

# • 思路与方法学 •

## 从临床实践探讨中西医结合方法

湖北中医学院附属医院 李瑞臣 段孝著

为了发展我国医学科学事业,创造具有我国特点的新医药学,继承和发扬祖国医学遗产,总结中西医结合的经验,加快中西医结合步伐具有重要意义,也是摆在我们从事中医和中西医结合工作者面前的一项光荣而艰巨的任务。回顾我院中西医结合工作的实践,结合中医理论特点,谈谈我们对中西医结合的体会。

### 以临床为基础着眼疗效 探索中西医结合方法

任何一门科学都不可能离开生产实践和科学水平而孤立发展。几千年前形成的传统中医理论具有鲜明的时代特征。我国历代医学家继承了古代朴素唯物哲学思想,从“天人相应”整体观出发,在长期同疾病斗争的实践中观察到,在疾病过程中,某些症状和体征同时或先后出现,有其特定规律性,并概括归纳总结出“六经”,“卫、气、营、血”,“脏腑”,“八纲”等多种辨证法则和现象逻辑推理规律。由于这种理论建立在牢固的实践基础上,至今仍为辨证论治的准绳和典范,有效的指导着中医的临床工作。在辨证论治实践中,祖国医学把生理和病理、医理和药理连贯思考;把疾病的发生、演变、转归同立法处方用药紧密相联,换句话说离开处方用药的效果,无从判定“辨证”是否准确。因此以临床为基础,以辨证论治理论为主导,从治疗效果出发是我们探索中西医结合的基本思路 and 主要方法。

多年来,我院各科均以临床实践为基础,采取中西医双重诊断,辨证与辨病相结合。西医检查力求完善,而治疗则首先采用辨证论治中药治疗,但也强调从实际病情出发,必要时采用西药或中西医结合治疗,总结出一些行之有效的治则和方药,探索出一些值得深入研究的中西医结合课题。

一、从广泛“辨证论治”着手,逐步实行辨证分型立法处方,重复临床验证,在取得比较肯定疗效基础上,进一步固定处方,集中观察,总结疗效。我们采用中药治疗流行性脑膜炎(简称流脑)的实践,充分体现了这一过程。流脑属于中医温病范畴,以卫气营

血和三焦为辨证论治的理论指导。为了正确解决既要观察中药疗效,又要保证病人安全,采取了由轻到重,先易后难的原则。首先通过辨证选择性的治疗一些轻型病例,在取得疗效基础上,针对流脑的特殊表现进行了辨证分型,相对固定了处方。结合西医分型,我们将流脑分为卫气同病(即西医轻型);气血两燔(普通败血症型);气营两燔(普通脑膜脑炎型)。对以上三型分别采用了解表清热、清热凉血解毒和清热解毒、平肝熄风三种不同治则,并固定了相应的中药处方。至于暴发型流脑则仍以西药抢救为主,中西医结合治疗。通过实践证明,分型立方治疗流脑比广泛辨证施治易于掌握,疗效有所提高。但我们发现分型办法从流脑特性方面考虑多,而共性方面考虑少,各型流脑病人脉证虽不尽相同,却具有发热、头痛、呕吐、皮肤瘀点和脉数等相似脉证。按照中医温病学理论,产生上述脉证机理,主要是温毒之邪侵袭人体,邪正相搏的反映,因此在分型立法基础上进一步结合病因病机拟定了以银花、连翘、生石膏、知母、龙胆草、黄连、贯仲、板蓝根、钩藤、生甘草等 11 味中药组成、以清热解毒为主的固定方剂。通过剂型改革,从口服过渡到肌肉注射,再改制成静脉注射剂型,取名双解素注射液,总有效率达到 95%,为治疗流脑开拓了新局面。

我院外科为发掘祖国医学宝库,从 1960 年起采用辨证论治寻找治疗胆系感染的中医药方法。在取得初步疗效基础上,结合胆系感染的主要表现为恶心、呕吐、腹痛、黄疸、便秘、脉数、苔腻等脉证,其病因、病机多归属于风寒、湿热、食滞虫积、血瘀气滞等引起肝胆气血瘀滞、脾胃湿热壅积所致。据此,临床分为气滞、蕴热、热毒三型,通过实践归纳,进而拟定了以竹叶、柴胡、黄芩、龙胆草、蒲公英、银花、连翘、丹参、姜半夏、枳实、大黄等 11 味药组成协定处方,定名为清胆汤。对 161 例胆系感染患者治疗结果,取得了近期控制感染有效率 78.88% 的满意疗效。

用于治疗细菌性痢疾的“止痢片”也是从广泛辨证论治,到辨证分型逐步筛选固定的处方,止痢片由黄

柏、茯苓、厚朴、槟榔片、白芍组成，按全国黄山传染病会议所制定的疗效标准，通过 424 例疗效观察，从辨证论治到止痢片疗效不断有所提高，见附表。

附表 辨证论治，辨证分型，止痢片疗效比较(平均)

|                    | 住院<br>天数 | 退热<br>时数 | 腹痛<br>消失<br>天数 | 里急<br>后重<br>消失<br>天数 | 大便<br>正常<br>天数 | 腹部<br>压痛<br>消失<br>天数 | 细菌<br>培养<br>转阴<br>天数 | 例<br>数 |
|--------------------|----------|----------|----------------|----------------------|----------------|----------------------|----------------------|--------|
| 1964年辨证论治          | 13.8     | 55.7     | 5.9            | 5.3                  | 6.4            | 8.2                  | 5.2                  | 100    |
| 1965~1966年<br>辨证分型 | 9.5      | 27.1     | 4.5            | 4.1                  | 4.6            | 3.9                  | 3.7                  | 215    |
| 1968年止痢片           | 8.3      | 22.4     | 3.65           | 3.2                  | 3.8            | 3.1                  | 3.0                  | 109    |

我院采用中药治疗冠心病，同样经历了中医传统理论指导下广泛辨证论治，分型立法，筛选药物，固定处方，重复临床验证，进一步肯定疗效的过程。大体可分为三个实践阶段：第一阶段自 1973 年到 1975 年，对住院的冠心病病人进行辨证论治共治疗 52 例，从中归纳总结出冠心病临床常见的四种类型，即心气心阳虚、痰浊阻络、气滞血瘀及阴虚阳亢，前三型较为多见。第二阶段自 1976 年到 1978 年，在第一阶段基础上议出三个固定方，分别为以活血化瘀为主的安心 2 号，以益气化痰为主的安心 3 号及化痰祛瘀并重的安心 4 号，共治疗 52 例。结果安心 2 号心电图好转率高，而安心 3 号临床症状改善比较满意，安心 4 号疗效较差。第三阶段自 1979 年到 1984 年取安心 3 号益气活血药吸安心 2 号行气破结药，结合冠心病多为年老体虚，临床有胸痛、胸闷、心慌、气短等心气虚弱的特点，我们采用标本兼治方法，议定了益气活血化痰复方“舒心宁糖浆”，经过五年观察 108 例，临床取得满意疗效。心绞痛好转率为 92.1% (其中显效率为 51.6%)；心电图有效率为 64.4% (其中显效率为 25%)。并对 62 例进行双盲对照，结果治疗组与对照组心绞痛有效率分别为 96.5% 与 27.5%，心电图好转率各为 46.1% 与 14.3%，均有明显统计学差异性。在此基础上进行了一系列实验研究，初步阐明其作用机理，已通过鉴定。

采取类似方法我院妇产科从治疗不孕症中总结出“育宫丸”；儿科从治疗小儿消化不良中总结出“小儿滋生散”；五官科的“鼻炎片”及“利咽糖浆”等，这些药物已成为我院常规用药，大量用于临床。实践证明，从传统中医辨证论治入手，着眼疗效，通过大量临床实践，不断归纳分型，然后按分型再实践，从分型中归纳筛选出对某种疾病的有效方剂，是一种行之有效的临床中西医结合研究方法。

二、从大宗有效处方中抽取共性药物：在治疗肝

炎，慢性泌尿系感染实践中，我们观察到，运用辨证论治方法，有的病例有效，有的无效，而有效病例由于治疗周期长，所用方药繁多，找不出明显规律性。但有效病例大量处方中，却发现相同药物，于是我们从治疗慢性肝炎的有效处方中抽出当归、柴胡、白芍、柏子仁、郁金、生地、香附、五灵脂、桃仁、桔叶十味药组成处方，取名肝炎 I 号方。从治疗急性黄疸型肝炎中抽提出龙胆草、板蓝根、败酱草、车前草、青蒿组成的统一处方取名肝炎 II 号方。用 I 号方治疗慢性肝炎 71 例，肝功能好转率为 85%。II 号方治疗急性黄疸型肝炎 55 例取得 83% 的疗效。从治疗 83 例慢性泌尿系感染的方剂中，归纳抽提出竹叶、柴胡、车前草、蒲公英、忍冬藤、沙参、麦冬、续断、茯苓、山药及甘草等制成片剂，取名清泉片，治疗 55 例慢性迁延不愈的慢性泌尿系感染病人取得了 82% 的疗效。

三、重视民间验方草药的临床和实验研究：如用于中期妊娠引产的验方天花粉合剂，就是很早流传在湖北枣阳县的民间验方，原方由天花粉、牙皂、狼毒、细辛四味中药组成。我院妇产科从 1966 年开始进行临床验证，经 331 例疗效统计，引产成功率达到 93%，但由于副反应较重限制了推广使用，后经动物实验筛选及药理、药化研究证明原方中仅天花粉一味为引产的主要药物，并分离出其有效成份花粉素，属于一种蛋白质，且有较强的抗原性，在省内外协作作用花粉素阴道给药近万例证明安全有效。后又制成针剂，通过 2,199 例肌肉及羊膜腔内注射等不同途径给药观察，引产成功率达 97%，现已推广应用。

锦鸡儿又名土大黄，是民间治疗高血压的草药，自 1971 年到 1977 年间我们使用锦鸡儿糖浆、片剂治疗原发及肾性高血压共 270 例，有效率达 85.7% (显效率为 55.6%)。实践证明，流传在民间的验方草药，经临床系统验证观察，肯定疗效，改革剂型，疗效可不断提高。

### 改革中药剂型提高临床疗效

我们在开展中西医结合工作中，注意中药传统制剂研究同时，对在临床上肯定有效的处方和验方草药，根据需要不断研制改革新的剂型，以求提高药物的有效浓度，改进给药途径，提高疗效，方便病人，扩大适用范围，并为深入进行实验研究创造条件。中药双解素注射液的研制过程充分证明，中药剂型改革的可能性和必要性。我们开始用中医辨证施治分型立法口服汤剂的办法治疗流脑时，对轻型病例虽然取得



了一定效果,但由于流脑发病急,病情重,变化快,口服汤药控制不了病情的进展,不少病人需要中途改用西药治疗。后将汤剂处方改制成含生药量300%的肌肉注射剂,比口服汤药的效果有了较大幅度的提高,可治疗一般普通型病人。但是由于肌肉注射药量大,病人不易耐受,使用受到限制,血液中药有效浓度不够,仍然控制不住重型病人的病情发展。1970年研制成复方双解素静脉注射液。经过一系列药理、动物实验和自身试用证明安全无毒后,应用于临床。随着给药途径改进,药量在安全范围内可随病情需要增加,治疗效果相应提高。使中药治疗流脑从轻型扩大到普通型和重型,总治愈率由治疗轻型的75%提高到治疗普通型和重型的95%。我们用双解素注射液静脉给药治疗重症败血症型流脑,最大剂量用到24小时每公斤体重39g生药量,其疗效等于联合抗生素的效果。复方双解素注射液的研制和成功的临床应用,其意义还在于,它突破了几千年的中医传统给药习惯,无容置疑为中医药治疗急性病,抢救危重病人开创了新的途径。

我院外科采用口服清胆汤治疗急性胆系感染161例,在取得控制感染78.9%的近期有效率基础上,1974年后改革制成清胆静脉注射液,经401例临床疗效观察结果,显效284例(70.82%),有效76例(18.95%),控制胆系感染的近期有效率提高到89.77%,比同期随机应用抗生素对照治疗组54例的近期有效率(77.78%)为高。近年来,通过实验研究,初步阐明了作用机理,已通过了鉴定。达到国内先进水平。又如剂型改革后的止痢片、育宫丸、天花粉注射液、锦鸡儿片等等,都比原口服汤药显著提高了疗效。实践证明,对口服有效的方药通过剂型改革,提高药物在体内有效浓度,随着给药途径改进提高了疗效,并为进行实验室研究,阐明作用机理创造条件。因此我们认为中药剂型改革是中西医结合不容忽视的一个环节。二十多年来,我院制剂室紧密配合临床,已研制的中药剂型有糖浆、片剂、冲剂、胶囊剂、雾化吸入剂及各种注射剂型共40余种,有力地促进了我院中西医结合工作的开展。

### 在临床研究的基础上开展实验研究

临床上的中西医结合,病种虽然繁多,用药复杂,但如果方法正确,从一个病或疾病的某一病理阶段到一个系统;从一方到一药的确临床效果比较容

易作到。但这只是中西医结合的初级阶段和基础,只有在临床研究的基础上,深入进行实验研究和基础理论探索,才有可能使中西医学达到理论高度上的结合。

多年来我院中心实验室及有关科室密切配合临床,对有效方药、验方和草药进行了药理、药化、放射性同位素、免疫等一系列实验研究,初步阐明了一些药物的作用机理,为临床用药提供了实验的科学依据。如对清胆注射液及其中单味药进行了多种动物实验,证明该药有解热、抗炎、增强白细胞吞噬功能,对抗体形成有促进和抑制双相作用。可使胆囊先舒张后收缩,俄狄氏括约肌先紧后松,这种双相效应起到利胆的作用。能改善肠系膜微循环,增强小肠蠕动,有利于毒物排出。并能使内毒素休克动物血压升高。同时发现能显著降低cAMP/cGMP的比值,起到了调解细胞代谢及机体各系统机能活动趋向平衡的作用,初步阐明了清胆注射液的疗效原理。另外对于益气化痰方剂舒心宁防治冠心病作用机理和锦鸡儿降压作用机理等开展了实验研究。与此同时,我院脏象研究室以中医脏象学说为指导,对中医“肝”的本质进行了探讨,他们从“肝郁”入手,搜集西医多种疾病出现的“肝郁”脉证,采用现代多学科的检测手段,初步发现“肝郁”患者内分泌系统和免疫功能低下,雌激素滞留,交感神经机能亢进,肝脏血循环障碍,表现为本虚标实的一组症群,使“肝郁”的辨证有了初步的科学实验数据和指标。在探索中西医结合过程中,我们注意到运用现代的科学方法和成就,开辟中医研究的新领域。早在1977年我院就建立了控制论研究室,试图利用控制论原理,建立中医“辨证论治”的数学模型,把当代电子计算机技术引用到中医学领域。

总之,通过我们的实践证明,开展中西医结合工作,在传统的中医理论指导下,以临床“辨证论治”为基础,根据中药理法方药的原则,筛选有效药物,确定协定处方,通过反复临床实践,实事求是的肯定疗效,探索规律;对确定疗效的方药,改革剂型,进一步肯定效果,而后进行深入的实验研究,这种程序对于发掘中医药宝库,促进中西医结合是一条可取的途径。我们深信,随着近代科学技术(包括现代医学)的不断发展,向祖国医学这个伟大宝库不断渗透,中医理论的不断发展和提高,中西医结合成果不断积累和涌现,必将促进中西医结合事业向前发展。(参考文献省略)