

DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2017.15.001

学术探讨

中医病因病机理论 60 年研究评述

邢玉瑞*

(陕西中医药大学基础医学院, 陕西省西安市西咸新区世纪大道, 712046)

摘要 中医病因病机理论与临床紧密联系,是现代中医理论研究最为活跃的领域。60 余年来中医病因病机理论的研究取得了丰硕成果,对所取得研究成果及特点加以总结,可概括为病因病机理论体系初步建构、基于临床的理论创新成果丰硕、现代多学科研究方法应用充分、科学的研究方法路径基本形成四个方面。同时剖析了研究中存在的问题,主要有科学问题的凝练不准确,研究思路、方法选择不当,过于拘泥传统理论,概念不清,逻辑混乱等,需要我们以开放包容的态度,加强与多学科的交叉,坚持科学的研究方法,提升理论思维水平,以促进中医学术的发展。

关键词 中医理论; 病因病机; 研究进展

病因病机理论作为与临床联系最为紧密的中医基础理论,不但是中医基础理论现代研究最为活跃的领域,也是利用现代科学技术开展研究最为迅速、充分及取得成果最为丰硕的部分。包括冠以藏象理论名义的许多研究工作,究其实际也多为脏腑病机的研究。纵观 60 余年来中医病因病机理论的研究工作,其所取得的成果及研究特点,可概括为以下 4 个方面。

1 病因病机理论体系初步建构

我国古代虽有隋代巢元方《诸病源候论》、宋代陈无择《三因极一病证方论》、明代吴又可《瘟疫论》、清代沈彤《病机汇论》、清代叶天士《温热论》、清代薛生白《湿热条辨》、清代吴鞠通《温病条辨》等病因病机的专著问世,但中医病因病机理论体系的建构则是近现代之事。

现代以来,受中西汇通或西医理论体系的影响,早期多采用“病理”一词称谓中医病因病机。从 20 世纪 80 年代始,随着《中医基础理论》规划教材的出版,中医病因病机的提法方为中医学术界普遍使用,其后《中医病因病机学》教材或专著的出版,标志着中医病因病机理论体系的逐步完善。

中医病因理论体系的建构主要反映在对病因种

类的认识以及层级与类别的划分方面。现代学者对病因的分类,主要有四分法^[1]、五分法^[2]、六分法^[3]、七分法^[4]的不同,但从逻辑层次来看,外感病因、内伤病因、病理产物形成的病因、其他病因的四分法更能体现中医病因理论的逻辑体系。

一般认为,病机学是指研究和探讨疾病发生、发展和变化规律的理论体系。从病机学的定义而言,其外延应包含发病理论的内容;但从中医学第五版规划教材起至今,各版规划教材均将发病独立于病机之外,如此则很明显地违反了逻辑学“定义项和被定义项的外延必须相等”的规则,犯了定义过宽的错误。关于中医病因理论体系的结构,孙广仁^[5]主编的八版教材划分六个层级,依次为基本病机、系统病机、类病病机、疾病病机、证候病机、症状病机。周仲瑛等^[6]提出病机证素的概念,主要包括病理因素、病位、病性等。病理因素常见有风、寒、火(热、暑)、燥、湿、郁、瘀、水、饮、痰、毒等;病位涉及内外表里、脏腑经络、营卫气血等;病性主要指阴阳、寒热、虚实。上述病机的层次划分侧重于系统研究,要素探讨着眼于结构分析,二者相互补充,基本反映了当代对中医病因理论体系的认识状况。

2 基于临床的理论创新成果丰硕

实践是中医理论发展的源泉。随着现代疾病谱

基金项目:国家重点基础研究发展计划“973”计划(2013CB532002)

* 通讯方式: xingyurui@163.com, (029) 38185228

的变化及科学技术的进步,在中医临床实践中,某种新的事实和现象被观察到了,然而传统中医理论却解释不了这种新的事实和现象,甚至与这种事实或现象相悖,这时就需要提出新的理论以解决原有理论面临的难题或危机,由此而引起原有理论的变革而促进学术的发展。正由于此,基于临床实践的中医病因病机理论也是中医理论创新成果最为丰硕的领域。如对心脑血管疾病诊疗经验的总结,提出毒损脑络、毒损心络说,在此基础上推演出毒损肾络、毒损肝络、毒损肺络、毒损胃(肠)络说,再进一步进行理论抽象,提出了毒损脉络说。再如以国医大师周仲瑛为带头人的课题组,在系统梳理有关瘀热病证的历史认识,采用文献计量学、频次分析、聚类分析的方法分析古今文献的相关记载,发现“瘀热”在外感及内伤杂病中普遍存在^[1]。系统构建了瘀热病机理论,阐述了瘀热的概念、形成、主要病理变化、病证特征、主要临床表现、分类、治疗原则,初步揭示了瘀热的分子生物学基础,开展了从瘀热论治内科难治病的规律研究,出版了《瘀热论:瘀热相搏证的系列研究》《从瘀热论治内科难治病》等专著。针对社会心理因素在当代人类疾病发生中的重要性,提出了情志、情志病因、情志伏邪等概念以及多情交织伤脏说,拓展了中医传统七情病因的范围,构建了更为合理的病因理论体系,创新了情志致病的理论。对肿瘤病因的研究提出癌毒概念,对艾滋病的研究提出了艾毒概念,结合现代医学对有关疾病病理认识的成果,提出了浊邪(糖浊、脂浊、蛋白浊、微量元素浊、痰浊、湿浊)、浊毒(脂毒、糖毒、蛋白毒、微量元素毒、尿酸毒等)、瘀毒、毒热、痰瘀等病因病机概念。其他如杂病伏邪、络风内动、瘀血生风等病机理论,都是在临床基础上对病机理论的创新。

具体到一些重大疾病,则病因病机理论的创新更为丰富。如对冠心病病因病机的认识,现代学者提出了毒损心络^[2]、伏毒损脉^[3]、络风内动^[4]、先天伏寒^[5]、痰瘀伏络^[6]、瘀毒致变^[7]等新的病机学说。仝小林等^[8]针对糖尿病老年患者常出现四肢冰凉、周身皮肤干燥等症状,认为此因患者体内阳气不足难以蒸发温煦,造成身冷皮燥,提出“内生凉燥”理论。这些新理论的提出,都更为有效地指导了中医临床的诊疗实践。

3 现代多学科研究方法应用充分

中医病因病机理论的研究,在继承中医传统研

究方法的基础上,更多地采用了现代多学科的研究方法。如对六淫病因的研究,已广泛借用人工气候箱方法开展动物实验研究,人工气候箱已成为中医六淫病因研究的基本方法。钱国强等^[9]提出用可拓学理论开展中医外感病因的研究,并取得了初步成果。贾春华^[10]从隐喻认知的角度研究中医六淫病因,系统分析中医病因的隐喻特征,认为六淫从认知语言学的角度看是一种“隐喻认知”,是以我们熟悉的事物说明我们不熟悉事物的一种方式,作为病因概念的六淫是一种概念隐喻。对风邪、寒邪、湿邪、燥邪等致病机理的实验研究,更是广泛借用了现代生物学乃至基因组学、代谢组学等方法。

再如对中医七情学说的研究,张光霁等的《中医病因七情发生学》采用发生学较为系统地研究了七情的发生问题,借鉴情绪心理学理论的知识、方法研究七情发生的机制以及致病机理,创建情志测量表,建构中医情志学。以王米渠、乔明琦等为代表,研制多种动物模型开展“怒伤肝”“恐伤肾”以及慢性复合应激致病、恐惧形成的脑机制研究等实验研究。郭蕾等^[11]从耗散结构理论的角度出发,分析情感系统、生命系统及外环境系统三者之间熵的流向和大小,认为三者相互联系、相互影响,这种联系和影响是以熵的流散为媒介的。

中医病机理论的研究更多呈现出多学科研究的态势,以寒热病机的研究为例,梁月华等^[12]在《从寒热研究探讨中医与西医的共性和特性》中,对寒证、热证各自的临床表现、功能变化、病理变化、基因与系统生物学变化等进行了总结,并概括出寒证、热证功能与病理指标变化之总观。李梢等^[13-21]以中医寒、热基本辨证纲领为范例,建立了基于神经-内分泌-免疫系统的寒、热证生物分子网络,发现寒证生物分子网络以激素的功能模块为主,热证的生物分子网络以细胞因子的功能模块为主,神经递质功能模块共同分布于2个网络;发现寒热证生物分子网络具有无标度(scale-free)性质,即网络的功能实现主要依赖于一些关键节点,这些关键节点有望成为寒证、热证的生物分子网络标志;首次开展中医寒、热证候的舌苔微生物组研究,对慢性胃炎寒、热证患者和正常人的舌苔微生物组进行高通量测序和生物信息学分析,构建出寒、热证差异性舌苔微生物网络。可见中医病因病机理论的研究,呈现出与现代科学技术发展几乎同步的态势。

4 科学的研究方法路径基本形成

恩格斯在《自然辩证法》中指出“只要自然科学在思维着，它的发展形式就是假说。一个新的事实被观察到了，它使得过去用来说明和它同类的事实的方式不中用了。从这一瞬间起，就需要新的说明方式了——它最初仅仅以有限数量的事实和观察为基础。进一步的观察材料会使这些假说纯化，取消一些，修改一些，直到最后纯粹地构成定律。”科学史表明，自然科学理论发展的过程，就是假说的连续更替和假说内容的不断精确化、深刻化的过程。只是相对于其他自然科学门类，中医学发展过程中提出的假说较少，假说的更替和内容的精确化、深刻化明显不足，更难以说自觉应用假说方法了。

但在现代中医病机理论的研究中，假说方法已被一些学者自觉加以应用。以王显^[10,22-24]团队有关冠心病络风内动病机理论的提出为例，他们通过文献梳理，特别是临床观察总结，发现心脉病证往往出现动风征象，由此提出络风内动的假说。然后开展急性冠脉综合征“络风内动”病机假说的临床流行病学研究，发现络风内动证是中医胸痹心痛的一个独立证型。同时采用冠状动脉造影、血管内超声（IVUS）等影像学方法，结合检测患者血清炎症标志物，探讨急性冠脉综合征络风内动的生物学基础，从实验的角度进一步验证该假说。在上述研究的基础上，形成了胸痹心痛络风内动证诊断专家共识：从疾病的虚实性质分辨，络风内动包括热毒生风（实证）、络虚风动（虚证）、外风引动内风（虚实夹杂证）三个方面，提出了胸痹心痛络风内动证诊断的理化指标，以及热毒生风、络虚风动、外风引动内风证各自的诊断标准^[25]，进而将络风内动学说推广应用于高血压病、动脉粥样硬化等^[26]。同时从基础理论、病位、传变特点、表现形式、治疗思路及现代认识等不同视角综合剖析络风内动与肝风内动的区别与联系^[27]，进一步明晰了络风内动理论。另外，还设想从动物、细胞和细胞内超微结构三个层面构建络风内动模型，为实现络风内动研究平台的科学化和标准化寻求新突破^[28]。由此构建了理论本体、临床应用、科学诠释（生物学基础）三位一体的络风内动理论。概括络风内动理论的研究方法路径大致为：基于临床实践问题→提出假说→临床实践、流行病学调研、现代医学技术检测→验证假说→形成理论→指导临

床，并进一步研究完善理论。这一科学的研究方法路径对于中医理论的研究而言，无疑具有重要的借鉴意义。

当然现代中医病因病机理论的研究尚有许多亟待解决的问题，如科学问题的凝练与选择不准确，导致整体研究方向性失误；研究思路、方法选择不当，结果难以说明问题；过于拘泥传统理论，缺乏创新精神，导致与新兴学科的交叉融合滞后；特别是一些理论概念不清，交叉重叠，如浊毒、浊邪、痰浊、湿浊等，造成研究的困惑，并导致中医病因病机理论体系的逻辑混乱等。要解决上述问题，需要我们以开放包容的态度，加强与多学科的交叉，坚持科学的研究方法，提升理论思维水平，以促进中医学术的发展。

参考文献

- [1] 李德新. 中医基础理论 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2001: 198-226.
- [2] 宋鹭冰. 中医病因病机学 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 1987: 84-126.
- [3] 陶汉华, 徐凤琴, 张甦颖, 等. 中医病因病机学 [M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2002: 80-258.
- [4] 孙广仁, 郑洪新. 中医基础理论 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2012: 205-225.
- [5] 孙广仁. 中医基础理论 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2007: 255.
- [6] 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: 4-5.
- [7] 虞舜, 张稚鲲, 杨丽娟, 等. “瘀热”学说的历史依据与现实意义 [J]. 中国中医基础医学杂志, 2010, 16(4): 274-276.
- [8] 郭艳. 毒损心络与缺血性心脏病 [J]. 中医杂志, 2002, 43(11): 805-807.
- [9] 王新东. 冠心病病毒损脉病机理论与应用浅析 [J]. 南京中医药大学学报, 2015, 31(1): 8-12.
- [10] 王显, 胡大一. 急性冠脉综合征“络风内动”假说临床研究 [J]. 中华中医药杂志, 2008, 23(3): 204-208.
- [11] 任继学. 伏邪探微 [J]. 长春中医学院学报, 2005, 21(1): 4-7.
- [12] 邓悦, 吴宗贵, 陈颖, 等. 痰瘀伏络是心血管疾病链的主要机制 [J]. 中医杂志, 2011, 52(20): 1733-1735.
- [13] 徐浩, 史大卓, 殷惠军, 等. “瘀毒致变”与急性心血管事件: 假说的提出与临床意义 [J]. 中国中西医结合杂志, 2008, 28(10): 934-938.
- [14] 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.
- [15] 钱国强, 陈卓, 陈孝银. 可拓学相关原理运用于中医外感病因研究的合理性探讨 [J]. 中国中医基础医学杂志

- 志, 2007, 13(12): 936-937.
- [6] 贾春华. 一种以身体经验感知为基础形成的理论: 以“六淫”中的风为例分析中医病因的隐喻特征 [J]. 世界科学技术-中医药现代化, 2011, 13(1): 47-51.
- [7] 郭蕾, 乔之龙. 从耗散结构理论看七情学说 [J]. 山东中医学院学报, 1994, 18(4): 228-230.
- [8] 梁月华, 李良. 从寒热研究探讨中医与西医的共性和特性 [M]. 北京: 北京大学医学出版社, 2016: 2-33.
- [9] LI S, ZHANG ZQ, WU LJ, ZHANG XG, et al. Understanding ZHENG in traditional Chinese medicine in the context of neuro-endocrine-immune network [J]. IET Syst Biol, 2007, 1(1): 51-60.
- [10] MA T, TAN C, ZHANG H, et al. Bridging the gap between traditional Chinese medicine and systems biology: the connection of cold syndrome and NEI network [J]. Mol Biosyst, 2010, 6(4): 613-619.
- [11] JIANG B, LIANG X, CHEN Y, et al. Integrating next-generation sequencing and traditional tongue diagnosis to determine tongue coating microbiome [J]. Sci Rep, 2012, 2: 936.
- [12] 王显, 胡大一, 沙鸥. 中医络风内动证的病变特征和炎症标志物的检测 [J]. 心脏杂志, 2008, 20(5): 619-622.
- [13] 王显, 胡大一, 沙鸥. 中医络风内动证血管内超声的病变特征 [J]. 心脏杂志, 2009, 21(1): 88-91.
- [14] 杨然, 曹淼, 裴军斌, 等. 急性冠脉综合征“络风内动”病机假说的临床流行病学研究 [J]. 中华中医药杂志, 2014, 29(1): 316-318.
- [15] 中华中医药学会介入心脏病学专家委员会. 胸痹心痛络风内动证诊断专家共识 [J]. 中医杂志, 2014, 55(17): 1528-1530.
- [16] 李红梅, 朱海燕, 王显. 动脉粥样硬化“络风内动”学说与难治性高血压 [J]. 中华中医药杂志, 2014, 39(12): 3850-3853.
- [17] 李红梅, 王显. 络风内动和肝风内动的理论思辨 [J]. 中医杂志, 2016, 57(4): 276-280.
- [18] 李红梅, 王显. 络风内动模型构建的思路与方法 [J]. 中医杂志, 2016, 57(15): 1281-1284.

Review of 60 Years' Research on Chinese Medicine Etiology and Pathogenesis

XING Yurui

(Preclinical Medical School, Shaanxi University of Chinese Medicine, Xi'an, 712046)

ABSTRACT Closely related to clinic, Chinese medicine etiology and pathogenesis theory is the most active research area in modern Chinese medicine theory, in which fruitful results have been achieved in the past 60 years. To sum up, there have been four aspects, including preliminary construction of the theoretical system of etiology and pathogenesis, the fruitful theoretical innovation based on clinical evidences, fully applied modern multidisciplinary research methods, and basically formed scientific research methods. Meanwhile, there have been many problems, mainly including inaccurately condensed scientific problems, improperly chosen study thought or method, adhering to the traditional theory too rigidly, unclear concepts and logical confusions. In the future, an open and inclusive attitude is needed to strengthen multidisciplinary intersections, and scientific study approaches are needed to enhance the level of theoretical thinking and to promote the development of Chinese medicine.

Keywords Chinese medicine theory; etiology and pathogenesis; research progress

(收稿日期: 2017-01-03; 修回日期: 2017-03-15)

编辑: 黄 健

石家庄市桥西区炎黄针灸推拿专修学校

本校 1995 年成立, 是一所理论与实践相结合的全日制针灸推拿专修学校。现招生专业如下。

一、中医针灸推拿专修班: 2 月 19 日、7 月 1 日、11 月 1 日开学。开学、循环授课可随到随学, 一期学不会下学期免费学习。讲授中医基础理论、中医诊断学、解剖学、针灸学、推拿学、特色课程如: 腹诊与腹针、眼诊与眼针、锋针、舌三针、头皮针、梅花针的临床应用及高血压、半身不遂、心脏病、肠胃炎、妇科病、更年期综合征等疑难病症的缓解与治疗。

二、另开设高级针灸师进修班、高级按摩师培训班、小儿推拿班、中医正骨培训班; 经考试合格颁发证书。

招生电话: 0311-85876145、13131169949、15631134533

网址: WWW.YHZHENJIU.COM