

名 医 一 绝

王再谟教授论消化病中的辨证与辨病

成都中医药大学九六级博士生(成都 610075) 郭 来 阎智勇



王再谟,男,61岁,四川德阳市人。从事中医教学、科研、临床30余年,积累有丰富的临床诊疗经验,临证善治疑难疾病,尤其对呼吸、消化、泌尿系和部分神经系疾患,以及风湿病、高脂血症等疾病颇有研究,并研制纯中药制剂7种之多,立题研究的课题计10余项,其中中医影像学、脾虚时间治疗学课题、脾虚与免疫研究及类风湿性关节炎等项研究,居国内领先水平,先后荣获多项科技成果奖。

王教授先后在国际国内发表学术论文40余篇,主编或合编有《现代中医治疗学》等著作13部。王再谟现任成都中医药大学内科教授、博士生导师、内科教研室兼任脏腑病研究室主任、校科学技术协会

委员、享受国家特殊津贴专家,成都市中医药学会常务理事、成都市中医内科、妇科、儿科委员会主任委员、四川省中医内科委员会副主任委员、中国中医药学会肝胆病、胃肠病及风湿病委员会副理事长、国际健康事业机构医学顾问等职。

主题词 王再谟 消化病 辨证 辨病

王再谟系成都中医药大学内科教授,从事科研、临床及教学30余年,理论与临床经验俱丰,其中对消化系统疾病的辨证与辨病及两者的渗透颇具特色,现将王老的辨证与辨病经验,介绍如下:

1 辨证与辨病回顾

“证”字见于《素问》,曰:“气有高下,病有远近,证有中外,治有轻重。”意为治疗方法的选择要根据病邪之气、病位、证候来选择。仲景《伤寒杂病论·序》最先提到“平脉辨证”,后来成为“辨证”的辞源。清·徐大椿曰:“凡病之总者谓之病,而一病必有数症(证)。”他所说的即是治疗对象的病。西医的辨病是从深入了解其病因、病理、生理、生化方面的特殊变化,以及其疾病发展中的演变,提出西医的疾病诊断,包括病因、病位、病理机能及病程等方面诊断,在局部和微观方面提出确切的病理改变,这是西医之长。王老很注重中医辨证,以及中医辨证结合西医辨病。

2 以辨证为主

辨证论治是中医的基本特色,在临床上,王老认为,对于疾病表现错综复杂,症状灵活多变,无特异

性,或目前对其病因病机认识不清且缺乏针对性治疗的情况下,要以辨证论治为主治疗疾病,辨证论治可能在某种程度上改善症状,调整机体状态,是较高级的对症处理。如慢性胃炎的病程迁延,大多无明显症状,部分有消化不良表现,包括上腹部饱胀不适(特别在餐后),无规律性腹痛、嗳气、反酸、恶心呕吐等。这些症状并无特异性,发病的有关因素,因人因地而异,治疗时尚无很有效针对性的方法,应采用以辨证为主。又如慢性腹泻病人原因不明,大便镜检与培养阴性,西医辨病不明,中医辨证为脾胃虚弱或脾肾阳虚证,可用参苓白术散或附子理中汤加減。王老在中医宏观辨证基础上,强调与西医微观辨证结合,如在胃镜下观察,粘膜充血、水肿、舌红多见,临床辨证多为阴虚,或兼郁热之象;胃粘膜颜色以灰白或苍白为主,粘膜变薄,皱壁细小,胃壁蠕动减弱,证见面色萎黄、食少、纳呆、舌淡、苔薄白、脉沉细,这种表现多为虚寒证;粘膜表面呈颗粒样或结节状隆起,即“过形成”,有这种表现多为痰热交阻或痰湿化热。

3 以辨病为主

宏观、灵活的辨证论治是中医临床的优势和特

色,但在某些方面,也暴露出其一定程度的局限性。对此,王老则主张以辨病施治为主。辨病论治在清代徐灵胎的《医书全集·兰台规范·序》中已有明确体现,其说“欲治病者,必先识病之名……然后考虑其治法,一病必有主方,一病必有主药”。王老根据自己多年的临床心得体会,并结合现代医学的研究成果,提出在以下两种情况下,应以辨病为主论治疾病而不拘泥于辨证论治。

①疾病的临床症状较少变化而比较固定,其基本病因、病机、变化趋势有明显的规律可循,故在治法用药上,即可根据现代医学对该病的病理认识,再结合有关方药的性能及现代药理作用,形成具有相对稳定性和较强针对性的治疗原则。如消化性溃疡,其基本病理是粘膜的保护作用和胃酸、胃蛋白酶等攻击因子的相互作用失去平衡,绝大多数患者以长期性、周期性和节律性中上腹痛为典型症状,故治疗上针对性的选用现代药理研究证明具有中和或抑制胃酸分泌、保护胃肠粘膜的中药为主,如乌贼骨、牡蛎、甘草、半夏、白蔻、香附、木香、陈皮、青皮、芍药、葛根、白芨、茯苓、三七等,这样主症即得到控制,伴随症状亦可得到缓解,若伴随症状明显,亦可随症加药。

②临床上常会见到一些疾病的初期、潜伏期、恢复期等,患者无任何症状及体征,但某些理化检查却异常,对于这种“无证可辨”的情况,就要通过辨病论治来治疗。如慢性肝炎的静止期,临床可无任何症状,但理化检查可发现其肝功能异常、血清免疫学检查HBsAg阳性等,这时就应综合中西医对于慢性肝病病因病机的认识,采用疏肝活血、祛毒扶正之法,既寓改善肝功能,又寓抗病毒、调节免疫于其中,就补充了辨证论治的不足。

4 辨病为纲,辨证为目

王老认为,辨病和辨证对于辨识、治疗大部分疾病都是必不可少的,两者互相联系、互相补充。辨病有助于从整体把握疾病的发展变化,辨证则揭示了疾病发展过程中各个阶段的病情特点。临床上应在中医理论的指导下,去分析从辨病得到的新内容,探求疾病内在的病因、病机、病势来指导治疗用药。王老的这些学术思想可以从以下两个方面得到体现:

其一,以辨病论治为纲。首先应辨识患者所患何病,为诊断治疗提供全局的概念。如病毒性肝炎、肝硬化、胆结石、肝癌等病都可出现湿热蕴结证,若只按清热化湿用药,显然缺乏针对性,甚至会延误病

情,若经辨病而明确为何病,则对辨证论治时把握疾病的性质、特点和发展趋势无疑会起积极的作用。另外,辨病又能大大扩展辨证论治的视野。如现代医学证明,胃炎的发病和幽门螺旋杆菌(HP)感染有密切关系,故对于胃炎伴HP阳性者,在辨证用药的基础上加入黄连、黄芩、木香等对HP敏感的药物,无疑会提高疗效。

其二,以辨证论治为目。为辨病提供病程各个阶段的病位、病性等特点及相应的治疗方法。如胃脘痛,其性有虚、实、寒、热之不同,其位有在气在血之相异,故必须将诊断所收集的资料,通过分析综合,将其概括为某种性质的证,给予相应的治疗。可见,若离开了辨证论治,辨病无疑是盲目的,甚至可出现寒热不分,损其不足而益其有余的错误。

5 结语

辨证论治,作为中医临床的基本准则,是在其理法方药知识体系指导下,不断深入的“实践—认识—决策”过程。但并非中医诊治病症的唯一最高层次。在症状较固定,专方专药临床疗效较佳时,用辨病治疗。王老主张对不同的疾病或某些疾病的不同阶段,采用宏观辨证和微观辨证相结合、辨证与辨病相结合,两者相互渗透、相互补充,对于正确认识、诊断和治疗疾病,确有重大的意义。同时,也为中医诊治疑难杂病开辟了新的前景。

(作者简介:郭来,男,36岁,河北迁安县人。1984年毕业于河北中医学院,1993年考取成都中医药大学硕士研究生,1996年考取博士研究生,现就读于中医内科专业。)

(收稿日期 1997-06-09)

书 讯

《中医药研究与临床论文集》,本书由辽宁科学技术出版社出版,收录全国27个省、市、自治区有关专家、学者撰写的论文270余篇,包括中医药基础研究与临床应用、文献整理、经典著作研究与考证、经方妙用、各科临证经验及针灸、中药材、护理、养生等内容。纵观论文,颇多发挥,既为学术研究之佳作,又为杏苑撷青之品。全书52.4万字,每册27.5元(含邮、挂、包装费)。

《中医病历书写指南》由沈阳出版社出版,本书阐述了中医病历书写方法、要求、格式、易出现的差错,并介绍了中医四诊、辨证术语等。全书23万字,每册6.2元,(含邮、挂、包装费)欲购者,请将款均寄至110032,沈阳市皇姑区崇山东路79号,廖克收。