

# 以治求证——中医独特的诊断方法

★ 李伟南 邱仕君 (广州中医药大学 广州 510006)

**摘要:**以治求证的诊断方法,在中医学上使用广泛,但后世未有总结者。文章就所查文献结合个人体会对其进行归纳总结,指出“以治求证”的辨证思维方法就是通过对临床治疗的过程中出现用药无效、见效、症状加重或产生变证等情况进行分析,进而发现疾病的本质,推出真实病机,纠正治疗错误的方法。这种方法能更有效的提高临床辨证治疗的水平,在临证中有积极的指导作用。

**关键词:**以治求证;诊断性治疗;辨证;理论探讨

中图分类号:R 241 文献标识码:A

## Discussion on the Special Diagnosis Method of TCM——Syndrome Differentiation Based on Treatment

LI Wei-nan, QIU Shi-jun

Guangzhou University of Traditional Chinese Medicine, Guangzhou 510006

**Abstract:** The Diagnosis method of syndrome differentiation based on treatment was widely used in TCM history while not been summarized by later ages. This article summarized the method by referring TCM documents together with personal experience. Points out that the essence of dialectical thinking method of syndrome differentiation based on treatment to find out invalidity, validity, syndrom aggravation or varying after clinical treatment, so as to find out the essence of disease, infer real pathogenesis, correct the errors of treatment. This can improve level of clinical treatment based on syndrome differentiation effectively and have positive instructive effect in clinical.

**Key words:** Syndrome Differentiation Based on Treatment; Diagnostic Treatment; Syndrome Differentiation; Theory discussion

“以治求证”的概念在中医学上未有明确的定义,马文辉<sup>[4]</sup>认为“以治求证”就是在未处药前,为确定疑难病症的本质,而处以较平和之药,进而通过用药后的反应推测出病机。并认为本方法的先决条件为:通过治疗不会产生变证或误治,先以多发证进行治疗,这也叫作诊断性治疗。早在春秋时期,《内经》中便记载了“诸寒之而热者取之阴,热之而寒者取之阳”<sup>[1]</sup>的辨证思维方法——即是对先前治疗后患者产生的反应进行分析,从而推理出疾病的真实病机。汉代张仲景在《伤寒论》中针对太阳病中的诸多误治产生的变证提出了“观其脉证,知犯何逆,随证治之”<sup>[2]</sup>的经典名句,为后世辨证论治树立了典范。清代陈修园在总结前人问诊要点的基础上写成《十问歌》,其中一句“再兼服药参机变”<sup>[3]</sup>,亦明确指出观察治疗反应对辨证的重要指导作用。可见

“以治求证”辨证方法应该包括了更广泛的含义,并且更具有普遍的指导意义,即是对临床治疗的过程中患者产生的反应进行分析,从而推理出疾病的真实病机,此种治疗则没有严格的限制。

### 1 用药而不见效者

1.1 气血有别 肝病的临床表现颇为复杂多变,临证中仅凭症状往往难于辨别其病机,清代著名肝病大家王泰林在其著作《西溪书屋夜话录》中列举了治肝三十法,其中对一些肝病复杂的表现提出了独到的诊断方法。如“一法曰:疏肝通络。如疏肝不应,营气痹塞,络脉瘀阻,兼通血络。”<sup>[5]</sup>临床上肝气郁结与肝郁血瘀的病症极为相似,往往难于辨别,但病机却是一在气,一在血,若药不及病所,往往久治无效。王泰林独出心裁,通过观察用药反应的方法,着眼于“疏肝不应”(用疏肝之法而无效)即将其鉴

别,是执简驭繁也。又如《临证指南医案》中记载一病案,一小儿患“单胀数月,幼科百治无功,金用肥儿丸、万安散、磨积丹、绿矾丸、鸡肫药、俱不效,余谓气分不效,宜治血络,所谓络瘀则胀也。”转用活血通络之类为丸,十日全愈。<sup>[6]</sup>

1.2 虚实不同 如王泰林列举的治疗肝病的经验有一法为“熄风潜阳”,此法应用的关键是:如果一开始用以熄风和阳之法而不效,则“当以熄风潜阳……即滋肝是也。”是用“以治求证”之法,鉴别出是肝阳上亢之实证与阴虚阳亢之虚证。又如“一法曰:补母。如水亏肝火盛,清之不应,当益肾水。”<sup>[5]</sup>均为虚实各异,而表现相似,通过观察用药反应的方法值得我们借鉴。其他医家,如清代张令韶,在辨小便不通时提出“小便不通分虚实,虚则三焦失其职,屡经利水不相合,此宜《金匱》肾气丸,治其三焦决渎官。”<sup>[7]</sup>临床上对于用遍诸法、长期治疗而无效者,当首先辨明其虚实,虚实不明,是无异于南辕北辙也。

## 2 用药而见效者

2.1 药与病合 临床上遇到辨证疑难、用药不确而见效者,多为药中病机。如张锡纯治一刘某“因常受锅炉之炙热,阴血暗耗,脏腑经络之间皆蕴有热性,至仲春又薄受外感,其热陡发,表里俱觉壮热……知其阳明府热甚炽又兼阴分虚损也。投以大剂白虎加人参汤,生石膏用四两……日进一剂。乃服后其热稍退,药力歇后仍如故。”药已中病,断定辨证正确,而效微不愈者,此时就必须综合分析用药的其他因素,此处张锡纯断为病重药轻,遂“将石膏渐加至半斤,一日连进二剂,如此三日,热退十之八九,其大便日下一次,遂改用清凉滋阴之剂,数日全愈。”<sup>[8]</sup>可见用药当有胆识,药以胜病为主,不可拘分量之多少等诸多束缚。用药见效者,确定药与病机相合,就要果敢的坚持用药或加重药物,才能治愈疾病。

2.2 误药假象 用药见效有时候并不一定是药物与病机相合,相反还可能是与病机相反。这种情况最常见于现在的一些“对症处理”,对于有些病,特别是急性传染病,出现发热、头痛等症状,单靠服退热、止痛药不但不能治疗病因,而且还可能会因暂时退热、痛止的假象掩盖了疾病的特征,造成诊断上的错误。又如中医治疗银屑病,大部分患者确实有血热的表现,所以有用清热解毒、清热凉血药治疗的方法,并且此类药物使用早期有一定效果,但有些血热并不是实热,这便造成有效的假象,如银屑病反复发作即是正气不能抵御外邪之故,所以临床常见舌质

偏红,脉象却细弱的气阴两虚证。<sup>[9]</sup>此时是不宜单纯用清热解毒、清热凉血法治疗的,更不能长期使用,长期使用则反损伤正气,使银屑病越来越难治。对此,特别是临床上见病反复者,尤其要慎重的考虑分析,切勿见痰治痰、见热退热而已矣。

## 3 用药反加重者

3.1 虚实之异 对于用了药反而加重病情者,早在《内经素问》中就提出了“诸寒之而热者取之阴,热之而寒者取之阳,所谓求其属也”的辨治方法。王冰注解云:“大寒而盛,热之而不热,是无火也。大热而盛,寒之不寒,是无水也。”并提出了“无火者,宜益火之源,以消阴翳;无水者,宜壮水之主,以镇阳光”<sup>[1]</sup>的经典名言。临床上常见于一些阴虚火旺、阳虚外寒者,易误以为是实热、实寒,治疗后反而会加重其病情。又如王泰林所列治肝法所载“一法曰:柔肝。如肝气胀甚,疏之更甚者,当柔肝。”<sup>[5]</sup>一为肝郁气滞,为实;一为肝阴不足,为虚,却均表现为肝郁之症,临床上难以区别,是通过“以治求证”之法,巧妙地将肝郁气滞之实证与肝阴不足导致的肝气横逆区分开来。

3.2 病有兼夹 清代伤寒大家俞根初指出“伤寒最多夹证。其病内外夹发,较兼证尤为难治。”并用“以治求证”的方法在临床上加以鉴别,其曰“凡伤寒用正治法,而其病不愈,或反加重者,必有所夹而致。”可见治病在考虑主要证候时,还要考虑其诸多的兼夹证,如伤寒有“夹食、夹痰、夹饮、夹血、夹阴、夹哮、夹痞”等等,要做到“必先辨明因证,刻意精别,用药庶无差误。”<sup>[10]</sup>

3.3 疾病渐愈 在临床用药而出现病情加重的情况并不一定就是药与病机不相符,有时反而正是病邪外出的表现,早在战国时期的《尚书·说命上》中即有“若药弗瞑眩,厥疾弗瘳。”<sup>[11]</sup>的说法。病家、医家如果不明其理,而妄自易医、变法,疾病就终无向愈之期。明代医家吴又可可在治疗瘟疫方面颇有见地,其论曰:“瘟疫之邪,伏于膜原,如鸟栖巢…方其浸淫之际,邪毒尚在膜原。”此时“但可疏利,使伏邪易出。”而病邪初发之时,反而会出现“毒势方张,莫之能御,不惟不能即瘳,病证且反加重。”使病家惊骇,此时医家必须有丰富的经验,明白此为“邪毒既离膜原”,当“观其变,或出表,或入里,然后可导邪使去。”<sup>[12]</sup>病才得以治愈。医者临证可不如履薄冰呼!

## 4 用药出现其他症状者

4.1 药中病机 如《伤寒论》第209条:“若不大便六七日,恐有燥屎。欲知之法,少与小承气汤,汤入

# 肺癌试从瘀论治

★ 尚娟<sup>1</sup> 叶丽红<sup>2</sup> (1. 南京中医药大学 2007 级硕士研究生 南京 210029; 2. 南京中医药大学 南京 210029)

**摘要:**从肺癌多血瘀的经典理论,到肺癌血瘀临床观察及恶性肿瘤转移的相关性实验室研究的论证中,总结肺癌从瘀论治的科学性,同时结合实验研究中活血化瘀药物抗癌活性的显著性,论证肺癌从瘀论治的前 Prospect 性。

**关键词:**肺癌;血瘀;临床治疗

**中图分类号:**R 734.2 **文献标识码:**A

## Treating of Lung form Cancer the Blood stasis

SHANG Juan<sup>1</sup>, YE Li-hong<sup>2</sup>

Nanjing University of Traditional Chinese Medicine Nanjing 210029

**Abstract:** This article summarized the scientific of the treatment of lung cancer from blood stasis through discussion on the classical theory about the relationship between lung cancer and blood stasis, clinical observation and malignant cancer metastasis in lab studies. Also, argued the prospect about the treatment of lung cancer from blood stasis through the significant activity of blood stasis resistance cancer in experimental study.

**Key words:** Lung cancer; Blood stasis; Clinical treatment

腹中,转失气者,此有燥屎也,乃可攻之。”<sup>[2]</sup>临床上病危的病人往往病情复杂,虚实难辨,患者六七日不大便,病情或已危重,此刻虚实不明,若处方错误,生死即判,可不慎哉!仲景巧妙的先用缓下之法,以明病机,又预防误药伤正,通过用已知的方药后产生的变化,推导出疾病的真实病机。

4.2 他脏(经)之病 此法通过对用药后出现其他脏腑或经络病变症状的情况进行分析,而进一步推断出其他病机,如《伤寒论》第 97 条中记载了这样一段条文:“服柴胡汤已,渴者,属阳明也,以法治之。”<sup>[2]</sup>正是于细微处着眼,蛛丝马迹亦为辨证之关键,学者当铭记仲景“观其脉证,知犯何逆,随证治之”之准则。

综上所述,临床上在分析疾病时要特别注意治疗过程中的用药反应。对治疗的过程中出现用药无效、见效、加重或产生变症等等情况进行慎重分析,因为这些反应可能就是发现本质,纠正错误,推出真实病机的关键。通过“以治求证”的辩证思维方法,可以帮助我们在处方用药中动态的观察病情的发展,辨别病症真伪,分析治疗正误,更有效的提高临床辨证治疗的水平。

### 参考文献

- [1]唐·王冰,宋·林亿.重广补注黄帝内经素问[M].北京:学苑出版社,2004:609-610.
- [2]李培生.伤寒论讲义[M].长沙:湖南科学技术出版社,1986:56,202,176.
- [3]清·陈修园.医学实在易[M].福建:福建科学技术出版社,1982:31.
- [4]马文辉.知病必先知证——《伤寒论》中的辨证方法[N].中国中医药报,2007,2(2):5.
- [5]清·王旭高.王旭高医学全书[M].北京:学苑出版社,2001:73-74.
- [6]清·叶天士.临证指南医案[M].北京:华夏出版社,1995:555.
- [7]清·唐笠山.吴医汇讲[M].上海:上海科学技术出版社,1983:66-67.
- [8]张锡纯.医学衷中参西录[M].河北:河北科技出版社,2002,2:386.
- [9]黄静,李薇.钟以泽辨治银屑病经验.四川中医[J],2004,22(8):4-5.
- [10]清·俞根初.三订通俗伤寒论[M].北京:中医古籍出版社,2002:354.
- [11]李民,王健.尚书译注[M].上海:上海古籍出版社,2004:170.
- [12]清·曹炳章.中国医学大成(第四册)[M].北京:中国中医药出版社,1997:29.

(收稿日期:2009-09-26)