



【中医理化诊断学】

上册

主 编
李晋波
段明福
马仁智

山东省地图出版社

中医理化诊断学编辑委员会

主任委员 殷镜海 李晋波 陈雨振
副主任委员 段明福 王力建 赵 燕 韩 铭 马仁智
委 员 (以姓氏笔画为序)
马仁智 王力建 王建国 王新华 李晋波
刘伟伟 段明福 祁 明 陈雨振 赵 燕
张立明 闫宗廷 张孝亭 孟宪法 殷镜海
韩 铭 路广晁 管 琳 管恩忍 傅桂玲

上 册

主 编 李晋波 段明福 马仁智
副主编 祁 明 张立明
编 委 (以姓氏笔画为序)
马仁智 王建国 李晋波 段明福 祁 明
张立明

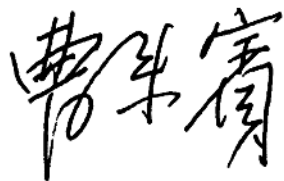
序

医学上,理化诊断在基础医学于临床实践以及诸项医学研究中均占有重要地位。《中医理化诊断学》将是祖国医学理论于现代医学检查方法的有机结合,它不仅包括了一整套的中医诊断方法和理论体系,且将之与现代化检查结合起来诊断疾病,因此对某些疾病具有重要诊断价值,从而提高了中医利用现代化的诊断手段,促进和发展中西医结合具有重要意义。《中医理化诊断学》的突出特点是按照不同脏腑的疾病辨证诊治特点,遵照中医辩证论治理论进行诊断和分析。再结合现代检查手段应用到中医诊断中,即利用现代化的检查方法去阐明中医理论,在诊断和治疗中具有客观的量化指标。同一种中医诊断可包括西医多系统疾病,而多系统疾病在现代化的检查中,要有的放矢地确定检查方向和具体的检查要求,以便能及早的明确诊断,及时治疗,进而提高中医治疗的疗效。本书所提供的正常值,目前尚未见诸同类文献中,实首开我国之先河,值得庆幸。李晋波、殷镜海、段明福、陈雨振等专家在中西医结合方面作了大量的研究工作,难能可贵!

本书对中医某些疾病的诊断具有重要参考价值,对中医的基础理论和中西医结合的研究都有较大的帮助。

《中医理化诊断学》的出版不尽丰富了中西医结合的内容,亦为发展中西医结合历程中的一个重要贡献,本书具有简明、扼要、全面方便和实用等特点,是一部临床教学和科研的不可多得的参考书。

青岛大学临床学院教授



2001.5.28

前 言

本书上、下两篇,分上、中、下三册。上篇(上册)为中医诊断基本知识、西医诊断的基本知识,扼要叙述一般化验室检查、影像学检查、特殊化验检查及CT、核磁共振等特殊影像学检查。如心电图、心脏综合检查、心脏彩色多普勒超声和普通心脏超声、动态心电图、脑电图、肌电图、心肺血流图、心向量、脑阻抗血流图、经颅多普勒超声、内窥镜的基本知识和应用范围,并附有上述理化检查的一般正常值或国际、全国诊断标准。下篇为各论,其中急症和内科为一册,外科及其他各科为一册,分别介绍中医常见病的主要症状和体征、中、西医诊断要点、有该病的各种理化检查项目、指标变化。如中医胸痛,应附有西医的冠状动脉硬化性心脏病、心绞痛、心肌梗塞。如中医的胃脘痛附有西医的胃炎、胃溃疡。并附有该病或相应疾病的国际或国内诊断标准;本书收集了国内、外理化检查的先进技术和普遍应用的一般检查方法,各种理化检查的正常值进行叙述。可供各级医务人员应用,本书具有简明、扼要、全面、方便、实用的特点,是临床、教学、科研的理想参考书。

在本书的编写过程中,曾得到全国著名影像学专家青岛大学临床学院曹来宾教授的指导,并为此写序,在此表示衷心感谢。本书在编写过程中得到山东中医药大学附院特检科、中心实验室、放射科及其他科室的大力支持,在此表示衷心的感谢。

由于水平和条件所限,难免有遗漏和不足之处,敬请同道予以斧正。

编 者

1997年11月8日

目 录

上 篇

第一章 中医理论概述·····	(1)
第一节 四诊要点·····	(3)
第二节 八纲·····	(5)
第三节 中医辨证与现代检查相关性·····	(7)
第四节 现代检查在中医研究中的应用·····	(9)
第五节 中西医结合影像学科研方法 ·····	(11)
第二章 医学影像学概述 ·····	(15)
第一节 X线成像 ·····	(15)
第二节 X线检查技术和应用 ·····	(16)
第三节 肺与纵隔影像学检查 ·····	(28)
第四节 心与大血管影像学检查 ·····	(47)
第五节 腹部影像学检查 ·····	(59)
第六节 泌尿系统影像学检查 ·····	(75)
第七节 女性生殖系统影像学检查 ·····	(86)
第八节 骨与关节影像学检查 ·····	(90)
第九节 中枢神经系统与头颈部影像学检查·····	(104)
第十节 介入放射学·····	(122)
第三章 实验检查概述·····	(128)
第一节 一般常规化验·····	(128)
第二节 生化检验·····	(148)
第三节 免疫功能及检验·····	(156)

第四节	激素类检查·····	(165)
第五节	特殊化验检查·····	(167)
第四章	特殊检查概述·····	(172)
第一节	心脏功能检查常规和适应症·····	(172)
第二节	脑电图生理及血流检查·····	(276)
第三节	纤维支气管镜检查·····	(295)
第四节	膀胱镜检查·····	(299)
第五节	消化内窥镜检查·····	(300)
第六节	其他检查·····	(303)

上 篇

第一章 中医理论概述

中医学是一个伟大的宝库,是我国古代劳动人民在与自然界长期斗争中的一种经验总结。它的起源可以追溯到州代,甚至是更为远古的年代,那时的劳动人民已经使用了现在中医学中的针灸——灸法用于对疾病的治疗,随着对疾病认识和中药治疗疾病疗效的总结,逐渐认识到某些植物成分或是动物某些部分有治疗某些疾病的作用,又经过许多先辈们对中医药治疗疾病不懈努力的研究、经验总结和积极的探索,逐步发展成为现在的中医药,确定中医药理论体系较早的经典书籍有《内经》,它是目前我国现存最早的一本古代医书书籍,它产生于春秋战国时代,两汉时期又有新补充和修订,它从整体观念出发,运用朴素的唯物论和自发的辩证法思想对人体生理、病理及疾病的诊断、治疗、预防等方面进行了较系统的阐述,奠定了中医学的理论基础,东汉末年我国第一部临证专著《伤寒杂病论》问世,它代表了临床医学的发展和辩证论治原则的确立。到了晋代,《伤寒杂病论》被分成《伤寒论》和《金匱要略》两部分,书中提出了包括理、法、方、药等一整套诊治原则,记载了许多宝贵医疗经验,使临床理论和临床实践密切的结合起来,为后世医学发展做出了及其重要的贡献。

在中医发展的整个长河中,中医外科是较内科发展还早的一个学科,外科在4-5世纪,伤科在9世纪,先后有外科和伤科的专业书籍问世,在明清期间该两大学科有了较大的发展。随着外科的快速发展,为了适应发展的需要,在原来分科较少的基础上,使外科和伤科的专业分科更为详细,逐步发展成为许多专业性相对较强的各个外科学科。由于外科是一种有创伤的学科,随着西医治疗技术和手术方式的引进,对中医外科迅速发展起到了一定推动作用,随着西医现代化诊治技术的广泛应用,中医外科借鉴西医外科手术方法相对较多,而内科在借鉴西医医疗诊断技术方面则显著的滞后于外科(如现代手术方式和手术器械应用及操作,较原来中医实施手术工具有较大的发展,也在手术实施中更为方便,这是外科较内科更容易接受西医诊疗技术的一个重要原因,有许多现代西医外科技术已经被中医外科各专业所借鉴,现在中医外科的发展已经不再是根据中医的理论循序渐进的发展,已经跨过许多年代,达到或正在接近现代西医外科的水平),随着外科的一些现代化技术和设备的引进,中医外科的学者们已经认识到外科的发展与现代化技术相结合的重要意义,现代外科的发展和提高,就必须与现代化的技术相结合,才能够使外科的诊治水平有较大的提高,在中医外科诊断、鉴别诊断、治疗、药物疗效的评价等方面,现代化的技术在外科中已经得到了充分的应用。由于现代化技术在中医外科中的广泛应用,使外科在中医理论方面的研究发展慢于应用现代化技术的应用,在基础理论方面的研究已

经明显的滞后于中医内科。随着现代化技术从西方的引进和西医外科分科的细化,中医的外科专业性的分科也越来越详细,中医内科有的专业分科外科也有,甚至在某些分科专业较内科所分专业还要详细。以上这些是中医外科学发展的起源,也是现代中医外科发展的基础,必将对中医外科将来发展产生重大和深远的影响。随着内科、伤科和外科的发展,使各临床科室的分科越来越细,新增添和成立的专业科室也越来越多,单纯从外科学科的角度就可分出不下十多个科室,随着分科的逐渐详细,医师在本专业水平将有较大程度的提高,这些提高不但表现在对疾病的治疗和手术上,同时还表现在对疾病的诊断和鉴别诊断上。随着诊断准确和治疗的及时,必将减少疾病给患者造成的痛苦,使患者早日康复。

虽然外科治疗疾病和有文字记载较内科为早,但对外科疾病的研究在达到顶峰程度和西医方面许多先进的技术引进后,对外科基础理论的研究逐渐变的缓慢。而此时内科在对基础理论的研究有突出发展,随着时间的推移,内科已经逐渐成为整个中医药学的基础,自隋唐以来,对内科疾病的认识日益深刻,诊断治疗经验不断丰富,隋代巢元方等人集体编写的《诸病源候论》对许多的内科疾病从病因、证候做出了较细致的分析和论述。自唐代以后,随着医疗实践的不断丰富,到宋元时期出现了各家学说的学术争鸣,通过争鸣丰富了医学内容,推动了内科学的发展。到了明清温热病已经成为一门独立的学科,其理论也日趋完善,突出发展了辨舌、验齿、辨斑疹的方法,确立了卫、气、营、血及三焦辨证纲领,与伤寒六经相辅相成,成为外感辨证的两大内容,大大丰富了祖国医学理论和临证。许多前辈们在此基础上进行不懈的努力研究和积极探索,使中医药学基础理论体系更为完善。

特别是在近代,随着西医的一些现代化检查技术和方法引进中国,因现代化的检查结果可明显提示疾病的性质、大小、程度和影响范围,能够帮助临床医师对疾病做出确切的诊断和鉴别诊断。随着诊断的明确和使用,该类的诊断技术和检查方法已经引起中医界的广泛关注,现在许多中医院也已引进了许多现代化检查仪器,帮助指导中医医院对疾病做出合理的诊断和鉴别诊断,现在的许多中医医师已经不是单纯依靠自己的临床经验和患者描述的症状、体征对疾病进行辨证施治,也逐渐应用一些现代化的检查方法和技术参与到对某些疾病进行辨证施治当中去,特别是参与到鉴别诊断中去。随时代的进展,中医药学也迫切需要现代化检查技术和手段,使检查结果更好地帮助中医辨证施治和鉴别诊断,使诊治更为确切。随着现代化技术在中医领域的涉及,在中医辨证施治中的某些脏腑病变或是轻微的脏腑病变,其诊断结果可能将发生不同的改变,这就为中医辨证施治对疾病有目的的治疗提供了客观指标,这将无疑是对中医诊断中的一个有力补充和促进。对中医药治疗疾病的疗效观察,应用现代化技术对诊治疗效进行观察,可消除了人为因素对疗效评定的影响,使观察的结果更为准确和有一定的说服力。提取某些药物中的有效成分,也只有利用现代化的技术手法才能够做到,特别是对中药有效成分中的分析,更离不开现代化的技术。随中药应用更加广泛,将来的中药不再是现在水煎法的服用,可能是对每味中药提取各种成分和进行分门别类的保存,在治疗疾病的辨证施治的中药组方中,只选用治疗该疾病每味中药起有效作用的部分,也就是有效成分的组方,而不是整味中药的组方。这样既起到好服用、疗效好、用量少,减少中药资源浪费,又达到治愈疾病的目的。

对将来这部分工作的开展,则更需要现代化的技术和设备的应用。故中医药对现代化的需要是迫切的,前景是广泛的,现代化技术和设备的中医药应用,对中医逐步走向现代化起到较大的促进作用。

中医学本身是从临床实践中发展起来的一门科学,是一种经验的总结。西医是依靠现代化检查结果帮助临床医师对疾病做出诊断,特别是现代化的某些检查报告对疾病的诊断已经相当的准确,临床医师已经不再为诊断不明确而发愁。只要根据现代化检查技术诊断报告,对疾病的诊断和鉴别诊断已经不难。现代化技术在临床医学上的广泛应用,不但对西医有较为确切帮助诊断的作用,对中医辨证施治的作用同样较确切。目前中医对现代化技术的了解和掌握明显的滞后于西医,现在的西医已经离不开现代化检查技术帮助疾病诊断和鉴别诊断,而中医应用现代化检查技术帮助辨证施治却较少。单靠中医辨证施治也确实能够对疾病做出较为合理的诊治,这需要中医医师有较高的临床经验和坚实的中医诊断基础,才可能做出较为确切的诊断。中医可以较好的借鉴现代化检查技术、方法和设备,使这些技术、方法来丰富自己临床的经验、增加知识面服务,使现代化的检查方法更好的为帮助辨证施治和鉴别诊断疾病以及实现中医药现代化服务,使现代化检查技术早日进入中医学的辨证施治中去。为此,我们编写了《中医理化诊断学》。将来中医发展已经不再是单纯对临床实践经验的总结,其诊治方法也不再是中国人独有,而应该是与世人共享,只有使其走向现代化后,中医才能够为世界各国人民减少疾病痛苦服务,并且随着现代化技术使用,也促进了中医药进一步的发展,这样中医发展和现代化技术的使用出现相互促进的作用,可使我国中医走向现代化速度明显加快。在这方面,虽然有许多的学者和前辈做了大量的工作和对疾病的现代化的检查结果进行了叙述,得出了一些有益的论断,使中医与现代化检查的距离大大拉近了一步。但大都是在某个方面和诊断中的叙述,什么症状和体征用什么检查,可以帮助医师做出明确的诊断,而什么检查对某些脏器出现的症状体征最能够发现阳性的结果,这些方面许多目前出版的书籍则叙述的不及。本书的目的是促进中医应用现代化的检查方法和诊断技术,帮助中医辨证施治做出较为确切的诊断和鉴别诊断,使辨证施治更全面和有目的性,治疗的方法也就更为有针对性和得力,疗效自然也就更为确切。

第一节 四诊要点

中医的四诊,基本上同西医的望、问、叩、听四诊相同,但也有一定的区别。西医的望和问是同中医的望、问有较多的相似,但闻、切与叩、听区别较大。中医的四诊,就是望、闻、问、切四个内容,下面就将四个内容分述如下:

一、望诊

望诊就是医生用视觉观察病人的神、色、形态、舌像以及分泌物、排泄物等异常变化,来了解病情的一种方法。祖国医学在长期的实践中,逐渐认识到人体外部,特别是面部、舌像和脏腑关系密切。如果脏腑气血阴阳有变化,就必然反映于外。因此,通过望诊就可以了解机体内部的某些病变。

(一)望全身情况

1 望神:神是人体生命活动总的外在表现,它以精气作为物质基础,通过机体的形态、动静、面目表情、语言气息等方面表现出来,它对估计病情的轻重和疾病的预后有一定的意义。故有“得神者昌,失神者亡”的说法。望神就是观察病人的精神好坏、神志是否清楚、动作是否矫健协调、反映是否灵敏,一般可分为“有神、失神、假神”三种。

2 望色:主要是指面部的颜色与光泽。颜色分青、黄、赤、白、黑五色,光泽指颜色的润泽,鲜活、晦暗或枯槁。面部的色泽是脏腑气血的外现,也是疾病变化的反映,故能够推断疾病的变化。

我国正常人的肤色微黄、暗红润而有光泽,称为“常色”。一般来说,病人面部色泽鲜明荣润的,表明病情较轻,气血未衰,预后良好,如果是晦暗枯槁的,则表明病情较深,精气已伤,预后较差。

3 望形态:观察病人的形体的强弱、发育、肥瘦及活动状态。从病人的形体动作可以判定疾病,如半身不遂,口眼歪斜多为中风病。

(二)望局部情况

1 望头与发:主要是望头的外型,动态和头发色泽的变化。

2 望五官:观察眼神的外型、颜色、动态等方面变化;观察鼻内分泌物和鼻部外型的变化;观察唇口的颜色、润燥和形态的变化;注意牙齿的色泽、润燥、形态的变化;注意观察咽喉形体和颜色的异常。

3 望舌:是中医望诊中的最为重要的部分。

中医认为舌为心之苗,又为脾的外候。由于舌通过经络直接或间接地联系于脏腑,如手少阴心经之别系舌本,足太阴脾经连舌本、散舌下,足少阴肾经挟舌本等等,脏腑的精气可上营于舌,脏腑的病变亦可从舌像变化反映出来,因而,望舌可以观察脏腑的病变。

在长期的实践中,前人发现舌的一定部位与一定的脏腑相联系,并反映着相关的病理变化,并认为舌尖反映心肺的病变,舌边反映肝胆病变,舌中反映脾胃的病变,舌根反映肾的病变,这种以舌的分部来诊断脏腑疾病的方法,在临床上有一定的参考价值。

舌诊:主要是观察舌质与舌苔的变化。正常舌像是舌体柔软、活动自如,淡红润泽不胖不瘦,舌面铺有薄薄的、颗粒均匀于湿度适中的白苔,一般称为淡红舌、薄白苔。观察舌质主要是舌的不同形态、颜色的变化,舌的颜色通常可分为淡白舌、红舌、绛舌、紫舌四种,各种舌的变化可反映不同脏腑的疾病。望舌型,观察舌质的荣枯老嫩及形体的变化,可反映脏腑虚实的证候;望舌苔,观察苔色及苔质,主要观察舌苔的白、黄、红、黑颜色的变化,借以推断疾病的性质。舌质与舌苔的关系,疾病的发生和发展是一个复杂过程,舌质与舌苔的变化是机体正邪斗争的反映,我们在分别掌握上述舌质、舌苔的变化及主病的同时,应注意舌苔与舌质的密切关系,并将两者结合起来对疾病进行综合性的分析,以便确切诊断疾病和加以施治。

4 望癍疹:癍是从肌肉发出,而疹是从皮肤发出,癍不高出皮肤,而疹高出皮肤,其均是疾病在皮肤表面的一种反映。

5 望小儿指纹:指纹是浮露于食指挠侧可见的脉络,因此脉络是从手太阴肺脉分支而来。望小儿指纹与诊寸口脉有相近的临床意义。指纹分“风、气、命”三关,即食指第一指节部位是“风关”,第二节为“气关”,第三节为“命关”。主要是观察形态、色泽、浮沉、部位

等变化。望指纹对婴幼儿疾病的诊断有一定的参考价值。但须结合其它的诊法,进行综合性分析,才能对疾病做出正确的判断。

二、闻诊

闻诊包括听声音和闻气味两部分。前者是听病人的语言、呼吸、咳喘、呃逆、暖气等音响的异常变化;后者是嗅病人的口气、分泌物和排泄物等异常气味,以鉴别疾病。

(一)听声音

1 语声:病人说话语音的强弱,一方面反映正气的盛衰,同时也与邪气的性质有关,而语言错乱则多属于心的病变。

2 呼吸:主要观察呼吸的节奏的快慢和强弱。

3 咳嗽:咳嗽是肺失宣肃,肺气上逆所致。观察咳嗽的声响和痰声变化。

4 呃逆、暖气:观察呃逆、暖气的强弱、频率。

(二)嗅气味

嗅口气、分泌物、排泄物的气味,确定疾病的性质。

三、问诊

问诊是通过医生询问病人(或家属),借以了解病情的一种诊察方法,通过问诊可以了解疾病的发生、发展、治疗过程,目前的自觉症状和既往疾病的状况,它是四诊的一个重要组成部分。

问诊首先要抓住主诉,围绕主诉,根据中医基本理论,从整体出发,按辨证要求,有目的、一步步深入询问,以收集病情资料。问诊要抓住重点,又要了解一般,既要抓住主要矛盾,又要不漏病情。

问诊的内容较多,但归纳起来,主要有问寒热、问汗、问痛疼、问饮食口味、问睡眠、问二便、妇女问经带、问小儿等八个方面。

四、切诊

包括脉诊和按诊,是医生运用指端的触觉,在病人的一定部位进行触、摸、按、压,一种了解病情的方法。通过脉诊可观察脉动的频率、节律、充盈度、显现的部位、通畅程度和波动的幅度,达到辨别疾病的部位、性质及正、邪盛衰情况。通过按诊,了解病人的肌肤、手足、腕腹及其他病变部位施行按诊,测定局部的冷热、软硬、压痛、痞块及其它的异常变化,以便确定疾病的部位和性质的一种方法。

在临床工作中,只有四诊的合诊,共同对病人的情况做出全面的分析,才会为正确的诊断和治疗提供必要的依据。

第二节 八 纲

所谓的八纲,就是阴、阳、表、里、寒、热、虚、实八个字。八纲辨证是根据四诊所收集的料,进行分析综合,以概括病变的大体类别、部位、性质、以及邪、正盛衰等方面的情况,从而归纳为阴证、阳证、表证、里证、寒证、热证、虚证、实证八类基本证候。

八纲辨证是根据病人整体证候表现的总和概括出来的规律,因为任何一种疾病,从类别上可以分为阴、阳两证,从部位上可分为表、里两证,从性质上可分为寒、热两证,从正邪

盛衰上分为实、虚两证。尽管疾病的变化错综复杂,反映的症状多种多样,但其变化总不会超越阴阳表里寒热虚实等八个方面。故运用八纲辨证可起到执简驭繁的作用。

一表里,表里是辨别病变的部位、病情轻重和病势趋向的两个纲领。人体的皮毛、肌腠、经络在外,属表;而五脏六腑在内,属里;外邪犯表,多是疾病的初起,一般比较轻浅,脏腑受病,多是病邪深入,一般比较沉重。

二寒热,寒热是辨别疾病性质的两个纲领。寒热是阴阳偏盛偏衰的具体表现,辨寒热也就是辨阴阳之盛衰。所谓“阳盛则热,阴盛则寒”、“阳虚则外寒,阴虚则内热”即是此意。辨别疾病性质的属寒、属热,是治疗时用温(热)药和寒(凉)药的依据。

三虚实,虚实用以概括和辨别正气强弱和邪气盛衰的两个纲领,所谓的属虚属实是由邪气和正气相互斗争所决定的,实证主要取决于邪气盛方面,而虚证主要取决于正气虚方面。正如《素问·通评虚实论》所说,“邪气盛则实,精气夺则虚”。辨别疾病属虚属实,是治疗疾病时确定补正和祛邪的依据。

四阴阳,阴阳是概括病证类别的一对纲领,大可概括整个病情,小之可用于一个症状的分析。阴阳又是八纲辨证的总纲,它概括其它三对纲领,即表、热、实属阳,里、虚、寒属阴。一切病证,尽管千变万化,但总括起来,不外乎阴证和阳证两大类。

临床疾病证候的反映。往往不是单纯、典型的,而是错综复杂的。表里、寒热、虚实证候常常是交织在一起混同出现。因此,在辨证过程中,即要辨明八纲不同的证候,又要注意八纲之间证候的相互联系。如辨表里与寒热属虚相联系,辨别寒热又必须与虚实表里相联系,辨别虚实又必须与表里寒热相联系。因为表证有表寒、表热、表虚、表实之别,还有表寒里热,表实里虚等错综复杂的变化,表证如此,其它的里证、寒证、热证、虚证、实证也是如此。并在一定的条件下,表里、寒热、虚实是可以相互转化的,如由表入里,由里出表,寒证化热,热证化寒,虚证转实,实证转虚等。有的病情发展到严重阶段,病势趋于寒极和热极的时候,往往出现与疾病本质相反的假象,即所谓真寒假热,真热假寒等。总之,疾病是千变万化的,所以八纲辨证也必须灵活运用。

八纲辨证简表 表 1

		症 状	舌 象	脉 象
阳 证	表证	恶风寒,发热,头身痛疼	舌苔白薄	浮
	热证	发热恶热,渴喜冷饮,面红目赤,小便短赤,大便秘结	舌红、苔黄干燥	数
	实证	精神亢奋,气粗,胸腹胀满,痛疼拒按,大便秘结,小便涩痛	苔厚腻	实
阴 证	里证	见不同脏腑形证,不恶风寒	苔厚	沉
	寒证	畏寒喜暖,口淡不渴,面色苍白,四肢清冷,小便清长,大便溏	舌淡、苔白润	迟
	虚证	精神萎靡,面色苍白,身倦无力,形体消瘦,心悸气短,自汗盗汗	苔少	细

第三节 中医辨证与现代检查相关性

中医是中国劳动人民经过长期与自然界斗争中发展起来的一门学科,有它自己的一套理论诊治体系。中医强调的是整体观念和运用八纲辨证施治疾病,所谓的辨证,即不是对症施治、根据病人的主诉或抓住一两个症状进行对症的治疗;也不是生什么病,就用什么药物进行的辨病施治。辨证包括如何根据病人的症状体征进行整体综合性分析,从中找出所致疾病的主要矛盾,以便采取有针对性的治疗措施,来解决主要矛盾,达到治愈疾病的目的。辨证是中医基础理论中最核心部分,根据不同因素所致的疾病,可有不同的辨证施治,就是相同因素所致的疾病,在疾病发展的不同阶段和患者身体素质的不同,也会有辨证不同和不同的辨证施治。中医辨证不但是中医基础的核心和治疗疾病的基础,而且也是中国文化的宝贵遗产。随着世界对中医学的广泛认识,中医药治疗疾病的作用正在被世界逐步认识和承认。目前,已经得到承认的有中国的推拿手法和针灸,该类治疗疾病的方法已经在多数的国家得到承认和应用,已经为世界各国的广大患者祛除疾病痛苦做出了贡献。

现代化的各种检查仪器已经西医在临床上有广泛的应用,而现在中医院应用仪器帮助诊断和鉴别诊断的检查的也不少,因为它可以给予病人一个相对客观的评价,更具有一定的直观性,能给患者一个较为直观、明确的诊断。随着现代化仪器涉及中医领域,如何更好应用现代化的检查方法同中医辨证有效的结合,使中医辨证在诊治疾病中的方案更为确切,为治愈疾病奠定基础。同种疾病的不同辨证,在现代化检查仪器上所表现的结果可能是相同或是有所不同,根据中医的整体观念对疾病进行治疗,其收到的疗效则更为确切。随着现代化检查仪器逐渐涉及到中医诊治领域,中医仪器检查结果变化可指导中医辨证,根据不同的变化结果,中医辨证也是不同的,从而更有效的指导临床的治疗,增加现代化的检查仪器对中医辨证的区别,使中医辨证进一步的走向可观化、规范化。这样,不但增加仪器在中医院中的使用率,而且使中医辨证有了较为规范化的现代化指标,可更好利用现代化检查仪器和诊断方法,使其更好为中医服务。如同属于眩晕的中医辨证施治,可分为肝阳上亢、气血亏虚、肾经不足、痰血阻络等四个类型,而不同的类型有不同的特点,而所使用检查的方法也是不同的,肝阳上亢主要是与高血压有关,主要应用检查心脏方面的检查仪器,往往可发现心脑血管的病变,甚至是早期心脑血管的病变。而痰血阻络是脑动脉硬化的证候,用反映脑血管功能的检查仪器是较为适合的。同时,可以应用检查的结果变化来分析临床证型的变化,甚至是运用于辨证之中。这样可有利于中医药的振兴和发展,也有利于中医证型客观指标进行观察,有利于中医药学的发展速度的加快。综上所述,中医辨证与现代化的检查有较为密切的相关性,关键是我们现在应该如何应用仪器的检查来帮助中医辨证和使各种现代化的检查与中医辨证较好的结合,使现代化仪器的检查方法更好帮助中医尽早走向现代化。

现在西医的诊断,是靠仪器检查结果的变化帮助医生做出的,故西医在应用现代化的仪器对疾病检查上已经明显的走在了中医的前面,祖国医学中许多十分有特效的方药,许多的西医医院在治疗疾病时已经借鉴。而帮助西医诊断的现代化检查技术,在帮助中医

实施辨证施治方面借鉴和应用的较少。应用现代化的检查手段可对某些脏腑的病变做出准确的诊断,一旦确切诊断后,应用中医的整体观对疾病进行全面辨证施治,对疾病治疗的疗效将会更明显。现代化仪器检查结果变化帮助医师诊断疾病,因为是仪器检查,能够保证仪器处于一个相对稳定状态,特别是电子计算机的大量使用,其结果变化可由电子计算机自动测量得到,标准制定是由电子计算机化统一确定的,标准就相对一致,这样就减少许多人为因素对诊断结果准确性的影响,使医师根据检查结果判断疾病诊断确切性程度就有较大的提高。因有时许多脏腑的疾病同时存在于一位患者身上,虽然有时一种疾病的症状、体征掩盖了另外一种疾病,因为中医的诊断主要是靠四诊八纲辨证诊断和治疗疾病,可以将病变包括在诊断范围之内,但诊断的明确性则不十分确切。单纯从经验和症状体征变化上进行诊断,确有一定困难,而应用现代化仪器进行检查,对某个脏器的疾病,不但可以对有症状的疾病进行诊断,而对无症状(主要是被有症状疾病的严重程度所掩盖)的疾病均可做出诊断,就是在疾病严重程度的诊断上,其现代化的检查方法更具有优势,特别是对疾病治疗后疗效的观察和评定是较为可靠和标准统一。应用现代化的仪器进行检查,一是可发现器官疾病或严重程度的变化,二是可能发现器官某些(某类)潜在的病变。

中医在治疗疾病中不但从整体观念对疾病实施辨证施治,而且注意到对疾病的早期预防,实际上就是现在人们常常说到的早期保健,在古代,中医对养生保健已经引起了非常高度的重视,在《内经》中就有“不治已病治未病”说法,就是对未发疾病也应该进行积极的早期治疗。养生保健方面中医已先西医注意到其在疾病预防中的重要性。因为中医辨证施治是从整体考虑各种脏腑功能变化,当然是整体考虑疾病相对较局部考虑要全面的多,当然疗效就相对确切,特别是在预防疾病中更为如此。现代医学认为,人体在生长完成后(一般在25岁左右),随着年龄的增加,各种脏腑功能慢慢走向退化——即衰老过程。衰老是一种随着年龄增加而逐渐出现的漫长过程,是人们在日常生活中随年龄增加不知不觉发生的,随年龄增加造成机体和脏腑各种功能降低,机体调节各种功能进行有效的补偿随年龄增加所造成的机体功能降低的程度,代偿的程度是有一定的范围限制的,只要是在机体代偿的范围之内,机体可以调动自身功能进行有效代偿,使临床症状不出现或是出现较少。像这种逐渐衰老的变化过程,虽然每日每时均在发生着,人们在日常生活中是不容易察觉到的,当机体的衰老程度或速度明显快于机体代偿能力时,就可出现症状或是严重的症状。如果此时进行有效的治疗,因为是处于早期的失代偿期,各种脏腑功能的减退程度相对的较轻,对减缓衰老的速度和改善因脏器功能降低所引起的症状均是非常有利的。许多现代化检查仪器,特别是某些功能性的检查仪器,主要是检查各种脏器功能的降低程度变化,根据其变化就可以较早的发现某些脏器功能降低程度,甚至可以发现该脏器功能降低所引起来的疾病,此点的变化与中医养生保健不谋而合,中医不但把治疗疾病放在重要位置,而且对疾病的早期预防放在相同的位置。现代化的检查方法中反映功能变化的检查,就能够较早的发现某些脏器的功能降低的程度(如经颅多普勒超声是观察脑部血流动力学变化的检查方法,观察脑血管硬化程度是目前较准确的方法,脑动脉硬化的是与年龄等许多因素有关的一组疾患,而随着年龄的增加,人体机能的有效代偿,虽然脑动脉硬化是发生了,但有的病人不一定出现症状,而往往有症状出现时,是病人不能

够代偿时)。而现在大部分病人是脏器的病变达到一定程度后,也就是出现一定症状或平时不能忍受疾病所造成的痛苦时,才来看医生,也就是病变程度已经较重,机体功能不可能进行有效的代偿,引起许多的症状,病人才来进行治疗。而现在的大部分医院的医师均是治疗疾病的医师,而对疾病早期进行有效预防的医师相对较少。现在患者去医院看病,医生也是给病人一些治疗的药物,很少给患者预防疾病的药物,一是用于预防疾病的药物十分的少,二是一般去看病的患者均有一定的脏器功能的病变存在,故给予患者的治疗药物也是在所难免的。中医走向现代化,中医辨证和现代化仪器有效的结合,不但可促进中医事业的发展,而且也使现代化的检查方法来为中医养生保健服务,使中医辨证更具有针对性,以便使治疗措施更为得当和辨证更为确切,诊断更为明确,预防措施得当,对提高中老年人的生活质量将有显著的保障。

中医辨证和现代化的检查方法,是一种相互促进的相关学科,中医可利用现代化的检查仪器,促进中医在诊断和鉴别诊断水平上的提高,中医的整体观念又促进现代化仪器检查诊断和鉴别诊断水平和仪器利用率提高,特别是在早期的养生保健方面,两者有相辅相成的作用。随着现代化仪器在中医方面的准确应用,可使中医的诊断准确率有较为显著的上升,对中医走向现代化是一个有力的促进。

第四节 现代检查在中医研究中的应用

西医发展到现在,也不过几百年的时间。在这一段时间中,西医有长足的发展,西医的长足发展靠的是现代化的检查结果的帮助,现代化的检查结果可以较早、及时、准确地发现病变的部位、程度、性质,指导医师对疾病的治疗。中医是祖国医学中的宝贵遗产,是经过长远的古代发展起来的一门医学学科,是一种对临床经验的总结。由于古代缺乏检查仪器的结果来帮助指导诊断疾病,很少有检查仪器帮助疾病诊断的描述。这也是中医利用现代化检查结果变化帮助诊断疾病落后于西医的一个原因。

随着世界各项工作进入现代电子计算机化,中医也是特别需要现代化检查结果来帮助中医辨证施治和指导早期的养生保健,使中医诊断的准确性有显著的提高。随着诊断正确,辨证得当,使治疗更具有针对性和疗效更确切。

目前,有许多的学者已经开始使用现代化的检查结果变化应用于中医的辨证诊断。例如:在相同疾病,在不同时间、地点等不同状态下,在现代化的检查仪器的结果往往有相同或不十分相同的变化,此点的变化可与中医的辨证施治不谋而合。如大叶肺炎四个不同时期,中医辨证是不同的,而在X线上也出现不同的变化,当然其辨证施治的治疗方法也是有一定区别的。现代化检查结果的变化还可以帮助中医对不同的诊断进行分类,使诊断不但准确,而且治疗更为局限。例如:对胸痹的诊断,胸痹的范围较为广阔(它可包括所有心脏、胸部的疾患),中医诊断的胸痹,是冠心病还是心律不齐、胸水等原因引起的。当然现代化的检查结果会较准确地帮助中医医师进行诊断。只要检查心电图后,即可准确地鉴别诊断心率不齐和冠心病,而作X线胸片可以准确地诊断有没有胸腔的积液。当然这几种疾病所造成的胸痹现代化检查结果是截然不同的,实用治疗的药物也截然不同。冠心病和心率不齐应用活血化淤、芳香开窍、益气活血的药物进行治疗,特别是对中老年

人更是如此;对胸水可在X线片上有特殊的影像学变化,特别是在少量胸水时,单纯依靠症状和体征是较难确切诊断的,特别是胸水的来源更难以区别,如果是肺部的炎症和肿瘤引起的,X线上将会有较为确切的提示,辨证施治也就有目的进行,自然治疗就可较为及时和具有确切的针对性。

中医领域现代化检查技术的涉及,可以将某些专家的组方进行电子计算机处理、运算,永久保存,并由电子计算机帮助患者进行疾病的判断和中药组方的开出,使某些有效的组方和老中医师某些经验不致于失传,也有利于资料的保存和总结。同时还可有利于进行远程医师的会诊和治疗。

现代化的检查已经在中医辨证施治中被广泛的应用,特别是在鉴别诊断和帮助诊断中的应用最为显著,其价值也较为明显。而在中药的现代化方面比起中医辨证施治和鉴别诊断、帮助诊断方面亦是毫不逊色。目前对中药的现代化的检查应用包括以下几个方面:

1.组方的合理。中药的组方原则应该是应用最少味和最少量中药,达到治愈疾病的目的。从整体的观念考虑疾病,因为有些疾病的发生是全身性的,而组方中的治疗的药物就相对应用的较多,特别是随着年龄增加所引起来的一类全身性疾病,往往是一个脏器功能不能有效代偿时,而另外脏器功能也大都处于失代偿期,许多脏器病变同时存在,虽然是从整体上对患者的疾病进行综合分析判断,因为多脏器的病变,其组方就需要照顾到多个脏器的方方面面,组方中药味数和剂量将有较大升高。以上是在组方非常合理的情况下,因为疾病所引起脏器病变较多,而必须采用多味和大剂量中药对疾病进行治疗,才能够收到较为满意的治疗效果。而有些医师对辨证施治的治疗原则掌握程度不够准确,根据某个脏器的病变就盲目开出中药组方,因为是盲目的,组方就可能较大和较不合理,虽然该组方能够对疾病的治疗起到一定的作用,但是对中药资源是一个大的浪费。应该本着用最少量的中药剂量,又能够达到治愈疾病的中药组方的原则,减少疾病治疗过程中的药物应用,以便使用最少剂量的中药,达到最大疗效的治疗目的。这就迫切需要现代化技术的引入,帮助辨证施治后的组方和筛选组方中的药物,对节约中药资源的浪费是十分有价值的。

2.有效成分的提取和应用,在中医辨证综合分析的基础上,形成中药组方,现在的中药组方的开出,是将有效和无效成分在组方中同时开出,在治疗疾病的过程中,只有有效成分起作用,而无效成分是不起作用,甚至是起反作用和副作用。虽然组方中某味中药的无效成分对该疾病没有作用,如果是无作用,没有副作用当然较好,当治疗作用大于副作用,在组方中又必须应用的情况下,就要开出某些中和副作用的药物。在该组方中的无作用成分,对另外疾病治疗上可能起到主要治疗作用。随着现代化技术和设备的引进,如果提取每味中药的各种成分,进行有效成分的重新调配。不但减少了中药的副作用,也增加了中药的使用率。这样就使中药的利用率达到最高。使各成分均能发挥最大作用,同时也减少组方中某些中和副作用中药的开出,在治疗疾病过程中有明显减少中药浪费的价值。目前,临床医师所开出的中药组方中有效成分利用率较低,在组方中药的煎制过程中,有许多的有效成分不可能全部煎出或是煎制出的量较少,那么,医师在开具中药组方的过程中,就要加大该味中药的剂量,才能达到治疗疾病的目的。以上的这些不合理的中

药组方的开出,不但大量浪费了中药材资源,而且也浪费了中药的有效成分。所以,中药也迫切需要走向现代化。随着现代化技术对中医药研究的深入发展,特别是单味中药有效成分的充分利用和合理搭配的有效组方,使中药的利用率将有显著的提高,对减少中药资源的浪费方面是有较为显著作用。

3、改进中药的剂型。目前中药多采用煎制的方法来获取药物的有效成分,在煎制过程中对中药剂型的改进也是中医药走向现代化的一个关键。现在的许多中药,特别是组方的中药,大部分是采用水煎制的方法服用,如果应用现代化的技术对中药剂型改进,像西医的丸剂样进行服用,不但节约了中药资源的浪费,同时也起到了方便患者的目的。煎制的中药,基本上是随煎制随服用,而外出时是无法煎制的,当然也就无法服用,这对中药疗效的作用延续是有较大影响的。研究中药剂型的改进也有减少中药浪费的作用。

4、现代化技术在中医药的应用和剂型的改进中均起到了较大的作用。对中药各种有效成分的提取和配伍,更需要现代化的仪器和技术,随着人们对中医药的需求和生活水平的提高对中医药服用不再是水煎服法,多采用丸剂或是其它剂型的服用方法,使患者在治疗疾病的过程中,服用中药的方法更为方便和有效。故现代化的仪器和技术在中药领域的应用也必将越来越广泛。如何应用现代化的技术设备为中医药的新的开发项目服务,是目前大家都在研究的问题,随着现代化程度的深入发展和逐步的进行,这样的问题将很快达到解决。中医药这一中国宝贵遗产,必将为世人所共享。

总之,中医药对现代化技术和设备的需求是较为迫切和它今后发展是较为广阔的,特别是现代化检查技术帮助中医在诊断和鉴别诊断方面,则显得尤为的突出。现代化技术在中医诊断领域的涉入,对提高中医的诊断率方面的将产生较大的价值,其开发和研究的前景十分广阔,中医在利用现代化技术的帮助医师诊断疾病方面,特别是在鉴别疾病的诊断方面是一个有力的补充。

第五节 中西医结合影像学科研究方法

科学研究作为一种探索未知领域的认识活动,必须强调重视科学的研究方法。而中西医结合影像学的研究,由于其本身的复杂性,对方法的要求则更高,可谓研究是否成功之关键。医学影像学的复杂性集中表现在:1 研究领域广;2 传统与现代相关性强;3 研究手段多。但是,上述不利因素也给科研带来了机会,可以采用新、高、尖的手段,研究解释传统古老的理论,比较容易填补空白。中西医结合影像学体系创立比较晚,科研有广阔的前景。科学研究有共同的基本程序,由选题、设计、观察实验、统计学处理、理性概括之连续步骤组成,但其基本方法而论就是选题和设计。

一、选题

中西医结合影像学的选题,其重要特点在于创新性。在选定科研题目时可以从以下几个方面分析是否有所创新:①选题所研究的内容和提出的问题是前人没有研究和涉及的,填补了中西医结合影像领域中某一点的空白;②前人对此问题虽有所研究,但本人在选题中提出了新的实验材料,对以前的理论认识有所发展和补充;③前人虽有研究,但方法单一,手段单项,结果初步,本选题中提出了综合方法,自相关控制、实验结果互证思维