

## · 中医药理论研究 ·

中医诊断和治疗疾病的现代医学原理<sup>\*</sup>申维奎<sup>1</sup>, 孙 燕<sup>2</sup>

(1. 广州医学院广州市肿瘤医院, 广东 广州 510095; 2. 中国医学科学院肿瘤医院, 北京 100021)

中图分类号: R-02; R22 文献标识码: A 文章编号: 1002-0772(2004)01-0055-02

## 1 医学模式和病与证的统一性原理

医学作为研究和认识人类生命现象本质的科学理论体系,其根本宗旨是阐明人类疾病过程的本质及其变化规律,探索出诊治疾病的有效方法。从理论上分析,研究和认识人类生命现象和疾病过程本质的科学理论体系只会有一种模式——医学,而不会有西医和中医等之分,即医学模式的惟一性原理。中医学的产生和存在是医学发展初级阶段内存在的过渡性医学理论体系,一旦人类破译出生命现象的本质、阐明疾病发生发展的规律,各种医学模式的精髓就会真正结合在一起,届时,就只会有一种医学模式。

中医学对人类疾病过程研究和认识的基本单元是证,现代医学则是病,辨证治疗是中医诊治疾病的基本模式,辨病治疗是西医诊治疾病的基本模式。根据医学模式的惟一性原理,虽然病与证的概念和科学内涵有所差别,但二者所研究和认识的对象都是人类的疾病过程,因此,病与证之间必然有着内在的本质联系,是可以统一在一起的,也就是说二者可以在人类疾病的整体发病学过程的某个环节联系和结合在一起,即病与证的统一性原理。

## 2 中医的证属于西医的基本病理过程

既然病与证具有统一性原理,那么,证的现代医学属性和概念是什么?病与证的关系是什么?这些问题是研究和阐明中医诊治疾病的科学原理时必须首先回答和解决的关键问题。

从病理生理学的角度,疾病是在一定致病因素的损害作用下,因机体自稳态调节紊乱而发生的异常生命活动现象。目前已经发现的疾病种类有数万种,如肺炎球菌性肺炎、病毒性肝炎、高血压病、冠心病和肺结核病等。基本病理过程则是指多种疾病过程中可能出现的共同的、成套的功能、代谢和结构的变化,如炎症、休克和弥漫性血管内凝血等。与疾病相比,基本病理过程的数目要少得多。在西医理论中疾病与基本病理过程的关系:(1)不同疾病的发生发展过程中可以出现相同或相似的基本病理过程,如病毒性肝炎、高血

压病、肺结核病和自身免疫性疾病等是不同的疾病,但在这些疾病过程中却都会出现炎症这种基本病理过程。虽然不同器官和部位的炎症确实有一些差别,但它们都具有炎症的基本临床和病理特征,其功能、代谢和结构的变化是相同或相似的;(2)同一种疾病发生在不同的个体或在同一个体的不同病情发展阶段却可能会出现不同的基本病理过程,如同样是肺结核病,有些病人没有任何症状和基本病理过程出现,有些病人出现发热这种基本病理过程等。再如同样是细菌性痢疾,有些病人会出现中毒性休克,而大多数病人却没有出现这种基本病理过程。我们可以把上述疾病与基本病理过程的关系分别称为“异病同基本病理过程”和“同病异基本病理过程”。在中西医结合医学中,病与证的关系是不同的疾病可以出现相同或相似的证——异病同证,如高血压病、肺结核病和自身免疫性疾病等不同的疾病过程中都可能会出现阴虚证;而同一种疾病却可以引起不同的证——同病异证。如同样是肺结核,有些病人出现阴虚证,有些病人出现阳虚证、有些病人则出现阴阳两虚证等。

通过上述比较分析,我们不难发现中医的证与西医的基本病理过程相对应,证应是属于西医理论中基本病理过程和临床综合征的范畴,病与证的关系实际上就是疾病与基本病理过程的关系,西医的“异病同基本病理过程”和“同病异基本病理过程”分别和中西医结合医学的“异病同证”和“同病异证”相互对应。“异病同证”现象说明不同的疾病可以引起相同或相似的功能、代谢和结构的病理学变化,“同病异证”现象说明同一种疾病可以引起不同的功能、代谢和结构的病理学变化。

## 3 中医证的现代医学概念

中医理论的核心是证,用西医理论阐明证的本质是阐明中医诊治疾病的分子机理的基础。日益增多的事实证据表明中医证的本质是细胞因子,其基本发病学机理是由于机体在各种致病因素的损害作用下,细胞因子基因表达调控异常引起细胞因子网络紊乱的结果;由于细胞因子网络信号传导

\* 本文系广州市科技局课题:2001-Z-065-01-6

调控紊乱,引起机体各个系统、器官、组织和细胞都发生一系列的继发性变化,从而出现证的各种病理学改变和临床表现。据此可以给中医证的现代医学概念做出以下定义:证是一类以细胞因子网络紊乱为基本特征(本质)的基本病理过程,不同的证代表了人类疾病过程中不同的细胞因子网络紊乱变化模式。

#### 4 证的诊断和治疗属于病理生理学诊断和治疗

西医对于疾病的临床综合诊断包括病因学诊断、病理解剖学诊断和病理生理学诊断<sup>[1]</sup>,如乙型肝炎后肝硬化的临床综合诊断是乙型病毒性肝炎、肝硬化、门脉高压症和腹水等。与疾病的诊断相对应,疾病的治疗可以分为病因学治疗、病理解剖学治疗和病理生理学治疗。西医诊断疾病依据的是病人的临床表现、实验室检查和病理学检查结果等,最后得出的结论是病;中医辨证过程就是中医诊断疾病的过程,它通过望、闻、问、切等观察人体疾病过程中出现的外在的异常功能状态表现,并使用独特的逻辑思维方法进行辨证后得出的结论是证。中医的证属于西医的基本病理过程,据此可以得出证的诊断是属于西医的病理生理学诊断。

仔细检查现阶段西医各种疾病的临床综合诊断,我们可以发现许多疾病的临床综合诊断中常没有病理生理学诊断的内容。实际上,许多疾病并不是没有出现异常的病理生理过程,而是西医还没有认识到这些基本病理过程,如许多早期、中期肺癌和食管癌病人在确诊时就已经出现了明显的阴虚证、气虚证和血瘀证等基本病理过程。

疾病的病理生理学治疗是指通过使用某种(些)治疗药物和/或方法等,从不同的靶点和环节等干扰和调节疾病过程中出现的各种病理变化,从而达到治疗疾病和缓解病情等的作用。病理生理学治疗是当今许多病因不明性疾病、多病因病和基本病理过程的常用治疗方法,如高血压病的抗高血压药物治疗、休克的抗休克药物治疗和癌症的细胞因子疗法等都属于病理生理学治疗。中医的证属于西医的基本病理过程,因此,中医辨证治疗疾病是属于西医的病理生理学治疗,也就是说中医辨证治疗疾病是通过使用中药调节和干扰人体疾病过程中出现的各种病理生理变化,从而起到治疗证和相关疾病的作用。

#### 5 中医辨证治疗模式诊治疾病的分子机理

细胞因子网络调节系统在人体的生理和病理过程调节中起着关键作用。在正常情况下细胞因子网络保持着相对的平衡状态,从而保持了机体内环境的平衡和生命活动的正常进行;在病理情况下某些细胞因子的基因表达调控异常引起细胞因子网络紊乱,从而出现各种病理变化。

中医证的发病学机理是由于细胞因子网络紊乱的结果,因此,从分子医学诊断的原理,中医证的实质是反映了人体疾病过程中出现的细胞因子网络紊乱的变化规律,代表了人体疾病过程中细胞因子网络中各种细胞因子之间的相对平衡状态模式,不同的证代表了不同的细胞因子网络紊乱模式,如阴虚、气虚、阳虚和血虚证分别是四种不同的细胞因子网络紊乱模式;从分子医学治疗的原理,中医治疗证和相关疾病的作用机理是通过使用中药,以复方中药的多种有效活

性成分,以多靶点和多层次的作用方式,调节相关细胞因子的基因表达水平和/或干扰、阻断相关细胞因子的生物学活性等多种作用途径,纠正细胞因子网络的异常功能状态,使其恢复到正常的相对平衡状态,从而达到治疗证和相关疾病的作用和效果。如六味地黄汤治疗阴虚证的作用机理是通过六味地黄汤中的多种有效活性成份,从不同的作用靶点和途径,或降低白细胞介素 1 和肿瘤坏死因子等炎性细胞因子的基因表达水平,或提高白细胞介素 1 受体拮抗剂等拮抗性的细胞因子的基因表达水平,或抑制和阻断白细胞介素 1 等炎性细胞因子的生物学活性等,使阴虚证时出现的细胞因子网络紊乱状态恢复到正常的相对平衡状态,从而起到治疗阴虚证和相关疾病的效果。

#### 6 中西医结合医学诊治疾病的学科优势

正如上述,西医侧重于从结构的角度的去研究和认识人类的疾病过程,在疾病的临床综合诊断中常具有病因学诊断和病理解剖学诊断,但常缺失了病理生理学诊断。中医擅长于对于人体疾病功能态的认识,证的诊断是属于西医的病理生理学诊断,因此,将西医的辨病治疗和中医的辨证治疗模式有机地结合起来,不仅会使疾病的临床综合诊断更加完善,而且有利于指导疾病的个体化治疗和提高疗效,将会充分显示出中西医结合医学的优势。现以慢性乙型肝炎肝硬化为例加以说明:慢性乙型肝炎是指乙型肝炎病毒引起的肝脏炎症性疾病,西医将其诊断为慢性活动性和迁延性乙型肝炎、肝硬化等,这些诊断是属于病因学诊断和病理解剖学诊断,在目前西医的肝炎临床综合诊断中常缺少病理生理学诊断。如果采用中西医结合医学模式诊治慢性乙型肝炎就可以在病因学诊断和病理解剖学诊断的基础上,加上病理生理学诊断的内容——中医的证,其结果是不仅完善了慢性肝炎的临床综合诊断内容,更为准确地反映出病人体内出现的病理变化,而且有利于指导慢性肝炎的病理生理学治疗(中医治疗):当病人表现为血瘀证这种基本病理过程时,应使用活血化瘀的病理生理学治疗;当病人表现为气虚时,应使用补气的病理生理学治疗;当表现为气阴两虚时,应使用滋阴补气的病理生理学治疗;当表现为肝气郁滞时,则应使用疏肝理气的病理生理学治疗等。

#### 7 结语

本文所述中医诊治疾病的现代医学原理主要是指中医辨证治疗模式诊治虚证的科学原理。虽然根据作者的理论推测,许多实证也可能都适用于这一原理,如卫气营血辨证的卫分证、气分证、血分证、营分证,痰证和血瘀证等,但我们并不排除中医的某些诊治方法可能是属于病因学或病理解剖学诊治的范畴。

#### 参考文献:

[1] 陈文彬. 诊断学, 全国高等医药院校教材(第 5 版)[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2002.

作者简介: 申维玺(1958 - ), 男, 河南人, 博士, 主任医师, 现任广州医学院, 广州市肿瘤医院内科主任。

收稿日期: 2003 - 09 - 08

(责任编辑: 王宝瑞)