌质紫、苔白，脉弦。中医诊断：唇风，证属脾虚湿热，阴虚夹湿证。法宜益气阴，疏风清热祛湿。药用：太子参12g，南沙参15g，桔梗10g，木蝴蝶10g，玉竹12g，(炒)杏仁9g，(炒)薏苡仁30g，防风10g，防己12g，蝉蜕12g，苦参8g，枇杷叶12g，茵陈12g，连翘12g，地肤子15g，六一散30g(包煎)。嘱饮温水，宜慢饮，忌恚怒，少食甜食油炸之品。2009年12月17日再诊：患者药后唇暗红、干燥皲裂症状减轻，足部肛周湿疹消失，后因去国外不能前来复诊，其他医生调方后效不显，现口周皲裂，唇周红，遇风或饮水少即加重，不痒不疼，心烦不安，足部及肛周湿疹，纳食如常，二便调。舌体胖有齿痕，质红苔水滑，脉弦小滑。综合脉症分析，瘦人多火，宜清发火郁，以泻脾热，以葛根芩连汤加减治疗。2010年1月7日三诊：诉服上药后口唇干燥症状加重，现口干唇燥，唇裂，多饮，昼夜程度无差别，口唇及周围皮肤色红，仍存在。舌暗红胖大边有齿痕、苔薄黄，脉弦滑。前以清散火郁服之不适，认为患者仍系阴虚夹湿热所致，予以养阴清热利湿投之，以初诊方加减。2010年1月28日四诊：经上述治疗后唇裂，唇脱皮，唇色艳红较前明显改善，肛周湿疹消失，纳谷馨，夜寐安，二便如常，舌暗红胖大边有齿痕苔薄黄，脉弦滑。既见效机仍遵上法加减治疗2个月，患者唇炎基本愈合。

按：脾开窍于口，其华在唇，脾胃与口腔的关系密切。路老师从脾唇相关性分析该病为脾胃蕴湿，久而化热，湿热熏蒸而发病于口，治疗以健脾清热利湿为法，药用太子参、(炒)杏仁、(炒)薏苡仁、防己等；湿热位居中上焦，药用苦参、茵陈、连翘、六一散等；吴鞠通说：“热之所过，其阴必伤”，该病历20年，反复发作，耗伤阴液，故养阴应与祛湿热并重，以南沙参、玉竹、枇杷叶养肺胃之阴，并佐以散风祛湿之

(下转第1642页)

(C)1994-2021 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.n

如半夏泻心汤由 7 味药物组成，按析因设计分组，共有 119 个分组。如果脱离中医药理论指导盲目分组，不仅实验组数多，而且其结果也无益于揭示中医方剂的组方原理。因此，我们提出“法依病机，拆方依法”经方拆方研究思路，强调拆方研究不能忽视病机与治法的基本原则。该思路提出的理论基础是“方从法立、以法统方”。既然中医的治法是针对病机而设，方是依据治法而组，那么拆方研究就应该依据治法而将其拆分为几个小的组合而进行研究，只有这样才能更好的揭示经方配伍的科学内涵，利于临床随症化裁应用。如王庆国等[12-13]拆方观察了半夏泻心汤“辛开苦降甘补法”治疗慢性胃炎、胃肠动力紊乱及消化性溃疡的作用机制及其配伍规律。

相比正交设计、均匀设计等其他复方拆方研究方法，“法依病机，拆方依法”的优势体现在：①符合辨证论治体系，凸显了中医理、法、方、药的理论指导，克服了其他拆方研究的盲目性；②提高了拆方实验研究的效率及可行性；③有利于诠释经方作用机制，深化配伍规律认识；④研究成果有效指导经方临床实践，扩大了经方应用范围；⑤可以发现中医药学与现代医学认识疾病的共同点，如半夏泻心汤组方原理与 Shay 平衡学说的相关性。

2.3 规范化裁，是经方临床灵活应用的保障

为使经方现代应用范围更广、主治更清楚、功效更确切，则必然要将经方加减化裁。因此，规范化裁，是经方临床灵活应用的保障，陈萌等[14]在半夏泻心汤配伍规律研究过程中发现，经方是由一个个的小方构成，将其命名为方元。方元是指构成经方的有规律可循的最小方剂单元。方元针对病机的关键环节组合而成，大量存在于经方之中，是经方化裁的基础及张仲景组方的特色。如桂枝汤由三个方元组成，即桂枝甘草汤、芍药甘草汤、生姜甘草大枣组合。总结提出了“组方变化，重在方元”的规律，为经方依法化裁提供了理论支撑。经研究总结，具有上述特征的，在《伤寒论》和《金匮要略》中具有代表性的方元有 56 个，涉及温阳、滋阴、固本、解表、清热、和中、理肺、利水、活血、生津、解郁、开结等 12 大类。经方方元的提出使得经方现代应用化裁更灵活、加减更规范、适用更广泛。经方方元化裁规律值得深入研究及临床推广应用。

参考文献

[1]仝小林．论症、证、病结合模式在临床中的应用[J]．中医杂志，2010，51(4)：300－303．

[2]刘渡舟．方证相对论[J]．北京中医药大学学报，1996，19(1)：3－5．

[3]傅延龄，刘渡舟．抓主症方法的认识与运用[J]．中国医药学报，1993，8(4)：43．

[4]陈纪藩，赵会芳，廖世煌，等．通痹灵治疗类风湿性关节炎 137 例临床研究[J]．新中医，1997，29(9)：13－15．

[5]熊曼琪，吴清和．加味桃核承气汤(片)治疗糖尿病临床疗效观察[J]．新中医，1988，20(4)：53－55．

[6]聂惠民，张宁，王庆国，等．四理汤冲剂改善儿童脾虚体质的临床观察[J]．中国医药学报，1994，9(5)：23－24．

[7]陈纪藩，林昌松，周伟生，等．通痹灵治疗强直性脊柱炎临床疗效评价[J]。广州中医药大学学报，2002，19(1)：8－11．

[8]顾立刚，郭学志，王庆国，等．疏肝健脾方对溃疡性结肠炎肝郁脾虚证大鼠结肠溃疡的影响[J]．北京中医药大学学报，2000，23(4)：24－26．

[9]畅洪升，王庆国，石任兵，等．四逆散活性成分对抑郁症大鼠应激模型行为及脑内单胺类神经递质的影响[J]．北京中医药大学学报，2003，26(5)：42－45．

[10]仝小林，穆兰澄，姬航宇，等．《伤寒论》药物剂量考[J]．中医杂志，2009，50(4)：368－371．

[11]李宇航，郭明章，孙燕，等．仲景方用药度量衡古今折算标准研究[J]．北京中医药大学学报，2010，33(9)：597－600．

[12]李宇航，王庆国，牛欣，等．半夏泻心汤配伍意义的拆方研究——调节胃分泌作用的实验观察[J]．北京中医药大学学报，1999，22(5)：49－52．

[13]王庆国，李宇航，牛欣，等．半夏泻心汤及其拆方对慢性胃溃疡大鼠表皮生长因子的影响[J]．中国中西医结合急救杂志，2001，8(3)：137－139．

[14]陈萌，王庆国．浅谈经方方元的研究思路[J]中国中医药信息杂志，2003，10(6)：5－7．

(收稿日期：2011－05－05；修回日期：2011－07－20)

[编辑：黄 健]

(上接第 1634 页)

防风、蝉蜕、地肤子等。综观全方，虽是养阴与利湿并存，但以气阴为治疗为本，故疗效甚好。但在二诊时因停药症状反复，故考虑泻脾热以清散火郁，以清化湿热为主的葛根芩连汤加减治疗，但患者口唇症状加重，恐为过于苦寒，化燥伤阴，脾胃阴液不足，使唇失所养，故三诊时继投健脾养阴，清热利湿之品，诸症再次减轻。本案特点在于脾虚湿热，肺胃阴伤并存，故该病缠绵难愈，治疗要顾及标本，法取中庸，即“和其不和”，清热利湿不忘和其阴液，补阴不忘清利湿热。

(C)1994-2021 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.n

(收稿日期：2010－12－14；修回日期：2011－03－02)

[编辑：洪 涛]