

◆思路研究论著◆

“动 - 定序贯八法”对中医临床科研的启示

孙璐, 唐咸玉, 何柳, 张鹏, 何嘉莉 指导: 范冠杰

广东省中医院, 广东 广州 510120

[摘要] 针对目前中医临床特点及主要临床研究方法提出“动-定序贯八法”, 其是广东省中医院范冠杰教授基于消渴病中医临床诊治经验, 所创立的用于指导中医临床实践的思维方法。“动-定序贯八法”强调对核心病机的把握, 并以相对固定的中药药串为施治特点, 更强调中医科研是一个连贯有序的过程。“动-定序贯八法”为中医临床科研提供了一个崭新的思路及优化的辨证论治方案。

[关键词] 动-定序贯八法; 中医临床科研; 辨证论治; 整体观念

[中图分类号] R241 [文献标志码] A [文章编号] 0256-7415 (2015) 04-0001-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2015.04.001

西医学在现代科技的影响下, 其研究一直以还原论的方法为主, 注重探究机体内相互独立的格局的结构和功能, 不断由细胞水平向分子水平深入^[1]。同样在现代科技和西医学的影响下, 目前中医学的大部分基础与临床研究也积极借鉴还原论的研究方法, 不断向微观深入。毫无疑问, 这一思路对现代中医学的发展具有积极的意义。但是, 由于西医学与中医学属于两个不同的医学体系, 有着不同的理论基础, 西医学还原论的方法不能完全适用于中医学的整体研究。而在整体观念、辨证论治等最能体现中医临床特色的研究中, 很难照搬西医学现成的研究方法。因此, 如何在借鉴西医学研究方法的同时, 更好的体现中医学的特色, 更客观、更科学的展示中医药疗效, 是现代中医临床研究亟待解决的问题。

“动 - 定序贯八法”是范冠杰教授基于消渴病中医临床诊治经验, 所创立的用于指导中医临床实践的思维方法。它以整体观念和辨证论治为主导思想, 以动态把握核心病机内部规律为思维方式, 以相对固定而又动态变化的中药药串为施治特点, 从实践中不断丰富中医对药物、病因病机、辨证规律及治法方药的认识, 从而有目的、有计划地指导中医临床、科研和疾病管理^[2]。笔者通过总结目前中医临床研究特点, 对中医临床研究进行探讨, 希望“动 - 定序贯八法”为中医临床研究提供有益的启示。

1 中医临床治疗的特点及主要临床研究方法

复杂干预是中医治疗疾病的主要方式, 也是影响中医临床

评价的一个核心问题^[3]。中医药复杂干预源于中医学的整体观念和辨证论治指导下的个体化诊疗, 是中医学的典型特点及其优势得以体现的基础。在长期的临床实践过程中, 中医学形成了以中药为主, 针、灸、推拿、导引等多种治疗方法并用的复杂干预模式。在疾病治疗过程中, 医生可根据患者病情和需要, 选择一种或多种方法相结合的方式进行治疗。近年来, 随着中医药的发展, 中成药研发加速, 中成药种类不断增多, 临床治疗中也出现了中成药配合传统汤剂, 或几种中成药联合使用的情况; 同时, 随着中西医结合的发展, 病证结合理论逐渐推广, 中西药联合应用并配以针灸等不同疗法的治疗情况越来越多。因此, 与原本就形式多样的中医疗法相比, 现代中医药干预更加复杂, 这无疑也增加了中医疗效评价的难度。

针对中医药复杂干预的这一现状, 如何进行疗效评价、更好的展示中医药疗效, 是目前中医药疗效评价中的核心问题, 也是亟待解决的问题。而目前在西医学临床研究中, 经典随机对照试验(RCT)研究是公认的考量临床疗效的“金标准”。研究者根据随机、对照、盲法等原则尽量排除临床研究中干扰, 以减少外部因素对研究结果的影响。这一方法大量用于各种治疗方法的疗效评价中, 是目前临床研究的主要方法。但是, 随着临床研究的不断深入, 研究人员也发现其存在一定的局限性——用于特殊的随机和样本筛选方法, 使得这一方法对内部真实性的评价很有说服力, 但是对外部真实性的关注却明显不足, 这对于注重整体及外部影响的中医医疗效评价就更显得不

[收稿日期] 2014-10-28

[基金项目] 广东省财政厅资助项目 [粤财工 (2009) 349号]

[作者简介] 孙璐 (1982-), 女, 住院医师, 研究方向: 糖尿病及并发症的中医药研究。

[通讯作者] 唐咸玉, E-mail: ahyutang@21cn.com。

够全面。因此，以整体观念、个体化治疗及多种干预手段相结合的方法使得传统 RCT 方法难以完全适用于中医药的临床研究。

2 “动-定序贯八法”对中医临床科研的启示

中医临床的特点是复杂干预，在中医临床科研中，目前采取的方法多是专方治专病的模式，尤其是新药开发研究，也见于糖尿病的临床研究，疗效评价多以血糖、尿糖等指标来评定，这些都不能灵活的体现中医学辨证论治和整体观念的特色。如何使中医辨证论治和整体观念治疗糖尿病及其慢性并发症的研究得以充分开展，值得深入探讨。

2.1 “动-定序贯八法”强调对核心病机的把握，有利于临床科研的辨证分组 在《中药新药临床研究指导原则》^[4]中对于疾病证候诊断的标准是：主症 + 次症 + 舌脉，基于此，“动-定序贯八法”提出疾病证候诊断的标准：“核心病机”——核心病机是疾病发展过程中构成核心症状主要原因，它能概括、体现该核心症状的病理特征，是决定证候诊断的核心元素。

例如对消渴病的认识，南方地区气候多湿热，消渴病早期多以肝郁、湿热为主，中期以阴虚多见，晚期以肾虚血瘀多见，从而总结出相对规律性的常见的消渴病的 8 个辨证，并归纳出各证候的核心病机和共同的规律性的症状。 肾虚证：腰膝酸软，倦怠乏力，小便频数。 气阴两虚证：能食与便溏并见，四肢乏力，口干或渴，舌质淡、苔薄。 肝气郁结：性情易怒烦躁，或郁郁寡欢，女性月经不调。 血分热郁：面红唇赤，舌红。 肺胃燥热：多食易饥，口渴喜饮；可兼有阳明腑实：大便干燥或秘结难行，脉滑实。 心神失养：心烦，多梦，睡眠不安。 湿热内蕴：口干不欲多饮，或纳食不多，小便黄，苔黄腻。 血脉瘀阻：舌暗，舌底脉络粗大曲张，或伴肢体麻木、疼痛感觉异常。在临床研究运用中，对以上 8 个辨证进行量化分级，制作成中医证候量表，对纳入课题研究的患者进行逐一评分，有利于准确的辨证分组。在临床研究实施中，对患者每一次研究和随访都会评估中医证候变化情况，根据证候的变化来指导临床研究用药，这是“动-定序贯八法”的核心理念，更体现了中医学动态辨证观。

2.2 “动-定序贯八法”以相对固定的中药药串为施治特点，有利于临床科研中中药干预的实施 范教授在学术渊源上一脉相承秦伯末、施今墨、祝谌予、吕仁和的经验、思想与学术真谛。对中药药对的学术思想进行继承和发扬，进一步形成中药药串的学术思想，即针对核心病机，主证和兼证的不同，可由组成大于药对的 2 个以上作用协同的中药形成药串，进行灵活方便地加减变换，还能更进一步增强药物间的协同和配伍作用。这不仅有利于中医临床的辨证用药，更有利于中医临床科研中药干预的规范化实施。

针对消渴病的 8 个证型，范教授总结出 8 个药串，如：

补肾法：狗脊、川续断、女贞子、旱莲草； 益气养阴法：黄芪、生地黄、地骨皮； 疏肝理气法：柴胡、白芍、薄荷、牡丹皮； 清热润燥法：石膏、知母、葛根、连翘； 调养心神法：夜交藤、远志、酸枣仁； 清营凉血法：牡丹皮、麦冬、玄参、赤芍； 清热化湿法：苍术、黄柏、薏苡仁、车前草、绵茵陈； 活血化瘀法：丹参、三棱、莪术、泽兰。在消渴病临证过程中，根据证候的变化，而动态的选用八法药串加减，使中医临床科研在规范化实施的过程中体现中医学辨证论治的特点，跟中医学核心理念相契合。

2.3 “动-定序贯八法”强调中医科研是一个连贯有序的过程，有利于临床科研疗效的评价 在“动-定序贯八法”中，“序”、“贯”体现了认识疾病和辨证论治的方法是一个连贯有序的过程，也体现了中医学整体观念的特点^[1]。认识到疾病的发生发展不是孤立的，而与外在自然社会、内在人体密切相关，这跟目前的“生物-心理-社会医学模式”不谋而合。因此中医临床科研的疗效评价不仅需要疾病的主病、主症进行评价，更需要对患者的精神心理变化、生活质量状况进行评估。

在消渴病的临床科研疗效评价的设计中，首先应该对主要疗效指标，如糖化血红蛋白、胰岛 β 细胞功能等进行评估；其次对次要疗效指标，如血糖、血脂、主要症状与体征进行评估；最后进行安全性指标及生活质量评价，以上临床科研疗效评价项目体现了消渴病发生发展中的各个方面，也体现了中医科研是一个连贯有序的过程和中医学整体观念的特点。

3 结语

以辨证论治、整体观念为基石，以“动-定序贯八法”为启示，坚持对中医经典、名师的传承及学习，深入开展辨证分型规范化研究，努力提高临床疗效，建立综合的中医临床疗效评价体系，融合现代医学研究成果是中医临床科研的一条有益探索。“动-定序贯八法”来源于中医临床实践，更需要中医临床及中医临床科研中不断地发展和完善。

[参考文献]

- [1] 张菊生，鲁传华．中医整体论与西医还原论的哲学根源[J]．安徽中医学院学报，1999，18(1)：1-3．
- [2] 魏华，卢绮韵，黄皓月，等．“动-定序贯范氏八法”辨治糖尿病的中医学术思想与理论研究[J]．新中医，2011，43(7)：6-7．
- [3] 吕爱平，赵静，姜淼．中医证候分类和复杂干预措施是影响中医临床疗效评价的核心问题[J]．中国中西医结合杂志，2011，31(4)：449-451．
- [4] 中药新药临床研究指导原则(试行)[M]．北京：中国医药科技出版社，2002．

(责任编辑：骆欢欢)