

· 我与中西医结合事业 ·

由感而发,对中医药精确化的思考

陆付耳

作者简介 陆付耳,男,1961 年 3 月生,江西省都昌县人。1981 年毕业于江西医学院九江分院医学系;1988 年毕业于同济医科大学获中西医结合专业硕士学位;1993 年 1 月赴德国明斯特大学进修,1997 年 4 月获该校医学博士学位。现任华中科技大学同济医学院中西医结合研究所副所长,附属同济医院中医学教研室主任、教授、主任医师。主要研究方向 中医治则治法的基础研究,内分泌与代谢性疾病的临床研究,先后参与并完成多项国家及部省级科研项目;目前负责主持国家自然科学基金及部省级科研课题 5 项,发表科技论文 50 余篇,参编专著 2 部,有 4 项科研成果获奖。现为中国中西医结合学会理事及糖尿病专业委员会委员、湖北省中西医结合学会副秘书长及武汉市中西医结合学会副理事长。

应德国著名临床化学家 Gerd Assmann 教授之邀,1993 年新年伊始我就开始了赴欧求学之旅。当踏上这个令我仰慕已久、具有先进的技术和优美的环境、哺育着诚实的德意志人民的土地之后,我以前所未有的热情和干劲投入到学习和工作中去。以分子生物学技术为手段,我的科研项目很快取得了进展,首次发现了胆固醇酯转运蛋白(CETP)基因若干新的突变位点,并分别阐明了它们各自对血脂代谢的影响,这一工作曾在 1994 年美国心脏年会上交流并获得专家高度评价,有关论文发表在国际著名医学杂志《Circulation》。

虽然此次赴欧求学的主要目的是学习西方先进的生物医学科学技术,以便回国后更好地开展中西医结合科学研究工作,但是作为一名西学中的科技工作者,我一直关注着传统医学在德国的生存与发展情况。德国公民的环境保护意识、回归自然的绿色和平思潮促进了传统医学在德国的发展,德国先进的制药工艺为临床应用有效植物药制剂提供了可靠的技术保证。这些都给我留下了极为深刻的印象。利用假期和双休日,我走访了若干中医药医疗和科研机构,并与德国同行进行了学术交流。在明斯特基督教医院中医门诊部临诊的第 1 天,一位病友的提问使我感受至深,终生难忘。患者是一位主诉耳鸣 6 年的退休教师,先后在家私人诊所和大学医院治疗均无效,在久治不愈的情况下抱着试试中医的心情来就医。患者病情辨证为肝肾阴虚、肝风内动 拟滋阴补肾、平肝熄风为法,佐以行气化瘀 处方为天麻钩藤饮化裁。我向患者解释了服药的注意事项,当他问及每剂草药应加多少毫升水时,

可把我难住了。我实在不能给他一个明确的加水容积数,我想了一想对患者说:“这取决于药味和药量的多少,一般加水至刚刚使草药浸泡在水面以下”。他显然不满意我的解释,最后还是带着几分疑惑离开了诊所。所幸这位病友经过服用 6 剂中药后耳鸣大减,10 剂后症状痊愈,复诊时他异常兴奋地向我讲述着他的康复,“Chinesische Kräuter, Wunderbar!(中草药,奇迹!)”。后来我和这位慈祥的德国老人成了忘年之交,我们常常在一起讨论和交流东西方截然不同的文化习俗和思维定势。我说他所提的关于每剂草药加多少毫升水的问题使我终生难忘,因为在中国从来没有病友向我提出这类问题,说完我们都在会心的笑声中去品味各自的文化渊源。

这位异国病友和朋友的提问使我遐想连翩,他不但可以问每剂草药应加多少毫升水,还可能问更多更为具体的问题,比如说这种药方应服用多长时间才有效,疗程如何,一般需要几个疗程,可能会出现哪些副反应,有何毒副作用等等。当然我不难凭经验告诉他,但是我却难以精确地回答他。中药的显效时间、疗程从来就是不甚确定的医疗参数,对于慢性病尤其如此,对某一病证选某一方药可服 10 剂,20 剂,1 个月,2 个月,半年,1 年,当然由于人群对中药反应性的个体差异很大而疗程、疗效亦大相径庭,但是对于至少应服用多长时间不显效才能最后判定该药方无效则是心中无数。在临床上同一患者先后就诊于不同医生而用不同剂量和疗程的同一方剂则疗效迥然的例子比比皆是;

由于对中草药的剂量和疗程难以把握,医生和患者都对某一有效方药失去信心的情况屡见不鲜。中草药在很多人看来没有副作用,但是越来越多的临床实践和实验研究证明,中药的副作用不容忽视,中药不是没有副作用,而是我们没有充分认识它们的副作用。也许临床 1 剂草药加多少毫升水并非性命攸关的大事,但面对异国朋友的提问,我联想到中医药在理论与操作量化方面的不精确性。由于历史的、文化的原因也许这种不精确性正是中医药的某些特色,根据目前的系统模糊理论还可谓之为优势,然而也正是这种不精确性却在很大程度上限制了中医药学的进一步发展。不仅在中医药临床实践我们会面临许多似是而非的问题,而且在教学科研工作中也常常遇见模棱两可的概念和范畴,不难想象这些不确定性会导致医疗实践的低效、实验观察的失误和逻辑推理的偏差,从而给中医药学的发展留下阴影。因此可以说,中医药的精确化是中医药现代化必须突破的瓶颈。

如何实现中医药的精确化,中西医结合 40 年的理论与实践对此作出了不懈探索,取得了丰硕的成果,然而它依然是我们面临的必须解决的重大科学问题。中

医药固然有其自身特点,而不可能也不必如现代医学那样过分强调精细具体,但我以为中医药的精确化应以可重复性、可操作性为基础,仍应加强分析性研究。(1)继续深入开展证的规范化研究,对临床常见证型的诊断标准研究要优先支持 根据目前情况很难找出证的与现代医学单一对应的“金指标”,但是可以采用临床流行病学方法和多因素量化分析方法建立相对特异性的诊断模型,为临床辨证客观化提供依据;(2)加快中药的临床药理学研究步伐,尤其对常用中草药和成药要加强剂量和疗效、疗程与疗效、剂量和疗程与副反应等相互关系的研究,从而尽可能避免或减少处方用药的盲目性;(3)加强方剂配伍与药效的相关性研究,深入研究常用方剂中各组成药味配伍的科学性,进一步验证针对主证选方、对附加症进行药味加减的合理性;(4)加强中医理论体系中术语的标准化研究,使其逐渐成为具有明确界定意义和科学内涵的概念和范畴。总之,只有大力加强中医药的精确化研究,才能从根本上提高中医药学的学术水平。

(收稿 2001-03-22)