

学术论坛

六经辨病 确定疾病诊治方向

□崔书克



《伤寒论》是东汉时期汉医经典著作，是一部阐述外感病治疗规律的专著，全书12卷，现今遗存10卷22篇。张仲景撰写的原著《伤寒杂论》在流传的过程中，经后人整理编纂，将其中外感热病内容总结为《伤寒论》，另一部主要论述内科杂病，名为《金匮要略方论》。

《伤寒论》是首部理法方药完备、理论联系实际的医学巨著，不仅为外感疾病，还为临床各科阐发病证方药规律，对后世医家临证、探索医理具有重要的启发意义。同时，因其药少方精，屡试屡验，而被誉为“方书之祖”，张仲景被后世医家尊称为“医圣”。

《伤寒论》溯源

《伤寒论》为《伤寒杂论》的伤寒部。《伤寒杂论》包括伤寒、杂病两部分，成书于东汉末年。当时，社会矛盾丛生，封建割据，战争频繁，致使该书散佚不全。后来，经过晋代医学家王叔和将原书中伤寒部分整理成册，名为《伤寒论》，至唐代医药学家孙思邈撰写《千金要方》一书，对《伤寒杂论》少有征引，未窥全貌，故有“江南诸师秘仲景方而不传”之语。后来，至孙思邈晚年撰写《千金翼方》一书，将《伤寒杂论》全书方药融入其中，是《伤寒论》最早的版本。孙思邈提出“旧法方证，意义幽隐，览之者造次难悟”，故主张“方证同条，比类相附”，方随证立，证随方立，方证由不相顺接，而变为“方证互相对应”，汇集在一起，互不分离。“方证相对论”是孙思邈的改革意义。同时，因其药少方精，屡试屡验，而被誉为“方书之祖”，张仲景被后世医家尊称为“医圣”。

《伤寒论》六经异于《黄帝内经》

《伤寒论》为《伤寒杂论》的伤寒部。溯源伤寒，结合临床，作者针对单味、二味、三味乃至多味药物治病演变规律进行分析，提出“六经辨病，病证相应，证方一体，方药对证”诊疗思路，以期对方药学家有所指导。六经是6种疾病的总纲，诊断治疗的6种路径。笔者认为，六经辨病思维即先诊断疾病，许多疾病，不外太阳、阳明、少阴、太阴、少阴、厥阴六病；再辨别方证，寻找方证对应线索。这样，则病下

是证、证下是方、证方一体、药随方出，病证方药一气呵成，减少主观臆测与经验偏差，可提高诊疗水平。《伤寒论》之六经，乃基于《素问·热论》六经分证而得名。然而，两者又有异同。《素问·热论》之六经，虽以六经作为分证纲领，然而，只论述热证、实证，未论述虚证、寒证，治疗仅有汗、下两种方法。《伤寒论疏义》记载：“所谓三阴三阳，不过表里寒热虚实之意，固非脏腑经络相配之谓也。”《岳美中医学文集》记载：“重读张仲景的《伤寒论》《金匮要略》，见其察证候而罕言病理，出方剂而不言药性，直当前之象征，投药石以祛疾，直逼实验科学的堂奥。《伤寒论》所论六经与《内经》迥异，强合一起只会越讲越糊涂，于读书临证毫无益处。”为此，《伤寒论》之六经，其实是6种疾病的说法。临证时，只要把握病证规律与方证特点，就可快速做出准确诊断。

六经辨病规律

太阳病的关键在于表证阳证，多与肺脏有关。清代名医徐大椿曾言：“脉浮头项强痛而恶寒八字，为太阳一经受病之纲领，无论风寒湿热，疫痢杂病，皆当仿此，以分经定证也。”

阳明病多为阳气偏亢、邪热极盛证候，故其关键在于里热实证，包括实热、痰热、湿热、瘀热、水热互结在里，多与胃肠有关，故清代医学家尤在泾说：“胃者，津液之腑也。汗、下、利小便，津液外亡，胃中干燥，此时寒邪已变为热。热犹火也，火必就燥，所以邪气传属阳明也。”

少阳居于太阳阳明之间，既非太阳之表，又非阳明之里，其关键在于半表半里阳证，多与肝胆有关，包括寒热往来、气滞、肝郁、胆火上炎、诸孔窍疾患、淋巴结炎等。金代医学家成无己说：“足少阳，胆经也。《内经》曰，有病口苦者，名曰胆瘕。《甲乙经》曰，胆者，中精之府，五脏取决于胆，咽为之使。少阳之脉，起于目眦眦，少阳受邪，故口苦、咽干、目眩。”

太阴病以“腹满而吐，食不下，自利益甚，时腹自痛，若下之，必胸下结硬”为提纲，其关键在于里虚寒证，包括虚寒、水湿、血虚、气虚等，多与脾胃有关。名医程扶生说：“此言太阴总证也。太阴之脏为脾，太阴之脉入腹，故腹满时痛吐利，为太阴病也。食邪在腹，则移行而利减，此寒邪在脏，故自利日益甚也。阳邪所干，则痛而暴厥。此阴邪在腹，故腹时自痛也。盖邪逼于上则吐而食不下，邪逼于下则利甚而腹痛，上下交乱，中州无主，此但可行温散，设误下之，则在上下之邪可去，而上之邪陷矣，故胸下结硬。”

少阴病的关键在于里虚证，多处于六经病后期危重阶段，与心肾相关。《医宗金鉴》记载：“少阴肾经，阴盛之脏也。少阴受邪则阳气微，故脉微细也。卫气行于阳则痛，行于阴则寒，少阴受邪则阴盛而行阴者多，故但欲寐也，此少阴病之提纲。后凡称少阴病者，皆指此脉证而言也。”

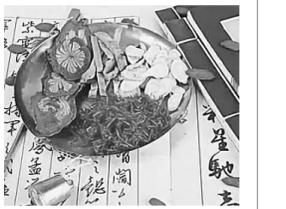
六经辨病确定疾病诊治方向

太阳、阳明、少阳，谓之三阳；太阴、少阴、厥阴，谓之三阴。从病之属性，三阳病多属于热证、实证，概括为阳证；三阴病多属于寒证、虚证，概括为阴证。从邪正盛衰来论述，三阳病正邪相争，抗病力强，邪气实，病情亢奋；三阴病正邪相争，抗病力弱，病邪未除，病情虚衰。这充分说明“病有发于热者，发于阳也；无热恶寒者，发于阴也”。六经辨病一经确定，即可在治病中筛选方证。方证一出，方剂药物水到渠成，这就是所说的“六经辨病，病证相应，证方一体，方药对证”。这样，病证方药，环环相扣，一气呵成，既有行云流水之妙，亦有循证链条之实。六经辨病确定疾病方向，方向既定，选方用药方能更加精准。

六经辨病亦可比喻为“6个篮子”，分别为太阳病篮子、阳明病篮子，依此类推。临证时，先将病证放入适当篮子，再把握标准化诊断要点，寻找方证，匹配方药。每个篮子皆有若干方证，比如，太阳病篮子有桂枝汤方证、麻黄汤方证、大青龙汤方证、小青龙汤方证等。如此诊疗具有精准性与可重复性，用“靶子理论”解释就是“命中靶子，常中靶心”。

传统中医千人千方，从四诊采集、病因病机分析、证型判定到处方用药，皆取决于医家主观性能，其知识结构、用药经验、学派传承、思维创新等皆为影响因素，故不同医家辨证论治结果有显著差异。然而，六经辨病创客观标准与诊断指南法式规则，对号入座，可减少主观臆测与经验偏差，亦无时方理法与方药有缝对接之弊。此正是“仲景之道，至平至易，仲景之门，人人可入”的说法。

六经辨病需要兼容其他因素。《伤寒论》秉岐黄之学，发汤液之旨，不但总结六经辨病规律，还规定了主证、兼证、变证与夹杂之证。六经主证是辨病的核心，占有主导地位，决定着全局；先确定主证，方能突出辨病重点，解决主要矛盾。主证既除，则纲举而目张，主证既除，兼证、变证、夹杂证则迎刃而解。此外，六经辨病应与脏腑、经络、气化、病位等有机结合，综合辨证施治。脏腑是人体功能的核心，影响着全身各个功能系统，而各个功能从属于脏腑，所以脏腑病变应从多方因素研究探求；经络根源于脏腑，分布全身，运行气血；气化是脏腑、经络功能活动的汇聚，人体罹患疾病，则气化活动必有变化，气化离开脏腑经络就无物质基础，脏腑经络离开气化就无功能活动；至于疾病部位，时常有显著特征，只要准确把握，才会收到事半功倍之功效。



证之精微之处，古人称之为机，凡事物初现端倪就可推测事物的始末。医者因象识变、见微知著，不仅要勤奋好学、师良友益，还要依循其多思善悟。古人云：医者意也，非教条也。“意”字道出医家的神思妙用和追求工巧的特质。（作者供职于河南中医药大学）

专注本职工作 守护患者健康

——访新蔡县疾病预防控制中心结防科副科长李福贞

本报记者 丁 玲 通讯员 蒋建国

驻马店市新蔡县疾病预防控制中心结防科副科长李福贞，从事结核病防治工作11年来，始终以真诚的态度、优质的服务，善待每一名患者，先后获得“县三八红旗手”“市结核病防治先进个人”“省结核病防治先进个人”等荣誉。

在从事结核病防治工作的十几年间，李福贞积极主动学习关于结核病诊断与治疗的最新知识，并将其适时应用到实际工作中。为了掌握更科学的防治方法，为患者提供更好的服务，李福贞积极参加各种学习班及培训班，努力提高诊疗水平。

在诊疗过程中，李福贞总是将工作热情融入实际工作中，恪守医务人员道德规范，认真落实国家肺结核患者相关项目的免费政策。李福贞对患者耐心、细致，理解患者的疾苦，不接受患者的吃请，帮助困难患者解决困难，减轻患者的心理负担；进行结核病防治知识宣传，帮助患者树立战胜疾病的信心，与患者建立了亲人般的关系。为了观察患者是否规律服药和及时发现患者用药后的不良反应，李福贞与患者一直保持联络，适时提醒他们按时服药及嘱咐注意事

项；提醒患者定期复查，提高了患者的依从性，提高了治愈率。李福贞对待患者热情周到，赢得了患者的好评。在科室管理中，李福贞团结同志，凡事身体力行，率先垂范，以身作则。李福贞严格执行中国结核病防治规划，规范门诊诊疗流程，积极做好结核病筛查工作，保证登记患者的信息规范与有序治疗；积极协调门诊部各科

室的工作，争取各科室之间相互配合。通过共同努力，李福贞较好地完成了各项任务与指标，得到了业务主管部门的好评，使新蔡县结核病防治工作迈上了新台阶。李福贞表示，结核病防治工作任务重而道远，她将更加努力工作，开拓创新，提高工作质量，为彻底控制结核病疫情贡献自己的一份力量。

中医人语



中医药伴随着中华民族走过几千年历史，正进入一个充满创新挑战的全新时代，尤其是新冠肺炎疫情全球大流行时，中医药在抗击疫情中发挥了不可替代的作用。党的十九大报告明确提出“坚持中西医并重，传承发展中医药事业”，大力推动中医药由快速发展阶段转向振兴发展阶段。《中医药发展战略规划纲要（2016~2030年）》《中共中央 国务院关于促进中医药传承创新发展的意见》《中华人民共和国中医药法》等，做出一系列推动中医药发展的决策部署，属于中医药的“春天”已经到来。在医改和健康中国行动的大背景下，中医医院要把握这千载难逢的发展机遇，用热爱、传承、创新和普及等关键词去推动中医药发展。

热爱

“中医学是一个伟大的宝库”。如何把这个“宝库”守护好、挖掘好、利用好、发展好，真正让“宝库”里的宝藏发光发热，用到保障人民健康、建设健康中国的伟大事业中，是时代赋予所有中医人的一道思考题、实践题。本着干一行就要爱一行、爱一行就要钻一行的理念，中医医院的每一位员工都要热爱自己的医院，都要热爱中医药这门专业。热爱还需有行动、有措施，形成爱中医、用中医的良好氛围，从事中医药工作或中医药管理的人才能有干事的劲头。当前的中医医院，部分非中医专业的医生不会开中医处方，还不能运用中医药理论来辨证治疗疾病，应当通过西学中的规范培养完成这种转化。来中医医院就诊的患者，都应当享受到中医药服务，无论是门诊患者，还是住院患者，在综合诊疗的过程中都需运用中医药的方法诊断和治疗，运用一些中医的“绝招”，这样中医医院才有“中药香”，让人感受到诸多中医元素，感受到中医医院的特色。

传承

中医药优秀的诊疗技术、经典名方、理论思想等，形成了独特的生命观、健康观、疾病观、防治观，体现了自然科学与人文科学的融合与统一，是中华文化的重要载体。传承好中医药，就是守护好中国古代科学文化的瑰宝。因此，中医药需要不断挖掘、收集、整理、加以传承。传承是中医药发展的重要基石，目前一系列法律法规和重要文件的出台将保护、扶持、促进中医药发展上升为国家意志和国家战略，将优秀中医诊疗经验和学术思想薪火相传，切实做到把中医药这一祖先留给我们的宝贵财富继承好、发展好、利用好。中医医院以打造经典病房、专长绝技等中医特色项目为重点，带动专科和学科发展。做好省、市、县三级医疗机构的功能定位，在中医院级诊疗中，省级中医医院以具有中医特色的专科联盟为重点，提炼推广一批具有中医药特色的适宜技术；地市级中医医院以规范组建医联体为主，与县级中医医院达到医疗资源的分享和共享；县级中医医院以医共体建设为重点，普及中医药，做好健康守护者。

创新

创新是时代发展的灵魂，也是医院持续发展的动力，缺乏创新必定会遭遇发展瓶颈。中医药创新要深刻领会到以患者为中心发展到以健康为中心这个核心点，既要突出中医特色，又要遵循现代医院和当今医学发展规律。在大数据、互联网、人工智能时代，我们要树立“短板”和“弱项”意识，中医药发展面临的短板是什么、缺什么补什么；中医医院的弱项在哪里，弱项在哪里需要强哪里。要把创新的理念融入医院决策、规划、措施等各项工作中，建立激励机制，搭建各种平台，营造创新干事的氛围。中医药有很多深藏不露的“独门绝技”或“民间偏方”，要把那些确实能够解决问题的技术、治疗方法，在“师带徒”传承的基础上组建创新团队，搭建科研平台，形成课题项目，从医学科学的角度挖掘和推动，运用科研思维进行分析与判断，加强中医临床研究，比如经典名方和医院制剂要加大临床验证力度，为开发新药打下基础。要学会写标书、做课题、搞科研，培育研究型和创新型人才，建立高层次人才培养体系，创新实际上是为了更好的传承。

普及

中医药具有悠久的历史，深厚的底蕴，在老百姓的心中具有较高的认同感，但始终有着“神秘色彩”，在很多人的心中，中医的概念很不确定，在不同人的脑海里时大小时小，在自媒体高度发达和信息化时代也很容易传播不准确的知识。所以，特别需要以科普的方式解决，让更多人认识、了解、信赖中医药，就要讲好中医药故事，传播中医药文化，释放中医药魅力，做好中医药普及工作。中医医院及其相关专业技术人员无疑是普及传播工作的主力军和权威发声者，每家中医医院要发现、挖掘一批中医药优秀科普人才，成为中医药科普示范基地，主动面向社会开展形式多样的科普活动。是否具备良好的能力和素质，决定着传播普及的效果。只有把握好科学性、趣味性、实用性，才能做有效的科学普及。通过科普让中医药走入寻常百姓家，成为群众健康的“守门员”，为健康中国行动贡献中医药力量。

（作者供职于濮阳市中医医院）

拾金不昧品格高 好人好事暖人心

本报讯（记者丁宏伟 通讯员陈东欣）10月17日上午，驻马店市第二人民医院精神科护士赵玉茜在询问周围人群无果后，把钱交给门诊部护士长刘敏，方便寻找失主的同时，也方便失主前来认领。大约30分钟后，综合内科护士长带领失主前来认领，失主非常感激，再三表示感谢！

拾金不昧是中华民族的传统美德，是一个高尚道德情操的体现。赵玉茜和王智的行为充分体现了他们高尚的品格和良好的社会公德。这样的正能量让人感到温暖，也增进了医患关系。

本版未署名图片为河南省中医院于红艳提供