

• 理论研究 •

作为科技术语的中医症状名的定义<sup>\*</sup>

张启明<sup>1</sup> 田欣<sup>2</sup> 李毓秋<sup>2</sup> 李檬<sup>2</sup> 李正旺<sup>2</sup> 赵传亮<sup>2</sup>

(1 中国中医科学院临床基础医学研究所 北京 100700; 2 山东中医药大学)

**摘要:**依据逻辑学关于概念的定义要求和科技术语的内涵界定规则,以规划教材《中医诊断学》的诊法部分作为讨论对象,认为目前中医症状名的定义存在 7 类问题:①仅有临床描述,没有明显的定义过程。②仅有被定义项,没有定义项。③定义项没有用确切的科技术语。④定义项中直接或间接地包含了被定义项。⑤定义项与被定义项的外延不相应相称。⑥定义项没有包括足够必要的、能凸显被定义项的特征。⑦通过自身还有待确切定义的词来下定义。建议通过重视健康状态下的人体表现和借助多媒体技术完善中医症状名的定义。  
**关键词:**中医症状名;定义缺陷;科技术语;中医诊断学  
**中图分类号:**R241

Definition of symptoms of Chinese medicine as scientific and technical terms

ZHANG Qiming<sup>1</sup>, TIAN Xin<sup>2</sup>, LI Yu-qiu<sup>2</sup>, LI Meng<sup>2</sup>, LI Zheng-wang<sup>2</sup>, ZHAO Chuan-liang<sup>2</sup>

(1 Institute of Basic Research in Clinical Medicine China Academy of Chinese Medical Sciences Beijing 100700; 2 Shandong University of Chinese Medicine)

**Abstract:** The diagnostic method chapters in Diagnostic of Chinese Medicine a standard teaching material were employed to be research material in the paper. According to the definition stipulation of a scientific and technical term and logic principle, 7 problems which show the present situation of symptom definition in Chinese medicine were picked up from the material. (1) There is only clinical description, but no obvious defining process. (2) There is a being defined item, but no defined item. (3) The defined item is not an exact scientific and technical term. (4) The defined item includes the being defined term directly or indirectly. (5) The extension of the defined item is not the same as that of the being defined item. (6) The defined item does not show the necessary characteristic of the being defined item. (7) The terms that are not defined exactly are used to define a term. It is suggested that the manifestations of healthy person and the multimedia technology are necessary to define the symptom terms of Chinese medicine.  
**Key words:** the symptoms of Chinese medicine; defect of definition; scientific and technical terms; Diagnostic of Chinese Medicine

“卒然昏倒,指病人突然昏倒,口吐涎沫,两目上视,四肢抽搐,醒后如常的症状。”<sup>[1]</sup>但显然“口吐涎沫,两目上视,四肢抽搐,醒后如常”不是“卒然昏倒”的临床特征;弦脉的特征是“端直以长,如按琴弦”,但很难因之掌握弦脉。故本文以规划教材《中

医诊断学》为蓝本,依据逻辑学关于概念的定义要求和科技术语的内涵界定规则,就中医症状名的定义现状进行分析。

1 属性、术语、定义

事物的量、色、质、味、时空、性能、功用、关系等

张启明,男,博士,教授,博士生导师

\* 国家重点基础研究发展计划(973计划)项目(No. 2003CB517101),国家自然科学基金资助项目(No. 30271564),教育部新世纪优秀人才支持计划资助项目(No. NCET-04-0650),“十一五”国家科技支撑计划项目(No. 2006BAI08B01-05)

统称为属性。其中一类事物所独有的属性称为特有属性。科技术语是在特定学科领域内用来准确表达客体及其特有属性的词或词组。定义是明确术语的特有属性的逻辑过程,由被定义项、定义项和定义联项三部分组成。被定义项是要被揭示内涵的术语,定义项是用来揭示被定义项内涵的术语,定义联项是表示被定义项和定义项之间联系的术语<sup>[2-3]</sup>。

2 科技术语的界定规则

①单义性,一个术语只反映一种或一类具体事物的特有属性;②准确性,术语的内涵(特有属性)或外延(具有特有属性的对象)界定明晰而充分,使交流各方不产生误解;③约定性,术语的内涵只能经约定后才能确定;④统一性,不同学科、不同民族语言之间的相关术语的内涵应是统一的;⑤发展性,术语的定义随着科学的发展而发展<sup>[3]</sup>。

3 中医症状名的定义现状

3.1 《中医诊断学》症状名定义的确认方法

①以标题症状名作为被定义项,定义项和定义联项位于其后段落中,如“战汗指病人先恶寒战栗而后汗出的症状”;②以段首的症状名为被定义项,定义项和定义联项位于冒号之后,如“凶陷:即凶门凹陷”;③以出现于段中的症状名为被定义项,定义项位于破折号之后,如“口撮——上下口唇紧聚”;④以“某某称为某某”“某某谓之某某”方式定义症状名,如“发热以夜间为甚者称为身热夜甚”。

3.2 《中医诊断学》症状名的定义现状

(1)仅有临床描述,没有明显的定义过程:如“坐时常以手抱头,头倾不能昂,凝神熟视”;“妊娠后腹形明显大于正常,皮肤光亮,按之胀满”,这类现象主要发生在按诊和望诊中的望态部分。

(2)仅有被定义项,没有定义项:①症状名本身已经将其代表的临床现象反映出来,毋庸定义,如食量渐复、指纹紫红、痰中带血;②难以定义,但不言自明,如麻、胀、痛、痒。

(3)定义项没有用确切的科技术语:定义项用晦涩含混的语言或比喻而不是确切的科技术语。如“目无神是指视物昏暗,目无精彩,浮光暴露”;“弦脉的特征是端直以长,如按琴弦”。

(4)定义项中直接或间接地包含了被定义项:如“胸闷是指自觉胸部痞塞满闷”“身重是指自觉身体沉重”“耳鸣是指自觉耳内鸣响”。犯了“同语反复”或“循环定义”的逻辑错误。

(5)定义项与被定义项的外延不相应相称:①定义过窄。如“白带是指带下色白量多,质稀如涕,

淋漓不绝而无臭味”。因为白带仅指带下色白,“量多,质稀如涕,淋漓不绝而无臭味”属额外的限制。②定义过宽。如“麻木指肌肤感觉减退,甚至消失的症状”仅表达了“木”的特点。

(6)定义项没有包括足够必要的、能凸显被定义项的特征:如“食欲减退指病人进食的欲望减退,甚至不想进食的症状”;“厌食指厌恶食物,甚至恶闻食臭的症状”。读者很难从定义项的特征区分“食欲减退”和“厌食”两个症状名。

(7)通过自身还有待确切定义的词来下定义:“体重超过正常标准的 20%者,一般可视为肥胖”;“体重明显下降,较标准体重减少 10%以上者,一般可视为消瘦”,但教材没有明确定义标准体重。

4 完善症状名定义的两点建议

4.1 重视健康状态下的人体表现

许多情况下,能维持日常生活和工作的健康状态是人们认识疾病的重要参考,故健康人体的表现是定义症状名的重要依据。《中医诊断学》已经就健康状态下的 147 种人体表现进行了定义或描述。建议借助临床流行病学调查等手段使相关内容更加详实。如就带下而言<sup>[4]</sup>:①带下量一般不多,不至于时时由阴中向外溢泄。月经初潮后出现,绝经后减少,妊娠初期或月经前后带下增多属正常现象。②带下多为无色透明或乳白色。月经干净后带下无色透明,临经前 1 周可逐渐变成乳白色。③带下质地黏而不稠,滑润如膏。④带下无异常气味。

4.2 借用多媒体技术

文字描述是《中医诊断学》定义症状名时采用的主要手段。鉴于中医望、闻、切诊采集信息的直观性特点,借用图片、视频、动画、声音等多媒体技术准确表达四诊信息的临床特点是十分必要和可行的。事实上,在高等中医药院校《中医诊断学》的讲授中,许多专家已经采用了这一方法。

参考文献:

[1] 朱文锋. 中医诊断学[M]. 北京:中国中医药出版社, 2002: 9.  
[2] 张志成. 逻辑学教程[M]. 北京:中国人民大学出版社, 2006: 18.  
[3] 郑述谱. 俄罗斯当代术语学[M]. 北京:商务印书馆, 2005: 48—49.  
[4] 杨鉴冰. 试论中医对妇女带下生理的认识[J]. 陕西中医学院学报, 1999, 22(3): 9—10.

(收稿日期: 2007-06-08)