

证素辨证在眼底疾病辨证中的应用

江运长¹, 彭俊², 孙学争², 彭清华^{2*}

(1. 湘南学院附属医院眼科, 湖南 郴州 423000; 2. 湖南中医药大学, 湖南 长沙 410208)

〔摘要〕以证素为核心的证素辨证体系, 是在继承基础上的创新, 使临床辨证执简驭繁, 具有广泛的实用价值和很强的指导意义。本文在简要介绍这一辨证新体系的基础上, 探讨了这一重要理论研究成果在眼底疾病辨证中的应用。

〔关键词〕证素辨证; 病位; 病性; 眼底疾病

〔中图分类号〕R241

〔文献标识码〕A

〔文章编号〕doi:10.3969/j.issn.1674-070X.2016.10.002

Application of Syndrome Element Differentiation in Diagnosis of Ocular Fundus Diseases

JIANG Yunchang¹, PENG Jun², SUN Xuezheng², PENG Qinghua^{2*}

(1. Department of Ophthalmology, Affiliated Hospital of Xiangnan University, Chenzhou, Hunan 423000, China;

2. Hunan University Chinese Medicine, Changsha, Hunan 410208, China)

〔Abstract〕Syndrome element differentiation system based on syndrome factors inherits and develops traditional syndrome differentiation systems with broad practical value and strong guiding significance. In this paper, the application of this important theory in syndrome differentiation of ocular fundus diseases is discussed based on the brief introduction of syndrome element differentiation system.

〔Keywords〕syndrome element differentiation; location of disease; nature of disease; ocular fundus diseases

朱文锋教授创建的以证素为核心的辨证新体系揭示了多种传统辨证方法的基本规律, 解决了各种辨证方法错杂重复、不易掌握的缺陷, 便于临床操作, 可提高辨证的准确性、一致性和重复性, 能明显提高中医诊疗水平, 对科研和教学亦有直接指导意义^[1-2]。将证素辨证理论体系引入眼科辨证之中, 进行眼底疾病的证素辨证, 将有利于满足中医眼科临床实际需要, 实现证素辨证理论体系对眼科专科辨证的指导。

眼底疾病归属于瞳神疾病, 其病因病机十分复杂, 除与肝肾有关外, 还与其他脏腑及气血津液密切相关, 中医眼科诊治眼底疾病往往根据局部眼底征象, 结合发病及全身症状情况进行辨证, 其病性仍归

属于 31 项病性证素, 因此, 证素辨证体系同样适合于眼底疾病的辨证论治^[3-4], 具体可以从以下几个方面开展眼底疾病的证素辨证。

1 在明确眼底疾病病位证素和病性证素基础上, 对眼底疾病进行辨证

眼底疾病的病位证素主要有心、肝、脾、肺、肾、胃、胆、小肠、大肠、膀胱及水轮 11 项, 同时, 因为水轮泛指瞳神及其以内的组织, 范围较广, 临床上可根据陈达夫教授“眼内组织分属脏腑论”的学术观点, 对瞳神以内组织的病症归属于不同脏腑, 如将视神经、视网膜、虹膜、睫状体以及睫状小带的病变归属

〔收稿日期〕2015-11-06

〔基金项目〕湖南省高层次卫生人才“225”工程培养项目资助; 国家重点学科中医诊断学建设项目; 国家中医药管理局中医眼科学重点学科建设项目; 湖南省中医诊断学优势重点学科建设项目; 湖南省中医五官科学重点学科建设项目; 湖南中医药大学中医诊断国家重点学科开放基金资助项目(2013ZYD01, 2014-06)。

〔作者简介〕江运长, 男, 医学硕士, 副主任医师, 主要从事中西医结合眼科临床工作。

〔通讯作者〕* 彭清华, 男, 博士, 二级教授, 主任医师, 博士研究生导师, E-mail: pqh410007@126.com。

于足厥阴肝经;将视网膜黄斑区的病变归属于足太阴脾经;将脉络膜的病变归属于手少阴心经;将玻璃体的病变归属于手太阴肺经;将房水的病变归属于足少阳胆经;将眼中一切色素发生的病变归属于足少阴肾经。当然,还可根据眼底病的实际情况,补充黄仁、视衣、目系、目络等病位证素;眼底疾病的病性证素主要有(内)风、(内)寒、湿、(内)燥、火(热)、痰、饮、水停、虫积、食积、脓、气滞、血瘀、血热、血寒、气虚、血虚、阴虚、亡阴、阳虚、精(髓)亏、津(液)伤、阳亢、动(内)风等24项。

在临床具体应用中,如视盘充血隆起,颜色鲜红,边缘模糊的患者,可根据视盘(视神经的一部分)属肝,其病位证素为肝;充血隆起、颜色鲜红多属实火(热),其病性证素为实火(热),故辨证为肝胆实火证或肝经实热证。对黄斑水肿渗出的患者,可根据黄斑属脾,其病位证素为脾;水肿属湿和水停,其病性证素为湿或水停,故辨证为脾虚湿聚证或脾虚水湿上泛证。对视网膜血管阻塞、眼底出血的患者,可根据视网膜血管为目络,其病位证素为目络;血管阻塞、眼底出血多为瘀滞所致,其病性证素为血瘀气滞,故辨证为目络瘀滞证;视网膜弥漫性水肿的患者,可根据水轮属肾,其病位证素为肾,且弥漫性水肿多累及黄斑部,黄斑属脾,故其病位证素还有脾;水肿属湿和水停,其病性证素为湿或水停,故辨证为脾肾阳虚、水湿上泛证或阳虚水停证。视网膜出现萎缩的患者,可根据水轮属肾、视网膜归属肝,其病位证素为肝肾;萎缩多为血虚、阴虚、精(髓)亏、津(液)伤,其病性证素为阴虚,故辨证为肝肾不足证;视网膜色素沉着的患者,可根据水轮属肾、视网膜归属肝,其病位证素为肝肾;色素沉着多为阴虚或夹有血瘀,其病性证素阴虚兼夹血瘀,故辨证为肝肾阴虚兼夹血瘀。凡此种种,如此类推。

由于目前对某些难治性眼底疾病的病因病机的认识不够深入,以及每位医家临床经验各有不同,导致在临床上医者见仁见智,临床辨证分型缺乏统一性,这种局面不利于临床诊治,如对放射性视网膜病变、Leber遗传性视神经病变、息肉状脉络膜血管病变等病的辨证论治,笔者认为只要能够辨证析因而治,不必拘泥于证型本身,可按病位证素或病性证素进行辨证论治,如视神经疾病从肝肾论治,黄斑疾病

从脾胃论治,眼底血证从痰瘀论治等等,往往能取得意想不到的疗效。

2 临床运用“WF-Ⅲ中医辅助诊疗系统”指导眼底疾病辨证诊治

在证素辨证的理论基础上,朱文锋教授的团队根据国家标准《中医临床诊疗术语》中所定疾病、证候、治法等内容,研制成“WF-Ⅲ中医辅助诊疗系统”,该诊疗系统建立起了辨证论治与辨病论治的整体方案,使病、证、症结合,理、法、方、药俱备,全面反映了中医诊疗的基本规律^[9]。临床中可以运用“WF-Ⅲ中医辅助诊疗系统”指导眼底疾病辨证论治,通过输入四诊资料,得出具体的辨证分型及治疗方案,有利于实现眼底疾病辨证论治的规范化、标准化、数字化,需要指出的是,眼底疾病的症状体征具有明显的专科特点,对于眼底疾病的证素识别以及证名判定仍需深入研究,如能在“WF-Ⅲ中医辅助诊疗系统”基础上研制出适合眼底疾病辨治的中医辅助诊疗系统,将对眼底疾病的诊治大有裨益。

3 开展眼底疾病的中医文献研究

证素辨证具有良好的临床和科研的兼容性,坚实的理论基础和日益丰富的应用经验,其未来前景不可限量^[6]。在此背景下,开展眼底疾病的中医文献研究,包括对中医眼科名医的病案资料研究,结合临床实际,开展大样本、多中心的眼底疾病证素辨证研究,借助统计学方法,获取具体眼底疾病的证素分布与组合规律,更准确地把握眼底疾病病机及其演变规律,为更好地开展眼底疾病的规范化辨证论治提供依据,目前在中医其他学科可见较多的相关研究文献^[7],而在中医眼科尤其是眼底病方面鲜有报道,亟需加强这方面的研究。

4 小结

以证素为核心的辨证新体系即以“证候-证素-证名”为特征的辨证新体系。它根据中医学理论,通过对证候(症状、体征等病理信息)进行分析,而确定疾病的病理本质-证素,并作出证名诊断。其中的“证素”,即辨证的基本要素,是通过“证候”的辨识而确定的病位和病性,是构成“证名”的基本要素,包

括 19 项病位证素和 31 项病性证素,它是辨证的关键,是建立以证素为核心的辨证统一体系的基础。以证素为核心的辨证新体系,是在原有中医辨证理论基础上的创新,也是多学科综合研究后得出的重要理论研究成果,较为深刻、具体地揭示了中医辨证的基本规律和基本原理。它先辨有限、固定的证素,再确定复杂、多样和动态的证名,在认识层次上清晰明了,符合中医临床辨证思维认识过程,充分体现了辨证的精髓。证素越少,医生越容易掌握,可操作性越大;证素的组合越多,更能反映病情的复杂多样性和辨证的灵活性。证素辨证新体系揭示了多种传统辨证方法的普遍规律,比六经、八纲等辨证方法更为全面,适用面更广,将具有更强的生命力^[8]。由于证素辨证新体系具有广泛的适应性,因此,证素辨证理论同样适用于中医眼科学,能够很好地指导中医眼科临床实践,提高中医眼科临床疗效。同时,证素辨证理论只有和临床相结合,和具体的疾病相结合,实现对具体疾病的证素辨证,才能增强证素辨证的实用性,在临床实践中得到不断的补充和完善,保持强盛的生命力。因此,将证素辨证理论体系广泛地运用于中医眼科的优势病种——眼底疾病的诊治过程中,将其与中医眼科独特的理论体系有机结合,显得尤为重要。

本文只是粗浅地谈及眼底疾病的证素辨证,如何将证素辨证研究成果运用于眼底疾病辨证之中,发挥证素辨证理论体系对眼科专科辨证的指导作用,同时在专科领域发展证素辨证体系,从而提高临床眼底病诊疗水平,促进眼科学术水平的提高,都是值得深入研究的课题。

参考文献:

- [1] 朱文锋. 证素辨证新体系的内容及科学意义 [J]. 医学与哲学, 2005,26(1):69-70.
- [2] 彭清华,黄惠勇. 中医辨证体系的创新——评朱文锋著作《证素辨证学》[N]. 中国中医药报,2015,11-12.
- [3] 李建超,彭 俊,彭清华,等. 证素及证素辨证研究的思考[J]. 湖南中医药大学学报,2016,36(2):3-8.
- [4] 李建超,彭 俊,彭清华,等. 论眼科专科证素辨证体系的建立[J]. 湖南中医杂志,2015,31(11):1-4.
- [5] 王卓雅,曾 光,向 茗,等. 证素辨证与中医药标准化[J]. 中医药导报,2015,21(4):3.
- [6] 黄碧群,曲 超,向 岁,等. 中医证素辨证研究概况[J]. 湖南中医药大学学报,2013,33(1):24.
- [7] 杨 涛,吴承玉,姜荣荣,等. 中国期刊全文数据库 2003-2013 年证素文献评析[J]. 云南中医学院学报,2013,36(3):53-55.
- [8] 朱文锋. 创立以证素为核心的辨证理论新体系[J]. 湖南中医学院学报,2004,24(6):38-39.

(本文编辑 李 杰)