

- [7] Tao D L, Huang B J, Xu Y Z, et al. The interaction of different fractions from Shengmaisan. Prog Nat Sci(自然科学进展), 2002, 12(5): 473-478
- [8] 徐建东, 王洪泉, 张文英, 等. 大黄附子汤中诸药的不同组合及煎法对乌头碱含量的影响. 中国药房, 2003, 14(10): 634-635
- [9] 曹佩雪, 梁光义, 徐必学, 等. HPLC法测定麻黄汤分煎及合煎汤剂中甘草酸含量. 中草药, 2001, 32(11): 981-983
- [10] 王涛, 江滨, 曾元儿. 四君子汤合煎液与单煎液中总黄酮的测定. 时珍国医国药, 2002, 13(9): 519-520
- [11] 徐德然, 王康才, 王峥涛, 等. 丹参中丹参素、原儿茶醛来源的初步研究. 中国天然药物, 2005, 3(3): 148-150
- [12] 李秀玲, 徐青, 张曦, 等. HPLC研究川芎-赤芍配伍的化学成分变化. 中国天然药物, 2004, 2(2): 103-105
- [13] 史万忠, 徐德生, 刘力, 等. 补肾方分煎和合煎提取物的指纹图谱比较. 中成药, 2004, 26(1): 7-9
- [14] 美国FDA对植物药的七点技术要求. 首都医药, 2004, 7: 48-50
- [15] 徐大椿. 医学源流论. 见中华医书集成(第20册). 北京: 中医古籍出版社, 1997: 13
- [16] 徐东铭, 徐雅红. 中药复方药效活性成分研究思路初探. 中国医药学报, 2001, 16(6): 52-54
- [17] 翁小刚, 聂淑琴, 黄璐琦. HPLC测“半蒺贝藜苈攻乌”中乌头与其它诸药合煎前后次乌头碱的含量变化. 中国药学杂志, 2004, 39(1): 57-59

(收稿日期 2005年10月8日)

·思路与方法·

形神统一是循证辨证论治疗效评价的最佳证据形式

李友林¹ 晁恩祥¹ 王伟²

(¹中日友好医院, 北京 100029; ²北京中医药大学, 北京 100029)

关键词: 形神统一; 循证医学; 辨证论治; 疗效评价; 证据

循证医学(evidence-based medicine, EBM)作为一种新的思维方法、新的临床医学模式, 其实践就是通过系统研究, 将个人的经验与能获得的最佳外部证据融为一体, 以获取最佳证据为目标, 强调证据的可靠性。中医辨证论治是一个由实践达于认识的过程, 一个经由认知、鉴别、分析、归纳、推理通向判断的过程, 也是由判断上升为决策的过程, 其关键也是获取最佳证据。因此, 遵循循证医学的指导思想, 是全面、客观评价辨证论治疗效的保证。

形神统一是循证辨证论治疗效评价的基本内容。形神学说是中医学基础理论之一。中医认为“神”是机体生命活动的体现, 健康的标准是“形神合一”, 辨证论治就是调神守形的过程, 辨证论治疗效评价实际是如何对“神”、“形”状态进行科学评价。只有体现中医形神统一内涵的疗效评价, 才能

全面客观反映辨证论治的疗效。因此, 辨证论治的疗效评价必须是能体现形神一体观的循证医学评价。中医辨证论治的目的是使人体达到“阴平阳秘, 精神乃治”的状态。辨证论治的疗效评价就必须体现中医形神统一。

形即形体; 神在中医学理论中, 概念很广泛。其含义有三: 一是指自然界物质变化功能。如荀子说: “万物各得其所和以生, 各得其养以成, 不见其事, 而见其功, 夫是谓之神”(《荀子·天论》)。天地的变化而生成万物, 这种现象是神的表现, 有天地之形, 然后有神的变化。二是指人体生命的一切活动。中医学认为人体本身就是一个阴阳对立统一体, 阴阳之气的运动变化, 推动了生命的运动和变化, 而生命活动的本身也称之神。神去则气化停止, 生命也就完结。可见, 神是人体生命的根本, 因此, 只有积精全神气才能“精神内守, 病安从

来”。三是指人的精神意识。精神活动的高级形式是思维,所以说:“血气者,人之神”(《素问·八正神明论》);“神者,水谷之精气也”(《灵枢·平人绝谷》)。故曰:“精气不散,神守不分”(《素问·刺法论》),“故能形与神俱,而尽终其天年”,“独立守神,肌肉若一,故能寿蔽天地,无有终时”(《素问·上古天真论》)。

神的物质基础是气血,气血又是构成形体的基本物质,而人体脏腑组织的功能活动,以及气血的运行,又必须受神的主宰。这种“形与神”二者相互依附而不可分割的关系,称之为“形与神俱”。形乃神之宅,神乃形之主。无神则形不可活,无形则神无以附,二者相辅相成,不可分离。形神统一是生命存在的根本保证。中医学理论中的形神一体观,是养生防病,延年益寿,以及诊断治疗的重要理论基础。神是机体生命活动的体现,神不能离开人体而独立存在,有形才能有神,形健则神旺,形衰则神惫。故《素问·上古天真论》有“形神合一”及“形与神俱”的理论,说明形与神的关系。经过无数实践证明,神的盛衰的确是健康与否的重要标志之一。反过来看,如形羸色败,虽然两目有神亦是假象。

中医强调对“神”的深刻理解和关注,重视经过辨证论治后“神”的变化。得神、失神、假神成为中医判定疾病发生、发展、预后的关键。《景岳全书·传忠录·神气存亡论》说:“善乎神之为义,比死生之本,不可不察也……以形证言之,则目光精彩,言语清亮,神思不乱,肌肉不削,气息如常,大小便不脱,若此者,虽其脉有可疑,尚无足虑,以其形之神在也。若目暗睛迷,形羸色败,喘急异常,泄泻不止,或通身大肉已脱,或两手寻衣摸床,或无邪而言语失伦……或忽然暴病,即沉迷烦躁,昏不知人,或一时卒倒,即眼闭口开,手撒遗尿,若此者,虽其脉无凶候,必死无疑,以其形之神去也。”这里概括了形神之间的辩证关系与形神一体观。

得神:得神即有神,是精充气足神旺的表现。在病中,则虽病而正气未伤,属于轻病。有神的表现是:神志清楚,语言清晰,目光明亮,精彩内含;面色荣润含蓄,表情丰富自然;反应灵敏,动作灵活,体态自如;呼吸平稳,肌肉不削。总之,这是正常人的神气,即使有病,也是脏腑功能不

衰,预后良好。

失神:失神即无神,是精损气亏神衰的表现。病到如此程度,已属病情严重阶段。失神的表现是:神志昏迷,或言语失伦,或循衣摸床,撮空理线;目暗睛迷,瞳神呆滞;面色晦暗,表情淡漠呆板;反应迟钝,动作失灵,强迫体位;呼吸异常,大肉已脱。总之,失神是脏腑功能衰败的表现,预后不良。

假神:假神是垂危病人出现精神暂时好转的假象,是临终前的预兆,并非佳兆。假神的表现是:久病重病之人,本已失神,但突然精神转佳,目光转亮,言语不休,想见亲人;或病至语声低微断续,忽而清亮起来;或原来面色晦暗,突然颧赤如妆;或原来毫无食欲,忽然食欲增强。这是由于精气衰竭已极,阴不敛阳,以致虚阳外越,暴露出一时“好转”的假象。这是阴阳即将离绝的危候。

神既是一身之主宰,必然于全身皆有表现。所谓“色之有神”、“声之有神”、“脉贵有神”等等。这种对“神”的全面观察,正是中医辨证论治的过程;也是中医特有的思维模式,是中医特色的根本体现。

建立在形神一体观上的循证辨证论治疗效评价,符合中医的临床实际

中医辨证论治的过程,实际是调神守形的过程,必须强调形神一体观。其目标不仅在于调节形体的偏盛偏衰,而且更重视“神治”。换言之,在临床实践中,对疗效进行分析评价时,既要考虑反映“形”这一物质层面的客观指标体系的改善,又要关注功能、主观感觉和精神意识方面的改善。神的内涵,通过对中医四诊信息进行全面、客观的采集来体现,中医关注四诊信息的综合评价,实际是对“神”的关注,是对生命本质的关注,真正体现了“以人为本”。这也是中医对辨证论治对疗效的特有追求,从本质上区别于西医“以病为本”言疗效。这种建立在形神一体观基础上的循证辨证论治是中医最显著的特色之一,也是中医的优势所在。

总之,形与神俱是中医辨证论治的目标,坚持形神一体观,遵循循证医学的指导思想,全面、客观地分析评价辨证论治守形调神的过程,是中医辨证论治疗效评价的基本要求。因此,形神统一是循证辨证论治疗效评价的最佳证据形式。

(收稿日期 2005 年 12 月 23 日)