

《伤寒论》六经病证知识分类体系研究

蔡永敏^{1,2}, 陈丽平², 孙大鹏¹

(¹河南中医学院, 郑州 450008; ²南阳理工学院, 南阳 473004)

摘要: 目的: 通过研究建立能突出《伤寒论》自身特色的六经病证知识分类体系, 进而推广到伤寒类著作, 为仲景学说的专题知识库系统建立和知识挖掘提供前提条件。方法: 首先根据国家标准《学科分类与代码》的序号方法以及相关教材和论文的有关分类方法, 预设《伤寒论》六经病证知识分类体系, 然后通过解析《伤寒论》有关六经病证及方药知识的原文补充完善预设体系, 并根据相关原则对预设类目名称进行规范。结果: 建立了以太阳、阳明、少阳、太阴、少阴、厥阴六经病为一级类目, 各经病下包含的本证、兼证、变证、疑似证等知识为二、三级类目, 各证下包含的证候、病因病机、鉴别诊断、方药、治疗禁忌、传变、转归预后等知识为再下级类目的《伤寒论》六经病证知识分类体系。结论: 本研究对相关知识分类体系的建立有一定参考作用; 本知识分类体系对解析其他伤寒类著作、建立张仲景专题知识库系统、实现对张仲景学术思想的知识挖掘有重要意义。

关键词: 伤寒论; 六经病证; 分类体系; 知识挖掘; 证

基金资助: 国家中医药管理局中医药科学技术研究专项(No.2009ZX07-02), 河南省科技攻关项目(No.112102310624), 财政部2010年度中医药部门公共卫生资金专项[No.财社[2010]91(2010GJ07)]

Research on the knowledge classification system of six channel diseases in *Treatise on Febrile Disease*

CAI Yong-min^{1,2}, CHEN Li-ping², SUN Da-peng¹

(¹Henan University of TCM, Zhengzhou 450008, China; ²Nanyang Institute of Technology, Nanyang 473004, China)

Abstract: Objective: By establishing a knowledge classification system, which may highlight the characteristics of six channel diseases in *Treatise on Febrile Disease* and generalize the kind works of *Treatise on Febrile Disease*, to provide premise conditions for the thematic knowledge base system of Zhongjing theory. Methods: Firstly, according to the serial number of the national standard 'Discipline classification and code' methods and materials and papers related to classification method, the knowledge classification system of six channel diseases in *Treatise on Febrile Disease* was established in advanced. Secondly, the advanced system was completed after analyzing the originals about six channel diseases and the prescriptions in *Treatise on Febrile Disease*. At last, the category in the advanced system was regulated, according to the relevant principles. Results: The diseases of Taiyang, Yangming, Shaoyang, Taiyin, Shaoyin and Jueyin made up the primary categories. The syndromes, accompanying symptoms, deteriorated cases and suspected symptoms in six channel diseases made up the secondary and tertiary category. The syndromes, etiology and pathogenesis, differential diagnosis, prescriptions, contraindications, progress of disease and prognosis in each syndrome made up the lower class category. Conclusion: This study method can offer a certain reference for the establishment of the knowledge classification system of six channel diseases in *Treatise on Febrile Disease*. The knowledge classification system will play an important role in analyzing the kind works of *Treatise on Febrile Disease*, building the knowledge base system and exploring ZHANG Zhong-jing's academic thought.

Key words: *Treatise on Febrile Disease*; Six-channel diseases; Classification system; Knowledge mining; Syndrome

Fund assistance: Special Project of TCM Founded by State Administration of Traditional Chinese Medicine (No.2009ZX07-02), Henan Key Technologies R&D Program of China (No.112102310624), Traditional Chinese Medicine Public Health Fund of Ministry of Finance in 2010 {No.[2010]91(2010GJ07)}

《伤寒论》是中医第一部理法方药完备、理论联系实际的临床著作, 发展并完善了六经辨证的理论体系, 从而奠定了中医临床医学辨证论治的基础。后世历代医家对该书十分重视,

从不同的角度对其进行整理研究, 出现了一批研究《伤寒论》的伤寒类著作。本研究旨在通过解析《伤寒论》有关六经病证及其方药知识的条文, 从而建立能突出《伤寒论》自身特色的六

通讯作者: 陈丽平, 南阳市长江路80号南阳理工学院, 邮编: 473004, 电话: 0377-62071306, E-mail: 942202160@qq.com

经病证知识分类体系,为进一步解析其他伤寒类著作,建立张仲景学说专题知识库系统,实现对张仲景学术思想的知识挖掘奠定基础。

资料与方法

1. 资料来源

1.1 《伤寒论》底本的选择 选用台湾故宫博物院所藏的明万历二十七年赵开美校刻仲景全书本中的《伤寒论》^[1]为底本。

1.2 《伤寒论》中条文的解析范围 ①纳入范围:《伤寒论》中有关六经病证及其方药知识。②排除范围:与六经病证无直接联系的杂病知识;针灸疗法;外治法;“之为”“者”等无实际意义的词语。

2. 研究方法

2.1 预设《伤寒论》六经病证知识分类体系 内容包括序号、类目、类目名称。

2.1.1 序号:参照国家标准《学科分类与代码》^[2]中的序号设定。

2.1.2 类目:①大类的设置:大类是知识体系的基本框架,这里指预设知识体系中各病证的类目。以《伤寒论》教材2003版(简称“7版教材”)^[3]为基础,以1979版(简称“4版教材”)^[4]和1985版(简称“5版教材”)^[5]为参考,根据其对应六经病证的分类方法,预设太阳、阳明、少阳、太阴、少阴和厥阴六经病为一级类目;同时根据层级关系预设六经病下本证、兼证、变证和疑似证等为二、三级类目。

②细目的设置:细目指预设知识体系中病证下的类目。以《中医内科学》1997版教材^[6]病证下知识分类方法为基础,论文“中医古籍知识分类体系研究”^[7]中中医古籍知识一级分类方法为参考,预设知识体系病证下的细目为病因病机、鉴别诊断、治则、治法、处方、传变、转归预后等。对于处方下细目的设置,参照《方剂学》1995版教材^[8]处方下的知识分类方法及论文“中医古籍知识分类体系研究”中二级分类方法,预设的细目有方名、组成(组成下又包含中药名及其剂量和炮制法等)、煎药法、服药法、使用注意、禁忌、组成变化等。

2.1.3 类目名称:病证的名称以7版教材为依据。病证下各层级的名称参照国家标准《中医基础理论术语》^[9]、《中医临床诊疗术语》^[10],以上两标准没有的则参照全国科学技术名词审定委员会公布的《中医药学名词》^[11],以上3种文献均未收录者,参照《中医大辞典》^[12]并据类目的上下位关系结合标引实际拟定。

2.2 解析《伤寒论》原文补充完善预设体系

2.2.1 有明确归类的知识点的归类方法:有明确归类的知识点直接归入预设的六经病证知识分类体系类目下,解析举例如下:原文:太阳病,发热、汗出、恶风、脉缓者,名为中风。解析:病证名称(太阳中风);证候(发热、汗出、恶风、脉缓),问诊(脉缓),问诊(发热、汗出、恶风)。

2.2.2 无明确归类的知识点的归类方法:①调整类目:在解析的过程中发现预设的部分类目不能涵盖条文中所涉及的所

有相关知识,对此通过调整类目的方法加以解决。如解析原文时发现《伤寒论》六经病证的相关条文中除了汤剂之外还有丸剂、散剂,故将原预设的“处方→组成→药物”下的“煎药法”改为“制备法”。

②另设类目:对于调整相关类目仍无法涵盖的知识点则另设类目,设置方法同预设类目。

2.3 类目名称的规范 按照科学性、系统性、一致性的原则,将原“少阴病”下预设的类目名称“四逆汤证、通脉四逆汤证、白通汤证、附子汤证、真武汤证、桃花汤证”,分别据4版教材改为“阳虚阴寒内盛证、阴胜格阳证、阴盛戴阳证、寒湿身痛证、阳虚水泛证、虚寒下利证”。

研究结果

通过以上的研究,建立的《伤寒论》六经病证知识分类体系如下:以太阳病为例,其它五经病略。注:某些病证的类目下可能包含多个条文,而这些条文又可以分为若干病证的细目,这些细目下的相关内容同“1.2.1中风表虚证”中的内容,这种情况下可以通过反复添加表单项来区分这些细目,在知识体系中不再一一列举,通过(同“……”)的形式显示。若表中字段后有(同“……”)等注释,则表明该字段其下相关类目的设置同注释中序号代表的字段。如“1.2.1.1证候”字段后有(同“1.1.1”),则表明“1.2.1.1证候”其下类目的设置同“1.1.1证候”]。

1 太阳病

1.1 辨证要点

1.1.1 证候

1.1.1.1 望诊

1.1.1.2 闻诊

1.1.1.3 问诊

1.1.1.4 切诊

1.1.2 病因病机

1.1.2.1 病因

1.1.2.2 病机

1.2 本证

1.2.1 中风表虚证

1.2.1.1 证候(同“1.1.1”)

1.2.1.2 病因病机(同“1.1.2”)

1.2.1.3 鉴别诊断

1.2.1.4 治则治法

1.2.1.4.1 治则

1.2.1.4.2 治法

1.2.1.5 处方

1.2.1.5.1 方名

1.2.1.5.2 异名

1.2.1.5.3 组成

1.2.1.5.3.1 药物一

- 1.2.1.5.3.1.1 药名
- 1.2.1.5.3.1.2 炮制法
- 1.2.1.5.3.1.3 剂量
- 1.2.1.5.3.1.4 用法
- 1.2.1.5.3.2 药物二(同“1.2.1.5.3.1”)
- ……
- 1.2.1.5.4 制备法
- 1.2.1.5.5 服药法
- 1.2.1.5.6 使用注意
- 1.2.1.5.7 禁忌
- 1.2.1.5.8 组成变化
- 1.2.1.5.8.1 组成变化一
- 1.2.1.5.8.1.1 证候(同“1.1.1”)
- 1.2.1.5.8.1.2 药物加减
(如加药,其下相关类目同“1.2.1.5.3.1”)
- 1.2.1.5.8.2 组成变化二(同“1.2.1.5.8.1”)
- ……
- 1.2.1.6 治疗禁忌
- 1.2.1.7 转归预后
- 1.2.1.8 兼证(同“1.2.1.1-1.2.1.7”)
- 1.2.2 伤寒表实证(同“1.2.1”)
- 1.2.3 表郁轻证(同“1.2.1”)
- 1.3 兼证
- 1.3.1 合病证(同“1.2.1.8”)
- 1.3.2 并病证(同“1.2.1.8”)
- 1.4 变证
- 1.4.1 辨证要点(同“1.1”)
- 1.4.2 变证治则
- 1.4.3 热证(同“1.2.1”)
- 1.4.4 虚证(同“1.2.1”)
- 1.4.5 上热下寒证(同“1.2.1”)
- 1.4.6 太阳蓄水证(同“1.2.1”)
- 1.4.7 太阳蓄血证(同“1.2.1”)
- 1.4.8 结胸证
- 1.4.8.1 辨证要点(同“1.1”)
- 1.4.8.2 热实结胸证(同“1.2.1”)
- 1.4.8.3 寒实结胸证(同“1.2.1”)
- 1.4.9 痞证(同“1.2.1”)
- 1.4.10 火逆证(同“1.2.1”)
- 1.4.11 吐后证(同“1.2.1”)
- 1.5 疑似证(同“1.2.1”)
- 1.6 传变
- 1.7 转归预后

讨论

《伤寒论》是中医的经典著作之一,是中医学术的重要组

成部分,它以六经辨伤寒,不仅为外感疾病提出了辨证纲领和治疗原则,同时也为中医临床各科提供了辨证原则和治疗规律,实现了中医学理法方药的一体化。它是中医界研究的热点之一,但研究角度各异,方法也不尽相同。除了传统的注释发挥研究方法外,对其辨治规律的研究越来越受到重视。尤其是随着现代信息技术的高速发展,利用人工智能技术对《伤寒论》及其相关著作进行研究,实现对伤寒类著作的知识挖掘,探讨张仲景以及相关著作的辨治规律,已成为目前研究的重点。而要实现这一目的,首先要建立能突出《伤寒论》自身特点的知识分类体系。六经辨证是《伤寒论》的核心特点,因此,建立六经病证知识分类体系是利用现代信息技术对其进行知识挖掘的前提。

知识分类体系的建立一般分为两种方法。一是首先解析知识点,然后根据各知识点内在的联系和层级关系而建立。二是首先参照相关的分类方法预设字段,然后通过解析知识点对预设字段进行修订完善。其中前者适用于缺乏相关参考分类方法者;后者适用于已有相关参考分类方法者。《伤寒论》本身就是按照六经病证进行分类的,后世医家大多是在其基础上进行研究发挥,进一步完善了其六经分类方法,尤其是现代历版《伤寒论》教材的六经分类方法,对建立六经分类体系有较大参考价值。因此本研究采用了先预设字段、再通过解析知识点对预设字段进行修订完善的方法。

本文预设的内容主要包括序号、类目及其名称。序号的确定参考国家标准《学科分类与代码》中的序号方法。该标准基于一定原则对现实科学体系按其内在联系加以归类,以符合逻辑的排列形式表述出来并赋予代码。文中以其中的序号法为依据设置序号,可以清晰体现《伤寒论》中六经病证间的层级关系。

类目的设置主要参考了相关教材和论文。首先通过比较历版《伤寒论》教材,发现4、5、7版的六经分类方法有许多共性,且可以互补,有较大参考价值,其中又以7版较为规范,因此本研究首先以7版教材为基础确定类目的大类及其名称。细目的设置则以《中医内科学》和《方剂学》教材为基础,同时参考论文“中医古籍知识分类体系研究”的分类方法。然后通过解析《伤寒论》原文,对知识点进行归类,或对类目进行调整,补充完善预设的知识体系,使所建立的知识体系包含《伤寒论》六经病证中所有的知识点。

从预设的知识分类体系类目名称来看,大部分的病证是以病机来命名的,如“中风表虚证”“寒热错杂证”等;但也有个别类目是按方名证的,如“四逆汤证”“附子汤证”等。按方名证既不符合有关名称系统性、一致性的原则,也不利于对知识点的归类,故据4、5版教材予以规范。本文虽对六经病证知识分类体系在预设字段的基础上通过解析原文等进行了多方面的修订完善,但由于分类解析的仅为《伤寒论》原文,故是否适用于所有伤寒类著作知识点的解析录入,尚需进一步研究,并在今后的实际应用中不断完善。

总之,本文通过预设《伤寒论》六经病证知识分类体系,再解析《伤寒论》原文补充完善预设体系,并根据相关原则对预设类目标名称进行规范的方法,建立了六经病证知识分类体系。该方法属探索性研究,对相关知识分类体系的建立有一定参考作用。本知识分类体系突出了《伤寒论》六经辨证的特点,为构建《伤寒论》的本体系统,进而推广到解析其他伤寒类著作,以及进一步建立张仲景专题的知识库系统奠定了基础,对研究分析张仲景的临证经验及辨证用药规律,最终实现对仲景学术思想的知识挖掘具有重要意义。

参 考 文 献

- [1] 东汉·张仲景.《伤寒论》.明赵开美校刻仲景全书本.台北:台湾故宫博物院馆藏
- [2] GB/T13745-2009.学科分类与代码.北京:中国标准出版社.2009
- [3] 熊曼琪.伤寒学.北京:中国中医药出版社.2003
- [4] 湖北中医学院.伤寒论选读.上海:上海科学技术出版社.1979
- [5] 李培生.伤寒论讲义.上海:上海科学技术出版社.1985
- [6] 王永炎.中医内科学.上海:上海科学技术出版社.1997
- [7] 蔡永敏,孙大鹏.中医古籍知识分类体系研究.中国中医基础医学杂志.2010.16(8):650-652
- [8] 段富津.方剂学.上海:上海科学技术出版社.1995
- [9] GB/T20348-2006.中医基础理论术语.北京:中国标准出版社.2006
- [10] GB/T16751-1997.中医临床诊疗术语.北京:中国标准出版社.1997
- [11] 中医药学名词审定委员会.中医药学名词.北京:科学出版社.2005
- [12] 李经纬,区永欣,余瀛鳌,等.中医大辞典.北京:人民卫生出版社.1995

(收稿日期:2013年9月6日)

• 研究报告 •

绞股蓝总皂苷对四氯化碳诱导的大鼠肝纤维化肝细胞凋亡的影响

陈亮¹, 彭景华¹, 冯琴¹, 刘林¹, 梁春耕¹, 海亚美¹, 胡义扬^{1,2,3}

(¹上海中医药大学附属曙光医院·上海中医药大学肝病研究所, 上海 201203; ²上海市高校中医内科学E-研究院, 上海 201203; ³上海市中医临床重点实验室, 上海 201203)

摘要:目的:观察绞股蓝总皂苷对大鼠肝纤维化的作用及其肝细胞凋亡的影响,探讨其作用机制。方法:采用四氯化碳(CCl₄)诱导的大鼠肝纤维化模型共造模9周。造模6周后绞股蓝总皂苷组给予200mg/kg鼠重的绞股蓝总皂苷灌胃,而正常组和模型组正常饮水对照灌胃,共3周。观察血清丙氨酸氨基转移酶(ALT)活性和肝组织羟脯氨酸(Hyp)含量,肝组织HE染色、天狼猩红染色、Tunel染色,以及免疫组化以及免疫组化 α -平滑肌肌动蛋白(α -SMA)、I型胶原蛋白(Col I)蛋白表达;肝组织 α -SMA、Col I、转化生长因子 β 1(TGF- β 1)、血小板源性生长因子 β 受体(PDGF- β R)、半胱氨酸天冬氨酸蛋白酶7(caspase 7)、半胱氨酸天冬氨酸蛋白酶9(caspase 9)、Bax、Bak、Bcl-2 mRNA表达。结果:病理观察显示绞股蓝总皂苷有显著的抗损伤和抗肝纤维化作用,与模型组比较,绞股蓝总皂苷组的大鼠血清ALT、肝组织Hyp含量显著降低($P<0.05$),肝组织 α -SMA、Col I蛋白阳性表达及其mRNA表达显著低于模型组;Tunel染色显示绞股蓝总皂苷组凋亡的肝细胞数明显低于模型组,且TGF- β 1、PDGF- β R、caspase 7、caspase 9、Bax、Bak mRNA表达较模型组显著降低($P<0.01$, $P<0.05$), Bcl-2 mRNA表达显著升高($P<0.01$)。结论:抑制线粒体通路诱导的肝细胞凋亡是绞股蓝总皂苷抗肝纤维化的重要机制之一。

关键词:绞股蓝总皂苷;肝纤维化;肝细胞凋亡;线粒体损伤

基金资助:国家科技重大专项(No.2012ZX09103-201-048),国家中医药管理局中医肝胆病重点学科

通讯作者:胡义扬,上海市张衡路528号上海中医药大学肝病研究所,邮编:201203,电话:021-20256160, E-mail: yyhuliver@163.com