

藏医尿诊的数量分类学研究*

罗艳秋¹, 徐士奎^{2△}, 易红赤³

(1. 云南中医学院, 云南昆明 650500; 2. 云南省食品药品检验所, 云南昆明 650011;
3. 云南中医学院第一附属医院, 云南昆明 650021)

〔摘要〕在分析和总结传统藏医尿诊性状的基础上, 运用数量分类学的原理和方法, 分析对藏医尿诊客观规律系统整理和科学阐释的方法和途径, 提出传统分类方法如何与现代分类方法相结合, 赋予藏医尿诊新的知识内涵和应用价值。

〔关键词〕数量分类学; 藏医; 尿诊

中图分类号: R294. 1 文献标志码: A 文章编号: 1000—2723(2011)05—0021—02

藏医对疾病的分类和认识有数千年的发展历史, 其对疾病的诊断主要依据脉诊、问诊、尿诊等诊法对疾病的寒热属性、体内三因变化情况等内容作初步的判断, 从而达到对疾病作出诊断并运用相应治疗方法的目的。藏医尿诊的理论记载和操作技术历史悠久、内涵丰富, 其独特的实践价值至今仍弥久而越新。纵观各国传统医学, 曾经使用尿诊的只有古希腊、罗马、阿拉伯等地的传统医学, 与藏族相邻而居的纳西族、普米族由于受其影响, 也有尿诊的记载和使用, 但这些民族的传统医药对尿诊的应用实践和理论总结远远不及藏医。

藏医尿诊有相对完善的理论基础和技术体系, 但由于诊断过程中不同程度地存在主观因素, 对尿液各项特征的描述和辨识缺乏系统、科学、客观地归纳和总结, 制约了藏医尿诊技术的推广和运用。藏医对尿液特征的观察、比较和总结就是建立在各种表征性状基础上而形成的。数量分类学的目的是以定量的观点来描述亲缘关系, 并在这个基础上进行分类。一个是传统的分类方法, 一个是现代的分类方法, 传统医学如何与现代分类方法相结合, 形成传统与现代的结合, 赋予传统医学诊疗方法以新的知识内涵和推广价值。

1 藏医尿诊的传统性状

尿液诊断包括各种各样的性状, 经过历代藏医

的实践和总结, 《四部医典》将尿诊的性状概括为三个阶段九种诊察性状, 并提出尿诊是诊断疾病寒热的纲领。此后, 历代医家就沿用这种分类方法, 至今没有系统整理过尿液特征和疾病之间的对应性关系和诊断规律。对藏医尿诊的科学阐释和系统整理必须基于对历代藏医药著作有关尿诊性状的提取和归类, 建立传统藏医尿诊的诊疗体系。

现存最早的古代藏医经典《月王药诊》10~14章专门论述尿诊, 并且排在脉诊的前面, 足可见对尿诊的重视程度。从尿液的颜色、泡沫、搅动后尿液复原的情况、渣滓颜色等4类情况进行诊断。^[1]尿液颜色包括红、黄、紫、青、黑以及混合颜色6种性状, 泡沫形状包括大、小、特别小、无泡沫4种性状, 泡沫颜色包括红、黄、紫、青、白、彩虹样颜色6种性状, 泡沫变化包括不聚集而难消失和消失后尿液稀薄2种性状; 尿液气味包括食物气味、皮革腐臭味、苦味、酸味、辛味5种性状, 尿液复原包括及时复原、不复原、很快复原、从中心紊乱、从边缘开始复原5种性状, 渣滓颜色包括红、红黄、紫黑、黑、白、灰6种性状。

《四部医典》是第二部论述尿诊的重要著作, 是藏医使用尿诊技术1 000多年历史的源头, 提出藏医诊断疾病的提纲性方法, 脏器的疾病用脉诊, 腑器的疾病用尿诊, 生死以脉诊做定夺, 寒热从尿

* 基金项目: 云南中医学院科学研究基金项目

收稿日期: 2011—05—16

作者简介: 罗艳秋(1982~), 女, 云南昆明人, 硕士, 研究方向: 民族医药文献研究。△通讯作者: 徐士奎, E-mail: xsk800923xsk@126.com

诊区分。^[2]这一观点,一直指导着由古至今的藏医对疾病的诊断。尿热阶段主要诊察尿液的颜色、质地、蒸汽、气味和泡沫。尿液颜色包括黑、紫、青、黄、白、红、混杂色 7 个性状,尿液质地包括浓稠和稀薄 2 个性状,蒸汽包括较少(很短时间消失)、特别多 2 个性状,气味包括金属锈味、焦油味、柏香味、腥味、脂肪味、臭味、萝卜味、脓液味、脑浆味、无味、味轻 11 个性状,泡沫包括大、细小、如唾沫、大小不一、由中心向四周扩散、大小不等色如彩虹样 6 个性状,泡沫活动状态包括迅速消失、久久不易消失、消失有早有晚、活动缓慢、固定 5 种性状,泡沫滚动声音有喳喳声和细微声 2 种性状。

尿温阶段主要观察尿液的悬浊物和浮皮。悬浊物形状有山羊毛状、乳酪状、棉花状、马尾毛状、云雾状、脓液状、细沙状、海金沙状 8 种性状,其分布情况有散布、漂浮、四周稀疏中央集中、下沉 4 种性状,其质地有厚密和稀薄 2 种性状。浮皮形态有如腐败的乳酪,断裂成块状,色白 1 个性状,分布有各处、集中 2 个性状,质地有厚和薄 2 个性状。

尿冷却阶段主要观察尿液的变化方式、回旋情况、变化时间。变化方式包括由清变浓、由浓变稀 2 种性状,回旋情况有从边缘薄处开始向中间转变、从中间厚处开始向边缘转变 2 种性状,变化时间有热气未逸散完就转变、热气逸散完后才转变 2 种性状。

2 以数量分类学分析尿诊技术的原理和方法

尿诊由于主观因素,致使对其规律的科学阐释不足。通过对每个病例尿液的三个阶段九种诊察信息进行收集、整理、分析和统计后,运用数量分类学的原理和方法,得出科学结论,最后分析每类疾病的尿液诊断规律。以往的临床报告多停留于对零星疾病的尿液诊察特征进行描述。如某病的尿液表现为某种颜色、气味、泡沫等,缺乏同类病证共同特征的比较和系统总结。通过此研究,使藏医尿诊从零散的经验中总结出临床诊断的一般规律,将感性认识上升为理性认识,提升其学术价值,使之更好的指导临床治疗。有助于探索藏医对尿液性状的分类规律,认识藏医对疾病的分类。

2.1 确定性状

依据尿液本身所呈现的各种性状,在广泛收集

多种性状的基础上,基于多种性状全面相似性来进行分类。性状是比较一个分类单位异同于其他分类单位的那些性质、特征和属性。这些性状必须是不再分解的性状,称为单位性状。尿液性状包括热、温、冷 3 个阶段的九种诊察项目(包括尿液的颜色、蒸汽、气味、泡沫、悬浊物、浮膜以及尿冷后的变化时间、变化方式、回旋情况)的特征。尿液的颜色、蒸汽、气味、泡沫、悬浊物、浮膜属于具体性状,是尿液直接承载表现出来的性状。而变化时间、变化方式、回旋情况属于非具体性状,是尿液由热变冷过程中的表现。

2.2 选取性状

能作为尿诊技术辨识的性状必须具有同源性、稳定性、相对性。性状的同源性十分重要,如尿液的颜色和泡沫的颜色就不能都当做同一性状看待。其次,要选择那些受环境影响较小的性状。尿诊的性状属于有序多态性状,往往表现为 3 个状态以上,并且能排列成一定次序,这些次序具有分类意义。首先要对所有的性状状态进行分析,从性状所体现的实际意义中找出比较合适的分解性状,然后进行编码。先将三个阶段九种诊察项目的各种状态进行划分,然后将各种状态按一定顺序排列,编码时可以取连续排列的非负数 $0, 1, 2, 3, \dots, n$, 分别表示 $n+1$ 个有序多态性状状态^[3]。

2.3 定量分析

通过传统藏医尿诊的技术体系以及藏医疾病分类体系,确定分类单位,提取尿液诊断性状,在此基础上,应用计算机技术和数据库数据信息处理技术进行分类,借助经典统计学,使性状数学化,从而形成定量分析。总的来说,具体计算步骤和方法如下:将性状进行编码,使原始数据标准化,输入数据,计算相似性系数,聚类分析,显示聚类结果。

数量分类学是一个边缘学科,是生物分类学在本世纪的一项重大突破。课题组试图借鉴数量分类学的原理和方法,对藏医尿诊性状和疾病的相关性进行新的研究。对传统医学的研究必须基于正确理解和认识其内涵和价值的基础上,并且能够恰当选择和使用现代研究方法,使传统知识和科学方法形成有价值 and 意义的切合,才能真正实现传统医学的继承与发展。

(下转第 25 页)

推广存在局限性,教育内容良莠不齐,受教育的人数有限,与义务教育相冲突等。傣医学是在傣族自然环境、人文环境基础上发展而来,有着浓郁的民族特色,要培养优秀的现代傣医药人才,首先要克服语言关,熟练掌握傣文、巴利文、汉语等,具有一定独立研读傣医经典能力,能够正确处理傣医与佛教的关系,完成傣族文化、历史、哲学等人文学科的学习,在此基础上再系统学习傣医药知识,为下一步的临床实习打好坚实的理论基础。总之,要使傣医药教育真正系统化、专业化、规模化,与现代教育思想相符合,仅依靠寺院教育或者简单的师带徒的民间传承模式是难以实现的,需要加大对傣医药人才的培养,通过开展傣医药高等教育、举办傣医药文化培训班等多种形式,培养从事傣医药研

究及开发利用的专门人才,为进一步弘扬和发展傣医药文化,促进人类的卫生和健康做出贡献。

[参考文献]

[1] 赵世林. 社会形态演化与傣族佛教文化传承 [J]. 中央民族大学学报, 2002, (05): 58-64.

[2] 赵玲. 传统文化与现代经验——对我国傣族传统教育的理性思考 [J]. 学术探索, 2001, (03): 85-88.

[3] 吴之清. 论南传佛教思想对云南傣医发展的影响 [J]. 宗教学研究, 2009, (03): 146-150.

[4] 张庆松. 缅甸寺院教育及其对云南边境的影响 [J]. 德宏师范高等专科学校学报, 2010, 19 (1): 36-40.

[5] 邱开金. 民族文化遗产与学校教育的张力——云南西双版纳农村傣族男童教育问题的调查研究 [J]. 民族教育研究, 2008, (02): 96-101.

(编辑:左媛媛)

Discussion on the Model of Succession of the Dai Medicine in Temple Education

WANG Xue - mei, YANG Mei, XU Xiao - yun
(Yunnan University of TCM, Kunming Yunan 650500)

[ABSTRACT] Based on the analysis of the advantages and disadvantages of temple education of Buddhism, it is obvious that temple education made the traditional art of the Dai to carry forward. In the regions inhabited by Dai nationality, Buddhist temple's social educational function is been well demonstrated, by means of the model of succession of teachers, Buddhistic ideology and national culture of the Dai is well handed down. As a part of national culture, the information on medicines and medical treatment of the Dai, great efforts should be made to train new qualified personnel. Through college and university courses, systematization of teaching content, professional training, talents at different levels with high qualities of the Dai medicine can be produced on large - scale.

[KEY WORDS] Temple education; Dai Medicine

(上接第 22 页)

[参考文献]

[1] 马世林译. 月王药诊 [M]. 甘肃: 民族出版社, 1993.

[2] 宇妥·元丹贡布著, 李永年译. 四部医典 [M]. 北

京: 人民卫生出版社, 1983.

[3] 徐克学. 数量分类学 [M]. 北京: 科学出版社, 1994.

(编辑:左媛媛)

Applicating Quantitative Taxonomy Analyzing the Urine Diagnosis of Tibetan Medicine

LUO Yan - qiu¹, XU Shi - kui², YI Hong - chi³

(1. Yunnan University of TCM, Kunming Yunnan 650500, China

2. State Food and Drug Testing Institute, Kunming Yunnan 650011, China)

[ABSTRACT] In analyzing and sumarizing the urine diagnosis of Tibetan medicine, adopting the principle and method of quantitative taxonomy, analyzes the system arrangement and the scientific analysis method and the way of the urine diagnosis, Proplsing classification method and traditional classification method and how to combine, giving the new knowledge connotation and application value of the urine diagnosis.

[KEY WORDS] Quantity taxonomy; Tibetan medicine; Urine diagnosis