

湖北省学术著作出版专项资金资助项目

中医药调控肝再生 基础与临床

李瀚旻◎著



华中科技大学出版社
<http://www.hustp.com>

湖北省学术著作出版专项资金资助项目

中医药调控肝再生 基础与临床

李瀚旻◎著



华中科技大学出版社

<http://www.hustp.com>

中国·武汉

内 容 简 介

本书是一本全面介绍中医药调控肝再生的理论基础、临床运用、基础研究、新药开发研究和临床研究的专著,分为基础和临床两部分。

本书内容丰富、文字流畅、资料新颖、紧密结合临床,全面反映中医药调控肝再生的新理论、新技术和新进展,具有权威性、科学性和实用性。本书可作为感染科或肝病科临床医师、研究生及从事肝再生研究的医学科研工作者案头必备的一本有价值的参考书。

声 明

未经主编和出版社书面授权,不得以任何方式复制本书内容。

图书在版编目(CIP)数据

中医药调控肝再生基础与临床/李瀚旻著. —武汉:华中科技大学出版社,2016.12
ISBN 978-7-5680-1967-5

I. ①中… II. ①李… III. ①肝(中医)-再生-中医治疗法 IV. ①R256.4

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2016)第 144928 号

中医药调控肝再生基础与临床

李瀚旻 著

Zhongyiyao Tiaokong Ganzhaisheng Jichu yu Linchuang

策划编辑:周琳 车巍

责任编辑:周琳 居颖

封面设计:原色设计

责任校对:李琴 祝菲

责任监印:周治超

出版发行:华中科技大学出版社(中国·武汉)

电话:(027)81321913

武汉市东湖新技术开发区华工科技园

邮编:430223

录排:华中科技大学惠友文印中心

印刷:湖北新华印务有限公司

开本:880mm×1230mm 1/16

印张:41

字数:1150千字

版次:2016年12月第1版第1次印刷

定 价:288.00元



华中出版

本书若有印装质量问题,请向出版社营销中心调换
全国免费服务热线:400-6679-118 竭诚为您服务
版权所有 侵权必究

作者简介

李瀚旻,男,1956年5月出生于湖北省利川市,医学博士,教授、主任医师,专业技术岗位二级,博士生导师,湖北省首届中青年知名中医。国家中医药科研细胞分子生物学实验室(三级)主任,湖北省中医院感染性疾病科副主任、肝病研究所副所长,国家中医药管理局慢性肝病肝肾论治重点研究室副主任(学术带头人),湖北省中医院学术委员会副主任,《世界华人消化杂志》《临床肝胆病杂志》和《中西医结合肝病杂志》编委,全国肝胆病咨询专家。



他长期从事临床、科研、教学工作,因临床工作成绩突出,1982年获湖北省卫生战线先进工作者奖励,1997年获“八五”期间先进科技工作者奖励,2011年获湖北省中医药先进个人奖励。他主持完成国家级课题12项,省部级课题13项,获得国际先进、国内领先科研成果10项,获省部级科技进步二等奖3项、三等奖4项,在国内外发表学术论文100多篇,参编学术专著9部,获发明专利授权4项,转让科研成果2项。

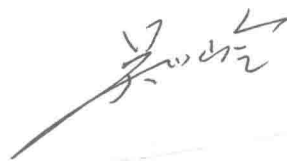
序 一

中医药基础理论博大精深,中医药临床实践坚实广阔,其先进防治疾病的理念有待深入研究和发扬光大。“髓生肝”是经典中医古籍《黄帝内经》的重要学术思想,长期以来未获足够重视。本书作者李瀚旻教授继承这一重要的学术思想,在全面系统总结相关研究成果的基础上,采用现代科技的先进技术与方法,开展一系列深入的实验与临床研究,极大地推进了中医药学术的创新与发展。其研究揭示了“髓”本质的生物学基础是干细胞及其组织微环境,“生”的科学内涵是发生发育和再生修复的生命机制,“肝”是以肝脏为中心的肝藏象结构功能体系。

李瀚旻教授从研究“髓生肝”的生理机制出发,创新“髓失生肝”的病因病机,“补肾生髓成肝”治疗法则,“肝主生发”的肝藏象理论,继承创新“生机学说”,获得中医药调控肝再生防治肝脏病证及其相关病证的研究成果,推动中医再生医学的研究进展,在揭示中医药理论科学内涵和生物学基础的同时,开展 RCT 临床研究,获得一定循证医学证据,在临床应用中提高临床疗效,提升中医/中西医结合防治肝脏病证及其相关病证的能力和水平。

全书理论与临床并重,继承与创新共举,研究与应用同行,普及与提高结合,理念先进新颖,内容翔实丰富,叙述逻辑严密,行文层次清晰,写作规范通顺,是一本重要的学术专著,值得广大科技工作者、临床医生、医学学生和中医爱好者学习参考。

中国工程院院士
中国中西医结合学会常务理事
中华中医药学会络病分会主任委员
国家“973”计划项目首席科学家



序 二

近 20 多年来,我一直关注本书作者李瀚旻教授的研究工作。1989 年至 1992 年作者于湖北中医学院攻读硕士研究生,受著名肾脏病专家章如虹教授(副院长)的指导,从疏肝补肾法治慢性肾衰竭的作用及机制研究“肝肾同源”的学术思想,创建中药消痔灵致大鼠慢性肾衰模型,研究成果获湖北省科技进步二等奖。他硕士毕业后留湖北中医学院附属医院(湖北省中医院)藏象肝病研究所,从事临床、科研及教学工作,开始从补肾治疗肝脏病的作用及机制入手研究“肝肾同源”。“肝肾同源”是明代医家李中梓提出的著名医学理论,具有重要的临床指导价值。但一直以来,有关肝肾本质的生物学基础,肝肾相关的中心环节认识不清,严重阻碍中医学术的发展和临床疗效的提高。本书作者 1997 年至 2000 年于湖北中医学院攻读博士研究生,受著名中医基础理论专家张六通教授(院长)指导,创建 MSG-大鼠-肝再生模型,从左归丸影响 MSG-大鼠-肝再生模型的肝再生探讨“肝肾同源”。将“肝肾同源源于精血”的认识推进到“肝肾同源源于精髓”“肝肾同源源于脑”“肝肾同源源于下丘脑-垂体-肝轴”“肝肾同源源于神经-内分泌-免疫网络”。在多项国家级课题(“973”计划项目、国家自然科学基金、国家科技部重大研究专项、教育部博士点基金)和省部级课题的资助下,李瀚旻教授带领科研团队一直坚持的中医药调控肝再生防治肝脏病的基础与临床应用这一稳定研究方向,已成为国家中医药管理局慢性肝病肝肾论治重点研究室和国家中医临床研究基地(湖北)的主要研究内容。李瀚旻教授治学严谨,百折不挠,孜孜不倦,经过长期的艰苦努力,桃李芬芳,硕果累累。2014 年 7 月,我主持鉴定了李瀚旻教授课题组完成的“‘补肾生髓成肝’治疗肝脏病的基础与临床应用”的科研成果,来自全国多所三甲医院的中西医专家组成的专家委员会一致认为,该成果达到国际先进水平,获 2015 年度湖北省人民政府科技进步二等奖。本书全面总结了该成果中有关中医药调控肝再生的基础与临床应用的系统知识。概括起来,李瀚旻教授至少在以下几个方面推进了中医药学术的发展:一是突破中医肝藏象本质和虚证本质研究的哲学误区,解决了肝肾藏象定位和虚证本质的生物学基础等关键科学问题。二是揭示了“肝肾同源”的关键中心环节——“髓”本质的生物学基础,取得了中医药影响肝干细胞及其组织微环境防治肝脏病证及其相关病证发生发展的研究成果。三是研究开发了系列具有调控肝再生防治肝脏病证及其相关病证的有效方药。四是提出了新的防治肝脏病证的理念和方案:从干预肝再生的宿主因素,或结合抗病毒治疗病毒性肝炎,到基于“补肾生髓成肝”的肝癌三级预防方案。五是在获得循证医学证据基础上的临床推广应用,提高了临床疗效。

我衷心祝贺该书的出版!我相信该书的出版发行,将进一步极大地推进中医药学术的创新与发展,提高中医/中西医结合防治肝脏病证及其相关病证的能力和水平。

中华中医药学会肝胆病分会名誉主任委员
国家级名老中医
曾任首都医科大学中医药学院院长
曾任中华中医药学会肝胆病分会主任委员

錢 英

序 三

以病毒性肝炎为主的肝脏疾病仍然是全球重大的健康问题之一,在我国尤为突出。随着慢性肝病的病程进展,肝硬化、肝癌、肝衰竭等严重结局事件的发生居高不下。近些年来,随着多种预防方案的实施和抗病毒药物的广泛使用,病毒性肝炎的防治取得很大成绩,但慢性肝病患者肝纤维化的进展等问题仍未完全解决。以干细胞为核心的再生医学已成为 21 世纪的重大研究方向之一,这为肝脏病的防治提供了新的视角和新的机遇。学术界已有共识,肝纤维化是多种慢性肝病进展到肝硬化、肝癌及肝衰竭的关键病理环节。延缓、阻止甚或逆转肝纤维化是防治肝硬化、肝癌及肝衰竭发生发展的有效手段。近几十年来的大量实验及临床研究证明,中医药的抗肝纤维化作用有其自身的特点和优势。李瀚旻教授一直致力于中医药调控肝再生的基础与临床应用研究,认为肝纤维化是肝再生异常的一种状态和结局,通过调控肝再生可以有效防治肝纤维化,进而减少、延缓、阻止甚或逆转肝硬化、肝癌、肝衰竭的发生发展。肝再生调控机制的研究进展较快,但全面有效的调控肝再生的具体手段与方法十分有限。本书系统总结了中医药调控肝再生防治肝脏病证及其相关病证的研究成果,提出促进与抑制协调、反向抑制与正向诱导、注重微调与预调和整体动态调控肝再生的先进理念与策略,提供的“补肾生髓成肝”的系列方药对神经-内分泌-免疫-肝再生调控网络具有多途径、多环节和多靶点的整合调节作用,解析了影响下丘脑-垂体-肝轴,骨髓干细胞向肝脏细胞或肝癌干细胞的转化,EMT/MET 失衡, Wnt、MAPK、TGF- β 、JAK/STAT、Toll 样受体等多个信号通路基因表达,改善肝内外微环境等效应机制。总结了临床应用经验,提出了循证医学证据。

该书主题突出,内容翔实,观点新颖,论据充分,具有甚高的学术水平和重要的参考价值。在此向作者表示祝贺!

谨作此序,同时也郑重推荐此书给广大读者。

中国中西医结合学会肝病专业委员会主任委员
国家“973”计划项目首席科学家
曾任上海中医药大学副校长



前 言

从外来的致病因素(如病毒、细菌、寄生虫、酒精、毒素等)出发研究肝脏病的防治取得很大进展,使人类健康受益颇大,但许多关键科学问题仍未完全解决,面临诸多新的临床难题。从人体内在机制(宿主因素)探讨解决肝脏病的防治难题是学术界一直努力的方向之一,近些年来获得更大的关注。肝再生机制一直是学术界高度关注的肝脏病发生发展的重要宿主因素,经过近一个世纪的努力,随着以干细胞为中心的再生医学迅速发展,目前对肝再生调控机制的研究进展迅速,但对调控肝再生的手段与方法的研究进展相对缓慢,具有高级别循证医学证据的调控肝再生的具体技术与方法十分有限。目前已认识到肝再生调控不仅是肝脏局部的作用,而且是人体内动态变化的整体综合效应,故采用调控肝再生的手段与方法防治肝脏病证必须坚持整体动态调控的理念,孤立片面的治疗方法往往无法满足多方面和千变万化调控肝再生的需要,疗效有限。中医药由于其多靶点、多途径、多层次、多系统、多时限整体动态微调早调的作用特点满足了调控肝再生多方面和复杂多变的需要,是中医药治疗肝脏病证及其相关病证的重要疗效机制,有必要系统总结和发扬光大。

笔者及其团队在科技部国家重点基础研究发展计划(“973”计划)、科技部国家重大研究专项、国家自然科学基金等多项国家级项目,以及国家中医临床研究基地(湖北)重点病种研究专项、湖北省“九五”攻关项目、湖北省自然科学基金等多项省部级课题的资助下,以中医药调控肝再生防治肝脏病证的基础与临床应用为研究方向,开展一系列较深入的基础与临床研究,通过20多年的努力,取得具有国际先进水平的“补肾生髓成肝”治疗肝脏病的基础与临床应用研究的科研成果。笔者将其中的主要研究成果进行系统总结,编入本书之中。

提出新的概念和新的知识体系是推进中医及中西医结合学术发展的必由之路。中医再生医学是再生医学的新分支,中医药调控肝再生是中医再生医学的重要内容。笔者在系统总结近些年来学术界中医药调控肝再生的基础与临床应用研究成果的基础上,进行哲学反思与理论思考,突破原有的中医理论体系或框架,消除研究误区,运用新的学术概念、理论知识和技术方法,构建“肝藏象肝脏中心说”“生机学说”“肝主生发”“髓本质”“髓生肝”“髓失生肝”“补肾生髓成肝”等新的知识体系,提出若干新的治疗策略和有效的调控肝再生治疗肝脏病证及其相关病证的手段与方法。全书力求实现科学性、创新性、先进性与实用性的统一,以供有关科技和临床工作者参考。

本书中方剂组成尽量与原方保持一致,但需关注国家重点保护野生药材的应用,此类药物在临床应用中应灵活处理,不可照搬照抄原方。

限于本人的能力和水平,书中难免存在错漏之处,敬请同仁批评指正,以便修正完善,万分感谢!

Handwritten signature in black ink, reading '李瀚' (Li Han).

目 录

第一章 绪论

- 第一节 藏象与脏器 /1
- 第二节 藏象概念演变 /3
- 第三节 藏象本质研究 /6
- 第四节 中医再生医学 /13

第二章 理论基础

- 第一节 肝藏象肝脏中心说 /21
- 第二节 生机学说 /29
- 第三节 肝主生发 /35
- 第四节 肝肾同源 /47
- 第五节 再生医学基础 /56
- 第六节 肝再生基础 /72

第三章 临床运用

- 第一节 肝主生发的养生观 /124
- 第二节 肝脏病证从肝藏论治 /131
- 第三节 肝脏病证与他藏同治 /143
- 第四节 他脏病证与肝藏同治 /160
- 第五节 肝主生发与肝癌防治 /164

第四章 基础研究

- | | | |
|-----|--------------|------|
| 第一节 | 现代科技发展中医 | /179 |
| 第二节 | 基础理论继承创新 | /181 |
| 第三节 | 髓本质研究 | /185 |
| 第四节 | 髓生肝的生理机制 | /189 |
| 第五节 | 髓失生肝的病因病机 | /207 |
| 第六节 | 补肾生髓成肝的疗效机制 | /222 |
| 第七节 | 抗肝癌中药有效成分的研究 | /401 |

第五章 新药开发研究

- | | | |
|-----|--------------|------|
| 第一节 | 地五养肝胶囊的研发依据 | /418 |
| 第二节 | 地五养肝胶囊的药学研究 | /432 |
| 第三节 | 地五养肝胶囊的药效学研究 | /433 |
| 第四节 | 地五养肝胶囊的安全性评价 | /436 |

第六章 临床研究

- | | | |
|-----|--------|------|
| 第一节 | 流行病学 | /440 |
| 第二节 | 证候研究 | /452 |
| 第三节 | 循证医学评价 | /526 |
| 第四节 | 肝病预后监测 | /564 |
| 第五节 | 循证医学证据 | /579 |

致谢

第一章

绪论

重要观点

藏象本质研究必须突破“白马非马”的哲学误区。

结构与功能重新组合是藏象概念发展的需要。

肝肾本质的研究推进了“肝肾同源”的研究。

中医再生医学的创立与发展是提高中医药防治疾病能力和水平的重要途径。

中医药调控肝再生防治肝病及其相关病证的研究成果极大地推进了中医再生医学的创立与发展。

中医再生医学目前的发展趋势是整合医学,未来的发展趋势是大医学。

中医药调控肝再生是中医再生医学的重要内容,它是在反思藏象本质研究的哲学误区,突破肝藏象本质的研究禁区,创新肝藏象理论体系的基础上,为探讨理论认识的生物学基础,提供调控肝再生的有效方法,提高临床疗效,提升中医/中西医结合防治肝脏病证及其相关病证的能力和水平而取得的创新性成果。

第一节 藏象与脏器

一、藏象与脏器的区别联系

“藏象”一词,《素问·六节藏象论》有专门论述。帝曰:藏象何如?岐伯曰:心者,生之本,神之变也;其华在面,其充在血脉,为阳中之太阳,通于夏气。肺者,气之本,魄之处也;其华在毛,其充在皮,为阳中之太阴,通于秋气。肾者,主蛰,封藏之本,精之处也;其华在发,其充在骨,为阴中之少阴,通于冬气。肝者,罢极之本,魂之居也;其华在爪,其充在筋,以生血气,其味酸,其色苍,此为阳中之少阳,通于春气。张景岳释之:象,形象也;藏居于内,形见于外,故曰藏象。“象”是“藏”的外在反映,“藏”是“象”的内在本质,“藏象”则是人体运动变化着的开放的功能现象与物质本质的“系统状态原型”。这种“系统状态原型”是直接对处于自然界活的人体生理病理现象及治疗反应的综合观察和高度概括。由于认识手段(望、闻、问、切)的局限,这种认识只能是接近但并不完全符合“原型”,故中医藏象概念与脏器物质本体相关,但又不能完全定位于局部的组织器官。现代医学脏器概念是建立在解剖学基础上的对实验模型观察结果的归纳,其功能和物质结构是对应统一的。采用从结构研究功能的方法,其结论是“结构决定功能”。对

“模型”的观察结果同样也只能是接近但并不完全符合“原型”。一是因为很多研究结果来自模型动物,并非人体,其差别是显而易见的。二是因为很多结果来自局限的结构和功能,忽视人体整体的相互联系与影响。中医藏象概念与现代医学脏器概念的区别在于:前者以功能为基础,具有动态(以变化着的外在征象把握内在的“藏”)、开放(将人体内的变化直接置于自然界的变化之中)、整体联系(“藏”并不一定局限于某一特定的局部组织结构)的特点,观察的对象是整个活的人体“原型”,并与所处的自然界联系(“天人合一”)。后者以结构为基础,具有固定(以静态的结构为观察基础)、闭合(尽可能排除影响观察和分析的干扰)、局部割裂(具有界限清楚的解剖部位)的特点,观察的对象是局部界限确定的脏器组织的“模型”(有许多实验结果直接来自实验动物模型)。但中医藏象概念与现代医学脏器概念的联系也是显而易见的,主要体现在:中医藏象概念也有一定的解剖学基础,早在《难经》就有关于藏象的形态、重量、大小、位置等的描述,且与现代医学脏器概念具有相同的居属部位和相近的形态结构(脾藏与脾脏除外,有学者认为是翻译的原因)。长期的临床实践和藏象本质研究亦证明,中医本藏、本经病变大部分与现代医学的相关脏器系统疾病相关,采用相关方药进行治疗,可以获得良好疗效。由此可见,中医藏象概念与现代医学脏器概念虽不等同,但其所反映的大部分主要功能特性和组织结构是重合的。此外,现代医学通过微观还原研究的迅速发展,开始关注从细分到整合的研究,提出整合医学的概念,注重不同学科之间、不同系统之间、不同脏器组织之间、不同诊疗手段之间的沟通与整合。

二、藏象概念的创新

概念是知识体系的基本单位,是构成理论的核心要素。出现新的理论概念是一门学科发展的重要标志,没有新概念便没有理论创新。新的理论概念源于新的科学实践,新的理论概念是与原有的理论概念相对而言的。任何一门学术理论,在新的科学实践的基础上,对原有的概念进行修正、补充、完善,甚至否定,均可形成新的概念。藏象理论是中医学的核心知识体系之一,藏象概念是中医学反映病证特有属性的思维形式。近一个世纪以来,大量新的临床实践、丰富的基础与临床研究,产生了若干新的认识、新的发现、新的技术和新的研究方向,远远超出了原有的藏象概念的内涵和外延,故藏象概念的创新是必然的。

不同学科在不同层次上的交叉点便是学科创新的关键之一,将不同医学体系的概念、原理、理论和临床实践进行相互渗透、融合,寻找学科交叉点就能创造新概念,推动理论创新。现代医学神经-内分泌-免疫网络系统对各脏器的整体联系功能正日益受到重视。通过不断的深入研究,中医藏象概念与现代医学脏器概念的更多相通之处正逐渐被揭示和明确,例如,中医学认为肝应春木,主生发,而现代医学发现肝脏具有独特的惊人的再生能力,两者认识有惊人的相通之处。通过一系列系统、深入的研究发现,肝再生机制是肝脏的重要生物学基础,现代医学肝再生机制研究迅速,但尚缺乏有效的调控肝再生的手段与方法,中医药具有多途径、多层次、多靶点、多通路、多时限地调控肝再生的作用及机制,手段与方法丰富而有效,是中医学学术发展的重要内容,但原有的“肝主生发”的藏象概念完全不能反映这一重要的内容。中医药调控肝再生防治肝脏病证正在成为前景广阔的新的研究热点。随着中医/中西医结合研究资料的不断积累,建立在现代医学脏器组织生物学基础之上的新的藏象概念(藏象概念的创新)已成为中医/中西医结合学术发展的必然要求。有鉴于此,笔者提出“肝主生发”新的藏象概念,构建中医药调控肝再生防治肝脏病证及其相关病证的知识体系,有助于中医/中西医结合学术的创新与发展。

参考文献

- [1] 杨威,刘寨华,于峥.“藏象”概念之探析[J].北京中医药大学学报,2008,31(2):86-90.
- [2] 鞠宝兆.《内经》藏象理论体系的建构方法[J].医学与哲学,2005,26(3):51-52.

- [3] 吴爱华,易法银,胡方林. 藏象学说百年发展概述[J]. 湖南中医学院学报,2005,25(3):29-30.
- [4] 于凌,李其忠. 藏象学说研究进展述评[J]. 上海中医药大学学报,2005,19(3):63-65.
- [5] 马英明. 藏象本义新考[J]. 世界中西医结合杂志,2015,10(11):1496-1498.
- [6] 李如辉.“有诸内,必形诸外”的价值及其局限性[J]. 浙江中医药大学学报,2013,37(10):1177-1179.

第二节 藏象概念演变

藏象概念的演变,虽划分不出明确的时间界限,但却能清楚地看到三种演变形式:第一,功能赋予实体——实体功能统一;第二,功能脱离实体——实体功能分离;第三,功能涵盖实体——实体功能重组。早期的藏象概念以第一种形式为主,而中医学术发展到近代和现代,藏象概念却出现了第二和第三种演变形式。

一、功能赋予实体——实体功能统一

古人在先秦“正形名”逻辑理论指导下,提出“藏象”是名、形、实三位一体的基本概念。“物固有形,形固有名”,藏象作为概念(名),就是对藏于体内的内脏(实)和其生理病理征象(形)的理论概括。故早期的藏象概念以解剖的五脏为基础,然后以五脏为中心,内系五腑、五体、五官、五华等形成五个功能活动的系统,分别主司人体生命过程中的物质代谢等功能活动,通过五脏系统之间的协调和控制,来适应自然变化。中医的藏象学说认为:象,形象也;藏居于内,形见于外,故曰藏象(《类经》)。也就是说,藏于体内的脏腑形体结构,可以通过体外的征象,将其机能反映出来。特点是将可以无限扩展的功能赋予局限的实体,但其实体概念和功能概念是统一的,这种“统一性”的实质是“取类比象”的理论规定。

《黄帝内经》(以下简称《内经》)时代已有解剖,藏形态虽未有明确的描述,但具有明确的解剖部位。例如,《内经》中明确指出:腰者,肾之府。至《难经》始分左右,称左为肾,右为命门。命门者,谓精神之所舍也,男子以藏精,女子以系胞,其气与肾通,并有其形态的大体解剖学描述。此时肾的实体概念与现代医学的“肾”解剖学概念一致,并将其功能概念寓于“腰之两肾”中。

在《难经》时代,古人不仅明确肝藏的解剖学部位,而且有形态结构和重量的描述,肝有“两叶”“七叶”之说。《难经·四十二难》明确指出:肝重四斤四两,左三叶,右四叶,凡七叶。《淮南子·俶真训》的“肝胆胡越”之说,表明古人已认识到肝与胆紧邻的解剖关系。用现代解剖学知识分析古人“肝有两叶”“七叶”之说足以显示出古人对肝脏解剖观察的精确。人体肝脏外观大体可分为左、右两叶,但从应用解剖学角度出发,根据肝内血管的分布,可将肝实质分成若干段,每个叶和段都有其相对独立的管道系统,彼此之间有较明确的界限。因此,每个叶、段可视为一个独立的形态和机能单位,也可视为一个外科单位施行切除。肝内的门静脉系统铸型标本清楚地显示,肝内存有一些裂隙,这些裂隙就是肝叶、肝段之间的自然分界线。根据国内公认的肝脏分叶、分段的概念和命名,一个完整的肝由正中裂分成左、右两半(“两叶”)。右半肝由右叶间裂分成右前叶和右后叶,右后叶又被右段间裂分成上、下两段,左半肝由左叶间裂分成左内叶和左外叶,左外叶又被左段间裂分成上、下两段,加上尾状叶,正好为“七叶”。这足以说明,古人对肝脏的认识来源于精确的解剖知识。就肝脏的实体概念而言,古今认识是完全一致的。在将实体赋予功能时,运用取类比象的思维方法将胁下之肝脏赋予应于春、主生发、藏血、藏魂等功能;这虽未必能精确定位,但此时肝的实体概念和功能概念是统一的。应当承认,采用取类比象的思

维方法将实体概念和功能概念的藏象肝统一在一起有一定的或然性和不确定性,但这种划分并不是毫无根据的硬性规定,而是基于一定的科学观察事实。例如,古人认为藏象肝应于春,具有“生发”功能,说明古人对肝脏独特的惊人的再生特性是有所认识的;而这种建立在古人猜测基础上的医学假说亦得到了现代医学的证实,藏象肝的“生发”功能与肋下之肝脏独特的惊人的再生能力显然在很大程度上是一致的。

二、功能脱离实体——实体功能分离

尽管“正形名”逻辑理论强调“正名”必须“名实相符”,但限于社会生产力、科学技术的发展水平和人的认知能力不足,“正形名”只是借助“形”来把握“名实相符”和探讨“实”的。“实”的外在形象成为研究实体的关键。这种逻辑理论和思维方法深刻地影响了藏象理论体系的构建,决定了藏象理论体系是对“象”的发挥和演绎,这就在一定程度上决定了藏象概念“功能脱离实体——实体功能分离”的演变形式。现代有医家极力推崇这一概念的演变,甚至认为“中医五脏实质上并不是一个个独立的实体器官,即应脱离‘脏’的概念来认识五脏。五脏并不是‘脏’,而是机体内部协调、控制各器官组织生理功能的调节与控制系统”。主张中医藏象的实体概念与功能概念相分离,认为中医藏象的功能是脱离中医藏象的实体结构而存在的。其结果是高度肯定了中医藏象的功能概念,而否定了中医藏象的实体概念。藏象概念的“纯功能”说是其典型代表。藏象肾概念的演变,自《难经》时期至宋代,均以左肾右命门为说。到明代,则甚倡命门学说,虞抟曰:夫两肾固为真元之根本,性命之所关,虽为水藏,而实为相火寓乎其中,愚意当以两肾总号命门。虞抟跳出宋代以前左肾右命门之说,认为两肾可总称命门。此时命门的概念尚未脱离肾的实体,只是将两肾的概念归并为命门。张景岳进一步阐发命门的含义,认为肾两者,坎外之偶也,命门总乎两肾,而两肾皆属命门。故命门者,为水火之府,为阴阳之宅,为精气之海,为死生之窦。命门居两肾之中,即人身之太极,由太极以生两仪,而水火具焉(《类经图翼·求正录·三焦包络命门辨》)。可见此时命门的概念就是肾的概念,但命门的概念已开始脱离“腰之两肾”的实体概念。赵献可对命门位置说得更为具体,他说:命门即在两肾各一寸五分之间,当一身之中,《易》所谓一阳陷于二阴之中,《内经》曰,七节之旁,有小心是也。名曰命门,是为真君真主,乃一身之太极。无形可见,两肾之中,是其安宅也。有关肾的功能,《内经》有一段重要阐述,指出女子年龄以七、男子以八为基数,并以齿、发、骨的变化作为观察肾中精气由长到盛而衰的依据和判断人体生长、发育、壮盛及衰老的标志。后世医家据此提出肾阴肾阳是人体各脏腑阴阳的根本,五脏六腑的阴都由肾阴来滋润;五脏六腑的阳都由肾阳来温养,故又称真阴(水)和真阳(火)。五脏六腑有病,时间久了都会影响到肾,即“久病及肾”。反之,肾阴肾阳发生偏盛偏衰亦会导致五脏六腑的病变。可见肾的功能至关重要,故又有“肾为先天之本”的说法。至此,肾的概念已由“左肾右命门”的解剖概念演变为“真阴真阳”的功能概念,且此时肾的功能概念在很大程度上已脱离“腰之两肾”的实体概念。

藏象肝概念的演变也大致如此。尽管古代解剖已确知肝脏位于右肋下,而肺脏位于胸中,但在论其功能时,却强调“肝生于左,肺藏于右”。王冰注曰:肝象木,主于春,春阳发生,故生于左也;肺象金,主于秋,秋阴收杀,故藏于右也。这种以“功能定位”的思想反映了肝的功能可以脱离肝的实体结构而存在。甚至对解剖所见,也往往从功能角度解释,如对“肝有两叶”的现象,《难经·四十一难》的解释为“肝者,东方木也……去太阴尚近,离太阳不远”。

三、功能涵盖实体——实体功能重组

这是现代藏象概念演变的主要形式之一。不少现代医家认为,中医生理和病理包含着现代医学多个解剖器官的生理和病理。中医五藏有其物质基础和形态结构,但这种物质基础和形态结构分散存在于多个器官之中,有时还不是一些固定的组合。但功能系统涵盖实体结构,即将

功能系统与全身有关联的形态结构重新组合成新的藏象概念。藏象肝肾的概念涵盖了现代医学肾的主要形态结构和功能系统,并将其他与之相关的形态结构和功能系统纳入其中。这主要是近年来有关藏象本质的研究,将肾虚定位于下丘脑(肾虚证的本质主要是下丘脑功能紊乱),将肝与“神经-内分泌-免疫网络”联系起来等。现今的肝肾概念是中西医结合的重组概念。当然这种藏象概念的重组演变,并不仅仅限于现代。许多近代医家在论述肾与命门的概念时,都用太极与水火来说明,似乎同出一源。而赵献可在《赵氏医贯》中论及命门中水火的产生及功能,却有独到的见解。他认为,其右旁有一小窍,即三焦。三焦者,是其臣使之官,禀命而行,周流于五脏六腑之间而不息,名曰相火,其左旁有一小窍,乃真阴,真水气也,亦无形。上行夹脊,至脑中为髓海,泌其津液,注之于脉,以荣四支,内注五脏六腑,以应刻数,亦随相火而潜行于周身。可见赵献可已将藏象肾与脑之髓海联系起来。此时藏象肾的概念涵盖了“腰之两肾”的实体概念,并将脑的部分实体和功能归并于肾,将藏象肾的概念(包括功能和实体)进行了重新组合。

上述三种藏象概念的演变形式,大致反映了中医学术发展的阶段与趋势。早期的藏象概念仅以有限的解剖知识为基础。由于历史的原因,限制了中医对形体结构的深入研究,导致中医学朝着功能系统的研究方向发展,故早期的藏象概念也只能将有限的形体结构赋予可以无限扩充的功能。这种研究的片面性(注重功能系统研究,忽视形体结构研究)使得中医诊治疾病的手段只能以“功能辨证”为主。在理论上,只能以功能系统去揣测、套装形体结构,从而将形体概念和功能概念统一起来。理论总结的方法主要有二:一是取类比象,二是以外测内。这些方法显然有其局限性,随着中医学术的发展和研究的深入,用功能系统去人为地揣测、套装形体结构越来越显示出其片面性。由于无法避免其主观臆测性,功能系统与形体结构就很难完满统一,就必然出现许多无法用其形体结构去说明功能系统的地方;反之亦然。这严重阻碍了中医学术的进一步发展。

近代不少医家试图将一些符合功能概念的形体概念进行“改错”,典型的代表是王清任的《医林改错》。结果有学者评价是“越改越错”。造成这种尴尬局面的原因主要是中医的功能系统理论与形体结构没有协同发展,前者得到了充分发挥,而后者已濒临名存实亡。此时形体概念和功能概念的统一存在难以克服的困难,故近现代不少医家主张将中医的形体概念和功能概念分离。更确切地说,是主张抛弃中医的形体概念而保留中医的功能概念。同样,这种中医藏象概念演变的主张也有明显的片面性,它既不符合“形神统一”的中医学术思想,也不利于中医学术的进一步发展。因为功能系统虽有相对的独立性,甚至可以超越形体结构而存在,但最终却不能脱离形体结构而存在。形体概念与功能概念不可能也不应该分离。“功能辨证”虽有优越性,若不协同发展“形态辨证”,将“功能辨证”与“形态辨证”有机地结合起来,就必然妨碍中医向精确性方向发展,不利于临床疗效的进一步提高。可喜的是,现代不少临床和科技工作者紧紧抓住了中医“形神统一”学术思想发展的必然趋势,在继承中医功能系统的基础上,不是盲目地全盘否定中医的形体结构理论,而是在扬弃的同时,通过广泛而深入的研究,不断丰富中医的形体结构理论。目前只能根据现有的有关中医形体结构与功能结构比较统一的科研资料,先将中医的形体概念与功能概念进行重组,初步提出有别于传统的藏象概念。尽管这种藏象概念演变形式也存在许多亟待解决的问题,但经过坚持不懈的努力,逐渐积累研究资料,最终必将中医的形体结构与功能系统、“功能辨证”与“形态辨证”有机地结合起来,从而提出新的更高层次的形体概念与功能概念统一的藏象理论。

参考文献

- [1] 程士德. 内经理论体系纲要[M]. 北京:人民卫生出版社,1992.
- [2] 叶维法. 临床肝胆病学[M]. 天津:天津科学技术出版社,1985.

- [3] 金光亮. 五脏内涵演变与新识[J]. 医学与哲学, 1998, 19(9): 468-471.
- [4] 傅延龄, 陈非. 论脏腑实质的演变[J]. 医学与哲学, 1998, 19(1): 27-30.
- [5] 王强, 辛国芳. “纯功能”不存在, 功能方法应当与结构方法相结合[J]. 山东中医药大学学报, 1998, 22(5): 322-323.
- [6] 张宇鹏, 杨威, 刘寨华. 藏象学理论体系框架探讨[J]. 中国中医基础医学杂志, 2007, 13(3): 168-170.
- [7] 王颖晓, 李其忠. 藏象之“象”含义探析[J]. 上海中医药大学学报, 2006, 20(4): 45-47.
- [8] 王颖晓, 李其忠. 藏象之发生学研究[J]. 上海中医药大学学报, 2008, 22(5): 19-23.
- [9] 张奕奕, 薛一涛. 中医五藏之系统论研究[J]. 江苏中医药, 2015, 47(3): 13-14.

第三节 藏象本质研究

藏象理论是中医基础理论的核心组成部分, 研究藏象本质是推动中医药学术发展的重要途径, 学术研究一度十分活跃, 虽取得若干进展, 但也面临新的困境。“白马非马”论作为我国古代著名的哲学命题, 影响深远, 尤其是对与传统文化紧密联系的中医藏象学说的影响, 更是根深蒂固。藏象本质研究是近几十年来中医药基础理论研究的热点、难点和关键点, 虽取得若干进展, 但尚未取得突破性成果。究其原因, 有现实技术与方法的局限, 更有哲学困扰导致认识上的误区。20多年来, 笔者围绕“藏象本质”与“白马非马”进行哲学反思, 排除“肝脏非肝藏”“肝藏不包括肝脏”错误认识的干扰, 坚持以肝脏为主体研究肝藏象的研究方向, 探讨肝脏病证从肝藏论治的生物学基础及疗效机制。

一、“脏器非藏象”与“白马非马”

“脏器非藏象”(“藏象不包含脏器”或“脏器不属于藏象”)论者认为现代医学的脏器是具有明确解剖学部位的实体组织学概念, 而藏象是通过取类比象方法归纳的抽象概念, 因而二者“风马牛不相及”, 采用现代医学的方法研究藏象本质只能使藏象概念支离破碎、面目全非、“藏不成藏”。这种“脏器非藏象”的哲学思维显然是受“白马非马”论的影响。公孙龙提出的“白马非马”论认为, 事物和概念都是有差别的, 所以概念与概念之间也绝没有联系。在他看来, “白马”与“马”这两个概念不同, 因此它们之间毫无联系, 从而错误推断出“白马”不是“马”。

辩证唯物主义认为: 抽象与具体这一对矛盾体具有辩证统一的关系, 抽象是宏观的、基本的, 具体是微观的、特殊的。抽象源于同一(概括共性), 具体源于对立(区别个性)。通过具体认识抽象, 通过抽象概括具体。抽象是具体的本质, 具体是抽象的现象, 两者不可分割。抽象存在于具体之中, 不可脱离具体而独自存在; 反之亦然。因为抽象是外加于具体的, 先有具体, 然后才有抽象, 但抽象又是对具体的概括, 有了抽象, 不可抛弃具体。如果肯定一方, 而否定另一方, 或者割裂二者的联系, 都犯了形而上学的哲学错误。

“白马非马”论的哲学错误就在于割裂和否定了抽象与具体的关系, “马”是对所有的马如白马、黑马、黄马等的抽象概括; 各种具体的马(包括白马)则是“马”的一种。“马”是靠理性思维概括的抽象概念; “白马”是具体的可以通过感性认识直接感知的形体。抽象的“马”和具体的“白马”自然是有区别的, 但具体的“白马”与抽象的“马”又是相互联系的, 抽象的“马”只能通过具体个别的马(包括白马)而存在, 离开了具体个别的马(包括白马)是找不到一个抽象的“马”的。公孙龙靠诡辩术通过了城门, 但他在哲学上却犯了“抽象肯定”“具体否定”, 割裂和否定了抽象与具体关系的形而上学错误, 从而得出“白马”不是“马”的荒谬结论。

藏象的五藏概念与现代医学的脏器概念的关系要比“马”与“白马”的关系复杂得多,原因在于中医藏象概念经历了功能赋予实体(实体功能统一)、功能脱离实体(实体功能分离)、功能涵盖实体(实体功能重组)等三种形式的演变。现代藏象概念已体现出功能涵盖实体(实体功能重组)的特点,认为藏象概念包含着现代医学多个组织器官的生理和病理,中医五藏有其物质基础和形态结构,但其物质基础和形态结构是分散的,分散存在于多个组织器官之中,而且有时其物质基础和形态结构还不是一些固定的组合。但功能系统涵盖实体结构,即将功能系统与全身有关联的形态结构重新组合成新的藏象概念。如:肝藏包括(全部或部分)肝脏,但不限于肝脏;心藏包括(全部或部分)心脏,但不限于心脏;肾藏包括(全部或部分)肾脏,但不限于肾脏;肺藏包括(全部或部分)肺脏,但不限于肺脏等。

“脏器非藏象”论者非常反感,甚至强烈反对采用现代医学理论与技术研究藏象本质。他们认为“应当尊重中医的理论体系和自身发展规律去发展,不可用另一科学理论作为其研究方法、标准去研究。”如“目前的研究表明,中医肝藏象本质与神经系统、神经-体液调节因素有密切联系。因此,肝藏象本质研究必须以肝主疏泄、主藏血的理论为依据,以肝病证候为基础,不能沿用西医肝脏研究思路。”断言“用现代医学解剖、实证的方法研究中医藏象是难以获得成功的。”这种脱离肝脏去研究肝藏象本质(“肝脏非肝藏”,即“肝藏不包含肝脏”或“肝脏不属于肝藏”)的学术主张在哲学上犯了类似“白马非马”形而上学的哲学错误,严重阻碍了中医学术的发展。如肝主生发本是肝藏象重要的功能,直接和充分体现了肝脏再生的重要而关键的生物学基础,但由于受“脏器非藏象”(“白马非马”)论的影响,以致长期以来对如此重要的肝藏功能视而不见、避而不谈。笔者在20多年的研究中,克服“脏器非藏象”(“白马非马”)论的哲学困扰,对肝主生发的理论渊源、解剖基础、科学内涵和临床应用进行了一系列较深入的研究,在取得了若干中医理论创新与突破的同时,在一定程度上提高了临床疗效,显示出重要的研究价值和广阔的研究前景。如果继续受“脏器非藏象”(“白马非马”)论的哲学困扰,不对肝主生发这种肝脏本身独特、关键和重要的生物学基础(肝藏本质)进行全面、系统、深入的研究,发扬中医学术,必然舍本逐末、贻害无穷!如果能将“神经系统、神经-体液调节”的物质及功能划归肝藏象,并将肝脏本身的重要功能——肝再生的物质及功能(“肝主生发”的重要生物学基础)纳入肝藏象的结构功能体系之中,不仅合情合理,而且意义重大。

二、藏象纯功能与白马非马

公孙龙为了证明“白马非马”的命题,在其《白马论》中提出如下论据:马者所以命形也,白者,所以命色也,命色者非命形也,故曰白马非马。求马,黄、黑马皆可致。求白马,黄、黑马不可致。故黄、黑马一也,而可以应有马,而不可以应有白马,是白马之非马,审矣。马者,无去取于色,故黄黑皆所以应。白马者有去取于色,黄黑马皆所以色去,故惟白马独可以应耳。无去者,非有去也,故曰白马非马。马固有色,故有白马。使马无色,有马如已耳。安取白马?故白者,非马也。白马者,马与白也,马与白非马也。故曰白马非马也。他认为“白马”这个概念是既名“色”又名“形”的,而“马”这个概念只是名“形”,故而“白马非马”。与此类似,“藏象纯功能”论者认为,“脏器”这个概念既是病理与生理学的功能概念,又是具有明确解剖学部位的实体组织(类似具体的“白马”),而藏象概念是脱离实体的纯功能概念(类似抽象的“马”)。“内经之五脏,非血肉的五脏。”“中医五脏实质上并不是一个个独立的实体器官,即应脱离‘脏’的概念来认识五脏。五脏并不是‘脏’,而是机体内部协调、控制各器官组织生理功能的调节与控制系统。”这种藏象概念的“纯功能”说就是受“白马非马”论的影响,为“脏器非藏象”论提出了重要论据。

公孙龙“白马非马”论通过指出命题中主语和述语的不完全相同,而从根本上割裂和否认辩证法中同一性与差异性的关系。恩格斯指出:不论是在主语或者在述语中,总有点什么东西是述语或主语所包括不了的,但述语是必须和主语不同的。这正是“同一性在自身中包含着差别