

李今庸辨证施治思维举隅

张茂林^{1*} 李小丹²

(1. 湖北中医药大学基础医学院, 湖北省武汉市武昌区昙华林特 1 号, 430061; 2. 湖北省恩施州中心医院)

* 通讯作者: zhangml12@21cn.com, 13349955996

[摘要] 介绍李今庸辨证思维, 强调在辨证过程中, 要善于抓主要矛盾; 要善于分清疾病的共性和个性; 要善于把握疾病过程中矛盾的转化; 同时还要注意一般与特殊的差异。

[关键词] 辨证施治; 临证思维; 中医药疗法; 李今庸

李今庸(1925—), 男, 湖北中医药大学教授, 全国首批老中医药专家学术经验继承工作指导老师。通晓中医内、外、妇、儿各科, 善于将中医药学理论灵活运用于临床实践, 在辨证施治原则指导下治疗各科疾病, 尤其长于治疗内妇科疑难重症, 如咳喘、臌胀、水肿、血证、结石、中风偏瘫、癫狂以及月经不调、白带、子宫肌瘤、卵巢囊肿等。

李今庸教授在长期的临床工作中重视辨证施治, 他强调在辨证过程中, 要善于抓主要矛盾; 要善于分清疾病的共性和个性; 要善于把握疾病过程中矛盾的转化; 同时还要注意一般与特殊的差异等等。现将其临证思维举隅介绍如下。

1 抓主要矛盾

在错综复杂的事物中, 能抓住事物的主要矛盾, 一切问题就迎刃而解了。在中医辨证过程中, 也必须善于抓主要矛盾, 主要矛盾解决了, 其他病证也就随之而愈。

疏松症), 阴阳气血亏虚、营卫不和证。治宜益气温经, 和营通痹。方用黄芪桂枝五物汤加减, 处方: 黄芪 30 g, 桂枝 10 g, 白芍 30 g, 党参 15 g, 白术 10 g, 当归 10 g, 鸡血藤 15 g, 伸筋草 15 g, 桑寄生 15 g, 怀牛膝 15 g, 丹参 15 g, 生姜 6 g, 大枣 9 g, 甘草 3 g。7 剂。服药后四肢酸痛明显减轻, 两膝已能屈伸, 原方加淫羊藿 15 g、骨碎补 15 g、菟丝子 15 g。10 剂。服后腰痛也基本消失, 已能做体位改变较大的活动, 守方继进 10 剂, 并嘱适当锻炼、加强饮食营养等。

按: 黄芪桂枝五物汤主治阴阳俱微、气血不足的血痹证, 具有益气温经、和营通痹之效, 临床应用广泛, 除血痹证之外, 大凡气血两亏、阳气不振、营卫不和、肌肤麻木不仁或疼痛者均有效。本例气血双亏, 腰背酸痛, 四肢麻木屈伸不利, 舌淡胖有齿痕, 脉细

患者, 女, 40 岁。月经过多 5 年, 周期正常, 经期 5~9 d, 色红量多, 无血块, 无腹痛, 每次月经来潮前双眼微肿, 有时下肢也肿。经期自觉上腹部烘热, 双脚发凉。月经后双眼干涩, 头两侧空痛。平时则感腰膝酸软, 脚跟痛, 口干喜饮, 大便质稀, 解而不爽, 肢体稍有外伤碰撞即出现青紫色斑块, 时有少许白带, 甚则恶心欲吐。舌质稍干、苔薄白, 脉右沉左虚。乍看起来病症颇为复杂, 但综合分析, 李老师认为, 病属冲任下陷, 气机阻滞; 肝肾阴虚, 虚阳上越。而当前的主要矛盾则为冲任下陷, 气机阻滞。治当补益冲任, 疏利气机, 拟胶艾汤加减以治其月经过多, 月经过多解决了, 其他症状也随之减轻, 后随症治之而病很快痊愈。由此足见抓主要矛盾是临床辨证的关键所在。李老师认为, 只有根据疾病的主要矛盾遣方用药, 才有较强的针对性, 从而收到理想的治疗效果^[1]。

缓, 与此方的脉证相符。在此基础上加当归、鸡血藤、丹参养血活血化瘀通络, 党参、白术助黄芪益气以助血运, 伸筋草通经活络, 桑寄生、怀牛膝强筋骨止痹痛。又因腰为肾之府, 肾主骨, 骨生髓, 肾精亏损则骨骼失养而腰痛, 故加淫羊藿、菟丝子、骨碎补补肾壮阳, 强腰健骨, 方中白芍用量 30 g, 寓有芍药甘草汤之意, 有较好的舒筋缓急止痛作用。

参考文献

- [1] 程士德. 内经讲义[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1984: 102.
- [2] 张仲景撰. 何任, 何若苹整理. 金匱要略[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2012: 21.

(收稿日期: 2012-07-09; 修回日期: 2012-09-11)

[编辑: 洪涛]

2 分别共性与个性

在临床工作中,人们往往过分地强调实践经验。经验虽然重要,但不能将其作为遣方用药的主要依据,而只能作为分析问题的借鉴,不然就会犯经验主义的错误。唯物辩证法告诉我们,世界上没有完全等同的东西,当然更没有完全相同的疾病。某些疾病虽然有共同点,但也存在不同之处。因而临证之时,既要着力去掌握它们的共性,更要用心去分析它们的个性,然后分别予以施治,这样才能收到理想的疗效。从以下李老师对两例皮肤紫斑的治疗,就可以体现出这种思维方式在临床辨证论治中的重要性。

患儿,6岁,1991年6月就诊。其父代诉:素来体弱,周身皮肤经常出现散在紫色斑块,尤以四肢为多见,斑块或大或小,不痛不痒;牙龈时常出血,精神倦怠,面色萎黄,食欲不振。此乃脾虚失于统血,治宜补脾培土,拟归脾汤治之。药用:炙黄芪8g,党参8g,茯神8g,炒白术8g,远志6g,当归8g,木香3g,炙甘草8g,龙眼肉8g,炒酸枣仁8g。药服6剂而病愈。

患者,女,45岁,1990年8月就诊。近1年来周身皮肤经常出现紫色斑块,经期常提前1周,量多,潮时如崩,小腹坠痛,腰痛,躺下后腰痛减轻,脉缓而尺弱。就诊时正值月经来潮,量多色暗,不能站立。此乃冲任不固,气虚下陷,拟胶艾汤加味。药用:生地15g,当归10g,川芎10g,艾叶10g,炙甘草10g,白芍10g,炙黄芪10g,炒白术10g,党参10g,阿胶10g。药服1剂而血止,尽6剂而病愈。

上述2例,西医诊断均为血小板减少^[2],皮肤紫斑是其共同特点。但在中医看来,除有这一共性之外,还分别具有各自的特点。第一例有食欲不振,精神疲惫,面色萎黄。第二例有月经量多,来时如崩,小腹坠痛。有诸内必形诸外,这两例的病理变化,既有共同的一面——血的病变;更重要的又有其不同的一面——或脾虚失统;或冲任不固,气虚下陷。所以在治疗时,或健脾益气;或温中暖胞,益气举陷。同时也不忽视其共性,这就是在各例病案处方中,均加以养血活血药的道理所在。临证之时,对同一类型的疾病,既要注意其共性,更要注意其个性。不同质的问题采用不同的方法解决。

3 把握矛盾的转化

由于外界因素的影响,患者体质的变化,或治疗

用药适当与否,一个疾病在其病理的全过程中,不是一成不变的,而总是处于不断地变化之中。只不过变化的速度有快有慢,变化的幅度有小有大。其中既有量的变化,也有质的变化,完全不变的疾病是不存在的。因而临证之时,必须时刻把握住这种变化,不断修正治疗方案,即病变药亦变,方能永远立于不败之地。所以李老师在临证之时,一般每次只开3~7剂,最多10剂左右,以观其服药之变。如患者陈某,女,47岁,患头痛3年,时发时止,时轻时重,每发满头牵拉性疼痛,兼见头重,心慌,眠差,恶心,心烦,多汗,视物旋转,大便干结,脉沉滑等。诊断为胆虚痰热上扰。处以黄连温胆汤加味7剂予服,其间诸症渐退。然未尽剂,患者又突然出现恶寒、干咳、鼻流清涕、咽痒等。表明原来的矛盾虽未尽除,但目前主要矛盾已转为外感风寒。李老师嘱其停服前药,另拟疏风散寒、化痰止咳之杏苏散3剂予服,尽3剂外邪即解,前药续进。临证时必须时刻把握住病情变化,随时调整治疗措施,是提高疗效的重要一环。

4 注意一般与特殊

任何事物的演变,既有一般规律,也有特殊规律,疾病的变化也是如此。所以在临床辨证时,要注意一般与特殊的不同。一般者言其常,特殊者言其变。如“气滞”一证,今人多责之肝郁而致气滞,所以治多疏肝理气,这是一般规律,须知在某些特殊情况下,肺之宣降失职也可引起气滞。如一老年妇人素患肺病,因家庭不睦而服农药敌敌畏,经洗胃而脱离危险,但遗留腹部胀大如鼓,就治于李老师。据证分析病为气滞无疑,治当行气,然行气药多辛温香燥而不利于肺病。他思之再三,遂本《素问·至真要大论》“诸气膈郁,皆属于肺”之旨,用千金苇茎汤加味予服,药服3剂,腹胀全消。肺主一身之气,此所谓治肺即是理气。这种特殊的病理变化及针对此的特殊的治疗方法,非大量的临床经验,由一般到特殊的思维积累是难以做到的。

参考文献

- [1]李今庸.李今庸医案医论精华[M].北京:北京科学技术出版社,2009:134.
- [2]余靖.礞石集(第三辑)——十七位著名中医学家经验传薪[M].上海:上海中医药大学出版社,2002:278.

©1994-2021 China Academic Journal Electronic Publishing (CJEP). All rights reserved. http://www.cnki.net

[编辑:洪涛]