

· 会议纪要 ·

中西医结合基础理论研究进入了 系统医学时代

——全国中西医结合整体医学学术研讨会纪要

由中国中西医结合基础理论研究专业委员会召开的“中西医结合整体医学学术研讨会”，在湖南省中西医结合学会大力支持下，于 1992 年 10 月 16~20 日在湖南省大庸市举行。出席会议的代表 120 人，来自全国 25 个省市自治区的大专院校、科研单位和医院。会议共收到论文 196 篇。会议首先由中西医结合基础理论研究专业委员会主任委员李恩教授致开幕词，并就中西医结合基础理论研究现状和展望作了学术报告；中国中医研究院西苑医院李连达教授作了有关中药研究与开发的报告。通过本次会议，可以看出我国中西医结合基础理论研究正在进入一个新的阶段。随着医学模式的转变，整体医学的学术思想正在深入人心。会议围绕着下列三个专题进行了热烈的讨论，即机体调控，代偿与失代偿；动物模型制造与评价；心理、社会与自然在致病中的作用。现将其学术内容概括分述如下。

一、关于整体医学的有关论述

整体医学是近半世纪来西方科学哲学认识到还原论的局限性以后，向系统论回归的必然结果；医学科学发展到某一崭新阶段的标志。而整体思维正是中医学的原有特色。中医学在阴阳五行学说、天人相应、形神统一等整体观的思想指导下，历来十分重视自然、社会、生理和心理诸因素对人类健康和疾病的整体作用。第一军医大学周立东认为，现代医学目前所提出的生物—心理—社会医学模式从理论上已向古朴的整体中医学模式靠拢一步。但在“人与自然”的问题上，尚未能象中医学那样得到应有的重视。而自然因素的失序对社会、对人体的影响可能是严重的，至少它在医学中的作用是不可忽视的。作者认为提出自然—社会—生理—心理的整体医学模式，将更为切合实际。上海市中医药研究院匡调元从整体医学的哲学思考出发指出，从现代科学发展的总趋势中已明显看到还原论正在向系统论作大螺旋式的上升；与此相应，在医学科学中也必然会出现由局部定位论向整体制约论的螺旋式上升。人体体质学与体质病理学则是这一历史潮流的生动体现。而体质类型的“结构”理论对研

究中医“证型”的思路与方法具有启发性。山东省中医药研究所李贵海等介绍了整体观对方剂药效学研究的指导。由于中药方剂是中医理法方药的重要组成部分，是在整体观指导下建立的。因此，只有整体观指导下进行其药效学研究，才能客观地反映方剂的作用和疗效机理。同济医科大学中西医结合研究所陆付耳等指出，中医学是一种较为完整的整体医学体系，但只有赋予现代科学的内涵，才能不断取得发展。强调在动物实验中要体现出整体性设计（包括在体实验、多变量综合研究等）、动态性观察（如要建立时相上动态观）及系统性分析（除数理逻辑分析外，尚要进行多变量逐步回归分析等）三个方面。上海医科大学附属中山医院戴豪良的“模糊医学的唯象理论是实现中西医结合、临床微观分析与宏观综合相结合的理论基础”一文，所提出的理论框架，科学性较强，内容新颖，给人以启迪。代表们经过交流与讨论，进一步明确了传统医学与现代医学相结合，反映了整体医学的特点和发展趋势，并为中西医结合研究站在医学发展的前沿提供了时代条件。

二、关于动物模型在中西医结合研究中的作用与评价

动物实验模型在中西医结合研究中占有重要地位，也是必不可少的手段。多年来国内医学研究人员在这方面已取得不少成绩与经验。北京师范大学生物系张启元提出中医动物模型应遵循的几条原则，其中包括强调模型要保持整体完整性，最好不经手术，因为中医重视机体自身调节。河北医学院李恩结合多年来进行中医肾本质研究的体会，指出慢性整体的动物实验具有以下优点：（1）能反映疾病的本质变化；（2）可进行动态观察；反映机体反馈性调节，代偿与失代偿的变化，有助于全面分析病理生理变化等；（3）根据实验目的和需要，可选用不同年龄的动物和所要求的实验阶段期，使研究更接近于生理和病理情况下机体的状况；（4）有利于分析与综合的结合。而以上这些恰恰都是急性动物实验所难以完全达到的。辽宁省中医研究院周群采用慢性动物模型，以正反不同治则

方药作交叉治疗试验,进行多指标、同步动态观察。认为从微观及宏观作证效关系的相关分析,将有助于揭示中医理法方药的内在联系,为我们提供了“同病异治”与“异病同治”实验研究的思路与方法。上海中医学院组胚教研组施玉华等积累十余年来研究的宝贵经验,介绍了九种动物造型(包括类似临床某些证或病的模型)与选题的思路方法。指出从形态学角度,应用先进的现代科学技术,用动物模型多层次、多指标地研究中医药理论,可使中医药理论建立在可靠的结构基础上,有利于继承发扬我国传统医学并使中西医结合成为可能。湖南医科大学附属第二医院中心研究室吴轰等多年来在复制中医动物模型方面做了大量工作。他们用同种及异种的肝特异性脂蛋白抗原分别复制实验性自身免疫性同病异治的动物模型,包括肝肾阴虚型、气虚型及肝胆湿热型三种实验性自身免疫性活动性慢性肝炎动物模型。且其病理过程能用滋肾养肝方剂、保元汤或龙胆泻肝汤分别予以控制与验证。他们又按“精气夺则虚”原则用不同致死剂量大肠杆菌内毒素复制出不同程度的“虚证”及“厥证”动物模型。显然,在复制西医疾病模型基础上,再复制中医不同证型的动物模型,并以经典方剂治疗验证,已成为沟通中西医结合理论可取的研究途径。近数年来中医动物模型为实用服务的目标已得到确立,证病结合模型正在得到重视和发展。但是,制造中医动物模型仍是一项十分复杂且难度较大的课题。上海中医学院张伟荣在肯定成绩的基础上,提出中医动物实验研究尚存在着若干值得注意和商榷问题:(1)认为利用外源性药物复制中医“证”的动物模型是有缺陷的。因为它既很难符合中医病因学,又难以排除药物的毒性反应掺杂其中。虽然并不是一概地否定药物造型的方法,但应取慎重态度;要注意与克服药物造型中所存在的问题。(2)由于在不同体质类型中存在着结构、机能和代谢方面的特殊性,动物实验时即使用纯种动物,也要先区别其体质类型。已证实纯种 Wistar 雄性大鼠群体中也存在着常体、寒体和热体;相应地在形态结构、生理机能、代谢、免疫等功能方面存在着显著差异。通常应选用常体动物进行实验研究,避免因体质差异而造成实验结果的偏移。(3)关于在动物实验中用药物反证,在大多数中药本质尚未揭示的情况下,其作用和意义有待重新评价。建议应以中医理论为指导,多从病因病机入手来复制中医“证”的动物模型,如国内已开展的复制恐伤肾模型、外伤及肾模型、劳倦加饮食不节脾虚模型等。第四军医大学任平等从比较日本“证”动物模型的研制得到的启示是:

(1)在造模思路国内学者要有所突破,不能局限于外因的作用结果;(2)在造模方法上要时刻追踪现代先进科学技术,注意从基因工程、细胞工程、酶工程、受体学说、免疫网络学说等方面去寻找可能的结合点。中医动物实验也始终存在着微观分析与宏观综合研究方法相结合的问题。随着生物学、化学、物理等科学技术发展的突飞猛进,现代化的微观和超微观研究手段的运用,充分显示本出功能与结构变化的统一性。而过去只是由于观察条件的限制造成两者在时间上的差异。宏观的整体动物实验加上先进的超微观技术的应用,就有可能使中西医结合基础理论研究获得新的突破。但正如中国中医研究院柳和培所提醒的那样,由宏观到微观、甚至超微观的研究,虽能观察到微细、更微细的结构变化;而观察到的范围亦将更小、更为局限。因此,研究人员要随时注意到宏观与微观研究方法应紧密结合,使其起到互相补充的效果。在 40 余篇有关动物模型的论文中尚有不少关于各种病、证或证病结合的动物造型经验介绍。较突出的如上海中医学院杨秦等根据经穴与脏腑的联系和调节的规律,复制成经穴——脏腑相关的动物模型。在传统的经络研究中首次引入动物模型的新思路方法,为经络研究开创了中西医结合实验研究的新篇章。经过热烈讨论,代表们认为中西医结合动物模型,应提倡百花齐放,要勇于探索,总结经验。可以根据中医和现代医学的理论,从病因、病机、病理、治则等多种方法造型。中医或西医病理模型均可,并认为证病结合模型更好,且要注意限定条件,排除各种因素的干扰。

三、心理、社会和自然环境在致病中的作用评价与体会

众所周知,原来单一的生物医学模式已在向生物—心理—社会医学模式,亦即辩证的、多层次的整体医学模式转变。而绝大多数各科病种都是在生物性、心理性或/及社会性三类病因(下称三因)下发生发展并对诊治措施产生反馈效果的。湖南省中医药研究院王明辉等从性疾患的整体医学模式出发,专题研讨其有关的诊断、治疗和疗效判定等整体医学模式;并制订出既辨病、辨证、又辨上述三因病机的整体医学诊断模式,以及相应的针对三因的综合治疗方案。并初步体会到整体医学的诊断、治疗和疗效评判模式远较单一的生物医学更优越,且更适应时代需要。以上思路与方法对于临床其他各科病证的诊治实践均具有可贵的指导意义和促进作用。从本次会议收到的大量有关文章(共 60 篇),说明心理、社会和自然环境在致

病中的作用,正在不断引起广大医护人员的关注。如何使临床实践的认识与经验总结不断向更高层次发展,是值得重视的问题。湖南中医研究院的经验介绍具有一定的启发性。这次有关文章涉及的病种包括心脑血管病、肿瘤、肝病、哮喘、慢性萎缩性胃炎、类风湿病、精神病等。此外,尚有关于老年病人、更年期病人及青春期学生不同心理障碍的探讨,以及在护理实践中实施心理治疗的经验介绍。经过交流与讨论代表们尚认识到外界环境因素,特别是饮食结构变化与代谢疾病的关系,以及环境污染与遗传缺陷性疾病的关系,均为整体与分子生物学的结合提供了方

法与途径。以上交流对于今后更广泛、更深入地将整体医学模式的观念引入临床实践各个领域,以及更深入地开展中西医结合临床研究,无疑地将会起到积极的推动作用。

通过这次学术研讨会,从一个侧面说明我国中西医结合基础理论研究正在进入一个重视建立整体医学新思路与方法的新的阶段,以适应当今系统医学时代的需要。相信今后很有可能在研究上会出现突破性进展。

(叶增茂 李 恩整理)

活血化瘀止咳汤治疗慢性支气管炎疗效观察

上海市南汇县中心医院(上海 201300) 许文清

笔者自1990年10月~1991年5月,运用自拟活血化瘀止咳汤治疗慢性支气管炎40例,并用止嗽散对照治疗35例,疗效较好,报告如下。

临床资料 75例均为本院中医科门诊患者,具有3年以上慢性咳嗽、气喘史,近日来咳嗽加剧,痰黄稠,胸闷,气喘,哮鸣音,舌苔黄腻或白腻,脉滑数等证候,并自行服用抗生素、化痰止咳药3天以上,而病情未见好转。随机分为治疗组和对照组:治疗组40例,其中男23例,女17例,年龄19~70岁,平均44.6岁,病程3~10年32例,10年以上8例;对照组35例,其中男21例,女14例,年龄18~68岁,平均41.5岁,病程3~10年26例,10年以上9例。病情分型:两组病例临床症状均见咳嗽剧、痰多、气喘、胸闷4项主症。治疗组轻型14例,中型20例,重型6例。对照组轻型12例,中型18例,重型5例。诊断与分型均符合全国慢性支气管炎专业会议制定的“慢性支气管炎临床诊断标准”[中华结核和呼吸疾病杂志1980;3(1):61]。中医辨证:治疗组属热痰、热喘型27例,寒痰、寒喘型13例;对照组属热痰、热喘型21例,寒痰、寒喘型14例。

治疗方法 治疗组以自拟活血化瘀止咳汤治疗。方药组成:当归15g 红花10g 桃仁10g 丹参30g 地龙20g 七叶一枝花30g 杏仁10g 五味子10g 化桔红10g。对照组以止嗽散(《医学心悟》

方)治疗。组成:荆芥10g 桔梗3g 紫苑12g 百部10g 白前6g 陈皮6g 甘草3g 辨证加减:两组病例中,属热痰者,加石膏、知母;属寒痰者加细辛、干姜;湿重者加白术、半夏。以上两组方药水煎3次,分早中晚3次服,每日1剂,14天为一个疗程,一个疗程结束后统计疗效。

结果 按照全国慢性支气管炎专业会议制定的“慢性支气管炎疗效判断标准”[中华结核和呼吸疾病杂志1980;3(1):61],治疗组40例中,临床控制15例,显效13例,好转11例,无效1例,显效率70%,总有效率97.5%;对照组35例中,临床控制6例,显效7例,好转15例,无效7例,显效率37.1%,总有效率79.9%。两组比较,显效率、总有效率均有显著性差异($P<0.01$, $P<0.05$)。

讨论 慢性支气管炎是农村的常见病、多发病。属中医学的“咳嗽、哮喘、痰饮”范畴。慢性支气管炎的反复发作,日久不愈,常导致肺、肾、心、脾亏虚,气滞血瘀、痰凝,水停而演变为“肺胀”。痰气交结,气滞血瘀是其根本病理因素。自拟活血化瘀止咳汤中,当归、红花、桃仁、丹参以活血化瘀为主,地龙、七叶一枝花清肺化痰平喘,杏仁、五味子、化桔红化痰止咳,全方具有活血化瘀、止咳化痰、改善肺微循环的功能。瘀化则气机通畅,痰液得出,咳嗽缓解。本组近期疗效满意,远期疗效尚待观察。