

· 专访 ·

卫生部顾问

马海德同志 谈

中医与中西医结合



正确认识中医学

我较系统地了解中医是1954年，在皮肤病研究所办的中医学习班，聆听我国著名老中医赵炳南教授的讲课。赵教授讲，皮肤病属中医外科范畴，它的主要表现虽然往往只是皮肤局部的损害，但中医治疗皮肤病必须从人身整体出发，辨证论治；还要考虑到季节影响、分析疾病发生的内因、外因等。这在理论和临床上对我们都有很大启发，说明中医学不仅具有丰富的实践经验，而且有其独特的、科学的理论基础。

在麻风病方面。中医学对麻风病的认识早在二千年前的《内经》就有记载，如《素问·风论篇》说：“疠者，有荣气热附，其气不清，故使其鼻柱坏而色败，皮肤疡溃，风寒客于脉而不去，名曰疠风……”。很清楚地观察描述了麻风病人的皮肤损害，后世也称之为大风等。以后的几百年间，关于麻风病的临床表现、再没有增加更多的症状描述。对其病因，当时也认识到是由“外邪”引起。这些都说明中医学确实是一个伟大的宝库。

回顾解放前在敌后及抗日战争和解放战争时期，是中医中药和针灸为我们解决了缺乏药品的艰苦困境。当时我们西医就是请老中医提出比较固定的、普通的方剂，制成丸、散等，标明其主要作用，如退热散、止泻散、伤寒丸、头痛丸、驱梅丸等，西医就根据其作用应用于临床，不仅挽救了病人的生命，也使我们这些西医在束手无策的情况下，发挥了作用。因此也促使许多西医拜中医为师，学习中医和针灸。我在延安的时候，就曾拜一位老中医为师，学习诊脉看病。

总之，从我较肤浅的学习和接触中医过程中，使我肯定地认识到中医不仅有丰富的临床经验，而且有其系统的、完整的理论，我们应当深入研究、努力发掘、加以提高，使其对人类做出更大贡献。

三支力量要团结

我们国家总结几十年的经验，提出了中医、西医、中西医结合三支力量都要发展。我们的社会主义制度，要求并允许这三支力量共同工作、互相学习、互相了解、互相尊重。特别是在思想上正确认识中医、对待中医和尊重中医，要承认中医学是一门学问，正确处理好中医和西医的关系是非常重要的。

首先应当强调团结合作。因为我们这三支力量都是为了一个共同目标——为人民的健康事业服务，为“四化”建设服务，这就没有什么理由不团结合作。另外，中医学是我们整个中华民族的文化遗产，是属于中医的，也是属于我国西医的，这里面有一个爱国主义问题。我国的西医同志也应当以有自己的祖国医药学遗产而引为自豪。共同建设我国的医药卫生事业，推动我国医学科学事业的发展，是我们三支力量的共同责任，因此必须团结合作。在团结问题上，三

方面都应主动搞好,我认为,西医更应当担负起搞好团结的重担。

其次是互相学习。在我国中医、西医、中西医结合三支力量共同存在的情况下,中医要发展,要培养自己的中医人才,但要学习西医的长处;西医要发展,也要学习中医之长处。中西医结合这支力量则更要学习中医和西医之长,进行中西医结合的试验。提倡互相学习,取长补短。这样才能使三支力量得以迅速发展。当然,如何把人力、物力、财力安排好,把工作组织好,计划好,需要做很多艰苦、细致的工作。我相信,我们会取得很好的经验。

搞好中西医结合

中西医结合即然已确定为我国医学发展的一个方向,就应该努力搞好。几十年的经验证明,中西医结合是一个很好的发展方向,它已引起了世界各国医学界的瞩目。这方面成功的例子很多,如外科方面的小夹板固定治疗骨折、急腹症的中西医结合疗法等;内科方面的中西医结合治疗冠心病、心肌梗塞、高血压等心血管疾病。很突出的一个例子是针刺麻醉,通过针灸打开了神经生理学和神经化学方面研究的一个新途径,这在世界上也是很有影响的研究课题。另外象抗疟新药“青蒿素”的研制成功,也是中西医结合、挖掘中医药经验的成果。这些成果是中西医结合的产物,是中医的贡献,也是西医的贡献,更是中西医结合的研究成果。因此,应该坚持这个方向,发展这个方向,使中西医结合在推动我国医学科学发展中发挥更大作用,创造出更多成绩。

党的十二大提出了新的历史时期的总任务,并且确定了本世纪内我国社会主义现代化建设的战略目标,向全党和全国人民展示了宏伟的前景。我们医药卫生界的三支力量,要团结在党中央周围,认真贯彻十二大精神,开创我国医药卫生事业的新局面。

(陈士奎 王天剑采访 王天剑摄影)

水蛭治疗高血压脑出血脑内血肿 10 例

中医研究院西苑医院神经科

周绍华 谢道珍 赫希格 何 巍

临床资料 10例高血压脑出血脑内血肿均系根据临床表现(高血压病史,多在活动情况下突然发病,未出现意识障碍或意识障碍不明显,有偏瘫、失语,伴有头痛、头晕、恶心、呕吐等)及腰椎穿刺、脑血管造影、CT扫描等予以确诊者。其中男性8例,女性2例。年龄45~54岁7例,55~64岁3例。急性期入院8例,2例为发病后20天转入我院。合并高血压病9例,冠心病3例。

治疗 全部病例均于发病后第三天或住院后第二天开始用药,口服水蛭粉3g/次,一日三次,连服4周为一疗程。其中除2例采用中药复方(含水蛭)和1例曾用甘露醇一天外,均未用其它中西药物。

疗效标准 1.基本痊愈:神经系统症状和体征基本消失,生活自理,CT扫描示血肿基本吸收。2.显

效:瘫痪肢体功能恢复至3~4级以上,可以步行,神经系统症状及体征大部分消失,CT扫描示血肿基本吸收。3.好转:症状和体征经治疗后有改善,但仍不能行走。4.无效:症状和体征治疗后无变化。

结果 基本痊愈4例,显效6例,治疗后上肢肌力由原来的0级5例、Ⅰ级1例、Ⅱ级1例、Ⅳ级3例均恢复至Ⅲ级以上,其中达到Ⅴ级者5例。下肢肌力由原来的0级2例、Ⅰ级1例、Ⅱ级3例、Ⅲ级1例、Ⅳ级3例恢复至Ⅳ级3例,Ⅴ级7例。

体会 1.出血部位与疗效有关。10例中外囊出血6例,基本痊愈3例。内囊出血4例,基本痊愈1例,显效3例,说明外囊出血者疗效较好。2.本疗法属初次尝试,病例数较少,其机制及临床应用有待进一步观察。