

· 学术动态 ·

国际东西医学研讨会简况及感想

北京中医学院东直门医院(北京 100700) 廖家桢

南朝鲜庆熙大学是该国著名的私立大学之一, 下设医学中心。该中心又下设西医学院、韩医学院、东西医研究所及一所 1300 张床位的附属医院, 其中 1000 张床归西医, 300 张床归韩医。为庆祝该校医学中心成立 20 周年, 于 1991 年 10 月 27、28 日在汉城举行了国际东西医学研讨会。出席会议约 200 余人, 其中包括来自中国、日本、加拿大及香港的学者。会议邀请了三三位中国教授参加。其他二位国内的教授因故未能到会。

第 1 天大会, 有三位教授作了特别报告。加拿大多伦多大学 Pomeraz 教授以“针刺对大鼠及人体的镇痛作用”为题报告了针刺镇痛机理的研究。观察了低频(4 Hz)高强度($25 \times \text{threshold}$)电针对大鼠脊髓中内啡肽及 γ -氨基丁酸(GABA)含量的变化与镇痛的关系。在电针前从脊髓腔内注入 naltrexone 可以阻止电针的镇痛作用, 但在电针后再注射该药则不能阻止其镇痛作用。印防己毒素(picrofozin)可以阻断电针的镇痛作用。作者还根据上述实验结果, 设计了一种低频高强度的经皮电针仪, 治疗了 171 例慢性疼痛患者。患者分为两组, 一组用该电针仪治疗, 一组用通常的电针治疗, 结果短期(6 周)的效果两组相似, 而长期(4~8 个月)疗效则以仪器治疗组为优。作者认为该仪器由患者自己掌握使用, 可以取得适宜的“得气”感。引起了与会者的兴趣。

笔者作了题为“党参、黄芪治疗冠心病的作用”的报告, 扼要介绍了笔者近年来的研究成果。由于临床和基础的研究紧密结合, 从多层次、多指标进行了较系统的研究, 从而也引起了与会者的关注。会后在接受记者采访中笔者强调指出, 国际间特别是亚洲国家之间加强合作与交流, 必将促进传统医学与西方医学结合的进程。

第 3 个报告是庆熙大学东西医研究所所长金鍾烈教授作的题为“东西医学合作的理论及实践途径”。作者认为东方医学虽然在理论概念上完全不同于西医, 但是现在完全可以用现代科学方法对之进行研究。他强调从东方医学在临床实践中所观察到的许多生物现象入手, 以探讨其实质。他认为从东西医学相互交叉的部分(overlapped part)进行研究, 将产生新的“第三医学”(third medicine)。他的报告不禁使我联想到

“中西医结合创立新医学派”, 是毛主席早在 50 年代就已经提出的英明决策。此后, 中西医结合在我国蓬勃发展, 取得了显著的成就, 促进了中医药学的发展, 推动了中医药走向世界, 也丰富了现代医学内容。很显然, 中西医结合是我国医药学的一大特色和优势, 而且至今仍居世界的领先地位。令人感到不解的是, 这个优势近几年来在我国受到了不应有的“冷落”。恰恰相反, 今天的南朝鲜则对东西医学合作的呼声很高。很自然, 我作为一个来自中国的会议代表, 听了以后, 怎能不问一个“为什么”? 我相信, 历史会作出正确的回答。

第 3 天是小组发言, 分为 5 个组, 其中 1 个组为东方医学, 1 个组是药物研究, 其余 3 个组为西医的内容。在东方医学组有 7 篇论文, 其中 2 篇为中国代表的论文, 因作者未能到会而没有发言。其余 5 篇皆是庆熙大学韩医大教授的报告。柳教授的研究结果提出六君子汤、小柴胡汤明显延长荷瘤小鼠的生存时间; 六君子汤明显增高白细胞介素-2 的含量; 小柴胡汤、鱼腥草明显提高淋转率。姜教授报告了针、灸及红花提取液水针止痛作用的机理。用 5% 福尔马林 0.1 ml 皮下注射致痛试验, 观察结果表明上述方法使大鼠额部皮质、横纹肌、海马等部位的 5-HT 含量明显增加, 而儿茶酚胺含量则明显减少。杨教授报告了耳针戒烟的作用, 420 例中平均经 4 次治疗后完全戒烟者达 40.5%。

在药物研究的小组会上, 报告具体的学术研究结果极少, 共 6 篇论文中重点是讨论如何用现代科学方法促进传统草药 (THM) 的发展。日本大学药学院 Takido 教授认为, 近几年来由于用小柴胡汤、十全大补汤和补中益气汤等与西医疗法结合治疗癌症和肝炎等疾病, 从而使日本的医务界对“第三医学”有了新的认识。汉城国立大学医学中心李明华教授认为, 东方医学是在东方的哲学和技术的基础上发展起来的, 应用现代的科学方法对之进行研究固然困难, 但是今天在南朝鲜可以进一步采用两种医学的方法, 从基础到临床开展研究。庆熙大学医学中心的金博士认为, 目前南朝鲜对 THM 的生物活性研究的兴趣正在增长, 其目的有二: 一是用科学方法验证 THM 的药理作用, 以促进其发展; 二是从中开发新药。总之, 强调用现代科

学方法进行研究,以促进东方医学的发展,并使之与西方医学相结合是共同的观点。

庆熙大学的名誉校长在开幕词中指出,为了达到建立新的“第三医学”的目的,该校于1966年建立了一个具有东方医学和西方医学两部并存的医学院。他认为这种类型的医学院在世界上是第一所。听了他的讲话后,暂不去论证其“世界上第一所”是否确切,但敢

于把两种医学院搞在一起,而且明确提出其目的在于创立新医学,应该说是具有远见的。我国在世界上最早提出中西医结合的方针,然而,同样令人费解的是,虽然30多年来有识之士千呼万唤在我国建立中西医结合系或中西医结合学院,但总是感动不了“上帝”,这个“专业”就是建立不起来。难道将来还得从国外“引进”吗?

乳腺小叶增生症的冷光透照图像分型和施治

南京市第一医院(南京 210006) 陈尔东 陈 艳*

乳腺小叶增生症,中医称“乳癖”,是门诊常见病之一。我院自1988年11月~1989年5月,应用LYG-5型冷光透照仪诊断分型和治疗本组200例,另设不分型治疗对照组160例。

临床资料

一、一般资料 观察组200例均为女性,年龄<20岁30例(15.0%),20~30岁71例(35.5%),30+~40岁61例(30.5%),40+~50岁28例(14.0%),>50岁10例(5.0%)。病程<1个月57例(28.5%),1~6个月71例(35.5%),6+~12个月35例(17.5%),>12个月37例(18.5%)。对照组160例的年龄分布和病程,与观察组相仿($P>0.05$)。

二、图像分型 在冷光透照下乳腺小叶增生症所示图像,可分为以下4型:I型为血管扩张增生型;病变部位血管增多,并相互连络呈网状,部分血管扩张蜿蜒屈曲;II型为云片花絮型;病变部可见散在、淡薄云片状或花絮状深黄橙色阴影;III型为混合型;兼有I型和II型特征;IV型为光亮匀质型;全乳质地均匀透亮、黄橙色或淡红色,有少数血管外形光滑、走形自然。观察组200例中,I型75例占37.5%,II型37例占18.5%,III型67例占33.5%,IV型21例占10.5%。

治疗方法

图像分型目的在于治疗。观察组200例结合冷光图像,均取逍遥散中当归、白芍、柴胡各10g。I型者兼以活血化瘀,加昆布、海藻各20g,陈皮、茯苓、丹参、川芎各10g,红花5g。II型者兼以化痰散结,加昆布、海藻各20g,青皮、陈皮、制香附、夏枯草、莪术、山慈菇各10g。III型者两法兼施,加昆布、海藻各20g,青皮、陈皮、丹参、半夏、桂枝各10g。IV型者兼以镇痛镇静,加昆布、海藻各20g,茯苓、陈皮、金铃子、延胡索、五味子各10g。煎服每日1剂,共

7~14日。

对照组160例均内服逍遥丸6g,每日2次,共7~14日。

结 果

一、疗效评定标准 (1)治愈:乳痛消失,局部硬结消散,触痛消失,疗效持续1个月经周期以上者。(2)显效:乳痛几乎消失,乳腺硬结软化,范围缩小,疗效持续1个月经周期以上者。(3)有效:乳痛减轻,硬结软化或依旧,疗效持续1个月经周期以上者。(4)无效:乳痛与乳腺硬结依旧或加重者。

二、结果 观察组200例中治愈56例(28.0%),显效79例(39.5%),有效37例(18.5%),无效28例(14.0%)。对照组160例中治愈26例(16.3%),显效36例(22.5%),有效25例(15.6%),无效73例(45.6%)。观察组总有效率为86.0%;对照组总有效率为54.4%($P<0.001$)。同时观察到用药奏效病例冷光透照复查82例中,均有程度不一的图像改善。

讨 论

本文结果证实,冷光透照检查不仅是一种操作方便、非侵入性、无损伤的诊断方法,而且可作为乳腺小叶增生症的图像分型、依型施治的有益辅助手段。

为准确分型,检查时必须注意:(1)检查应在暗室内,稳定的室温下进行。(2)由于经期乳腺较充血,透光度降低,因而应避免经期内检查。(3)由于我国妇女乳房偏小,检查时应取坐姿,上胸略向前倾斜位。(4)预先在弱光下观察双侧乳房皮肤有无疤痕、色斑、黑痣等,以免透照时误诊。(5)操作时光源置乳房下部和侧面,调节亮度,由强而弱,由弱及强,反复观察。(6)先查健侧后查患侧,两侧对照。(7)结合病史、触诊,对病变部位重点观察并分型。

* 现在南京市中草医院