

· 理论探讨 ·

临床思维与祖国医学

天津市南开区汶水医院(300110) 曹鹤章

临床医学思维是自然辩证法中的重要内容之一,在自然科学观中,把医学提出来加以细致的研究而形成于医学科学观。用特殊的方法,以自然科学方法论研究医学称为医学科学方法论。医学科学观与医学科学方法论综合在一起,就是医学辩证法。

祖国医学与医学辩证法有密切的联系,即在祖国医学整个体系中无不包含着朴素的唯物观和自发的辩证法思想。

1 中医病因学中的临床思维

病因亦称致病因素。前人为了说明致病因素的性质及其致病特点,也曾对病因做过归类。早在《内经》时代就根据致病因素的来源不同将其分为两大类,如《素问·调经论》:“夫邪之生也,或生于阴,或生于阳……。”后人发展为“三因论”说。随着中医理论的发展,大体病因可分为外感六淫,内伤七情以及饮食劳倦,跌仆外伤等,从目前临床实践看,中医病因学在临床上仍有一定的指导意义。

中医病因学中始终贯彻着临床思维,因此我们在临床思维中必须注意特异性病因,以及病因的多源性,如:气象、自然环境、人类环境,劳动环境,生活环境,社会环境,心理环境等。《素问·百病始生》说:“夫百病之始生也,皆生于风雨寒暑,清湿喜怒”就指出了气候变化及喜怒等情态均可成为引起多种疾病的条件;又如《素问·异法方宜论》说:“东方之域,天地之所始生也,鱼盐之地,海滨傍水,其民食鱼而嗜咸……其民皆黑色疏理,其病皆为痛疡。”说明生活环境对发病的影响;《素问·百病始生》说:“喜怒不节则伤脏,脏伤则病起于阴也。”亦说明了人的情志剧烈变化是可以使人发病的。

以上可以看出中医早就注意到人与自然界环境及人体内在因素等条件对发病的影响。中医病因,主要是以各种病症的临床表现为依据,通过分析症状寻求病因的方法,习惯上叫“辨证求因”或称“审症求因”。“病因辨证”在这个过程中作为医生就需要有很好的临床思维能力,通过科学的临床思维过程,找出致病的原因及其属性,并确定是特异性的、局限性的,

的还是多源性的,综合以上临床资料加以归纳,方成为较客观地诊断依据。

2 中医诊断学中的临床思维

诊断是治疗疾病整个过程中的关键,诊断的正确与否直接关系到疾病预后的好坏。一个正确的判断可以反映出疾病发生发展的实质,也反映出医者的能力和思维水平,可以说诊断是治疗的基础。

中医诊断学有着丰富的内容和方法,中医的诊断过程就是辩证思维、逻辑思维运用过程。临床症状是中医四诊了解的主要对象,也是进行辨证论治的主要依据。中医“辨证论治”的“辨证”就是中医的诊断。中医的辨证内容有八纲、脏腑、气血津液、六经、卫气营血、三焦以及经络辨证等,通过辨证找出疾病的属性,发病的机制,病理的转化,疾病的部位及特点等,依此在临床思维中“诊断”一环要解决的有局部定位观念,亦称局部定位思维。因为疾病过程是局部变化作用的结果。另一方面局部变化又处在整体变化之中,它受到整体变化的制约和影响,探索疾病的微观变化更高层次上的综合,根据局部与整体的辩证关系来认识疾病。例如,心的病理变化有虚实之分。虚证中有心气虚及心阳虚与心血虚;实证中有心火亢盛、心血瘀阻、痰迷心窍、痰火扰心之分等。

因此,在整个诊断过程中,作为医生应有明确的思维概念,即人体是一个各部分相联系的整体,其中更强调人和自然界相统一的生理观。《素问·宝命全形论》明确指出:“人以天地之气生,四时之法成。”当然在诊断临床思维上,要结合中医的特点,注意到疾病过程中的因果关系。另一方面是因果关系的复杂性,如同病异症,异证同病,《素问·三部九候论》说:“必审问其所始病,与今之所方病。”这里的方病就是当前的主要病状,抓住主要症状的特点是辩证的关键,对于医生来说要想把诊断疾病做到准确无误必须有熟练的基本知识和较强的辩证思维能力,才能做到诊断无误。

3 中医治疗中的临床思维

治疗是对疾病处理的最后关键。(下转第5页)

方解: 饴糖合桂枝甘温相得, 能温中补虚, 饴糖、甘草合芍药, 甘酸相须, 能和里缓急。又以生姜之辛温, 大枣之甘温, 辛甘相合, 能建脾胃而和营卫。因此, 本方具有温中补虚, 和里缓急, 阴阳两调和作用。所谓“建中”, 是通过以上作用, 建复中气, 以和阴阳。

2.5 腹部阴阳俱虚——(2)黄芪建中汤

组成: 本方即小建中汤加黄芪 1.5 两而成。

主治: 虚劳里急, 诸不足之症。对于脘腹疼痛, 喜温喜按, 暖气吞酸, 大便稀溏, 面色少华, 神倦肢软, 舌淡, 脉弱之脾胃虚寒证, 尤其适用。

病机: 脾胃虚寒, 腹中气血阴阳俱不足。

治法: 温中补气, 和里缓急。

方解: 黄芪配饴糖补气健脾, 桂枝配饴糖温中补虚, 芍药、甘草配饴糖和里缓急, 生姜配大枣温中健脾。

2.6 外阴部阴阳俱虚——桂枝加龙骨牡蛎汤

组成: 本方即桂枝汤加龙骨牡蛎各 3 两即成。

主治: “失失精家少腹弦急, 阴头寒, 目眩, 发落, 脉极虚芤迟。”(《金匱要略》)

病机: 经常梦遗失精, 精液损耗太甚, 阴虚及阳。

治法: 调和阴阳, 潜镇摄纳。

方解: 桂枝汤原本调和营卫, 加龙骨牡蛎固涩摄纳, 既可减弱桂枝汤的发表作用, 使之变成益阴和阳之方, 又可固涩精液。

由上可见, 桂枝汤不仅是太阳中风证的主方, 而且是阴阳两虚证的主方, 随阴阳两虚所在不同部位而相应地增减桂枝汤药味, 使理法方药丝丝入扣, 从而达到良好疗效。仲景用方确有巧夺天功之妙。一方加减治数病, 须同中求异, 异中求同。只有掌握了张仲景用方的原则性与灵活性, 临证才能左右逢源, 疗效显著。

(收稿日期: 1997—02—08)

(上接第 1 页)

前面已提到过诊断是治疗的基础, 而治疗过程本身有着自身的规律性。治疗不但以诊断作为依据, 还是诊断的发展。中医治疗中的临床思维必须结合中医的辨证论治来实施, 其治疗的基本精神是建立在整体观念和辨证的基础上的。

作为医生在治疗疾病中的临床思维应明确几个问题:

- 3.1 治疗个体差异性, 也就是说同一种病根据病人情况不同而用药不同。
- 3.2 不同年龄组生理特点区别而用药不同。
- 3.3 病情发展变化需要灵活用药。
- 3.4 地区和时令影响而用药不同。

对于疾病的治疗应选择最佳治疗方案, 其基本要求是高效性, 安全性, 及时性, 合理性。另外还要正确处理治疗中的几个关系: 治愈与自愈, 对因治疗和

对症治疗, 全身治疗和局部治疗, 特效疗法与一般疗法, 不治之症向可治之症的转化等问题。在临床治疗中要充分调动医生与患者两方面的积极性, 诚如 蕞问·汤液醴醴论》说: “病为本, 工为标, 标本不得, 邪气不服”所说的就是这个道理。

在中医治疗临床思维中, 有许多治疗原则, 如: “治疗八法”常用于临床, 还有扶正祛邪, 标本缓急, 虚实补泻, 正治反治, 同病异治和异病同治等等, 这就要求医生通过思维能力来选择合理的治法。

综上所述, 可见祖国医学与临床思维有着密切的关系。中医的临床关键是辨证论治, 而辨证论治的过程就是临床思维过程, 所以我们既要认真研究中医的基础理论, 同时更要提高自身的临床思维能力, 并把二者有机地结合起来, 才能发扬祖国医学, 更好地为患者服务。

(收稿日期: 1997—05—11)