

DOI:10.13288/j.11-2166/r.2023.15.017

基于辨机论治谈对症治疗

侯金易^{1,2}, 李焱钹^{1,2}, 王耀献², 王珍^{1✉}

1. 北京中医药大学东直门医院, 北京市东城区海运仓 5 号, 100700; 2. 北京中医药大学

[摘要] 医学对疾病的认识和治疗始于“症”, “对症治疗”是临床取得疗效的捷径, 但长期取效则需建立在正确把握病机的基础上。基于辨机论治从识症辨机、症随机变、病症机结合等角度探讨“对症治疗”。提出借助现代技术手段, 从中医学角度认识病变部位微观结构、功能变化的机理, 将微观理化指标与整体证候相联系, 可突破无证可辨的束缚, 丰富临床诊疗疾病手段, 甚至可在疾病早期通过治疗微观之“症”而逆转病变。临床做到病-症-机一体化辨治, 才能全面认识和诊治疾病, 避免以偏概全, 从而突出中医特色疗效。

[关键词] 辨机论治; 对症治疗; 病症证结合

自整体观念和辨证论治成为中医理论核心以来^[1], “头痛医头, 脚痛医脚”的治疗方式常被认为无法从根本上解决问题, 被当作“下工”的代名词。然而, 如果头痛是患者最痛苦的症状、亟待解决的问题, 那么“头痛医头”实质上指的是在临床中广泛应用的“对症治疗”, 并不含贬义。但“对症治疗”一时起效容易, 持久的疗效则需建立在辨析病机的基础之上。病机是指决定疾病发生发展变化的关键因素, 是症状背后的决定因素。本团队基于长期临床实践, 认为“辨机论治”是治疗疾病的核心理论和关键所在^[2], 对症治疗只有建立在辨机治疗的基础上, 才能快速并持久有效, 现论述如下。

1 病机认识始于症

医学对疾病的认识和治疗, 最初是从“症”开始的。人类在长期与自然的相处中, 经历风雨寒暑的洗礼, 出现疼痛、发热等症状, 为了缓解这些症状而发明了针灸、药物。中医学所说的“病”, 常常以“主症”命名。如历版《中医内科学》教材中的“头痛”一章即以主要症状命名, 根据病因分为外感头痛、内伤头痛, 外感头痛有因风、因寒、因热、因暑、因湿等不同, 内伤头痛有气虚、血虚、肝火、血瘀、痰饮等区别, 但辨证必须从头痛着

眼, 并结合头痛的性质、加重缓解特点、全身状态、舌脉等来综合分析。中医学亦常从症状群入手认识及命名疾病, 如《伤寒论》开六经辨证之先河, 其所论六经之证亦是建立在对临床症状的总结归纳之上的, 通过对一类症状群的认识, 形成了“症状-病机-方药”的思维模式, 如《伤寒论》第 96 条: “伤寒五六日中风, 往来寒热, 胸胁苦满, 默默不欲饮食, 心烦喜呕……小柴胡汤主之”, 又如“大热、大汗、大渴、脉洪大”的白虎汤证, “痞、满、燥、实、坚”的承气汤证, 都是通过临床实践总结出的症状群来认识病机。因此, “症”或症状群的梳理概括是凝练病机的基础, 进而通过辨机论治达到改善症状的目的。

2 症机结合, 方能持效

中医古籍中的许多验方效方都是症机结合的经验总结, 在针对病机治疗的同时, 选择对症药物能事半功倍, 如《伤寒论》第 43 条: “太阳病下之微喘者, 表未解故也, 桂枝加厚朴杏子汤主之”, 因其病机仍属“太阳中风”, 故以桂枝汤发汗解肌, 又以厚朴、杏仁降气平喘针对“微喘”症状。又如第 307 条“少阴病, 二三日或至四五日, 腹痛, 小便不利, 下利不止, 便脓血者, 桃花汤主之”, 因其下利病机属于“脾肾虚寒, 寒湿阻滞”, 故方中干姜温中散寒, 又以赤石脂涩肠止泻针对“下利不止”的症状, 均是“症机结合”治法的典范。因

基金项目: 国家中医药管理局中医药传承与创新“百千万”人才工程(国中医药人教发[2018]12号)

✉ 通讯作者: zhenwangdzm@126.com

此,临床辨治中,在抓病机解决主要矛盾的同时,还要以症为靶,对症治疗,使症机结合,方能特效。

再以慢性发作性头痛为例,其临床病机以阴血亏虚,阳虚寒凝,肝阳上亢,痰浊蒙窍或瘀血阻滞多见^[3],但发作时头痛明显,须急则治标,及时缓解患者痛楚,可在滋阴潜阳、活血化瘀或温阳散寒的同时,针对“头痛”一症应用针灸等对症治疗,如选择百会穴、阿是穴^[4]。因此,在针对核心病机论治的同时,应症机结合,标本兼治,亦如《金匱要略·脏腑经络先后病篇》所云:“夫病痼疾,加以卒病,当先治疗治其卒病,后乃治其痼疾也”,为治疗疾病基本原则的典范。同样,糖尿病肾病患者临床以少尿、水肿、蛋白尿为主要表现,若只选用利尿、固摄精微之药对症治疗,短期内或可减缓症状,但肾功能难以获得长期改善,如能认识到“肾络癥瘕”为其微观病理表现,“内热致癥”是其核心病机^[5],在对症治疗的同时,针对糖尿病肾病的核心病机治以活血化瘀、消癥散结,方能缩短病程,延缓疾病进展^[6],故症机结合是临床取效的关键。

3 从病机辨治无症之“症”

传统的“症”包括症状和体征,是医生诊断疾病的线索。随着现代医疗的进步,部分疾病患者在症状未出现之前就可能出现一些理化指标的异常,使临床能够早期发现病变,早期诊断,早期治疗^[7]。这些理化指标如尿蛋白、血脂、血糖以及病理检查结果等,都可被看作无症之“症”或微观之“症”。

一方面,借助理化检查、影像学等现代技术手段,从中医角度认识病变部位微观结构、功能变化的机理,将微观理化指标与整体证候相联系,突破无症可辨的束缚,更深层次地认识到疾病的微观病机,能极大地丰富临床诊疗疾病的手段。如慢性肾脏病早、中期的患者在相关症状出现之前,临床指标多已经出现变化,如蛋白尿、血肌酐等异常。结合中医病因病机的认识,可认为蛋白质乃人体精微物质,由脾化生,由肾封藏,蛋白尿往往提示脾肾亏虚^[8]。如有研究者曾提出“湿热不除,蛋白难消”^[9],即脾肾正气不足,湿热横溢损伤肾络,迫精微物质外泄,导致蛋白难以消除。血肌酐、尿素氮这些蛋白代谢产物在体内蓄积,常提示浊毒、湿热等代谢废物的蓄积,结合患者病理检查结果,多伴随着基底膜增厚、球性硬化、节段性硬化、系膜细胞和基质增生等,相当于中医学的无形之痰瘀聚积、癥瘕形成^[10-11]。以上均提示患者的内在状态存

在虚实夹杂的因素,治疗当攻补兼施,并深入肾络的层面进行治疗,从而赋予实验室指标中医学的内涵,使“无症”变为“有症”,并深入到病机层次。

另一方面,中医“症”的范围得到了拓展,已从传统意义上的症状深入到分子、细胞水平,现代中医诊疗体系不仅对疾病病机的认识有新的突破,而且对这些微观“症”的治疗也有新的进展。很多对“症”的干预,有可能早期逆转病变,防止疾病的进展恶化,而这更需要充分把握微观“症”的形成病机。如部分2型糖尿病新发患者,临床往往没有典型的“三多一少”表现,而是表现为舌苔黄腻、大便黏滞等湿热证表现,故临床常选用葛根芩连汤进行治疗^[12]。张仲景用葛根芩连汤治协热下痢或兼见外感,而将葛根芩连汤用于糖尿病的治疗,正是抓住糖尿病患者湿热壅滞的病机。因此,通过与微观病机结合,既丰富了中医的诊断内容,又扩大了对症论治的范畴,有助于我们理解疾病的本质,提高疗效。

4 症随机变,守机分治

疾病的形成往往从量变到质变,从功能性变化到器质性改变,从可逆到不可逆的过程。如糖尿病肾病患者在早期糖尿病阶段多喜高糖高脂高热量饮食,而运动较少,热量难以消耗,日益蓄积,导致“二阳结,谓之消”(《素问·阴阳别论篇》),热为阳邪,热势膨胀易动,可侵入肾络导致早期肾络经气胀满,蛋白等精微外泄发为显性蛋白尿^[13]。我们根据临床症状、体征的不同可将糖尿病肾病分为早、中、晚三期,早期病机以气滞热郁,内热扰络,热闭肾络,肾络胀满为主,以无症状或轻度的口干口苦、怕热多汗、尿黄、大便黏滞为表现,治疗当以透热为先,常用牛蒡子、连翘、黄芩、牡丹皮等药透热外出,截断热邪发展趋势;中期内热进一步积蓄,郁热炼血为瘀,灼津成痰,无形之热多结合痰、瘀、湿等有形邪气,促使正气消耗,癥瘕形成,病机以湿热壅滞、肾络痹阻为主,故以心烦易怒、口中黏腻、水肿、乏力、大便不爽等湿热、瘀热证为主要表现,治疗当外透内清,扶助正气,多用消痰破结之海藻、破血逐瘀消癥之水蛭,化湿清热之黄蜀葵花,佐以大量生黄芪托邪外达;晚期正气亏耗,肾失开阖气化,浊毒内盛,癥瘕坚固,肾元失司,肾体失用,其病机以脾肾亏虚,次生浊热为主,以少尿,心悸,喘憋,口中异味,皮肤瘙痒,甚至浊邪蒙蔽心包脑窍出现神志不清等浊毒内闭症状为主,治疗当化浊解毒,升清降浊,培补肾

元,可选用《霍乱论》“蚕矢汤”辟秽泄浊,清热和中,佐以黄芪、杜仲补肾益气^[14-16]。可见在糖尿病肾病漫长的病程中,热型特点也随之改变,症随机变,谨守病机,守机分期论治,才能截断病势,将疾病控制在早期状态。

5 综合论治,病症机结合

“对症治疗”是临床取得疗效的捷径,但并不意味着其可以作为诊察疾病的唯一方面,现代对症治疗的概念应是与辨机、辨病相结合,不可孤立。病、机、症作为认识疾病的不同层次,病是对疾病的病因病机、发展演变规律的整体概括,机是疾病产生发展的内在机理,症是疾病的外在表现,三者相互依存,密不可分。而在具体治疗过程中,需要结合患者的具体情况选择合适的方法。现代中医学扩展了对症状治疗的范畴,将对症治疗与辨病、辨机相结合,更有针对性地遣方用药,综合论治,以获得更好的临床疗效。如对于功能性多汗的患者,若纯用牡蛎、麻黄根等止汗之品,短时间内尚可奏效,然若不辨明病机之寒热虚实,则难以久效;但若仅守证候,可能临床取效较缓,患者转投他医,难以痊愈。同样对于不同原发疾病伴有严重失眠症状的患者,失眠状态往往与原发疾病相互影响,形成恶性循环,尽早运用适量安神之品调节患者的精神状态,同时结合病机治疗原发疾病,才能达到治病求本的作用。

病、机、症亦是在不同角度对疾病本质的反映,病所体现的是疾病的共性和普遍规律,机是指决定疾病发生发展变化的关键因素,症从属于病、机,所体现的是疾病的个性和特殊规律。因此,病机是症的决定因素,症是病机的外在表现,只有将三者相结合,才能全面认识疾病,用药有据,施之有效。以肾脏疾病为例,肾络迂曲,络脉细小,络道狭窄,本身具有易入难出、易滞易瘀的特点,在治疗中需考虑疾病特点,从络论治,当慢性肾衰竭患者出现水肿、尿浊、头晕、痞满、呃逆、易于外感等诸多症状时,病症复杂,单纯对症论治难以整体把握疾病,病程进展至此期,往往肾络微型癥瘕形成,肾体失养,肾用失司,浊毒内停,抓住此核心病机,予以消癥散结治法^[17-18]。同时对合并症进行分析,针对患者咽喉不适等予金银花、麦冬、石斛等代茶饮;针对体质虚弱,易外感人群予以玉屏风散扶正祛邪;针对呃逆、痞满等予以苍术、厚朴、佛手、香橼、枳实、大黄等调和脾胃,益气泄浊^[18]。在充分理解和把握辨病、辨机、辨证三者

关系的基础上,全面认识疾病和诊治疾病。

综上,“症”是疾病最直观的外在表现,中医学与现代医学对疾病的认识都首先从症状开始。相对于疾病病理本质而言,症状是疾病表象。当症状突出,病势紧急,而疾病诊断又不甚明确或无法在短期内改变病理本质时,对症治疗往往能够迅速解决疾病的突出矛盾,缓解紧急之势。同时,病机又是症状背后的决定因素,在辨机论治基础上的对症治疗是中医临床的重要法则,我们当给予其充分的理解和应用,并不断与时俱进,在实践中做到辨病、辨证、辨机一体,避免以偏概全,快速而持续地缓解患者痛苦,突出中医特色疗效^[19]。

参考文献

- [1]任应秋. 中医的辨证论治的体系[J]. 中医杂志, 1955(4):19-21.
- [2]王耀献,孙卫卫,刘伟敬,等. 辨机论治诊疗模式及其临床应用意义[J]. 中医杂志, 2021, 62(23):2025-2031.
- [3]郭志红,张蓉. 慢性头痛的中医药治疗[J]. 中国全科医学, 2006, 9(13):1115-1116.
- [4]马冉,孔立红,齐凤军,等. 百会穴对脑的作用之古今研究探析[J]. 辽宁中医杂志, 2019, 46(2):425-428.
- [5]高亚斌,郭敬,苗润培,等. 王耀献清热消癥法治疗糖尿病肾病经验[J]. 北京中医药, 2020, 39(2):152-154.
- [6]刘尚建,王翠,王耀献,等. “肾络微型癥瘕”理论初探[J]. 中国中医基础医学杂志, 2009, 15(9):649-650.
- [7]吕振雷,葛文姝,邓跃毅. 邓跃毅教授治疗无症状肾病的“治未病”思路[J]. 中国中西医结合肾病杂志, 2017, 18(3):192-193.
- [8]严倩华,邹燕勤. 国医大师邹燕勤教授从脾肾论治糖尿病肾病[J]. 南京中医药大学学报, 2018, 34(2):109-111.
- [9]刘宝厚. 肾脏病中西医结合的思路与方法[J]. 中国中西医结合肾病杂志, 2008, 29(3):189-191.
- [10]郑慧娟,郭小乐,艾思南,等. 基于“内伤伏邪”理论探讨糖尿病肾病的发病机制[J]. 现代中西医结合杂志, 2022, 31(14):1992-1998.
- [11]王颖航,潘志,王耀献. 肾络癥瘕分子病理基础的诠释[J]. 北京中医药大学学报, 2006(5):301-303.
- [12]曹士伟,王乐旬,荣向路. 中医药治疗2型糖尿病湿热证的用药规律研究[J]. 中药新药与临床药理, 2022, 33(8):1137-1142.
- [13]李瑞池. 从“二阳结 谓之消”谈2型糖尿病的中医病机[J]. 辽宁中医杂志, 2006, 33(5):545-546.
- [14]高亚斌,王珍,聂安政,等. “以热为本,以期为纲”论治早期糖尿病肾病[J]. 中华中医药杂志, 2019, 34(11):5210-5212.
- [15]高亚斌,王耀献,郭敬,等. “以热为本,以期为纲”论治中期糖尿病肾病[J]. 中华中医药杂志, 2019, 34(12):

5723-5725.

[16]高亚斌,王耀献,郭敬,等. “以热为本,以期为纲”论治晚期糖尿病肾病[J]. 中华中医药杂志, 2020, 35(2): 714-716.

[17]孙鲁英,孙卫卫,周少峰,等. 中医药防治慢性肾脏病的临床证据及效应机制[J]. 生物医学转化, 2022, 3

(3):31-44,63.

[18]王丹阳,刘忠杰,孙玥,等. 王耀献教授治疗慢性肾衰竭经验[J]. 中国中西医结合肾病杂志, 2018, 19(5): 380-381.

[19]全小林. 论辨证、辨病、审因与辨证论治在临床中的应用[J]. 中医杂志, 2013, 54(2):93-95.

Discussion on Symptomatic Treatment based on Pathogenesis Differentiation

HOU Jinyi^{1,2}, LI Yaotan^{1,2}, WANG Yaoxian², WANG Zhen¹

1. Dongzhimen Hospital, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing, 100700; 2. Beijing University of Chinese Medicine

ABSTRACT The understanding and treatment of disease begin with “symptoms”. “Symptomatic treatment” is a shortcut to obtain clinical efficacy, but long-term effect depends on whether the pathogenesis is well understood. On the basis of long-term clinical practice, “symptom” is the external realization of the pathogenesis, and the pathogenesis serves as the key factor determining the development of the disease. This paper discussed “symptomatic treatment” from the perspectives of differentiating pathogenesis from symptoms, symptoms changing with the pathogenesis, and integrating disease, symptoms and pathogenesis based on the theory of treatment according to pathogenesis differentiation. With the help of modern technology, the mechanism of microstructure and function change of the lesion could be understood from the perspective of traditional Chinese medicine (TCM). After integrating the micro physical and chemical indicators with the whole syndrome, the shackles of symptom differentiation could be broken through, and the clinical diagnosis and treatment way enriched, and even the disease is reversed by treating the micro “symptom” at the early stage of the disease. Only by integrating disease, symptom and pathogenesis, can we fully understand, diagnose and treat the disease comprehensively, avoiding overgeneralization and highlighting the unique effect of TCM.

Keywords pathogenesis differentiation and treatment; symptomatic treatment; integration of disease, symptoms and syndromes

(收稿日期: 2023-02-28; 修回日期: 2023-04-14)

[编辑: 贾维娜]

(上接第 1607 页)

[9]张震,李浩. 王旭高从肝论治虚损病特色辨析[J]. 中医杂志, 2020, 61(14):1280-1282.

[10]高丽丽,吴松鹰,吴成翰,等. 一贯煎治疗肝肾阴虚型老年帕金森病的临床研究[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2017, 15(7):788-790.

[11]杜进军,刘惠武,严红梅,等. 加味一贯煎治疗肝肾阴虚型肝纤维化[J]. 吉林中医药, 2021, 41(1):62-65.

[12]张兰坤,过伟峰,盛蕾,等. 基于肝藏血舍魂理论探讨从肝论治失眠[J]. 中华中医药杂志, 2017, 32(10):4519-4521.

Treatment of Miscellaneous Diseases of Internal Medicine based on the Theory that “Liver is the Zang (脏) Organ of Cluster Diseases”

PANG Guoming^{1,2}, ZHANG Fang¹, LI Hui¹, LI Xiao², ZHANG Tong¹, CHEN Wenli¹, LI Penghui¹

1. Kaifeng Hospital of Traditional Chinese Medicine, Henan Province, 475001; 2. The First Affiliated Hospital of Henan University of Chinese Medicine

ABSTRACT Through the study of classics and clinical practice, the theory that “the liver is the *zang* (脏) organ of cluster diseases” is put forward. By analyzing the etiology, pathogenesis and manifestations of the common “*qi* movement disease cluster”, “generation-restriction disease cluster” and “stirring wind disease cluster”, the four main principles of “treating from the liver” of miscellaneous diseases of internal medicine are explained, namely harmonizing *shaoyang* (少阳), soothing the liver and resolving constraint, usually with *Sini Powder* (四逆散) and *Xiaoyao Powder* (逍遥散) in their modifications; harmonizing liver and spleen, clearing and draining constraint heat usually with modified *Danzhi Xiaoyao Powder* (丹栀逍遥散) and *Pingwei Powder* (平胃散); calming the liver and subduing *yang*, extinguishing wind and harmonizing blood usually with modified *Tianma Gouteng Beverage* (天麻钩藤饮) and *Zhengan Xifeng Decoction* (镇肝熄风汤); and supplementing liver, harmonizing blood and nourishing *yin* usually with modified *Siwu Decoction* (四物汤) and *Sijunzi Decoction* (四君子汤).

Keywords cluster diseases; treatment from liver; miscellaneous diseases of internal medicine

(收稿日期: 2022-11-20; 修回日期: 2023-05-12)

[编辑: 侯建春]