

中医内科学病机教学体会

严冬

(南京中医药大学附属医院, 江苏南京 210029)

摘要 中医内科学是中医学学科的主干课程,教学的关键要让学生掌握辨证论治,而如何审证求机是教学核心。为了更好地厘清病机,笔者总结了一些规律:总体把握病机由基本病机、系统病机、疾病病机、证机概要、症状病机五个层次组成;疾病病机由病变部位、病理性质、病理因素、疾病基本病机、病理演变五个部分组成;病位一般包含五行相关、功能相关、脏腑表里相关三个相互关系;病理因素具有特异性、兼夹性、转化性、损伤性四大特性;病性的判断一般以八纲属性进行分类,以标本缓急判断病情的轻重;病机归纳包含病位、病理因素、病理性质、功能失常四个要点。此外,病理演变和转归有正盛邪退,疾病向愈;正虚邪恋,病情迁延;阴竭阳亡,病人死亡三个方向。通过对病机的正确认识,可提高对中医内科学理论知识的理解能力,进而提升中医临床诊疗水平。

关键词 中医内科学 中医病机 课程教学

中图分类号 R25-4

文献标志码 A

文章编号 1672-397X(2015)09-0072-03

学好中医内科学关键是掌握辨证论治,辨证论治的核心是审证求机。机即病机,相当于现代医学的病理,即研究疾病发生、发展、变化的机理。《内经评文》:“病机者,病源与病舍、病证之交际也;病源是叙其所由生;病机是叙其所由成。”《素问·至真要大论》:“审察病机,无失气宜”;“谨守病机,各司其属。”周仲瑛国医大师认为:内外致病因素作用于人体,随病因的种类、作用强度、时间和患者个体差异表现不同的病理状态,根据“有诸内必形诸外”的理论,通过辨析疾病的外在表现,把握疾病的本质,获得辨证的结论^[1]。这个审证求机的过程就是厘清病机的过程。多种致病因素和不同人体排列组合会产生多种病理过程。粗略估算,常见的外感、饮食、情志、久病、劳欲五因与患病体质气、血、阴、阳虚及内风、气、火、痰、热、瘀、水等邪实排列组合的结果会产生 50 多种不同的病理状态,再参考五脏等因素,至少会出现 200 多种,说明内科疾病的病理过程非常复杂。在多年的教学过程中,笔者尝试分析病机的一些规律,加以归纳总结,便于学生理解掌握。

1 总体把握病机的五个层次

高屋建瓴地了解病机的各个层次,有利于整体把握疾病。以普通高等教育“十一五”国家级规划教材《中医内科学》为例,病机可概括为:基本病机、系

统病机、疾病病机、证机概要、症状病机五个层次。

基本病机是对所有疾病的病机总括,在疾病状态下,由于病邪作用于人体,破坏了机体阴阳的相对平衡,使脏腑、经络、气血功能紊乱。因此基本病机大致可概括为阴阳失调、脏腑经络功能失调、气血失常、津液代谢失常等。**系统病机**是针对心肝脾肺肾等各系统失常提出的病机,如肺系病机以肺失宣降为主;心系病机以心脉痹阻,心神不宁为主;脾(胃)系病机以脾失健运为主;肝系病机以肝失疏泄,胆汁不循常道为主;肾系病机以肾失开阖为主;等等。**疾病病机**是针对每一具体疾病提出的病机,如咳嗽病的病机是肺失宣降,肺气上逆;心悸病的病机是心神不宁;泄泻病的病机是脾病湿盛;黄疸的病机是湿邪困遏脾胃,壅塞肝胆,疏泄失常,胆汁泛溢;水肿的病机是肺失通调,脾失转输,肾失开阖;等等。**证机概要**是针对疾病中每一证型提出的病机,如心悸心血不足证的证机概要为心血亏耗,心失所养,心神不宁;心阳不振证的证机概要为心阳虚衰,无以温养心神;瘀阻心脉证的证机概要为血瘀气滞,心脉痹阻,心阳被遏,心失所养;水饮凌心证的证机概要为脾肾阳虚,水饮内停,上凌于心,扰乱心神;等等。**症状病机**是指每个疾病证型中的症状产生的机理,如头晕目眩在心悸心血不足证中的症状病机是血虚不能上承。

基金项目:国家中医药管理局第五批全国老中医药专家学术继承资助项目(2012);唐蜀华全国名老中医药专家传承工作室资助项目(2012)

2 厘清疾病病机的五个部分

疾病病机是由于特定脏腑的生理功能失常所产生的病理状态。在上述五层病机中,疾病病机最重要,直接决定证机概要和症状病机。它由五个部分组成:**病变部位、病理性质、病理因素、疾病基本病机、病理演变**。疾病病机的空间构架是立体的,同一疾病中,由病位、性质、病理因素等组成多个不同同时相的病机,每一个时相就是一个辨证单元,反映该病某一证型的证机概要;同一疾病不同的时相在同一患者身上按时间顺序出现,即纵向延伸就是疾病的病理演变,因此一个病人吃中药需要经常调整处方以适应病情变化。同一疾病的不同证机概要在不同患者身上出现,就组成该病的广度,这是为什么不同的个体生同样的病,却不能用相同的药治疗,即“同病异治”。同理,在不同的疾病过程中,出现相同的病机,则需“异病同治”,当然,还需结合辨病。

3 确定病位的三个相关

病位理论在中医理论中占有十分重要的地位。内科疾病常见病位有心、肝、脾、肺、肾、胆、胃、小肠、大肠、膀胱、脑等五脏六腑及奇恒之府,部分涉及肢体、关节、经络等。疾病的病位包含所在脏腑经络的本脏病位,及其所涉及的其他脏腑经络的他脏病位,又称整体病位。中医学把人体看作为一个统一的整体,身体局部的病变除了与本脏有关外,还与其他脏腑有关。这个关系主要有五行相关、功能相关、脏腑表里相关。

五行相关主要是本脏和他脏之间的相乘、相侮、子及母、母及子等关系。如肺病篇,病位本在肺,早期以肺阴虚为主,癆虫乘袭;肾为肺之子,母病及子,肺虚肾失滋生之源,见骨蒸潮热;肺虚不能制肝,木火刑金,肾虚不能养肝,故肝火旺盛,见性情急躁易怒;肾水不能上济心火,见虚烦不寐、盗汗;肺与大肠相表里,肺阴不足,大肠失于濡润,可见大便干结如羊屎状;脾为肺之母,肺虚子盗母气,则脾虚气血生化乏源,而见疲乏、食少、便溏等。所以肺病的病位以肺为主,其传变通过五行相关涉及五脏。

功能相关是指在某一特定功能上相互影响的关系。如水液代谢与肺、脾、肾相关,《景岳全书·肿胀》:“凡水肿等证乃肺脾肾相干为病……故其本在肾……其标在肺……其治在脾”;血液运行和心、肺、脾、肝、肾相关;等等。

脏腑表里相关指疾病通过脏腑的表里关系互相影响。如淋证日久由膀胱及肾,黄疸的病位在肝与胆,等等。

以上三种关系是最常见的病位关系。在疾病的不同阶段,病变的部位还可能发生变化,由表及里,由里出表,六经传变,三焦传变,卫气营血传变等。现代医学实验室检查手段增强了我们传统的视、触、叩、听能力,使中医疾病的病位概念得到延伸,教学及临证时在辨证的基础上,还需与辨病相结合,使病位辨证更准确。

4 明辨病理因素的四大特性

病理因素,亦称之“第二病因”,以区别于导致疾病发生的“第一病因”,是脏腑功能失调产生的病理产物,又称“内生之邪”。常见病理因素有痰、饮、风、火、瘀、滞、燥、食滞、火毒、湿毒、水毒、瘀毒等,它们是代谢产物,又重新作用于机体致病。病理因素通常具有**特异性、兼夹性、转化性、损伤性**等特点。

各个病理因素所对应的临床症状具有特异性,如肝气郁滞所致的气滞,必有气机走窜胀闷疼痛的特征。致病的病理因素还具有兼夹性和转化性。兼夹性是某种病理因素易与其他病理因素结合致病,如内风易与痰邪结合形成风痰,风与湿邪结合形成风湿,等等。转化性是指一种病理因素在一定条件下向其他病理因素转化,如气郁化火、火盛动风、气滞血瘀、气郁痰阻等。病情复杂时可以出现多种因素的兼夹和转化,如中风是风、火、痰、气、瘀等多种因素的组合。损伤性是指病理因素致病可伤害机体的功能,损伤人体的正气,还可以在疾病过程中互为因果,相互影响,促使病情恶化,影响预后。例如癌病的病理因素有湿毒、瘀毒、火毒兼夹,日久必然因湿盛,脾失健运,气血生化乏源,瘀血阻滞,新血不生,火毒内盛,耗伤阴液,终至气血阴阳亏虚,预后极差。

5 分清病性判断的两大要素

中医内科学中病理性质主要由两大要素决定。

5.1 以八纲属性进行分类 八纲属性,包括阴阳、表里、寒热、虚实。实际运用中主要是寒、热、虚、实四纲。阴阳,既是概括病证类别的两个纲领,又是八纲辨证的总纲。八纲中的表里、寒热、虚实六纲,分别从病位、病性、邪正盛衰等不同侧面分析、概括病情,但只说明疾病的某一方面的特征,不能反映疾病的全貌,而阴阳两纲则可以对病证进行总的归纳、分类。因此,阴阳两纲可以统帅其他六纲而成为八纲的总纲。阴阳辨证具体应用于两个方面:一是辨别阴证和阳证;二是辨别阴虚和阳虚、亡阴和亡阳。《景岳全书》:“凡诊病施治,必须先审阴阳,乃为医道之纲领。”表、里为病位,是辨别病变部位和病势趋向的两个纲领。表里辨证是对外感病发展的阶

段性的最基本的认识,通过表里辨证,可以了解病邪的浅深、病情的轻重及病变发展的趋势,从而取得治疗的主动权。

寒热是机体阴阳盛衰的反映。阴盛或阳虚多表现为寒证,即所谓“阴盛则寒”“阳虚则寒”;阳盛或阴虚多表现为热证,即所谓“阳盛则热”“阴虚则热”。通过寒热辨证,可以了解病证的性质,为治疗上确定采用温法或清法提供依据。虚实是辨别邪正盛衰的两个纲领。虚指正气不足,实指邪气盛实。通过虚实辨证,可以了解机体的邪正盛衰,为确定采用补虚扶正或泻实祛邪的治法提供依据。

寒热虚实之间可以互相转化,如寒化为热,热盛伤阴,阴虚火旺,壮火食气,气阴耗伤,日久气伤及阳,终至阴阳两虚,阴竭阳亡。阴阳表里寒热虚实,在不同条件及不同的部位可出现不同的转化,形成寒热错杂或虚实夹杂的复杂病机。

5.2 以标本缓急判断病性 中医内科学中的病理性质还包括标本、虚实、缓急,《内经》云:“知标知本,万举万当”;“不知标本,是谓妄行”。本,是事物的主要矛盾,即内在本质;标,是事物的次要矛盾,即外在表现。如正气与邪气,正气为本,邪气为标;病因和症状,病因为本,症状为标;先病与后病,先病为本,后病为标;表病与里病,里病为本,表病为标;虚与实,虚为本,实为标;病情的缓急,急为标,缓为本。虚指气血阴阳亏虚;实为邪实,指上述病理因素。虚实在一定条件下可以相互转化,邪实损伤正气导致正虚;正虚亦可引起脏腑功能失调产生邪实。两者相互影响,互为因果。临证对于复杂病机,厘清标本虚实,对判断病情的轻重缓急尤为重要。所谓“急则治标,缓则治本”,“甚者独行,间者并行”,均是基于对病性的正确把握进行的。

6 突出病机归纳的四个要点

对于疾病的治疗,必须审证求机,掌握疾病的基本病机。疾病层面上的病机概括通常用四字一组的病机术语进行描述,其内容由**病位、病理因素、病理性质、功能失常**四个要点组成。如胸痹病的基本病机为心脉痹阻,不通则痛;病位在心之血脉;病理因素多为阴寒、血瘀、气滞、痰浊;病理性质属实或虚实兼夹;功能失常是指痹阻不通则痛。其次要掌握证机概要,临床上每种疾病由多个病理因素影响多部位,产生相应的临床表现,对应不同的证型,它们的病机证素包含上述四要点,反映疾病在某个阶段的病理特点,指出疾病的主要矛盾。例如咳嗽病的疾病病机是肺气上逆,但针对该病的每个证型其病机证素各不相同,风热犯肺证是由于风热犯肺,肺失清肃;痰湿咳嗽证为脾失运

化,痰浊上渍于肺,肺失宣降;肝气犯肺证为木火刑金,上逆侮肺,肺失宣降。上述“风热”、“痰湿”、“痰浊”、“火”均为病理因素,病性属邪实;“肺”、“肝”为病位;“肺失宣降”、“肺失清肃”均为功能异常的表现。相对于疾病的基本病机,证机概要更加具体,是论治的依据,在它的指导下每个证型才能进行立法选方用药,指导有效的治疗。因此,要提高学生的审证求机水平,准确把握每个疾病各个证型的病机证素十分必要。

7 明了病理演变和转归的三个方向

病理演变即病理转化,是指疾病发展、转归全过程的动态变化,包括证与证之间的转化和一病向他病的演变。通过对上述病位、病理因素、病性的认识,对疾病转归、预后做出估计。病理演变和转归的三个方向是:**正盛邪去,疾病向愈;正虚邪恋,病情迁延;阴竭阳亡,病人死亡。**

第一种情况多见于正盛邪去,或阴阳恢复平衡,或气血渐充,这是最好的转归。如感冒、咳嗽等的痊愈。第二种情况见于邪盛,正虚无力抗邪,病情迁延,如黄疸之阴黄,迁延不愈,可发展成鼓胀。第三种情况见于邪气很盛,损伤正气至阴竭阳亡,或正虚暴脱,均可导致死亡。

了解疾病的演变和转归,对发病学的预防和治疗有积极意义。如肺病的初期、成痈期、溃脓期、恢复期是同一个疾病不同证型之间的转化;胁痛、黄疸、积聚、鼓胀的转化,或水肿和癃闭的转化是不同病之间的转化。掌握疾病的演变和转归对于了解预后,及早采取有效措施,争取治疗的主动地位意义重大。

8 结语

综上所述,厘清中医内科的病机,可对疾病发生发展的本质进行全面的认识,整体把握疾病,进行有效的治疗和预防调护,才能系统掌握中医内科学知识,使临床诊治疾病的思路更加客观、具体、科学、合乎逻辑,满足中医内科临床实践变化无穷的要求。这是作为中医内科学老师应该传授给学生的工具,让学生用正确的方法去面对临床,体会中医学的奥妙。

参考文献

- [1] 周仲瑛,周学平.以病机为核心构建辨证论治新体系(上).中国中医药报,2011-04-20(4)

第一作者:严冬(1974—),女,博士,副主任中医师,副教授,硕士研究生导师,主要从事中医内科教学和临床研究工作。y12d12@163.com

收稿日期:2015-05-14

编辑:吴宁