

DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2017.13.007

思路与方法

浅谈现代中医思维模式及其临床应用

全小林^{*}, 郑玉娇^{1,2}, 刘文科¹, 何莉莎¹

(1. 中国中医科学院广安门医院, 北京市西城区广安门内大街北线阁 5, 100053; 2. 北京中医药大学)

摘要 现代环境和疾病谱的巨大变化对中医学提出了新挑战, 而植根于中国传统文化的中医思维, 经过历代医家的不断发掘和完善, 在现代医疗背景下仍对临床具有绝对的指导意义。结合临床体会探讨现代中医思维模式的本质及其临床应用, 提出现代中医思维模式是以传统的象思维作为指导, 以临床实践为根基; 其内在核心是实事求是, 探究疾病本质; 与时俱进, 借助现代科技和医学成果, 解决临床实际问题、提高临床疗效则是现代中医思维模式的根本目的。

关键词 中医思维模式; 象思维; 观象; 比象; 构象; 抽象

中医学经历千年的变迁, 仍能在现代医疗中占据重要地位, 正是因为古人的智慧赋予了其强劲的生命力。然而时代日新月异, 环境古今变迁, 西医学诊断技术和治疗手段的发展使传统中医正面临着前所未有的挑战。在多学科交叉的大环境下, 中医不能固步自封, 应该以更加开放的姿态, 把握住时代赋予的机遇并与时俱进。本文结合临床体会对现代中医临证思维模式及其临床应用进行分析。

1 应乎四象, 以实践为基础

中医思维是象思维。《素问·五运行大论》曰“天地阴阳者, 不以数推, 以象之谓也。”象思维包括观象、构象、比象、抽象。中医学首先应以观象为奠基, 借助观象去了解疾病, 正如朱丹溪在《丹溪心法》中所提出的“欲知其内者, 当以观乎外; 诊于外者, 斯以知其内。盖有诸内者, 必形诸外”。观象是以表知里, 司外揣内, 是以中医传统诊断方法望、闻、问、切为基础。随着现代科技在医学中的应用, 现代的诊断技术取得了巨大进步, 比如采用胃肠镜检查胃肠道的病变、查眼底观察视网膜的病变。现代中医除了在传统中医学四诊观象基础上, 更应借助现代科技, 使所观之象得到更深入细化的扩展和延伸。构象, 是对所观之象进行分析、综合的思维。临床大多数疾病都错综复

杂, 非能以寒热两性一概而论, 一些疾病常常会出现“真寒假热”或“真热假寒”, 这时作为医者便应该根据搜集到的患者症状和体征, 整合所有的信息, 基于自己所学进行判断和思考。此外, 在中医临床应用中也会常常用到比象, 即取类比象, 如阿胶、鹿角霜、猪脊髓等因取材自动物, 被认为是“血肉有情之品”, 常被用来补虚扶弱、填精血, 而临床验之确有良效。同时, 仅仅具有观象、构象和比象是不够的, 要想成为一名优秀的中医, 必须善于思考临床所见所感, 去伪存真, 把握疾病的动态变化和转归, 体悟疾病不同发展阶段的本质, 再进一步升华形成系统理论。

在观象、构象、比象、抽象中, 观象是能力, 构象是实践, 比象是实战, 抽象是升华, 这就决定了优秀的中医必须具备敏锐的观察能力、高超的阐释能力、强大的实践能力和精准的抽象能力。而所有的思维和能力都是为临床服务的, 没有实践和疗效认可的理论思维只是纸上谈兵。例如, 我们在临床中观察到很多合并糖尿病的老年患者常出现四肢冰凉、周身皮肤干燥等症状, 经过传统滋阴润燥的方法治疗效果不佳。此类凉燥非常规外感而得, 而是内生之燥。我们采用中医学比象思维, 将人体内生疾病与环境气象状态类比, 以人体阳气与津液的多少类比环境温度和地表水分的多少, 认为该类患者乃因体内阳气不足难以蒸发温煦而致身冷皮燥^[1], 并基于此提出“内生凉燥”理论, 且临床

基金项目: 国家自然科学基金(8143000004)

* 通讯作者: xiaolintong66@sina.com

以益气温阳通络之法治燥屡获佳效。又如,急性链球菌感染后的肾炎及 IgA 肾病等多种肾脏疾病在发病前有明确的外感史,多出现咽喉痒痛红肿且病情发展迅速、临床表现复杂,其发病机理及病情演变与风邪“善行而数变”“其性开泄,易袭阳位”等特点相似,故有学者提出从风论治原发性肾小球疾病,且临床亦有用治风解表之麻黄连翘赤小豆汤治疗慢性肾炎水肿,用紫苏、蝉蜕等祛风解表药防治蛋白尿而获效者^[2-3]。在面对此类常规治法难以获效的疾病时,应当运用中医象思维去思辨,从司外揣内之观象,去伪存真之构象,与自然环境类比之比象,到理论并升华之抽象,并以临床疗效来检验。因此,临床中应该以象思维作为指导,以实践为基础,根据实际情况选方用药,以提高临床疗效为目标。

2 实事求是,究疾病之本质

从古至今,凡医之大家无一不具有实事求是的精神。每个时代都有特定的环境特点,而疾病正是与这种特定的环境特点紧密相连。西汉末年,“其死亡者,三分有二,伤寒十居其七”,而伤寒其病势急、症状重、患病范围广,更像是严重的传染病,面对这种新的大型传染病,张仲景抓住其核心病机、总结其传变特点,博采众方,并创新性地运用到疾病的不同阶段,创六经辨证而书《伤寒论》;金元时期,战乱纷繁,百姓流离失所而饱受饥荒之苦,气血生化乏源,故李东垣提出“内伤脾胃,百病由生”而成《脾胃论》;明清时期疫病流行,时人多感温热之邪,“温病学派”应运而生,并有叶天士创卫气营血辨证论治外感温热病。纵观古代名医,他们无不从实际出发,不拘泥于前人的著述,对当下之疾病本质进行深入探究,并且动态地把握疾病不同阶段的核心病机,进而创立出新的辨证系统,以指导临床实践。

同理,现代背景下的疾病特点势必与古代有很大的差异,我们也应具体分析,对疾病进行重新考虑和定性。比如糖尿病,传统认为属于“消渴”范畴,其病机是阴虚为本、燥热为标,典型症状是“三多一少”即多食、多饮、多尿、体重下降。然而由于人们生活方式的改变,现代诊断技术的进步,以及治疗上的早期干预,现代糖尿病临床上典型的“三多一少”症状并不多见,早期 2 型糖尿病更多地表现为超重或者肥胖。在实践中我们也发现,用传统的“三消”理论去指导临床,降糖效果并不理想。因此,对疾病进行重新分期、分

类、分证,重新分析各个阶段的核心病机十分必要。回溯经典,《素问·奇病论》载“此五气之溢也,名曰脾瘕。夫五味入口,藏于胃,脾为之行其精气,津液在脾,故令人口甘也,此肥美之所发也,此人必数食甘美而多肥也。肥者令人内热,甘者令人中满,故其气上溢,转为消渴。”我们引入“脾瘕”“消瘕”理论,认为 2 型糖尿病是从脾瘕发展到消瘕;基于临床实践,将糖尿病的自然演变过程分为郁、热、虚、损四个阶段,在每一阶段又可以细分为不同的证型以具体地指导临床^[4]。如此,对糖尿病的认识就不再局限于某一阶段,而是时空的、动态的、全面的。

不仅糖尿病如此,很多疾病也面临同样问题。比如,高血压病中医以“眩晕”论治,但很多高血压病患者并无眩晕症状,未必都属肝阳上亢。具体而言,高血压病可由多种病机导致,在治疗上也应当根据不同分期、分证而投以不同的方药。我们经过大量临床实践总结出高血压病的病机有“寒、热、水、痰、瘀、革”六种类型^[5],而非仅因肝阳上亢所致。此外,针对高血压病发展的不同态势,也应分别给予不同的治法。早期脉挛急,病在气血;中期脉痿僵,病入络脉;晚期脉闭塞,病及脏腑。故而早期当以调和气血为要,用丹参饮之属;中期当以软脉活血为要,用桃红四物汤、地龙、水蛭等;晚期当以掘脉化瘀为要,用大黄廑虫丸等。实事求是,按照不同病机,分期、分证具体辨证施治,不一概而论,选方用药方能一针见血。

3 与时俱进,借科技之东风

中医思维是随着时代的推动不断发展的,中医人的思辨之路也应当随着时代的更迭而不断推进。正如司马迁在《史记》中所言“夫圣人者,不凝滞于物,而能与世推移。”作为现代中医,在科学技术日新月异的背景下,我们更应当具备与时俱进的中医思维。

与时俱进,就是在继承古人的基础上,把现代科技和现代医学的最新成果为己所用。现代科技的发展能够使现代中医借助客观指标更直观地了解并诊断疾病,扩大了传统中医四诊的范围,弥补了望、闻、问、切的主观性。糖尿病、高血压病、高脂血症、高尿酸血症等疾病都可以观测到直观具体的指标。我们临床治疗疾病时,除了传统的辨证论治、整体把握疾病的偏态(即“调态”)以外,也应根据这些客观指标,有的放矢地选方用药,即“治靶”^[6]。中药临床药理学已经取得了丰富的成

果,如五味子降转氨酶,黄连、知母降血糖,红曲降脂,黄芪、水蛭降尿蛋白等^[7-12],将这些成果回归临床,能更精准地从“治靶”上把握治疗的方向。同时,现代最新科技的运用,也使中医药治疗机制得到进一步验证。如我们临床所观察 2 型糖尿病患者多见体型肥胖、脘腹痞满、大便黏滞不爽或臭秽、舌苔黄腻、脉滑数等,是典型的肠道湿热证^[13]。葛根芩连汤是治疗湿热泄利的经典方,其基本病机与肠道湿热之“态”相符,同时方中的黄连等中药具有明确的降糖证据,为降糖之“靶药”。把握方证,态靶结合,经方新用,用葛根芩连汤治疗 2 型糖尿病肠道湿热证,每获佳效。进一步探究其中的治疗机制,研究该方与 2 型糖尿病患者肠道菌群的关系,结果发现,葛根芩连汤能降低血糖并调节肠道菌群,且疗效与剂量相关^[14]。这是国际上首个关于肠道菌群结构变化与中药复方疗效关系的研究,借用现代技术,我们从机制上进一步为中医药降糖提供了确切的科学证据。

当然与时俱进的同时不能脱离中医思维的指导。辨治疾病的始终都应当在中医理论的指导下,结合病机和药性特点针对性地选择方药^[15],既从宏观上调疾病整体之“态”,又从微观上借助现代医学成果定疾病之“靶”,做到“态靶同调”。现举一病案如下。患者,老年男性,患 2 型糖尿病 20 年,口服降糖药及胰岛素治疗效果不佳。糖化血红蛋白(HbA1c) 9.0%,空腹血糖(FBG) 7.57 mmol/L,24 小时尿蛋白 1.85 g,小便黄、多泡沫,掌红,脉沉,舌暗红。自拟黄赤方合芪丹军蛭汤加减[黄连 15 g、知母 45 g、赤芍 30 g、黄芪 30 g、丹参 15 g、水蛭粉 3 g(分冲)、生大黄 6 g、生姜 15 g、大枣 5 枚],28 剂后,患者 HbA1c 7.8%,FBG 6.59 mmol/L,小便泡沫较前大有减少;上方加减继服 2 个月后,患者 HbA1c 降至 5.9%,24 小时尿蛋白降至 0.29 g,小便泡沫消失,随访病情稳定。此例治疗中,其态为热郁血瘀,故以知母、赤芍清其热,以丹参、黄芪活其络,同时黄连、知母苦酸制甜,黄连的主要成分小檗碱、知母的主要成分知母皂苷已经过临床药理学研究证实具有明确的降糖作用^[7-8],是降血糖的“靶药”;黄芪补气升阳而固涩,水蛭通肾络而泄浊,是降尿蛋白的“靶药”。作为现代中医,应借现代科技和医学成果之东风,古方新用,古药新用,将传统的宏观视野细化到微观视野,微观定靶,以增强治疗疾病的精准性。

4 结语

中医思维植根于千年前的中国传统文化,经过历代医家的不断发掘和完善,去粗存精,在现代医疗背景下仍然具有绝对的指导意义。中医思维模式是以传统的象思维为基础,借助现代医学成果的中西医结合诊疗模式,而实事求是和与时俱进是现代中医思维理念的精神。作为现代中医,我们既要遵从传统,又要灵活变通,而非将古今疾病简单对应,墨守成规。以提高临床疗效、解决实际问题为目的,这才是发挥中医思维的意义所在。

参考文献

- [1] 于晓彤,郭允. 全小林教授凉燥治验初探 [J]. 环球中医药,2015,8(4):478-480.
- [2] 全小林,刘文科,田佳星. 论脏腑风湿 [J]. 中医杂志,2013,54(7):547-550.
- [3] 李靖,高菁,吕仁和. 从风论治原发性肾小球疾病的病因病机 [J]. 中国中医基础医学杂志,2005,11(10):731-733.
- [4] 全小林. 糖络杂病论 [M]. 北京:科学出版社,2014:22-24.
- [5] 何莉莎,逢冰,叶茹,等. 全小林教授态靶结合遴选降压药经验 [J]. 世界中医药,2016,11(10):2069-2072.
- [6] 全小林,何莉莎,赵林华. 论“态靶因果”中医临床辨治方略 [J]. 中医杂志,2015,56(17):1441-1444.
- [7] 郭冷秋,张鹏,黄莉莉,等. 五味子药理作用研究进展 [J]. 中国药学报,2006,34(4):51-53.
- [8] JAIN SR, SHARMA SN. Hypoglycemic drugs of Indian indigenous origin [J]. Planta Med,1967,15(4):439-442.
- [9] 李春梅,高永林,李敏,等. 知母皂苷对小鼠血糖的影响 [J]. 中药药理与临床,2005,21(4):22-23.
- [10] 宓鹤鸣,宋洪涛,陈磊,等. 红曲中降血脂活性成分的研究 [J]. 中草药,1999,30(3):172-174.
- [11] 彭卫华,曲强. 黄芪治疗肾脏疾病的现代药理研究 [J]. 中国中西医结合肾病杂志,2001,2(10):614-616.
- [12] 董柯,陈香美,汤力. 水蛭对系膜增殖性肾炎蛋白尿、脂质代谢及凝血机制的影响 [J]. 中华内科杂志,1995,34(4):250-252.
- [13] 刘桂芳,刘文科,姬航宇,等. 2 型糖尿病中医诊疗思路 [J]. 中医杂志,2011,52(14):1243-1245.
- [14] XU J, TONG X, LIAN F. Structural modulation of gut microbiota during alleviation of type 2 diabetes with a Chinese herbal formula [J]. ISME J, 2015,9(3):552-562.
- [15] 全小林,于波. 论现代药理研究成果在糖尿病临床治疗中的应用 [J]. 辽宁中医药大学学报,2012,14(5):5-7.

Modern Chinese Medicine Thinking Model and the Clinical Application

TONG Xiaolin¹, ZHENG Yujiao^{1,2}, LIU Wenke¹, HE Lisha¹

(1. Guang'anmen Hospital, China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing, 100053; 2. Beijing University of Chinese Medicine)

ABSTRACT The great changes of environment and disease spectrum pose new challenges to Chinese medicine, while Chinese medicine thinking model, which is rooted in Chinese traditional culture and continuously explored and perfected by doctors through the ages, still has the absolute guiding significance to clinic in the modern medical setting. Combined with clinical experience, the authors explore the essence and the clinical application of modern Chinese medicine thinking model and put forward that the model is guided by traditional image thinking and based on clinical practice. The inner core is to seek truth from facts and explore the essence of disease. The fundamental purpose of the model is, keeping up with the times, solving clinical practical problems and promoting clinical effect by modern technology and medical achievements.

Keywords Chinese medicine thinking model; image thinking; examining the image; analyzing the image; analogy; abstract

(收稿日期: 2016-11-29; 修回日期: 2017-02-28)

编辑: 崔京艳

中医杂志社北京医海林音像书店销售 VCD 光盘目录

妇产科学

异位妊娠 38 元, 人工流产 48 元, 药物流产 48 元, 妇产科体格检查 48 元

儿科学

小儿疳症的中医治疗 48 元, 龋齿的诊断与治疗 38 元

皮肤病学

尖锐湿疣的诊断与治疗 38 元, 淋病的诊断与治疗 38 元, 生殖器疱疹的诊断与治疗 38 元, 真菌性皮肤病的诊断与治疗 38 元, 皮肤性病的症状及诊断 48 元

皮肤病诊断

梅毒的诊断与治疗 (上下) 76 元, 性传播疾病 淋病 35 元

《全息经络刮痧》系列

刮痧走罐刺络拔罐 50 元

中华医学会音像出版社 VCD 光盘

1. 中国针灸学

第 1 辑导论 40 元, 第 8 辑灸法 40 元, 第 9 辑内科证治 (一) 40 元, 第 10 集内科证治 (二) 40 元, 第 11 辑内科证治 (三) 40 元, 第 12 辑内科证治 (四) 40 元, 第 13 辑妇儿科证治 40 元, 第 15 辑五官科及其他证治 40 元, 第 18 辑腧穴 (续) 40 元, 第 20 辑古典针法 40 元, 第 22 辑耳穴的诊断与治疗 40 元, 第 24 辑颞三针和围针法 40 元, 第 26 辑温针灸和隔药饼灸 40 元, 第 30 辑心悸心痹 40 元

2. 针灸

耳穴的取法 50 元, 头针 50 元

3. 中国骨伤学

第 1 辑中国骨伤学发展史 50 元, 第 2 辑骨折总论 50 元, 第 3 辑上肢骨折 (1) 50 元, 第 4 辑上肢骨折 (2) 50 元, 第 5 辑下肢骨折 (1) 50 元, 第 6 辑下肢骨折 (2) 50 元, 第 7 辑躯干骨折 50 元, 第 9 辑伤筋总论 50 元, 第 11 辑练功疗法 50 元, 第 12 辑上肢伤筋 50 元, 第 15 辑腰部伤筋 50 元

4. 中医推拿按摩

石氏伤科 50 元, 实用推拿手法 50 元, 急性腰扭伤 50 元, 急性腰扭伤 40 元, 小儿推拿手法与常见病的治疗 50 元, 头颈部疾病按摩基本手法 50 元, 骨关节损伤治疗手法 50 元, 内科常见慢性病的推拿治疗 50 元, 理筋手法疗法 50 元, 阳痿早泄的治疗 50 元, 骨伤科外用药物的配制与应用 50 元, 外洗药在骨伤科临床应用 50 元, 牵引技术 50 元, 中医病案分析 50 元, 常用中草药 (2 盘) 100 元, 名老中医荟萃 50 元, 小儿推拿的常用手法和穴位 50 元

5. 养生保健

母亲与婴儿 28 元

6. 中医基础

五行 50 元, 六淫 50 元, 七情 50 元, 藏象 50 元, 金匱要略 (脏腑经络篇) 50 元, 金匱要略 (妇人篇) 50 元, 舌下络脉诊法 50 元, 舌体应内脏部位的九区分法 50 元, 舌诊 50 元

7. 解剖、病理

人体表面解剖学 (上下肢) 50 元, 人体表面解剖学 (头颈部) 50 元, 人体表面解剖学 (胸部) 50 元, 人体表面解剖学 (腹部) 50 元

8. 诊断学

体格检查手法操作规范 50 元, 中医体格检查 50 元, 心脏听诊 50 元

9. 其他

激光治疗皮肤病 50 元, 常用中草药 50 元

以上音像制品一律五折免邮资。

汇款地址: 北京东直门内南小街 16 号中医杂志社 收款人:

北京医海林音像书店收, 邮编: 100700 联系人: 张伟平

购买地址: 北京市东直门内南小街 16 号中国中医科学院大白楼 831 房间 (周六、日休息) 电话: (010) 64035632

开户行: 北京工商银行北新桥支行

户名: 北京医海林音像书店, 帐号: 0200004309006536006