

# 阮诗玮医话四则

● 李丽洁<sup>1</sup> 许勇镇<sup>1</sup> 阮诗玮<sup>2</sup>▲

**摘要** 医话是对临床实证的总结,可用于记录个人临床的治病心得、读书体会、治病验案及对医学问题的考证讨论。本文旨在总结阮诗玮教授临证时的点滴心得,其中包括阮师对“六看”理论的重要性、从咽痛辨诸病寒热虚实缓急的临床思考、中西医系统性思维的重要性以及医学当返璞归真等观点的阐发。今笔者对其予以整理,并辑成医话四则,期望对临床实践有所裨益。

**关键词** 六看 咽痛 中西医 阮诗玮 名医医话

吾师阮诗玮教授行医三十余载,中西汇通,临证遣方用药,造诣精深,尤精于肾脏疾病的诊治,临证创立了以病理为基础,以症候为先导,以“六看”理论贯穿临证始终,根据体质之不同、时令之变化,辨病与辨证中西医结合的肾脏病诊疗体系。吾师临证时胆大心细,其指出咽痛一症,不仅在外感病,在内伤病及危重症方面,亦具有重要辨证意义;门诊时多次对我们强调“六看”理论的实用性、系统思维在临床诊病的重要性以及现代医学研究的方向问题,今有感于经验难能可贵,故尝试着将其整理,并辑成医话四则,以飨同道。

## 1 巧判方药六看凭

医道者,乃至精至微之事也,万不可求之于至粗至浅之思。作

为一名医生,临证时如何开出一张高水平的处方,解决患者所苦,是首要任务。阮诗玮教授在临床上十分倡导“六看”理论,即:一看天(天气情况、五运六气),二看地(地理环境、水土方宜),三看时(季节时令),四看人(体质禀赋、心理状况),五看病(包括中医的病和西医的病),六看症(四诊症候)。阮师认为只有深刻体会“六看”理论的精髓之后,才能在临床上较为全面地收集到完整的四诊资料,进而审证求因,辨证施治。对于如何运用“六看”诊察病情,开好一张处方,阮师有其独到的心得。病者来诊时,首先当看天,看天是指诊病要结合天气情况和五运六气的变化规律,五运六气是中国古代研究天时气候变化规律,及其对生物(包括人体)影响的一门学说。《素问·六节藏象

论》云:“不知年之所加,气之盛衰,虚实之所起,不可以为工矣。”可见五运六气对中医诊察病情的重要性。故而阮诗玮教授提出诊病当先明悉是年主运客运、主气客气,谨守病机,勿失气宜,治疗上必先伏其所主,先其所因。二看地,看病家居处之地理环境及水土方宜,所谓一方水土养一方人,比如福建属于亚热带海洋性季风气候,全年平均温度偏高,且西北面有山脉环绕,能阻挡寒风,东南部临海,空气湿润,所以温暖潮湿是福建省尤其是沿海一带的气候特点,因此风、湿、热邪在此地盛行<sup>[1]</sup>。故此地医生治病时当注意风、湿、热邪气。然即使同处福建,不同地区其水土方宜又有不同,比如福鼎和周宁因地气偏寒就经常需要用到一些温热的药,当然北方就更不用说了;而宁德、福州地气偏热,温药宜慎用;福安暑湿氤氲,民病常须芳香透达。三看时,为描述四时节律变化,我们智慧的先人给我们留下了二十四节气这一古代历法,二

▲通讯作者 阮诗玮,男,主任医师,教授,硕士研究生导师。研究方向:肾病方向。  
E-mail:1476068677@qq.com

•作者单位 1. 福建中医药大学(350108);2. 福建中医药大学附属人民医院(350004)

十四节气能直观地表述我们自然界一年气候因素的变化规律,《灵枢·岁露论》说:“人与天地相参也,与日月相应也”。因而年月季节、昼夜晨昏的时间因素,既可导致自然界不同的气候特点和物候特点,同时对人体的生理活动与病理变化也带来一定影响。如:同是感冒,春季多风,治宜疏风为主,常用银翘散加减;夏季多挟暑湿,应予李氏清暑益气汤、新加香薷饮、鸡苏散等;秋季多燥,多予桑杏汤加减;冬季多寒,可予麻黄、桂枝之剂。四看人,即看人的体质禀赋、心理状态。体质因素决定着个体对某些病邪的易感性和耐受性,同时还决定着发病的倾向性,例如感受相同的致病因素或患同一种疾病,因个体体质的差异可表现出阴阳表里寒热虚实等不同的证候类型,再如女性情志不畅,多愁善感则易为寒湿所伤,而成寒湿气郁证<sup>[2]</sup>。辨证论治确为中医治疗的基本原则和特色,然而因个人体质往往决定着症候的演变及转归,故亦不可忽视。五看病,是指临床上要结合现代医学的诊断,中西结合,既要考虑中医的病,也要考虑西医的病。六看症,是指望闻问切获得的症候,将以上收集到的临床资料进行全面的分析、综合,辨清疾病的原因、性质、部位及发展趋势等特征,然后进行辨证论治遣方配药。我们说当医生一定要客观,医生要是主观的话,就会走入歧途,就会误判了病情,临证时运用“六看”理论收集清楚临床资料后,更有助于全方位辨证论治,进而开一张好处方,而不是单纯地辨症论治,这也正是中医整体观的体现。

## 2 审症知机论咽痛

咽痛,是临床常见的一个症状,可见于外感及内伤杂病。外感病者,注意问咽痛,可助于辨别寒热;内伤诸证见咽痛,仔细询问区别,有助于辨清虚实缓急。见微知著是中医诊病的一大特色,阮师门诊时特意嘱咐我等,凡见来诊者诉感冒之症时,必得问及患者咽喉痛与不痛,倘杂病见咽痛者又须仔细鉴别,今特将咽痛辨寒热虚实的意义阐述如下。

**2.1 外感伴咽痛多热证** 临证时对于咽痛一症,当结合查其咽红与否、喉核情况及伴随症状进行辨析。外感病人,阮师多问其咽痛与否,一般咽痛较为明显多为外感热证,临床上多见于急乳蛾、急喉痹。此类咽痛多伴有咽红、喉核肿大甚者化脓、咽部干痒、灼热感等。清·高秉钧《疡科心得集》曰:“夫风温客热,首先犯肺,化火循经,上逆入络,结聚咽喉,肿如蚕蛾,故名乳蛾。”即指出急乳蛾的病因病机。此类病症临证时可予翘荷汤、银翘马勃散加减。外感寒证少见咽痛,即使见咽痛其证亦轻。寒证伴咽痛者多由不慎感受风寒之邪,寒邪客于咽喉,邪气闭郁,痰湿阻滞所致,因寒邪、痰湿客于咽喉,故咽喉部不见红肿,喉核不大,咽部色淡,同时可伴见恶寒、痰涎多,气逆欲呕,口淡不渴,舌淡苔润等。但临证时尤需注意寒包热证,倘不问咽喉情况,见恶寒、无汗、口淡、脉浮便处以辛温之品,恐有抱薪救火之虞。

**2.2 杂病咽痛可定虚实** 南宋·严用和在《济生方·咽喉门》说:“多食炙博,过饮热酒,致胸膈壅滞,热毒之气不得宣泄,咽喉为

之病焉。”可见内伤热证之咽痛由过食辛热炙博之品热毒壅滞所致者,其证多属实,临证所见多咽红、喉核肿痛,伴口干、尿黄、便秘、舌黄等。治宜清热解毒利咽为主,可予普济消毒饮、银翘马勃散等加减治之。虚证伴咽痛者,此多由病久耗伤阴津,阴虚上炎所致。《辨证录·卷之三》云:“人之咽喉干燥,久而疼痛,人以为肺热之故,谁知是肾水之涸竭乎。”此类咽痛常表现为咽部干燥,咽红色暗、喉核可大或觉咽部异物感、常欲清嗓等。值得注意的是临证时多可见慢性肾炎(IgA肾病)患者来诊时诉咽痛不适,此类患者因中气不足,肾气失于固摄,平素溺中多伴有蛋白、血尿等精微物质漏出,久则累及阴津,故咽痛多属气阴两亏,虚火循经上灼咽喉而作。阮师治此类患者多以麦门冬汤或沙参麦冬汤加减,上清虚火下滋肾阴。

**2.3 情志病伴咽痛多肝郁** 郁证所致咽痛多由肝气不疏导致痰湿阻滞津液上行咽部之通路,使阴津亏少而发病。痰湿阻滞甚者,则津液不能完全上承咽部,表现为咽部干燥、灼热、疼痛等症状;痰湿阻滞轻者,痰液尚可随津液上行至咽部,则出现咽部异物感,咳后觉舒,不甚干疼等症状。此时治宜疏肝气、畅气机,促进血液和津液的输布。倘若肝的疏泄功能正常,气机条畅,咽津正常输布,则咽喉通利。故临证郁证伴有咽痛者可选用上焦宣痹汤、逍遥散、半夏厚朴汤、越鞠丸、四七汤等加减治之。

**2.4 危急重症当分秒必争** 《医宗金鉴·外科心法要诀·喉门》曰:“紧喉膏梁风火成,咽喉肿痛难出声,声如拽锯痰壅塞。”<sup>[3]</sup>急

喉风,临床表现为咽喉肿痛,伴有吸气性呼吸困难、吸气性喉鸣,痰涎壅盛,语言难出,汤水难下,声音嘶哑等,多有急性咽喉病或咽喉异物、外伤、过敏等病史。此病危急,严重者可因窒息而死亡,故需要引起重视。临床上尚可见部分心肌梗死患者因不典型发作而表现为咽痛、咳嗽者,而易被临床医生忽视,症状的不典型给临床诊断带来困难,甚至误诊误治,增加了心梗的死亡率。心电图是诊断本病的重要指标,冠脉造影具有确诊意义。故对于有心脏疾病病史及可疑患者应注意排除鉴别。

### 3 中西并重莫偏废

阮师认为作为临床医生要有系统的思维。临证时当中医、西医并重。就肾脏病而言,肾脏病的诊断要以病理为基础,这个病理在西医方面是肾穿的病理,在中医方面指的是我们要抓住的主要病机,每个疾病都有其主导病机,例如狼疮肾、紫癜肾、肾病综合征都有其各自的主导病机,临证要把握、抓住这个主导病机才能制定出好的处方。中医看病当以症候为先导,根据时令的不同,体质的差异,辨病与辨证相结合才能形成一套系统的思维。针对西医的疾病,中医医生要去观察它的现象,总结它的规律,透过现象看本质,然后才能够抓住要害的病机,辨证施治,只有这样我们的临床疗效才会得到提高。中西医并重不是指将中医的病名和西医的病名对等起来的意思。我们提倡的中西医并重是指:在临床中有些疾病用西医的方式就能很

容易解决的,我们要拿来借鉴,而不是一味地去排斥,或是坚持一定要用中医的方式解决,作为医生最重要的是要为病人的利益着想。同时我们要明确,作为一名中医生,把中医丢掉不仅对自己的学术发展是不利的,而且还会损害患者的利益,我们用中医的手段明明就可以解决患者的问题,为何要弃之不用?甚至对西医医生也是如此,当你们在制定诊疗方案当中把有效的中医内容丢掉,对患者的利益同样是一种损害。如果我们中医生把自己的中医丢掉,那是对自己的不尊重,对事业的不尊重,对患者的利益更是一种损害,所以作为一名中医人,中西医都不应偏废。

### 4 返璞归真求医道

随着高新技术的不断发展,越来越多的医学研究背离了初衷,很多学者尝试从新的指标来找研究突破口,然而随着时间的不断推移、临床的反复验证,很多所谓的创新并未起到实质性的作用。因此我们倡导医学应“返璞归真”,如果说我们能直观地找到一种药或者是一个方,就能够把蛋白尿控制下来,把肌酐、尿素氮降下来,解决患者的实际问题、客观症状,就像屠呦呦那样,找到青蒿素把疟原虫杀死,并不需要非常高精尖的指标去研究,这样才是真正达到为人民谋福祉的目的。当然了,我们同样也需要像全国人大常委会副委员长陈竺院士那样的精神,在研究砒霜治疗白血病(使幼稚的白细胞变成成熟的白细胞)后,再深入研究到其

中的机制,用砒霜诱导细胞分化凋亡治疗急性早幼粒细胞白血病。这样的治疗方法、这样的机制也是非常重要的,这才叫创新,而不是随随便便地拿一个新指标忽悠人,当然新的指标我们也要去研究,但是我们要把更多的精力放在解决患者的实际问题上,就是说我们的研究要返璞归真,要解决实际问题,这样将来才会有本质的发现,才会有所创造。目前我们很多指标都是搬用西方的教科书和数据,但是我们种族与西方人是不一样的,体重、体质、长相等方面都不一样,我们有我们自己的规律,我们要去探索它,这样我们才会有重大的发现。现在是新科技的社会,完全有技术可以支持我们在更高水平上发现新规律,因而我们要多观察现象,证实存在,总结规律,指导实践,通过严谨实验,探索揭示原理。现在我们国家在高精尖的仪器设备上的投入很多,很多大医院都配有高精仪器设备,我们可以通过这些新型设备,以新的理念、现代的理论去揭示它的原理,这样我们可能就会发现更多的问题,揭示更多的原理,在科学上有所创造、有所发明。

### 参考文献

- [1]赵凯彬,阮诗玮,张荣东,等.阮诗玮教授治疗慢性肾功能衰竭四时变化用药特点及典型病例分析[J].中医药通报,2011,10(6):13-18.
- [2]阮诗玮.寒湿论治[M].福州:福建科学技术出版社,2008:6.
- [3]清·吴谦.医宗金鉴临证心法丛书外科心法要诀[M].北京:中国医药科技出版社,2012:1.