

研究者研究出的所谓弦、滑、细等“脉象图”却有显著差异。脉象客观化的研究反而成为脉象判断主观性的证明,故此项研究已近数十年也没能推向临床。

临床辨证规范化当然不是短时期或某几个研究者就能解决的,但增加所研究证候的特异性诊断意义还是可以做到的。例如,摒弃那种脱离临床的寒、热等单证研究,增加所研究证候的内涵,缩小其外延,就有可能更接近实际。其实临床中医“不明脏腑气血,开口动手便错”,很少医家只搞八纲辨证,更不会只搞两纲辨证,一般是要结合脏腑、气血辨证或卫气营血辨证、三焦辨证、六经辨证。这样辨出的证候比寒热两纲辨证的特异性和与方剂的对应性要强得多,其所对应的生物分子网络也许才会真能称得上具有临床诊断意义的标志物。

2 证候研究应当与辨病相结合

诚然,如“李文”所言“同病异证、异病同证”反映了疾病之间的内在联系,也体现了个体化诊疗的一种准则”。但是实际上这种联系也可能并非本质性的,即“异病同证”未必有共同的病理本质,有些同证可能只是说明有共同的表象。如“李文”所说的“络道亢变”就可能是心血管病、肿瘤和炎症的某一时期的“共同病理过程”,但不一定能反映两种疾病间的本质性“内在联系”。因为可能你即使解决了“络道亢变”问题,也既治不好肿瘤又治不好炎症,也就是说,“异病同证”未必就可以只按同证而同治。笔者认为,辨证与辨病相结合才是作为个体化诊疗的一种更重要的准则,同时也是证候研究中不可忽视的基础。

我们还是以“李文”谈论最多的“寒证”、“热证”为例,如果不与具体的病相结合来研究,则意义不大。因为事实上有许多种病的原因都可致热或致寒,如果不进一步辨证和辨病就不能个体化治疗,即使你从“细胞因子通路”或“神经递质通路”上分布的“致病基因”入手治疗也不会有效。“李文”说的 21 种寒证相关疾病、38 种热证相关疾病,不可能只用寒、热两种方剂即可奏效。而这“21 种”疾病与那“38 种”疾病究竟是完全不同,还是互相重叠,“李文”也未说明。那么病的分布差异的因素对这两种证候间差异的影响就不能排除^[1]。另外,年龄、性别差异也没有排除,故两组间缺乏可比性。“李文”以干预“炎症大鼠”来观察寒、热方剂的“生物效应”,证明了中医“‘疗寒以热药,疗热以寒药’的辨证治疗原则”。但没有说明这些大鼠是何种炎症,如不说明,“干预”恐怕存在盲目性。

3 不要把中、西医学概念轻易通约

“李文”常把一些熟知的术语改变成另一种说法,如把症状、体征改称为“表型”,把“关系的复杂性”说成“网络的复杂性”,把“组合”说成了“模块”。故其文章比

较难读,然耐心读完还是能懂的。但其文中有些对传统说法的改变,牵涉到对中西医学许多基本概念的认识,笔者认为应当谨慎。例如“李文”“对血管新生提出了‘络道亢变’这一观点”,就非但没有必要,而且可能造成误解。因为中医“络”概念与西医“血管”概念不能完全等同。络与血管相关,但比血管的外延要大。“李文”也提到叶天士关于“络中气血”之论,那么就可以改为“血管中气血”了吗?不行。因为这就又等于把中医的“气血”说成了“血液”,而“气血”概念的外延比“血液”更大。中医认为,气是构成天、地、人的精微物质,同时又表示功能状态,在人体内通行于络之内。从血管、神经到细胞膜上的离子通道等,都与络的功能相关,因此,不能把络改称为血管。例如,糖尿病的基础病理是细胞膜上的糖通道异常,血管病变只是后期的并发症。因此,只有把细胞膜上的糖通道也视为一种络,才更接近络的实质,也才能更好地进行中西结合的治疗^[2]。

“李文”称其研究发现,“寒热证生物分子网络与血管新生生物分子网络之间存在共同的信号通路,即病与证在网络层面存在结合点”。其实病与证本来就具有皮与毛的关系,有结合点不证自明。问题是共同的信号通路也说明了此通道与相关病证的关系是非特异性的。因为文中没说明是何种病的寒、热证及何种病的血管新生,所以这里的“血管新生”还是一种“表型”,而且“李文”中在讨论“异病同证”时,也的确是把血管新生说成是“炎症、肿瘤、心血管等重大疾病共同病理过程”,是一种症,而不是一种“病”。

参考文献

- [1]王强.格致新论——对中医基本问题研究的方法学探讨与争论[M].北京:北京大学医学出版社,2009:194-199.
- [2]王强.吴氏“络病理论”质疑[J].医学与哲学,2006,27(3):封3.

(收稿日期:2009-12-11;修回日期:2010-01-26)

[编辑:黄健]

全国验方与特效诊疗技术学术研讨会征文通知

为研究、整理、传承我国确有独特疗效的诊疗技术、以及民间秘方验方,拟 2010 年 10 月在南京召开“全国验方与特效诊疗技术学术研讨会”。征文内容:1. 验方秘方与特效技术的基础与临床研究。2. 验方秘方与特效技术的整理与传承。3. 保护民间验方秘方与特效诊疗技术的思路与方法以及其它相关内容。请注明“特效会议”字样。截稿日期:2010 年 6 月 30 日。

医案蕴藏着丰富的学术精华,可供当代和后世参考、研究、并作为临床工作的借鉴,鉴于此,我们将汇编《当代名医医案大全》。现面向全国征文:稿件题材不限,只要是治疗成功的医案、经验、心得,就可记录下来投稿。注:请在来稿上注明“医案大全”。截稿日期:2010 年 7 月 10 日。

来稿经评审后,将为符合要求的论文作者颁发“治疗疑难病专家”或“特效医疗名医”或“民间优秀名医”奖牌、证书。稿件请寄:江苏省南京市鼓楼邮局 389 信箱,南京国家医药科技研发中心汇文利收,邮编:210008。电子邮箱:kg@huaxia120.com。电话:(025)86054929、86054939。相关细则请见录用通知或华夏医药网 www.huaxia120.com。