

现代中医诊治疾病的整体模式

The Integration Pattern of Diagnosing and Treating Diseases in Modern Traditional Chinese Medicine

周 鹰

(北京中医医院, 副主任医师 北京 100010)

谈现代中医,自然要提中医现代化。但要达到怎样的程度,中医才算实现了现代化?以笔者之见,现代化是过程,并不具有最终目的。中医自《黄帝内经》到《伤寒杂病论》的出现,就已经形成了比较完善的医疗理论体系。随后,中医在唐宋、金元、明清各个时期,都完成了他们所在时期的现代化,所以中医学才能够流传至今。今天,中医仍有很好的公众认同、需求基础,并逐渐被外国人所重视,就足以说明这个判断。反之,若在任何一个时期,中医未能适应当时的社会,不能够与当时的社会同步发展,中医就不会流传到今天。因此,中医现代化,应是中医适应社会、完善自身、不断向前发展的过程,而不是最终要达到什么特定的目标。

但是,中医发展到今天,在利用现代科学技术方面,确实遇到了许多问题。那么,中医如何利用现代科技来发展自身?现代科技又如何为中医发展服务?以及中医界人士在诊治疾病的整体过程中,在哪些环节上可以利用现有的科学技术?在哪些环节上还不能利用现有的科学技术?这几大问题正有待于我们当代中医医学与当代科技工作者去解决、去拓展、去创新。本文将从以下5个方面展开讨论。

一、当代中医在检查人体疾病时,要利用一切可利用的现代科技手段,检查收集各种病情资料

在科技迅猛发展的今天,中医如何利用现有的科学技术来发展自身,是摆在中医界人士面前的一大课题。现代科技手段是人类共有的财富,世界各种医学都应主动利用现代科技手段来检查疾病、收集各种病情资料。在检查收集病情资料的方法与手段上,是不应该分你我的(资源技术共享)。中医界人士要积极主动、理直气壮地让现代科技为我所用;西医界人士也不要现代科技据为己有。

现代医学在其久远的初始起步阶段,其所用的望、触、叩、听检查手段,与中医的望、闻、问、切没有本质的区别,都是医家利用自己的感官查找搜集病情资料,只是各具不同特色罢了!然而,现代医学由于紧跟现代科学技术的发展,积极主动地利用现代科技手段来检查人体的疾病,就延伸了其望、触、叩、听的检查方法,使其有了快速长足的发展,能够

不断地查找到更深层次的病理变化。

中医经历了从《黄帝内经》到《伤寒杂病论》的发展后,就已经形成了比较完善的医疗理论体系。随后在2000多年的发展历程中,中医在临床应用方面仍渐进地发展,取得了许多重大成果。但在检查疾病的方法上,仍一直停留在临床医师的望、闻、问、切上。可是,一些更深层次的病理变化,单凭临床医师感官的直观检查和询问病人的主观感觉,是不可能了解到的。因此,从客观需要来说中医很需要新的现代科学技术的检查手段,来延伸我们的感官作用。但在近200~300年间,特别是近几十年间,当现代科学技术高速迅猛发展时,中医界人士却没能很好地利用现代科技手段来发展自身。在检查诊断时还只是停留在一些外在表现的症状、体征上,而不能在更深层次的病变基础上进行诊断。总之,长期来先是没有先进的科学技术手段可资利用,后是有了先进的科学技术手段,又不能积极主动地去利用,这就障碍了中医学的自身发展及思路的拓展,久而久之,使中医学与现代人之间形成了一种代沟,终至中医学不易被现代人所理解与接受。这正是中医在近几十年处于劣势的症结所在。

中医要发展,首先就要发展检查人体疾病的方法。中医临床工作者完全可以利用现有的科学技术,来延伸自己的望、闻、问、切的检查手段,实现中医在检查疾病方面的现代化,使其与现代医学同步发展。这是目前中医界人士经过自身的努力完全可以做到的事。如在检查、诊断与眩晕有关的高血压、低血压、脑动脉硬化、脑血栓、脑出血、颈椎病等疾病方面,即为一个显例。

但问题的关键在于,用怎样的观点去认识、用什么样的思维方式去分析这些用现代科技手段检查出来的各种结果。实际上,也正是在这点上,体现出了中西医之别。

二、中医对检查收集到的所有病情资料,都要按中医的理论和思维方式,进行辨证分析

中医工作者利用现代科技手段检查出来的各种深层次的病理结果,与通过望、闻、问、切所收集到的各种病情资料,其性质、作用、意义是相同的。但其

后,不论是对能够明确诊断某种疾病的病(如糖尿病、肺心病、各种急慢性肾小球肾炎等),还是对不能够明确诊断某种疾病的证(如低烧待查、尿潜血待查、各种部位的疼痛待查等),则都应按中医的理论、用中医的思维方式来对病人的整体情况进行辨证分析。

现代医学是在现代科技发展的基础上,沿着解剖分析、实验研究的思路发展起来的,它从微观的角度对人体的结构(器官、组织、细胞、分子)与功能的研究,取得了突飞猛进的发展。但不可否认,时至今日,当代西医在利用现代科技手段,研究人体生理、病理方面达到的水平,仍远落后于其他当代学科。现代医学尚远远没有发展到能够解释清楚人体生理、病理的水平。所以,现代医学高精尖的检查手段、仪器设备,仍不能确认所有的疾病。往往面对着大量的、有明显症状的病人,却查不出阳性体征和相应的理化指标,而无从诊断治疗;即便是可以明确诊断的疾病,往往也不能针对因人而异的体质、生理、心理因素,及社会、环境等因素的不同,而采用各自有别的治疗方法予以解决。

中医医者,则是把用现代科技手段所获得的各种病理结果,看作病人的一个或几个临床症候,与用传统“四诊”方法所收集到的各种病情资料放在一起,再根据中医的理论进行综合分析,确定发病的机理后,才依据病机有针对性地立法定治。现代中医诊治疾病的整体模式关系可由下图显示:

检查收集病情资料 { 对能够辨证的病,辨证 } { 对不能辨病的证,审机 } { 立法 } { 治法 } { 实施 } 整体模式

可见,中医辨证的过程,就是对所收集到的各种检查结果(包括利用一切可利用的检查手段),按照中医的理论进行综合分析,确定发病机理的思维过程。而分析审察发病机理,恰是中医诊疗过程中的核心环节。

三、辨证审机是中医理论体系的核心

中医理论体系包括8个方面的学科:思想方法——整体动态观、阴阳五行观等;生理医学——藏象、经络;病理医学——病机;诊法医学——“四诊”和一切可利用的现代化检查手段;判断医学——辨证审机(即审察分析症状、体征,确定发病机理);治疗医学——治则、治法(方药、针灸、手术等一切可利用的治疗手段);临床医学——内外、妇儿、针灸、推拿等各种临床学科;预防医学——养生保健。

中医学之所以历数千年而不衰,并在当今传统医学中占有突出的地位,不仅在于它有良好的诊疗效果,而且还在于它有一个独特的、完整的、相对稳定的理论体系。这一理论体系的组成部分之间,既有鲜明的联系和渗透,又相互区别和独立。其中辨证审机——确定病机,是这一理论体系的核心部分。它在中医诊治疾病的整体过程中,起着决定性的作用。

1. 病机的概念 病机是从整体和动态的角度,对患病机体所呈现的病理状态和病理变化的高度概括。是在辨别、分析、判断和综合所有证候(症状、体征等)的基础上,对疾病本质做出的结论。病机是一个综合性的病理概念,它涉及到中医病理的诸多

方面。从横向看,它概括了病邪、病性、病位、病势等要素;从纵向看,它以正邪斗争为主线,反映了疾病的发生、发展、传变、结局等,包含了整个发病过程的动态变化规律。就适应范围而言,病机可分为两类。(1)概括程度最高,一般疾病都能适应的基础病机,如阴阳失调、邪正盛衰等,可称为总体性基础病机。(2)概括程度较低,仅适应个别疾病的特定病机,其主要反映脏腑、经络、表里等一定病位的病理状态和病理变化,如:风寒束表、心火扰神、湿浊困脾、瘀血阻络等,可称为定位性基础病机。此外,还有单一病机(邪热犯肺、肝气郁结)与复合病机(脾寒肝热、枢机不利、脾肾阳虚、痰瘀互结等)之分。

2. 辨证审机——确定病机,是中医诊治疾病整体过程中的关键环节 中医诊治疾病的整体过程可分为4个环节:收集证候——“四诊”和一切可利用的现代化检查手段;辨证审机——分析审察发病机理;立法定治——确立治疗方法;治法实施——方药、针灸、手术等一切可利用的治疗方法。前两步是认识诊断疾病的过程,后两步是处理治疗疾病的过程。然而,最能体现中医诊疗基本规律的,是辨证审机——确定病机。这是因为中医的诊断主要是病机的诊断,中医的治疗是针对病机的治疗。虽然中医的诊断结论由病名和病机组成,但病机是主要的,病名往往是次要的。因为决定中医治疗疾病的首要因素是病机,而不是病名。例如,对感冒病人,仅诊断为感冒是不够的,因为据此还难以立法定治;只有进一步识别其具体病机(风寒束表、风热犯肺)才能根据病机立法定治。但仅识别了单一病机,仍然不能设立完整的治疗方案。因为,病人所患疾病的病理机制,往往是复合病机所致,如:风寒束表闭热于内,与风寒束表闭湿于内的治疗方案是有别的(分别要用麻杏石甘汤、麻杏薏甘汤)。又如:一个冠心病的患者,其症情是本虚标实等多种内在病机的外在表现,本虚有气虚、阳虚的一面,又有阴虚血亏的一面;标实有寒凝、血瘀、气滞、痰阻等,故治疗上要标本兼顾、避免使用几种同类药物,却又忽视其它方面。特别是治疗冠心病的中成药,种类众多繁杂,应按其组成、性味、功能加以分类,按类选药,联合应用,如:人参归脾丸、生脉饮等(补气);冠心苏合丸、速效救心丸等(化痰);心血康、复方丹参片等(活血)。中成药的联合应用与重复用药有着本质上的区别。目前不适当的重复用药现象非常严重,有病人自己按病、按症选药的错误,也有大夫(包括很多没有真正学懂中医理论内涵及应用的中医大夫)按病、按症指导用药的错误。因此把中成药作为非处方用药,是政策上非常大的失误,由此会造成临床上的很多误治。

可见,中医辨证审机的实质是确定病机,决定中医治疗疾病的根本依据是病机。《内经》强调“谨守病机”、“治病必求于本”,即是谓此。因此,在中医临床的诸多环节中,检查的目的在于为辨证审机准备资料,辨证审机的目的是为了识别、确定病机,而病机结论又是立法的依据,法治则是落实立法的具体措施。由此,病机是连接中医诊断和治疗的纽带,既是中医诊治疾病过程中的关键环节,又是中医基础理论和临床各科的交汇点。

3. 审机定治体现了中医学的主要特色 所谓中医学的学术特色,是同西医学和其它传统医学比

较而言的。对此,现代一般归纳为“整体观念”和“辨证论治”(即“审机定治”)两条。前者属于思想方法;而后者的实质就是如何进行病机分析,从而依据病机立法定治的问题。

中医界常以“同病异治”和“异病同治”来论证中医学区别于西医学的学术特色。因为中医治病,主要不是着眼于“病”的异同,而是着眼于病机的审察。“同病”之所以“需要异治”,是因为病机相异。“异病”之所以会出现“同治”,是因为病机相同。可见“审机定治”能直接了当地概括出中医学的这一特色。如:用六味地黄丸和平肝舒络丸,治愈顽固性咳嗽(病机为肾阴亏损、水不涵木,致肝火独亢、木火刑金,肺失清肃而咳);又如:用半夏泻心汤治疗因中焦寒热错杂、枢机不利,引起呼吸、循环、消化、泌尿、造血、内分泌、神经等系统出现的各种病症(包括头痛、眩晕、不寐、咳嗽、哮喘、鼻炎、口疮、胸痹、痞证、郁证、便秘、腹泄及妇儿杂症等),均取得很好的临床疗效(即异病同治)。同样,高血压引起的头痛眩晕、肢体麻木,又因中医发病机理的不同,而采用补肾健脑、滋阴潜阳、平肝息风、化痰开窍、活血通络、养血柔筋等不同的治法给予治疗(即同病异治)。

可见,中医学与西医学在学术上的最大区别,在于认识疾病的角度、方法和对疾病本质的理解不同。西医主要从病灶的局部出发,用微观的、分析物质结构的方法及实验手段,来研究和认识人体的病灶——人体的病。认为疾病是由某些生物、化学、物理等致病因子,对人体某一部分的损害,或人体缺乏某些必需物质所致。因而一旦特定病因被查出来了,诊断便确立,治疗便以消除查出的病因为主。中医则主要从整体出发,用宏观、综合、系统的方法及实验手段,来研究和认识有病的人,注重分析人体功能的失调;认为疾病是在一定病因(同西医学的病因有别)的条件下,外感或内生的病邪同人体正气相搏,从而导致机体内部和体内外环境之间的平衡协调关系遭到破坏,呈现出异常状态,而这种状态可由病邪、病性、病位及病势等综合而成的病机加以概括和表述。治疗则是针对病机以扶正祛邪、抑强助弱,重建体内外的平衡协调关系。如:一个南方人来北京工作后,由于不适应北京的干燥气候,便长期咽痒咳嗽、久治不愈,经各种检查后,认为是灰尘螨过敏所致,但无良好治法,而笔者用“清燥救肺汤”加味治疗(燥热伤肺、肺失清肃),使其能够适应北京的干燥气候,服药7日,痒止咳愈。所以,“审机定治”这一表述形式,能够紧紧扣住中医认识和处理疾病的关键,从而突出了中西医在学术上的主要区别。

四、中医辨证审机定治的思维方式不同,也不具备现代科学要求的统一尺度和标准

中医学研究人体的生理、病理,是在不干扰机体生命活动的前提下,对人体生命活动过程中自然流露出来的生理现象和病理症状,从宏观、整体的角度进行综合分析研究。临床上强调某种症状的出现,与一个人的体质、生理、心理、生活条件及季节气候、环境等因素有关。其病理症候是生理、心理、社会因素

作用于人体生命过程中,表现在整体层次上的状态总和。中医学这种思维方式,强调的是因人、因时、因地的个性,不具备现代科学要求的统一尺度、统一标准,所以说中医在辨证审机、立法定治、遣方选药的环节上,是无法与现代医学标准相一致、相沟通的,所以在这一层次意义上显然就不宜想当然地妄谈妄评和乱联系中医的现代化问题了。

真正的急症,往往属于标症,仅表现为一点,需要我们去辨证审机,分析出所诊病人的急与缓、标与本之间的比例(即在连线的哪一点),才能给予针对性的治疗。分析阴阳、表里、寒热、虚实之间的比例,亦为如此。如半夏泻心汤的临床应用即为一例。半夏泻心汤用于中焦寒热错杂证。我们在临床应用时,需要在辨证的基础上,首先分析出所诊患者的发病机理,为中焦寒热错杂;同时还要进一步分清寒占几分、热占几分。只有确定了发病病机的寒热比例,才能据此调配半夏泻心汤中的寒热药的比例,给予正确的治疗。同样是中焦寒热错杂证,由于发病机理即寒、热的比例不同,在调配半夏泻心汤中的寒热药的比例时,也要做相应的变化,才能取得最佳的疗效。而正确判断发病机理的寒热、虚实、阴阳、表里的比例,及调配相应药物的比例,就非常需要临床医师丰富的临床经验和悟性。因此,医生用中药为患者治病,不仅要学好中医理论,更重要的是还要会临床应用,才能治好疾病。

中医学这种辨证施治(审机定治)的思维方式,是无法用现代自然科学的统一尺度、统一标准来衡

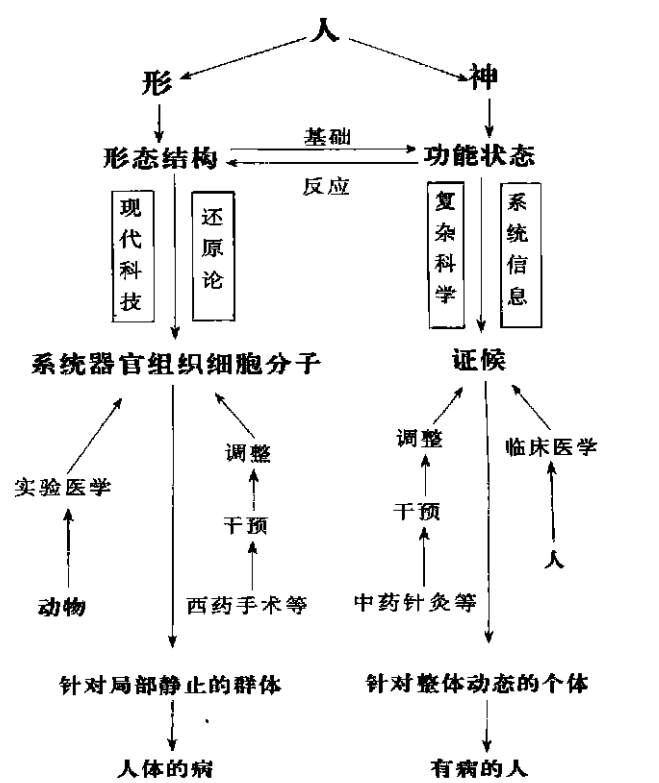


图1 中西医学学术路径对比图

量的(可视为是一种非线性)。这也正是中医学在辨证审机、立法定治、遣方选药的环节上,目前还无法与现代医学直接联系、直接沟通的关键所在。所以,可以说,要解决这种沟通障碍,使中医向前发展,不是中医界自身就能办到的事,显然需要全社会的投入,共同努力。就如同西医的不断发展,是整个社会努力的结果一样。

五、中医在给病人实施具体治疗的环节上,可以利用现代科技手段

1. 任何先进的治疗手段都是人类共有的财富,应积极地应用世界各地的医学成果(资源技术共享)

中医临床工作者对所收集到的各种病情资料,进行综合分析(辨证审机),在确立了整体的治疗方案后,不应拒绝任何先进高效的药物及各种治疗手段。中西医及各种治疗方法,都是为病人治病的治疗手段,中西医大夫均可应用。关键是中医大夫是按照中医的理念,用中医的思维方式来指导应用。任何一种单一的治疗方法,都不可能适应所有的疾病,更不可能适应每个疾病的所有时期。同时,任何一种疾病及疾病的任何一个时期,都不可能只有一种治疗办法可以应用。要根据病情综合分析,选择最适合病人的治疗方案。如:高血压与高血压危象、肿瘤与白血病及肿瘤的不同时期,其最佳的治疗方案是不同的。

2. 中医在具体治病的环节上,仍需要从事现代科学技术的研究人员,按中医治病的理念拓展思路、创新技术,为中医治病提供先进的方法和手段。如:在给药环节上,中医大夫在经过辨证、立法,确定了处方用药及所用药量的比例后,把自己所要应用的药量输入计算机网络,经过计算机处理后很快就可以拿到所需剂型的药物,给病人使用。这就需要中药房工作的计算机化,也需要中医大夫与中药房电脑

联网应用。这是目前还未能做到的事,但只要有人肯给予资金投入,再经过现代科技人员与中医药界人士共同研究,在不远的将来则是完全可以做到的事。

总之,从事中医临床工作的中医界人士,目前能够做到的是积极、主动地去利用现有的科学技术手段,来检查疾病、实施治疗、评定疗效、判断预后。而中医发展,目前更需要的是:从事现代科学技术的研究人员,要了解中医理论精微深奥的内涵,为实施中医现代化不断拓展思路,发展、创新相应的科学技术,使其能够有利于深入地阐明中医理论的本质、更好地为中医向前发展服务。而不是一味地强调让中医临床工作者盲目地去利用目前还没有达到能够解释中医理论本质的既有科学技术。同时,中医发展更不欢迎那些根本不了解中医内涵的人,在那里大谈什么中医落后、中医不科学。例如:就曾某部门领导说:中医界的朋友们,赶快努力吧!再不搞好中医现代化,你们将被社会所抛弃,现在,连研究基因学的人,都在研究你们中医学了。试问:研究基因学的人研究中医学,外国人看到中医的临床疗效后投巨资研究中医学,这难道不是中医界的一大幸事吗!谈何“将被抛弃了”呢!而一旦研究有所收获,难道不是中医学的现代科技化吗?一方面,要求中医自身的发展,去符合他们主观的要求,和他们定下的条件、标准;另一方面,又不允许你使用他们自认为是属于他们专权的现代科技手段,强制性地把中医限制在传统的范畴之内,以此来让中医实现符合他们要求的“现代化”。试问这样做公平吗?科学吗?中医是门科学,中医确实要实现现代化,但正确的方针和道路是:一方面,中医应该充分利用现有的一切先进的科技手段来发展自身;另一方面,一切真正想了解中医、又真想推动中医现代化的人,都应该用自己所掌握的资金、知识、技能,来研究中医精微深奥的内涵,共同使中医事业不断地向前发展。(责任编辑 蔡德诚)

科技动态

火星生命探测的新进展

据英《新科学家》2002年4月13日报道:科学家最近对地球上生长的岩石进行研究后指出,在火星上的岩石中可能存在微生物生长所需的大量能源。

对火星表面下存在生命抱有希望的许多科学家认为,在火星地表下有液态形式的水,因此很可能有生命存在。那么,没有液态水是否就根本不可能有微生物呢?研究发现,在地球上有些微生物就生活在岩石的深处,它们从氢中获得所需的能量而生存;氢是由岩石中的铁和水反应产生的。

加利福尼亚莫菲特菲尔德 NASA 埃姆斯研究中心的 Friedmann Freund 曾经认为,在地下深处产生的氢很分散的特点令人迷惑不解,因为氢只在刚刚碎裂的表面产生,如果微生物必须依靠这种易变化的氢源,那么微生物不可能生存几百万年。

但 Freund 最近又发现:在水不充足和表面碎裂的岩石也不多时,氢依然能形成;当地表下很深的岩石冷却时,沾染岩石晶体的氢氧离子分解并形成氢而密封在岩石中。他作了一个试验,即把不含水的各种岩石(如花岗

石)压碎,发现它们也释放氢气。这意味着,在火星上的微生物也可能从岩石中得到几乎用不完的能源。

俄勒冈波特兰州立大学研究吃氢细菌的专家 Todd Stevens 说,发现地表下的岩石能产生氢具有很大意义,但他怀疑这一过程能否产生足够的氢为细菌提供能量。不过, Freund 说他在一次实验中发现,岩石试样在整个一周内能不断释放稳定的氢。因此他指出:氢源是可靠和稳定的,微生物就像从“银行领取工资”一样,不断从岩石中“支取氢”维持生活。

最近对火星植物生命的探索似乎也非常乐观。因为 NASA 埃姆斯研究中心 Carol Stoker 领导的科研小组分析了火星着陆器发回的图像,其中一些有叶绿素痕迹;虽然早先的另一个科研小组报告说,没有发现叶绿素的信号(《新科学家》周刊 1998 年 1 月 3 日 P68 页作过报道)。Stoker 在 NASA 埃姆斯研究中心一次宇航生物科学会议报告中摘要报道了在 Superpan 号火星着陆器附近小地区内发生的上述两种有趣的情况。(刘先曙)