

• 专题笔谈 •

深入基础理论研究

促进中西医结合发展

从肾的研究谈谈如何深入的体会

上海医科大学华山医院(上海 200040) 沈自尹

国内从50年代以来,采用现代科学方法进行中医基础理论研究,是由阴阳学说和脏象学说开始的。这30年来,有愈来愈多的单位与学者纷纷从事这一有意义的工作,因为大家都看到单有大量中西医结合的临床工作,没有中西医在理论上的结合是难以进一步提高。

中医之具有生命力在于某些方面超越于西医的疗效,但没有相应科学理论的实践,从长远来说仅属于经验范畴,必须使其理论现代化;反之,没有临床实践的理论,只能属于假说之类,这就看到中医基础理论研究离不开病人、离不开临床疗效。

早期的研究工作多着力于选择先进的客观指标,使得其说理水平比一般指标能提高一步,而这说理水平实际上是随着现代医学理论的成熟度而浮动的。中医基础理论研究就要善于引入某一领域中现代医学理论来破译中医理论中模糊而深奥的内容。因此无论是先进的客观指标,或是新兴而成熟度高的医学理论都可看作深入研究中医理论的强有力的工具。

开始研究肾本质的时候,重要的发现是肾阳虚者尿17羟值低下。为观察肾上腺皮质反应性采用了ACTH兴奋试验,进一步发现肾阳虚者不同于阿狄森氏病的低下反应,而是延迟反应,这样说明尿17羟值低下是继发于垂体的功能紊乱。肾阳虚患者的ACTH兴奋试验呈延迟反应是非常有意义的启示,说明人体各脏器、腺体储备功能状态只有在增加负荷时,代偿适应能力的低下才会显示出来,而且人体内为达到自稳态无不贯穿着像垂体和肾上腺皮质之间存在着反馈机制。反馈机制不仅是生物赖以自我调节的本能,也是现代科学中如火箭、导弹用以保持高度精确的基本原理。由此以后在肾的研究中都采用了诸如促甲状腺释放激素(TRH)兴奋试验、促性腺释放激素(LRH)兴奋试验、Cortrosyn(人工合成ACTH)兴奋试验等,以揭露肾阳虚证患者和老年人的内环境反馈调节中的缺陷,并用补肾药以药验证取得了满意的结果。

在以药验证的过程中,发现补肾药对隐潜性肾虚证的哮喘病人或肾阳虚证患者的神经、内分泌、免疫中多环节上起全面的调节作用,也就是有时对薄弱环

节直接发挥作用,也可能从加强另一环节去迂回影响于这一薄弱环节,说明人体内存在着很多的反馈调节环路或旁路。现代医学认为人体的内分泌调节不是由单一的激素来完成,而是由成对的激素间的相互作用与各层次间反馈调节而趋于平衡。至于新兴的免疫学也存在免疫活性细胞与细胞因子之间,以及各种细胞因子之间的复杂而具有反馈特征的免疫调控关系,并正在深入研究诸如这些分子的独特型与抗独特型的空间构象、表位分析、生物学功能等方面,还在层出不穷地发展中,就不是我们中西医结合研究工作者的专业了。

1977年Basedovsky证明免疫细胞可产生ACTH(激素)、内啡肽(递质)类物质,下丘脑有免疫调节中枢,由此提出“神经—内分泌—免疫调节网络”学说,已成为目前生物医学中最令人兴奋的领域,并已为国际上所公认。这一学说认为人体内存在完整的调节环路,协调地维持内环境恒定,为阐明中医药治病证的整体观念提供了理论基础。从中医基础理论研究来说,网络学说是一个极好的研究手段。

中医基础理论研究中,证本质的研究当属重要的内容,但中西医结合不能机械地搞古洋之合,也就是不能单为了用现代医学名词把“证”划上一些等号,继承和借鉴决不可以变成替代自己的创造。用微观的手段来从事宏观调节的研究是一项推陈出新的创造性工作,虽然它需要付出艰巨而不懈的劳动。

中西医结合基础理论研究有待
思路与方法的突破

河北医学院中西医结合基础理论研究室

(石家庄 050017) 李 恩

近十年来,中西医结合基础理论研究取得了丰硕的成果。表现在对中医脏脏(如心、脾、肾)、四诊八纲(如舌、阴阳、虚实、寒热)和治则(如活血化瘀、清热解毒、通里攻下、扶正固本)等研究,采用现代的科学方法和指标,与现代医学相结合,对于阐明中医理论、发展中医理论,指导临床实践,起到了重要的作用;某些新的理论正在形成,使中西医结合从对中医的“论证阶段”进入了中西医结合的“发展阶段”。

但是,随着医学模式向“生物—心理—社会医学

模式”转变；前一段中西医结合研究的结合点多以解剖学系统和“证”为重点；研究的方法主要以分析方法为主。当今，欲使中西医结合基础理论研究进一步深入开展，在思路与方法上必须有一个新的突破。这些问题的提出，将使中西医结合研究进入了一个难度较大的“爬坡”阶段，但也将是中西医结合走向“柳暗花明又一村”的前夕。

一、寻找中西医结合研究新的结合点

这里首先应提出，对中医理论“再学习”。随着中西医结合的多年实践，以及现代医学的发展，产生了许多概念上的更新。此时提出“再学习”，会起到“温故而知新”，对进一步发掘祖国医学宝贵经验，会有新发现，得到新启发。第二，从中西医对人体生理功能的认识与临床病理生理变化中去找新的结合点，扩大中西医结合研究的内容，从形式逻辑的对照、对比进行结合研究，进入辩证思维的中西医相互联系，进行深层的结合研究。第三，吸收并超越现代医学已有的理论，在学习中医基本理论的基础上，吸收现代医学理论，但又不以现代医学已有的理论为定论来衡量中医是否科学。只有此种又学习又有超越的思想，才能提出新观点，创立新的假说或学说。譬如，许多补肾中药具有激素的作用，而本身又不是激素，这就扩大了中药作用机理研究的新课题。

二、提倡整体的慢性的动物实验研究

在动物实验中有整体的，也有离体的组织、器官、细胞甚至亚细胞等的不同实验方法；还有急性与慢性实验，都可以解决在限定范围内的问题。这里提出整体的慢性的动物实验，其基点在于反映机体受到内外刺激后的自我调节后整体性变化和动态观察。如针刺降压作用，动物实验中发现，对正常狗血压没有影响，而在注射去甲肾上腺素血压升高后，再针刺则具有降压作用。机体对内外环境条件的变化，可通过反馈性作用，发挥自我调节、自我更新，而表现出正常生理功能，如超出常态的变化，机体还可以发挥代偿调节或失代偿，而表现出疾病现象。如关于精神分裂症发病机理，其中有一个完全对立的学说，即前列腺素(PGE₁)缺乏与过多学说。笔者通过动物实验研究发现，开始实验头4周，PGE₁明显升高，继续观察至11周时，则PGE₁下降。进一步研究表明，开始时的升高是一种代偿机制，其本质还是与PGE₁缺乏或受体不敏感有关。

三、多指标和特异性指标的选择

为了反映“证”的“综合征”的表现，应选取反映多脏功能的指标，而特异性指标更有着重要的意义。指

标的选择应向双向发展。即：一是向分子生物学、受体、单克隆基因方面发展，使研究更加深入和微观化，从分子水平揭示疾病的本质；二是向整体方面发展，包括心理因素(七情)的客观化，社会因素的规范化，从整体上揭示生命和疾病的本质，使研究更加系统和宏观。把临床上的“治病”概念转变为“治病人”。

四、开展中药复方总体成分的研究

中药单体成分和复方的研究是中药研究的两个方面。根据中医药的组方原则和系统论的观点，在研究单味药单体成分的同时，目前应侧重于复方中总体成分的分析，更有利于对中药作用机理的阐明，此种方法正是综合与分析研究结合的例证，也将有助于以中药为手段研究中医和发展中医理论，促进中西医药结合。

中西医结合基础理论研究急需 更新观念、改进方法

上海市中医药研究院(上海 200032) 匡调元

近几十年来中西医结合研究中医基础理论成绩很大，但问题也不少，急需更新观念，改进方法。对此，拟谈三点体会。

一、研究中医理论至少应包括哲理、生理、病理和药理四个层次。其中应以哲理为指导，以生理为基础，以病理为核心，以药理为辅佐。它们都应以临床所见病证为入口处。目前研究病证与中药最多，病因病机较少，中西医结合界深入研究中医哲理者寥若晨星。中国古代哲学思想是中医理论之源头，是高层次的东西；一脏一腑，一病一证，一方一药是低层次的东西，是哲理的具体应用。几十年来基础理论研究之所以很少突破性进展，其关键问题可能是相当多的研究人员忽视了对中医哲理的领悟。我体会中医学的特色在其哲理上，在中国传统思维方式上〔中药药理与临床 1988；4(3):53, 4(4):38〕。《老子》、《易经》及“气一元论”等思想深刻地渗入于医理之中。这里想谈谈《易经》之“象”与“藏象”之“象”，因为“象”与中医理论研究关系极大。《内经》所言之“象”为脏腑功能表现于外而可闻之象，是整体之象，动态之象，变易之象，功能之象，模式之象及可以比类之象。“证”即病理之“象”。“藏象”与“脏腑”是分属于二个不同层次的概念。由于人们忽视了上述“象”的特征及其理论意义，故普遍地采用以还原论分析为主的方法去研究具有系统观点整体层次的、定型的、动态的“证”(“象”)的理论，结果走了一段相当长的弯路。

二、有鉴于此，笔者发表了“多学科、多途径、多