

• 学术探讨 •

论自然态基本证候分类是中医发展的突破口

贾海忠

中日友好医院全国中西医结合心血管中心,北京市朝阳区和平里樱花东路2号,100029)

通讯方式:jhz1964@sohu.com, (010)84205137

[摘要] 辨证论治是中医临床诊治的根本方法,也是中医药现代化的关键环节,但是在临床中自然状态下,存在多少种基本证候,每个证候具体包含哪些症,至今没有基于循证医学证据的基本证候分类研究方法,致使有关中医证候研究一直没有坚实可靠的标准作支撑。本文在探讨证的本质基础上,探讨了如何建立中医“基本症”体系和中医“基本症集(基本证候)”体系的方法,以及如何比较不同证候体系优劣的方法。以期使中医研究从“松软根基”走上“坚实根基”,作为发展中医的突破口,使中医研究从“证实中医”走向“发展中医”的道路。

[关键词] 证候;基本证候;基本症;基本症集

由于辨证论治是中医临床诊治的根本方法,在整个中医药理论体系中始终处于核心地位,不但是连接临床和基础理论的桥梁,而且是中医药现代化的关键环节,所以一直备受研究者的关注^[1-4]。临床中自然状态下存在多少种基本证候,每个证候包含哪些症,至今尚未进行系统科学的研究。由于至今没有基于循证医学证据的基本证候分类体系,因此,所有有关的中医证候研究没有坚实可靠的标准作支撑。纵观中医证候研究资料发现,各项研究所依据的辨证标准各不相同,或依据教材,或依据权威书籍,或依据学会标准,或依据国颁行业标准,这些标准作为证候研究的根基,其循证医学证据级别都较低。中医证候研究的突破口在哪里,已成为摆在我们面前不得不进行深入思考的问题。

1 证候本质的两种表达形式

有关证本质的研究,基本形成了一致的认识:①在学术理论层面,认为证是对疾病过程中一定阶段的病因、病位、病性、病势及邪正关系的本质概括。②在临床操作层面,认为证表现为由一组临床表现组成的证候。数十年来,中医界开展了证候分类研究、证候诊断标准研究、规范化研究、客观化研究、量化研究、证候演变规律研究,对单病种证候分布规律研究、证候的影响因素研究、流行病学研究也都得到了广泛开展。

2 证候表达存在的问题

虽然经历了半个多世纪的研究,有关证的理论研究和临床研究取得了一定的成绩,但从整体上来

讲,没有突破性成就,分析其原因,主要有以下几点。

2.1 证候表达术语规范化不够

中医证候表达常用的术语可以分为两类:一类是能够明确表达某一疾病现象的最小术语,可以称为“基本症”,例如发热、头痛、头晕、口渴、咽痛、咽痒、怕冷、咳嗽、呕吐、舌苔干、舌苔滑、大便稀、大便干、无汗、多汗、尿量少、尿量多、尿频等;另一类是虽然能够准确表达临床表现但还可以继续分解表达的复合术语,称为“复合症”,例如咳黄黏痰可以表达为“咳嗽、痰黄、痰黏”3个基本症,尿黄浊可以表达为“尿黄、尿浊”两个基本症,腹胀痛拒按可以表达为“腹胀、腹痛、疼痛拒按”3个基本术语,复合症虽然简洁,有利于临床文书的表达,但不利于证候的量化、规范化研究。相比之下,在研究疾病规律时,使用基本症精确描述疾病的特征,便于使用计算机技术记录、寻找、分析各种疾病之间的内在联系,发现疾病规律,规范疾病证候的描述。因此,基本症比复合症更有利于证候的量化、规范化研究,应该成为证候的规范化表达术语。

2.2 证候诊断标准不明确

中医教材中几乎没有见到“几个症状就可以诊断某证”的明示,中医临床上,几乎很难见到与教材或各种标准中证候内容完全吻合时才诊断某证的。这表明中医没有明确规范的证候诊断标准。

以血瘀证证候为例。中医学认为,血瘀证本质的理论表达模式是“瘀血内阻、血行不畅”。临床证候表达形式是:局部出现青紫肿块、疼痛拒按,或腹

内肿块、刺痛不移、拒按;或出血紫暗成块,舌紫暗,脉弦涩。临床实际操作时是所有症状都出现才能诊断血瘀证,还是出现几个就可以诊断血瘀证,尚待诊断标准的明确化。

2.3 基本证候数量不清

基本证候就是可以在多种疾病过程中出现的证候,表现为基本固定的多种基本症的组合。按照一般的逻辑推理,基本证候就是不同疾病状态下的“数个基本症的规律性涌现”,其本质应该是相同的,可能是同一病因或病机的表现。基本证候是中医认识各种疾病、治疗各种疾病的基本单元,对其发生发展规律的研究才是证候研究的必须关注的问题,不仅具有重大的理论意义,而且在指导临床上具有重大的实践意义。但是,各种中医的教材、标准中,没有统一的证候数量,更没有基本证候的数量。

综上所述,至今中医没有能够令人信服的、标准的证候体系,这也正是中医证候研究不能进一步深入的障碍,这也表明目前的证候体系存在比较大的缺陷,需要进一步发展和完善。

3 如何建立比较完善的基本证候体系

随着循证医学思想的普及深入,随着计算机技术、人工智能技术的发展,采集、存储海量数据的条件已经具备,数据处理能力大幅度提高,搜集临床自然状态下患者的疾病信息,从海量数据中发现基本证候的时机已经成熟。具体操作如下。

3.1 建立中医“基本症”体系

“基本症”整理研究应以权威的中医诊断学教材、权威的中医证候鉴别诊断学专著等为基础,以病因、病位、病性、加重/缓解因素、时间特点、自觉症状、体征等作为分类方式,以达到各“基本症”内涵之间没有重复为目标,梳理统计出所有“基本症”表达术语,并给出内涵注释,形成完整的“基本症数据库”。

3.2 建立中医“基本症集”体系

目前运用到中医证候研究的统计学方法很多,只有聚类分析法比较适合未知群体的分类研究^[5-8]。但在临床上,往往是同一中医证候可以出现在不同类别的疾病状态之中,所以聚类分析不适合自然症集分类学研究。为开展该项研究,首先要明确以下一些基本概念。①症集:数个症的集合,简称症集。②症集症数:症集内所含症的个数,它反映症集的大小,反映症集的特殊性大小。症集越小,其共性越大而特殊性越小;症集越大,其共性越小而特

殊性越大。③症集频数:某症集在所有入选的临床病例中出现的频率,它反映症集的共性特征。④症集指数:指某症集症数和该症集频数的乘积,它反映该症集在所有源资料中特异性和共性的统一程度。只有在症集指数最大时,才表明该症集在所有源资料中的特异性和共性的统一程度最好。通过广泛搜集临床各科患者资料,在海量临床表现数据的基础上,根据症集指数大小排序,可以筛选出基本症集体系。按照中医理论对每一症集进行分析,逐一进行命名,即可形成“临床自然态证候分类体系”。

4 如何比较不同证候体系的优劣

临床自然态证候分类体系是否优于传统的中医证候体系,需要科学的评判方法,但至今没有这样的方法可用。经过长期的思索,笔者认为可以通过以下的途径来解决。

第一,要有明确的观察指标。①辨证简约度:属于评价辨证体系使用便利性的指标。可用全面表达每一个具体患者疾病信息所需要的症集数目的倒数来表示。数目越少,表明该体系的应用便利性越好。②辨证吻合度:属于评价辨证体系使用准确性的指标。用单一症集与每一个具体患者疾病信息的最大吻合度来表示。即当某一症集是最大范围涵盖患者疾病基本症的症集时,被涵盖的疾病基本症数与患者疾病基本症总数的比值。吻合度越大,表明该体系的辨证准确性越高。③证候(症集)体系效能指数:便利性和准确性是衡量辨证体系优劣的两个单一指标,两者统一程度是证候(症集)体系优劣的综合判定依据,可以用辨证简约度与辨证吻合度的乘积来表示。证候体系效能指数越高,体系的优越性越大。

第二,必须经得起临床实践的检验。可以应用不同的辨证体系,对同一组患者疾病信息进行分析,比较每个体系的辨证简约度、辨证吻合度、证候(症集)体系效能指数,确定不同辨证体系的优劣。

5 临床自然态基本证候分类的意义

证候传统的专家共识分类存在很大的主观性,基本症自然组合规律实际上是证候自然存在状态的发现性研究结果,它比证候传统的专家共识分类方式更加客观。

既往有关证的各种研究,基本是在证实中医证的科学性,对于发展中医理论和提高临床疗效的作用并不突出。如果能够在循证医学思想指导下,使中医的部分专家共识性质的证候学分类提升为临床

中医学整体观的属性及其指导意义

何 泽 民

邵阳学院医院, 湖南省邵阳市大祥区七里坪, 422000)

通讯方式: hzm1889@yahoo.com.cn, (0739)5305891

[摘 要] 整体观是中医学的重要内容和指导思想, 蕴涵着丰富的哲学内涵, 具有哲理性、层次性、关联性、恒动性、广泛性, 但也存在着一定的局限性, 充分领悟、认识和运用这些属性, 对于正确掌握中医整体观和中医学发展有着重要意义。

[关键词] 整体观; 哲理性; 层次性; 关联性; 恒动性; 广泛性; 局限性

整体观是中医学的世界观和方法论, 是关于人、事物和现象的完整性、统一性和联系性的认识。它的基本观点: 人体是一个有机统一的整体, 在结构上相互联系, 不可分割; 在生理上互相协调, 相互为用; 在病理上相互影响。人与自然的统一性, 人类生活在自然之中, 自然界存在着人类赖以生存的必然条件, 同时自然界的变化又可以影响人体, 而人体相应地产生生理或病理反应^{[1]5-9}。

1 中医整体观的属性

1.1 哲理性

中医学整体观吸取了古代哲学成果, 直接引用气、阴阳、五行学说等重要的哲学概念, 来阐明人体生理、病理和辨证论治等, 把哲学与医学融汇成为一个不可分割的有机整体, 古代哲学为中医学整体观形成和发展奠定了世界观和方法论基础。“气”是古代哲学形成的基石, 是构成宇宙天地万物的本原和最基本元素, 气和形以及两者的相互转化是物质世界存在和运动的基本形式。中医学整体观从这一基本观点出发, 认为气是构成人体和维持人体生命活动的最基本物质, 人是天地之气交感的产物, 男女生殖之精和人体内的精微物质都是人类生命的基础。

气推动人的生命活动, 温煦和护卫机体, 抗御邪气, 固护统摄和控制体内液态物质, 不使无故丢失, 还维持着人体新陈代谢, 并具有提供营养的作用^{[1]84-92}。阴阳学说是以“气”的基础上建立起来的, 阴阳代表两种对立的特定属性或两种运动趋向。阴阳二气存在着相互交感、对立制约、互根互用、消长平衡和相互转化的关系。阴阳变化是事物发展的规律, 阴阳学说贯穿于中医学之中, 用来说明人体的组织结构、生理功能、病理变化, 并指导临床诊疗和养生。人体保持阴阳动态平衡则健康, 阴阳偏胜或偏衰就发生疾病, 治疗疾病就是要调整阴阳, 恢复阴阳平衡^{[1]14-22}。五行学说是中国古代朴素的系统论, 中医学从整体来观察和分析事物, 认为人和任何事物的内部都包含着具有木、火、土、金、水五种功能特性的成分或要素, 并且这五个方面按照一定规律相互联系和制约, 运用取象比类和推演络绎等方法, 形成人的五脏和五行的整体功能结构。五行结构系统, 通过与反馈机制相似的生克乘侮关系, 保持系统的动态平衡, 从而阐明了人体或其他事物的局部与局部、局部与整体之间的有机联系, 以及人与自然、社会的统一, 即人与自然是统一整体的整体观

自然态基本证候分类, 必将使中医研究从“松软根基”走上“坚实根基”, 作为发展中医的突破口, 使中医研究从“证实中医”走向“发展中医”的道路。

参考文献

- [1] 刘保延, 王永炎. 证候、证、症的概念及其关系的研究[J]. 中医杂志, 2007, 48(4): 293-296, 298.
- [2] 刘蕾, 郭淑贞, 王伟. 中医证候研究的现状及发展趋势[J]. 中华中医药杂志, 2008, 23(8): 661-663.
- [3] 彭锦, 闪增郁. 中医证候研究的反思[J]. 中国中医基础医学杂志, 2004, 10(12): 886-887.
- [4] 王平. 中医证候研究几个问题的思考[J]. 湖北中医学院

学报, 2004, 6(4): 70-72.

- [5] 龚燕冰, 倪青, 王永炎. 中医证候研究的现代方法学述评(一)[J]. 北京中医药大学学报, 2006, 29(12): 797-801.
- [6] 龚燕冰, 倪青, 王永炎. 中医证候研究的现代方法学述评(二)[J]. 北京中医药大学学报, 2007, 30(1): 5-8.
- [7] 黄粤, 高颖, 马斌. 中医证候研究常用数据挖掘方法述评[J]. 中医药学报, 2010, 38(3): 6-10.
- [8] 贾运滨, 魏江磊. 数据挖掘技术在中医证候研究中的应用述评[J]. 中国中医急症, 2010, 19(7): 1184-1186.

(收稿日期: 2011-03-15; 修回日期: 2011-05-11)