

中医症状间的9种关系*

邹爱云¹ 张启明^{2#}

(1 陕西中医学院 陕西 712046; 2 中国中医科学院中医临床基础医学研究所)

摘要: 中医有多少症状尚无定论,因为关于症状的界定方法学术界没有形成共识。遵循逻辑学规则,以从历代医案中获得的2 751个症状为研究对象,找出了中医症状之间存在同一关系、包容关系、交叉关系、反对关系、矛盾关系、全异关系6种概念关系,性质判断和关系判断2种判断关系和1种因果关系,从而确定了除却外科症状外399个内涵最小的独立症状,有望对中医症状的规范有所裨益。

关键词: 症状; 独立症状; 概念; 判断; 因果关系

中图分类号: R241.2 doi: 10.3969/j.issn.1006-2157.2013.04.002

Nine relationships among TCM symptoms*

ZOU Ai-yun¹, ZHANG Qi-ming^{2#}

(1 Shaanxi University of Chinese Medicine, Shaanxi 712046; 2 Institute of Chinese Basic Clinical Medicine, China Academy of Chinese Medical Sciences)

Abstract: How many symptoms in Chinese medicine has been inconclusive, because there is no common view on the define method of symptoms in TCM circle. The paper, followed logic rules, obtained 2 751 symptoms from medical records in all ages, and found out six conceptual relationships including identical relationship, containment relationship, crossing relationship, contrary relationship, contradictory relationship and disparate relationship, two judgment relationships including essential judgment and relation judgment, and one causal relationship. Therefore, there were 399 independent symptoms determined with minimum connotation except of surgical symptoms. It is hoped to useful to the standardization of TCM symptoms.

Key words: symptoms; independent symptoms; concept; judgment; causal relationship

朱文锋《中医诊断学》^[1]记载了1 373个症状,姚乃礼《中医症状鉴别诊断学》^[2]记载了623个症状,全国科学技术名词审定委员会《中医药学名词》记载了456个症状。那么中医学究竟有多少症状?运用统计学研究中医的证候时,常常以症状作为观察指标。按照统计学的要求,症状必须是独立变量,即症状的外延不能相互包含或部分重叠。本文的目的就是通过逻辑学相关知识,分析中医症状之间的关系,获得内涵最小的独立症状,回答中医症状的界定方法问题。

1 资料来源

以《全国中医图书联合目录》为线索,建立明确的纳入和排除标准,从山东中医药大学图书馆挑选宋、元、明、清及近现代1 484位医家的医案专著229册。共收录医案51 186条。

以新世纪全国高等中医药院校规划教材《中医诊断学》《中医内科学》《中医妇科学》《中医儿科学》为蓝本,整理表述四诊信息的症状名。在VisualFoxPro 6.0环境下以这些症状名翻译和标记历代医案中的四诊信息。对于不能翻译和标记的四诊信息,在充分理解原文内涵的基础上,构造新的症

邹爱云,女,在读硕士生

通信作者: 张启明,男,博士,教授,博士生导师, E-mail: zhang_917@126.com.

* 国家自然科学基金资助项目(No. 81001500), 国家科技重大专项(No. 2012ZX10005010-004)

状名称进行标记。最终获得能翻译历代医案四诊信息的标记词 5 789 个,从中拆分出病名和症状的诱发、加重、缓解因素及发生、加重、缓解时间,获得 2 751 个症状。去除其中的如出血量多、周身不适等模糊信息 43 个,居经、染苔等正常生命现象^[3] 14 个。另外 438 个外科症状作为一类特殊症状,另立专篇论述。最终获得了 2 256 个症状作为本文的研究资料。

2 逻辑学知识

2.1 概念

属性^[4]是指事物的量、色、质、味、时空、性能、功用等性质,以及和其他事物之间的相互关系。某类事物必然具有而其他类事物必然不具有的属性称为该类事物的特有属性。

概念是反映事物特有属性的思维形态。包括内涵与外延两方面。概念的内涵就是概念所反映的事物的特有属性;概念的外延就是具有概念所反映的特有属性的事物。

概念之间的关系是指概念的外延之间的关系^[5],包括相容关系和不相容关系两类。其中相容关系又分为同一关系、包容关系和交叉关系,不相容关系又分为全异关系、矛盾关系和反对关系。

2.2 判断

判断就是对事物情况有所肯定或否定的思维形态^[5],分为简单判断和复合判断两种。其中的简单判断包括性质判断和关系判断。

2.3 因果关系

因果关系是客观事物发展过程中两种现象之间的引起和被引起关系^[5]。因果关系具有时间顺序性,即原因在先,结果在后。

3 症状

3.1 症状的内涵

生命过程中人体所处的各种状态统称为生命状态。具有正常认知能力的观察者借助各种观察工具获得的关于生命状态的所有信息都称为生命现象。

中医的症状是对于区分不同疾病状态具有借鉴作用的生命现象。常由症状部位和症状性质组成,如关于头痛,症状部位是头部,症状性质是疼痛。

独立症状是指不依赖于其他症状而出现在不同疾病状态中的症状。内涵最小的独立症状是指症状部位和症状性质的内涵最小^[6]。

3.2 症状的分类

症状是中医判断人体功能状态的依据,脏象学说是中医关于人体功能的分类方法,故本文依据脏

象学说将症状分为四类:第一类是表征肝、心、脾、肺、肾五脏功能改变的症状,如咳嗽是肺司呼吸功能的改变,失眠是心藏神志功能的改变;第二类是表征目、乳房、舌、口、肛门、鼻、咽喉、耳、生殖器、尿道 10 个人体内外联系通道改变的症状,如目黄、便血;第三类是表征头、胸、胁、腰、腹 5 个脏腑深居之处改变的症状,如头痛、腰酸;第四类是表征筋、脉、肉、皮、骨 5 个视之可见或触之可及的外在形体改变的症状,如抽搐、消瘦。依据习惯,本文将第一、二类症状均作为独立症状,而将第三类症状的症状部位合并为头、胸、胁、腰、腹,将第四类症状的症状部位合并为筋、脉、肉、皮、骨。如将便血、尿血、鼻衄、阴道出血作为独立症状,而将头、上肢、下肢等各部位皮肤的出血合并为皮肤出血,将腕腹、脐腹、小腹、少腹的疼痛合并为腹痛。

4 症状之间的因果关系

症状是客观存在的生命现象。症状之间的因果关系是指一个生命现象的发生或加重有时会引起另一生命现象的发生,且后一个生命现象会随着前一个生命现象的减轻而减轻或消失。在存在因果关系的症状中,患者最痛苦的症状称为独立症状。如在咳声连连甚则呕吐中,咳嗽发生在前,呕吐出现于后,二者存在引起与被引起的因果关系。咳嗽是最痛苦的症状,视为独立症状,呕吐作为非独立症状表征了咳嗽的程度或类型。在咳嗽致小便失禁中,咳嗽发生在前,小便失禁出现于后,小便失禁是最痛苦的症状,视为独立症状,咳嗽为非独立症状,是小便失禁的诱发因素或类型。据统计,在 2 256 个症状中有 332 个存在这种关系,将其合并后得到 1 924 个症状。

5 症状之间的判断关系

5.1 性质判断

性质判断就是断定某事物具有或不具有某种性质的判断^[5]。有的中医症状是根据具体的临床现象给出的判断,则作为判断的症状是独立症状。如循衣摸床、撮空理线、手撒是一些具体的临床现象,这些临床现象都可作为失神的判定依据,故失神是一个独立症状,循衣摸床、撮空理线、手撒则作为失神的表现形式,放在失神的定义中。据统计,在 1 924 个症状中有 51 个存在这种关系,将其合并为 7 个独立症状后得到 1 880 个症状。

5.2 关系判断

关系判断就是断定事物之间关系的判断,由关系前项 a、关系 R 和关系后项 b 三部分组成。如果

aRb 真时,有时 bRa 是真的,有时 bRa 是假的,则关系 R 是非对称的^[5]。在具有非对称判断关系的症状中,关系后项作为独立症状,如恶寒时必伴随发热^[7],但发热时未必伴随恶寒,恶寒与发热就具有非对称关系,发热作为独立症状,恶寒作为发热的临床特征之一。舌歪时必伴随语言謇涩,但语言謇涩时未必伴随舌歪,故语言謇涩作为独立症状,舌歪作为可伴随出现的症状之一放在语言謇涩的定义中。据统计,在 1 880 个症状中有 22 个存在这种关系,将其合并为 3 个独立症状后得到症状 1 861 个。

6 症状之间的概念关系

6.1 同一关系

如果 2 个概念的外延完全重合,则称 2 个概念的关系为同一关系。存在这种关系的症状可以合并为 1 个独立症状。如将大便稀溏与大便不成形合并为大便稀溏。据统计,在 1 861 个症状中有 71 个存在这种关系,将其合并为 34 个症状后得到独立症状 1 824 个。

6.2 包容关系

如果一个概念的外延包含着另一个概念的外延,则这 2 个概念之间的关系称为包容关系,又称属种关系。外延大的概念称为属概念,外延小的概念称为种概念。如果 2 个症状的外延具有包容关系,则外延大的症状作为内涵最小的独立症状。

在 1 824 个独立症状中,如失眠、嗜睡、带下色白、带下色黑等 75 个症状已经是内涵最小的独立症状,尚有 1 749 个独立症状存在包容关系。

(1) 症状部位的包容关系:如头痛的外延包含偏头痛的外延,因为偏头是头的一部分,头痛作为内涵最小的独立症状。据统计,在 1 749 个独立症状中有 863 个存在这种关系,将其合并后获得部位内涵最小的独立症状 168 个。

(2) 症状性质的包容关系:如胁痛的外延包含胁部隐痛的外延,胁痛则作为内涵最小的独立症状。据统计,在 1 749 个独立症状中有 1 052 个存在这种关系,将其合并后获得性质内涵最小的独立症状 212 个。

其中既是部位内涵最小又是性质内涵最小的独立症状有 56 个。如腹痛与腹部隐痛、腹部剧痛、腹部刺痛存在症状性质的包容关系,同时腹痛与右上腹痛、小腹疼痛、上腹痛、脐腹疼痛又存在症状部位的包容关系。于是,1 749 个独立症状可以合并为内涵最小的独立症状 324 个,1 824 个独立症状最终合并为内涵最小的独立症状 399 个。

6.3 交叉关系

如果 2 个概念的外延只有部分重合,则称 2 个概念的关系为交叉关系。如头痛与头晕存在症状部位的交叉,胸痛与腹痛存在症状性质的交叉。据统计,在 399 个内涵最小的独立症状中有 46 个存在这种关系。

6.4 反对关系

如果 2 个概念的外延完全排斥,且外延之和小于他们共同的属概念的外延,则称 2 个概念的关系为反对关系。如大便干结与大便稀溏的外延完全排斥,且两者的外延之和小于他们共同的属概念的外延,如存在大便质地不干不稀的情况。据统计,在 399 个内涵最小的独立症状中有 80 个存在这种关系。

6.5 矛盾关系

如果 2 个或 2 个以上的概念的外延完全排斥,且他们的外延之和等于他们共同的属概念的外延,则称这些概念的关系为矛盾关系。如白带、赤带、黄带、黑带、青带、五色带是患者的所有可能出现的带下颜色的异常。据统计,在 399 个内涵最小的独立症状中有 68 个存在这种关系。

6.6 全异关系

如果 2 个概念的外延完全不重合,且他们没有共同的属概念的外延,则这 2 个概念之间的关系称为全异关系。例如腹泻与头痛的外延完全不同,且没有共同的属概念的外延。据统计,在内涵最小的独立症状中有 245 个存在这种关系。

概言之,本文把逻辑学规则作为中医症状的界定方法,找出了中医症状之间存在的 9 种关系,确立了除却外科症状外内涵最小的独立症状 399 个。

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.
- [2] 姚乃礼. 中医症状鉴别诊断学[M]. 北京: 人民卫生出版社 2005.
- [3] 张伟, 张启明, 张磊, 等. 中医症状单元对应的正常生命现象[J]. 北京中医药大学学报 2011 34(1): 23-26.
- [4] 张志成. 逻辑学教程[M]. 北京: 中国人民大学出版社, 2006: 18.
- [5] 金岳霖. 形式逻辑[M]. 北京: 人民出版社 1976.
- [6] 张启明, 王义国, 张磊, 等. 内涵最小的独立症状[J]. 北京中医药大学学报 2010 33(1): 5-6.
- [7] 张启明. 寒热证阴阳变化的模拟分析[J]. 辽宁中医杂志, 1995 22(11): 481-483.

(收稿日期: 2012-12-18)