

【理论探讨】

中医常见病机分类探讨*

江丽杰¹, 胡镜清^{1,2Δ}, 林明欣¹, 佟旭¹, 杨燕²

(1.中国中医科学院中医基础理论研究所, 北京 100700; 2.中国中医药科技发展中心, 北京 100027)

摘要: 病机是中医学学术体系中具有原创思维特色的概念,但由于当前证候理论几乎包揽了中医学临床医学体系的全部,病机则一直被埋没在其中,以至于病机理论和临床应用体系中的一些基本问题尚未解决,如常见病机有哪些,其层次结构如何,至今尚未有系统阐述。笔者基于中华人民共和国中医药行业标准《中医病证诊断疗效标准》(ZY/T001.1-94)(简称行标)的证候名称为素材,根据疾病发生、疾病存续、疾病发展等三个不同阶段,总结出三类12种常见病机,其中疾病发生类病机5种,即有新感、伏发、直中、失时、失宜,疾病存续类病机3种,即正虚失能、邪实阻滞以及升降失常;疾病发展类病机4种,即传、兼(夹)、变、化,期待以此为开端,构建以病机为核心的疾病诊治体系,推动病机理论研究的深化与临床应用。

关键词: 中医;病机;分类

中图分类号: R228 **文献标识码:** A **文章编号:** 1006-3250(2022)01-0013-05

DOI:10.19945/j.cnki.issn.1006-3250.2022.01.019

病机是中医学的核心概念之一,是疾病发生、发展、变化的枢机,可以看作是调控疾病有序定向级联病理变化过程的关键环节^[1]。《神农本草经》卷一序录中有“凡欲疗病,先察其原,先候病机”。病证发生、发展与转归动态变化的关键在于病机。近年来,病机的相关研究已经成为中医理论研究较为活跃的领域,如病机内涵研究、基本病机研究、病机演变研究等^[2,3]。但由于当前证候理论几乎包揽了中医学的基础研究和临床框架,而病机概念则在现有的理论和临床应用中长期以来被忽视,其理论体系中的一些基本问题尚未得到解决,如常见病机有哪些,其层次结构如何等,至今未有系统阐述。因此,笔者结合此前的研究,以中华人民共和国中医药行业标准《中医病证诊断疗效标准》^[4](ZY/T001.1-94)(简称行标)的证候名称为素材,提取其中的病机,提炼中医学所讨论的常见病机并尝试进行归类,以期推动病机理论研究的深化和临床应用。

1 解析常见病机

以1995年1月开始实施的中华人民共和国中医药行业标准《中医病证诊断疗效标准》(ZY/T001.1-94)作为研究内容。该标准包括中医内、外、妇、儿、眼、耳鼻喉、肛肠、皮肤、骨伤等9科406个病证。其中,骨科疾病中骨折、脱位类64种疾病证候分类采用现代医学术语描述,如粉碎性骨折、移位性骨折、伸直型脱位等,该部分病证没有纳入研究。

*基金项目:国家重点研发计划(2019YFC1708501)-“冠心病痰瘀互结病因病机与诊治方案创新研究”;中国中医科学院优秀青年科技人才(传承类)培养专项(ZZ-YQ-113)-“中医病机分类研究”

作者简介: 江丽杰(1983-),女,辽宁岫岩人,副研究员,博士研究生,从事中医辨证方法及临床疗效评价方法研究。

Δ通讯作者: 胡镜清(1965-),男,湖北浠水人,研究员,博士研究生,博士研究生导师,从事老年病病机证候规律及其应用研究, Tel:010-64178871, E-mail:gcp306@126.com。

采集《标准》中证候相关术语并建立相关数据库;对所提取术语进行规范化整理,删除重复术语;对病机相关术语进行要素拆分、内涵解读与归类,抽提出反映疾病发生、发展等阶段性标志的病机要素。

本研究共提取证相关术语合计1107条,其中剔除证候分类表述不规范术语1条(内外痔),初步纳入分析1106条,剔除重复术语582条。经课题小组讨论,再剔除疾病分期术语9条(初期、发作期、恢复期、见形期、收没期、初热期、出疹期、初咳期、痉咳期),并经专家小组确认,最终纳入标准术语515条。在此基础上,对反映病机阶段变化的词语进行最终筛选统计,合计120个词语,累计出现频次471次(见表1)。

2 常见病机归类分析

根据疾病发生、疾病存续、疾病发展等不同阶段划分常见基本病机,具体如下。

2.1 疾病发生病机有新感、伏发、直中、失时、失宜

疾病发生阶段,感受外邪或内生病邪作用于人体而发病。外邪致病包括外感六淫、疫邪、毒邪及部分虫邪,经人体皮毛腠理、口鼻、前后二阴、伤口等部位侵入人体而发病。内生病邪多由情志过激、饮食不当、劳逸失度或病气遗传等致病因素作用下,脏腑气血津液失调而发病。根据疾病发生的不同情形,疾病发生类病机可分为新感、伏发、直中、失时、失宜等。

2.1.1 新感 新感多指六淫、疠气、毒物、外伤或情志遽变袭人,由于邪盛正衰或邪正交争,感邪之后随即发病。经过整理分析,反映疾病发生的新感类病机表达用词有犯、伤、袭、扰、侵、束、浸、感等,如风热犯肺、燥热伤肺、暑湿袭表、风热上扰、邪侵肺卫、风寒束表、肺虚感寒等(见表2)。

表 1 常见病机一览表

词语	频次	词语	频次	词语	频次	词语	频次	词语	频次	词语	频次
阻	23	陷	7	溃	3	失养	2	浸渍	1	损	1
郁	22	泛	5	困	3	束	2	亢盛	1	同	1
伤	20	夹	5	凌	3	衰	2	亏损	1	旺盛	1
虚	19	恋	5	亡	3	未清	2	两燔	1	微	1
滞	19	凝滞	5	旺	3	虚损	2	两亏	1	壅闭	1
亏虚	19	凝滞	5	壅	3	壅滞	2	流	1	郁滞	1
蕴	14	实	5	壅盛	3	中	2	流窜	1	蕴蒸	1
凝	12	停	5	瘀	3	败	1	留	1	重	1
不足	11	虚弱	5	痹阻	2	暴亢	1	留滞	1	注	1
入	11	蕴结	5	搏结	2	搏	1	内陷	1	阻塞	1
犯	10	传	4	窜	2	不畅	1	内蕴	1		
化	10	动	4	互结	2	不濡	1	内滞	1		
积	9	攻	4	亢	2	不摄	1	内阻	1		
两虚	8	亏	4	结聚	2	不统	1	怯	1		
扰	8	蒙	4	结滞	2	成	1	弱	1		
闭	7	侵	4	挟	2	乘	1	浮	1		
痹	7	脱	4	浸淫	2	出	1	亢	1		
炽盛	7	郁结	4	聚	2	断	1	生	1		
结	7	不固	3	两伤	2	伏	1	失调	1		
盛	7	不和	3	酿	2	腐	1	失宣	1		
衰	7	上炎	3	凝聚	2	回	1	蚀	1		
阻滞	7	炽	3	侵袭	2	积聚	1	衰败	1		

表 2 新感类病机比较

词语	频次	代表性证候
犯	10	风热犯表、风热犯肺、风邪犯耳、风邪外犯、寒邪犯肺、肝火犯肺、肝火犯胃
伤	10	风热伤络、风伤肠络、暑伤脾胃、外伤目络、燥热伤肺、燥邪伤肺、筋断筋伤、感伤健眼、血热伤络
袭	7	风邪外袭、风邪袭络、风热外袭、温毒袭表、风寒外袭、风寒袭肺、暑湿袭表
扰	7	风热上扰、风阳上扰、肝阳上扰、虫扰魄门、痰浊上扰、血热内扰、痰火扰神
侵	4	邪侵肺卫、风热外侵、蛊毒侵肺、囊虫侵脑
攻	3	风火攻目、风痰上攻、热毒攻喉
束	2	风寒束表、风寒束肺
浸	1	水湿浸渍
感	1	肺虚感寒

2.1.2 伏发 伏发指某些病邪传入人体后,潜伏于内,择时而发。如《黄帝内经》所言:“冬伤于寒,春必温病;春伤于风,夏生飧泄;夏伤于暑,秋必痄疰;秋伤于湿,冬生咳嗽。”此类病机区别于新感类病机,经整理分析,与伏发有关的病机包括蕴、停、伏等,如风热毒蕴、水饮内停、湿热蕴伏。不过,蕴、停、伏等有时候也指称湿等邪气持续存在的状态(见表3)。

表 3 伏发类病机

词语	频次	代表性证候
蕴	6	风热毒蕴、风热蕴肤
停	5	寒饮停肺、痰饮停胃、饮停胸胁、瘀停清窍、瘀停胸胁
伏	1	湿热蕴伏

2.1.3 直中 直中首见于《伤寒论》,指外邪在发病时迳入于里,起病无表证表现,区别于传经的另一种发病方式。六经辨证的“直中”,首倡于宋·朱肱的《南阳活人书》;直中的病位由直攻少阴,被后世逐渐变化为直中三阴;病证主要指寒证。而八

纲辨证所言“直中”,是今人根据其原义演绎后而得出的广义概念,首见于1995年朱文锋主编的普通高等教育中医药类规划教材《中医诊断学》^[5]。其内涵更广,所表述的病位包括脏和腑,病证包括寒证和热证,更符合临床实际情况^[6]。经过整理,体现直中类病机表达的词语比较少,仅有“中脏腑”(见表4)。

表 4 直中类病机

词语	频次	代表性证候
中	1	中脏腑

2.1.4 失时 时即时令、时辰。《素问·脏气法时论篇》有学者指出:“五脏功能的时间特征才是藏象理论的机要之处”^[7],民国医家恽铁樵说“《内经》之五脏,非血肉之五脏,乃四时之五脏。不明此理,则触处荆棘,《黄帝内经》无一语可通”(《群经见智录》)^[8]。失时指不法时,没有遵循时令、时辰的自然规律,在中医学指因失时而致病之病机,但行标中反映“失时”的病机缺如。

2.1.5 失宜 失宜指不恰当、不适当、不协调。古代医籍有“将息失宜”“将理失宜”“调摄失宜”“七情失宜”“饮食失宜”“起居失宜”“劳役失宜”“寒温失宜”“开阖失宜”以及“治之失宜”等描述。失宜主要包括饮食不调、情志失常、劳逸过度等。经过整理分析,行标中反映“失宜”的病机不多,仅有积(乳食内积)和郁(忧郁伤神)(见表 5)。

表 5 失宜类病机比较

词语	频次	代表性证候
积	1	乳食内积
郁	1	忧郁伤神

2.2 疾病存续病机有正虚失能、邪实阻滞以及升降失常的陷、逆、闭、泄等

疾病发生后往往会存续一段时间,其间因为邪正力量对比变化、治疗干预不同,导致病机变化多

端。邪正斗争是贯穿于疾病全过程的根本矛盾,“邪气盛则实,精气夺则虚”,虚实成为辨别邪正盛衰的纲领,反映疾病过程中人体正气和致病邪气的盛衰变化及力量对比,决定疾病存续阶段正虚失能、邪实阻滞的病机变化以及气机的升降出入的异常。

2.2.1 正虚失能 正气是人体正常功能及所产生的各种维护健康的能力,包括抗病能力、康复能力和自身调控能力^[9]。正虚失能类病机指以正气虚为主要表现的病机形式,具体指阴、阳、气、血、精、津、液、髓等的虚弱。经过整理,行标中反映虚的词语表达有虚、亏虚、不足、两虚、陷、虚弱、伤、脱、不固、亡、两伤、失养、衰、虚损、不濡、不摄、不统、亏损、两亏、弱、衰败、损及、微等。根据正气虚损的程度不同,虚可以分为不足、亏损、虚弱、衰微、枯竭、亡脱之类;功能减退则出现不固、不统、不濡、不摄等(见表 6)。

表 6 正虚失能类病机比较

正虚类			失能类		
词语	频次	举例	词语	频次	举例
虚	19	气虚、阳虚、血虚、肺脾气虚	不固	3	肾气不固、卫表不固
亏虚	19	肺气亏虚、肝肾亏虚、脾气亏虚、脾肾亏虚、气血亏虚	不统	1	脾不统血
不足	11	肺阴不足、肝肾不足、肝血不足、脾肾不足、气阴不足、肾精不足、先天不足、心阳不足、阴津不足	不濡	1	血不濡筋
两虚	8	肺脾两虚、肺肾两虚、脾肾两虚、脾肾阳虚、气血两虚、气阴两虚、心脾两虚、阴阳两虚	不摄	1	气不摄血
陷	6	气陷、中气下陷、脾虚气陷			
虚弱	5	脾气虚弱、脾胃虚弱、气血虚弱、心气虚弱、心阳虚弱			
亏	4	脾虚血亏、血虚津亏、阴虚津亏、肾亏			
脱	4	气随血脱、气虚血脱、内闭外脱、邪陷正脱			
亡	3	亡血、亡阳、亡阴			
两伤	2	气血两伤、气阴两伤			
失养	2	筋脉失养、血燥失养			
衰	2	命门火衰、阴盛阳衰			
虚损	2	气血虚损、肾阳虚损			
亏损	1	肝肾亏损			
两亏	1	气血两亏			
弱	1	脾虚气弱			
衰败	1	元神衰败			
微	1	气虚阳微			

2.2.2 邪实阻滞 邪气也称病邪,与正气相对而言,泛指各种致病因素,既包括来自体外的致病物质,也可是体内产生的病理产物。邪实阻滞类病机指以邪气亢盛阻碍气血正常运行为主要表现的病机形式。经过整理分析,行标中反映邪实阻滞的病机表达词语有阻、郁、滞、蕴、凝、积、阻滞、结、痹、闭、蕴结、实、凝滞、凝结、郁结、蒙、瘀、雍盛、壅、困、壅滞、束、凝聚、聚、闭、浸淫、结滞、互结、搏结、痹阻等(见表 7)。

2.2.3 升降失常 主要指气机失调一类的病机变化,即气机的升、降、出、入异常而发病,包括陷、逆、闭、泄几种形式。

陷:即气机下陷,由降泄太过或升举乏力而致的病理状态,常为气虚的一种变化情况,多由脾肾两脏气虚发展而来。经过整理,行标中体现“陷”的病机变化用词以“陷”主,如气陷、脾虚气陷等(见表 8)。

逆:即气机逆乱,主要指气应降而反升或气上升太过的病理状态。气逆的发生多由情志过激、饮食不当、感受外邪、痰浊壅阻等,亦可因脏腑虚损而致气机逆乱。气逆多见于肺、胃、肝等气应下行之脏,也可见于冲任等经气上逆。经过整理,行标中体现“逆”的病机变化词语以亢、浮为主,如肝火亢盛、肝阳暴亢、阳气上浮等(见表 9)。

表 7 邪实阻滞类病机比较

词语	频次	代表性证候
阻	23	风寒湿阻、风寒阻络、风热阻络、寒湿阻络、湿热瘀阻、湿阻筋络、暑湿交阻、痰气阻膈、痰湿阻络、痰浊内阻、痰浊中阻、瘀热阻络、瘀血阻膈、瘀血阻络、瘀阻经络、瘀阻脉络、瘀阻脑络、瘀阻胃络、瘀阻胸胁、风痰阻络
郁	22	肺经郁火、肺燥郁热、风湿热郁、肝经郁热、肝郁化火、肝郁火旺、肝郁脾虚、肝郁气滞、肝郁肾虚、肝郁湿热、肝郁痰火、肝郁痰凝、寒湿瘀郁、气郁化火、湿郁卫气、暑热内郁、邪郁肺卫、邪郁少阳、阴虚热郁、瘀热内郁、瘀郁化热、郁火伤阴
滞	20	肠道气滞、肺虚邪滞、肝胃气滞、肝郁气滞、脾虚湿滞、气虚毒滞、气滞、食滞胃肠、外伤瘀滞、血热瘀滞、血瘀气滞、瘀滞胞宫、瘀滞肌肤、瘀滞型、瘀血内滞、
蕴	15	风热毒蕴、风热蕴肤、风热蕴肌、风湿蕴肤、脾虚湿蕴、热毒蕴肤、热蕴络瘀、湿毒蕴肤、湿热毒蕴、暑湿内蕴、暑湿热蕴、胎火蕴毒、痰湿蕴肺
凝	12	风热痰凝、寒凝心脉、寒凝阳衰、气虚血凝、肾虚寒凝、血虚寒凝、血瘀痰凝、阳虚寒凝、阳虚痰凝
积	9	虫积肠道、痞积、脾胃积热、乳食内积、胃肠积热、心经积热、心脾积热
瘀	9	肝脾血瘀、气虚血瘀、血瘀、气血瘀滞、气滞血瘀、下焦瘀滞、心血瘀阻、血脉瘀阻、血热瘀结
闭	8	风痰闭窍、内闭外脱、热毒闭肺、气闭、气机壅闭、热闭心包、疫毒内闭、痰火闭窍
阻滞	7	寒湿阻滞、气机阻滞、痰湿阻滞、痰浊阻滞、瘀血阻滞
结	7	虫痰互结、气虚痰结、热结肠燥、湿毒毒结、瘀结型
痹	6	风寒湿痹、行痹(风邪偏胜)、热痹(热邪偏胜)、痛痹(寒邪偏胜)、虚痹(气血两虚)、着痹(湿邪偏胜)
蕴结	5	火毒蕴结、热毒蕴结、湿毒蕴结、湿热蕴结、痰热蕴结
实	5	肠道实热、肺胃实热、阳明腑实、正虚邪实、中经络-痰热腑实
凝滞	5	寒湿凝滞、气血凝滞、血寒凝滞、瘀血凝滞、余毒凝滞
凝结	5	火毒凝结、气血凝结、热毒凝结、湿痰凝结、痰湿凝结
郁结	4	肝气郁结、气火郁结、痰火郁结、痰气郁结
蒙	4	痰蒙清窍、痰浊上蒙、痰湿蒙窍、痰热上蒙
壅	3	气机壅闭、气滞热壅、痰热壅肺
壅盛	3	肺热壅盛、风热壅盛
困	3	寒湿困脾、脾虚湿困、湿困脾胃
壅滞	2	热毒壅滞、湿热壅滞
束	2	风寒束肺、风寒束表
凝聚	2	寒湿凝聚、痰浊凝聚
聚	2	风湿毒聚、湿热毒聚
浸淫	2	湿热浸淫、暑热浸淫
结滞	2	痰结毒滞、痰湿结滞
结聚	2	虫毒结聚、痰湿结聚
互结	2	痰气互结、痰瘀互结
搏结	2	痰热搏结、痰瘀搏结
痹阻	2	风寒痹阻、痰湿痹阻
阻塞	1	痰浊阻塞
蕴蒸	1	湿热蕴蒸
郁滞	1	肝郁气滞
留滞	1	瘀血留滞
留	1	正虚邪留
浸渍	1	水湿浸渍
积聚	1	痰浊积聚
搏	1	风水相搏
不畅	1	肺络不畅
蕴蒸	1	湿热蕴蒸

表 8 下陷类病机比较

词语	频次	代表性证候
陷	6	气陷、中气下陷、脾虚气陷

表 9 上逆类病机

词语	频次	代表性证候
亢	2	肝火亢盛、肝阳暴亢
浮	2	阳气上浮、阴虚阳浮

闭:即气机闭塞不通,闭类病机的出现多提示危重状态。其原因多为极度的精神刺激导致心、肝、脑等脏气紊乱、闭塞、神魂失守;或热邪、痰浊、瘀血等侵入或阻塞清窍(心窍、肺窍、脑窍等)导致神明失司,气机不行。闭类病机应注意开窍法的使用,治疗用药可不拘常量,故统一此类病机有助于医家对疾病危重阶段的判读。经过整理,行标中体现“闭”的

病机变化用词较少,仅有闭、厥等,如风痰闭窍、热闭心包、疫毒内闭、暑厥等(见表 10)。

表 10 闭阻类病机比较

词语	频次	代表性证候
闭	8	风痰闭窍、内闭外脱、热毒闭肺、气闭、气机壅闭、热闭心包、疫毒内闭、痰火闭窍
厥	1	暑厥

泄:说文解字释义“从水,世声。本义:泄水”,现代汉语解释为排泄、漏,指液体或气体排出。在疾病存续阶段,泄指气、血、津液、精等运行失于常道,以及因失泄过多出现的危重脱证,故对于此类病机应予以明析。经过整理,行标中体现“泄”的病机变化词语较少,仅有出、脱如络伤出血、气随血脱等(见表 11)。

表 11 泄脱类病机

词语	频次	代表性证候
出	1	络伤出血
脱	1	气随血脱

2.3 疾病发展病机有传、兼(夹)、变、化

病机常常随疾病发展而变化,既有量变也有质变。量变是渐变,是同一维度下量的变化,如寒热的多少、某一脏腑病位的深浅、脏腑阴阳之气的含量等变化。质变则是疾病阶段性本质的转变,也是病机实质上的变化,主要包含性质不同病机之间的相互转化以及病变部位或层次的转移。因此疾病发展过程中,标准化疾病发展层次病机可提高诊疗效率。经整理,疾病发展类病机可分为传、兼(夹)、变、化等类型。

2.3.1 传 《说文解字》释义为“遽也。从人專聲。”“遽”指古代报信的快马或驿车,“传”指以驿站转递文件之意。在疾病发展中,“传”是指病

变循着一定趋向传移,多指病位的改变。病因作用于人体发病时,一般总是有一定的病变部位,如脏腑、经络、五官九窍、四肢百骸以及气血津液等都可能成为病位。病位与病邪、病性、病势等密切相关,疾病发生发展的过程中,病证传变,病位发生变化。

经过整理分析,行标中反映“传”的病机表达用词有入、泛、传、侵、窜、犯、陷、攻、凌、注、中、流、乘等,表示病位在表里、上下、气血、脏腑、经络等不同部位的变化。如热入营血、火毒传肝、肝火犯肺、邪陷心肝、肝火流筋、水气凌心、邪窜肝经、中经络等(见表 12)。

2.3.2 兼(夹) 兼,“并也。并,相从也。”夹,

“持也。从大俠二人”(《说文解字》),兼夹多指病邪相兼或虚实夹杂的情况。刘完素在《素问玄机原病式》提出:“六气不必一气为病,气有相兼”。周仲瑛等认为在疾病过程中,多种病理因素常复合、兼夹、转化为患,从而表现为复杂的病理过程,称之为“复合病机”“兼夹病机”^[10,11]。经过整理,行标中

表示兼夹类病机的词语有夹、挟等,如脾虚夹惊、脾虚夹积、脾虚挟痰、风热挟湿等(见表 13)。

表 12 传类病机

词语	频次	代表性证候
入	11	毒入营血、风毒入里、风痰入络、寒湿入络、火毒入络、火毒入营、热毒入络、热毒入营、热入营血、邪入气营、瘀热入络
泛	5	脾虚湿泛、脾虚水泛、湿浊上泛、阳虚水泛、饮邪上泛
传	4	火毒传肝、火毒传脾、火毒传肾、火毒传心
攻	4	风火攻目、风痰上攻、热毒攻喉、余毒攻窜
窜	3	毒邪流窜、邪窜肝经、余毒攻窜
犯	3	肝火犯肺、肝火犯胃、肝气犯胃
陷	3	毒陷心肝、脾虚气陷、热毒陷营
凌	3	风湿凌目、水气凌心、瘀血凌心
注	2	湿热下注、瘟毒下注
中	2	中经络、中脏腑
流	1	肝火流筋
乘	1	瘀血乘肺

表 13 兼夹类病机

词语	频次	代表性证候
夹	5	夹惊、夹食、夹痰、脾虚夹积、虚实夹杂
挟	2	风热挟湿、脾虚挟痰 肠道湿热、肺经风热、肺热血瘀、肝经风热、肝经湿热、膀胱湿热、气分湿热、下焦湿热、中焦湿热 风寒湿、风寒、风火毒、风火热毒、风热痰毒、风热邪毒、湿热血瘀、暑风

2.3.3 变 “变,更也”(《说文解字》)。

“变,易也”(《小尔雅》)。《礼记·中庸》言:“初渐谓之变,变时新旧两体俱有;变尽旧体而有新体,谓之化。”天地万物皆在于“变”字,“物极谓之变”(《素问·天元纪大论篇》),“夫物之生从于化,物之极由乎变”(《素问·六微旨大论篇》)。“变”常提示病位、病性、病势等动态改变,故病机中反映变化意义的词语应予以重视,如炽盛、盛、壅、炽、炎、亢、旺等,如肝胆火炽、肺胃热盛、肝阳上亢、肝火旺盛等(见表 14)。此外,变类病机常提示多个脏腑受邪,故研究此类病机对临证诊疗有非常之意义。

2.3.4 化 《辞源》“谓一有一无;忽然而改,

谓之为化”,“物生谓之化”亦指事物从无到有突然发生,属质变。疾病发展过程中,“化”多指在疾病发展变化过程中产生新的病邪、病性改变等。如痰浊阻肺发展成痰热壅肺,风寒湿痹可转为风热湿痹,寒邪转化为热邪等。经过整理分析,行标中反映“化”的病机表达用词有化、酿、生、成、腐、溃等,如气郁化火、热盛酿脓、血虚生风、成痈、热盛肉腐、蕴毒腐溃等(见表 15)。

(下转第 26 页)

如果“一言而终”即用一句话概括《黄帝内经》“神明”的基本含义,那就是“阴、阳及其变化”。

参考文献:

- [1] 汤可敬.说文解字今释[M].长沙:岳麓书社,1997:5.
- [2] 于省吾.寿县蔡侯墓铜器铭文考释[C]//中国古文字研究会.古文字研究第一辑.北京:中华书局,1979:51.
- [3] 周易译注[M].周振甫,注.北京:中华书局,1991:235.
- [4] 黄帝内经素问[M].傅景华,陈心智,点校.北京:中医古籍出版社,1997:102.
- [5] 黄帝内经灵枢[M].李生绍,陈心智,点校.北京:中医古籍出版社,1997:19.
- [6] 左传译注[M].李梦生,译注.上海:上海古籍出版社,2004:715.
- [7] 李零.郭店楚简校读记[M].北京:北京大学出版社,2002:32.
- [8] 金良年.孟子译注[M].上海:上海古籍出版社,2004:246.
- [9] 荀况.荀子[M].方勇,李波,译注.北京:中华书局,2011:267.
- [10] 陈鼓应.管子四篇诠释[M].北京:商务印书馆,2006:106.
- [11] 李梴.医学入门[M].金嫣莉,注.北京:中国中医药出版社,1995:59.

- [12] 邱鸿钟,梁瑞琼,陈玉菲.中医之神与中医之心的现象学还原分析[J].中华中医药杂志,2017,32(8):3404-3406.
- [13] 王中江.根源、制度和秩序:从老子到黄老[M].北京:中国人民大学出版社,2018:110.
- [14] 陈之斌.论庄子哲学的本喻:浑沌[J].中国哲学史,2016(3):25-32.
- [15] 高明.帛书老子校注[M].北京:中华书局,1996:449.
- [16] 庄子今注今译[M].陈鼓应,注释.北京:商务印书馆,2016:623.
- [17] 江灏.钱宗武.今古文尚书全译[M].贵阳:贵州人民出版社,1992:43.
- [18] 文子校释[M].李定生,徐慧君,校释.上海:上海古籍出版社,2004:102.
- [19] 唐士其.老子哲学中“无”的三重含义——一个比较哲学的考察[J].哲学研究,2016(11):32-39.

收稿日期:2021-01-26

(责任编辑:张宇鹏)

(上接第17页)

表14 变类病机

词语	频次	代表性证候
炽盛	7	火毒炽盛、热毒炽盛、湿火炽盛、胃火炽盛、胃热炽盛、邪热炽盛、心火炽盛
盛	7	肺胃热盛、肝经火盛、脾虚湿盛、湿热毒盛、热盛肉腐、上盛下虚、风热俱盛
壅	5	气机壅闭、气滞热壅、热毒雍滞、湿热雍滞、痰热壅肺
壅盛	3	肺热壅盛、风热壅盛
炽	3	肝胆火炽、阴虚火炽、正虚毒炽
炎	3	心火上炎、虚火上炎、肝火上炎
旺	2	脾虚肝旺、阴虚火旺
亢	2	肾虚肝亢、肝阳上亢
暴亢	1	肝阳暴亢
亢盛	1	肝火亢盛
浮	1	虚火上浮
旺盛	1	肝火旺盛

表15 化类病机

词语	频次	代表性证候
化	9	虫积化疳、风湿化火、肝阳化风、肝郁化火、积瘀化热、气郁化火、瘀血化热、瘀郁化热、瘀滞化热
酿	2	毒盛酿脓、热盛酿脓
生	1	血虚生风
成	1	成痈
腐	1	热盛肉腐
溃	1	蕴毒腐溃

3 病机分类的意义

病机是中医学体系中具有原创思维的概念,我们主张将病机的地位提到与辨证并列的位置,可更好地彰显中医认知疾病的原创思维模式和指导中医临床实践^[12],针对病机的研究意义重大。本研究根据疾病发生、疾病存续、疾病发展三个不同阶段,提出三类12种常见病机是我们构建以病机为核心的中医学临床诊治体系的开端。尽管提取的病机要素

数量有限,或因病机内涵的多重性导致有些病机分类困难,如“陷”可以是正虚类病机,如“中气下陷”“气陷”,也可以表达疾病发展变化,邪气亢盛导致病位的改变,如“毒陷心肝”“热毒陷营”等。但《中医病证诊断疗效标准》为行业所公认,其所包含的内容有较好的代表性和共识度。我们期待未来类似工作的拓展和系统化,有利于推动病机理论研究的深化和临床应用,推进中医病机理论和实践应用体系的完善,有助于彰显中医学临床诊疗的原创思维和中医药临床疗效的提高。

参考文献:

- [1] 胡镜清.病机兼化理论框架下的冠心病病机解析[J].中国中医基础医学杂志,2017,23(1):4-7.
- [2] 邢玉瑞.中医病因病机理论60年研究评述[J].中医杂志,2017,58(15):1261-1264.
- [3] 韩诚,张俊龙,郭蕾,等.中医病机理论研究现状述评[J].中医杂志,2017,58(21):1876-1881.
- [4] 国家中医药管理局.中医病证诊断疗效标准[M].南京:南京大学出版社,1994.
- [5] 朱文锋.中医诊断学[M].上海:上海科学技术出版社,1995:12.
- [6] 田元祥,王天芳.《中医诊断学》教材“直中”辨析[J].中医教育,2007,26(3):71-73.
- [7] 闪增郁,陈燕萍,于友华,等.“脏气法时”的研究现状及其方法学探讨[J].世界中医药,2011,6(4):282-283.
- [8] 恽铁樵.近代中医珍本集.医经分册.群经见智录[M].杭州:浙江科技出版社,1990:541.
- [9] 李德新.中医基础理论[M].北京:人民卫生出版社,2001:237.
- [10] 吴勉华.传承名老中医学术思想,重视开展病机学创新性研究[J].南京中医药大学学报,2009,25(5):326-329.
- [11] 方樑,周学平,周仲瑛.国医大师周仲瑛教授论复合与兼夹病机证素[J].中华中医药杂志,2013,28(4):973-976.
- [12] 胡镜清,江丽杰.从病机原义解析辨证识机论治[J].中医杂志,2015,56(24):2098-2100.

收稿日期:2021-01-09

(责任编辑:张宇鹏)