

DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2020.17.012

叙事医学实践对中医辨证行为的影响

刘刃^{1,2}, 魏嘉伟³, 孟月⁴, 李汇博⁵, 刘陆阳^{4*}

1. 南京中医药大学第三临床医学院, 江苏省南京市栖霞区迈皋桥十字街 100 号, 210028; 2. 中国中医科学院中医基础理论研究所; 3. 北京中医药大学东直门医院; 4. 国家中医药管理局中医师资格认证中心; 5. 北京市鼓楼中医医院

[摘要] 随着叙事医学在中国的快速发展, 叙事医学实践将与中医实践深入结合。分析总结患者叙事特征的主体间性、时间性、独特性、因果/偶然性、伦理性对中医辨证行为的影响, 包括: 可在辨证与决策时增加眼部望诊信息与追问复述行为; 提示病机诊断结论, 简化主诉判断过程; 增加气郁证等与情绪异常相关的证诊断结论, 促成医生间辨证结果同质化的辨证策略; 关注偶然性因素, 重视形成固定的辨证路径; 以患者的伦理观为指导制定辨证实践与研究的发展方向。

[关键词] 叙事医学; 中医学; 辨证论治; 叙事特征

叙事医学与中医学都认为把握住患者的状态可提高临床疗效。在解答“相同疾病相同疗法的两个患者为何出现不一样的疗效”的问题时, 叙事医学认为这个问题的产生与医生未能完整概括患者状态, 忽视患者内心世界的差异有关, 并提出了让患者对自己状态进行概括与命名, 医护人员基于此开展问诊与治疗策略优化的方法^[1]。中医学同样认为, 这个临床问题与医生未能精准地描述患者状态, 未对患者进行辨证论治有关。中医所辨的“证”是对患者某个阶段状态的本质概括, 一般包括病位与病性的诊断结论, 如肾阳虚证、脾气虚证、肝阳上亢证。以现代医学疾病诊断与中医学病证诊断共同构建的诊疗模式体现了中医对现代医学临床服务的创新与提高^[2]。多个疾病诊疗共识^[3-5]都提示, 采用病证结合的诊疗模式有利于医生做出准确的病情判断与采取措施选择, 可提高临床疗效。

随着叙事医学在中国的快速发展, 有中医学者开始探讨如何让叙事医学实践与中医实践相结合^[6-7]。当中医医生重视并具有叙事医学能力时, 其所分析出的患者叙事特征(时间性、主体间性、因果/偶然性、独特性、伦理性)将会成为其病证的诊断依据或诊断结果的评估依据。本研究探讨在临床诊疗中叙事医学概念与方法对中医医生辨证行

为的影响。

1 主体间性概念对中医辨证行为的影响

主体间性是叙事医学的哲学标志, 指的是医患两个主体在相遇中的对视、共情、疏离、误读、复述与复活^[8]。它要求医生回忆与反思其接诊过程中是否存在对视、共情、疏离、误读、复述与复活。当具有叙事医学能力或重视叙事医学理论的医生在进行患者证诊断时, 主体间性概念会提醒医生在辨证的过程中增加与患者的对视及增加对患者病情的追问、复述。首先, 增加对视不仅让医生更频繁地通过眼神来表达对患者的关注与关怀, 还保障了眼部望诊的发生率, 让医生不遗漏患者眼睛里所传达出的能够提示病证诊断的信息。眼部望诊在中医辨证中有重要的地位。在中医学全息观指导下, 通过观察眼部的外在形态可了解五脏的盛衰。另外, 眼神也是证诊断的依据之一, 反映了患者“神”的状态。虽然眼部望诊蕴含许多可用于辨证的信息, 但除了中医眼科外, 中医其他科室参考眼部望诊结果进行辨证的自觉度不高。当叙事医学被推广时, 叙事医学所倡导的医患对视会提示中医医生更主动、更频繁地与患者对视, 进而促成医生对眼部的多次观察, 增加医生可用于病证诊断的患者信息, 最终提高病证诊断的准确度与完整度。

共情、疏离等反思内容让医生反思自身沟通与换位思考的主动性。误读、复述与复活等反思内容让医生反思自己表达与接收患者内容的准确度。积

基金项目: 2017 年中国中医科学院中医基础理论研究所自主选题研究项目(YZ-4799)

* 通讯作者: liuluyang09@163.com

极高效的沟通与换位思考,恰当的提问与理解患者的反馈信息均有利于中医医生对患者进行病证诊断。当医生掌握与重视主体间性中“共情、疏离、误读、复述与复活”等概念时,会在接诊快结束时,反思其提问与理解患者的积极度及精准度。尤其在接诊时间较少或远程问诊时,对患者的病情叙事进行追问与复述是促进医患共情,减少患者被忽视感,避免医患互相误读的重要方法。追问与复述是叙事医学为临床问诊策略提出的建议,可作为中医辨证问诊策略的组成部分。

2 时间性概念对中医辨证行为的影响

时间是诊疗行为的基础,与叙事互为前提,互相丰富。医生通过把握患者叙事的长度、节奏、顺序(顺叙与倒叙),来了解患者生命的速率、时代感及患者疾苦、衰老、死亡的变奏。当医患之间历时性/共时性之差较大时,会导致医患感受出现明显的差异,进而影响医生对患者的感知度^[8]。叙事医学强调的时间性能够启发中医医生在辨证过程中把握患者病情故事与叙述的时间性特点。患者叙述中的时间信息能够帮助医生形成病机诊断,预测病势,完善辨证结论,指导治疗决策。病机是中医理论体系最核心的概念,反映了疾病发生、发展、变化的枢机。病势是病机时空属性中“时”的集中体现^[9]。病势指的是疾病发生、发展、转归及预后的动态趋势。因为病机蕴含了与疾病全程进展相关的动态信息,故能够更好地帮助医生理解患者的证的由来与变化趋势,使医生对患者病证的发展更有把握,形成基于“病机证”的更精准的治疗决策。病机常被当作证之下的概念,在中医辨证过程中长期被忽视^[10]。可用于辨别病机的时间信息包括患者发病时的五运六气及患者的病程^[11]。从五运六气辨别病机源于《黄帝内经》,书中的“谨候气宜,无失病机”提示要通过了解患者发病时六气(风寒暑湿燥火)中哪个因素为主导来辨识病机。而六气主导的推算主要依据发病时的天干地支等时间信息。此外,《黄帝内经》的“久病入络”观点、对热病传变规律的介绍,都提示医生还应根据患者的病程,以表里传变、经脉传变等病传规律为指导来辨识患者病机。《伤寒论》《金匮要略》与后世温病学家都重视以患者病程为依据,在疾病传变规律的指导下明辨病机,预测病势,进而精准地辨证论治。

医生在辨证时尝试把握患者叙事的时间特点,

不仅增加了医生对患者叙事内容中时间信息的敏感度,形成病机判断,还增加了医生对患者叙述时间特点的关注,有利于明确主诉,简化证的诊断策略。对某个阶段病情或某个症状描述的长度、节奏、顺序都能帮助医生了解患者自我认知中的所苦,帮助医生辨别患者的主诉。当患者对某个阶段、症状进行较长时间的叙述,或叙述速度较慢,或被首先提及,暗示这个阶段、症状对患者带来了较多不适,是患者此刻想解决的主要问题。明确主诉在中医证诊断中有重要的价值,明确患者主诉能够帮助医生预设患者的病机与开启正确的辨证路径^[12]。

3 独特性概念对中医辨证行为的影响

受到文学叙事对独特性追求的影响,叙事医学要求医生在患者的疾病故事中发现患者生命体验的不可替代、不可比较的内容^[8]。这些内容构成了患者叙事的独特性,为医疗决策预留了个性化订制的空间,解决标准在偶然性、多样性、复杂性的临床情景中的运用问题。患者叙事特征的独特性可存在于患者的躯体、心理、社交、信仰间,可在患病的疾病全程或某个阶段中,可为即时症状或既往病史,也可缘于医生的不同。

叙事医学关于患者独特性来源的理论会让医生在辨证过程中,增加对患者情绪、社交独特性的观察,容易让医生的证诊断中增加与情绪异常相关的元素。中医学认为,怒、喜、思、悲(忧)、恐分别对应肝、心、脾、肺、肾五脏。当某种情绪表达存在异常时,常提示相应脏腑发生了异常。无论何种异常的情绪都会影响气的运行,如让气的运行过快,或过于向上,或过慢,或过于下陷。当医生关注到患者不如意的社会地位变化与工作家庭状态时,容易将患者与气机不畅、肝气郁结、气郁化火扰心等病机进行关联,形成肝气郁结、气机不畅、心火实证等证诊断,进而增加疏肝理气、清降心火等药物的使用频率。

患者叙事独特性来源的理论除了让医生在辨证过程中加强对患者的即时症状、既往病史及病情全程的演变细节的关注外,还让人们能够认识到导致中医医生面对相同患者却有不同证诊断的原因,并提出增加医生间辨证结果同质化的办法。面对相同的患者,可能出现中医医生之间证诊断结果不一致的情况。这个情况一度让外界质疑中医诊疗行为的信度与价值。在叙事医学理论的启发下,人们可认识到证诊断的差异不仅源于医生采用的辨证方法、

对症状体征与证的诊断权重认识的差异,还与医生对患者叙事的开启、细读能力差异、关注度差异及再现、回应偏好等差异有关。叙事医学理论让中医辨证策略研究者更全面细致地认识到医生之间证诊断差异的原因,进而让辨证策略研究者更能提出促进医生辨证同质化的辨证策略。

4 因果/偶然性概念对中医辨证行为的影响

叙事医学提出的因果/偶然性概念补充了教材、指南中的临床实践盲点,是以医疗的偶然性作为医学实践效果不确定的原因,是尝试通过发现偶然性来发现新的疾病和/或疗效因果关系。医疗的偶然性可来自医患双方,可分为临床(客观)偶然性与叙事(主观)偶然性。好的医疗接诊应该能够避免患者叙事的偶然性。具有叙事能力的医生分析患者叙事中的因果/偶然性是指医生结合患者的社会境遇、心理波动、文化投射等偶然性与生物学必然的因果关系来形成对患者疾病因果关系的判断,并在承认生命意义多元的情况下,开放地思考最有利于患者生命意义的医疗决策。其与独特性一样,旨在解开过度客观性、齐一性、标准化的医疗决策思维板结^[8]。

当中医医生借鉴叙事医学因果/偶然性的理论,意识到辨证存在偶然性时,中医医生则能够在中医辨证的全程反思临床(客观)偶然性与叙事(主观)偶然性,进而完善辨证结论。同时,外界也能够理解与接受“辨证是灵活”的观点。辨证的临床(客观)偶然性主要体现在患者证的临床表现不一定典型,不一定同时体现在四诊信息中,以及患者的临床体征的有无、轻重会受到社会境遇、心理波动、文化投射的影响。这提示医生在辨证问诊时,要有技巧地了解患者的社会境遇、心理波动、文化投射,判断这些因素是否对患者临床表现的有无、轻重存在影响。

叙事(主观)偶然性体现在医生采集四诊信息策略的灵动与患者病情描述的弹性。避免叙事(主观)偶然性首先辨证过程的时间要足够。每个中医医生应该给予患者足够的关注与表达时间,确定其表达的真正含义与完整性,并给予自己足够的辨证分析时间。为了避免医患间叙事的弹性太大,影响辨证结果的精准度与提高辨证策略研究中的患者间病情可比性,面对相同主诉的患者,医生应该形成一套较固定的辨证路径。当医生通过跳跃某些辨证路径或仅采用某些病情信息来形成该患者的辨

证策略时,医生应该及时反思这种省略可能带来的误诊风险,并采取行动来避免误诊与漏诊的发生。当有跟诊医生首先进行患者接诊时,跟诊医生应该观察患者对自己与对主管医生描述病情的差异,并告知主管医生。跟诊医生可与患者进一步沟通,了解存在病情叙事差异的原因,进而优化自己的接诊技术和/或完善对患者病情的认知。接诊结束后,建议跟诊医生与主管医生进行交流,探讨两人对患者共情程度、患者叙事理解、医疗决策思路的异同。当患者复诊时,应该比较初诊与复诊时的患者叙事内容与方式的变化,以佐证初诊辨证的正确性,并发现本次病情的变化与患者的需求。

5 伦理性概念对中医辨证的影响

叙事医学的伦理性概念提示医生要在尊重患者伦理观的前提下开展中医辨证实践。在叙事医学实践中,通过患者的叙事,医生与患者达到了共情,知晓了患者的伦理观(善-恶、荣-辱、高-下、尊-卑观),并以此进行医疗方案的推荐^[8]。当代人们以诊疗结果可视化、诊疗过程安全友善便捷舒适、保护隐私为医学服务追求,故辨证研究一直重视开发界面友好且能保护隐私的四诊客观化仪器与远程中医辨证支持平台。四诊客观化仪器的研发除了可细致刻画患者临床表现并让不同诊次间的信息可比较外,也避免了医患间的接诊尴尬,保护了患者的尊严,如向医生伸舌进行舌诊。当医生无暇或无法在辨证过程中满足患者的个性化需求时,医生至少要有与患者沟通的积极性,要有充分告知患者风险与获益的意识与行为,一定要在取得患者的同意后方能进行患者陌生的,甚至可能违背患者价值观与期待的辨证诊断行为,如通过皮肤触诊进行经络辨证。另外,《灵枢·师传》曰“百姓人民皆欲顺其志也。黄帝曰:顺之奈何?岐伯曰:入国问俗,入家问讳,上堂问礼,临病人问所便”,提示一个好的中医人应该上知天文,下知地理,中知人事,并能够结合这些知识指导临床的辨证与医疗决策。中知人事是指要了解患者的喜好厌恶、生活习惯及所在地的文化风俗。当中医医生来到与自己文化习惯存在差异的环境时,在其辨证论治过程中应该积极了解当地的风俗人情,以便与患者共情,保障临床辨证的伦理性。

6 小结与启示

叙事医学被认为能够帮助医护人员在客观标准化的诊疗中加强对生命的尊重与对人的关注,了解

人们渴望的就医体验,改善当今的医疗现状^[13]。国家卫生健康委员会“十三五”住院医师规范化培训教材《叙事医学》立项,除了标志着叙事医学和叙事医学教育在国内的发展进入了新的阶段^[14],也预示着叙事医学理念与方法将大范围地影响中国医生,尤其是青年医生的医疗实践行为。在重视临床人文关怀、关注患者主观体验的大背景下,作为一个有潜力成为循证医学般对医疗实践与研究有巨大影响力的医学理念^[15],中医人应未雨绸缪,主动了解、积极应用叙事医学,用自身的实践经验与理念促进叙事医学的完善与中国本地化,也要借鉴叙事医学理念完善自身的实践理论与方法。

参考文献

- [1] 白金美,赵媛媛,吕全,等. 躯体症状障碍患者应用叙事护理的个案研究[J]. 叙事医学,2019,2(4): 245-249, 256.
- [2] 陈可冀. 病证结合治疗观与临床实践[J]. 中国中西医结合杂志,2011,31(8): 1016-1017.
- [3] 安冬青,吴宗贵. 动脉粥样硬化中西医结合诊疗专家共识[J]. 中国全科医学,2017,20(5): 507-511.
- [4] 李军祥,陈詒,肖冰,等. 消化性溃疡中西医结合诊疗共识意见(2017年)[J]. 中国中西医结合消化杂志,2018,26(2): 112-120.
- [5] 陈可冀,吴宗贵,朱明军,等. 慢性心力衰竭中西医结合诊疗专家共识[J]. 心脑血管病防治,2016,16(5): 340-347.
- [6] 刘刃,呼思乐,胡镜清. 五行针灸与叙事医学的相互启发[J]. 医学与哲学(A),2018,39(11): 82-85.
- [7] 王昊,杨秋莉,王子旭,等. 关于中医平行病历书写规范的建议[J]. 现代中医临床,2019,26(3): 6-10.
- [8] 王一方. 叙事医学: 从工具到价值[J]. 医学与哲学(A),2018,39(5): 1-6.
- [9] 胡嘉元,邱瑞瑾,赵晨,等. 以病机为主导的中医临床个体化评价方法初探[J]. 世界中医药,2019,14(10): 2563-2567.
- [10] 胡镜清,江丽杰. 从病机原义解析辨证识机论治[J]. 中医杂志,2015,56(24): 2098-2100,2103.
- [11] 黄玉燕,汤尔群,胡镜清. 病机辨识理论源流考[J]. 中医杂志,2019,60(4): 271-276.
- [12] 刘刃. 古代胸痹辨证方法研究[D]. 北京: 中国中医科学院,2016.
- [13] 王子旭,王永炎,杨秋莉,等. 叙事医学: 医学人文复兴之实践[J]. 现代中医临床,2018,25(2): 1-3.
- [14] 郭莉萍,王一方. 叙事医学在我国的在地化发展[J]. 中国医学伦理学,2019,32(2): 147-152.
- [15] 王永炎,商洪才,牟玮,等. 强化医学人文理念,直面新医改学习叙事医学[J]. 现代中医临床,2015,22(1): 1-4.

Influence of Narrative Medicine Practice on the Syndrome Differentiation Behavior of Traditional Chinese Medicine

LIU Ren^{1,2}, WEI Jiawei³, MENG Yue⁴, LI Huibo⁵, LIU Luyang⁴

1. The Third School of Clinical Medicine, Nanjing University of Chinese Medicine, Nanjing, 210028; 2. Institute of Basic Theory for Traditional Chinese Medicine, China Academy of Chinese Medical Sciences; 3. Dongzhimen Hospital, Beijing University of Chinese Medicine; 4. Chinese Medicine Qualification Center of the National Administration of Traditional Chinese Medicine; 5. Beijing Gulou Hospital of Traditional Chinese Medicine

ABSTRACT With the rapid development of narrative medicine in China, the practice of narrative medicine will be deeply combined with the practice of traditional Chinese medicine. The influence of intersubjectivity, time, uniqueness causality/chance and ethical characteristics on the TCM differentiation behavior is summarized, including that it can increase eye inspection information and follow-up retelling behaviors in syndrome differentiation and decision-making; prompt the diagnosis conclusion of pathogenesis, simplify the judgment process of main complaint; increase the diagnosis conclusion of syndromes related to abnormal mood such as *Qi*-stagnation syndrome, and promote qualitative dialectical strategy of the same syndrome differentiation results among doctors, pay attention to contingency factors and attach importance to the formation of a fixed dialectical path; formulate the development direction of dialectical practice and research based on the patient's ethics.

Keywords narrative medicine; traditional Chinese medicine; syndrome differentiation and treatment; narrative features

(收稿日期: 2020-01-01; 修回日期: 2020-02-08)

[编辑: 柴倩云]