

## 重视 “三位一体” 的辨治模式

——访广州中医药大学周福生教授

本报记者 常宇

一个医生从开始询问患者病情到下笔开出方子，其背后隐藏的是医生的诊病思路和功力，同样的“望、闻、问、切”，同样的症状，由于医生考虑的方法和思路的不同，往往用药也不同，临床疗效也不同。广州中医药大学脾胃研究所周福生教授临证几十年，对于脾胃病的治疗颇多心得。在记者采访周福生教授时，他指出，辨证论治固然是中医的精髓，但仅有辨证论治是不够的，还应该重视辨病和辨患者体质的因素，三者结合的“三位一体”辨治模式，将使分期辨治更加得法，使遣方用药更有针对性，临床疗效也会更好。

周福生教授告诉记者，疾病的发生自始至终都包含着“病”和“证”两方面内容。“辨病”与“辨证”自古有之，如张仲景在《伤寒论》六经标题中，特标明“辨病脉证并治”，即是明证。医圣治疗各种病证，也都将辨证分型和专方专药融为一体，例如认为常山、青蒿抗疟，黄连、白头翁治痢，白芍治腹痛。《神农本草经》对药物的阐述侧重于主治病症，隋代《诸病源候论》也是以疾病和症状两条线索来归类的，现在对辨证论治的研究更加精细，但辨病没有得到应有的重视。

周福生教授认为，辨病重于疾病病理变化全过程的认识，强调疾病固有的生理病理变化规律，即使同样的证型，在不同的疾病中，其转归是不同的。例如同样是脾气虚，辨治肠易激综合征与胃癌就完全不同，由于“同证异病”，两者的转归就不同，在用药时，我们就要考虑是单纯的补益还是攻补兼施，是治病求本还是提高患者的生存质量，是“守方继进”还是“分阶段治疗”。“辨病”既要辨中医的病，也要辨现代医学的病。“病”包含着全部病理的纵向过程，对病程和预后医生要心中有数。

“证”大家都很熟悉，是机体在疾病发展过程中某一阶段之病因、病位、病性、症状、病机的综合概括，是病的横断面，是各种症状表现背后的病理机制。举一个肾阳虚泄泻的例子：

一位德籍华人，他的日程表排满了与医生的约会：星期一，口腔科看牙本质过敏；星期二，皮肤科看斑秃；星期三，五官科看耳鸣、重听；星期四，骨科看腰痛；星期五，泌尿科看前列腺肥大和阳痿；星期六，内科看五更泄泻。如此往复循环，药没有少用，病情却始终不见改观。

一次来华机会，他找了一位中医为他诊治。那位医生详细分析了她的病史，察看舌脉后说：“你的病有六种之多，但从中医理论来分析，却是一本六支，同属于一个‘证’——肾阳虚。正像树根有病可使树叶、树茎、花蕾、果实都受到影响一样，人的肾气不足会导致头发、牙齿、耳朵、小便、性功能的病变，还会出现五更泄泻和腰痛。”

“肾主二便，功能既虚，前列腺肥大、五更泄泻、阳痿便接踵而至了。凡根柢不固，只需培灌根本，便可使花繁、叶茂、果实。人因肾气不足所致的种种病变也可通过补肾而令其向愈。”于是，那位医师为病人针灸肾俞、筑宾、三阴交等穴位，同时给服龟鹿二仙胶和金匮肾气丸，经过一段时间的治疗，病人的各种症状都基本痊愈了。此患者有六种不同科别的病，而中医治疗从“肾虚”这一证型着手，最后达到了异病同治的目的。这是中医辨证论治精神的体现。

周福生教授指出，现在辨证多遵循六经辨证、脏腑气血阴阳辨证、三焦辨证等等，把收集的症状尤其是舌脉加以综合分析，最后判断证型，这是中医诊病非常关键的一步，也是最显功力的过程。但是，现在有很多先进的方法技术，还有很多现代医学对疾病的微观认识，如通过胃镜可

以看到局部的溃疡和出血等，对于用药也是一个很好的参考借鉴。辨证辨病相结合还有一点好处是，可以达到微观辨证的目的。在症状尚未明显表现出来的时候，如中风、糖尿病、肿瘤、消化道溃疡、动脉硬化等，可以利用现代医学提供的各种实验室检查手段，及早发现病情并采取相应的治疗，这也是发挥中医优势的一种体现。如消化道溃疡伴植物神经功能紊乱的，及早配用养心安神方法；防止糖尿病并发症，可配用益气活血、凉血活血、养阴活血等各种活血化瘀的方法。

周福生教授还强调，体质因素也是注重个体、治病求本的一种体现，所以在“病证结合”的基础上还强调“辨质”。质实际上是证的潜在状态。体质是人体在先天禀赋和后天调养基础上表现出来的功能（包括心理气质）和形态结构上相对稳定的固有特性。体质的形成关系到先天和后天两个方面，此外还与性别、年龄、方土（地理）等因素有关。如慢性泄泻“辨质”主要应从年龄考虑，特别要注意老人体质和小儿体质。老年人精血亏虚、脏腑失养、正气内虚，故治疗上可从脾肾两脏着手，温壮命火，抑肝扶脾，益气渗湿。这样的人即使有实证也不可妄投分利、不可妄投峻补。同时应注意“辨质施食”，要鼓励他们多饮生津止渴的饮料，如新鲜水果汁、藕汁等。饮食多选用山药、猴头菇、大枣粥等补益之品，同时宜少食多餐。

再如小儿，体质脏腑娇嫩、气血未充、阴阳也弱，根据患儿的生理特点，临床辨治小儿泄泻应效补土派宗师李东垣，“用升麻柴胡助辛甘之味，以引元气上升，不令飧泄也”。周福生教授常在辨证的基础上灵活选加煨葛根、升麻、柴胡、荷叶之类升阳药物，以鼓舞胃气上行，共奏升清止泻之功，还可在口服的基础上加中药敷脐（五倍子、吴茱萸、莱菔子）。小儿腹泻频时应严格控制饮食，定时定量进食，多饮糖盐水、果汁等。婴儿腹泻重时应暂停母乳、待腹泻缓解再逐渐增加，同时乳母应忌食肥甘厚味之品。

许多胃肠病患者常见痰湿体质，形体肥胖，语声沉闷，面色暗垢，即使在当时没有表现出厚腻苔、沉濡脉，参考体质酌情加用去湿化痰之品，也会加速病愈。对于心气不足、心神易不安的患者，即使是腹泻腹痛作为主症时，参考体质因素加用安神养心之品，往往有意想不到的效果，这些我在临床上反复试过，体质因素确实也很重要。

周福生教授认为，诊治是一个复杂的过程，要考虑很多因素，其中，辨证、辨病、辨体质是比较重要的三个因素，应当综合运用。