

精准医学思维下的《伤寒论》

刘岳

(南通市通州区中医院,江苏南通 226300)

摘要 在精准医学大潮来临之时,我们更真切地感受到了人们对于规范诊断、低毒高效的治疗手段的追求,以患者最佳获益为目标的个性化医疗将对中医学提出更高的要求,而《伤寒论》运用六经辨证、体质辨证、方证辨证等独特的辨证体系,处处体现精准医学思维的内涵。虽然《伤寒论》的个性化与现代医学的精准医学是有差异的,但是其个体化体系是完善的,疗效是确切的,相信在精准医学思维的指导下,充分地运用现代科学技术,《伤寒论》的医学体系将在新的医学革命中展现中医的魅力,为人类的健康贡献中医的力量。

关键词 精准医学思维 伤寒论 辨证体系 个体化医疗

中图分类号 R222.29 **文献标志码** A **文章编号** 1672-397X(2016)11-0004-04

现代医学可谓日新月异,近年的“循证医学”、“转化医学”方兴未艾,2015年1月20日美国总统奥巴马高调宣布启动“精准医疗计划(Precision Medicine Initiative)”,全球范围内掀起一股精准医疗热,这些理念和技术上的进步都对临床实践发挥了极大的指导和推动作用。古老的中医学,近年也取得了一些进步,学术也呈现了百家争鸣、百花齐放的繁荣景象,尤其以研究《伤寒论》为代表的经方医学,崇尚实证、讲求疗效,与循证医学和转化医学尚有交集,那么《伤寒论》与精准医学有多少交集,与精准医学又有怎样的差异。本文尝试探讨精准医学思维对于经方医学的意义。

1 个体化诊疗,临床医学发展的趋势

精准医疗(precision medicine)是通过基因组、蛋白质组等组学技术和医学前沿技术,对疾病进行精细分类及精确诊断,从而对疾病和特定患者进行个性化精准治疗的新型医学概念与医疗模式^[1]。它本质上是一种更为精确的个性化医疗^[2]。个体化医疗并不是现代人的发明,这既是人类也是每个个体追求健康的需求,是医学发展进步的要求。

中医学早就提出了医疗的个性化,因人因时因地制宜的思想,《伤寒论》则更为形象、更为详尽地描述了个体化诊疗,主要体现在体质辨证与方证辨证体系中。《伤寒论》里出现了“强人”、“羸人”、“尊荣人”、“湿家”、“喘家”、“酒家”、“失精家”、“亡血家”等生动的表述,他将具体病人的体质状态、急慢性病理状态呈现在我们面前,而且根据这些体质及病理状态提出了治疗的宜忌,“强人”使用附子、干

姜、十枣汤、白散方的剂量要相对大才有效,“羸人”的白散方剂量要小;“亡血家”不可发汗等等,现代经方家黄煌教授更是总结和发展了《伤寒论》的体质辨证,认为“到临床上寻找经方与‘人’的对点,是运用好经方的关键”^[3],在临床实践中更是创造性地提出和运用“药人”的《伤寒论》体质类型,将某种药证方证出现频率比较高的体质类型作为辨证论治的先导,使得具有个性、疾病频发的体质类型与具体有效的个性用药紧密结合,如“桂枝体质”、“麻黄体质”、“柴胡体质”等等,将中医模糊的体质辨证变成精细化的药人,形成辨证与治疗高度统一的确切辨证体系。

方证辨证是《伤寒论》特征性辨证论治体系之一,张仲景给出了方证辨证的理论和实践经验。理论上以“观其脉症,知犯何逆”、“随证治之”为总则,“病皆与方相应者,乃服之”是方证辨证的实践原则。近十几年的研究表明,证候是一定时点与一定状态的产物,随着时间的推移和状态的变化,证候有可能发生由此及彼的改变,在时与空两个方面出现变动、演化、迁移和发展。^[4]证是具有一定体质的患者在一定的外部环境和致病因素作用下,而表现出的“一定时点的一定状态”,方证辨证的证是极具个性化的。个体化的证运用与之对应的个体化方药,使得药到证除。如果临床出现往来寒热、胸胁苦满、默默不欲饮食、心烦喜呕等证,运用方证对应的实践原则,我们肯定要使用小柴胡汤,而且肯定有效,这就是方证对应的临床实践。这些结论出自《伤寒论》,并经过近两千年的临床实践证实是正确的。

《伤寒论》将精确识证与精准用方有机地结合在方证辨证体系中,确保了方与证的具体化、精确化,疗效的稳定、高效、可重复。

煎服方法和服药后观察是中医诊疗过程、确保疗效的最后一个重要环节,它在《伤寒论》里也彰显了辨治的精细。如桂枝汤煎服法:“右五味,㕮咀。以水七升,微火煮取三升,去滓,适寒温,服一升。服已须臾,啜热稀粥一升余,以助药力,温覆令一时许,遍身,微似有汗者益佳,不可令如水流漓,病必不除。若一服汗出病瘥,停后服,不必尽剂;若不汗,更服,依前法;又不汗,后服小促其间,半日许,令三服尽;若病重者,一日一夜服,周时观之。服一剂尽,病证犹在者,更作服;若汗不出者,乃服至二三剂。禁生冷、黏滑、肉面、五辛、酒酪、臭恶等物。”为了将药物有效成分充分煎出,先进行物理处理㕮咀;再行微火久煎;服药法则依据方证特点和服药后的反应进行:服已须臾,啜热稀粥,温覆;若方证仍在,小促其间,更作服;若病瘥,停后服,不必尽剂。而且列出此方证调摄的禁忌。其他方证煎服法也各具特色。浸渍法:如大黄黄连泻心汤以麻沸汤“浸之须臾,绞去滓,分温服”;急煎法:四逆汤、通脉四逆汤、芍药甘草汤的急煎,用于急症;久煎法:桂枝汤、温经汤的微火煮、久煎,将药液煎至一半以内;去渣再煎法:少阳病的小柴胡汤、泻心汤等和剂所采用。为了减毒增效,根据不同药物的特性选择不同的煎煮法,如麻黄先煎去上沫,大黄后下,阿胶烱化等等。服用方法同样因证而异,精彩纷呈:有昼服,有夜服,有昼二夜一服,有一日一服(平旦服)的十枣汤,有日三服的当归四逆汤,有后服小促其间,半日许,令三服尽的桂枝汤的解表药。服药后要周时观之,病证犹在者,更作服;中病即止,方证已解则停后服,不必尽剂,如桂枝汤、大小承气汤等等。不难看出,经方的煎服方法,内容全面、具体、细致、恰当。煎服法也成为精准辨治的一部分,是经方疗效的重要保证。

《伤寒论》体质辨证体系是从人群的共性中找个性,方证辨证体系是从个性中找共性,煎服方法是个性化诊疗的细化和延伸。《伤寒论》的诊疗体系是精准医学“精确的个体化医疗”这一内涵的中医实践^[2]。

2 系统性思维,建立精准诊疗的前提

精准医学的提出,得益于现代科学技术和生物技术的发展,是系统思维下的精确。正如系统生物学的创始人,也是基因组学的创始人之一的美国科学家 Leroy Hood 所指出的,“系统生物学将是 21 世纪医学和生物学的核心驱动力”,“系统论方法是解

决复杂性(生物系统)的关键”。精准医疗是一项复杂的系统工程,它将组学技术、数字影像、系统生物学、信息科学、大数据等现代科技手段与传统医疗融合创新,形成精准医疗的体系和范式,指导医学实践。^[3]应该说,精准医疗的提出是基于临床的一些困境,是医学发展的必然需要,也是科学技术进步的产物。基因组学、蛋白组学、大数据等现代科技发展一定程度,通过系统思维的指引下,催生了精准医学;加上临床上诊断不清楚、疗效不确切、毒副作用大、医疗资源浪费等现实问题层出不穷,无论对于患者及家属还是医疗资源都是需要面对和急需解决的,而精准医学正是建立在系统思维与方法之上,运用现代科学技术将医疗资源合理配置,以患者最佳获益为目标的新医学体系。

《伤寒论》作为中医的精髓,充分运用了系统性思维,充分实践了中医整体观念,通过人体抗病的一般症状反应(如“发热或不发热”、“恶寒或恶热”、“无汗或汗出”、“口渴或不渴”、“口苦或不苦”、“便溏或便结”……)进行系统而有效的总结,归纳出中医第一个辨证理论体系——“六经辨证体系”,高度概括了人体抗击疾病时所表现出的六大状态,并通过成百上千年的实践,总结临床经验和失治误治教训,建立了因势利导的治疗方法,给出了疗效确切的六经主方。六经提纲证治是系统思维的成果:(1)太阳病提纲证:太阳之为病,脉浮,头项强痛而恶寒。太阳病,发热、汗出、恶风、脉缓者,名为中风;主方为桂枝汤。太阳病,或已发热,或未发热,必恶寒,体痛,呕逆,脉阴阳俱紧者,名为伤寒;主方为麻黄汤。(2)少阳病提纲证:少阳之为病,口苦,咽干,目眩也。主方为小柴胡汤。(3)阳明病提纲证:阳明之为病,胃家实是也;主方为承气汤。问曰:阳明病外证云何?答曰:身热,汗自出,不恶寒,反恶热也;主方为白虎汤。(4)少阴病提纲证:少阴之为病,脉微细,但欲寐也;主方为麻黄附子甘草汤。(5)厥阴病提纲证:厥阴之为病,消渴,气上撞心,心中疼热,饥而不欲食,食则吐蛔,下之利不止;主方为乌梅丸。(6)太阴病提纲证:太阴之为病,腹满而吐,食不下,自利益甚,时腹自痛。若下之,必胸下结硬;主方为四逆汤。

六经辨证体系建立在系统思维之上,将纷繁复杂的病痛表现精炼概括,奠定了中医认识疾病最基本的方法,经两千年实践检验表明:疾病状态下,人体与疾病抗争的症状反应未变;经古人系统归纳的六经(或称六病)状态未变;运用相应方药后,患病机体症状反应很快得到改善或消失的结果未变。这说明六经状态的客观存在,充分证明了古代智者认

识疾病的独特性和科学性。应该说,《伤寒论》所创立的六经辨证体系体现了系统论的核心思想,充分运用了整体观念,归纳了系统思维下的中医诊疗定理,是系统辨证之典范。

3 理论技术的差异,不一样的个体化

虽然现代精准医学强调的是个体化,《伤寒论》的辨证论治体系也强调的是个体化,但他们的理论基础、适宜技术都是不一样的,这造就了不一样的个体化医学体系。

3.1 精准医学是现代先进科学技术的成果 精准医学具有前沿性,属于医学的热点,也具有一定的不确定性:精准医学首先建立在可靠的基因组学基础之上,必须筛查出基因与疾病或基因与易患疾病间确切的相关性;明晰纷繁复杂的环境对于不同个体的影响以及致病性;针对疾病运用药物基因组学、药物蛋白质组学技术设计个体化的药物;并将以上庞大的数据通过云计算等信息技术,最终达到疗效最佳、毒副反应最小的个体化的精准治疗目的。应该说这样的个体化医学是一个庞大工程,是人们可以想象的完美医学体系,如果精准医疗体系真正建立并成熟运用,对于医学来讲将开启一个新时代。当然这一体系的建立也极具挑战性,现代医学的个体化必然会以循证医学等流行病学调查研究的方法、大数据的趋同性等等为基础;研究的主体还是重大和特殊疾病,如恶性肿瘤、白血病;药物的研制生产还是建立在节约、高效的工业化流水线上。对于以心理、环境因素为主导的患者,一些感染性疾病为主的患者,实现基因层面的精确医疗是有一些困难的,成本应该也是高昂的,甚至是不可接受的。

就目前精准医学的总体设计、基础研究、实施方法来讲,首先“将推进疾病分类往遗传和基因组水平的精准分型”^[6],是实现在疾病重新分类基础上的对症用药。所以说,精准医学充分使用基因组学、信息技术等现代先进科学技术手段,具有鲜明时代性、先进性、开创性的特点,但其个体化的本质仍然是针对疾病的个体化,而非真正意义上的针对病的人的个体化。

3.2 《伤寒论》中的个体化医学也有着鲜明的表现形式 首先强调证候的时效性。“证候是一定时点与一定状态的产物,随着时间的推移和状态的变化,证候有可能发生由此及彼的改变”^[4],比如疾病六经的自然传变以及误治后的传变,证候的时效性也确立了方药的时效性,即方证相应的时效性。其次重视多因素与证候和治疗的关系。因人、因地、因时就是强调体质因素、地域因素、四时气候等因素

在证候变化和治疗中的作用。再次认识到证候存在的规律性。虽然疾病表现的证候因病邪不同、患者体质不同、所处地理环境不同、时间不同而不同,但在相对时间点的证候状态是一定的,也是有规律可循的,可以归纳为六经证、体质证、方证和药证。这就形成了有一定规律性的个性化的证候。再者治疗手段个体化、精确化,其中方证相应的用药原则最能体现。《伤寒论》来源于个体化的临床实践,并建立了病证与天然药物及药物组合的精确对应,即方证相应。胡希恕提出“辨方证是辨证的尖端”^[7],冯世纶教授进一步指出:“中医治病有无疗效,其主要关键就在于方证是否对应。”^[7]在《伤寒论》里就连剂型、煎服法和调摄上也体现着精细的个性化诊疗。

不难看出,《伤寒论》的个体化虽然有规律性、有共性,但更着眼于具体患者的个性疾病状态即证候,并因证处方。所以,它的个体化实质是病人的个体化。

4 保持特色优势,借鉴现代科学技术,突破关键环节

《伤寒论》是中医的《圣经》,“始终被模仿,从未被超越”,经两千年实践证实,它的精确辨证体系是完善的,临床疗效是确切的。现代医学的精准医疗是“高大上”的,但它仍在起步阶段,还存在很多不确定的因素,何时能够实现真正的“要在正确的时间,给正确的人以正确的治疗。而且要次次如此”。在哪些疾病中能够实现,都还是未知数。正如《纽约客》杂志的文章所言,人们对个性化医疗的美好愿景和目前的科技水平脱节了^[8]。

中医一直以来被诟病的就是临床疗效的不确定性、诊断的不规范,所以中医临床同样迫切需要精准思维,而《伤寒论》正体现着中医学对于精确诊疗的追求与实践。在日新月异的现代医学多次冲击下,正是《伤寒论》及其辨证体系作为中流砥柱,使中医仍然光彩夺目,正如近代大家章太炎所说:“中国医药,来自实践,信而有征,皆合乎科学,中间历受劫难,中医胜于西医者,大抵以《伤寒论》独甚。”^[9]这里并不是否定精准医学,而是强调《伤寒论》虽然古老,但它构建的精确辨证体系是具体的、实用的、可重复的、可验证的。《伤寒论》的个体化诊疗体系,不仅是存在时间的悠久性,更在于经临床实践的突出疗效和完整的理论体系。整体观念的六经辨证充分体现了系统思维对于疾病观的睿智归纳,方证辨证是六经辨证的具体化、精准化。《伤寒论》运用丰富而安全的天然药物,归纳出的经方方证,多是经临床实践证实有效的、经得起时间检验的事实。这是《伤寒论》留给全人类的财富,作为中医工作者不

《黄帝内经》象思维在脱发治疗的运用

张红陶¹ 廖华君²

(1.溧阳市人民医院,江苏溧阳 213300; 2.广州中医药大学,广东广州 510405)

摘要 象思维是《黄帝内经》中极其重要的思维模式,贯穿于养生、藏象、诊法、刺法等领域。后世医家承《内经》旨,将象思维运用于辨证论治之中。将头发比类为草木,头皮比类为土壤,将肝肾精血比类为土壤中的水分、营养,将头皮下的络脉比类为输送水分的通道,如此通过活血通络、化气利水、清热凉血、滋养肝肾等方法对脱发进行辨证论治,灵活变通,可收捷效。

关键词 脱发 象思维 黄帝内经 中医药疗法 中医病机

中图分类号 R275.987.1

文献标志码 A

文章编号 1672-397X(2016)11-0007-03

象思维根植于中华民族五千年文明的土壤之内,贯穿于整个民族的科技、文化、艺术、医学等领域,是我们祖先认识世界最根本、最重要的思维方法。象思维是以事物表现于外的形象、征象、象数等为依据,通过想象、类比、推理、演绎,探究事物内在本质和事物运动变化规律的思维方法。远在中华民族古老典籍《周易》,便有如是记载:“古者包羲氏之王天下也,仰则观象于天,俯则观法于地,观鸟兽之文与地之宜,近取诸身,远取诸物,于是始作八卦,以通神明之德,以类万物之情。”^[1]

可妄自菲薄,应当继承好这些特色并发扬光大。

同时,我们要认识到现代科学技术的进步促进了现代医学的发展,我们中医学同样可以不断吸收并加以运用。但我们不能跟风、不能盲从,要通过科学的研究设计,踏实的科学研究,充分运用基因组学、药物基因组蛋白组学等现代前沿技术,寻找中医研究的切入点,如将“方人”、“药人”、“方证”、“药证”这些中医临床定律进行内在相关性研究,尤其要从分子水平、基因水平探究其内在规律,让悠久的中医学焕发新的活力,为精准医学的发展和完善提供独特的中医途径,更好地造福人类健康。

参考文献

- [1] MIRNEZAMI R, NICHOLSON J, DARZI A. Preparing for precision medicine[J]. N Engl J Med, 2012, 366(6): 489.
- [2] 钱其军, 吴孟超. 肿瘤精准细胞免疫治疗: 梦想照进现实[J]. 中国肿瘤生物治疗杂志, 2015, 22(2): 151.

在中医学领域, 无论是对中药性能的把握, 还是对脏腑之象、经络之象、舌象、脉象、证象、病象乃至“医者意也”意象的观察揣摩, 都以象思维贯穿其中而发挥主要作用。对象思维的运用, 发挥最为酣畅淋漓者, 莫过于中医经典《黄帝内经》。

1 《黄帝内经》象思维概述

《黄帝内经》为祖国医学现存最早的经典著作, 集汉以前医学之大成, 对象思维的领悟与应用, 发挥得淋漓尽致。在人体结构上, 《黄帝内经》将人体与自然界相联系, 认为“人以天地之气生, 四时之法成”, 人体与自然界可一一对应, 正如《灵

- [3] 黄煌. 经方的魅力: 黄煌谈中医[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2006: 70.
- [4] 孙喜灵, 姜伟炜, 张晓林, 等. 中医证候的结构化研究[J]. 世界中医药, 2013, 8(2): 147.
- [5] 范美玉, 陈敏. 基于大数据的精准医疗服务体系研究[J]. 中国医院管理, 2016, 36(1): 10.
- [6] 田垵. “精准医疗”引发医学革命[J]. 中国经济报告, 2015(6): 112.
- [7] 冯世纶. 经方传真: 胡希恕经方理论与实践[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2011: 62.
- [8] 韩健. 给“精准医疗”泼点儿冷水[J]. 中国战略新兴产业, 2015(15): 93.
- [9] 章太炎. 章太炎全集[M]. 上海: 上海人民出版社, 2014: 394.

第一作者: 刘岳(1974—), 男, 本科学历, 副主任中医师, 从事中医临床工作。15962922866@163.com

收稿日期: 2016-05-25

编辑: 吕慰秋