

病性要素血瘀的特异性症状及其临床特征

牟梓君¹, 张启明^{1*}, 王义国¹, 白玉莹², 龙捷³, 高艳⁴, 郭春霞⁴

(1. 中国中医科学院中医临床基础医学研究所, 北京市东城区东直门内南小街 16 号, 100700; 2. 山东中医药大学; 3. 广西中医药大学; 4. 陕西中医药大学)

摘要 证候是对疾病某一阶段病理生理变化的整体反应状态的概括, 一个完整的证候诊断通常包括病位要素和病性要素两部分, 证候要素的诊断依据应该是一组症状的组成部分即症状的临床特征。通过建立中医症状病机数据库, 经过分析与筛选发现, 血瘀的特异性症状的临床特征包括 (月经、恶露) 血块、(面色、口唇、舌质、甲床、月经、恶露) 紫黯、(皮下、舌质) 瘀斑、(腹部、额头) 青筋暴露、(皮肤) 蛛丝红络、(头部、胸部、胁部、腕腹、少腹) 刺痛、(头部、胸部) 固定痛、(胸痛、胁痛、腕腹痛) 夜间加重。在临床实践中, 以上 8 个症状的临床特征中的任意一个出现都可直接辨识为血瘀。

关键词 证候要素; 血瘀; 症状; 临床特征

证候是对疾病某一阶段病理生理变化的整体反应状态的概括^[1]。证候要素是构成证候名称的基本要素, 分为病位要素和病性要素两类^[2]。证候的诊断依据是一组症状^[3], 但将证候要素的诊断依据也看作是一组症状^[2,4]就可能存在逻辑上的错误。事实上, 一个完整的证候诊断通常包括病位要素和病性要素两部分, 如心血瘀阻中的“心”和“血瘀”; 一个完整的症状也常包括症状部位和症状性质两部分, 如胸部刺痛中的“胸部”和“刺痛”。心居胸中解释了病位要素“心”和症状部位“胸部”的关系, 血行不畅、不通则痛解释了病性要素“血瘀”和症状性质“刺痛”的关系。显然, 证候要素的诊断依据应该是一组症状的组成部分即症状的临床特征^[5]。此外, 有的症状的临床特征能被两个或两个以上的证候要素所解释, 如出血既可以用血瘀解释, 又可以用血热解释; 有些症状的临床特征则只能被一个证候要素所解释, 如舌质紫黯只能用血瘀解释, 后者对证候要素的诊断具有特异性。本研究基于中医症状病机数据库对证候要素血瘀的特异性症状的临床特征进行了筛选。

1 定义

1.1 症状单元

为确认中医症状的内涵和数量, 我们提出了症状单元假说, 即内涵最小的独立症状^[6]。症状是指具有诊断意义的生命现象, 独立症状是指在不同疾病状态中不依赖于其他症状出现的生命现象。从逻辑学上讲, 一个概念由内涵和外延组成, 内涵越小, 外延越大。症状的内涵最小是指某症状的描述中所包含的语义内容最少。例如头痛仅包含了头部、疼痛两个简单语义, 而前额胀痛中还包含了头部疼痛的具体区域和疼痛的具体性质, 语义增加。前额、巅顶、后头、偏头部的胀痛、钝痛、刺痛、隐痛、剧痛都可看作头痛的外延。头痛内涵最小且不依赖其他症状而存在就是症状单元。在不引起混乱的情况下, 症状单元简称为症状。

1.2 症状的临床特征

为了说明中医症状的特征和诊断意义, 我们提出了症状的临床特征概念, 即症状的部位特征、性质特征、影响因素和功能特征^[7]。如关于腹痛症状的临床描述“腹部胀痛, 食后加重”包括了部位特征“腹部”, 性质特征“胀痛”, 影响因素“进食加重”; 其中“腹部”“进食加重”与病位要素“脾胃”有关, “胀痛”与病性要素“气滞”有关。

1.3 特异性症状的临床特征

如果某一症状的临床特征能且仅能用某一证候

基金项目: 国家重大科技专项(2012ZX10005010-004); 国家自然科学基金(81274007)

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

要素来直接解释其发生机理,那么这一症状的临床特征就称为该证候要素的特异性症状的临床特征。

2 资料与方法

选取内容和观点被学术界广泛认可的,以证候、症状、病机为主要内容的 10 本当代中医权威著作^[6,7-13]作为研究对象,包括中医高等院校教材、国家行政管理部门组织编写的中医专用工具书及由著名专家牵头完成的证候规范。

以 Excel 2007 形式分别录入 10 本著作中以脏腑辨证为主的所有原始证候名称、原始症状群、原始病机解释以及对应的书名、页码。去除完全重复的条目,最终获得了 800 个证候名及其相对应的症状群和病机解释。

按照症状单元的定义,将含有多个信息点的症状拆分,如将“胸中憋闷疼痛”拆分为“胸闷”“胸痛”;将含义相同的症状合并,如将“指甲发绀”合并到“甲床青紫”中;将每一症状的临床特征进行拆分,如将“头部刺痛入夜加重”拆分为症状部位“头部”、症状性质“刺痛”和影响因素“入夜加重”。从每个症状的病机解释中提取能够直接解释症状发生机理的证候要素,其中包括了气滞、气逆、气虚、气陷、血瘀、血虚、出血、精亏、阳虚、阴虚、津亏、食积、虫积、热、寒、湿、痰饮、水停 18 个病性要素和心、肝、脾、肺、肾 5 个病位要素。最终共获得 12407 条信息,包括症状的临床特征、单个症状的病机解释及病机中的证候要素 3 个内容。本文仅筛选与血瘀相关的条目阐释。

3 结果

3.1 血瘀可解释的症状临床特征

中医学的病机应是一个论证过程,是关于病因与证候之间、证候与证候之间、证候与症状之间因果关系的中医理论解释^[14]。其中,将把症状或其临床特征辨识为某证候或证候要素的理论解释,或者某证候或证候要素引发某症状或其临床特征的理论解释称为症状病机^[15]。在症状的病机解释中,有的证候要素能对症状的临床特征做出直接病机解释,有的证候要素只能对症状的临床特征做出间接病机解释。例如,肌肤甲错在既往常被认为是血瘀的特征表现,但仔细推敲则不然:瘀血阻滞,新血不生,肌肤失于濡养才枯燥如鳞甲交错,故血虚能对肌肤甲错的发生做出直接病机解释,血瘀只能对肌肤甲错的发生做出间接病机解释。

在中医症状病机表格中,能用“血瘀”直接解释其发生机理的症状临床特征有:(面色、口唇、舌质、甲床、月经、恶露)紫黯、(皮下、舌质)瘀斑、(面色)黧黑、(额头、腹部)青筋暴露、(皮肤)蛛丝红络、(肌肤)甲错、心悸、(腹部)肿块质硬、(腹部)肿块固定、(头部、胸部)固定痛、(头部、胸部、胁部、腕腹、少腹)刺痛、(胸痛、胁痛、腕腹痛)夜间加重、经来(腹痛)、(月经)后期、(月经)量少、(月经、恶露)血块、(胞衣、恶露)不下、(月经)不畅、闭(经)、(小便)不利、不射(精)等。

3.2 血瘀的特异性症状临床特征

有些症状的临床特征能且仅能用一个证候要素直接解释其发生机理,有的症状的临床特征能用两个或两个以上的证候要素直接解释其发生机理。例如,关于面色的黧黑的病机解释有:1)肾阳虚衰,水寒不化,浊阴上犯肌肤;2)肾阳虚惫,阴寒内盛,气血运行不畅,黧黑或为水寒的颜色,或为血瘀的颜色。因此,能且仅能用血瘀来直接解释其发生机理的症状的临床特征才是血瘀的特异性症状的临床特征。

对上述症状的临床特征进一步分析发现:(月经、恶露)血块、(面色、口唇、舌质、甲床、月经、恶露)紫黯、(皮下、舌质)瘀斑、(额头、腹部)青筋暴露、(皮肤)蛛丝红络、(头部、胸部、胁部、腕腹、少腹)刺痛、(头部、胸部)固定痛、(胸痛、胁痛、腕腹痛)夜间加重为“血瘀”的特异性症状的临床特征。

4 讨论

按治病求本的原则得出的证候诊断是为确立治疗方案服务的,是临床干预的关键环节。但证候诊断不一定能对所有症状的发生做出直接病机解释,有些症状在针对关键证候要素治疗后就会自行缓解,故能对这些症状的发生做出直接病机解释的证候要素没有体现在证候诊断中。例如“瘀阻脑络证”中失眠的病机解释是“因瘀血内阻不去,新血不生,神失所养所致”,关键证候要素是血瘀,但血虚神失所养才是失眠的直接病机解释,同时失眠又是心藏神功能异常的反映,是具有功能特征的症状。可见,作为证候诊断结果的证候名称并不一定可以直接解释证候下的所有症状,证候名称是对诊断过程中辨识出的所有证候要素做了取舍之后的结果。所以单纯依据对证候名称的拆分确认证候要

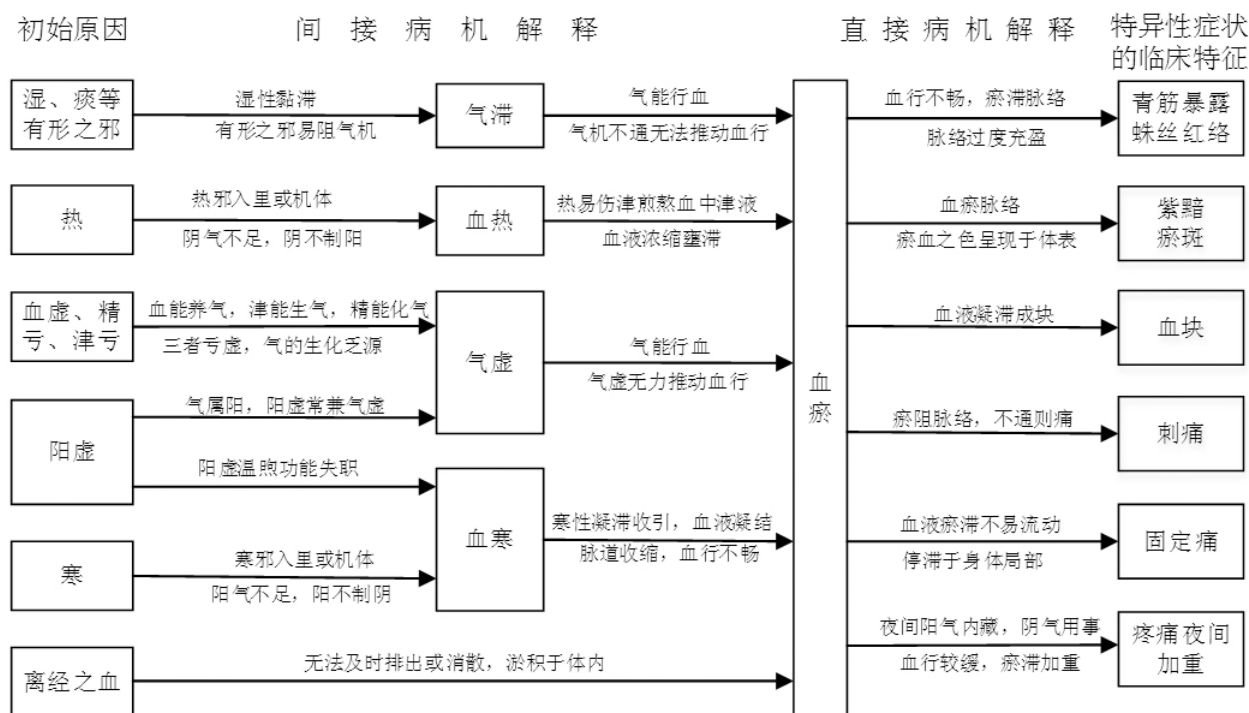


图1 血瘀的特异性症状临床特征的病机解释图

素，通过寻找具有统计意义的症状群作为证候要素的诊断依据是有缺陷的。证候要素的诊断依据应该是一组特异性症状的临床特征。

生理状态下，血应循脉运行，周流全身。若血行受阻，运行不畅即血瘀，就会出现各种特异性的临床表现。本文在寻找病性要素血瘀的特异性症状的临床特征中发现，引起血瘀的原因有气机郁滞导致血行不畅者，有血寒导致血脉凝滞者，有气虚导致血行缓慢者，有血热导致血液浓缩壅聚者，有跌扑损伤造成离经之血者，详见图1。从中医症状病机数据库中的病机解释中发现，本文筛选出的症状的临床特征能且仅能用血瘀直接解释：血块是各种原因导致血液凝滞聚结而成；各种皮肤、黏膜下的紫黯、瘀斑是血液瘀阻于脉络，瘀血之色呈现于体表之象；青筋暴露、蛛丝红络是因血行不畅，郁滞于皮肤脉络而导致的过度充盈；刺痛是血液瘀阻于身体局部，导致脉络不通，不通则痛；固定痛是因瘀血为有形之邪，不易流动，停滞于身体局部，故疼痛部位固定；疼痛夜间加重是因夜间阳气内藏，阴气用事，血行较缓，瘀滞加重，故疼痛更甚。不论在任何疾病证型诊断之下，以上症状的临床特征都稳定地指向病性要素血瘀这一情况，具有极高的特异性和辨识度。

概言之，证候要素的确认依据是有别于其他证候要素的特异性症状的临床特征，病机解释是建立

证候要素与症状的临床特征之间特异性关系的唯一依据。临床实践中，本文筛选的8个特异性症状的临床特征中的任意一个出现，都可直接辨识为病性要素血瘀。

参考文献

- [1] 王永炎, 张启明, 张志斌. 证候要素及其靶位的提取 [J]. 山东中医药大学学报, 2006, 30(1): 6-7.
- [2] 朱文锋. 证素辨证学 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2008: 36-53.
- [3] 朱文锋. 中医诊断学 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2002: 144-208.
- [4] 王天芳, 杜彩凤, 王庆国, 等. 基于证候要素及病证结合建立证候诊断标准的思路 [J]. 中西医结合学报, 2009, 7(10): 901-906.
- [5] 于东林, 张磊, 王义国, 等. 证候要素的诊断依据是症状的临床特征 [J]. 中国中医基础医学杂志, 2014, 20(12): 1624-1625.
- [6] 张启明, 王义国, 张磊, 等. 内涵最小的独立症状 [J]. 北京中医药大学学报, 2010, 33(1): 5-10.
- [7] 程绍恩, 夏恩洪. 中医证候诊断治疗学 [M]. 北京: 科学技术出版社, 1993: 31-664.
- [8] 赵金铎. 中医证候鉴别诊断学 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 1987: 81-211.
- [9] 张伯臾. 中医内科学 [M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1985: 38-286.
- [10] 欧阳锜. 中医症证病三联诊疗 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 1998: 90-188.

- ❶ 王忆勤. 中医诊断学 [M]. 北京: 高等教育出版社, 2012: 113-135.
 ❷ 邓铁涛. 中医诊断学 [M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1985: 107-140.
 ❸ 《中医学》编辑委员会. 中医学 [M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1997: 634-661.
 ❹ 江育仁. 中医儿科学 [M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1985: 28-138.

- ❺ 罗元恺. 中医妇科学 [M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1986: 36-165.
 ❻ 于东林, 张启明, 张磊, 等. 中医病机的内涵探讨 [J]. 中医杂志, 2014, 55(6): 537-538.
 ❼ 李文文. 中医症状性质特征的研究 [D]. 济南: 山东中医药大学, 2014.

Specific Symptoms and Clinical Features of Blood Stasis as a Disease Nature Element

MOU Zijun¹, ZHANG Qiming¹, WANG Yiguo¹, BAI Yuying², LONG Jie³, GAO Yan⁴, GUO Chunxia⁴

(1. Institute of Basic Research in Clinical Medicine, China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing, 100700; 2. Shandong University of Traditional Chinese Medicine; 3. Guangxi University of Chinese Medicine; 4. Shaanxi University of Chinese Medicine)

ABSTRACT Syndromes summarize the whole reaction condition about pathological and physiological changes at a certain stage of disease. A complete diagnosis of syndrome usually includes two parts, the element of disease location and the element of disease nature. The diagnostic basis of the syndrome element is a constituent part of a group of symptoms, namely clinical features of symptoms. By establishing database about pathogeneses of Chinese medical symptoms, through analysing and selecting, the researchers found clinical features of specific symptoms of blood stasis including (menstruation and lochia) blood clots, (complexion, lip, tongue nature, nail bed, menstruation and lochia) dark purple, (skin and tongue nature) ecchymosis, (abdomen and forehead) prominent veins, (skin) red collaterals like gossamer, (head, chest, flank, gastral cavity and abdomen) stabbing pain, (head and chest) fixed pain, and (pain in chest, flank, gastral cavity and abdomen) exacerbation at night. In clinical practice, any one of clinical features of above 8 symptoms can directly identify the element of disease nature about blood stasis.

Keywords elements of syndrome; blood stasis; symptoms; clinical features

(收稿日期: 2015-09-15; 修回日期: 2015-11-02)

编辑: 柴倩云

(上接第 821 页)

Initial Analysis of Connotation and Extension of “Heart Governing Spirit”

Ji Yu, YAN Hong, SHEN Li

(First Teaching Hospital of Tianjin University of Traditional Chinese Medicine, Tianjin, 300193)

ABSTRACT The sentence “Heart, office of monarch, is where spirit comes from” is from *Yellow Emperor’s Inner Canon* (黄帝内经), which could be considered as the general principle of heart governing spirit theory. From the aspect of content, the theoretical framework of heart governing spirit theory includes that heart is the house of spirit (from shape), heart is the master of spirit (from function), human lives owing to fullness of vitality (from physiology), as well as human dies due to loss of vitality (from pathology). From the aspect of form, the expression ways of heart governing spirit theory in *Yellow Emperor’s Inner Canon* are direct and indirect. From the aspect of significance, heart governing spirit theory, not confined with principles of restriction and generation of five phases, is more flexible than five-Zang viscera storing spirit theory in explaining problems. One theory is combined; the other is divided. They are mutually reinforcing. Heart governing spirit is greatly challenged by the proposition of brain governing spirit. They both have important theoretical guiding significance and clinical practice value for later generations in diagnosing and treating mental, nervous and psychosomatic diseases.

Keywords heart governing spirit; five-Zang viscera storing spirit; brain governing spirit; *Yellow Emperor’s Inner Canon* (黄帝内经)

(收稿日期: 2015-10-22; 修回日期: 2015-11-23)

编辑: 黄健