

病、证、症之管见

近年来中医学界学术争鸣最为激烈的焦点问题莫过于病、证、症三字含义的争论了。许多文章读来虽颇受启发,但有些观点却仍然不敢苟同。

我们以为,如果把这些问题和概念搞得过于复杂,甚至到了繁琐的程度,反而会增加学习的难度。中医学至少有两千年的文献资料,我们完全可以从历代一些有代表性的医学文献中探求前人对这三个字的使用习惯及用法。如果有明显错误和辞不达意之处,当然可以纠正。但如无大的错误,即应将这种使用习惯及用法延续下去,以免增添不必要的混乱。

1 “病”的概念:“病”是一个较大的概念,一病之中常包括几种不同病机、不同证状的证候类型,简称证型。如感冒为一病名,但一般分为风寒表证、风热表证和正虚外感三个不同的证候类型。再比如泄泻为一病名,其常见的证候类型有大肠湿热、中焦虚寒、脾虚不运、肝木乘土等。但“病”仅是言病之大略而已,并不包括病因病机。如上述泄泻一病,不管是哪种类型,其共同特点都是泄泻。只根据“泄泻”二字是无法处方用药的。只有经过辨证分析,找出病因病机,确定为何种证型,才可施治。如大肠湿热型,治宜清热燥湿,方如葛根芩连汤;中焦虚寒型,治宜温中补虚,方如理中丸;脾虚不运型,治宜健脾祛湿,方如参苓白术散;肝木乘土型,治宜培土伐木,方如痛泻要方等等。由此可见,病的概念较大,而证(证型)的概念较小,这就是通常所说的病与证(证型)的区别。

2 “证”的概念:“证”是“證”“証”的简化字,古代使用较多。其含义主要有二:(1)指证型,又称证候群、证候类型,通常可简称为“证”。如《伤寒论》第34条:“太阳病,桂枝证,医反下之。”这里太阳病是指感受外邪而病邪在表的病证,是一个病名。而所说的桂枝证(即桂枝汤证,又称太阳中风或外感风寒表虚证)以及麻黄汤证(又称太阳伤寒或外感风寒表实证)、葛根汤证等都属于太阳病中的不同证型;同样,大肠湿热、中焦虚寒、脾虚不运、肝木乘土等又都属于泄泻一病的不同证型。由于这个“证”大都包括病因病机在内,故可成为处方用药的主要依据。(2)指证状。即疾病的具体表现。但这种具体表现又分为两个方面:其一为病态的证状。这是临床辨别诊断疾病的主要依据。如发热、恶寒、身痛、咳嗽等。这种病态的证状可以给人带来痛苦,所以也常是就诊的主要原因。其二为非病态的证状。这种证状虽数量不多,使用也较少,但临床辨别诊断疾病时似乎有着更为重要的意义。如口不渴、咽不痛、小便自利、身无热等。这种非病态的证状不会给人带来痛苦,但却是医生问诊的重要内容。

口渴、咽痛是风热表证的常见证状。因风热之邪为阳热之邪,化热迅速,且易伤津。而风寒之邪则化热较慢,也不易伤津,故风寒表证初起一般没有这两个证状。也就是说,在具备一般表证证状的情况下,如果患者口渴、咽痛,则多是风热表证;而口不渴、咽不痛者则多是风寒表证。口不渴、咽不痛虽不是病态,但却是风寒表证诊断的重要依据。再比如小便自利,本是小便正常的意义,也不属病态。但蓄水证与蓄血证都是热邪传入下焦所致,都有小腹拘急满胀的证状。由于蓄血证不影响膀胱气化,小便可以是通利的,故蓄血证多无小便不利的证状。而小便自利是不可能形成蓄水证的,故根据小便自利这个非病态的证状就可以排除蓄水证。排除了蓄水证,就等于为蓄血证的诊

断增添了一个证据。

由此可见,古人言“证状”而用证字,就是因为不论是病态的证状,还是非病态的证状,在疾病的诊断方面都是一个证据,一个证明。而“症”是一个形声字,是由表示意义的“疒”和表示读音的“正”相合而成的。所以,若使用病字旁的“症”,则只能代表病态的证状,而不能包括非病态的证状。

3 “症”的概念:“症”字是明代才开始出现的,古代没有这个字。如明代秦景明的《症因脉治》,其书名就用了这个“症”字。但从书中内容来看,其“症”字的含义及使用仍与“证”字相同。《辞源》释“症”为“病徵,古皆作‘證’”。《中华大字典》则释“症”为“俗證字。”明代医家吴又可说:“病證之證,后人省文作‘证’,嗣后省‘言’加‘疒’为症。”此说简要地叙述了“症”字的由来。西方医学传入中国后,习用“症”字表示证状,这是完全可以的。或许是由于向西医学趋同的缘故,以至于近年以为证状的证必须使用“症”字,而证型的证才可使用“证”字,这似乎已形成一种趋势。其实我看没这个必要。因为“症”字作为一个后起字,本身没什么新意,只不过是“证”字的一个俗字而已。既然是一个俗字,就不可避免地带有一定的不规范性。所以我们认为,在中医文献中这个“症”字还是不使用为好。正是由于近年用了这个字,才引发出“证”、“症”二字的鉴别和讨论,才引起了一些名词概念的混乱,所以只有痛下决心,在中医文献里根除“症”字,才能正本清源,真正走出“证”概念的误区。但假如仍有人执意要使用这个“症”字的话,那么依我们看这两个字的使用倒是颠倒过来才更有道理。即证型的证改作“症”,理由是任何一种证型或证候群都是病态的,这是不可否定的事实。而证状的证仍用“证”,理由是只有“证”字才可以包括病态的和非病态的证状。

河北医科大学中医学院(050091) 张尊如 曹占地

“春夏养阳,秋冬养阴”在皮肤科的应用

1 “春夏养阳”治疗冬季皮肤病

根据天人相应的原理,春夏万物生长,人体顺应自然而阳气主事,同气相求,顺水推舟,用辛温之药调升人体阳气可达到最佳效果;且此时寒邪最弱,趋其虚而攻之最易。通过春夏调养人体阳气,祛散伏寒,达到以御秋冬寒凉之气,预防冬季发病的目的。

例1:李某某,女,22岁。2000年7月28日初诊。诉近10年来每于冬季发生冻疮,天气转暖则渐愈。轻则双手指紫红肿胀,遇热则痒;重则起疱,溃瘍而疼痛。平素易外感,面色无华,纳差,舌质淡红、苔微腻、脉弱。证属:阳气不足,肤失温煦。温拟温阳散寒、健脾和卫。药用:当归10g,生黄芪15g,党参10g,白术10g,茯苓10g,桂枝5g,干姜3g,茯苓皮10g,甘草10g,活血藤15g,鸡血藤15g,丹参15g,木通5g。连服10剂为尽。当年冬季未发冻疮,继续观察3年皆未发病。

2 “秋冬养阴”治疗夏季皮肤病

秋冬万物沉降,人体顺应自然而阴气主事,此时用酸寒之药滋养人体阴精可达到最佳效果;且这时阳邪最弱,也易趁其虚而攻之;如此,则人体阴精充足,热邪清散,达到以御春夏暑热之气,预防春季发病的目的。

例2:张某某,女,34岁。2000年11月3日就诊。颜面起褐斑3年。每于春季逐渐加重,夏季尤甚,入秋则渐淡,冬季基本消退。色斑发于两颧,呈淡褐色,形体偏瘦,伴腰膝酸软,月经量

少,心烦易怒,夜寐多梦,舌质红、苔少、脉弦细。证属肾虚肝郁、肤失濡养。治拟补肾填精,养血疏肝。方药:女贞子 20g,墨旱莲 15g,山药 15g,熟地黄 10g,山茱萸 10g,益母草 10g,当归 10g,白芍 12g,丹参 12g,柴胡 6g,川芎 6g,枳壳 6g,阿胶 10g,龟甲胶 10g,鹿角胶 10g。上药 10 剂熬膏,从立冬始服至立春。次年春夏之际色斑较往年明显为淡,2001 年冬季再服此药后色斑完全消退。

应用“春夏养阳、秋冬养阴”的原则治疗皮肤病,体现了中医天人相应、顺势治疗、治未病的思想。历代也有类似的用法,如张璐“三伏灸治冷哮法”,民间伏天用芝麻花外搽治冻疮等,即通常所谓“冬病夏治”法。这些皆体现了“春夏养阳、秋冬养阴”的精神。据此,是否可扩大治疗范畴,将阳虚之证,冬季发病者选择在春夏治疗;将阴虚之证,春夏发病者选择在秋冬治疗。这样一方面可提高疗效,同时又达到了预防发病的目的。

湖北省武汉市中医医院皮肤科(430014) 王圣祥

《中医杂志》引用中文期刊情况分析

为了使广大医务工作者了解掌握我国中医药方面的信息,用尽量少的时间迅速查阅更多的文献资料,掌握其学科发展动向;同时使图书信息部门在选购文献时既不减少有效信息,又能尽量节约有限的经费,我们采用文献计量学方法,对我国中医药学主要期刊文献作了初步调查,从中查出该学科领域的核心期刊,供广大读者和图书信息部门参阅。

1 文献来源和统计方法

我们依据《中医杂志》,将 2001~2003 年该刊所有文章引用的中文期刊逐一统计、整理、归纳,从中找出核心期刊。

2 结果

调查结果表明,2001~2003 年《中医杂志》引用中文期刊文献共计 2909 条,引自 412 种中文期刊,其中中医药学 103 种,中华医学系列杂志 39 种;医学院学报 38 种;国外医学系列分册 24 种;临床(实用)医学杂志 21 种;有市医药 39 种;军队医

药 7 种;生物科学 7 种;其它 134 种。中医药 103 种期刊中,被引频次在 14 次以上的期刊有 44 种。其中(1)《中国中西医结合杂志》310 次,(2)《中医杂志》288 次,(3)《中国中医基础医学杂志》63 次,(4)《北京中医药大学学报》50 次,(5)《中国医药学报》49 次,(6)《辽宁中医杂志》49 次,(7)《上海中医药杂志》48 次,(8)《中华内科杂志》46 次,(9)《新中医》45 次,(10)《江苏中医》33 次,(11)《世界华人消化杂志》33 次,(12)《中华神经科杂志》32 次,(13)《中国针灸》31 次,(14)《中国中药杂志》31 次,(15)《浙江中医杂志》31 次,(16)《中华消化杂志》30 次,(17)《中国中西医结合脾胃杂志》29 次,(18)《中西医结合肝病杂志》29 次,(19)《中华结核和呼吸杂志》28 次,(20)《中国中医药科技》27 次,(21)《中国中医药信息杂志》25 次,(22)《山东中医杂志》25 次,(23)《中药药理与临床》24 次,(24)《中国中西医结合急救医学杂志》23 次,(25)《实用中西医结合杂志》23 次,(26)《中医药信息》21 次,(27)《山东中医学院学报》20 次,(28)《北京中医》20 次,(29)《中医药研究》19 次,(30)《中华肝脏病杂志》19 次,(31)《四川中医》18 次,(32)《中草药》17 次,(33)《中国中医急症》16 次,(34)《广州中医药大学学报》16 次,(35)《南京中医药大学学报》16 次,(36)《安徽中医学院学报》15 次,(37)《国外医学中医中药分册》15 次,(38)《中华心血管病杂志》15 次,(39)《湖北中医杂志》14 次,(40)《河南中医》14 次,(41)《陕西中医》14 次,(42)《上海针灸杂志》14 次,(43)《中华妇产科杂志》14 次,(44)《中国危重病急救医学》14 次。

3 讨论

以上 44 种期刊合计引次 1713 次,占 58.89%;前 28 种期刊合计引次 1463 次,占 50.29%。能满足二分之一的信息量,是《中医杂志》中心中文核心期刊;前 10 种合计 981 次,占 33.72%,能提供三分之一的信息量,是该刊高效中文核心期刊。

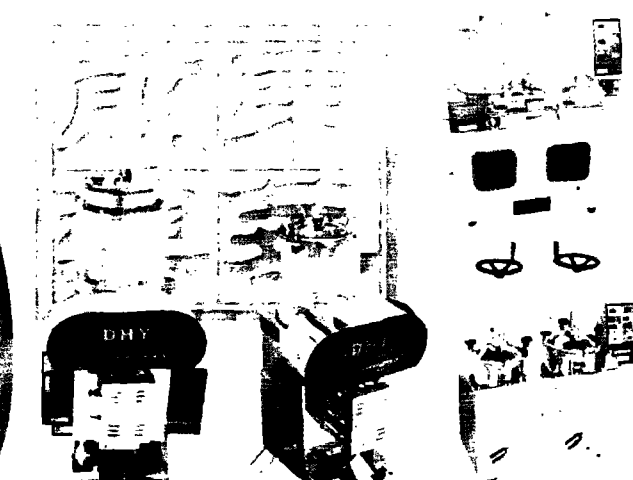
中国人民解放军海军总医院中医科(100037) 赵红

中国人民解放军第四〇一医院 李成建

多快好省 煎好药

6大系列
(点)
30个品种
30个办事处
100位维修工程师
8,000家医院药店正在使用
30,000台东华煎药机 谱写了
东华人10年的奋斗历程

东华煎药包装设备



北京东华原医疗设备有限公司
DONGHUAYUAN MEDICAL
地址: 北京市中关村昌平科技园区振超路1号
邮编: 102200
电话: 010-8918013
网址: www.donghuagroup.com

垂询热线:
800-810-0359

敬请光临第五届全国药品交易会A174、A175号展位