

# 《得心集医案》病机辨治特色探讨

★ 宋恒伟<sup>1</sup> 肖茜琼<sup>2</sup> 胡素敏<sup>1</sup> (1. 江西中医药大学中医学院 南昌 330004; 2. 江西中医药大学附属洪都中医院 南昌 330006)

[摘要] 辨证论治的核心是辨机论治, 辨证的目的是辨别病机, 辨明病机是指导治疗的关键。盱江医家谢星焕倡导病机辨证, 在其著作《得心集医案》中所列诸病多以病机分类, 强调审证求机, 辨机论治, 机圆法活。尤其重视复合病机辨治, 善用经方, 化裁古方, 经验丰富, 对临床有很好的指导意义, 值得深入研究。

[关键词] 谢星焕; 得心集医案; 病机; 辨证论治

中图分类号: R2-52 文献标志码: A DOI: 10.20141/j.0411-9584.2025.03.02

所谓病机辨证, 是指以病理因素为纲领、病机证素为条目、症状体征为依据、病性病位为核心、病势演变测转化、脏腑理论为基础、多元辨证为内涵、活化辨证谋创新、治则为目的的辨证体系<sup>[1]</sup>。病机是疾病发生、发展、变化之枢机<sup>[2]</sup>。病机证素则是指辨识证候的病机要素, 能概括、体现疾病某一证候的病理特点, 是决定证候诊断的基本要素<sup>[1]</sup>。国医大师周仲瑛认为辨病机是辨证论治的核心, 不同的辨证方法共性在于抓住病机, 而病机辨证也是其他诸多辨证方法的总结和升华<sup>[3]</sup>。

清代盱江医家谢星焕, 位列江西历史十大名医, 其宗张仲景之法, 崇李东垣、喻嘉言之学。临证施治数十年, 注重病机辨证, 善于审证求机。在其著作《得心集医案》<sup>[4]</sup>中所列诸病多以病机分类, 如头痛门有肝肾阴虚、清阳不升、痰火上攻, 痿证门有肺热叶焦、火烁金伤、风火内淫、表里风热, 痢厥门有内热生风、风火内淫、寒痰堵塞、肝火生风, 癰闭门有独阳不化、湿热内阻、木郁不舒, 症证门有独热无寒、寒少热多、饮食伤胃、元气不足、风温暑热、淫气痹肺等, 强调辨机论治, 以随机选方、机圆法活为特色。下面对谢星焕《得心集医案》病机辨治特色作一深入探讨。

## 1 审证求机, 重视复合病机辨证

复合病机是病机辨证的核心内容, 主要表现形式有多因复合病机与多脏复合病机。多因复合即多种病邪复合兼夹为患, 如外感六淫、内伤七情、饮食劳倦等同时或先后为患。患者往往表现为2种或以上的病理因素相互兼夹为病。多脏复合即多病位复合, 亦即多脏同病, 表现为多个脏腑及经络并损

为患。人体是一个有机统一的整体, 任何一脏有病, 必然影响到他脏, 这是形成多脏复合病机的基础。谢星焕重视审证求机, 善于辨别复合病机, 认为临证常常涉及多因兼夹、多脏同病。

### 1.1 多因复合病机辨证

在《得心集医案》中, 以多因复合病机辨证的医案最为常见, 如《伤寒门》与《痉厥门》中的风湿相搏案、《痿证门》与《痢厥门》中的风火内淫案、《头痛门》与《冲逆门》中的痰火上攻案、《便闭门》与《癰闭门》中的湿热阻塞案、《症证门》中的风温暑热案、《肿胀门》中的湿热内陷案、《诸痛门》中的冷积腹痛案等。

在《伤寒门》风湿相搏案中, 患者症状表现为遍身骨节疼痛, 手不可触, 近之则痛甚, 身面手足微肿, 小便不利。患者听从前医之言, 直进驱风利湿之药后, 不惟无益, 而反增重。谢星焕分析患者天气颇热尚重裘不脱, 气短乏力, 微汗自出, 辨其病机, 乃表里俱虚、风湿相搏。再如《痿证门》风火内淫案的患者, 症状为四肢疼痛, 不能运动, 误用驱风燥湿、清火补血之剂后, “烦热大作, 汗出淋漓, 耳聋口燥, 胸紧气促, 四体不知痛痒”, 又有前医错误认定筋骨寒湿之痛须用附子、草乌等温热药, 服药两月, 患者病情愈见沉重。谢星焕分析患者形体肥盛, 平素体内多有痰火, 痰火壅盛于内召得风邪以入, “风入空窍, 痰火随之”, 共入于经络, 则表现为疼痛不能运动, 辨其病机实为风火内淫。而在《痢厥门》风火内淫案中, 患儿夏月遍身红块, 未经清解, 当时仅用草药进行擦敷。秋初之时, 忽然仆地, 神昏, 喉中有痰鸣, 少顷神志复清, 一日

基金项目: 江西省中医药管理局重点研究室(第二批)建设项目(赣中医药科教字[2021]3号)。

通信作者: 胡素敏, 博士, 教授, 硕士生导师。E-mail: 2391081528@qq.com。

数发。谢星焕持脉见其寸口洪大，两尺弦紧，又闻患儿自云腹中如焚，欲饮冷水，判断患儿素体为木火体质，先天禀赋为肾水不足，适逢心火过亢，其体肝木有余而木盛生风。谢星焕由此辨其病机为“风火相煽，两淫于中”。

## 1.2 多脏复合病机辨证

在《得心集医案》中，以多脏复合病机辨证的医案亦不少见，如《吐泻门》中的胃寒肠热案、《头痛门》中的肝肾阴虚案、《肿胀门》中的脾肾阳虚案、《肿胀门》中的脾虚肺壅案、《冲逆门》中的肝木克土案、《霍乱门》中的木邪克土案与脾胃阴虚案等。

在《吐泻门》胃寒肠热案中，口渴尿赤、呕吐泄泻的患者，服用竹叶石膏汤后未达清热和胃之效果，呕泄未止，反加心胸胀满、神气昏冒、躁扰不安，甚至陷入危急之势。谢星焕诊其脉来浮数、肌热灼指，又望其舌边红刺、满舌白苔、中心黄黑。药、症、脉、舌 4 种信息乖错，不能一径认为本病乃暑热之机，必有寒热兼夹，正如《灵枢·师传》中云：“胃中寒则腹胀，肠中寒则肠鸣飧泄。胃中寒、肠中热则胀而且泄。”因此，谢星焕辨其病机为胃寒肠热，该患者为胃肠两脏复合为病。另在《霍乱门》木邪克土案三中，患儿于季夏月初泄泻，后渐至于呕吐口渴，时言腹痛泄泻，满床皆污，泻后又言腹痛，但没有明显表示或寒或热。霍乱、食积均非正确病机，在前医治疗下日益加重。谢星焕从没有寒热排除了霍乱，从患儿泻后痛仍不解排除食积。排除外因，从脾论治，乃是患儿脾气素虚，肝木因而乘之，其病机为土败木贼、肝木乘脾，该患者为肝脾两脏复合为病。

由此可见，谢星焕能够在病因复杂、多脏同病的情况下，通过不同的症状表现分析病机变化，化繁为简，体现了复合病机辨证之于临床的执简驭繁。

## 2 辨机论治，强调立法机圆法活

辨机论治是指在认真审察病机的基础上，针对病性、病位、病势、病传以及兼夹情况，进行有针对性的治疗。谢星焕主张辨机论治，强调立法机圆法活，不论是单一病机辨治还是复合病机辨治，都有独到之处。

### 2.1 单一病机辨治

针对病因单一或病位单一的疾病，谢星焕常能准确辨证，立法处方，药到病除。如《伤寒门》夏伤于暑案中，患者六月触暑病热，头脑大痛。自行医治，误用补剂，引起大热焦渴，导致医生误认为是瘟疫热证，以清解疏利、升散养阴之药治之，寒

热相错的治疗之法下，至大雪节气患者病仍不愈。谢星焕视其形瘦面垢，仍有一派热象，又加头痛有如刀劈、脉形长而脉势非洪，认为患者气虚身热、谵语自汗合于面之垢、脉之长而辨其为感暑邪之证，即使在冬月，仍然治以甘寒解暑之剂，用天然白虎汤之西瓜清热养阴。患者心躁口干，“见辄鲸吞虎嗜，顿觉神清气爽。因再求瓜，家人止之，余更与之，食毕汗收渴止，头痛如失”。再如《肿胀门》食停中焦案，患儿荤腻杂进，饮食积滞，以致面浮腹胀、脚肿喘促。家属自恃小儿身体素质强盛，吝惜钱财而延误治疗，直到患儿出现鼻血谵语，便艰溺短才请医生诊治，但前医多次运用枳壳、连翘、茯苓等轻药，力轻效微，反而使得患儿胸紧胀加，四肢倦怠，形容奄奄一息。谢星焕经过详细诊断，认为患儿仅为食停中焦，但一时转输未能，使肺气壅塞，五脏皆受到影响，以致五实全具，须用下法釜底抽薪。因此摒弃轻药，果断采用小承气汤推荡脏腑壅塞，为患儿撬开一线生机。又如同样为腹痛，谢星焕记录了冷积腹痛治以大剂附子、干姜等温通驱阴逐冷，积热腹痛治以黄芩、黄连泄热清火等案，体现了谢星焕审证求机、辨机论治的临证特色。

### 2.2 复合病机辨治

针对多因复合病机，谢星焕一方面注重分辨病因，另一方面还善于分辨体质。在《伤寒门》与《痉厥门》的风湿相搏两案中，谢星焕抓住二者的四肢体表疼痛且痛不可触的相同点，辨出风与湿复合为病的病机。再根据二者体质的不同，对表里阳气俱虚、风湿并重的患者治以甘草附子汤，桂枝、白术、附子并用，君以甘草缓其药力。对于血燥之体、外感风湿的小儿则予以导湿疏风清燥之药。在《痿证门》表里风热案中，患者为老年妇人，下元素虚，秋季忽犯十指肿痛，手足不能运动，即肿即痛，恶寒又有微热。前医先后以血虚、风湿、痰饮治之，竟无一效。谢星焕诊其脉弦紧而数，脉势劲指，认定为表里风热之症。因患者下元素虚，而风邪散漫，其苦寒不得直劫、重剂不可放逸，应当以固本贯穿整个治疗过程。“发表攻里之外，尤当寓一补字于中”。三案体现了辨体—辨机—辨证论治的统一。

针对多脏复合病机，谢星焕一方面注重分辨病位，另一方面还善于分辨病性。在《吐泻门》胃寒肠热案中，谢星焕援引并阐发《素问·师传》篇关于胃寒肠热的论述，指出当时的医家只懂得守寒以热治，热以寒治，导致患者反加心胸胀满、神气昏冒、躁扰不安。而他从胃肠寒热错杂的病机出发，运用张仲景和解法及喻嘉言进退黄连汤法<sup>[5]</sup>，先

予连理汤调其胃气、分其阴阳，继予阳邪内陷、已成痞结的患者半夏泻心汤，以苦泄辛通，解上下寒热错杂之邪。求之于中，握枢而运，以渐透于上下。分清阴阳，泄通痞结，使患者呕泄顿止、热退纳食而安。在《霍乱门》木邪克土的李贯英之子案中，患儿肝脾两脏复合为病，土败木贼，吐泻不止，谢星焕仿刘溥所制痛泻要方之义补土制木，加以乌梅、川椒等制虫之味，安虫止吐、生津醒脾，使患儿数剂而安。

### 3 随机选方，擅长运用经方古方

清代名医徐灵胎在《医学源流论》中提出“一病必有一主方，一方必有一主药”，主方和主药选择的依据即是病机<sup>[6]</sup>。谢星焕注重病机辨证，辨机论治，随机选方。临证擅长运用经方，直取经方常常一剂而安；灵活化裁古方，尤其擅长化裁运用李东垣、喻嘉言、叶天士等名医名方，拓宽了古方的临床应用范围。

#### 3.1 擅长运用经方

谢星焕对仲景学说十分推崇，擅长运用经方。他在全书引用仲景之言约 50 条，运用经方 40 余首。如在《伤寒门》风湿相搏案中，谢星焕通过审证求机，辨机选方甘草附子汤，其依据可直接运用《伤寒论》175 条说明：“风湿相搏，骨节疼烦，掣痛不得屈伸，近之则痛剧，汗出短气，小便不利，恶风不欲去衣，或身微肿者，甘草附子汤主之。”在《痰饮门》喘息不已案中治疗患者于秋尽暴寒，饮邪大发，喘息不休，日进温燥行气之药，却渐至气往上奔，咽塞，喉中曳锯，痰如浮沫，大小便难下，令急取仲景苓姜术桂汤“重加白术……大剂再进”，而痰饮之阴邪渐次消去。此仲景所谓短气有微饮者，当从小便去之。在《吐泻门》胃寒肠热案中，面对寒热错杂之呕吐泄泻症状，采取先以连理汤分清阴阳，继以半夏泻心汤苦泄辛通，调整寒热。在《伤寒门》夏伤于暑案中，对用甘寒之药清解暑热后，体内阴伤仍续，患者咽干不寐之症状，谢星焕采用阿胶鸡子黄汤滋阴润燥、养阴生津。治疗《肿胀门》食停中焦案，由于停食中焦、转输未能导致患者发展为五实全具的肿胀病，谢星焕果断采用小承气汤以推荡脏腑壅塞。在《头痛门》痰火上攻案中，治疗患者呕吐黄水胶痰、口渴喜热饮的头痛，以滚痰丸与小承气汤令其先后服下，一剂头痛如失，呕吐亦止，然而外证反加热象，又予竹叶石膏汤以清余热，加茶叶一剂上清头目，诸证方清。在《内伤门》五心潮热案中，治疗患者逾年因饮食之火内焚，加以风寒外束，肺火肆虐，奔迫大肠，乃至面额黧黑，

形似烟熏，唇干口燥，时时欲食却食已即便，完谷不化，谢星焕用仲景黄芩汤，以甘寒之味端清肺火而存阴。患者下咽未久，便觉神魂即返而安睡，继进二剂，饥泄均消。在《霍乱门》胃气不和案中，运用旋覆花代赭石汤为烦渴吐泻、乳食入口即吐的患儿生津解烦，治疗患儿胃虚客气上逆，为继之安胃理脾之剂开道，使患儿调理而痊。

#### 3.2 灵活化裁古方

谢星焕对古方运用经验丰富，尤其擅长在临床各种疑难杂症之中化裁运用李东垣、叶天士、喻嘉言等名医名方。如在《肿胀门》阳气不升案中，患者秋末咳嗽气急，微有寒热，前医按照一般外感以参苏饮、败毒散之类方药发散治疗，病情如故。谢星焕认为发散清里之治皆不对症，故此病并非全然属于实邪；又诊其脉、观其唇舌，弦数鼓指，唇皱红，舌灰白，也不完全属于虚证，因此辨证本病属于虚实错杂。谢星焕观患者肺气受病，既不服散，又不容清，判断肺失治节，风寒外郁、湿热内停，外寒、里湿、里热皆闭而不行。前医再加泻肺利药之下，导致阳愈下陷、阴愈上冲，故见腹胀气急。阴火上冲，故而脉来数急，治当以疏肺、益气、举阳、降阴。于是运用李东垣升阳益胃之法，直取其方，以人参、白术、黄芪、甘草益气升阳；柴胡、陈皮、羌活、独活、防风升阳疏肺；茯苓、泽泻、黄连降阴导湿；白芍敛阴和血，散中有收；姜、枣调和营卫，补中有散，一举而诸法兼备。再加入黄柏一味，令患者小水倍常，乃降阴、洁净府之验。连服 10 剂，诸症悉痊。愈后身发疮痍，乃里蕴之热外透，不致内陷而得解。

治疗肝病，谢星焕在《一得集附》中采用叶天士宣络降气法，用郁金、当归须、降香、茜草、葱管、柏子仁治疗患者多年胁痛冲腕。多次迁移运用喻嘉言多种理论，如在《霍乱门》风热内蕴案中变通逆流挽舟法治疗小儿风火内伏、烦渴吐泻之症，疏方以石斛为君，合麦冬、知母、丹皮、薄荷、桑叶、枇杷叶、荆芥之药。于《头痛门》肝肾阴虚案中治疗患者头左大痛，运用畜鱼置介法养肝熄风、滋阴潜阳，予何首乌、阿胶、胡麻、麦冬、白芍、菊花、桑叶、牡蛎、龟板，药下其痛立止。在《吐泻门》胃寒肠热案中参照进退黄连汤法解上下寒热错杂等，体现了谢星焕对前人用药法理思维的熟习与灵活迁移，验证和拓宽了名方的应用范围。

#### 4 小结

由此可见，病机辨证从理论意义上来说是对辨证信息的高度综合和概括，在临床（下转第 11 页）

- [5] 雷丰. 时病论 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2012.
- [6] 岳冬辉, 毕岩, 宋伍. 清代医家雷少逸论治时病的贡献与特色探析 [J]. 中华中医药杂志, 2018, 33(6): 2534-2536.
- [7] 何绍奇. 外感咳嗽的辨证与治疗 [J]. 中国临床医生, 2006, 36(4): 55-56.
- [8] 王绵之. 王绵之方剂学讲稿 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2005: 415.
- [9] 喻昌. 医门法律 [M]. 史欣德, 整理. 北京: 人民卫生出版社, 2006: 223.
- [10] 中华医学会呼吸病学分会哮喘学组. 咳嗽的诊断与治疗指南 (2009 年版) [J]. 中华结核和呼吸杂志, 2009, 32(6): 407-413.
- [11] 李凤英, 邓政. 病毒感染后咳嗽发病机制的研究进展 [J]. 中华结核和呼吸杂志, 2022, 45(2): 213-217.
- [12] 人民日报. 国家卫生健康委介绍冬季呼吸道疾病防治情况: 科学统筹医疗资源 落实分级诊疗制度 [EB/OL]. (2023-11-27)[2024-05-09]. [https://www.gov.cn/lianbo/bumen/202311/content\\_6917240.htm](https://www.gov.cn/lianbo/bumen/202311/content_6917240.htm).
- [13] 李宏森, 梁疆莉, 杨净思. 百日咳流行病学特征及防控进展 [J]. 中国生物制品学杂志, 2024, 37(3): 361-369.
- [14] 国家卫生健康委办公厅, 国家中医药局综合司. 百日咳诊疗方案 (2023 年版) [EB/OL]. (2023-12-14)[2024-05-14]. <http://www.nhc.gov.cn/ylyjs/pqt/202312/75cfff021a484d0c9c200f85f2bf746b/files/f732266b89ab427289ab37b886158a1c.pdf>.
- [15] SONG W J, HUI C K M, HULL J H, et al. Confronting COVID-19-associated cough and the post-COVID syndrome: role of viral neurotropism, neuroinflammation, and neuroimmune responses [J]. Lancet Respir Med, 2021, 9(5): 533-544.
- [16] 国家中医药管理局办公室国家卫生健康委员会办公厅. 新型冠状病毒肺炎诊疗方案 (试行第九版) [EB/OL]. (2022-03-14)[2024-05-14]. [https://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/2022-03/15/content\\_5679257.htm](https://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/2022-03/15/content_5679257.htm).
- [17] 国家中医药局综合司国家卫生健康委办公厅. 新型冠状病毒肺炎诊疗方案 (试行第十版) [EB/OL]. (2023-01-05) [2024-05-14]. [https://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/2023-01/06/content\\_5735343.htm](https://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/2023-01/06/content_5735343.htm).
- [18] 丁宁, 张浩琳, 辛喜艳, 等. “润肺止咳方”干预新型冠状病毒感染后咳嗽的回顾性分析 [J]. 世界中医药, 2024, 19(3): 1-5.
- [19] 桑希生, 于森, 狄舒男, 等. 基于中医疫病分类探讨新型冠状病毒肺炎的病因病机 [J]. 世界中医药, 2020, 35(5): 905-908.
- [20] 翁齐铿, 郑玲. 阿奇霉素治疗儿童支原体肺炎的不良反应及用药合理性 [J]. 吉林医学, 2024, 45(4): 892-895.
- [21] 传染病重症诊治全国重点实验室, 国家感染性疾病临床医学研究中心. 多重病原体流行期间呼吸道感染临床诊治专家共识 [J]. 中华临床感染病杂志, 2023, 16(6): 412-419.
- [22] 刘春燕, 罗小燕, 刘慧玲. 从燥论治肺炎支原体感染的临床探讨 [J]. 四川中医, 2020, 38(8): 36-38.
- [23] 刘丽丽, 关洋洋. 从“燥邪痹络”病机防治肺炎支原体肺炎探析 [J]. 中医临床杂志, 2023, 35(5): 854-858.
- [24] 李燕村, 张伟. 《时病论》对《黄帝内经》“三因制宜”思想的继承与发挥 [J]. 中国中医基础医学杂志, 2017, 23(1): 31-32.

(收稿日期: 2024-06-15) 编辑: 宋超

(上接第 6 页)

上对医生的临证分析能力有更高要求。辨证的目的是辨别病机, 辨明病机是指导治疗的关键, 可见辨证论治的核心是辨机论治。在《得心集医案》250 余案中, 大部分医案都有因前医就病症表现辨证不清而治疗效果不明显, 甚至病势反凶的经过。谢星焕通过进行病机辨证, 审证求机, 辨机论治, 随机选方, 熟练运用经方, 直取、迁移、化裁古方, 挽救危急患者病势, 甚或一剂而安, 体现了病机辨治在临床的重要价值。病机体现了疾病的本质和规律, 辨机论治是中医治法精准化的体现, 临床更有针对性, 并且更易推广<sup>[6]</sup>。因此, 开展中医病机辨证研究不仅有助于突破目前中医临床辨证论治的框架, 创新中医思维模式, 而且可以在更深层次

上指导中医病机理论的临床研究, 不断丰富中医病机理论体系。

#### 参考文献

- [1] 周仲瑛, 周学平. 中医病机辨证学 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2015: 4.
- [2] 胡镜清, 江丽杰. 从病机原义解析辨证识机论治 [J]. 中医杂志, 2015, 56(24): 2098-2100.
- [3] 宋美芳, 侯雅静, 卞庆来, 等. 中医辨证方法体系概述 [J]. 湖北中医药大学学报, 2018, 20(3): 46-50.
- [4] 谢星焕. 得心集医案 [M]. 任娟丽, 校注. 北京: 中国中医药出版社, 2016.
- [5] 喻嘉言. 医门法律 [M]. 赵俊峰, 点校. 北京: 中医古籍出版社, 2002: 238.
- [6] 王耀献, 孙卫卫, 刘伟敬, 等. 辨机论治诊疗模式及其临床应用意义 [J]. 中医杂志, 2021, 62(12): 2025-2031.

(收稿日期: 2023-11-12) 编辑: 宋超