



《勾勒姆医生:如何理解医学》,[英] 哈里·柯林斯、特雷弗·平奇著,雷瑞鹏译,上海人民出版社2022年8月出版,定价:59元

《勾勒姆医生:如何理解医学》是一本奇书。一看书名,读者很容易掉入误读陷阱,把它当作传记阅读,臆想作者讲述了一位叫“勾勒姆”的神医,如何茹苦含辛、救苦疗伤云云。在西方文化语境中,勾勒姆不是一位历史人物,是一个隐喻式的传奇。类似于《西游记》中戴紧箍咒的齐天大圣,“勾勒姆”一词源自伊地语,依据犹太教法典记载,“勾勒姆”是由某位亚圣造出来的“泥人”,因而不具备神的全能智慧。无疑,诞生于神创时代的勾勒姆具有明显的英雄主义特质,他强壮有力,但其本性无所谓善恶,通常他会为人类福祉服务,拯救人类于苦难之中,但它也有笨拙、莽撞的一面,潜藏着危险,如果未加引导与管束,可能会祸害人类。这不就是所谓的“双刃剑”,或者“水能载舟,亦能覆舟”的二元思维吗?

医学具有二元性

勾勒姆只是作者柯林斯、平奇笔下的一个隐喻,他们试图通过隐喻的方式解读、洞悉理性世界与价值世界的分离与冲撞。为此,他们共同完成了三部勾勒姆的专著,分别为《勾勒姆科学》《勾勒姆技术》《勾勒姆医生》,以洞悉人类价值境遇中科学、技术、医学的“景深”。

隐喻的优势是回避科学、技术、医学的抽象本质、方法的优劣、高下,也绕过科学哲学与科学史,通过寓言人物的形象,对科学做现象式叩问,来透

勾勒姆医生与医学的真相

● 王一方

视科学、技术、医学的隐忧。因此,《勾勒姆医生》是一个重审医学的目的、价值、意义,反思医学的现代性,提升现代医学精神海拔的思想操练场,对于中青年医生而言,阅读本书,可以极大地丰富他们的学术维度,建构有品质的批评生活。

作者借助“勾勒姆医生”的登场,给现代医学带来两道烧脑的题目,第一道是医学目的的二元性,一面是探究生命奥秘的医学科学诉求,另一面是救死扶伤的临床功利诉求,诚如副标题所言:“作为科学的医学与作为救治手段的医学”,既存在着鸿沟,又并行不悖,由此揭示出医学本质属性的二元性,医学是生命科学,医学也是救治艺术,前者在生物医学模式下惯性运行,后者在全人医学模式中随机调适,前者是受控的“实验室境遇”,后者是变幻莫测的“临床境遇”。

对此,现代临床医学大师奥斯勒在一百年前就明言“医学是不确定的科学与可能性的艺术”,其背后大有深意。不确定性与艺术性的杂合,揭示了生命现象的复杂性、疾苦现象的混沌性、疾病过程中身心社灵交叠所导致的病况多样性、医疗干预的或然性、疾病预后与医患关系的不稳定性,无疑给医学、医院、医生呈现一道“不等式”,给患者、家属递上一个“万花筒”。因此,悉达多·穆克吉在《医学的真相》一书中曾诘问:“为什么敏锐的直觉比单一的检查更有效?为什么不同的人对相同的药物反应不同?为什么看似有益的治疗方案却是有害的?”

第二道题目事关临床认知与应对模式的分野。作者将其形象地比喻为“4S店”模式与“美发(容)店”模式,在汽车普及的当下,几乎人人都有4S店维修的经验,一通电脑测试之后,维修工递上一份“换件清单”,仿佛是一条“忒修斯船”,换掉腐烂的船板、置换磨损的部件之后,立马焕然一新,甚至不劳维修工动手,全程电脑控制,机器人操作,标准序贯、简洁明快。

而“美发(容)店”模式则需要美发(容)师首先对客户脸型、年龄、身

份、职业、审美偏好、支付能力做细分,然后提出美发(容)整体解决方案,在充分征求客户的意见,并不断进行调整之后才能确定发型、色泽……电脑效果呈现被认可后方可开工,其间还可随时调整,力臻完美。所谓“一花一世界,一叶一乾坤”,充分体现审美与手工艺的独特性。

揭示医学的两面性

作者之一的柯林斯亲历了儿子遭遇严重车祸的救治过程,深感标准化的急救处置模式(心肺复苏、输血、摘脾……)的高效率,但随着慢病时代的来临,病有百态,他又感叹“替代模式”的无力、无奈。由此看来,作者并非质疑现代医学的巨大成就,而是要质疑这些巨大成就给医学思维带来的板结。

作为科学知识社会学的领军人物,柯林斯与平奇从现代医学社会化境遇中截取了八个有趣的话题来深入解析,试图以此来松解现代医学的认知“沙化”与“板结”,廓清其现代性迷失。以下重点解读其中的两部分。

第一,安慰剂与安慰剂效应被作者称为“医学中的重大难题”。抗生素诞生以来,人们病因治疗的认知被大大强化,尤其是靶向类抗癌药物的横空出世,更让药物治疗意识走向精准化。只是人们不解,为何安慰剂效应常常超出安慰剂本身的药效动力学的解析?这不得不归因于人文药理学,也就是说,从“战争模型”角度看,某药物并无明显的病因对冲或拮抗作用,但患者的病况改善却十分明显。

原因何在?那就是“心病还需心药治”中的“心治”,或身心社灵复合干预所形成的非药物疗效。或许该药存在未被认知的潜在的靶向作用,或许是患者对于该药期待强烈,或许是医护在用药过程中的情感、语言、陪伴、抚慰等复合效应凸显,共同激发了体内的某种内源性抗病因子,呈现出慢药急效、轻药重效,甚至无效之效。因此,安慰剂的疗效实实在在,并不虚韬,更不是虚构的故事,这也恰恰证明药物的效果不全集中于病灶靶点,还有更加泛化的、迂回的药理路径存在,尤其

在慢病治疗与管理中,放大安慰剂效应是照护的重要内涵,值得深入开掘。由此可见,安慰剂效应极大地冲击了生物医学模式中的药理解释机制,为人文医学开辟了新的航道。

第二,扁桃体与“一切”了之(外科崇拜)。曾几何时,西方医学界推崇手术治疗扁桃体炎,接诊室直送手术室,不管青红皂白,“一切”了之,阑尾炎也是如法炮制,更有甚者,前额叶白质切除术用于根治精神病。1936年,葡萄牙著名神经科大夫埃加斯·莫尼兹公布了一项最新研究成果:“前额叶切除,是一种简单、安全、有效的手术,是一种可以高效治疗精神障碍的外科手术”。为此,他荣膺1949年的诺贝尔生理学或医学奖。

随着微创技术的成熟,外科崇拜、内外科化趋势不减,相对内科疗法而言,外科技术直击病灶,因而见效快,但任意扩大外科技术的适应证不可取。以肿瘤为例,并非所有早期肿瘤都须即刻实施外科手术,应该有所选择,对于前列腺癌、甲状腺癌等惰性癌,不一定要立即动刀,而应该继续观察。医学大师黄家驷先生说得好,外科大夫的最高境界是“心中有刀,手上无刀”。这不是泛化手术适应证,而是尽量减少手术量,毕竟手术是对人体完整性的破坏。

在“结语”中,两位作者一致感叹“勾勒姆医生(医学)”的写作难于“勾勒姆科学”与“勾勒姆技术”。个中原因显然不是知识谱系的难度系数更大,而是医学的“顶天立地”,既触摸到科技前沿的天花板,又深植百姓的生活起居。每一个人都是患者,每一个人都是自己与家人的健康卫士,卫生科普是最大体量的科普,健康传播是流量最大的传播。医学、医疗行业、医药产业关乎每一个人命运的起承转合、每一个家庭的荣枯兴衰。因此,勾勒姆“造福”与“造孽”两面性的揭示,医学的建构(颂扬)与解构(挞伐),不能发生大幅度的偏倚,但又很难做到不偏不倚。犹如空中走钢丝的杂技表演,平衡感来自平衡杆,但愿每个读者心中都有一根“平衡杆”。

(摘自《勾勒姆医生》导读,略有删减)