

· 专家论坛 ·

发展中西医结合事业，迎接
21 世纪的到来(一)

编者按 1994 年 2 月 19 日本刊邀请一些专家在北京西苑饭店召开了一个座谈会，就如何进一步发展中西医结合事业，迎接 21 世纪的到来为主题进行了座谈，现将专家的发言分若干次发表，供广大中西医结合工作者及读者参考。

陈维养常务副主编(中国中西医结合杂志社)很高兴有这么多位专家出席今天的座谈会，我代表杂志社向各位专家表示衷心的感谢。

新春伊始，万象更新，我国各行各业都在不断深化改革与开放，形势很好。中西医结合事业如何抓住机遇，加快加大步伐，做出更好更突出的成绩，迎接新世纪的到来，是值得大家很好思考与讨论的课题，也是今天座谈会的内容与目的。

20 世纪还有 6 年即将过去，如果说在本世纪尤其是后半世纪，医学界有什么创举的话，我认为中西医结合是其中重大的一项。她从无到有，从小到大、从不成熟、无经验到比较成熟、比较有经验，应该说是世纪的创举，在国内外影响很大。可以列举一些事实：(1)培养造就了一支新型的、独特的中西医结合队伍，成为我国医药卫生界三支力量之一活跃在医药科学技术舞台上，这支力量以顽强的生命力，排除各种干扰，不断作出贡献。(2)中西医结合医疗工作已在我国城乡普遍开展，为广大群众所接受，提高了对许多疾病的疗效与医疗水平。(3)科研工作不断深化，取得了大批成果，不少是举世瞩目的成就。(4)由于中西医结合的研究，使传统的中医药学与现代科学接轨，发展了中医药学，并使中医药学以新的面貌走向国门，她也是中医药学走向世界的一座桥梁。(5)成立了学会，创办了多种杂志，出版了不少书籍，等等。这些都是在中医学政策、中西医结合方针指引下，西学中、中医、西医团结合作，共同努力的结果，成绩很大。

但是，也存在一些令人担忧的问题，如：(1)人才后继问题。目前虽有培养中西医结合硕士、博士研究生点，但没有培养本科生的场所，整体不配套，将会成为无源之水，无本之木。(2)基地薄弱。现在全国有省市级以上中西医结合研究所 10 余所，中西医结合医院 20 余所，其中恐怕不少还名不符实，亟待

加强。(3)50 年代制定的中西医政策、中西医结合方针，经几十年的实践证明是正确的，如何保持政策方针的连续性、稳定性，创造一个祥和安定的工作环境，是至关重要的。(4)各个专业领域中思路方法如何深化、拓宽，也有待探讨，等等。在座的都是多年从事中西医结合的专家，对当前如何发扬优势、克服存在问题、加快步伐作出新的成绩、迎接新世纪的到来是最有发言权，请大家畅所欲言，发表意见。

沈自尹教授(上海华山医院，上海 200040)值此改革开放的大好形势，迎接新世纪的到来，我们的责任是在医学上走出具有中国特色、时代特征的新路。这完全符合小平同志提出的建设有中国特色的社会主义理论与一系列的方针政策。

中医从宏观的角度来观察人体的病理生理变化，调整或提高人体的自控与潜在能力以矫正修复疾病所造成的损害是具有很大的优势，但这一有别于西方医学理论体系的中医学要走向世界，开放于世界，首先必须与现代科学保持畅通的联系渠道，用现代科学的语言来表述其理论体系与治病原理，时下流行的说法是“和国际上接轨”。近 40 年来，中西医结合工作者为实现这一宗旨倾注了全身心的精力，利用先进的科学技术和现代化手段做了大量的工作，如对针刺镇痛、脏象、血瘀的原理研究，从形态、功能和代谢等方面，从脏器、细胞、分子不同层次上，对它们的本质属性作了一定程度的了解与科学的注释，不少研究内容已推向美、英、西欧、日本、东南亚等地作了国际性的交流，受到国际上有识之士的欢迎。

已故日本医学会会长、名古屋大学校长高木健太郎曾说过，应考虑以西医学的研究成果与中医“证”结合起来，中西研究如果只是从生药中提取有效成分，中医就没有了。针灸研究如果只是用器械或电测定进行分析，经络和穴位也就没有了，西医研究中医，首先抱着发展中医的态度。这虽然是他在 80 年代初针

对日本国内研究汉方医学而言。而我国早在 50 年代末,就组织起对“肾”本质进行多学科大协作,通过异病同治的途径,首先发现肾阳虚证患者有肾上腺皮质功能低下,国内七个省市以及日本江部洋一郎等的重复验证,均得一致结果。在此基础上,经过 20 年的努力,70 年代末通过同病异证组以及正常人组进行下丘脑—垂体及其所属三个靶腺轴功能的全套测定对比研究,结果发现肾阳虚证不仅是肾上腺轴功能紊乱的表现,而且其他两个靶腺轴也表现为不同环节、不同程度功能紊乱,因此是下丘脑—垂体及其靶腺轴的隐性变化,多靶腺轴的损害足以推论肾阳虚证的主要发病环节是下丘脑(或更高中枢)的调节紊乱,也说明了肾阳虚“证”的物质基础之一。1981 年就是从肾本质的研究到证本质的探讨,成为“证”的研究的一个重要突破标志。日本埼玉医科大学大岛良雄名誉教授 1982 年率一个代表团专门访问华山医院我们研究室,就是参照我们制定的辨证标准和异病同证研究方法,所著论文“传统中医学的证和前列腺素的相关性研究”,于 1985 年第 17 届国际内科年会上获最佳三论文之一,国际内科学会如此重视我国传统医学,说明我国对“证”的研究已经促使中医药事业在国际上的地位有了很大的提高。

中西医结合不能仅止于中医之长和西医之长的结合,而是在运用先进的现代科学中已知的理论和方法进行研究,把中医和西医都提到现代科学的高水平上的结合,并用现代科学的语言说出一个“所以然”。病与证的结合实际上已深入到微观的层次,在临床上将宏观辨证和微观辨证作有机的结合,必然会把识病治病的水平显著地提高,这样会尽快将具有中国特色的医学推向世界。

李连达研究员(中国中医研究院西苑医院,北京 100091) 中西医结合工作方向正确,成绩显著,问题复杂,困难重重,当前需要加强团结,坚定信心,克服困难,把中西医结合工作推向一个新的高潮。

一、成绩显著,功不可没 建国以来,在卫生政策、三大方针及中医政策的指导下,中西医结合工作如雨后春笋,迅速发展壮大,成果累累,影响深远。(1)中西医结合工作推动了中医药事业的发展,提高了中医药的医疗、科研及教学水平,取得了举世瞩目的成就。(2)中西医结合工作丰富了现代医学内容,提高了临床疗效及防病治病的水平,推动了我国卫生保健事业的发展,提高了我国人民的健康水平。(3)中西医结合工作是中医药走向国际,沟通世界的桥

梁,使中医药为世界各国所接受,并受到广泛欢迎。总之,中西医结合有利于人民卫生保健事业的提高,有利于中医药事业的发展,过去曾取得辉煌成就,今后必将作出更大贡献。

二、道路曲折,处境堪虑 中西医结合问题复杂,困难重重,道路曲折,几十年的艰苦奋斗,一代学者为之献身,付出了血和汗的代价,坚持中西医结合道路,鞠躬尽瘁,死而后已。中西医结合工作虽然有了很大发展,取得了显著成就,但是当前的处境堪虑。

1. 内在的困难 (1)首先是学术上的困难,中医与西医是建立在两种不同理论基础上的两种学术体系,有相同之处(两者都以人体为对象,解决健康与疾病问题,这是结合的基础),又有不同之处(两者的理论、方法、手段有很大区别,造成中西医结合的困难,这是需要解决的问题)。中西医结合工作就是求同存异,取长补短,相辅为用,取两者之精华与优势,有机的结合,在防病治病保障人民健康等方面发挥更大的优势,对人类作出更大的贡献,这是前所未有的创造性工作,问题多、难度大,经验不足,在学术上的困难可想而知。(2)人才队伍的困难:中西医结合队伍逐渐老化、萎缩,老一代学者纷纷退出一线,所剩无几,中间断代,后继无人,无论在质量上或数量上都远不能满足需要。人才培养、队伍建设,不被重视,中国之大,竟无一所中西医结合学院,培训班、研究班也是困难重重。人才问题是中西医结合工作能否继续发展下去的关键问题。培养新生力量,培养学科带头人,建立高水平的队伍,刻不容缓,应采取各种措施抓紧解决。(3)客观条件的困难:经费不足,仪器设备陈旧,医疗、科研、教学条件落后,如何能跟上时代的步伐前进?!

2. 外部的压力 若干年来政策上的摇摆,观点上的偏激,学术上的保守,思想上的封闭,门户之见,派系之争,排斥中西医结合工作等等。从理论上、观点上、行政上、组织上形成了多方面的压力,使中西医结合工作处于内外交困,举步维艰,自生自灭的困境。

三、前途光明,团结奋进 中西医结合工作是时代的需要,是科学发展的必然趋势,是我国卫生事业正确发展的道路,大势所趋,前途光明。有国家政策的正确引导,有全国亿万人民的支持,有几十年艰苦奋斗的经验,有举世瞩目的大量成果,特别是有一大批献身中西医结合事业的学者,又有太平盛世,开放搞活的外部环境,使我们对中西医结合工作充满了信

正是：“山重水复疑无路，柳暗花明又一村”。为使中西医结合工作不断的发展壮大，对国家、对人类作出更大贡献，应充分考虑以下几方面工作：(1) 正确理解、贯彻执行党和国家的各项方针政策，特别是卫生政策、中医政策及中西医结合方针，给中西医结合工作以合法地位，应有的支持。(2) 抓紧人才培养，加强科技队伍及组织机构的建设，成立中西医结合学院、研究生院及各级培训机构，制定各种鼓励政策。(3) 改善客观条件，增加经费投入，补充和更新仪器设备，建立一些重点研究中心及中西医结合的医疗、科研、教学机构。大力加强中药研究与新药开发。加强中西医结合、医药结合、科研与生产结合。加强各种学科、学派及学术团体的团结合作。为继承发扬祖国医药学遗产，发展我国医药卫生事业，提高人民健康水平而奋斗。

史载祥主任医师(中日友好医院，北京100029) 纵观中西医结合事业，近半个世纪以来虽历尽风雨、几经动荡，但仍取得举世瞩目的成绩，尤其改革开放以来，更以其深入人心的卓越疗效、正大步走向世界，显示了这一旷古始今事业的强大生命力。

发达国家面对不少现代难病的束手无策及回归自然的世界潮流，凭借其先进技术、设备及雄厚的经济实力，正逐步转向中医药的研究，且相继已取得了一些可喜的苗头。与此同时，现代医学日新月异、突飞猛进的发展，不少我们曾引以为慰的优势已不复存在。加之许多体制滞后、人材断层、设备陈旧、经费不足等困扰因素，令人喜忧参半，可谓成功与危困并存。中西医结合事业面临即将到来的世界范围的新世纪的挑战，必须抓住机遇、调整战略、迎头赶上。

中西医结合是实践性很强的科学，其强大的生命力及凝聚力在于疗效既高于西医也高于中医，市场经济大潮将会更为客观地显示其强大实力。作为临床研究应力避免低水平的重复、徘徊，继承吸取中医精华，跟踪现代医学前沿学科发展，重创高层次、高难度、高水平的中西医结合临床研究的新格局。如80年代以来，介入性心脏病学(Interventional Cardiology)的开展，包括冠脉搭桥术、冠脉内扩张溶栓及激光气化等再通术的应用，观察到对缺血心肌恢复正常血流后，亦导入新的致伤成分，组织的再灌注不一定使缺血损伤的细胞得到修复，反而加重组织的损伤，即“心肌缺血-再灌注损伤”。这一理论使介入性心脏病治疗以及许多体外循环、心脏直视手术围手术期患者

近期心肌细胞损伤，心肌顿抑，难以修复；远期其再闭塞复发率甚高(国际大样本观察在30%以上)。目前认为再灌注损伤的机理是氧自由基的大量产生，细胞内钙超载，白细胞聚集、浸润。国外正努力研制抗氧自由基、保护心肌药物，如减少自由基产生剂(别嘌呤醇)，提高超氧化物歧化酶(SOD)活性剂(维生素E)，自由基清除剂(甘露醇)，血管活性物质、白细胞粘附的抑制剂(如内皮素抗体及白细胞抗体)。但大多作用单一且局限在动物实验阶段，临床未取得满意疗效。国内已起步采用中医药辨证与介入性心脏病治疗接轨，包括直视心脏手术围手术期患者选用通补兼施，既有钙拮抗又可清除自由基的双向作用药物，并针对产生自由基的主要来源，阻止白细胞的活化、浸润；抑制血管内皮素I、改善线粒体呼吸链功能等进行系统深入研究、严格设计(如采用随机双盲等)，将有新的突破。

姜廷良研究员(中国中医研究院中药研究所，北京100700) 中医学作为祖国的一个伟大宝库，历经几千年医学实践和总结，随着整个社会的进步和科学技术的发展而不断丰富提高。今后，也必将随着我国进一步的改革开放、社会主义事业的发展和世界科技的进步，在积极吸收融汇先进科学技术基础上，建设和实现现代化的中医药事业。由于我国存在着中医和西医两种医学的特殊历史条件和特定环境，而中医和西医的服务对象、研究客体都是共同的，因此，在中医药吸收融汇现代科学技术的知识和方法发展自己的过程中，坚持和实行中西医结合，既是继承发扬祖国传统医药学的一个重要途径，也是发展提高我国现代医药学的重要途径。

面对当前我国的改革开放和中医、中西医结合事业的发展，为了迎接新世纪的到来，就中药药理研究领域来说，正是中西医结合工作者的大好时机，可在以下方面做出更大的贡献。

一、中药药性的现代科学解释 中药有四气、五味、升降、浮沉及归经等基本药性理论，它们是先人对中药功能的高度原则概括。过去国内外有人曾从是否有共同的有效化学成分，是否通过某一共同的作用环节，或是药物浓集在某个器官组织等方面做过程度不同的探讨。随着今后对中药研究数据结果的大量积累，有可能通过归纳、整理、分析，提出合乎客观的研究课题，在某些方面予以突破。

二、方剂配伍规律的认识 中医主要是以多个药味有机组合成复方治病的，药味经有机组合，在功能

上既有君臣佐使之别,又有七情合和的变化。深入揭示方剂的功能、配伍规律以及组方中的药效变化,既有助于阐明理法方药的内涵,也有利于说明多种药物、多种成分配合治疗的优越性。前些年已经在这方面做了相当工作,今后如对组方开展全面、系统的科学研究,必将更有成效地说明方剂组成、配伍、应用的规律,提高临床用药水平。

三、建立和发展中药药物动力学 以血药浓度变化为主要基础的西药药代动力学,为充分发挥药效、合理给药、改进剂型、研制新药提供了有力支持。含有成分复杂多样的中药和中药复方如何开展药动学研究,以更好地提高和指导临床,过去已有人从毒效法、药效法等方面进行了探索,提出了一些可供进一步研究的途径。今后将在此基础上,通过研究工作的积累,建立起中药自己的药物动力学。

四、发现新功效、研制新药物 随着药品专利的实施,为满足我国医药所需,大力从中药中开展新药研究是当前我国医药行业面临的重要任务。从中药中开发新药物,可以是复方、有效部位或有效单体。目前全球有一大半的疾病尚缺乏真正的有效药物,通过现代的先进技术,从中药中开发,包括从中药的已知有效单体中衍化开发,是大有可为的。今后应针对国际上的热点药、21世纪的重点药、具有特色的常用药和现代病的防治药为目标,从现有中药中发现新功效,研制出新药物。

五、中药疗愈原理的阐明 用国际医药学上通行的方法说明中药的疗愈原理,同国际医药产生共同语言,对于融汇中西药学,促进中药走向世界,具有十分重要的意义。过去我们已经做了大量的工作,但是与客观要求相比,仍有较大距离。如我们现有的中药和中成药,有相当大部分尚缺乏疗愈原理的现代阐明,既妨碍着药理学水平的提高,也影响着国际交往和走向世界。又如国外对基因及其作用和表达研究已达到相当水平,我们如何跟踪国外的新进展、新成果,更好地为我所用,发展自己,也是今后应予注意的。在发展中医和中西医结合事业过程中,一方面要不断完善中医药学的理论体系,另一方面要根据时代发展、科技发展和新的医药实践的发展,更新和产生新的理论。我们还应根据作为多种有效成分组成的中药及其复方防治疾病的优越性这一事实出发,从中探讨和创立新的疗愈基本原理和认识。

尚天裕主任医师(中国中医研究院骨伤科研究所,北京100700) 骨折治疗中存在着“动与静”、“筋与骨”、“内与外”、“人与物”四对矛盾关系,这是

中医与西医及西医各派之间长期分歧和争论的焦点。西医在“广泛固定、完全休息”治疗原则的指导下,在处理骨折时强调固定,忽视活动;着重对骨折的处理,轻视软组织在骨折治疗中的作用;重视局部忽视整个肢体及全身;只想借助外力来整复固定骨折,把人的肢体视作一般“用具”来修理,从而忽略了肢体自身的内在固定力和人在治疗中自发能动作用。其结果,束缚或限制了伤肢及整体的功能活动,影响或破坏了肢体本身的内在固定力,减低或损伤了骨折部的自身修复能力,增加了患者肉体痛苦和精神负担,束缚了人在治疗中的主观能动作用。

中医从朴素的辩证的观点出发,治疗骨折一贯主张动静结合,在固定时就重视了肢体的活动,因而只固定骨折局部,不包括上下关节,固定后肢体都能活动,也就是说静中求动,动中求静。鼓励有利的动,限制不利的动,全身、患肢及骨折断端都要动静结合。在骨折愈合前,骨折断端的活动是绝对的,而静只是相对的,绝对固定难以实现且是有害的。

“对立统一规律是宇宙的根本规律”。在骨折治疗中,固定与运动同样重要,骨折愈合与功能恢复应相辅相成,局部与整体需要兼顾,外力只有通过患者机体的内在固定力才起作用。在这四对矛盾中,固定与运动是诸对矛盾中的主要矛盾,而后者又是矛盾中的主要方面。按照对立统一的辩证关系提出了以内因为主导的“动静结合”(固定与运动相结合)、“筋骨并重”(骨折愈合与功能恢复同时并进)、“内外兼治”(局部与整体治疗兼顾)、“医患配合”(医疗措施与患者的主观能动性密切配合)新的骨折治疗原则。从而打破了西医长期以来“广泛固定、完全休息”的传统观念。

在骨折治疗中,不能强调一方而忽略了另一方,双方互相矛盾而斗争,而又互相联系而依存。固定必须从肢体能以活动的目标出发,而活动又要以不影响骨折部固定为限度,有效的固定是肢体能以活动的基础,而合理的活动又是加强固定的必要条件。

肢体是人体的运动器官,其生理功能就是活动。骨骼是人体的支架,活动中的杠杆,承受负重,接受应力是其生物性能。任何违反肢体生理功能和骨骼生物性能的作法都是有害的。“广泛固定、完全休息”对肢体来说是一种生理性损伤,应用坚强内固定用具将骨折断端绝对固定,等于剥夺了骨组织的生物性能,会导致骨质萎缩。骨组织本身具有强大再生及塑形改造能力,只要为骨组织愈合创造一定的有利条件,复位后将骨折相对固定,让患者及时地进行合理的功能锻炼,使骨折断端承受一定的压应力,骨折可以较快

愈合，新生的骨痂随之塑形改造，恢复骨质的原有结构，骨折治疗中合并症可避免发生，肢体功能可满意恢复。

目前，全身90%以上的骨折，可以采用中西医结合方法进行治疗。骨折对位好，愈合快，疗程短，功能好，痛苦少，费用低，骨折不愈合率接近消灭。

中西医结合骨折疗法是吸取了中西医两者之长，但其指导思想，治疗原则是溯源于传统中医正骨，是在活血化瘀、去瘀生新；动静结合，筋骨并重；骨肉相连，筋可束骨；祛腐生肌，煨脓长肉等原则的指导下逐渐发展起来的，因此也可以称为中国接骨法。

吕维柏教授(中国中医研究院中医基础理论研究所，北京100700)像中医学那样历史悠久、理论体系完整、临床经验丰富、从业人员众多、至今仍在许多国家中流行的，在世界上只有三家，即中医学、印度的阿育吠陀和阿拉伯医学的尤那尼。中西医结合则只有中国才有。印度有结合医学协会，但都是开业医生，用印西两法治病，相当于我们的红军时代用中西两法治疗是单纯搞治疗，根本谈不上研究。中西医结合的根子和基础在中医学，重点在研究，在发扬，其方法手段则用现代科学方法。

“中国医药学是一个伟大的宝库，应该努力发掘，加以提高”，“坚持中西医结合方针”，这两句话是很关键的，是我们工作必须遵循的依据，第一句话首先肯定是宝库，这一点很重要，是对中医学的高度评价问题，由此而引出应该继承和发扬，而很多国家都视本国的传统医学为糟粕，为迷信和落后的东西，而弃之若敝屣；第二句话则具体指出了如何发扬，如何体现其伟大性，没有中西医结合，伟大的宝库就会成为一句空话。

毛主席说：“中国应该对人类做出较大的贡献，中医是其中之一”，但如何贡献？世界人民要能接受中医学，中医学才能推广到世界上去，而通过中西医结合，这是桥梁，是必由之路，按照中医原貌拿出来，人家根本不认识，不接受。我们有此经验，如在中坦(坦桑尼亚)试治艾滋病协作组会议上，我们和坦桑尼亚医学专家坐在一起讨论艾滋病的研究计划，我们提到艾滋病中医辨证分四型：肺、脾、肾及心型，人家不懂，要求我们解释，我们用最通俗的语言解释，肺相当于呼吸系统，脾相当于消化系统。人家还是不理解，因为没有共同的技术语言，所以不能理解，他们问，既然相当于呼吸系统，为什么不直接用

呼吸系统，为什么还要另立名词？我们说中医是一套完整的理论，是从实践中来，用以指导实践的。他们还是不理解，认为有什么必要另立一套概念？他们所能接受的就是现代医学的关于艾滋病的诊断标准、治疗方案和疗效标准。所以中医学要走向世界，为人类作贡献，使人了解，为人接受，必须用现代科学的术语，用中西医结合的道理，来阐明中医学，这是他们能接受的唯一方式。后来我们治疗艾滋病取得39.87%的有效率，卡氏积分法和免疫功能的改善，特别是血清抗体转阴的事实和解释，他们才接受，并对此表示十分惊讶，要求我们继续协作。这说明，世界人民承认接受的是疗效，是经过科学诊断的、有客观指标的、中医理论指导下的疗效，而不是中医理论本身，中医理论是人们一下子接受不了的。中西医结合是中国的很大优势，两者结合而不是分离，在其他多数国家都是分离或对立的，甚至传统医学在那里根本没有合法地位，我们要坚持这一优势，才可以使中医学更好地为全人类的健康服务。

从我们把艾滋病的中医科研成果推向世界的情况看来，世界人民比较容易接受中医治疗的经验，但是世界医学界就不那么容易接受。我们观察到几例艾滋病患者经中医治疗后血清抗体阴转，普遍的反应是惊讶，并怀疑诊断是假阳性，以后经过用PCR(多聚酶链反应)法检测发现患者显示阳性，说明这些患者确实是艾滋病病毒感染无疑，对于这一阴转现象，有的人表示很有意思，但对中医疗效都不作评价，这说明了要使人相信中医的疗效之难。

既然中医学要发扬，要走向世界，那就离不开专业的科研队伍——中西医结合队伍，关于这一支中医科研队伍的建设，极为重要，首先是要具备两种医学的知识，其中现代科学和现代医学的知识应该更扎实些；其次要有科学研究的素养；第三能熟练掌握现代科学方法，人才来源主要可以从西学中班毕业生中招收，从中西医结合导师的研究生中培养，从中西医学院毕业生中进行补课培养，补现代科学和现代医学的课，从民办的中西医结合学院毕业生中招收，从有些中医学院的中西医结合系毕业生中招收等，还有其他途径，不管是哪一种，一定要加强现代科学方法学的培训，要有强烈的科研意识，培养吃苦耐劳的工作作风，无私奉献的献身精神，做一名合格称职的中西医结合科研人员。同时，送出国去培养掌握尖端技术和最先进方法的人员，这也是不可缺少的必要措施。