

• 理论研究 •

“西病中治”模式探析*

侯雅静 陈家旭[#] 王方方 李晓娟
(北京中医药大学中医学院 北京 100029)

摘要:“西病中治”指西医疾病用中医的思路方法进行治疗,继而对中医药治疗西医疾病的疗效及机理进行相关研究。中医病名欠规范及传统中医辨证论治体系的复杂性、多样性,都是影响西病中治模式形成的因素。该模式与传统中医治疗模式相比,在论治思路、治疗目标、方药应用中均存在差异。“西病中治”以辨病论治为主,设立专病专方,在此基础上辨证加减,但其研究体系还有待完善,完善“西病中治”模式对中医药现代化发展具有推动作用。

关键词:西病中治;辨病论治;规范化医疗

中图分类号:R2-031

doi: 10.3969/j.issn.1006-2157.2017.10.002

On approaches to Western disease treated with Chinese medicine*

HOU Yajing, CHEN Jiaxu[#], WANG Fangfang, LI Xiaojuan

(School of Traditional Chinese Medicine, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100029, China)

Abstract: Approaches to Western disease treated with Chinese medicine include not only the thinking modality of TCM in the treatment of Western disease, but also relevant clinical and laboratory research on its efficacy and mechanism. The complexity and diversity of TCM treatment based on pattern identification together with non-standardized disease names of TCM affect how the approaches are formed. There are differences between these approaches and traditional treatment approaches in terms of method, objective, and use of formulas and herbs. Disease differentiation is primarily used with specific formula developed and modified for specific disease. The system of approaches still awaits further improvement and optimization so as to promote modernization of traditional Chinese medicine.

Keywords: Western disease treated with Chinese medicine; treatment based on disease differentiation; standardized medical care

“西病中治”指西医疾病用中医的思路方法进行治疗。最初在临床中通过中医理论对西医类疾病患者辨病求因,从而制定理法方药。随后国内学者在临床与实验室中对中医药治疗西医疾病的疗效及机理进行相关研究,发展成以西医疾病为出发点,研究中医机理并运用于临床的“西病中治”模式。

目前,中医药事业蓬勃发展,但其中仍存在不少问题及争议,例如:中医病名欠规范,与现代西医学疾病名称对等困难;证候名称规范化研究还有待完

善,中医诊断辨证方法尚未统一,导致方药配伍变化多样等^[1]。上述问题在中医药现代化的发展之路上始终存在,在此基础上不少学者认为“西病中治”的研究模式可以避免或解决上述问题带来的困扰。“西病中治”的研究基于西医疾病,通过辨病组方避免中医病名、证名的不规范带来的争议,研究成果不仅可以作为成方中药直接运用于临床,同时便于非中医专业人员使用,可以有效推广中医药。本文就“西病中治”模式所体现的新思路与传统中医思路

侯雅静,女,在读硕士生

[#] 通信作者:陈家旭,男,博士,教授,博士生导师,研究方向:证候的生物学基础研究, E-mail: chenjx@bucm.edu.cn

* 国家自然科学基金项目(No. 81473597, No. 81630104),北京市自然科学基金项目(No. 7152093)

National Natural Science Foundation of China(No. 81473597, No. 81630104), Beijing Natural Science Foundation(No. 7152093)

相比较,试探析、展望其对中医药现代化发展的影响。

1 “西病中治”模式的产生

1.1 中医病名缺乏规范化

受中国传统语言文化影响,中医医学典籍中所记载疾病病名概念包含内容广泛,疾病名称多样,综观古代医籍可见多个疾病名称指代相同病症,历史传承及文化更替都给现今中医病名规范化研究增加了难度。朱文锋教授总结中医病名规范存在3个问题:病、证、症概念混淆;一病多名,多病同名;病名内涵与外延不够明确^[1]。这些问题主要存在于规范中医病名体系本身,但现今中医发展不仅要规范中医各学科所涉及内容体系,同时也需要使规范的中医概念同西医概念相应。此处中西病名相应并非是强行将中医西化,而是可以在西医疾病诊断同时给出相应中医疾病诊断,这个诊断是规范且统一的。将中医病名同西医病名相联系加以规范统一,有利于中医临床及理论的发展,能够更好地进行学术交流,可与西医的理论进行交融和沟通^[2]。

但是规范中医病名工作涉及面广,需要国内学者做大量文献研究,同时也需要权威学者进行商榷、肯定,在短时期内完成有一定困难。在此基础上,部分中医学者提出可以直接对西医做出规范化诊断的疾病进行辨病用方,继而开展临床、实验室研究,以减少中医病名不规范所带来的影响,笔者认为这是“西病中治”模式的产生之源,立意之本。

1.2 中医辨证论治体系的复杂性

“西病中治”模式的产生目的是为解决传统中医研究中可能出现诊断差异及诊断欠规范的问题。在《中医诊断学》教材中提到中医诊断是由四诊、辨证、辨病、病案书写四部分组成,其中以四诊和辨证为重点,以辨证为诊断核心^[3]。可见辨证论治在中医学传统思路中占有重要地位,但西病中治的研究模式不同于以往辨证论治思路,其原因有以下3点:第一,证候分型的复杂化,针对同一疾病的证候分型研究方法不同得到的结果不同。例如,王万卷^[4]等对100例反流性食管炎患者的临床资料进行问卷调查,应用频数和因子分析方法分析,结果发现反流性食管炎中医临床证候常见3个类型的分布特点为:类肝胃不和证(65例)>类肝郁脾虚证(25例)>类脾虚气滞证(20例)。而占新辉^[5]等通过文献分析发现,反流性食管炎主要证型有9个,其中4个证型

在临床上较常见,分别是肝胃郁热证、脾胃虚弱证、痰气交阻证及肝胃不和证。证候分型研究未有统一化标准,针对疾病辨证论治也会随之出现差异,各有不同。第二,辨证论治的个体化使证候病机具有复杂特性,个体体质、饮食、环境都会影响证候病机发展变化,而证候又具时相性及双向性,在诸多因素影响下病患个体证候表现各有不同,难以复制同一疗法。第三,理法方药的多样化,在同一证候的前提下会出现一证多方的现象。一证多方是在基本病机及主证相同的情况下,证候的主、次、兼症发生了变化,是临床疾病诊疗灵活变通的结果^[6]。一证多方在提高临床疗效的同时,也丰富了理法方药,但结合中医药理配伍的加减变化就会导致一证多方、一方多变。

“西病中治”模式从辨病着手以避免上述问题所带来的研究差异,传统辨证论治体系的复杂多样性也是影响“西病中治”模式产生发展的主要因素。

2 “西病中治”模式与传统中医治疗模式的差异

“西病中治”模式以西医疾病为基础研究目标,以辨病论治为主体。中医的辨病论治体系早在《黄帝内经》中就有雏形,其中记载了“咳论”“疟论”“气厥论”“痿论”等十几个疾病专篇,从临床症状推导阐述疾病与五脏、经络的关系,为“西病中治”提供了中医理论基础。辨病是针对疾病的整体性和特异性,做出诊断并确定治则、方药的思维过程^[7],其论治主要立足于抓住疾病的特异性致病矛盾,而这个矛盾始终贯穿于病程之中。例如,血瘀作为恶性肿瘤形成发展各个阶段中的重要机制,与胃癌有着十分密切的关系,有研究者根据这一理论制定出以活血化瘀为主的扶正活血抗癌方,研究发现,该方药可提高胃癌患者存活率且降低肿瘤转移率^[8]。“西病中治”模式与传统中医治疗模式相比,在论治思路、治疗目标、方药应用中存在差异。

2.1 论治思路的差异

“西病中治”模式的论治思路以辨病为主,在西医病名的基础上进行中医病因病机探讨、研究,针对贯穿疾病始终的病机辨病用方。例如,妇科多发病多囊卵巢综合征,国内学者通过临床表现将其与中医“闭经”“癥瘕”“不孕”“崩漏”等疾病相对应,归纳总结出肾阳亏虚、脾阳不足、肝失调达的病因病机。其中肾虚为根本,脾虚肝郁为继发,而痰湿瘀血

则是标实。在病因病机认识的基础上,结合西医临床认识,采用中西医结合的治疗方式,辨证论治,并建立了中医周期疗法,拟出卵泡方、温肾化瘀汤等专方取得较好成效^[9]。“西病中治”模式针对西医疾病临床表现,进行中医病因病机的归纳总结研究,把握疾病整体,而传统中医思路中的辨证论治把握疾病阶段性。前者所建立的治法、方药针对某一疾病,具有疾病特异性,适用于该疾病的各证型;后者建立的治法方药针对患者阶段性状态,不局限于疾病本身,故两者所针对的论治主体不同。

2.2 治疗目标的差异

根据辨病与辨证论治思路的差异,不难发现西病中治模式趋于对症治疗而传统的中医治疗模式则为对证治疗,但对证并非是粗浅的头痛医头、脚痛医脚,疾病特性与临床症状有直接联系,对证也是通过临床表现看疾病本质。清代吴瑭《温病条辨·疳疾论》提及“疳者,干也,人所共知。不知干生于湿,湿生于土虚。”就是根据临床症状诊断为疳积,根据疳积特性“干”而推论出疾病致病主要矛盾“脾虚”,从而制定方药一味金鸡散,即用鸡内金杀虫磨积,复脾之本性。对症治疗主要针对疾病特性,对证治疗则针对当前阶段的病机变化,疾病特性左右临床症状表现,病机变化影响证候发展方向。疳积之“干”为疾病特性,耗伤小儿气血津液,使血肉化生无源则出现小儿面黄肌瘦、发枯等典型症状,故疾病特性同临床症状有直接联系。有学者对 300 例慢性胃炎患儿进行对症治疗,先对其病情进行系统的分析,从中找出其发病的原因即致病特性,再根据其病因进行对症治疗,治疗的总有效率为 99%^[10]。

西病中治模式中的治疗思路,是把握疾病的大方向,针对疾病体现出的共性进行诊疗;传统中医思路的辨证论治,是把握疾病阶段性特点进行诊疗。两者均需对临床症状进行辨别、归纳、总结,但思路不同,进一步导致理法方药运用理念出现差异。

2.3 方药应用的差异

西病中治模式在方药应用中强调方病相应,以病定方,所确立的方药可以广泛应用于临床,促进中医药规范化医疗模式的发展,中医学古今文献中也多有记载。例如,汉代张仲景《金匮要略·妇人杂病脉证并治第二十二》:“妇人脏躁,喜悲伤欲哭,象如神灵所作,数欠伸,甘麦大枣汤主治。”宋代《太平惠民和剂局方》:“缠金丹治大人、小儿一切泻痢,无

问冷热赤白,连绵不瘥,愈而复发,腹中疼痛者,宜服之。”现代房定亚^[11]在诊治风湿免疫病时主张中西医结合,善用专病专方。其在免疫相关皮肤血管炎的诊治中,将中西医病理、药理融会贯通,筛选出 3 首治疗免疫相关皮肤血管炎的专病专方。朱明章^[12]等对中医专病专方联合化疗治疗Ⅲ~Ⅳ期非小细胞肺癌患者的疗效和安全性进行 Meta 分析,共纳入 17 项随机对照研究,患者共计 1 163 例。结果表明,与单纯化疗相比,中医专病专方联合化疗治疗Ⅲ~Ⅳ期非小细胞肺癌患者可提高治疗有效率,改善生活质量,减少不良反应。这些例证体现了针对疾病特性确立方药,便于某一疾病的系统、规范化治疗的思想。同时,中药医籍中不乏单味药材主病的记载,或经过临床长期反复验证筛选出治疗某一疾病症状的有效药对,综合运用,以病定方可以使方药更具特异性,有利于把握疾病规律且利于新药物研发^[13]。

传统中医辨证论治,随证加减方药的思路在个体化诊疗模式中优势突出,中医“证”形成的因素错综,多与患者个体有关,故方药多变。“证”具有阶段性,随疾病发展而变化,故方药也需实时调整以提高疗效,以上因素导致一证多方、一方多变现象的产生。辨证用方虽具灵活性,但因西医疾病本身具有规范、系统的治疗方案,所以中医辨病用方的思路与之更为切合。

3 总结

“西病中治”是中医临床客观存在的现象,完善其研究模式能促进中医现代化发展。有学者^[14-15]提出,专方组方理论、配伍及定义都有待完善,且病有深浅,证有寒热虚实,断不能执一病之总名,而以一药统治。认为专方具有局限性,不辨证型治疗可能出现失治、误治现象,增加中医药临床乱象。首先,我们在“西病中治”过程中要明确把握辨病论治体系,抓住疾病特性及致病主要矛盾,这个矛盾必定贯穿疾病整个过程,在严格把控下立法定方,所成方药必然针对单一疾病各类证型皆有效果。但专病专方的确立将会导致临床治疗对号入座的问题也不可忽视,虽然通过辨病论治确立方药对疾病的各个证候均具治疗效果,但当具体实施于患者个体时无法避免疗效不一的现象,因为虽然抓住了疾病主要矛盾及致病共性,但患者个体特性对病情同样具有影响力。这提示我们在临床中,需要酌情运用专病专

方,在此基础上辨证用方,随证加减;也可在西医系统疗法中配合中医专方,使中、西药联合应用提高临床疗效。

专病专方主要通过辨病论治针对贯穿全病程的疾病特性来用药组方,但疾病也有阶段性,例如,慢性萎缩性胃炎可有轻、中、重、肠化之分,即疾病发展程度与时间相关^[16],而“证”同样具有阶段性,可见病、证之间具有相似性,所以辨证论治同样适用于“西病中治”。通过先辨病后辨证的模式,以专病专方为基础方药,加减运用可以保证传统辨证论治优势的同时增强方药对疾病治疗的特异性。这需要中医学者善于将病、证、症相结合,同时明确主症、兼症、次症与疾病、证候的关系,并以中医理论阐释之。所以,在“西病中治”运用中,应通过辨病论治思维把握疾病研究大方向,再参考辨证论治思维对方药加以调整以提高临床疗效。

“西病中治”是中医现代化发展的产物,也是中医多元化发展的方向之一,是将中医药医疗优势扩大化、规范化的有效研究方法。我们可通过“西病中治”这一现象对其相关机制进行研究,从而进一步阐述中医药机理。西医诊断标准较完善、规范,基于西医的标准化诊断,运用中医理论立法治疗,有利于推动中医的国际化。在今后“西病中治”模式中若能先将辨病再辨证思维加以完善,灵活运用专病专方,将更有利于中医药的规范化,进一步扩大中医解决疑难杂病的优势,同时便于新药物研发、推广、使用。

参考文献:

- [1] 朱文锋. 论中医病名规范之研究[J]. 辽宁中医杂志, 1985, 9(1): 1-3.
ZHU WF. A study on standardization of TCM disease names [J]. Journal of Liaoning University of Traditional Chinese Medicine, 1985, 9(1): 1-3.
- [2] 陈信义, 麻柔, 李冬云. 规范常见血液病中医病名建议[J]. 中国中西医结合杂志, 2009, 29(11): 1040-1041.
CHEN XY, MA R, LI DY. Suggestions on standardization of TCM names of common blood diseases [J]. Chin J Integr Trad West Med, 2009, 29(11): 1040-1041.
- [3] 陈家旭, 邹小娟, 丁成华, 等. 中医诊断学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2016: 1-2.
CHEN JX, ZOU XJ, DING CH, et al. Diagnostics of Chinese Medicine [M]. Beijing: People's Medical Publishing House, 2016: 1-2.
- [4] 王万卷, 丁霞, 文智英, 等. 反流性食管炎的中医证候分类研究[J]. 中华中医药杂志, 2011, 26(7): 1515-1518.
WANG WJ, DING X, WEN ZY, et al. Study on TCM syndromes of reflux esophagitis [J]. China Journal of Traditional Chinese Medicine and Pharmacy, 2011, 26(7): 1515-1518.
- [5] 占新辉, 王微, 符思, 等. 反流性食管炎中医证型分布及其相关因素分析[J]. 吉林中医药, 2015, 35(1): 16-19.
ZHAN XH, WANG W, FU S, et al. TCM syndrome type distribution and correlation of reflux esophagitis [J]. Jilin Journal of Chinese Medicine, 2015, 35(1): 16-19.
- [6] 王方方, 陈家旭, 潘秋霞, 等. 从一证多方的演变探讨证候病机的复杂性[J]. 中医杂志, 2016, 57(24): 2075-2077.
WANG FF, CHEN JX, PAN QX, et al. Complexity of syndromes and pathogenesis from evolution of one syndrome treated with multi prescriptions [J]. Journal of Traditional Chinese Medicine, 2016, 57(24): 2075-2077.
- [7] 张业, 王阶, 陈恒文. 基于“辨病论治”的现代方药组方应用初探[J]. 中医杂志, 2016, 57(4): 356-358.
ZHANG Y, WANG J, CHEN HW. Application of modern formula construction based on disease differentiation and treatment [J]. Journal of Traditional Chinese Medicine, 2016, 57(4): 356-358.
- [8] 刘瑞, 黎磊, 李杰. 胃癌辨病学说及其方药研究概况[J]. 中医杂志, 2013, 54(9): 798-800.
LIU R, LI L, LI J. Disease-differentiation theory and formulas of gastric cancer [J]. Journal of Traditional Chinese Medicine, 2013, 54(9): 798-800.
- [9] 杨茜, 叶寒. 多囊卵巢综合征中医治疗研究进展[J]. 黑龙江中医药, 2010, 32(4): 57-58.
YANG Q, YE H. Advances in traditional Chinese medicine treatment of polycystic ovary syndrome [J]. Heilongjiang Journal of Traditional Chinese Medicine, 2010, 32(4): 57-58.
- [10] 林燕, 林海英. 对300例慢性胃炎患儿进行对症治疗的疗效分析[J]. 当代医药论丛, 2016, 14(1): 141-142.
LIN Y, LIN HY. Therapeutic effect of symptomatic treatment on 300 children with chronic gastritis [J]. Contemporary Medical Symposium, 2016, 14(1): 141-142.
- [11] 王鑫, 唐今扬, 周彩云, 等. 房定亚专病专方治疗免疫

- 相关皮肤血管炎临证经验[J]. 上海中医药杂志, 2015, 49(5): 18-21.
- WANG X, TANG JY, ZHOU CY, et al. Professor Fang Dingya's clinical experience on cutaneous vasculitis related to immunity treated with special formulas [J]. Shanghai Journal of Traditional Chinese Medicine, 2015, 49(5): 18-21.
- [12] 朱明章, 吴万垠. 中医专病专方联合化疗治疗Ⅲ~Ⅳ期非小细胞肺癌的 Meta 分析[J]. 肿瘤, 2013, 33(6): 534-540.
- ZHU MZ, WU WY. Specialized TCM prescription integrated with chemotherapy in the treatment of stages III-IV non-small cell lung cancer: A Meta analysis [J]. Tumor, 2013, 33(6): 534-540.
- [13] 张业, 王阶, 陈恒文. 基于“辨病论治”的现代方药组方应用初探[J]. 中医杂志, 2016, 57(4): 356-358.
- ZHANG Y, WANG J, CHEN HW. Application of modern formula construction based on disease differentiation and treatment [J]. Journal of Traditional Chinese Medicine, 2016, 57(4): 356-358.
- [14] 谭永东. 浅析专病专方之组方思路若干问题[J]. 中医药学报, 1990, 16(6): 10-11.
- TAN YD. Analysis of some problems in design thinking of special formulas [J]. ACTA Chinese Medicine and Pharmacology, 1990, 16(6): 10-11.
- [15] 舒鸿飞, 段龙光. 略谈经方时方专方与单(验)方[J]. 光明中医, 2001, 16(3): 23-26.
- SHU HF, DUAN LG. Discussion on classical, current, special and simple (proved) formulas [J]. Guangming Journal of Chinese Medicine, 2001, 16(3): 23-26.
- [16] 王丽华, 单兆伟. 单兆伟慢性萎缩性胃炎诊疗经验浅探[J]. 辽宁中医杂志, 2015, 42(6): 1194-1195.
- WANG LH, SHAN ZW. Professor Shan Zhaowei's experience on diagnosis and treatment of chronic atrophic gastritis [J]. Liaoning Journal of Traditional Chinese Medicine, 2015, 42(6): 1194-1195.

(收稿日期: 2017-04-17)