

- 论著 •
- 学术探讨 •

现代人体检测指标植入中医辨治体系探讨

赵智强, 周仲瑛 (南京中医药大学第一临床医学院, 江苏 南京 210023)

摘要:现代人体检测仪器大量使用后,人体检测指标异常的出现对中医传统辨治理论体系、疗效评价、治疗诉求等方面产生巨大的冲击,导致中医学对现代检测指标的认知、治疗、疗效评价产生一些系列问题。因此,对现代人体检测指标异常进行系统而规范的中医辨治研究,探讨其中蕴含的病因病机信息,使之成为辨证依据、治疗靶的,进而指导中医临床处方与疗效评价,最终将现代人体检测指标植入中医辨治体系之中,是解决以上问题的关键途径。对现代人体检测指标的异常进行中医辨治学研究,可以丰富临床资料,拓展辨治范围,强化疾病防治,准确了解病情,加深病机认识,辅助中医诊断,彰显中医疗效,促进学术发展,具有重要的意义。

关键词:现代人体检测指标;辨治体系;疗效评价;辨证依据

中图分类号:R2-031 文献标志码:A 文章编号:1672-0482(2020)04-0429-04

DOI:10.14148/j.issn.1672-0482.2020.0429

引文格式:赵智强,周仲瑛.现代人体检测指标植入中医辨治体系探讨[J].南京中医药大学学报,2020,36(4):429-432.

Discussion on the Syndrome Differentiation System in Traditional Chinese Medicine Embodied with Modern Biomarkers

ZHAO Zhi-qiang, ZHOU Zhong-ying

(The First School of Clinical Medicine, Nanjing University of Chinese Medicine, Nanjing, 210023, China)

ABSTRACT: Since the mass application of modern human detection instruments, the appearance of biomarkers had a great impact on traditional syndrome differentiation system, effect evaluation, treatment requests, resulting in cognitive confusion, treatment dilemma, controversial effects, and the lack of theories. Based on this, the paper proposed that the key approach of solving the above problems lies in the studies of systematic and normative syndrome differentiation in traditional Chinese medicine (TCM), disclosing the pathogenesis and etiology on biomarkers, which can bring evidences for syndrome differentiation and therapeutic targets, and then provide guidance for TCM clinical prescription and effect evaluation in order to integrate modern biomarkers into TCM syndrome differentiation system. These studies have crucial significance in enriching clinical data, expanding syndrome differentiation scope, strengthening disease prevention, apprehending the disease accurately, deepening the understanding of pathogenesis, assisting TCM diagnosis, manifesting TCM advantages, and promoting academic development.

KEYWORDS: modern biomarker; syndrome differentiation system; effect evaluation; syndrome differentiation evidence

“传承精华、守正创新”是习近平总书记对中医药工作的重要指示与要求。守正,涉及四个基本范畴,即源于中华文化的独特思维方式、基于反复临床实践的认知途径、辨证施治为主的实践形式以及行之有效的知识体系;创新,则是以上范畴的补缺、拓展、发展与深入。但半个多世纪来,面对临床环境的巨变,中医辨治理论体系始终未有与时俱进的变化与发展,这是我们每位中医人都应该思索的。

1 中医辨治体系现状

科技的进步,已使现代医学对疾病的诊疗发生了巨大的变化。同时,也引发着中医临床环境的深

刻变化。现代医学对传统中医的冲击是巨大的,主要表现在对疾病认识的深度与精度上,具体反映在对人体生理功能、病理变化、疾病诊断的认识,对治疗方案的制定、药物作用机制的阐述、疗效评估及预后判断等方面,使得传统中医对疾病认知与治疗的技巧、思辨、经验的倚重程度均有所下降。基于循证医学的人体检测指标,逐步出现在中医临床,虽一时尚难进入中医辨证施治范畴,但事实上,却已被作为临床疗效判定的重要依据之一。

因此,面对当今的医疗环境,在一些方面,中医传统辨治体系已感力不从心。其中,较为突出的是

收稿日期:2020-04-21

基金项目:江苏省社会发展重点研发计划(BE2019723)

通信作者:赵智强,男,教授,主要从事中医疑难病症辨治的研究,E-mail:zzq11142004@sina.com

现代人体检测设备大量使用后,人体检测的异常指标对中医传统辨治体系、医者的认知与临床思维方式产生巨大的冲击。人体检测异常指标是来自望、闻、问、切之外的临床资料,难以进入中医传统辨证施治范畴。同时,接受中医诊疗的患者,除自我不适外,还更多地注意检测指标的异常,各种人体检测指标的复常也成为患者对临床疗效的基本诉求之一。

2 突出的问题

2.1 认知困惑

现代人体检测设备大量使用后,中医搜集的临床资料内容大量增加。中医对现代检测指标的应用,多限于西医的疾病诊断与治疗后的疗效评价,却难以对这些检测指标进行传统意义上的中医辨证认识。

临床上,相当一部分经现代医学确诊患有某种疾病,或仅见某些指标异常的患者,却因症状或体征缺如而无法进行辨证,但患者对相关异常指标的治疗要求是显然的。如仅谷丙转氨酶偏高、尿素氮升高、甲胎球蛋白持续阳性、胃黏膜疣状结节增生等情况。

2.2 治疗棘手

由于中医学对现代检测指标异常的认识尚未明确,故难以辨证施治,立法施治也难以进行,针对性治疗也难以精准。如某女性患者头痛眩晕,急躁易怒,胸闷太息,苔薄,舌质偏红,脉弦滑,查体时却发现人乳头瘤病毒(HPV)阳性。根据临床表现,可辨证为肝郁化火、上扰清空。治拟清热平肝、熄风止痛。那么,针对 HPV 阳性,又该如何治疗呢?由于缺少理论认识,往往难以针对性处方。

2.3 疗效要求

现代医学对疗效的评价中,人体检测指标的变化是其主要内容之一。因为检测指标成熟、稳定,结果客观、真实,与临床表现相比,它避免了诊疗过程中医患互动间的各种主观因素的干扰。人体检测指标自然也成了西医工作者判定中医临床疗效的主要依据之一。现代严谨的医学科研设计也常以客观指标的变化来要求和审视中医疗效,如果达不到相应的要求,往往会质疑中医辨治体系的科学性与实用性。

因此,现代人体检测指标成为中医疗效判定的指标也是必然趋势,是现代医学对中医临床冲击的关键问题之一,也是我们中医工作者必须正视与接受的。

2.4 理论空白

由于中医学对现代人体检测指标的探讨不足,必然导致针对性治疗缺乏,成为中医临床辨治理论体系中的空白地带!使得中医疗效指标中的客观指标比例下降,故而中医学术体系的科学性不断被质疑。这是现代医疗环境下,中医辨治理论体系存在的主要问题。

3 对策

对现代人体检测指标进行系统而规范的中医辨治研究,将其纳入中医辨治体系,探讨其中医内涵,使之成为辨证依据,治疗靶的,进而引导中医临床处方,评价疗效,应是解决中医科学性问题的关键途径。

国医大师邓铁涛教授曾提出现代中医辨证应实施五诊十纲。其中五诊,即望、闻、问、切、查,在传统四诊的基础上,加上体格检查与理化检查,并强调把现代理化检查应用于中医药的诊断及疗效评价中,使中西医对疾病的诊断与评价相对应。这为探索符合现代中医临床实际的诊疗模式,探寻中医辨证论治新规律,提供了新思维与新方法^[1]。

3.1 辨证依据

将现代人体检测指标变成辨证的依据,或诊断的根据,并由此形成相应的认识,是可能的。现举笔者亲诊一例,加以说明。

黄某某,女,61岁,江苏南京郊区农妇,2013年6月29日初诊。患者之前被确诊为回盲部腺癌,于2012年10月23日手术,病理检查显示:肠周淋巴结见癌转移(2/8)。化疗三次后,又见颈部淋巴结转移,继续化疗两次,因血小板、白细胞偏低而中止。刻下:左颈根部肿胀,可触及较大硬肿结节,体乏无力,纳谷尚可。苔薄,舌质淡红,舌边齿痕,脉弱。辨证为肠腑癌毒,搏结痰瘀,伤正走注。其中,病性证素癌毒与病势走注的诊断,均是依据检测指标中的细胞病理形态学而得出的^[2]。

3.2 治疗靶的

若能将现代人体检测指标作为辨证或诊断的依据,那么,就可成为拟定治法的依据,进而成为处方治疗的靶的。以上述病案为例,治疗选药以软坚消肿、抗癌解毒为主,佐以扶正^[2]。其实,相关研究工作在中医临床中早已开展。如在20世纪80年代初,便将血液流变学、微循环障碍等指标的异常作为血瘀证的诊断标准,并运用活血化瘀法治疗^[3];20世纪90年代,有学者根据血肌酐升高指数,认为是

肾失气化,浊毒潴留,故治以泄浊排毒法^[4];另有学者根据B型超声检测仪检查所得脂肪肝诊断,认为其与痰浊瘀结有关,治拟化痰祛瘀、软坚消结法^[5];也有学者直接将显微镜下的细胞异型恶变,拟诊为癌毒而运用抗癌解毒法治疗^[6]。

3.3 疗效评价

既然将人体检测指标也作为中医临床治疗的重要靶的之一,那么,人体检测指标也就自然成了中医临床疗效的评价标准之一。由于检测指标的客观性,为中西医公认,因此,通过指标值的变化来说明中医临床疗效的客观性、确实性与科学性,便能有效地沟通中西医学,增加两大不同医学体系间的学术交流,使中国传统医学得到更广泛的认可。

目前,在中医临床相关研究课题的申报与科研成果的表达中,选用相应的客观检测指标也是必不可少的基本要求之一。

4 植入的必要性

对现代人体检测指标的异常进行中医辨治学研究,其临床应用价值与学术理论价值是多方面的,对中医医学的发展有着重要的意义。

4.1 丰富资料搜集

现代中医院校培养出的中医师,已能熟练运用现代医学的视、触、叩、听、嗅等诊断方法与人体检测仪器所搜集的临床资料。内镜与影像学检查,使临床医师的视野由体表进入体内;心电图与肺功能检查,让临床医师可准确掌握这两个生命重要脏器的状况;实验室诊断技术更是日新月异,与现代科技同步,可通过生物、化学、物理等检查方法,对患者的血液、体液、排泄物、组织细胞等标本进行检查,以获得疾病状态下的各种信息资料,包括病原体信息、组织病理形态的改变和器官功能的变化等,远比传统中医临床依赖的四诊所搜集的临床资料,范围要广得多,且丰富、精细而客观。

4.2 拓展辨治范围

将人体检测指标异常纳入中医疑难病的辨治范畴,无疑扩展了中医临床的治疗范围,即将辨治的触角,由机体的外部表现深入至体内的病理变化,由患者的主观不适延伸到客观指标的检测,这对中医诊疗与学术的进步有着巨大的意义^[7]。

现举一例来说明,某患者自觉无特殊不适,但近日体检发现甲胎球蛋白含量异常增高而来求诊,怎样辨治呢?

甲胎球蛋白含量异常增高,对诊断肝细胞癌及

滋养细胞恶性肿瘤有着重要的诊断价值,常见于原发性肝细胞癌、生殖腺胚胎肿瘤(睾丸癌、卵巢癌、畸胎瘤等)。因系恶性肿瘤,中医辨证病性证素属癌毒为患,而肝细胞癌、生殖腺胚胎肿瘤均发生在肝经循行部位,故病位属肝。因此,对甲胎球蛋白含量异常增高,可综合辨证为“癌毒滞肝”,治拟抗癌解毒,可选择入肝经的抗癌解毒药为主组成复方,结合现代药理学研究成果,择用相应的“靶向”抗肿瘤中药进行组方,药如莪术、龙葵、刘寄奴、水红花子、半枝莲、白花蛇舌草、山慈菇、白毛夏枯草、菝葜等。

4.3 强化疾病防治

探索中医药对异常指标的治疗,还有着疾病预防方面的重要意义。如例行体检时,经消化内镜细胞病理检查发现肠黏膜组织瘤化或异型增生等,提示癌前病变。若经中医抗癌解毒、软坚消结治疗数月后,病理复检,就可能明显好转,甚或临床治愈。因此,中医对人体检测指标进行辨治,有时可截断中止疾病的进一步发展,这对疾病的早期防治是有益的,是中医治未病内涵的深刻体现。

4.4 准确了解病情

中医临床在运用现代诊察手段后,通过对疾病指标的观测,对病情的认识也随之客观而精确,对隐藏在证背后疾病的认识也深刻了,对生命健康的损害程度与预后转归等认识也变得明晰。由于异病同证普遍存在,同证而不同病,其病情轻重、病势变化、病机转归等都有明显的区别。因此,为了深刻把握证证的内涵,有必要了解导致证发生变化的疾病特点,特别是疾病的病理变化,而这则离不开客观指标的检测。如便血的中医辨证,由急性肠炎、痔疮引起的便血,则预后较好;由消化道恶性肿瘤引起者,则病情较重,预后往往也差,而对引起便血的现代疾病诊断,显然需要借助消化道内镜的观察结果。

4.5 加深病机认识

疾病的病理生理变化决定了中医病机的变化与转归,而要把握疾病的病理生理变化,仍须以相关检测指标的变化为依据。因此,观察人体检测指标的变化,了解疾病的病理生理,可间接地加深对中医病机的认识。如由急性肝炎发展至肝硬化腹水,相关的中医病名变化涉及到胁痛、黄疸、癥积、鼓胀。其中胁痛与黄疸,是急、慢性肝炎的主要症状与体征;癥积是肝硬化时肋下较硬肿块的体征表现;鼓胀指腹大如鼓,是肝硬化腹水时的体征表现。但当临床表现不显著时,就难以依据症候进行辨证,对病变过

程中不同病机阶段的认识也就难以进行了。但若借助现代检测仪器,顺利诊断肝炎、黄疸性肝炎、肝硬化、肝硬化腹水等,相应的中医病名诊断也就明确了,病机变迁的认识也就更为明晰。相应的病机变迁为:湿热邪毒蕴结,肝失疏泄,络脉失和,则发为胁痛(肝炎);胆汁不循常道而外溢,则发为黄疸(黄疸性肝炎);病久肝络瘀滞,则发为癥积(肝硬化);肝气不疏,血脉瘀滞,脾运不健,水湿潴留,则病为鼓胀(肝硬化腹水)。

4.6 辅助中医诊断

中医诊断包括两个方面的内容,即病名诊断与证型诊断。在病名诊断方面,由于中医病名与现代医学病名有一定的相关性,有些疾病甚至是一对一的关系,如现代医学恶性肿瘤与中医癌病,故中医临床可利用现代诊察手段所得的信息资料,间接地进行中医病名的诊断。如在糖尿病早期,其临床表现有时并不明显,当检测发现空腹血糖持续偏高时,似可作出消渴的病名诊断。

在证型诊断方面,有时仍离不开人体检测指标的提示,且可降低中医临床的辨证失误。如某患者有慢性肾炎病史,近日血液生化检查显示尿素氮与肌酐含量异常升高,临床表现有腹泻、纳谷量少、泛恶欲吐等。若忽视疾病病史与肌酐升高等情况而辨证,可能得出“脾运不健,胃纳失和”的证型诊断,相应的治法为健脾和胃,降逆助纳;但若结合相关病史与人体检测指标来进行辨证的话,就应辨为“肾失蒸化,水毒潴留,脾运失司,胃失纳降”,病属关格,相应的治法为培肾泄浊,健脾和胃,处方治疗完全不同。

4.7 彰显中医疗效

多年来,基于望、闻、问、切的中医诊断方式,因缺少客观性而一直为人所诟病,一些民族虚无主义者甚至因此而否认中医的科学性与实用价值。因此,若将人体检测指标引入中医临床资料的搜集范围,并纳入疗效判定体系,无疑将在这一方面与现代医学同步。况且,中医对疗效的评价是强调双重的,既有反映患者主观感受和生活质量的传统辨证标准,又有体现疾病变化的客观指标标准。若通过中医药的治疗,在患者自我感受改善、生命质量提高的基础上,复加异常指标好转,那么便能极大地彰显中

医药疗效的优势。

4.8 促进学术发展

认识基于观察,当现代人体检测指标成功被纳入到中医药理论体系中,那么,就有可能在相关领域形成新的理论,这种新理论将逐渐渗透至中医理论与临床辨治的各个方面,推动着中医药学术理论体系的发展,这种发展能够适应当前的客观医疗形势,并与时代同步。这是中医药理论在传承基础上的发展与演变,是一种自我完善。最终,将形成与西方医学并驾齐驱,但内涵更为丰富、临床优势更加明显、富含中华民族文化特色、兼容现代医学的中国新医学。

5 植入的可行性

对现代人体检测指标进行中医辨证认知的可行性如何?笔者认为可行的,因为任何异常的指标均反映了机体的病理状态,而病理变化又导致了人体相应的临床表现,对这些临床表现进行中医辨证,便能进一步探索相关的中医病机。因此,以病理生理与临床表现为媒介,异常指标与中医的病机、证型之间,定然存在某种关联。以现有的相关知识为媒介,选择恰当的临床思维方法,应能找到大多数异常指标的中医辨治方法。

参考文献

- [1] 吴伟,王创畅,邓铁涛.“五诊十纲”中医临床新思维探讨[J].中医杂志,2014,55(6):455-457.
- [2] 赵智强,赵延华.恶性肿瘤中医辨治与案例[M].北京:中国中医药出版社,2015:175-178.
- [3] 中国中西医结合研究会.血瘀证诊断试行标准[J].中西医结合杂志,1983,3(3):封2.
- [4] 庚及弟.芍药甘草汤加味治疗尿毒症末梢神经病变30例[J].北京中医药大学学报,1995,18(1):21-23.
- [5] 尹天雷,刘天舒,朱沛,等.肝脂康胶囊对油瘀型脂肪肝的证病疗效及其相关性研究[J].中国中西医结合消化杂志,2009,17(3):183-185.
- [6] 赵延华,赵智强,吴勉华,等.论恶性肿瘤中医证型诊断[J].南京中医药大学学报,2018,34(4):334-336.
- [7] 赵智强.200例疑难病症诊治实录[M].北京:人民卫生出版社,2013:1-2.

(编辑:叶亮)