

证病结合的证候研究模式符合心身疾病的基本特征

张成 李健 赵志付

【摘要】 在中医的现代科学研究中,证候本质研究是核心问题。“病证结合”“以病为纲”的证候研究模式是目前的主流模式,取得了很多成果,但在一定程度上使中医理论体系发生离散,研究对象发生异化。以“证病结合”“以证为纲”的证候研究模式来探究“同证异病”中证候的共性及与疾病相关的个性特点,体现了证的普适性和包容性。心身疾病的特征是情绪障碍伴单系统或多系统的功能性或病理性疾病,很难在单一病名诊断下进行证候研究。所以,“以证为纲”的证病结合模式一方面符合心身疾病临床实际特点,另一方面符合“证”的本质要求。

【关键词】 证病结合; 心身疾病; 证候

【中图分类号】 R749.92 **【文献标识码】** A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2016.12.006

The syndrome study mode of ‘Combination of syndromes and diseases’ conforms to basic characteristics of psychosomatic diseases ZHANG Cheng, LI Jian, ZHAO Zhi-fu. Guang'anmen hospital, China Academy of Chinese Medical Science, Beijing 100053, China

Corresponding author: ZHAO Zhi-fu, E-mail: tcmzjf@gmail.com

【Abstract】 In the modern scientific research of Traditional Chinese Medicine (TCM), the true nature of Syndrome is the core problem. The research modes of ‘Combination of diseases and syndromes’ and ‘Diseases are the core while syndromes are the complement’ are the main modes and get a lot of achievement. But this mode would make the TCM theoretic system disperse and object of study dissimilate. Using the research modes of ‘Combination of syndromes and diseases’ and ‘Syndromes are the core while diseases are the complement’ to explore the general characteristics and personality characteristics of Syndrome in the same syndromes existed in the different diseases’ would manifest the universality and containment of Syndrome. Psychosomatic diseases belong to functional or pathologic diseases in single or several systems accompanying by emotional disorders, so it is difficult to study the true nature of the syndrome in single disease name. The research modes of ‘Combination of syndromes and diseases’ and ‘Syndromes are the core while diseases are the complement’ conform to the clinical characteristics of psychosomatic diseases and nature of syndrome.

【Key words】 Combination of syndromes and diseases; Psychosomatic disease; Syndrome

在中医药学的现代科学研究中,证候的研究是核心的问题,是连接基础与临床的纽带。现代学术

界对于证候的研究,脱离不了“病”而独立存在,即:病证结合,一病多证;证病结合,一证多病。传统的中医辨病与辨证相结合的模式近几年来日趋淡化^[1]。在现实的实验研究中,“病”多指西医的“疾病”。在西医“病”的诊断下来进行中医“证”的本质探讨,远离了证的普适性和包容性^[2],使研究对象发生异化^[3]。几乎目前所有的研究项目均力图以西医的病理生理、到微观分子水平去解释中医,去寻找反映证的指标^[4]。中医和西医的“病”的名称均是预先框定的概念,“病机”才是对疾病本质的认

基金项目:中国中医科学院广安门医院所级科研基金(2011S259)

作者单位:100053 北京,中国中医科学院广安门医院心身医学科

作者简介:张成(1980-),女,博士,主治医师。研究方向:中医心身医学。E-mail:zchgrace@163.com

通讯作者:赵志付(1950-),博士,主任医师,教授,博士生导师。研究方向:中医心身医学理论与临床。E-mail:tcmzjf@gmail.com

识^[5],而“证”的概念中包涵着病机。证候是中医学揭示疾病防治规律的科学,中医五千年来的实践已经证明了证候的科学性和可重复性^[6]，“一证多病”“同证异病”虽然仍各自具有不同的疾病特点,但其基本证候的核心却不能被掩盖^[7]。几千年来证候的可重复性,证明了其必然存在客观物质基础,这是“证病结合”“以证为纲”的理论基础。本文试图从心身疾病的证候研究角度出发,结合相关专业的理解,提出“证病结合”“以证统病”的研究模式,以建立多系统、多维度、多层次、多生理指标为特征的中医证的指标体系。

1 “证病结合”的证候研究模式的现状

1.1 “证病结合”证候研究模式的概念和分类

“证病结合”的研究模式是以证为经,以病为纬,突出证候的辨识、诊断及治疗,即“一证多病”。证候是疾病的核心,探究“同证异病”中证候的共性及与疾病相关的个性特点^[8]。传统的中医辨证与中医辨病结合是一种“证病结合”模式,中医辨证与西医疾病结合是另一种“证病结合”模式,后者为目前的主要模式,亦称“现实的证病结合模式”。

1.2 “证病结合”证候研究模式的理论基础和依据

证候的可重复性体现了证的普适性和包容性,证明了其必然存在客观物质基础,这是以证统病,证病结合的理论基础。其一,有是“证”,必然有是“症”,即任何一证,均有其主要症状,即证候要素,如果证候不能重复出现,那几千年来岂不无证可辨,又哪来传世经典名方效验如鼓应桴,朱良春先生曾说:“辨证是绝对的,辨病是相对的。”如果只辨病而忽视辨证,就会把灵活的辨证变成死教条^[9]。《内经》中的病机十九条和《伤寒论》中的“观其脉证,知犯何逆,随证治之”,都突出辨明病机是疗效取得的关键。其二,证是中医辨证论治的核心而不是其逻辑起点,是中医的观控对象和思维依赖的逻辑定位,证的内涵是客观存在的,不会因为任何一种医学形式而有所区别或改变。试图用西医“病”来阐释中医“证”,在西医“病”的诊断下来进行“辨证分型”,会使中医理论体系发生离散,研究对象发生异化^[3]。其三,在临床中,面对一个患有多个系统疾病,可能涉及内科、妇科、五官科等的患者,欧阳琦先生提出在诊断中只有以“证候”为纲,才能抓住主要矛盾,即疾病的本质,而不能以“病名”为纲^[10]。其四,临床实际和科学研究不同,在临床上

一个具体疾病究竟包含多少个证候类型仍是未知的,也不是一个课题组所能全面收录和研究的^[11]。秦伯未先生曾说:中医从来没有根据病名来治病,总是分析不同证候^[9]。

1.3 “证病结合”证候研究模式的应用问题

无论是传统的中医辨证与中医辨病相结合的“证病结合”模式,还是中医辨证与西医疾病结合的“现实的证病结合模式”,均非现代证候研究的主流模式,也并未得到中医学术界的重视,而西医“病”与中医辨证相结合的“以病统证”“病证结合”模式是目前证候研究的主流模式。主要原因如下:其一,伴随现代科技成果的涌入,使人们在理念上和方法学上向现代医学靠拢,并在此基础上建立了以西医理化指标为主要指标的疗效评价体系^[12],而且中医医院的建院模式是仿照西医医院基于系统解剖来划分临床科室的,这就造成了现代中医学对于证候的研究是以“西医之病”辖“中医之证”的“病证结合”研究模式成为主流。其二,以现代科学技术作为中医药学研究的起点和手段,虽然认为同证有相同的证候要素,但是异病有各自的特点,如果采用“同证异病”“以证统病”的研究方法,现代技术的同质化问题遇到挑战。其三,在现实的实验操作中,同病同证的研究通常不需要太多的样本量,但如果是“同证异病”,样本量要扩大很多倍,甚至是几何数量,加大了现实的实验操作难度,而且大样本、多因素的前瞻性研究要消耗大量的时间、人力和物力,短时间内难以得出结果。

2 “证病结合”研究模式符合心身疾病的特点

2.1 心身疾病的发病机制和特点

现代医学认为心身疾病是以心理社会因素为主要因素所引起的躯体疾病,其有明确的心理生理过程,“皮层内脏相关学说”是其发病机制的基础,“应激”概念是其框架核心。简而言之,人们在接收精神压力的负性刺激后,大脑皮层对此信息的评价结果影响下丘脑,即皮质下中枢,从而使机体产生一系列变化,这种变化是通过神经—内分泌—免疫网络的失衡,并最终导致靶器官的病理变化而产生的。中医学中没有“心身医学”这一名称,但在《内经》时代就已经形成“心身相关”的诊疗思想,并且构建了中医心身医学的生理学基础和病理学理论,是整个中医学的理论基础之一。如《灵枢·口问》有云“悲哀忧愁则心动,心动则五脏六腑皆摇”等。

心身疾病的特点是患者的症状可涉及多个系统和器官的病变,并同时伴有情绪障碍。如一个女性患者,可同时患有失眠、头痛、甲状腺结节、子宫肌瘤,同时伴有焦虑抑郁状态。很显然,患者这时无论从中医还是西医角度,在单一的病名下进行诊断就显得无所适从。看似病症较多,但患者的病机和证候诊断是单一明确的,其证候可以为肝郁气滞痰瘀内阻,治以疏肝理气,活血化瘀为法,辨证准确,方证相应,遣方用药,其效也必桴鼓相应。

2.2 “以证为纲”的心身疾病证候研究体现证的普适性和包容性

综上,心身疾病患者如果采用“病证结合”的模式来进行研究,即以“以病为纲”来研究,就难以把握其病机核心,并且在治疗一些功能性疾病,或者复杂的器质性疾病的时候,就可能无所适从。正如前所述,在临床中辨证论治是活灵活用的,多不受病名的限制。中医学是以一种司外揣内、以象测脏的宏观视角来分析疾病的^[5]。以“证”作为中医学诊疗的依据和根本,使证的普适性和包容性得到了充分的体现。证候的本质是“内实外虚”“动态时空”和“多维界面”的复杂巨系统^[13],证候的客观物质基础应该是一个多系统、多维度、多层次的生物信息综合体,有其物质基础的本质存在。所以,“以证为纲”的证病结合模式应该是心身疾病证候研究的主要模式,一方面符合临床实际,另一方面符合“证”的本质要求。正如邓铁涛先生说“辨证论治包括辨病,不排斥辨病,但比辨病高一筹”“疾病谱正在日新月异,有深厚的辨证论治理论基础,又有实践经验的中医学者,可以通过辨证论治的途径去研究新的疾病并进而治愈之”。^[14]

3 结语

中医学如何从自己解释自己的封闭系统转化成容纳百川的开放系统,成为中医学走向世界的关键性问题^[15]。证候的研究是核心问题,证候本质的是中医药现代化基本的思考问题,是连接临床和基础理论的桥梁,甚至是中医药学各种研究的起点和基础。证本质的揭示是十分困难的。对于各种证候的大量研究使得现代人们对于病机的认识深度在某种程度上超越古人,但对于病机的解释是随着时代背景知识变化而逐渐变化的^[16]。随着不断涌现的新思维、新技术、新方法,如何将已有的证

候研究所取得这些生物信息进行综合加工处理以突破证候的高阶高维性^[17-19],用现代科学技术的语言以生物信息特征综合体的形式来阐释证候本质是有可能的。

参 考 文 献

- [1] 梁茂新,刘进. 中医证研究的困惑与对策[M]. 北京:人民卫生出版社,1998:1.
- [2] 杨宇飞. 从证候的普适性和基因角度入手开展证候研究[J]. 中国中西医结合杂志,2002,22(6):410-411.
- [3] 李树春,王槐. 辨证论治的思考[J]. 辽宁中医杂志,2011,38(11):2182-2183.
- [4] 谢鸣. 关于中医药研究发展的思考[J]. 北京中医药大学学报,2000,23(2):2-5.
- [5] 袁长津. 辨证论治的内涵及其发展[J]. 湖南中医杂志,2011,27(3):44-45.
- [6] 程昭寰,王永炎. 论证候理论的科学性及其研究的关键问题[J]. 新中医,2006,38(7):7-9.
- [7] 薛飞飞,陈家旭. 不同疾病肝郁脾虚证证候特点的文献学研究[J]. 中国中医基础医学杂志,2010,16(6):454-460.
- [8] 李建生. 基于病证结合模式重视以证统病的诊疗形式[J]. 中医杂志,2011,52(7):558-561.
- [9] 林宇春,赵宏杰,张华. 信息科学技术促进中医科研从病证结合转向脉证病结合[J]. 中华中医药学刊,2009,27(12):2547-2548.
- [10] 程东旗. 证候规范研究的四大焦点问题[N]. 中国中医药报,2003-01-06(ZZ26).
- [11] 赵晖,吴崇胜,陈家旭. 中医证候诊断标准研究的方法学探讨[J]. 上海中医药大学学报,2008,22(7):47-50.
- [12] 苏庆民. 中医病证结合诊疗模式的再认识[J]. 中华中医药杂志,2010,25(9):1351-1355.
- [13] 郭蕾,王永炎,张志斌. 关于证候概念的诠释[J]. 北京中医药大学学报,2003,26(2):5-6.
- [14] 邓铁涛. 辨证论治是中医学的精髓[J]. 中医药通报,2005,4(1):14.
- [15] 罗国安,王义明,梁琼麟,等. 新医学与转化医学[J]. 世界科学技术,2011,13(1):1-8.
- [16] 陈雪功,张红梅. 对中医辨证学内涵的再认识[J]. 中医教育,2005,24(2):29-31.
- [17] 郭蕾,王学伟,王永炎. 论高维高阶与证候的复杂性[J]. 中华中医药杂志,2006,21(2):76-78.
- [18] 郭蕾,王永炎,张志斌,等. 证候动态时空特征的复杂性及相应的研究思路[J]. 中医研究,2006,19(3):1-3.
- [19] 叶立国. 系统生物学范式:中西医结合路径探讨[J]. 科学技术与辩证法,2009,26(1):37-42.

(收稿日期:2015-12-24)

(本文编辑:禹佳)