

· 思路与方法学 ·

谈谈眼科领域的中西医结合问题

中日友好医院中医眼科 沈德惠 沈德础

中医学和西医学是两门各具独特理论体系的医学科学。自19世纪以来,这两门医学科学在我国这个特定的环境下相遇,彼此间必然会互相渗透、交流。

具体到眼科领域内两者之间的交流和“渗透”就很突出,并还不断地在扩展和深入。这是我们现在和今后在眼科领域中开展中西医结合的一种“优势”。

这种“优势”的形成,既是由于中西医眼科学的学术特点有着某种程度上的相同或相似之处,也是由于临床的实际需要逐渐产生的。回顾眼科领域中的中西医结合发展史,分析眼科领域中今天的实际情况,就会明了今后必须在眼科领域中,积极主动地开展中西医结合工作,才能有力地推动中医眼科事业的发展。

一、中西医眼科的“同”与“异”

中西医眼科在学术上有相同或相似之处,是指在它们发展的初级阶段,在那些直观的方面所出现的相同或相似。如对眼解剖学方面的最基本、最简单的认识,中西医眼科是一致的。中医把眼的解剖分为胞睑、黑睛、瞳仁、视束……,这与西医所指的眼睑、角膜、瞳孔、视神经……完全一致。在这一解剖学一致的基础上,在用肉眼进行观察的条件下,中西医对眼局部病变形态的描述,也随之出现了许多惊人的相似之处。如中医的“土疳”与西医的“急性睑板腺炎”,中医的“睑弦赤烂”与西医的“睑缘炎”,中医的“聚星障”与西医的“树枝状角膜炎”,中医的“圆翳内障”与西医的“老年性白内障”……所指的基本是同一疾病。但二者的理论体系不同,故其认识和处理方法也就不一样了。中西医眼科的重大差别是在尔后的发展中造成的,西医眼科学采用了飞速发展的现代科学的手段,对眼科疾病的认识以及诊治,近百年来有了迅猛发展;相对而言,中医眼科的进步却比较迟缓,数百年没有什么突破性的进展,这是值得深思的。

有鉴于此,笔者认为目前积极应用现代科学技术研究中医眼科是非常必要的,这不仅可以促进其发展,也可以促进其与发展了的西医眼科的进一步交流,达到中西医眼科在比较深入阶段的“相通”或是“相融”。就前面提到的“树枝状角膜炎”(中医称为“聚星障”)而言,以往西医认为是病毒的局部感染,偏重

于局部抗病毒的治疗,而忽略了全身性因素。近些年来由于免疫学的发展,逐渐认识到了此病不仅仅是局部的病毒感染所致,全身性免疫功能低下是其重要的致病因素。而中医眼科在数百年前,就在临床实践中总结出这一疾病与全身性因素有关的认识和诊治方法。只有对这些认识和方法,用现代科学的手段去研究和分析,才能有进一步的提高。

二、眼科中西医结合的历史回顾

回顾一下眼科领域中中西医结合的历史发展,对我们也是有启发意义的。自西医眼科传入我国后,早在本世纪初,就出现了“中西汇通派”。陈滋的《中西眼科汇通》(1936年)就是眼科领域中这一派的代表性著作。这一派强调“中为体,西为用”的主张,也就是主张在维护传统中医眼科的“主体”地位的基础上,有限度地吸取西医眼科内容,欲将西医眼科纳入到中医眼科的轨道上来。由于受这种“主体”狭隘思想的限制,以及当时中医及西医眼科水平都比较低的原因,它不可能做到真正的“汇通”,但它与那些对外来的西医眼科知识,采取充耳不闻,视而不见,盲目排斥的思想和态度相比,它要进步得多,也“开明”得多。虽然当年的“汇通派”与今天的“中西医结合”不能同日而语,但“汇通派”的思想和所做的实际工作,为今天和以后的中西医结合工作,提供了有益的经验教训。

解放后,中西医交流和结合工作有了很大发展。五十年代初,中医眼科专业医师全国仅有百余人,其中凡是卓有成效者,大都是吸取了西医眼科学的知识和技术,在他们当时以及以后发表的著述中,都渗透着相当成分的西医内容。如著名中医眼科专家陆南山先生的《眼科临证录》,韦文贵先生的《韦文贵眼科临床经验选》,庞赞襄先生的《中医眼科临床经验选编》等等,都采用了西医眼科的病名及检查诊断手段,并有时也配合用些西药。这都反映了当时中医眼科临床的实际情况和老一代眼科学家们的学术特点。除临床而外,他们还试图从理论上去结合和沟通,如四川的陈达夫老先生,还把借助于西医的检眼镜所观察到的眼底各部位,按中医眼科的传统理论,归属于各个不同的脏腑(如黄斑色黄属于脾,视乳头色红属于心……),

以便进行辨证论治。这样划分虽然缺乏足够的依据,但可以反映出老一辈中医眼科专家对中西医结合的迫切愿望和良苦用心。

五十年代中后期,在中西医结合政策的号召下,一部分西医眼科医师,经过系统的中医培训后,参加到了中医眼科队伍中来。这部分人对中西医结合的态度是积极的,无论是在继承老中医经验,还是培养新一代的中医眼科人才方面,以及在临床实际工作中,他们都做出了一定贡献。从五十年代至七十年代中将近二十年的时间内,这一部分人在中医眼科界所占的比例是相当大的,1975年据我们对全国二十余省市中医眼科医师的调查了解,在当时全国约300名中医眼科医师的队伍中,西学中人员占70%以上,他们所起的重要作用是不容忽视的。

六十年代以来,中医院校毕业生源源不断地参加到中医眼科队伍中来,逐渐形成了中医眼科队伍的主要力量。八十年代以来,中医眼科领域中还出现了为数不多的研究生。这两部分人今后还会不断增加,将是今后中医眼科队伍的中坚力量,可以称之为新一代的中医眼科医师。他们在学习期间受到良好的中、西医基础知识的培养。临床后又受到了中、西医眼科技能的训练。他们大都具有明确的中西医结合的思想和目标,也具备有中西医结合的能力。

从眼科队伍的发展看,无论是老一代眼科老中医,还是承前启后的“西学中”人员,以及新一代的中医眼科医师,都在自觉或不自觉地沿着中西医结合的道路走下来。今后的关键是积极主动地沿着这条道路走下去。

三、眼科中西医结合的目前状况

纵观中医眼科领域目前的实际状况,可以了解在中医眼科领域开展中西医结合工作的迫切需要。

1. 当前中医眼科队伍的情况:1984年9月在“全国首届中医眼科学术交流会”上,据全国二十二个省市自治区(个别省市未报或资料不完整)的上报材料统计,全国现有中医眼科专业医师725人(这与卫生部1985年的统计材料786人很接近)。(1)年龄:60岁以上者占5%,59~30岁者63%,29岁以下者占32%。(2)人员组成:老中医为5%,中医学徒及中专毕业生为20%,大专院校毕业生为74%,研究生为1%。后两部分人员在各中医院校中比例为95%。

从上面可以看出老中医已是为数不多,寥寥无几了,且大都年事已高,抢救和整理这一部分人的经验是一项迫切的任务。青中年医师占绝大多数(包括西学中人员),这是今后发展的力量所在。此外,据了解

西学中人员已由1975年所占的70%以上,降到了30%左右,一方面是由于六十年代以后,这部分人未再增加;另一方面是由于中医院校毕业生的大量增加所造成的。中医院校毕业生的逐渐增加是可喜的,但西学中人员毫无增加,这也是值得引起注意的问题。

2. 当前中医眼科临床、科研和教学中的情况:在全国各临床医院的中医眼科内,毫无例外地(虽有程度上的不同)都采用了西医眼科的检查、诊断手段,在治疗上运用了辨证论治的方法,在使用中药的同时,也配合使用了部分西药。那种采用所谓“纯中医”的方法进行诊断、治疗的“中医眼科”已不复存在了。几乎全部的中医眼科临床医师,对西医知识和技术都有一定了解。除西学中人员外,不少的中医院校毕业生也接受过西医眼科的系统培训。

3. 从到中医眼科就诊病人的情况来看,大部分病人都接受过西医眼科的检查和诊断治疗,这在另一个方面也起了沟通、联系中西医眼科的作用,也促使临床医师去掌握中西医眼科的两种知识和技术,否则在实际工作中将是很被动的。

在科研工作中,中西医结合则显得更为重要。不仅是进行实验及临床研究,就是对古典文献及老中医经验的整理,缺少现代科学及西医学的手段和方法都是难以进行的。如果要进行这一工作,就必须相应地提高科研工作人员的中、西医眼科水平。在中医眼科领域中,“白内障针拨术及针拨套出术”这一科研成果,是得到国内外中医眼科界所称赞的。这一技术的本身及参加研究的工作人员(西学中及中学西医师)的情况,都表明必须具备一定的中西医眼科水平,才能有力地推动中医眼科领域科研工作的开展。

在中医眼科的教学中也存在着类似的现象,中医院校本科专业虽只开设“中医眼科学”一门课,但也渗透或包含了相当成份的西医眼科的内容。否则临床和教学将会出现差距,影响到将来的工作和研究。

不难看出,今天在中医眼科的各个方面,甚至具体到每一个问题上,都明显地受着西医的影响,渗透、吸收了一定的西医成份,这些都对中医眼科的发展起到了促进作用。

四、眼科中西医结合的展望

总结历史上的经验和教训,面对今天的实际情况而展望未来,应该大力加强在中医眼科领域中开展中西医结合工作。大量培养具有一定科学水平的中西医结合工作人员,造就这方面的专家,把中西医眼科的临床实践及理论相结合推向新的阶段,这也是我国中西医眼科工作者的历史使命。