

学术争鸣

对器官移植者中医经络研究的思考

陈 新 淦*

主题词 器官移植/人体 经络/中医理论

器官移植是一项多学科参与的综合性医疗新技术,它不仅推动了相关学科的发展和研究,而且对社会学、哲学、法学、伦理学等学科也提出了新挑战。目前,中医中药已介入其后续治疗,取得了一些令人振奋的效果。但是对器官移植者的经络研究未见报道。

1 器官移植的国内外现状

自 1954 年美国 Murtay 在同卵双胞胎的个体间、不使用抗排斥药物下,首次进行肾移植手术获得成功以来,到 2003 年底已突破百万例次。仅 2002 年全球就完成 53 525 例次各种器官移植,至 2002 年底全球累计各种器官移植总数达 935 792 例次。其中肾移植 585 877 例次,活体亲属肾移植最长存活 40 年,尸体肾移植 37 年,活体非亲属肾移植 31 年;肝移植 112 153 例次,最长存活 33 年;心移植 66 559 例次,最长存活 24 年;胰肾联合移植 14 161 例次,最长存活 21 年;胰腺移植 4 917 例次,最长存活 19 年;肺移植 15 490 例次,最长存活 15 年;骨髓移植 136 635 例次,最长存活 30 年。1991~2002 年器官移植女受者共 863 例,怀孕 1 324 次,出生 1 358 个胎儿(其中含双胞胎和三胞胎),说明她们能够恢复生活质量而正常怀孕。

我国器官移植起步于 20 世纪 70 年代末期。但近几年发展较快,几乎国际上开展的各种器官移植目前中国大陆都已开展,某些已经接近或达到国际先进水平。据统计,至 2002 年底我国共施行各种实质性器官移植 48 121 例次。其中肾移植 46 002 例次,最长存活 26 年;肝移植 1 840 例次,最长存活 8 年;心移植 148 例次,最长存活 11 年;胰肾联合移植 115 例次,最长存活 8 年;肺移植 16 例次,最长存活 7 年。肾移植的数量仅次于美国位居世界第二^[1]。按每年移植数超过 7 000 例计,我国目前累计移植例数已达 5 万余例,尤其是一些难度较大、技术复杂的器官移植以及多器官联合移植取得突破;由于接受了器官移植治疗,使越来越多的终末期疾病患者得到救治^[2]。

2 器官移植者是具有时代特征的特殊群体

我国古代医学家一直致力于具有时代特征人体、疾病的探索和实践,中医学体系也在医学家不断探索和实践中发展与完善。早在《内经·移精变气论》中就有这样的论述:"往古人居禽兽之间,动作以避寒,阴居以避暑,内无眷慕之累,外无伸宦之形,此恬憺之世,邪不能深也。故毒药不能治其内,针石不能治其外,故可移精祝由而已。当今之世则不然,忧患缘其内,苦形伤其外,又失四时之从,逆寒暑之宜,贼风数至,虚邪朝夕,内至五脏骨髓,外伤空窍肌肤,……乃欲微针治其外,汤液治其内。"阐明"往古人"和"当今之世"的人群由于居住环境、生活方式、心理状态等诸多不同,其人体的生理病理亦不同,因而治疗也相应有异。东汉末年,战乱频仍,疫病流行,即有张仲景的《伤寒杂病论》问世,催生了"六经"辨治。自 20 世纪以来,用健康的器官置换被损害、丧失功能而无法挽救的器官已成为可能,并迅速跃居为医学科学对人类最伟大的贡献之一,使数十万身患不治之症的患者因器官移植而获得了第二次生命。这是以往历代古今中外医学家都难以涉及的领域。虽然《列子·汤问》第五部分就有"鲁公扈赵齐婴二人有疾,同请扁鹊求治,……剖腹探心,易而置之;投以神药,既悟如初……"的记载,但是可能由于病例有限、移植者生存期过短等种种因素,对其心脏移植后的人体生理病理现象没有进一步探讨。直至今日,对器官移植者尚无明确界定,用"健康"、"亚健康"和"患者"都不能确切反映其本质,表面上他们过着普通人的正常生活,而实质上他们的体内某一(或多个)脏器原本不属于自己,是通过人类干预置于其内使得生命延续。该人群近年已得到社会学、哲学、法学、伦理学等学者的关注。然而从中医理论,尤其是中医经络方面进行探讨和研究显得有些滞后。

3 器官移植者的中医经络探讨

器官移植根据供体的不同,可分为自体移植、同种异体移植和异种移植。临床应用最多的是同种异体移植。中医学记载中只有相类似的属于"异种"的"以脏补脏"理论。如动物的脑补人脑、骨健人骨、肺补人肺、腰子补肾等等。现在看来,中医关注器官移植后人体的生

理病理改变,从经络着手探讨为最佳切入点。《灵枢·经脉》曰:“经脉者,所以能决死生,处百病,调虚实,不可不通”;《灵枢·经别》曰:“夫十二经经脉者,人之所以生,病之所以成,人之所以治,病之所以起,学之所始,工之所止也。”其一,经络是建立在解剖学基础上的,器官移植也是在现代解剖学基础上发展而来。《内经》关于人体解剖学知识和经络学说的论述较为丰富。《灵枢·经水》最早出现“解剖”两字:“若夫八尺之士,皮肉在此,外可度量切循而得之,其死可解剖而视之。其脏之坚脆,腑之大小,谷之多少,脉之长短,血之清浊,气之多少,……皆有大数”。其它如《肠胃篇》、《经脉篇》、《骨度篇》、《脉度篇》等,不仅对人体骨骼、部位、脏腑、血管等均有长度、重量、体积、容量的详细记载,而且与经络相结合加以阐述。其后历代医学大家对解剖与经络学说都有发挥。其二,通过经络使人体成为一个有机整体。《灵枢·海论》说:“夫十二经脉者,内属于脏腑,外络于肢节。”指出了通过经络的沟通表里和联络上下,将人体各部的组织器官连结成为一个有机整体。器官移植后,“藏于内”的所移植脏器生理病理变化及与其他脏腑之间的互相影响必然能通过经络“形于外”。其三,经络学说分经络运行通路和经络经气活动两部分。《内经》对十二经脉有“经隧”、“巷”、“大经”等描述,是指传输气血连络五脏六腑的主要隧道和通道。《内经·离合真邪论》云:“真气者,经气也”;《灵枢·本脏》云:“经脉者,所以行气血而营阴阳。”是指运行在经络中的经气。经络运行通路和经气活动两部分相辅相成,升降出入,进行着自我生理调节和病理反应。所以,器官移植者也可能存在着通路和经气两方面改变。移植手术体外循环和器官切除、移植等过程中,会产生相关经络运行通路的暂时缺失,该经气随之衰减乃至停滞,因而会导致经络异行;器官移植成活的过程也是经络通路的重建和经气集聚的过程,器官移植成活之时可能亦即经络复原之期,内脏与体表反应点的联络通路便得到重构。器官移植后的排异反应或属边重建经络运行通路边通经气的过程,或是通路基本形成后再有经气运行。《素问·六微旨大论》云:“升降出入,无器不有”、“非出入,则无以生长壮老已;非升降,则无以生长化收藏。”言人体五脏六腑,四肢百骸,无一没有升降出入。器官移植可能也存在阴阳融腾、气血裹迫、经气激动等气机升降出入现象,它与传统的中医病因病机“三因学说”截然不同;虽然手术是一种创伤,可归于“不内外因”的“跌扑损伤”,但植入的是异体脏腑,系人所为。如果阴阳离绝、气血停滞、经气衰止,那么,“反常则灾害至矣”;“出入废则神机化灭,升降息则气立孤

危”,器官不能存活。反之,通过药物等医疗措施,使阴阳和融、气血运畅、经气通达,则“阴平阳秘,精神乃治”(《素问·生气通天论》)。诸如此类,还需通过经络来转变和反映。

4 对器官移植者的中医经络研究刻不容缓

目前,体内重要器官移植手术仅限在我国较发达地区的大中城市的三级医疗机构开展。置有一定医疗硬件设施的三级中医医疗机构,虽然传统医学方面的人才、科研和教学等有优势,但几乎没有开展此项手术,较少接触到器官移植的特殊人群。另外,颇具传统医学特色、以基础研究见长的中医院校和有关科研机构,也未涉及器官移植领域。由于上述病员流的单一性,导致了中西医在器官移植方面没有连动、互动和协作的意识,而仅在器官移植的排异和机体康复方面中西医共同参与。当今中医中药已走向世界,被发达国家所关注,如果我们没能迅速着手在此领域运用中医中药加以探讨和研究,那么,我们将有愧于前人。因此,卫生(包括中医药)主管部门要高度重视,必要时采取行政手段,促进中西医院与科研机构联动,进行动物实验(包括克隆和转基因动物在内)与临床研究,运用现代先进科技,从物理、化学、分子生物学等方面联合攻关。探讨同一人体器官移植前后同一经络的变化;是否存在经络运行通路缺失、异行、重建现象;经气是否存在衰减、停滞、集聚、复原现象;内脏与体表反应点的重构过程;排异反应的经络变化;经络通路缺失、异行、重建和经气衰减、停滞、集聚、复原的时间窗等等。

5 研究器官移植者经络的意义

如果通过探索能够揭示组织器官移植与中医经络的变化规律,解释排异反应等临床现象,获得相关的数据,那么在继承和发扬中医学上具有划时代的意义。首先,从另一个角度验证经络学说的客观存在。其次,完善经络学说的理论体系。第三,建立处置器官移植者的中医临床诊疗规范以指导临床诊疗。第四,补充或改写中医经络学和针灸学等相关教科书的部分内容。

总之,器官移植者中医经络的探讨与研究,是中医药学与现代前沿的器官移植学的交融,通过两者间的融合,一方面解决一些器官移植的临床实际问题,另一方面解释生命的自然现象,促使传统医学的新突破。

参考文献

- 1 陈实. 器官移植新进展. 临床外科杂志, 2004, 12(1): 41~42.
 - 2 裘法祖. 求真务实与时俱进不断开创新局面. 中华器官移植杂志, 2005, 26(1): 5.
- 更正:本刊2006年第7期目录页倒数第3行作者应为郑香春,谨向作者致歉。