

# 抓主症与诊治思路

□ 林志南\* (厦门大学海外教育学院 福建 厦门 361005)

**关键词** 主症 辨病 辨证 治疗 思路与方法

在临床诊治疾病过程中,精确的辨证是采取有的放矢治疗措施的前提,而辨证必须通过对症状的全面分析、仔细鉴别、准确判断才能获得。在临床上,疾病千变万化,症状纷纭复杂,如何从患者诸多症状中抓住主要症状,以准确判断病情和辨证,这是值得研究的一个重要课题,本文试就此作一探讨。

所谓主症,可能是一个症状,或是几个症状,而这一个症状(或几个症状)就是疾病的中心环节,也就是疾病的主要矛盾。抓主症的根本目的,就是围绕这些主症进行辨病辨证,识别病证本质,针对性进行治疗,以求提高临床疗效。北京中医药大学著名中医专家印会河教授曾经说过:“抓主症疗法比围着枝枝节节的症状转,更高明的多。”诚为经验之谈。

## 1 主症与辨病

确定病种,对疾病的基本规律与特征有一整体性的诊断思维过程,称之为辨病。中医学认为,每

一种疾病都有各自的特征本质与规律,有病因可查、病机可究、规律可循、治疗有据、预后可测。辨病的意义不仅可以把握该病的全局,有利于对该病本质认识,而且可以指导病证的治疗,特别是有利于专病专方专药的研究和运用。抓住主症,有利于对疾病作出明确的诊断,前贤已总结了许多经验。例如,当患者出现腹痛、里急后重、下痢赤白脓血,即可诊断为痢疾;出现身目俱黄、小便黄,即可诊为黄疸;出现呕吐不止、食入即吐、便如羊粪,即可诊为反胃;出现面目四肢浮肿,即可诊为水肿,等等。

此外,中医学病名的确立,以主要症状和体征确定的病种甚多,如咳嗽、哮喘、呕吐、泄泻、便秘、遗精、失眠、耳鸣、臌胀、头痛、腰痛、胁痛、月经过多、带下病等等,对于这些疾病,中医学已总结一整套的辨治方法。因此,通过主症进行辨病,仍是目前中医临床重要的诊断方法之一。

## 2 主症与辨证

辨证的最终目的是确定证型。证型的诊断方法是符合唯物辩证法的,能做到具体问题具体分析,在疾病发生发展不同阶段过程中抓住主要矛盾,采取针对性较强的治疗措施。大量的临床实践证明,主症对证型的确定是具有特别重要的意义。

以温热病为例,该病通常采用卫气营血辨证,当见到主症为发热、微恶风寒、脉浮数,即可诊为卫分证;见壮热不恶寒、舌红苔黄、脉数有力,即可诊为气分证;见身热夜甚、心烦神昏、舌红绛,即可诊为营分证;见身热夜甚、昏谵、斑疹、舌深绛、脉细数,即可诊为血分证。

在内科杂病的辨证中,主症同样是确定证型的关键。以感冒为例,若发热轻、恶寒重、头身痛、脉浮紧,为风寒感冒;若发热重、恶寒轻、咽痛、脉浮数,为风热感冒。许多医家甚至认为,有否咽痛是区分风热感冒和风寒感冒的最主要症状。

\* 作者简介 林志南,男,医学硕士,副教授。

某些主症的性质对决定证型具有关键性参考价值。如头痛病，外感头痛中头胀痛多为风热头痛；头剧痛多为风寒头痛；头重痛多为风湿头痛；内伤头痛中头空痛多为气血虚或肾虚头痛；头昏痛多为肝阳头痛；头刺痛有定处，多为瘀血头痛。又如胃脘痛病，冷痛为胃寒；灼痛为胃热；隐痛为胃阴虚；胀痛为食滞胃脘；痛连胁部，则是肝气犯胃等。凡此种种，不胜枚举。

### 3 主症与治疗

在临床实践中，许多有经验的老中医往往抓住几个主要症状就处方用药，即是“抓主症，对症用方”。如印会河教授在辨治呼吸道疾病时，抓住“痰”症，见痰少为燥痰，痰多为湿痰，燥痰中轻者以桑杏汤，重者以清燥救肺汤；痰色白为寒痰，色黄为热痰，寒痰以小青龙汤为主，热痰予定喘汤之类，取得满意的疗效。

在某些情况下，病难断，证难辨，此时，据主症便可处方。已故著名伤寒专家刘渡舟教授常用此法于临床，收到意想不到的效果。数十年前，某工厂火灾现场数十个工人吸入有毒烟雾，导致呼吸道、消化道粘膜水肿，症见发热呕吐，胸脘疼痛，重者昏迷。此类中毒，未明何病何证，古书也未有记载，刘渡舟教授恰在该地，被邀会诊，他据《伤寒论》“呕而发热者，小柴胡汤主之”，“正在心下，按之则痛，脉浮滑者，小陷胸汤主之”的理论，均处以柴陷合方，多数患者一二剂即愈。

另外，主症往往是患者最感痛苦的症状，主症缓解或消失，也是

治疗的一个重要目的。笔者曾用大剂量的川芎治疗顽固性偏头痛；大剂量的仙鹤草治疗美尼尔氏眩晕，均收到良效。前人在这方面也积累了丰富的经验，如海藻、昆布治疗瘰疬，黄连、鸦胆子治疗痢疾，硫磺治疗疥疾，青蒿退虚热等等；均值得临床借鉴。

### 4 抓主症应重视的几个问题

主症是构成病证的要素，只有通过长期的临床实践和总结，才能准确地抓住主症。抓主症应重视以下几个问题。

4.1 舌脉常可成为主症 察舌按脉是四诊的重要内容，舌脉的表现常是作为判断某些病证的主症。以舌象而言，苔腻是判断内伤外感所有湿病证的关键症状，有腻就有湿；舌质的紫点、紫斑是判断瘀血病证的重要依据，有紫就有瘀。脉象也是如此，脉象的浮沉迟数虚实是辨别病证表里寒热虚实的大纲要领，其重要性不言而喻。特别在脉症不符、脉真症假的情况下，脉象必作为主症来看待。例如，里热旺盛，热闭于里，四肢厥冷而脉滑数，则脉滑数就是反映真热假寒的主症。

4.2 现代医学的某些检测指标可作为主症 现代医学的某些检测方法已大量运用于中医临床上，大大地提高了中医临床的辨病辨证诊断水平，这是一个不容忽视的客观事实。某些检测指标作为主症是医学发展的必然结果。例如，对于结石病的诊断，中医四诊缺乏有效的方法和手段，而通过 B 超的检查，可以明确诊断结石的部位、形状、大小；糖尿病属中医学消渴病的范畴，故血糖、尿糖等检测指标也可

作为消渴病的主症之一；高血压病或低血压病大多可以归属于中医学眩晕病的范畴，所以血压的指标可作为眩晕病的主症之一。此外，有一些“无证可辨”的患者，以传统的四诊来辨识，并无“患病”，而现代医学的检测又有明显异常，该检测结果即可成为主症。如乙肝表面抗原阳性、隐匿型糖尿病等。

4.3 “但见一证便是，不必悉具” 某些疾病和证型会有几个主要症状，但在一个患者身上可能只会出现其中一个或数个症状，凭这一个或数个主症同样可以确诊病证。《伤寒论》第 101 条明确指出：“伤寒中风，有柴胡证，但见一证便是，不必悉具。”柴胡汤证有往来寒热，胸胁苦满，心烦喜呕，不欲饮食等主症，凡见其中一症，就可投小柴胡汤。在此，张仲景不但指出了使用柴胡汤的要领，实际上也为临床主症辨证提供了一个具有广泛指导意义的思路。

再如判断中风病，中医学总结有五大主症：突然昏仆、肌体偏瘫、口舌歪斜、语言謇涩或不语、偏身麻木。据临床统计，极少患者五大症同时具备，而绝大多数只具备其中的两症或三症，其中以肌体偏瘫，语言謇涩或不语出现比例最高。由此可见，判断是某疾病或证型，有时只需出现构成该疾病或证型主症中的一个或数个症状即可判定。

综上所述，抓主症在辨病、辨证和治疗上均具有特别重要的意义，如能通过对前贤经验系统归纳和临证时不断深入探索，对更多的病证的主症进行总结和确认，必将极大地提高中医临床疗效。