秘 琳
药学专业，2008年加入专利检索咨询中心数据加工处，从事非专利文献深加工工作。

对中医病名与西医病名的比照和采用的一点思考

专利检索咨询中心 秘琳

摘要：本文从中西医对疾病命名的区别、病名的异名和分级病名、病名的数量差异等方面阐述医药类文献中的中西医病名是否可以进行完全性比照，并结合案例分析了文献中中西医对疾病描述不同的具体表现，以及标引时应考虑的因素和标引建议，希望对此类文献的深加工工作有所帮助。

关键词：数据深加工 中医疾病名 西医疾病名 同义词 治疗作用

引言

中医药类文献中，描述某一种疾病或症状时，常有中西医疾病名称同时出现的情况。中医的病与西医的病不能一一对应，如果不进行分析，完全按照原文描述标引，将会导致检索结果的不准确。在进行文献深加工时，中西医疾病名称是否需要当作同义词进行标引，以及如何准确、简洁的表达中药的治疗作用及所适用的病症，成为必须要思考和解决的问题。本文试从中西医对疾病命名的区别、病名的异名和分级、病名的数量差异等方面，阐明中西医病名要进行完全性比照，存在一定困难。这便要求数据加工人员在标引时，根据文献内容判断文中的中西医病名可否作为同义词；其表达方式是否便于检索、以及如何取舍。本文总结了几种常见情况，并结合案例分析标引中应当如何处理，希望对此类文献的深加工工作有所帮助。

中西医的病症和比照

中西医对疾病命名的方式的区别

中医对疾病的诊断或表述一般分为病、证和症三种概念，三者间存在一定的层次性。病有病名和病候。病名是反映疾病全过程的总体属性、特征或演变规律的疾病诊断概念，它是由病因、病位、主症或特征等某一方面或几方面综合命名的。病候是能诊断某种病名的一组症状和体征，即某种病名的诊断标准或诊断要点。证有证名和证候。证名是一种证候的诊断名称，是反映疾病全过程中某一阶段的本质或内部联系，它是由病因、病位、病势、病性、病机等因素综合和抽象而成的。证候是一组与证名相关或相应的症状和体征，即证名的诊断标准。症指症状或症候，狭义者系指患者自觉的异常变化或现象，广义者则包含医生他觉的疾病现象或体征[1]。

西医对疾病的命名，一般包括病因、病位、病性诸因素，有的则以综合征或症候群而命之，一般不以某一症状作疾病的名称。因而中西病名的比照在层次上存在着差异。例如咳嗽是一种症状，中医则以其作为病名，而西医虽有许多疾病有咳嗽的症状，但决不以咳嗽作为病名。若要相互比照，则以急、慢性支气管炎降级低就，这显然是不同层次的比照。

中西病名的异名和上下级关系

中西医的病名常有异名伴随，如：中医的痢疾，又名肠澼、赤沃、滞下，尿浊又名赤白浊、漩浊、溺浊、便浊；西医的肢端动脉痉挛症，又称雷诺氏病，震颤麻痹又称帕金森氏病，内耳眩晕症又称美尼尔氏综合征等，其中有些病名比较古老，随着时间推移，已经逐步淘汰，临床多取习用和公认的病名为正名。

疾病名称除正名和异名外，还有二级病名，甚至三级病名。如中医的痢疾就分为湿热痢、寒湿痢、疫毒痢、积滞痢、噤口痢、休息痢、阴虚痢、劳痢等；西医的贫血可分为缺铁性贫血、溶血性贫血、再生障碍性贫血、骨髓病性贫血、巨幼红细胞性贫血、失血后贫血等。痢疾中的积滞痢又可分为气滞痢、食积痢、瘀血痢；贫血中的溶血性贫血又可分为遗传性球形细胞增多症、遗传性椭圆形细胞增多症、血红蛋白病、地中海贫血、非球形细胞性溶血性贫血、伯氨喹啉型药物溶血性贫血、蚕豆病、自体免疫性溶血性贫血、新生儿溶血性贫血、阵发性睡眠性血红蛋白尿及感染、化学品、烧伤等引起的急性溶血性贫血等。

这些分级病名，有的可以找到中西比照的对象，有的则难以找到。有时，一个中医病名可比照数个西医病名，同样，一个西医病名亦可比照数个中医病名。例如：中医的虚劳，范围十分广泛，几乎涉及西医各个系统的疾病，包括自身免疫功能低下或免疫功能稳定失调，内分泌腺体功能紊乱，造血功能障碍，代谢紊乱，营养缺乏，神经功能低落或过分抑制引起的疾病，

以及其他器官系统功能衰退性疾病。虚劳还可分化为阴虚、阳虚、气虚、血虚、心劳、肝劳、脾劳、肺劳、肾劳、房劳、酒劳、血劳、骨蒸劳等，可供与不同系统虚损性西医疾病的比照。西医的冠心病，可比照的中医病名有胸痹、心痹、真心痛、厥心痛、卒心痛、厥心痹等。因此中西病名的具体比照可能有一定的难度。

中西医病名总数相差甚多

中医病名约 4000 种左右，《病源辞典》收载病名 4000 余条，其中含异名在内，云南省中医研究所整理的《中医疾病的整理研究》总括了各科病名 3671 条，证名 525 条。西医的病名已达 10000 种左右。由于认识方法的差异，中医确定病名多趋于总体化、概念化，分化不够，西医确定病名多趋向具体化、专名化，分化较多。因为中西医病名总数相差悬殊，所以不可能一比一对号入座。除了有一部分病种中西有确定的比照外，更多的病种则要交叉渗透于中西多种疾病之中。

综上所述，中西病名要进行完全性比照，有着一定的难度。因此，加工此类文献时，遇到中西医疾病名同时应用的情况，不能凭一字一句或自己的判断就将其判定为是同义词。那么在标引方剂信息的治疗作用时，是否因为中西病名的不一致，而将它们统统标引上呢？笔者认为这也是不准确的。中医对疾病的诊断包括对症状和证候、病史、病因、病机、病位、病性、病势的辨析，然后综合成为疾病名称，即把症状和证候统一在疾病的高度上作出的结论。因此会存在一病多名、多病一名、以病为证、以症为病的现象，将其作为治疗作用标引，并不能明确地指代疾病。而西医的病名是根据人体组织的病理变化和不同组织器官的病理损害，结合病原学等有关检查而命名的，定性定位准确，接近疾病的本质。并且从检索习惯和方便检索的角度考虑，西医病名在专利文献中的使用更普遍，因此，治疗作用中标引西医的治疗作用更加准确，也更有利于检索。以下结合案例，分析几种常见情况下同义词和治疗作用的标引方法。

常见情况及案例

文中有明确的中西医疾病名称，且两者互为同义词

案例 1

内服斑秃散、外搽斑秃酊治疗斑秃 50 例 [2]

原文：斑秃中医称为油风，…至隋代《诸病源候论》…称本病为鬼舐头。

分析：这种表述方式非常清楚明确，可以判断在本篇文章中，西医学的“斑秃”即中医所称的“油风”或“鬼舐头”。因此须将它们作为同义词提交，此时方剂信息的治疗作用标引其中任一个都可以，但最佳标引为文章题目或正文中主要出现的名称。本例标引同义词“斑秃；油风；鬼舐头”，治疗作用标引为“斑秃”。

案例 2

自拟“痤疮汤”治疗青年痤疮 30 例临床体会 [3]

原文：痤疮，中医称“粉刺”…祖国医学对本病的传统认识是由肺经风热，熏蒸於肌肤而成，故又名“肺风粉刺”…。

分析：本例与案例 1 的情况相同，因此须标引同义词“痤疮；粉刺；肺风粉刺”，治疗作用中，优先标引为“痤疮”。

文中中西医疾病名称均有提到，但不为同义词

案例 3

参苓白术散配合中药保留灌肠治疗脾胃虚弱型溃疡性结肠炎 73 例疗效观察 [4]

原文：溃疡性结肠炎（ulcerative lolitil，UC）是一种以侵犯大肠黏膜与黏膜下层为主的炎症性肠病…医学科学国际组织委员会将该病定名为特发性直肠结肠炎（Nonspecific proctocolitis）。临床上习惯将其称之为慢性溃疡性结肠炎（Chnoniculcerative colitis，CUC）…溃疡性结肠炎属中医学“痢疾”、“便血”、“肠风”、“泄泻”、“肠癖”、“带下”等范畴。

分析：溃疡性结肠炎在本文中出现多个西医异名和英文名，须标引同义词“溃疡性结肠炎；ulcerative lolitil；UC；特发性直肠结肠炎；Nonspecific proctocolitis；慢性溃疡性结肠炎；Chnoniculcerative colitis；CUC”。文中还提到“溃疡性结肠炎属中医学…的范畴”，中医学的范畴取《尚书》“洪范九畴”之义 [5]，“范畴”一词的涵盖面非常之广，不能与狭义的疾病名称相等同。因此“痢疾”、“便血”、“肠风”、“泄泻”、“肠癖”、“带下”不等同于溃疡性结肠炎，此处不可作为其同义词。本案例只需标引“溃疡性结肠炎”的西医异名和英文名称作为同义词，治疗作用中标引“溃疡性结肠炎”即可。

案例 4

中西医结合治疗慢性盆腔炎疗效观察 [6]

原文：根据中医理论，慢性盆腔炎散于“症瘕”、“带下”、“痛经”、“不孕”等篇章之中。

分析：本例对西医疾病在中医学中的描述变换了一种说法，但其与例 3 的情况类似，“症瘕”、“带下”、“痛经”、“不孕”作为“慢性盆腔炎”的同义词是不够准确的。因此本案例无需标引同义词项，治疗作用中标引“慢性盆腔炎”。类似这样的表述形式在中医药类文献中非常多见，标引中要格外注意，除非如例 1、例 2 有明确说明的情况，否则不能凭一字一句或自己想当然的理解就做出判断。

文中只出现西医疾病名称

案例 5

刘保尚医话 2 则 [7]

原文：患者突发严重眩晕，伴耳鸣呕逆，住入 ** 医院，诊为“内耳眩晕症”。患者体格清癯，面少华色，头晕不敢睁眼，转侧即发呕逆，神清，心烦，耳鸣无宁刻，舌绛、脉细数，中医诊为胃液亏虚、肝风内动之证。

分析：这类文章通常是给出疾病的西医诊断名称，同时又对患者的症状进行了中医学的描述，但没有给出中医诊断的疾病名称。由于中医对症状的描述因不同的医者而异，且一种症状可以被多种疾病所共有，不能明确指代疾病，检索意义不大，因此这类文献在方剂信息的治疗作用中标引确切的西医疾病名称即可。本例标引为“内耳眩晕症”。

文中只出现中医疾病名称或中医学表述方式

案例 6

班秀文医案 2 则 [8]

原文：尤某，患子淋半月有余。经西医治疗不效，近日溺频短涩、日数十行，疼痛加剧，下腹作胀，口渴引饮，神郁形疲。舌淡红、苔薄黄，脉弦细略数。证属妊后血亏，肝血不足，复因胎气壅滞，气机升降失常，肝失疏泄，三焦不利，湿热下注膀胱而为淋浊。

分析：此类文章通常都是古方验方或是治疗疑难杂症的方剂，通篇只出现了中医疾病名称，现代西医学没有与之相对应的病名，这时应在方剂治疗作用中标引正确的中医疾病名称，如本例标引为“子淋”。这类文献，中医术语较多且比较生涩，症状与疾病不好分辨，要仔细阅读，必要时查阅文献，在全文中确定中医疾病名称。

案例 7

虫草合剂对健康成人血管机能的影响 [9]

原文：虫草合剂具有益气生精、益阴壮阳、调养血脉、延年益寿之功能…。

分析：中药方剂的功效是指方剂组成药物在人体内作用的综合反映，在应用时需要通过辨证求因，确定疾病的治法，在相适应的治法下才能方证相合，达到治疗目的 [10]。例如本例中的“益气生精，益阴壮阳…”，是虫草合剂的功效，但两者并不是一一对应的关系，它同样可以是其他方剂的功效，用于治疗其他病症。因此方剂的功效和疾病间无法明确指代，一般也不用作检索专利文献的关键词，所以标引时方剂功效不是首选和必须标引在治疗作用中的。当文中有可以选择的中西医病名时，标引确切的疾病名称即可，方剂功效可作为辅助内容标引。如遇本案例中的情况，通篇既没有提到所治疗疾病的西医疾病名，也没有中医疾病名，只有方剂功效等信息，这时本着尊重原文的原则，在方剂信息的治疗作用中须标引方剂本身的功效，如本例之“益气生精；益阴壮阳；调养血脉”。

总结与思考

通过对案例的分析，中医病名和西医病名在名称及其所指疾病之间的关系可以概括为如下几种情况：

1. 中医病名与西医病名名称相同，所指的疾病也相同。如“鼠疫”、“麻风”。

2. 中医病名与西医病名名称部分相同，而所指的疾病相同。如“时行感冒”（中医病名）与“流行性感冒”（西医病名）。

3. 中医病名与西医病名名称不同，但所指的疾病相同。如“烂喉痧”（中医病名）与“猩红热”（西医病名），“温毒发斑”（中医病名）。

4. 中医病名与西医病名名称相同，但所指的疾病有所不同或完全不同。如“疟疾”，既是西医病名，又是中医病名。作为西医病名，疟疾是指人体感染疟原虫后所引起的传染病。而作为中医病名，“疟疾”的概念更广，包括数种疾病，与西医所说的疟疾并不完全对应。

5. 中医病名与西医病名名称部分相同，而所指的疾病不同。如中医病名“淋证”（或“淋症”）与西医病名“淋病”。

6. 中医病名与西医病名名称不同，中医所指的病只是西医所说的病的一部分，或者中医所指的病包括数种西医所说的病。如中医病名“咳嗽”与西医病名“支气管炎”。

中医和西医对疾病的检查和认识方法有所不同，对疾病的命名也有较大差异，很难将二者完全对应上，如果将中西医病

名全部标引，会对检索产生很大的噪音。面对这些复杂的情况，中医药类文献在深加工中，将中西医病名标引方法规范化，不仅利于标引工作的规范统一，对于提高检索命中率和准确率也有很大帮助。数据深加工最终要为检索服务，如何满足检索工作的需求，使检索人员更快更准的找到非专利对比文献，是我们在工作中需要时刻思考和总结的。根据个人的经验，在标引中遇到中西医病名同时出现的情况，不妨采用这样几种方法：第一，直接使用西医病名，如肝癌、肺癌等；第二，对中西医认识相同的，可以直接采用；第三，对中医沿用日久，约定俗成，有社会基础，有明确内涵的可以保留，如落枕等；第四，对当今发病率较高，中医论述较少的可以采用西医学创定的新病名，如痴呆病等。总之，应本着尊重原文不臆断的原则，运用专业知识进行判断、取舍。

（专利检索咨询中心　杨晓春　审校）

参考文献

1. 周杰锋、顾保群．“论中西医病名的比照”.《新中医》1997 年第 1 卷第 29 期第 2-4 页。

2. 刘国良、李本岗．“内服斑秃散、外搽斑秃酊治疗斑秃 50 例”．《中国煤炭工业医学杂志》2000 年第 10 卷第 3 期第 1077 页。

3. 温象宽、赵存娥．“自拟“痤疮汤”治疗青年痤疮 30 例临床体会”．《河南中医》1986 年第 5-15 页。

4. 肖仲清、陈小英．“参苓白术散配合中药保留灌肠治疗脾胃虚弱型溃疡性结肠炎 73 例疗效观察”．《河南中医》2009 年第 9 卷第 29 期第 870-871 页。

5. 傅景华．“开展中医学概念、范畴体系的研究”.《中医药学报》1984 年第 3 期第 1-2 页。

6. 李红梅．“中西医结合治疗慢性盆腔炎疗效观察”．《现代医药卫生》2009 年第 3 卷第 25 期第 430 页。

7. 许英章．“刘保尚医话 2 则”．《中医杂志》1992 年第 12 卷第 33 期第 17-18 页。

8. 李莉．“班秀文医案 2 则”.《中医杂志》总 716 期第 12 页。

9. 高笑范、林红．“虫草合剂对健康成人血管机能的影响”．《青海医药杂志》1998 年第 3 卷第 28 期第 4-5 页。

10. 丁舸、谢文光．“试论方剂功效”.《江西中医药》2000 年第 4 卷第 31 期第 43-44 页。