

这就告诫我们现代中医研究工作者,在分析中医“症状”时,必须借鉴现代临床心理评价方法和现代心身医学研究方法。

事实也是如此,我们不妨以内科症状中的全身症状为例:恶风、恶寒、畏寒、身热肢寒、恶寒发热、寒热往来、但热不寒、壮热、低热、潮热、五心烦热、无汗、战汗、自汗、盗汗、绝汗、黄汗、汗出偏沮、头汗、心胸汗出、手足汗出、腋汗、身重、身痛、骨痛、身振摇、筋惕肉瞤、瘫软、瘫痪、角弓反张、半身麻木、浮肿、肥胖、消瘦、脱形、疲乏、白痞、红疹、汗血、发斑、发黄、毛发脱落、发狂、发癫、痫、善惊、善喜、善悲、善恐、善怒、善忧思、善疑、妄想、妄听妄视、神昏、谵语、郑声、独语、言语错乱、失语、心烦、烦躁、嗜睡、痴呆、健忘、多梦、不寐、梦游、鼾眠、啮齿、善太息、晕厥、少气、呵欠等 75 个症状中^[1],绝大多数都能在心理疾病如焦虑症、恐怖症、抑郁症及其它各种神经症和由于焦虑、抑郁引起的植物神经功能失调中见到相同或类似的症状;一部分还可以见之于由心理问题引起或使之加重的心身疾病中;当然也可以在躯体疾病中见到相同或类似的症状。这给中医症状的现代研究增加了困难。但只要运用现代心理学方法进行研究,便不难解决。

5 对中医症状本质特征的分类思考

无论中医症状学中对人体疾病的描述多么千变万化,但从现代医学角度来看,其反映疾病的本质特征无非在三个方面,即形态学与病理学特征、生理学特征、心理学特征。为了简化对中医症状的认识,对中医的全部症状做一简单的归类,便能一目了然。

中医症状学中的形态学与病理学特征:舌苔脉象,形体胖瘦、高矮等等,要进行量化和标准化研究,否则排除不了医生个人经验与心理作用的影响。这种体质

因素在临床证候辨识和辨证论治中对治疗及其疗效判定有多大意义要进一步研究。中医症状的生理学(功能学、代谢学)特征是可以的现代生理学和病理学的动物模型来达到某种研究目的的。需要指出的是,无论是前者,抑或是后者,只要发生在人的身上,就难以避免反映出其中另外一面,即生理心理学特征。

心理学特征中个性特征:气质、性格、能力、兴趣、习惯、爱好等,如中医的阴阳二十五人主要反映部分形态学、体质学和个性特征问题。心理过程特征:主要反映患者认识过程如感觉、知觉、记忆、思维、想象和反映情感过程和意志过程等方面的症状。在中医的全部症状中,有些症状有时能反映一些形态学、病理学和生理学特征,有时则不能,此时须借助于现代医学手段予以鉴别。

总之,无论从文化背景还是从临床实践来观察,中医症状学中包含着比较典型的心理学特征,当仅仅用现代医学实验分析方法研究中医症状时,不可避免地会遇到难以克服的困难。如果要想从根本上对中医症状有一个比较透彻的认识,在中医症状学与证候学研究中引进现代人文科学知识,医学心理学、心身医学观念与研究方法是非常必要的。

参考文献

[1]姚乃礼. 中医症状鉴别诊断学. 北京:人民卫生出版社, 2000:6.
[2]孙广仁. 中医基础理论. 北京:中国中医药出版社, 2002:62.
[3]李慧杰. 浅释中医形神合一思想内涵. 辽宁中医杂志, 2004, 6(1):8~9.
[4]朱文锋. 中医诊断学. 北京:中国中医药出版社, 2002:14~98.

(收稿日期:2007-08-27)

[编辑:黄健]

“读经典做临床”栏目征稿

《中医杂志》自 2007 年第 1 期正式推出“读经典做临床”栏目以来,报道了国家中医药管理局“优秀中医临床人才研修项目”部分成员学习中医经典著作的心得及其丰富的临床经验,内容涉及《内经》、《伤寒论》、《金匮要略》等传统中医经典,临床领域分布于中医内科、妇科、儿科、针灸科、骨科等,受到了学术界及广大读者的广泛好评。“优秀中医临床人才研修项目”成员均为全国各地经过严格考核选拔出来的临床专家,他们既有良好的经典理论基础,又有丰富的临床实践经验。为了更好地推动中医学术交流,满足广大读者的需要,欢迎“优秀中医临床人才研修项目”成员将您读经典做临床的体会撰文与广大读者共享。

征稿具体要求如下:(1) 征稿对象:“优秀中医临床人才研修项目”成员。(2) 征稿内容:能够代表作者读经典做临床最高学术水平的内容,要紧密结合临床实践,可附典型病例。(3) 文字要求:以 4000 字左右为宜,文字力求精炼、概括。(4) 文稿格式:参考《中医杂志》“读经典做临床”栏目。另附 200 字左右作者简介,注明作者详细通讯地址、邮政编码、电子信箱及电话号码,并随稿寄 2 寸照片 1 张(或电子版)。

来稿寄至:北京东直门南小街 16 号(100700)《中医杂志》编辑部,并注明“读经典做临床”栏目论文。联系电话:010-64013162,64014411 转 3045;电子信箱:jlcmeditor@yahoo.com.cn)。