

对《中医内科学》发展之困惑

★ 吴光熙 (贵州省毕节地区中医院 毕节 51700)

关键词: 中医内科学;教材;病名;西医学

中图分类号: R-092 **文献标识码:** A

在 20 世 80 年代以前的早期《中医内科学》各版教材中,很少提及西医学和现代科学内容。偶有涉及,也只是几个古代中医中已有的与相同病名的现代医学疾病相关的病症,如痢疾、癫痫、疟疾等;而有的虽病名相同,但在中医学与西医学中的定义、内容等实质上,则相去甚远,风马牛不相及,如“伤寒”一病则属此类。中医学“伤寒”,指外感疾病的总范畴,是相对于内伤杂病而言,并非一个单独的疾病;而西医所称“伤寒”,则为一种独立疾病,是感染“伤寒杆菌”所导致的一种肠道传染病。另外,就只是在部分中医病症之后,简要提及相当于西医学某种疾病,或言西医学某些疾病出现相应症候时可参考辨证施治而已。由于没有较多而杂的西医内容渗入,当时中医对疾病的辨证施治、理法方药呈现一套比较完整的中医理论体系。

随着时代的前进,以后出版的《中医内科学》中逐渐出现了西医学和现代科学的内容,这可能是中西医结合和中医现代化的发展方向使然,但其中的某些问题却让笔者困惑不解。

在全国高等中医药院校教材《中医内科学》(田德禄主编,人民卫生出版社出版,2002 年 2 月第 1 版)中,加入了“癌症”一章,其中包括肺癌、肝癌、胃癌、胰腺癌和大肠癌 5 种疾病。这 5 种疾病均为引进西医学病名,中西医病名相同,所指疾病也为相同疾患。

教材中所述 5 种癌症的诊断,均采用西医学相关的诊断依据,如病史、症状体征、相关化验检查、影像学检查等,但不及西医学教材所述内容详细和具体。在治疗上,有中医的辨(分)证论治,也提及西医的手术、放疗和化疗方法。

在这里,笔者就有些困惑不清、迷茫模糊了。中医将来的发展方向,是要逐步引入西医的病名,中西医同名同病,同诊断同治疗呢?还是继续沿用古病名,在中医整体观念和辨证论治原则指导下进行诊疗?抑或是在中医系统理论为主导基础上,适当参考西医的检查方法和诊断结果呢?

就目前来看,只引进了几种癌症病名,但如果说这是很好的尝试的话,那么更多的癌症病名,以及众多的其他西医学病名(其数目众多,不下百种)均可自然而然引入中医病名之中,其相应的检查、诊断、治疗也会一同进入中医学范畴之

内。到那时,所有西医的内容都进入了中医学中,很难想象那时的中医学会是怎样一种状况。

如果只引入少部分的西医病名,那么哪些病名能引入,哪些病名不能引入,这个规范和标准怎么界定,谁来界定呢?笔者认为,这也是个非常困难的问题,恐怕太难抉择了。不知其他同道和专家有何感想?

以上是谈西医病名引入的问题,下面谈谈中医固有病名删裁的问题。上述田德禄主编的《中医内科学》中,删去了经典《中医内科学》版本中的“早泄”、“昏迷”、“虫症”等病名。如果说“早泄”在“遗精”、“阳痿”中、“昏迷”在“中风”、“厥症”中分别有所论述(当然,用哪个病名更合理这很难说),可以删除的话,而“虫症”则是彻底删除,未再提及。这使得中医工作者在此《中医内科学》中无法找到有关“虫症”的辨证论治依据对“虫症”进行诊治,真让人感到茫然无向,不知所措。

另外,同样在上述教材中,很多病症的诊断内容,均列出数条现代医学的内容作为依据。而这些内容与中医病名及症型的确定之间,也实在是让人看不明白有何明确联系。比如“咳嗽”一病,诊断条目中除中医方面的主要症候特点外,还列举了几条现代医学方面的特征:(1)急性期,周围血白细胞总数和中性粒细胞增高;(2)听诊可闻及两肺呼吸音增粗,或伴散在干湿性啰音;(3)肺部 X 线摄片检查正常或肺纹理增粗。笔者确实无法看出这几条内容与中医“咳嗽”的辨病辨证如何联系和对应。

中医学要前进,要发展,这是自然的;中西医结合,在中医中引进现代科学,也是自然而且已经在进行着的工作。但中医学及其教材内容的不断演进、逐步规范和完善,则是一项长期而艰辛的工作。中医和西医各自有其优势和不足,都不是独自完美的。随着时代的发展,西医和现代医学逐步进入中医领域,这是必然的事情。如何使它们最为合理地以最佳形式同存共处、相互补充、相互完善,笔者认为这是一项非常困难而复杂的伟大工程。如果没有最广大的医学工作者和专家们长期不懈的辛勤劳作和艰苦努力,这项工程就绝不可能很好地完成。

(收稿日期:2009-02-08 责任编辑:李丛)