

中医“汗”症术语分类与标准化思考^{*}

高红艳^{**}, 李 明

(上海中医药大学医学信息标准中心 上海 201203)

摘 要 :在中医术语学国际化的背景下,以现有的中医“汗”症术语为基础进行扩展,以 ICD 多轴心等级分类为指导思想,提出中医“汗”症的细目分类原则,最终确定中医症状下“汗”类症状的分类规则,推动中医术语的标准化规范化发展。

关键词 :汗 症状 术语 标准

doi: 10.11842/wst.2013.08.026 中图分类号 :R22 文献标识码 :A

1 中医术语学研究的背景

2008 年,世界卫生组织(World Health Organization,WHO)启动了“国际疾病分类第 11 版”(International Classification of Diseases-11,ICD-11)修订工作。国际疾病分类是有系统将各科疾病伤害及处置统一标准,给予系统化的分及编码类,用以医疗人员统计分析与研究等用途。与 ICD 前 10 版不同,在第 11 版的修订工作中,专门设置了第 23 章,拟将传统医学纳入其中,以弥补前十版传统医学的缺失。这意味着我国传统医学终于可以直接与世界其他医学进行标准交流,同时也对中医药标准化工作提出了更高的要求。

国际标准化组织(International Organization for Standardization,ISO)作为我国参与国际标准化研究的另一个平台,目前也取得重大突破。在 2009 年 9 月召开的 ISO /TMB 大会上,ISO 同意成立中医药技术委员会(ISO/TC249),秘书处设在中国。ISO/TC249 的建立,为中医药进入国际标准化体系铺平了道路,这在中医药国际标准化建设史上,具有划时代

的意义。

尽管传统医学逐步得到国际上认可,但在国际化平台上,我国的传统医学屡屡遭到“去中国化”的阻力,中医作为传统医学的一个非常重要、庞大的组成部分,理论体系根基深厚,但术语学等现代化研究尚处于初级阶段。因此深入剖析中医学的科学内涵,对提高我国的学术地位,提高中医国际竞争力具有重要的现实意义。在这样的背景下,中医术语学研究蓬勃开展起来。

2 症状相关术语学研究现状

我国目前已修订公布了部分中医标准,如《中医病证分类与代码》、《中医基础理论术语》、《中医临床诊疗术语》,但其数量尚不能满足临床多样化需要,且部分术语缺乏定义或仅用现代语言定义,无法体现中医特色传统医学:中医自己脉络承传,不同学术体系理论共存,体现个体差异等。因此本研究以“汗”症为中医症状术语学研究的切入点,以分类学为方法,从纵向上丰富“汗”类症状的数量;以古籍文献学为方法,横向上丰满“汗”类症状的内涵,以期达到与国际标准接轨的接口标准,同时保留中医文化特色。

收稿日期:2013-02-05

修回日期:2013-03-18

* 上海市教育委员会上海市重点学科(第三期)(S30302):中医诊断学重点学科,负责人:王忆勤;上海市教委预算内项目(W18,W1218):TCM 症状术语标准研究与本体构建,负责人:高红艳。

** 通讯作者:高红艳,助理研究员,主要研究方向:中医信息学和中医标准化研究。

3 “汗”症术语分类与标准研究

3.1 数据来源

检索与“汗”相关术语:《中国中医药主题词表》11条^[1],《常见症状中医鉴别诊断学》6条^[2],《中医症状治疗学》14条^[3],《中医症状鉴别诊断学》14条^[4],《中医临床常见术语规范》23条^[5]。参考本单位“中医方证研究与新药开发决策服务平台”739条与“汗”相关数据,采用“ICD”多轴心等级分类思想,同时借鉴目前流行的“本体论”,不足的进行补充,重复的进行同义词定义,一词多义的进行标注,规范中医术语。

3.2 中医“汗”类术语分类

西医认为汗为汗腺分泌,人体的汗腺分为大汗腺和小汗腺。大汗腺主要分布于腋窝、脐窝、腹股沟、肛门周围及外生殖器部位;小汗腺除了分布在皮肤和黏膜交界处外,还广泛存在于全身,以掌跖、额部、背部、腋窝等处最多。

中医认为汗为人体玄府排泄,玄府《内经》云:“所谓玄府者,汗空也”,空通孔,即汗液从汗孔排出;张介宾《类经·针刺三十八》对玄府作注:“汗属水,水色玄,汗之所居,故曰玄府。从孔而,故曰汗空”;刘河间认为狭义的汗孔广泛的分布于人的脏腑、皮毛、肌肉、筋膜、骨髓、爪牙等部位。

3.2.1 按部位分

按部位分为全身出汗、局部出汗。局部出汗又分为:头汗、项汗、腋下汗、背部汗、胸口汗(劳心汗)、脐中汗、四肢出汗、手足心汗、生殖器出汗(阴汗)、半身出汗等。

以头汗为例,以部位继续划分细目:包括鼻汗、额汗(颞汗)、半头汗、脸部出汗、头后出汗等^[6];以学科分,头汗可分为蒸笼头等,小儿头部出汗俗称“蒸笼头”。

鼻汗指鼻部多汗,可伴红斑、丘疹、毛细血管扩张。可见于鼻红粒病、玫瑰痤疮、Haber综合征^[6]。

半身出汗分偏沮汗、腰以上自汗出、腰以下无汗等。偏沮汗又分左半身出汗、右半身出汗,《素问·生气通天论》:“汗出偏沮,使人偏枯”,马莒注:“或左或右,一偏阻塞而无汗,则无汗之半体,他日必有偏枯之患。”

阴汗,《普济方·下部疮门·阴汗》首次将阴汗作为一个单独的病症门进行论述,现代有学者认为

阴汗多为外生殖器及其周围大腿内侧出汗,分会阴汗等。

劳心汗系指心窝部和两乳房中间部位多汗,而其他部位无汗或汗出甚微,多因忧、思、惊、恐过劳而伤及心脾所致,常见于劳心过度的知识分子。

3.2.2 按时间分

按时间分为盗汗(寝汗)、自汗(寤汗、魄汗)。盗汗多指夜间出汗,以入睡后汗出异常,醒后汗泄即止为特征。《内经》称盗汗为寝汗,王冰注“寝汗,谓睡中汗发于胸膈颈掖之间也。”

自汗多为白天汗出异常,也有文献称白天出汗为寤汗、魄汗。“寤”睡醒,故云寤汗;肺藏魄,汗孔亦称为“魄门”,魄汗指肺经所出之汗,《素问注证发微》:“肺经内主藏魄,外主皮毛,故所出之汗,亦可谓之魄汗也。”

3.2.3 按颜色分

按颜色分为色汗、血汗等。色汗可细分为黄汗、红汗、紫汗、绿汗、蓝汗、黑色、白汗等。

关于色汗的认识,早在仲景就对其有比较深刻的认识。以比较常见的黄汗为例。黄汗语出《金匮要略》,以“汗出沾衣,色如黄柏汁”为主要特征,其这一显著特征将这一病证定义为黄汗证。

现代医学认为色汗症是由于汗腺功能失调所分泌的有色汗液,分小汗液产生的色汗和大汗液产生的色汗,小汗腺产生的色汗情况很多,不再详细论述。以大汗腺为例,大汗腺产生的色汗分为面部色汗和腋下色汗,临床表现为腋下的大汗腺色汗常见的是黄汗,其次是绿色、蓝色、蓝黑色、棕黑色,面部大汗腺色汗比较罕见,常见颜色有深蓝色和黑色。

3.2.4 按汗量分

按汗量分为无汗、少汗、多汗等。西医认为正常人每天约排出500~1 000 mL的汗液,夏季可达1 500~2 000 mL,如果汗腺停止排汗或出汗过多,均是不正常的现象。

中医对汗液排泄量的术语表达多为描述性表达,缺乏一定的定量标准,如中医的无汗可有闭汗等表达形式,分局部闭汗、全身闭汗;少汗可有微汗、蛰蛰汗出、徐徐汗出、汗出不畅等表达;多汗有大汗淋漓、自汗如雨、自汗不止、自汗如水、汗出遂漏不止、漏汗、瀑汗、暴雨梨花汗、洽汗、浹汗、汗出如珠等表达,脱汗、绝汗一般也归为多汗类。

漏汗,《伤寒论·辨太阳病脉证并治》云:“太阳病,发汗,遂漏不止”,后人据此称之为漏汗,指汗出如水,漏泄不止的病证,亦称为“灌汗”,多因发汗太过所致。《脉经》卷六中有“肺脉...其濡而散者,当病漏(一作灌)汗。”

脱汗、绝汗二者为同义词,是阴阳离决、生命垂危时出现的症状,以汗出淋漓不止,如珠如油为特征。《临证指南医案·脱》云:“脱之者,惟阳气骤越,阴阳相离。汗出如油,六脉垂绝,一时急迫之症,方名为脱”。清代何梦瑶《医碥》则称绝汗为“脱汗”,脱汗、绝汗虽有时表象汗少或无汗,多为汗出太过所致,因此归为汗液排泄过多类。

3.2.5 按温度分

按温度分为冷汗(柔汗)、热汗。冷汗又名柔汗,柔汗首见于《伤寒论·辨脉法》,云:“环口黧黑,柔汗发黄者,此为脾绝也”,《医宗金鉴》方有执曰:“口为脾之窍,黧黑者,熏黄黑暗,土败之色也。柔汗,俗谓冷汗是也。”

3.2.6 按质地分

按质地分为汗液清稀、汗液粘稠等。汗液粘稠中医的表达形式有“粘汗”、“油汗”,汗出粘滞如油,又称粘汗,《杂病源流犀烛·诸汗源流》:“一云油汗,即粘汗也。”

3.2.7 按气味分

按气味分为香汗、臭汗、汗液带有淡咸味、焦味汗、汗液带有化肥味道、汗液带有尿味、汗液带有鼠尿味等。如汗液带有尿骚味,干涸后析出结晶如霜,常见于严重的尿毒症、糖尿病及痛风患者。临床上隐性遗传病——苯丙酮尿症,俗称“鼠尿儿”,尿液和汗液带有一股鼠尿味。

3.2.8 按病因病机分

按病因病机分为饮食汗、阳汗、阴汗、燥汗、虚汗、泄汗、喘汗、蒸汗、动汗、静汗、养生汗、亡阳汗、亡阴汗、骇汗、颧汗、腠汗、惶汗、慚汗等。

以阴汗为例,这里所指的阴汗与上文所述阴汗为同名异义。上文所指阴汗多指生殖器出汗。而这

里的阴汗阳虚寒生多出的冷汗,张介宾曾论:“汗症有阴阳,阳汗者,热汗也;阴汗者冷汗也。人但知热能致汗,而不知寒亦能致汗。所谓寒者,非曰外寒,正以阳气内虚,则寒生于中,而阳中无阴,则中无所主,而汗随气泄...”

3.2.9 按伴随症状分

按伴随症状分为战汗、汗出短气、汗出而烦躁、汗出而悸、肢冷汗出、汗后留下结晶物等。

3.2.10 以学科等门类分

以学科等门类分为蒸笼头、更年期大汗、糖尿病汗、产后汗等。

4 结语

综上所述,本文主要以现有的中医“汗”症术语为基础进行扩展,以ICD多轴心等级分类为指导思想,提出中医“汗”症的细目分类原则,主要以下几个分类轴心,即部位、时间、颜色、质地、温度、汗量、病因病机、伴随症状、学科门类等几个轴心。其中“汗”所发生的部位、时间、颜色、质地、汗量属于与“汗”密切相关的特性属性;“汗”所发生的病因病机、伴随症状和“汗”所属的学科门类从本体学角度,应为划分为“汗”与他类的关系属性。这两大属性下的“汗”类术语通过以上几个分类轴心详细分类,明确了“汗”类症状的等级关系,通过“汗”类轴心规则的制定,规范且丰富了中医“汗”的横向质量和纵向数量,使得“推之可百,数之可千”的术语有理可查,有据可析。

参考文献

- 1 吴兰成.中国中医药学主题词表.北京:中医古籍出版社,1996.
- 2 姚乃礼.常见症状中医鉴别诊断学.北京:人民卫生出版社,2002.
- 3 陆寿涛.中医症状治疗学.北京:人民卫生出版社,2011.
- 4 姚乃礼.中医症状鉴别诊断学.第2版.北京:人民卫生出版社,2005.
- 5 黎敬波,马力.中医临床常见症状术语规范.北京:中国医药科技出版社,2005.
- 6 冯文林,伍海涛.头汗症辨析.天津中医药,2006,23(1):44~47.
- 7 王志国,王永炎.症状体征术语规范化研究面临的主要问题.北京中医药大学学报,2012,35(4):226~229.

Thoughts on Classification and Standardization of Traditional Chinese Medicine Symptom Terminology Related to "Sweat"

Gao Hongyan, Li Ming

(Medical Information Center, Shanghai University of Traditional Chinese Medicine, Shanghai 201203, China)

Abstract: This study was conducted under the background of the internationalization of traditional Chinese medicine (TCM) terminology. Current TCM symptom terminology related to "sweat" was taken as basis in the extended study. The ICD classification of multiple axis and hierarchical level was used as guidance thought. This paper proposed the principle of detailed classification of TCM "sweat" symptoms and finally made classification rules for TCM "sweat" symptoms. This study has promoted the development of TCM terminology standardization.

Keywords: Sweat, symptom, terminology, standard

(责任编辑 张丰丰 张志华, 责任译审 王 晶)