

研究土家医证候学，建立土家医临床评价体系

摘要 通过对土家族临床证候的系统研究，统一国内土家族证候（症疾）的名称，规范土家医临床诊断和疗效标准，建立临床评价指标，研究出具有土家族医学特色的临床证候学，丰富土家族医学理论体系。

关键词 土家族医学；临床证候；评价体系

土家医临床证候（症疾）学是土家族医药学的重要组成部分。有关土家族医临床证候的文献收集整理与研究专题资料，近 20 年来已有公开报道。^[1、2、3]如笔者主编的《土家族医药学》、《土家族医学史》、《土家族医药研究》，赵敬华主编的《土家族医药学概论》等专著中都有论述。由于土家族医药学受多元文化的影响，各地土家族医生对疾病的称呼也不同，一病多名。为了深入探讨土家医疾病的发生、发展、演变及转归特点，统一疾病名称，制定诊疗规范和标准，建立临床评价体系，有必要对土家族医学临床证候进行系统研究。

1、研究方法和思路

首先要在土家族民间广泛调查，收集土家族药匠（土家族对医生的尊称）历代传承下来的临床经验特别是对症候（症疾）的认识及积累的防病治病经验。对流传土家族民间的三十六症、七十二疾等各大类症疾进行点点滴滴的收集、归类，不管是“口传”或“文传”（手抄本）都要进行系统收集。其次，对收集资料，要分类进行整理，采用典型的土家族医症疾方证入手，用传统方法和借鉴现代科学理论方法（如临床流行病学调研方法），诠释土家族医症疾分布特点，变化规律，探讨土家族医疾病发生、发展、演变及转归特点，理顺土家族三十六症、七十二疾等各大类疾病的关系，统一疾病名称，制定诊断与疗效标准与治疗规范，建立评价体系，使土家医族医药学从千百年口传心授、祖传师承到文字承传。从各临床症疾名称杂、繁、乱到疾病名称的相对统一。从临床诊断与治疗无序到循证的诊疗规范，整理出具有土家族医学特色的临床证候学。

2、土家医临床证候学研究主要内容

突出土家医临床三十六症、七十二疾两大系列的研究，即三十六症中的三十六经，三十六气；七十二疾中的七十二症、七十二风、七十二痧、七十二惊、七十二劳、七十二流、七十二窍病、七十二痒等各科疾病进行分门别类的基础上，对各地流传的大同小异疾病名称进行归类整理。对在临床上具有实际意义的疾病统一名称（病名），确定各科各类疾病及单病种的临床疾病的病因、，探讨病机、规范证候，制定症疾（病种）的诊标准（包括诊断方法），制定理、法、方、药的治疗原则，临床疗效判断标准，最终形成土家医临床证候学的评价标准和理论体系。

土家医临床证候学研究，要在土家族医药学理论指导下，真实科学的再现土家族传统医药临床证候学特色。对土家医临床证候学的探讨，可从以下几个方面进行。

2.1 探讨疾病命名或名称的规律

对土家医疾病的名称或命名特点，可根据发病的部位命名，临床表现命名，以及病症的性质命名，形象（动物形象）命名；或以病症致病

原因命名，发病季节（气象学）命名；也可考虑鬼邪（梯玛文化或巫傩文化遗迹）命名等。

2.2 探讨证候的分类的特点

土家医对症疾传统分类方法大体上分以下几类：一是按十月太阳历计时法对疾病进行分类。如三十六症、七十二疾、一百零八症、三百六十大症。其原因是，十月太阳历将一年分十个月，每月 36 天，10 个月终后另加 5~6 天为过年日，一年共 365 天。土家医临床三十六症、七十二疾等疾病分类方法与十月太阳历法有渊源关系。土家族文化与十月太阳历法可追溯到夏代以前，大约有四千多年的历史。十月太阳历法是由西南彝族民间保存下来的，故称为彝族十月太阳历。目前这种历法在彝族、白族、土家族、傈僳族中仍然保存。十月太阳历在夏代曾经在中国通行，于商代被现今使用的农历所取代，在中原及汉族地区早就不通行，只是在上述几个少数民族文化中保存下来。土家族文化中遗存的十月太阳历法与其文化背景有关，土家族语言为汉藏语系藏缅语族，比较接近于彝语支的一个独立语言，或称土家语支。^[4]再者，在图腾崇拜上，属于古氏羌遗裔的土家族、白族、羌族、藏族为白色崇拜。他们在崇拜上有黑白之分，但黑白崇拜的实质是“他们都属氏羌，他们生活在共同的地域，有着共同的文化和经济生活方式，在早期甚至连语言也是相同的。”^[5]黑与白，作为婚姻界限标志，它禁止氏族内婚，而实行氏族外婚，从而形成以后生活在各自文化圈的兄弟民族，如彝族、白族、土家族等古代氏羌群的后裔。二是按土家医临床的七症、八类、三伤进行分类。七症有惊症、疾症、尿疾症、火症、寒症、虚症、闭症。八类有水病类、气病类、风病类、劳病类、流痰类、疡子类、疮疮类、霉毒类。三伤有跌打损伤、刀枪伤、虫兽伤。三是按土家族传统医学方法分类。主要是数字医学分，便于记忆。如七十二症，按七十二分类的有七十二风、七十二痧、七十二惊、七十二劳、七十二痒等。四是按病症分类。如走胎、癫痫、妇女病等。

2.3 探讨疾病的致病原因

土家医致病原因较多，归纳起来有如下几种原因。

一是瘟气。瘟气包括风、寒、湿、火等邪气。土家医也称毒邪或毒气，彭氏认为毒邪致病是主要原因之一。[6]分为三大类，18种。将毒气分为天毒、蒿毒、（ga）毒三类及风毒、害毒、潮毒、火毒、水毒、瘟毒、虫毒、食毒、气毒、血毒、脓毒、痰毒、胎毒、巴达毒、尿毒、粪毒等18种，各自都有致病特点。

二是生活饮食。生活饮食也是致病原因。在生活起居上要适应气候变化，不要过度劳累或劳神，节制房事，防止受惊吓等。在饮食上，不要吃过冷过热的饮食，不要过量，不食不洁之物，适量饮酒等。

三是劳伤。劳伤致病主要指外伤、创伤、内伤以及蛇伤、虫伤、兽伤等外因致伤因素。

四是情志。情志异常也是致病原因之一。这些原因主要有喜乐、悲哀、惊怒、忧悔等过度而致病。

五是惹因（指传染病）。主要指招惹而致病的原因。如生活不检点、惹来性病。饮食上不注意，引来的黄疸病、痢疾等消化道传染病。还有密切接触而引专其他传染性疾病，如红眼病、肺癆、打摆子、出肤子等。

2.4 探讨病机病现，了解疾病的病理变化规律

土家族医学的主要病理学以气血失调和冷热失衡为病理学基础。

一是气血失调，百病丛生。土家医认为“气是人体生命活动的动力所在，血是人体营养的源泉，气血充盈，人体生命旺盛。

二是冷热失衡是人体疾病发生的基本病理现象。

三是气血与冷热相互作用而引起的病理变化。气与血、冷与热或气血与冷热是变化，它们之间的作用是相互的，即是矛盾的，也是统一的。

2.5 探讨疾病的诊断方法，制定土家族医临床症疾或病种诊断标准

土家族医诊断方法较多，“五诊法”为其诊断学基础，即看诊、问诊、听诊、脉诊、摸诊五种方法。根据疾病的临床表现采用相应的诊断方法，得出诊断结果。

2.6 探讨疾病临床证候、辨证分析临床症状与体征。通过对病人的主症的分析，找出原因，制定临床病证的诊断标准。

2.7 探讨治疗方法，制定治疗原则。土家族医在临床上主要有汗法、泻法、赶法、止法、补法、温法、清法等七种治法。根据每种疾病的特点和临床表现制定治疗原则。

2.8 探讨用药规律，根据药物特点和临床表现指导临床用药，即用药原则。如寒症用热药、热症用寒药、体虚用补药、肿则用消药、阻则用通药、惊症用镇惊之药、湿证用祛湿之药等药用原则。

2.9 探讨治疗效果，制定临床疗效标准

通过每种症疾的临床综合治疗，总结临床治疗效果，制定出疗效标准。其疗效标准，可采用治愈、好转（有效）、无效三个评价标准，也可采用痊愈、显效、无效来评价临床疗效。制定临床疗效评价标准，要根据临床的具体情况来制定。如疑难杂症、慢性久治不愈的心痛证可采用显效、有效或改变来评价疗效。急性病如痢疾等，可采用治愈、有效、无效来评价等。对需要随访的病例，还可制定随访标准。

研究和探讨土家族医学临床证候，制定疾病诊断标准，治疗原则及临床疗效标准等评价体系，是规范土家医的临床医学，丰富和完善土家族医学理论体系的重要研究课题。企盼国内专家学者，特别是热心土家族医药学研究的同仁们，建议在中国民族医药学会土家族医药专家委员会的指导下，共同来探讨研究土家族医学临床证候这个课题，为继承和发展土家族医药学术而作出贡献。

参考文献

- [1]田华咏，潘永华，唐永佳. 土家族医药学. 北京，中医古籍出版社，1994：145~148
- [2]田华咏. 土家族医学史. 北京，中医古籍出版社，2005：213~215
- [3]赵敬华. 土家族医药学概论. 北京，中医古籍出版社，2005：185
- [4]叶德书. 土家语常用口语半月通. 北京，民族出版社，2003：2
- [5]唐楚臣. 太极图、图腾、古丝道. 香港，香港天马图书公司，2001：43~44
- [6]彭芳胜. 土家医毒气学说研究. 湖南中医药导报，2002：93~94