

# 首都国医名师临证心悟：中医诊法与辨证论治的临床应用与思考

李华, 王珂\*

北京市通州区台湖社区卫生服务中心中医科, 北京 101101

**摘要：** 本文作者师承王珂医师3年，深入探讨了首都国医名师王珂在中医临证过程中的心得体会，详细阐述了中医诊法中的望、闻、问、切四诊以及八纲辨证的具体应用和实践经验。强调了四诊合参对于准确诊断疾病的重要性，并介绍了以六纲辨证简化临床辨证过程的思路，以及在遣方用药时遵循药效一致且低廉优先、精简用药的原则，旨在为中医临床工作者提供有益的参考和借鉴，促进中医诊疗水平的提高。

**关键词：** 中医诊法；八纲辨证；六纲辨证；遣方用药；临床心悟

## Insights from a Renowned Capital Physician on Clinical Practice: Clinical Application and Reflections on TCM Diagnostic Methods and Syndrome Differentiation and Treatment

Li Hua, Wang Ke\*

Department of Traditional Chinese Medicine, Taihu Community Health Service Center, Tongzhou, Beijing 101101

**Abstract：** The author of this article has studied under Dr. Wang Ke for three years, deeply exploring the insights gained by Dr. Wang, a renowned capital physician, during his clinical practice of traditional Chinese medicine. This article elaborates on the specific applications and practical experiences of the four diagnostic methods of traditional Chinese medicine: observation, listening, inquiry, and palpation, as well as the eight-principle syndrome differentiation. It emphasizes the importance of combining the four diagnostic methods for accurate diagnosis of diseases. Additionally, it introduces the idea of simplifying the clinical syndrome differentiation process using six principles instead of eight, and follows the principles of consistent efficacy, low cost priority, and streamlined medication when prescribing treatments. The aim is to provide a useful reference for clinical practitioners of traditional Chinese medicine and promote the improvement of TCM diagnosis and treatment.

**Keywords：** TCM diagnostic methods; eight-principle syndrome differentiation; six-principle syndrome differentiation; prescribing treatments; clinical insights

## 引言

中医作为中华民族的瑰宝，在数千年的发展历程中形成了独特而完整的诊疗体系。其中，望、闻、问、切四诊是中医获取患者病情信息的重要手段，而八纲辨证则是对疾病本质进行归纳总结的关键方法。首都国医名师王珂在长达60余年的临床实践中，对这些传统的中医诊疗方法有着深刻的感悟和独到的见解，其经验对于传承和发展中医理论与实践具有重要意义。

## 一、望诊：察形观色，初窥端倪

《黄帝内经》时期即出现望诊的相关内容，但多以“色”来指代，并未明确“望诊”一词。直到明代《医学研悦》中“望诊”一词首次被提出，在之后的诊法著作中普及使用<sup>[1]</sup>。望诊是中医诊法的首要环节，从患者踏入诊室的那一刻起，王老便开始了望诊的过程。

### （一）幼儿望诊要点

幼儿的生长发育状况是望诊的重点关注内容。通过观察其身高、胖瘦程度与年龄是否相符，可以初步判断其身体发育是否正

常。例如，若幼儿身高明显低于同龄人，可能存在生长发育迟缓的问题。此外，幼儿的行为表现也极具诊断价值。活泼好动、玩耍时不惧陌生人的幼儿，往往提示其阳气较盛、体质较好；而安静怯懦、躲在家人背后且不愿言语的幼儿，则可能存在气血不足或心理因素影响等情况。

### （二）青壮年望诊要点

对于青壮年男性，其精神状态、体质强弱、面色及动作特征等都是望诊的关键要素。精神饱满者多正气充足，而精神不振可能暗示着疲劳、疾病或心理压力等。体质方面，强壮与软弱、肥胖程度的差异反映了其内在的气血盛衰和脏腑功能状态。面色白可能与气

作者简介：王珂，副主任医师，擅长：治疗呼吸、消化系统疾病；更年期综合症；头晕头痛；小儿各系统疾病的诊疗；过敏性疾病；妇科杂症。邮箱：15699728880@163.com

血亏虚或阳虚有关，面色黄可能提示脾胃虚弱，面色暗且无光泽可能存在瘀血或肝肾不足，而面色红（正常光泽）则多表示气血调和或有热象<sup>[2]</sup>。动作的稳、快、迟、慢也能反映出身体的协调性和脏腑功能的盛衰，如动作迟缓可能与阳虚或湿邪阻滞有关。

青壮年女性除了上述男性的望诊要点外，还需关注其装束、面容清秀与否以及个人卫生情况。装束的整洁度、时尚性或朴素性可能在一定程度上反映其生活习惯、心理状态及社会角色等。面容清秀者往往气血调和、脏腑功能正常，而面色不洁或伴有痤疮等皮肤问题，可能与内分泌失调、湿热内蕴等有关。

### （三）老年望诊要点

老年患者的行动能力、腰背形态、面容及语言表达是望诊的核心。行动矫健者说明身体机能尚好，而行动迟缓甚至需要借助拐杖、轮椅或他人搀扶行走，则提示身体虚弱、关节不利或存在多种慢性疾病。腰背挺直者通常脏腑精气未衰，弓弯或偏不遂可能与骨质疏松、腰椎病变或中风后遗症等有关。面容的色泽、皱纹及黑斑情况也能反映出身体的健康状况，面色正常者气血相对充足，皱纹加深、黑斑增多可能是衰老、肝肾亏虚或瘀血的表现。语言表达清晰与否、语速的快慢对于判断老年患者的神志状态、心肺功能及脑部疾病具有重要意义，如语言迟缓不清可能与中风、痴呆或心肺功能减退等有关。

舌诊在望诊中占据重要地位。通过观察舌苔的颜色（黄、白）、质地（红、色暗）、厚薄以及是否有染苔，舌体的肥大、痕深及斜向等情况，可以初步判断患者的脏腑虚实、气血盛衰、邪气性质及病情轻重<sup>[3]</sup>。例如，黄苔多主热证，白苔可主寒证或表证；舌质红多属热，色暗可能有瘀血；苔厚提示邪气盛，苔薄则邪气轻；舌体肥大可能与脾虚湿盛有关，痕深可能是气血亏虚或水湿内停的表现。

望诊能够在患者初诊时迅速提供初步的诊断线索，且不影响其他三诊的进行，为后续的诊断和治疗奠定基础。

## 二、闻诊：嗅听并用，感知病气

闻诊包括嗅气味和听声音两个方面。

### （一）嗅气味

患者身上散发的的气味可以为疾病的诊断提供重要依据。腥味多与寒湿之邪有关，如寒湿带下可伴有腥味；臭味则常见于热毒炽盛、湿热蕴结或痈疡溃腐等情况，如口腔溃疡严重者可闻到口臭，糖尿病酮症酸中毒患者呼气可有烂苹果味；此外，某些特殊的异味可能提示体内有寄生虫或其他特殊疾病。

医生在临床诊断中，应重视对患者身上气味的观察与判断。例如，在实际诊疗过程中，当遇到一位口气腐臭且舌苔黄腻的患者，结合其可能存在的胃脘胀满、嗳腐吞酸等症状，医生便能初步判断其体内湿热蕴结于胃肠，进而考虑采用清热利湿、消食导滞的治疗方法，如选用黄连、黄芩、茯苓、白术、山楂等药物进行组方调理，以达到清除湿热、恢复胃肠正常功能的目的，促进患者的康复进程<sup>[4]</sup>。

### （二）听声音

患者的声音响亮程度反映了其正气的盛衰。声音响亮有力者，

正气充足；声音低弱则提示正气不足或久病体虚。气息的急促与缓慢也与疾病密切相关，气息急促多见于高热、哮喘、肺胀等疾病，气息缓慢可能与阳虚、气虚或心肺功能减退有关。同时，听患者的语言表达是否清晰，对于判断脑部疾病、咽喉疾病及神志状态具有重要意义，如中风患者可能出现语言謇涩或不语。

在临床诊断过程中，医者应高度重视对患者声音、气息以及语言表达等方面的细致观察。例如，当接诊一位老年患者，其声音低微且气息缓慢，同时伴有畏寒怕冷、四肢不温、动则气喘等症状时，医者可初步推断其可能存在阳虚或心肺功能减退的问题。通过进一步询问病史、查看舌象脉象等其他诊断手段，进而采取温补肾阳、强心益肺的治疗原则，选用如附子、肉桂、干姜、人参、黄芪等药物进行合理配伍组方，以达到改善患者机体功能、缓解症状的治疗目的，帮助患者恢复健康状态<sup>[5]</sup>。

闻诊虽不如望诊直观，但通过嗅觉和听觉对患者的感知，能够进一步丰富诊断信息，辅助医生准确判断病情。

## 三、问诊：探询病史，引导自诉

问诊是深入了解患者病情的重要环节，需要根据患者的不同特征进行有针对性的询问。

### （一）一般病史询问

首先要了解患者的慢性病史、手术史及过敏史，这些信息对于判断疾病的发展过程、可能的并发症以及用药禁忌具有关键作用。例如，有高血压病史的患者在治疗其他疾病时，需要考虑药物对血压的影响<sup>[6]</sup>；有手术史的患者可能存在术后粘连、气血亏虚等问题；过敏史则可避免使用可能引起过敏反应的药物。

### （二）性别与年龄相关问诊

对于女性患者，必须询问其月经、白带及生育情况。月经的周期、经量、颜色、质地等异常往往与内分泌失调、妇科疾病密切相关，如月经先期、月经量多可能与血热有关，月经后期、月经量少可能与血虚或寒凝有关；白带的量、色、质、味变化可反映出阴道炎、宫颈炎或盆腔炎等疾病；生育情况包括孕次、产次、流产史等，对于产后疾病、妇科疾病的诊断和治疗有重要指导意义。

对青壮年患者重点询问饮食、睡眠及工作情况。饮食的偏好、食量、消化情况可反映脾胃功能，如喜食辛辣者多有内热，食欲不振可能与脾胃虚弱或肝郁气滞有关；睡眠质量的好坏与心、肝、脾、肾等脏腑功能密切相关，失眠多梦可能与心肝火旺、心脾两虚等有关；工作环境和压力对于疾病的产生也有影响，长期从事高强度工作者易出现疲劳、焦虑及各种慢性疾病。此外，不良生活习惯，如运动过少，运动不规律，睡前看手机，情绪波动大等方面，非常看重。建议患者规律运动，享受独处的运动，睡前不看过多信息，养成良好的生活习惯。

幼儿患者则侧重于呼吸和消化方面的询问。呼吸是否顺畅、有无咳嗽、气喘等症状可判断其肺系疾病，如小儿肺炎常伴有发热、咳嗽、气急等表现；消化功能方面，要了解食欲、呕吐、腹泻或便秘等情况，如小儿食积可出现食欲不振、腹胀、腹痛、大便酸臭等<sup>[7]</sup>。此外，对家长建议多鼓励幼儿，少批评，注意孩子

的身心调适。

老年患者以头脑和身体的整体状况为主进行询问。询问是否有头晕、头痛、记忆力减退等头脑症状，可判断其是否存在脑部血管病变、老年痴呆等；身体方面，了解有无关节疼痛、肢体麻木、活动受限等，有助于诊断老年性关节炎、骨质疏松症及中风后遗症等疾病。

问诊过程中，引导患者叙述病情，贴近病源临床症状，根据患者的回答进一步深入了解病情，为准确诊断和治疗提供充分的依据。

四、切诊：脉象细察，合参四诊

切诊主要通过切脉来感受患者的脉象变化，脉象与望、闻、问三诊相结合，能够全面准确地诊断疾病。

以六脉（浮沉迟数滑弦）为主脉，认为其他脉象多是这六脉的变化衍生而来。例如，至数不齐的脉象为结代脉，常见于心脏疾病，如心律失常；至数快者为促脉，多与热证或气血虚衰有关。通过感受脉象的浮沉，可判断病位在表在里，浮脉主表证，沉脉主里证；迟数脉可辨寒热，迟脉主寒证，数脉主热证；滑脉多见于痰湿、食积或实热等，弦脉多与肝病、痛证、痰饮等有关<sup>[8]</sup>。

医生在切诊时，需全神贯注，仔细体会脉象的细微变化，并将其与望诊所察面色、舌象，闻诊所得气味、声音，问诊所获病史、症状等信息进行综合分析，从而做出准确的中医诊断。必要时，还需结合现代医学检查手段来证实诊断的正确性，以确保诊断的全面性和准确性。

五、八纲辨证与六纲辨证：提纲挈领，辨证论治

八纲辨证是中医辨证论治的基础理论，包括阴阳、表里、寒热、虚实八个纲领。然而，在临床实践中，王珂老师提出了六纲辨证的思路，即将表热实归为阳证，里虚寒归为阴证，省略了阴阳两纲中的另外二纲。

这种六纲辨证的方法简化了门诊辨证过程，更具临床实用性。在四诊内容的基础上，通过判断疾病的部位（表、里）、性质（寒、热）和正邪盛衰（虚、实），进而辨明其所属脏腑。例如，患者表现为发热、恶寒、头痛、身痛、苔薄白、脉浮，结合六纲辨证可判断为表实证（阳证），病位在表，多与外感风寒有关；若患者出现畏寒肢冷、神疲乏力、腹痛喜温喜按、大便溏薄、舌淡苔白、脉沉迟无力，则可判断为里虚寒证（阴证），病位在里，多与脾胃虚寒或肾阳虚衰有关<sup>[9]</sup>。

在明确病源和病因，辨清所属脏腑后，即可进入遣方用药环节。

六、遣方用药：精准组方，效优价廉

（一）遵循个人用药规律

遣方用药时，依据自己临床积累的用药规律进行组方。这需要医生对各种中药的性味归经、功效主治有深入的了解，同时结合

患者的具体病情、体质特点及辨证结果，精准选择合适的药物。例如，对于肺热患者，常用鱼腥草、桑白皮等清肺热之品；对于脾胃虚弱患者，则多选用太子参、白术、茯苓等健脾益气之药。

（二）药效一致且低廉优先

在选择药物时，注重药效的一致性，确保所选药物能够针对患者的病情发挥最佳治疗作用。同时，坚持以低廉的药物为先，既能减轻患者的经济负担，又能保证治疗效果<sup>[10]</sup>。例如，清热解毒方面，野菊花、蒲公英、紫花地丁药效显著且价格相对较低，一般作为首选药物；在养血润燥方面，当归、二地等常用中药既有效又经济实惠。

（三）精简用药，避免大方

遣方时遵循精简原则，避免使用群药大方。大方往往药物种类繁多，成分复杂，不仅容易导致药物之间相互作用难以掌控，还可能加重患者的脾胃负担，影响药物的吸收和疗效。推崇应根据病情的轻重缓急，精准选取关键药物，组成简捷有效的方剂，以达到最佳治疗效果。

七、结论

首都国医名师王珂的临证心得深刻地体现了中医诊法与辨证论治的精髓。望、闻、问、切四诊相互关联、不可或缺，为准确诊断疾病提供了全面的信息依据。八纲辨证及六纲辨证则是对疾病本质的高度概括和总结，为遣方用药指明了方向。在遣方用药过程中，遵循药效一致、低廉优先、精简用药的原则，能够确保治疗的有效性和安全性，同时减轻患者的经济负担。人群分类诊断有偏重及生活方式的具体指导，对现代病及生活方式病，有精准的诊断指导价值。中医临床工作者应深入学习和借鉴这些经验，不断提高自身的诊疗水平，为传承和弘扬中医事业做出贡献，让中医这一古老的医学在现代社会中焕发出新的生机与活力，为广大患者的健康福祉保驾护航。

参考文献

[1]李凯欣, 阎小燕. 中医望诊临床应用研究进展 [J]. 中医临床研究, 2023, 15(13):70-73.

[2]常忠莲, 韦薇, 张可欣. 中医辨证论治教学问题与对策 [J]. 医学教育管理, 2023, 9(05):636-640.

[3]闻鑫高, 孙杭兴. 中医微观辨证论治体系在骨科管理中的实践优势 [J]. 中医药管理杂志, 2023, 31(18):120-122.DOI:10.16690/j.cnki.1007-9203.2023.18.042.

[4]张迪, 雒琳, 文天才, 等. 中医辨证论治疗效评价研究进展 [J]. 科技导报, 2023, 41(14):32-41.

[5]王全年, 李秀美. 中医辨证论治同构律 [J]. 中华中医药杂志, 2023, 38(04):1506-1509.

[6]宋婉玲. 中医心风理论及辨证论治规律的文献研究 [D]. 甘肃中医药大学, 2023. DOI:10.27026/d.cnki.ggszc.2023.000034.

[7]徐静雯, 王书童, 黄玉燕, 等. 中医病机语义模型构建初探 [J]. 中华中医药杂志, 2023, 38(02):767-771.

[8]潘胜, 刘海飞. 中医辨证论治理念在医院康复医学管理中的应用 [J]. 中医药管理杂志, 2023, 31(02):239-241.DOI:10.16690/j.cnki.1007-9203.2023.02.025.

[9]徐佳熠, 楼招欢, 邓张亦婷, 等. 中医论治理论的内涵剖析和体系构建 [J]. 中华中医药杂志, 2023, 38(01):63-66.

[10]李爽姿, 王勤明. 辨证论治理论体系叙述方法探析 [J]. 中华中医药杂志, 2022, 37(08):4345-4347.