

DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2015.12.009

中医问诊中的非症状信息

张兴涛¹, 解 君², 张启明^{3*}

(1. 乌兰察布市中心医院, 内蒙古自治区乌兰察布市集宁区解放路 157 号, 012000; 2. 山东中医药大学; 3. 中国中医科学院中医临床基础医学研究所)

摘要 目的 总结中医权威著作中的非症状信息及其临床意义。方法 从“读秀中文学术搜索”选取 24 部中医权威著作, 以问诊信息、临床意义、参考文献为字段名建立数据库, 获得 1260 条原始记录, 规范名词术语, 参照非症状信息的确认原则提取其中的非症状信息并进行归类, 分析其临床意义。结果 共获得 75 条非症状信息, 包括性别、年龄、地域、婚育、体质、职业 6 类患者相关信息, 和饮食、劳逸、情志、生活起居、病史、发病季节、病程病势、加重因素 8 类疾病相关信息, 其临床意义包括诊断疾病、辨识证候和指导用药三个方面。结论 中医问诊中具有丰富非症状信息, 同症状、体征等信息相结合可有助于疾病的诊断与治疗。

关键词 非症状信息; 中医问诊; 中医诊断学

通过望、闻、问、切四诊获得的症状和体征是中医诊察疾病、辨识证候、指导用药和判断疗效的重要信息, 但并非唯一信息, 因为通过问诊还获得了如性别、年龄、地域、病史、生活起居、发病季节、病程病势等信息, 这些信息不是症状信息, 但具有临床意义。非症状信息是指同时满足如下两个条件的临床信息: 1) 通过问诊获得的不属于患者异常感觉的信息; 2) 具有诊断疾病、辨识证候和指导用药等临床意义。当今的权威性著作未作系统介绍^[1], 故本文拟对这些信息进行研究。

1 资料来源

从“读秀中文学术搜索”^[2] (www.duxiu.com) 中下载 1958 至 2012 年出版的《中医诊断学》《中医内科学》《中医外科学》《中医妇科学》《中医儿科学》等含有非症状信息的 24 部著作^[3-24]。以问诊信息、临床意义、参考文献为字段名建立非症状信息数据库, 获得 1260 条记录。例如, 问诊信息: 房劳过度; 临床意义: 伤及肾阴; 参考文献: 张伯臾. 中医内科学 [M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1985: 103-104。

基金项目: “十二五”国家科技支撑计划(2012BAI25B07); 国家自然科学基金(81274007)

* 通讯作者: zhang_917@126.com, (010) 64014411 转 3311

2 方法

2.1 名词术语的规范

1) 问诊信息的规范: (1) 拆分不同性质的问诊信息。如将嗜酒厚味拆分为饮酒过度和嗜食肥甘, 将饥饱劳倦拆分为饮食不节、劳倦过度。(2) 合并内涵相同但表述不同的问诊信息。如将贪食生冷瓜果、过食生冷、过食寒凉、恣食生冷、进食生冷之物合并为过食生冷。(3) 剔除没有特异性临床意义的问诊信息。如在“经期起居不慎宜易感外邪”中, “起居不慎”是易感外邪的原因, “经期”没有特异性诊断意义。2) 临床意义的规范: (1) 合并内涵相同但名称不同的信息。如“肺癆”与“肺结核”是来自中、西医学的同一种疾病, 合并为“肺癆”。(2) 合并内涵重叠的临床意义。如将“久视伤血, 久行伤筋, 久坐伤肉, 久立伤骨, 久卧伤气”并入“劳倦过度易患诸虚劳损”。

2.2 非症状信息的确认原则

1) 符合非症状信息的定义。2) 生活常识不作为非症状信息。如长期暴露低温环境易致冻伤, 近亲婚配易致胎儿患先天疾病, 跌仆易致筋伤骨折。3) 中医基础理论不作为非症状信息。如根据五味归属五脏的理论获得的“偏食甘者易伤脾, 偏食苦者易伤心, 偏食酸者易伤肝, 偏食咸者易伤肾, 偏食辛者易伤肺”。4) 西医知识不作为非症

状信息。如血吸虫病易致肝脾肿大, 肝功能不全患者慎用肝毒性药物。

3 结果

根据非症状信息的内容不同, 将其分为与患者相关和与疾病相关两类。

3.1 与患者相关类非症状信息

1) 性别: 男性易患遗精、滑精、阳痿、早泄、睾丸肿痛等疾病; 女性易患瘕、经带胎产、乳房等疾病。2) 年龄: 小儿易患高热、遗尿、惊风、麻疹、鹅口疮、白喉、疳证、疳腮、麻疹; 老人易患骨折、疝气、脱肛、胸痹。小儿用药宜中病即止; 老人用药宜力缓久服。3) 地域: 西北高原地区易患燥寒、脱疽、冻伤、瘰病; 东南沿海地区易患泄泻、臌胀、疟疾、风寒湿痹、毒蛇咬伤; 山区或远离海岸地区易患瘰病、大骨节病; 蚕桑区易患钩虫病(桑叶黄)。北方惯用麻黄、桂枝; 南方常用桑叶、菊花、金银花、连翘、荆芥、防风。4) 婚育: 房事不洁易患性病; 房劳过度易伤肾精; 孕妇嗜食寒凉易致难产; 孕妇嗜食辛辣易致胎黄; 孕妇劳力过度、跌仆损伤、七情内伤易致胎漏、胎动不安、滑堕; 孕妇过度安逸或产时过度紧张易致难产; 临盆过早、产程过长、产后劳动过早易致气虚下陷; 孕妇体弱或早产易致胎儿肾精亏虚。5) 体质: 素体健壮易患实证, 素体虚弱易患虚证, 喜凉恶热易患热证, 喜热恶凉易患寒证, 素体肥胖易患气虚痰湿, 素体消瘦易患阴虚内热, 素体多汗易患紫白癜风。6) 职业: 矿工易患风湿痹证、尘肺, 纺织工人易患尘肺, 印刷排版工人易患尘肺、铅中毒, 长期站立工作者易发静脉曲张, 水中作业者易患风寒湿痹, 高温环境作业常见燥热病, 体力劳动者易伤筋骨, 脑力劳动者易伤心血。

3.2 疾病相关类非症状信息

1) 饮食: 饮食不洁易中毒或致寄生虫病, 饮食不节易伤脾胃, 过食生冷易生寒湿, 过食辛辣易生燥热, 恣食肥甘多生痰湿, 饮酒过度易致湿热。2) 劳逸: 好逸恶劳易致脾虚湿盛或气滞血瘀; 劳倦过度易患诸虚劳损。3) 情志: 过喜易致心气涣散, 过怒易致肝气上逆或肝郁化火, 过度忧思易致脾气郁结, 过悲易致肺气耗散, 过恐易致肾气不固, 受惊易致心气不定, 精神刺激易致失眠或癫狂, 性格内向易患抑郁、焦虑。4) 生活起居: 生活富裕多痰湿壅盛, 生活艰苦多气血不足, 坐卧当风易伤风感冒, 冒雨涉水、贪凉露宿、坐卧湿地、

久着湿衣易患寒湿痹痛。5) 病史: 有传染病患者接触史易患相应传染病, 如肺癆、白喉、麻疹、水痘、顿咳; 有致敏原接触史易患相应过敏性疾病, 如花粉、绒毛、漆器引起的鼻炎、哮喘、漆疮; 有寄生虫污染物接触史易患寄生虫病, 如含有钩蚋的泥土、血吸虫寄生的田螺。6) 发病季节: 春季易患鼃、风温、麻疹、流行性脑膜炎、腮腺炎, 夏季易患泄泻、暑病、痢疾、霍乱、疟疾, 秋季易患哮喘、疟疾、肺燥, 冬季易患感冒、咳嗽、哮喘、皲裂; 春季慎用辛温, 夏季宜解暑化湿, 秋季宜养阴润燥, 冬季慎用寒凉。7) 病程病势: 起病急多属外感, 起病缓多属内伤, 病程短多属表证、实证, 病程长多属里证、虚证, 新病多实证、热证, 久病多肾虚、血瘀。8) 加重因素: 劳累加重多气血两虚, 情志郁怒加重多肝郁气滞, 受凉加重多虚寒, 饮食肥甘加重多痰湿。

4 讨论

望、闻、问、切是中医诊察疾病的四种方法, 但不是属于同一层次的四诊法, 因为通过望、闻、切诊可直接获取患者的体征, 通过问诊不仅能获得患者感知的症状, 而且还能获得有临床意义但不属于症状、体征的其他信息, 这便是本文提出的非症状信息。本文梳理了含有非症状信息的 24 部著作, 发现了性别、年龄、地域、婚育、体质、职业 6 类患者相关非症状信息 34 条, 和饮食、劳逸、情志、生活起居、病史、发病季节、病程病势、加重因素 8 类疾病相关非症状信息 41 条, 共计 75 条非症状信息。在这 75 条非症状信息中, 性别、年龄、地域、婚育、职业、病史、发病季节 7 类非症状信息常提示好发疾病; 体质、饮食、劳逸、情志、生活起居、病程病势、加重因素 7 类非症状信息常提示好发证候; 年龄、地域、发病季节 3 类非症状信息能指导临床用药。

概言之, 在中医临床实践中不仅要重视症状、体征, 还要重视非症状信息, 将非症状信息同症状、体征结合, 才能使中医诊断和遣方用药更加完备。

参考文献

- [1] 王天芳, 李洪娟. 关于改进中医诊断学“问诊”内容与方法思考[J]. 中医教育, 2004, 23(1): 52-54.
- [2] 洪跃. 读秀学术搜索系统述评[J]. 新世纪图书馆, 2010(3): 76-78.
- [3] 长春中医学院. 中医诊断学[M]. 长春: 吉林人民出版社, 1984: 51-52.

- 〔4〕 杨匀保. 中医诊断学 [M]. 北京: 中国医药科技出版社, 1992: 15-47.
- 〔5〕 李晶. 中医诊断学 [M]. 北京: 科学出版社, 2001: 82-85.
- 〔6〕 张家锡. 中医诊断学 [M]. 成都: 四川科学技术出版社, 1991: 83-87.
- 〔7〕 朱文锋. 中医诊断学 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 1999: 297-298.
- 〔8〕 江苏省中医学校诊断教研组. 中医诊断学 [M]. 上海: 上海卫生出版社, 1958: 74-78.
- 〔9〕 朱文锋. 中医诊断学 [M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1995: 59-61.
- 〔10〕 邓铁涛. 中医诊断学 [M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1984: 46-47.
- 〔11〕 朱文锋. 中医诊断学 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2007: 11-14.
- 〔12〕 付天云, 樊玉琴. 中医诊断学 [M]. 北京: 华夏出版社, 1991: 16-18.
- 〔13〕 郭振球. 中医诊断学 [M]. 长沙: 湖南科学技术出版社, 1985: 11-12.
- 〔14〕 季绍良, 成肇智. 中医诊断学 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2002: 59-62.
- 〔15〕 李晶. 中医诊断学 [M]. 北京: 科学出版社, 2004: 59-62.
- 〔16〕 杨维益, 季绍良. 中医诊断学 [M]. 贵阳: 贵州人民出版社, 1990: 86-113.
- 〔17〕 杨维益. 中医诊断学 [M]. 北京: 中医古籍出版社, 1988: 35-36.
- 〔18〕 杨在纲, 王承炎. 中医诊断学 [M]. 北京: 中医古籍出版社, 2002: 37-52.
- 〔19〕 庄泽澄. 中医诊断学 [M]. 北京: 科学出版社, 1992: 14-17.
- 〔20〕 顾伯康. 中医外科学 [M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1986: 10-214.
- 〔21〕 江育仁. 中医儿科学 [M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1985: 19-146.
- 〔22〕 罗元恺. 中医妇科学 [M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1986: 17-166.
- 〔23〕 印会河. 中医基础理论 [M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1984: 5-136.
- 〔24〕 张伯臾. 中医内科学 [M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1985: 38-282.
- 〔25〕 王忆勤. 中医诊断学 [M]. 北京: 高等教育出版社, 2012: 50-53.
- 〔26〕 张家锡. 中医诊断学 [M]. 成都: 四川科学技术出版社, 2007: 104-108.

Non-symptom Information in Inquiry of Chinese Medicine

ZHANG Xingtao¹, XIE Jun², ZHANG Qiming³

(1. Central Hospital of Ulanqab City, Inner Mongolia Autonomous Region, 012000; 2. Shandong University Chinese Medicine; 3. Institute of Basic Research in Clinical Medicine, China Academy of Chinese Medical Sciences)

ABSTRACT Objective To summarize the non-symptom information and its clinical significances in authoritative writings of traditional Chinese medicine (TCM). **Methods** 24 TCM authoritative writings were selected from Read Show Chinese Academic Search (读秀中文学术搜索, www.duxiu.com), a full-text search engine for academic books. A database was established with the field names of inquiring information, clinical significance and references. 1260 original records were acquired. The terminologies were normalized, and the non-symptoms information was extracted and classified, and the clinical significances were analyzed according to the recognition principle of non-symptoms information. **Results** 75 pieces of non-symptom information were acquired, including six categories of patient relevant information (gender, age, region, marriage and childbirth, physical condition, and profession) and eight categories of disease related information (diet, work and leisure, emotions, daily life, medical history, onset seasons, disease course and conditions, and aggravated factors). The clinical significances of non-symptom information is that could be helpful in diagnosis, identifying syndromes and guiding medications. **Conclusion** By TCM inquiry rich non-symptom information can be obtained. When combined with information on symptoms and physical signs, it could be helpful in diagnosis and treatment.

Keywords non-symptom information; inquiry of Chinese medicine; diagnostics of Chinese medicine

(收稿日期: 2014-10-25; 修回日期: 2015-01-20)

编辑: 黄 健