

证病辨治解读

ZHENG BING
BIAN ZHI
JIE DU

马斌 王建国 编著



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

证病辨治解谈

王少华 著



中国中医药出版社
CHINA TRADITIONAL CHINESE MEDICINE PUBLISHING HOUSE

证病辨治解读

ZHENG BING
BIAN ZHI
JIE DU

马 斌 王建国◎编著



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北 京

图书在版编目(CIP)数据

证病辨治解读/马斌, 王建国编著. —北京: 人民军医出版社,
2013.10

ISBN 978-7-5091-6902-5

I. ①证… II. ①马… ②王… III. ①辨证论治 IV. ①R241

中国版本图书馆CIP数据核字(2013)第234729号

策划编辑: 曾小珍 文字编辑: 刘兰秋 责任审读: 黄翔兵

出版发行: 人民军医出版社 经销: 新华书店

通信地址: 北京市100036信箱188分箱 邮编: 100036

质量反馈电话: (010) 51927290; (010) 51927283

邮购电话: (010) 51927252

策划编辑电话: (010) 51927300-8163

网址: www.pmmp.com.cn

印、装: 京南印刷厂

开本: 710mm×1010 mm 1/16

印张: 15.75 字数: 245千字

版、印次: 2013年10月第1版第1次印刷

印数: 0001—5000

定价: 29.00元

版权所有 侵权必究

购买本社图书, 凡有缺、倒、脱页者, 本社负责调换

【 内 容 提 要 】

辨证论治是中医诊疗学特点之一，证、病结合是中西医结合的发展方向，对提高确诊率和治愈率非常有益。编者以证、病辨治为重点，以问答的形式解答了证与病辨治的意义和组方规律及目前中医辨证中存在的诸多问题；并分类介绍了70个病种，115个处方，根据中医的证配西医的病做相似联属，深化内在发病机制和辨治思路，充分体现了中西医结合的正确思路和发展方向。本书可供临床中医师、中医院校师生以及中医爱好者参考使用。

来龙去脉，客观而翔实地探索每一个病证的外在表现及其内在规律，条理清晰，层次分明，同类证象，但发病治疗效率是可变的，是获得经验库实践病验证和重复的，充分说明中医学的科学性、理论性和实践性。

西方医学传入中国近百年历史，较中医中则迟甚远。由于受西方文化的影响和理论导向，非常重视微观细胞学的检验和解剖组织学前客观现象，注重病理形态的异常改变，探索微小生物分子对人体的伤害，注重局部病灶的修复，忽视对整体功能的重要性，对辩证施治的灵活性缺乏足够的认识，强调对应治疗和对病证的客观探求。细究之，中西医各有其自身的优势和缺陷，互补性强。西医客观检验的现代化中医所认可，并作为中医临床诊断所多用，中医的辩证特点和整体观，也要西医所认可，并在临床实践中不断得到验证，相互发挥各自优势以图协同治疗效果。这样，就为中西医结合奠定了物质基础。理论上的不统一，立论观点上的不一致，可以暂时搁置，求同存异，相互引证，实践中求发展，追求中求结合，长期坚持，若干年后，就有可能产生新的医学理论体系。

关于中西药的运用，本着趋利避害，有机结合，应多用植物药，少用化学药，少用重金属，化学药疗效快，副作用也可预测，药害成分虽明知，但长期服用损害植物药疗效多平缓，速效药快慢难测，“药食同源”大原则，养生保健永记怀。

目前，中西药混用现象普遍，方剂繁多，药效参差不齐，甚至出现中西药药性相互拮抗和抵消的现象，有必要对中西药药性用模式提出再审视。

【序】

中医学源于神农、炎帝时代，有数千年发展史，对中华民族繁衍昌盛做出了重大贡献。在历史长河中，经受过无数次严重疫情的考验和危重疾病的考量，显示出更加无穷的魅力，以其特有的科技内涵和卓越的临床效果，受到世人的关注和青睐。

中医学理论朴素唯物，以哲学辩证观看待人体脏腑疾病的机制变化。以实践为基础，以整体医疗为发展观，以辨证施治为特点，全面而深入地分析、判断病情的来龙去脉，客观而翔实地探索每一个病证的外在表现及其内在规律。虽理论宏观粗广，取类比象，但实际治疗效果是可靠的，是经得起临床实践的验证和重复的，充分表明中医学的科学性、理论性和实践性。

西方医学传入中国近百余年历史，较中医学时差甚远。由于受西方文化的影响和还原论的导向，非常重视微观细胞学的检验和解剖组织学的直观现实；注重病理形态的异常改变，洞察微小生物分子对人体的伤害；注重局部病灶的修复，忽视对整体调整的重要性。对辨证施治的灵活性缺乏足够的认识，强调对症治疗和对病源的求深探微。细究之，中西医各有其自身的优势和缺憾，互补性强。西医客观检验的现代化为中医所认可，并为中医临床诊疗所参用；中医的辨证特点和整体观，也被西医所认同，并在临床实践中不断得到验证，而且发挥着西医难以想象的治疗效果。这样，就为中西医结合奠定了物质基础。理论上的不统一，立论观念上的不一致，可以暂且搁置，求同存异，相互切磋，实践中求发展，临床中求结合。长期坚持，若干年后，极有可能产生新的医学理论体系。

关于中西药的运用，本着趋利弃弊、有机结合，应多用植物药，少服化学药。实践验证：化学药疗效快，救急纠偏可依赖，药含成分须明知，过量久服肾损害；植物药疗效多平缓，驱疫除疾保康泰，“药食同源”大自然，养生保健永记怀。

目前，中西药混用现象普遍，方法欠妥，药效特色难以发挥，甚至屡屡出现中西药效相互拮抗和排斥的现象，有必要对当前中西药药用模式提出再审视。

鉴于当前时势，学习实践科学发展观，中医现代化是大势所趋、历史的必然。为实现这一目标，笔者以辨证论治为切入点，进行了中西医证病结合论治的一次尝试，在临床实践中运用中西医两套诊法共治一个病证，从中探索新特征、新疗法、新观点和新思路无疑是非常正确的。如果中医人员或中西医结合人员都能发挥中医优势，展示西医长处，求同存异，共同发展，一定会为世界新医药学派的快速发展做出贡献。

马 斌

2013年4月8日

【前言】

证又称证候，它是临床疾病中病位、性质、属性的特征表现。为使临床中错综复杂的症状得以归纳，抓住其中病理机制的关键所在，笔者从大量的临床实践中领悟升华、反复思索、大胆创新、融中西医理于一体，编著此书。

中医学理论朴素唯物，以哲学辩证观看待人体脏腑疾病的机理变化。以实践为基础，以整体医疗为发展观，以辨证施治为特点，全面而深入地分析判断病情的来龙去脉，客观而详实地探索每一个病证的外在表现及其内在规律。虽理论宏观粗广，取类比象，但实际治疗效果是可靠的，经得起临床实践的验证和重复，充分表明中医学具有一定的科学性和实用性。

关于中西药的运用，本着趋利弃弊、有机结合。多用植物药，少服化学药。实践验证：化学药效来的快，救急纠偏可依赖，药含成份须明知，过量久服肾损害；植物药效多平安，驱疫除疾保康泰，“药食同源”大自然，养生保健永记怀。

目前，中西药混用现象普遍，方法欠妥，药效特色难以发挥，甚至出现中西药效相互拮抗和对斥的现象屡有发生，有必要对当前中西药用模式提出再审视。

本书以生理病理组织学为依托，参照现代医学仪器检测作指征，既把握传统医学的精髓实质，又具有现代医学的科学内涵，将中西医证、病要点协调一致的贯穿到辨证施治的全过程。发挥中医优势，展示西医长处，求同存异，共同发展，真正实现中西医病与证的有机结合。同时，将其中带有共性的重点、难点、疑点进行热议。

本书撰写体列分以下几项：

一、首论辨证。郑重提出带有关键性、而又普遍存在的问题，以选题形式做出回答。对辨证法、整体观在认识上的不全面和操作程序上的不规范，予以正本清源，以实际案例做辨析，使其重新步入正规的发展之路。

二、再谈配方。中医配方遣药务须在中药药理知识的指导下进行，既要吃透药性，又要把握配方原则。科学组方，依证酌量。不能只满足于表面上的“道白”。要真

实地发挥药效,解决目前世界公认的疑难绝症,充分彰显中医药的强大生命力。

三、为中西医在证与病的有机结合上,从病因病理方面进行综合论述,抓住其中各自的优胜点相互沟通,求大同存小异,协调一致,优势互补,共同阐述发病机制的理论内涵。

四、在涉及证、病相应、规范把握临床证候表现时,要做到主证明确,体征可查,实验有据,病理有征,结合病机理论,客观而详实的分析判断,最终得出病与证共有的证候概念。

五、对每一个证候中的合并症有单项说明,不同的病不同用药,不同阶段不同把握,以不脱离主线为原则,避免过多的非主题性质的药物加加减减。

六、对每一个病证中的主要表现要认真分析,对照西医病的诊断指标和阶段性变化要严格权衡,必要的理化检查和灯、光、电、影都要参与其中,使确诊的病理参数更加可靠,以便充分显示整体辨治的实用性和科学性。同时,对证病结合论治的程序方法及正反两方面的经验教训进行总评价。

七、每一章节之后,对病证治程中的焦点、难点、争议点进行热议,其中包括辨证治法,配方遗药,病位层次,病机转归等,进行广泛而深入地探讨。目的是拓展证、病论治的新理念和新思路。

鉴于当前时势,学习实践科学发展观,中医现代化是大势所趋,历史的必然,为实现这一目标,作者以临床为契机,以辨证论治为切入点,进行了中西医证病结合论治的一次尝试,在临床实践中运用中西医两套诊法共治一个病证,从中探索具有新特征、新疗法、新观点和新思路。发挥中医优势,展示西医长处,求同存异,共同发展,为世界新医药学派的快速发展做贡献。

马 斌

中国国际医疗老年保健协会专家委员会委员

2013年8月

目录

CONTENTS

总论

第1章 论辨证 / 002

第一节 概念、意义及内涵 / 002

第二节 中医辨证与西医病理的相互关系 / 013

第三节 西方医学对中医辨证思维的影响 / 017

第四节 中医辨证与辨病的统一性 / 021

第五节 辨证候与体征的相互关系 / 027

第六节 临床中运用辨证法则 / 032

第2章 说配方 / 041

第一节 方药研究意义及其价值 / 041

第二节 正确对待名方特药 / 043

第三节 中药配伍的现状及其趋向 / 048

第四节 中药配方依据及原则 / 052

各论

第3章 外感时行疾病 / 060

第一节 中医病证：感冒 / 060

第二节 中医病证：湿温 / 068

第4章 肺部疾病 / 077

第一节 中医病证：肺胀喘咳 / 077

第二节 中医病证：肺癆，悬饮 / 088

第5章 心脏病证 / 099

第一节 中医病证：胸痹心痛 / 099

第二节 中医病症：溢饮积水，心悸 / 109

第6章 脾胃病证 / 123

第一节 中医病证：胃脘痛，呃逆 / 123

第二节 中医病证：呕吐，泄利 / 134

第7章 肝胆病证 / 143

中医病名：黄疸、臌胀 / 143

第8章 脑部疾病 / 157

第一节 中医病证：中风、厥证 / 157

第二节 中医病证：痴呆、头痛 / 167

第9章 肾疾病 / 177

中医病证：风水，水肿，关格 / 177

第10章 血液病证 / 189

中医病证：贫血、虚劳 / 189

第11章 风湿病 / 200

中医病名：痹证痿证 / 200

第12章 内分泌病 / 211

中医病证：瘰瘤，消渴 / 211

第13章 癌症疾病 / 221

第一节 中医病证：噎膈，胃脘痛 / 221

第二节 中医病症：肺积、咳喘 / 227

第三节 中医病证：肠癖，脏毒 / 233

总论

第1章 论辨证

第一节 概念、意义及内涵

一、明确什么是证，证代表什么

证是证候。是诸多临床症状中能代表病因病机、疾病性质、邪正盛衰、病势转化的一种总体概括。它是分析判断疾病属性的纲领，又是统括各种疾病主证的准绳。为临床辨证施治提供更高层次的证候理念而付诸实施。

任何一种病所形成的证都是在诸多临床表现中提炼浓缩而又带有广泛指导意义的证候。它不仅代表人体多个脏腑的生理组织演变出异常的病理征象，而且在人体微型结构表现出极其复杂的组织上变化，从中找出疾病的癥结所在，这就是我们通常所说的证的概念。

在高科技迅速发展的今天，有先进诊疗仪器的检测和理化数据的借鉴，帮助我们去进一步认识证的存在及其本质。那么昔日古老的中医又是靠什么认识证的呢？通过四诊八纲，脏腑经络，阴阳五行，卫气营血等结合大量临床实践，在详细了解病情和深入分析病源的前提下，从中探索到具有代表性，又能统括证候全局的证候纲领来指导辨证和治疗，并由此取得确实可靠的治疗效果。实践中不断总结，理论上不断创新，从而形成一个质的飞跃——证候纲领。

证的形成和认定确非易事，是古人长期在医疗实践中和多年的诊疗经验上逐渐积累而又逐步垂炼所形成的一种理论概念，尽管完整有序，证型明确，若与现代高科技微观生物学相比，细胞分子学相比较，中医的认识就显得较为滞后，这是不同历史时期的产物，也是中西医两种医学理论体系分界处。病是一致的，又都发生在人的身上，为使病证求得统一，今后有必要也必须把先进医疗仪器和理化数据指标

统统纳入到证的概念中来，弥补中西医对证候认识的缺陷和不足，使证候标准更加科学化、规范化和数字化，对进一步完善证的概念提出了更高要求，对明确诊断、提高疗效、提升治愈率，带来更加可靠的保障。这种宏观与微观的结合，证候与体征上的统一，为鉴别诊断带来更多方便，使辨证内容更深刻、更全面、更富有先进性和实效性，为铸就一个统一的使中西医所共同接受的新辨证理论而著称于世。

二、证的形成在临床中如何定型和定性

证是诸多临床症状中最具关键性的主证与体征，是临床实践中不断积累升华并能统括病理特征的一组症候群。在诸证中找出固有的内在联系和彼此间的互动及整体病程中的演变，最终形成病理性质——证的概念。

经典著作《伤寒杂病论》中的六经辨证，就是很好的范例。每经都冠脉证题纲，据脉证表现划分六个证候类型，分属三阴、三阳。六经中的三阳为太阳，阳明，少阳；三阴为太阴、少阴、厥阴。分别依其病位性质、病变机制进行定型和定性。三阳为六经之表，（其中太阳为三阳之表，阳明为三阳之里，少阳为三阳之半表半里）；三阴为六经之里（太阴为三阴之表，少阴为三阴之里，厥阴为里中之里）分属证候类型。《伤寒论》中前列太阳脉证题纲：“太阳之为病，脉浮，头项强痛而恶寒”。病机寒毒闭表；性质为风寒客邪；治当辛温发汗。少阳胆腑，脉证题纲：“少阳之为病，口苦咽干目眩也。”邪居表里之间，病机表里失和，治宜和解少阳法。阳明经胃，脉证题纲：“阳明之为病，胃家实是也。”治当清泄里热或攻下里实。这是《伤寒论》中表、热、实的三纲阳证，临床遇有如此这般的特征表现，按三阳脉证定型定性去辨证，自然效法中的。

六经中的三阴证同样需要定型和定性，以脉证做为题纲，统括太阴、少阴和厥阴。分属三个脏腑，即脾、肾、肝。依其特定的证候表现展示其类型，与三阳经例式相似，分别做出病机与治法的各种例证。（不赘述）

《伤寒论》中的证型与定性，为我们做出了很好的示范，对后世证型的确立乃至病变定性起到非常重要的指导性作用。就温病学而言，按卫气营血辨证和上、中、下三焦分型，做出了纲领性标示，它是继伤寒论之后的近似体例，通过大量的临床实践，结合四诊八纲，分别依其特有的证候体征进行型与性的划分，完善了温病学派，取得了历史性成就，对急性传染性疫病防控和治疗做出了巨大贡献。

内科杂病的定型与定性也必须从“四诊”“八纲”入手,佔有详尽可靠的临床资料,进行分类排比,提纯加工,然后确立证的定型和定性,是阴证还是阳证,是表证还是里证,是虚证还是实证,热证还是寒证。比如咳喘证型分风寒闭肺、痰浊弥肺、积热壅肺、毒火灼肺等,分别依其性质而治,定会收到较好效果。至于证的产生和形成是在临床实践中不断总结出来的,根据临床中的特有征象,探索内在的病理机制及外在表现,进行综合分析归纳,提升到一个既简炼、概括性又强的证候概念,于是,这个证的定型和定性便油然而生了。

在信息化时代的今天,高科技发展日新月异,对疾病性质的认证已不是过去,有微观生物学、细胞分子学、解剖组织学、电子声光学以及病理检验学等多项技术,丰富和发展了证候学,对疾病证型和定性做出更深层的检测,为探求真知,明确诊断,做出实质性说明,已成为当代医学界的共识。尽管微观检测如此先进,仍有一些尚待破解的难题,何况中西医理论尚有不融合之处,如补肾法治疗骨关节病和促黄体生成,以毒攻毒法治疗恶性肿瘤等,机制证型做何解释,仍须待时日。所以,证候的定型与定性,在整个医学界中仍然是一个不断探索而又不断理解的问题。实践中真正把握和归纳每个证候的定型与定性,确实不是件容易的事。因为病有千差万别,症状表现错综复杂,社会在发展,时代在前进,环境在变化,气候在影响,想要准确定型、定位、定性,必须要学习好,掌握好,实践好每一个疾病的证候特点及演变规律,结合现代医学知识共做分析,同时,还要有深厚的理论功底,实践经验丰富,临床中不断探索和创新。此外,还要熟读经典,深入研究,精读深解,学以致用。在实践中不断拓展创新,结合现代医学成就赋予证候中型与性的更深刻的涵义。

三、何谓辨证,有何意义

辨是指辨别、分析、判断而言;证是指证实、证据和验证。中医学中的辨证是根据疾病中错综复杂的症状表现,通过分析疾病性质、病因病位、病理属性和邪正盛衰的总体概括。从中得出一个纲领性的证候标准,作为临床治疗中具有普遍性指导意义的可靠指征,并由此而取得确切的治疗效果,这种临床证候的采集、归纳、分析、判断的过程,就叫辨证。

辨证是中医的一大特色,自古以来就用唯物主义的辨证观分析和判断一切事物的正确属性和真假虚实,从中体现世事万物都处于不同矛盾的对立统一之中,斗争

中求发展，成长中求前进。通过辨证进而研究人体生理中正常状态与特异的发展过程——病理演变。从而为辨证施治明确了方向。汉代医家张仲景著《伤寒杂病论》，创“六经辨证”“八纲辨证”。以提纲挈领的形式归纳六经证候、依证统方，以方组药。并根据伤寒病的复杂表现及其转归，在抓住主证性质的前提下，明确辨局和兼证，分辨其寒热虚实，科学务实的制定方药，为辨证理论的实施开创了先河，也为后世中医学的发展奠定了基础。继此，历代医家在大量临床实践的基础上，遵古创新，为中医学辨证施治增添了诸多新内容，充实和完善了中医学理论。其中最具代表性的属明清时期的温病学家。当然，各个不同朝代的中医也都有创新和发展。诸如巢元芳著《诸症原候总论》、孙思邈著《备急千金要方》、李东垣著《脾胃论》、吴又可著《瘟疫论》等；叶天士、吴鞠通创“卫气营血辨证”“三焦辨证”等，不仅为外感温热病的起因和发展做出了精辟的论述，而且对温热病的演变治疗和预后都做了具体的阐述。并以纲领性的证候条文做出指导性提示，研究出一系列行之有效的名方特药，至今仍在临床中继续沿用，为外感温热病的有效治疗作出了卓越贡献。也为世界疫病流行防控和治疗树立了样板，提供了更多可资借鉴的良好经验。

“非典”疫情的迅速平息，就充分显示了这一优势。

近代，“脏腑辨证”理论的出现，是在总结归纳前人经验的基础上，结合脏腑的生理特点和病理表现提出来的。虽具有一定的局限性，但在一定范围、一定程度上对内科病的治疗起到更好的指导性作用。对促进中医学的快速发展，完善中医药理论，进一步拓展和实践辨证论治增添许多新内容。如此中医辨证方法还有很多，如“病因辨证”“气血津液辨证”“经络辨证”等，几乎辨证法则成为系列。为此，有的学者提出：“辨证法则如此繁多，难以掌握，不知用何为是”其实，中医辨证法则条理性很强，证候标准非常明确，各有其固有的特征表现。根据临床中不同病证的特有征象，寻求相关的辨证方法，久而久之，胸有成竹，运用自如。只不过是中医辨证方法的灵活性较大，证候体征缺乏规范化，缺少量化指标，这是中医辨证中不够完善的地方。现在正在研究制定中医证候规范化标准，同时也应看到中医辨证之灵活性带来的优势与特点，适应疾病证候中千变万化的动态，设计更加完善的治疗方案而付诸实施。

试举姚妇案，年近5旬，喘咳数十载，逢冬即发，呼吸喘促，倚息难卧，喉中痰鸣，痰稀泡沫，背寒肢冷，手足欠温，形体懦弱，额出冷汗，面黧神恍，口唇发绀，目如脱状，颈脉动，胁下硬，按之痛，舌紫黯，苔白滑，脉沉微。

查体：听心音低钝，律齐无杂音；肺动脉第二音亢进。

心电图：肺型P波，ST段下移。听肺哮鸣伴湿啰音。

血常规检查：白细胞计数稍高，血红蛋白18克。

胸部透视：肋间隙增宽，肺纹理增重，双肺下野有模糊阴影。

西医诊断：肺源性心脏病，右侧心力衰竭，肺感染。

中医辨证：心肺阳衰，宗气不足，痰浊血瘀，阻肺喘咳。

治法：温补心阳，益肺活血，化痰蠲饮，降气平喘。

处方：参附汤、生脉饮配苓甘五味姜辛汤加减，数剂而安。

辨析回顾：喘咳病证，类型不一，虚实夹杂，且须细揣，不可见喘治喘，不加思辨，动辄清热，控制感染。如此痼疾，心肺虚衰可知，痰饮渍肺，肺中炎痰可常期存在，不易净除。原因是心肺之气不足，正不御邪。阳虚阴盛，痰浊恋肺，排之无力，宣散更难；更何况喘汗润发，心肺气脱，血脉瘀阻，神识恍惚，气不接续。值此，急当固本，救心肺虚衰为首务，保命则重于祛病，命不存而病治何焉？至于涤痰蠲饮，俟正气回复可行。否则，单治喘而肺气散，纯祛邪而正难支，后果难堪。辨证意义如此重要，既可见诸一斑。

再者，中医讲辨证也讲辨病，这在《伤寒杂病论》中早有记载，如“太阳病脉证并治第一”。西医辨病，多是微观定性，局部定位，而病证二者是同一体中既彼此相关又相互融合的概念。分而言之，证以疾病过程中多种症状综合性的精炼提升为特征，是一种高度的概括，其中包括病位性质和机制特点。病是临床中诸多症状表现而又有病因病情属性及其细胞组织学上的特异变化，形成一个非正常生理形态的疾病名称。任何病都具有证与病的双重性，一种病可出现多种不同的证，不同的病在其发展过程中达到同一病理阶段时会出现相同的证，这就要求医师在临床中证病同辨。首先定证，后追诊何病，证病机制是否一致，这是机制不同中的另类证型，从而进一步分辨其共性和特异性，采取不同的治疗方法。西医辨病有其一定的优势，借助灯、光、电、磁的仪器检测，结合实验室的数据分析，首先明确诊断所患何病。一旦病名确定，西医的施治方案便油然而生。效果如何呢？有些病通过详细检查，明确诊断，合理用药是可以治愈的。但也有一些病难以诊断清楚，加之施治方法欠妥，难以取效，尤其慢性病、疑难病，更是屡见不鲜。为此，要发挥中医药的优势特点，采取中医辨证施治和整体调整的有力措施，充分利用西医的先进性，力求中西医相互融合，为疑难重症患者的早日康复再立新功。