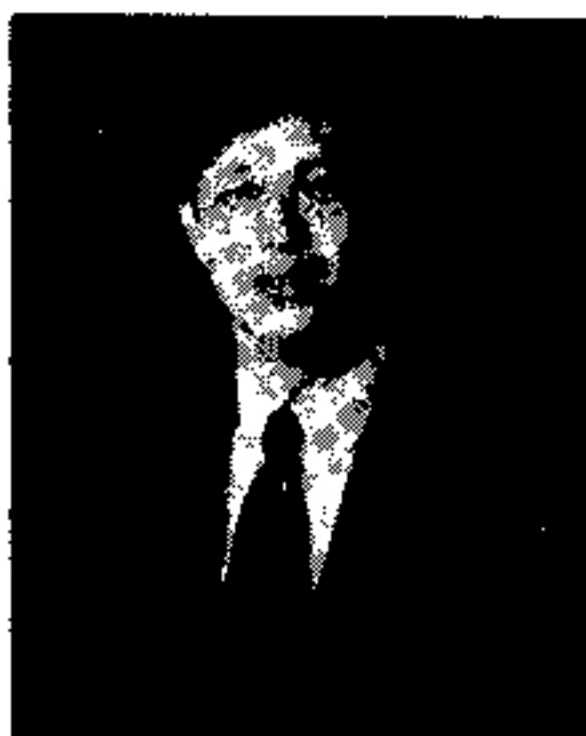


· 海外中西医结合 ·

探索中西医结合之路

许家杰



编者按 为了适应改革开放大好形势，加强海内外学术交流，本刊从今年第四季度起增设“海外中西医结合”栏目，不定期介绍海外开展中西医结合的现状、成就及经验。有关美国的中西医结合，本刊特邀请美国加州大学洛杉矶分校东西医学中心主任许家杰博士主持，本期发表“探索中西医结合之路”，系美国中西医结合系列文章的首篇。增设本栏目是个尝试，望广大读者，尤其海外读者踊跃来稿，多提意见，多加支持。

主持人简介 许家杰(Prof. Ka Kit Hui/MD, FACP)，美籍华人，现任美国加州大学洛杉矶分校(UCLA)东西医学中心主任，UCLA 医学院教授，美国内科学、老年病学和临床药理学专家，美国内科学会院士，老人科和临床药理学的医学专业会选定会员，兼任 UCLA 医学中心和多家著名药厂和医学杂志的顾问及中国《中国中西医结合杂志》及《中药药理与临床》杂志英文版编委。许教授 1949 年出生于香港的一个医学世家，自幼对医学抱有兴趣。1969 年进入 UCLA 攻读化学，其后考入 UCLA 医学院。学西医之余，又挤时间学习中医药知识，并与香港、大陆等地中医专家建立联系，虚心求教。1975 年获得医学博士学位后，在 UCLA 医学中心继续内科学及临床药理学方面的深造和工作。20 多年来完成了多项重大医学科学课题的研究，包括中西药物的临床药理研究，多种疾病的 α 、 β 受体学说的研究，高低血压研究以及疼痛机理和治疗等等，发表论文数十篇，对应用中西医结合解决高低血压疾病和痛证的诊治、对中医针灸和辨证论治等有较深的造诣。近年来开始摸索从方法学角度探讨新医学理论模型等。

他深深体会到：如能将东方传统医学和西方现代医学在一个较高层次上有机的结合在一起，将会为世界医学科学发展寻找到一条新发展道路。为此，经过多年努力，在美国著名高等学府中率先建立了一所集临床医疗、学术研究、培训教育和咨询转介为一体的高层次综合性的医学机构——UCLA 东西医学中心。目前许教授和他所领导的東西医学中心正在向新的高峰攀登，为迎接 21 世纪医疗保健的挑战而努力。

1996 年 5 月陈可冀、陈维养教授来 UCLA 讲学期间，我与他们就中西医结合的历史和发展等方面进

美国加州大学洛杉矶分校东西医学中心

行了多次长谈。其中谈到为了进一步加强中西医结合的国际间交流，在中国中西医结合杂志中文版的“海外中西医结合”专栏中，由我主持介绍有关“美国的中西医结合”，以便及时反映美国等西方国家探讨中西

医结合和现代医学发展等方面的情况。作为主持人,我先谈谈自己作为一个从事临床医教研工作 20 余年的内科医师兼临床药理学和老年病学专家,在美国开展和推广中医药、中西医结合和医学改革工作的几点认识,以期抛砖引玉,引起更广泛的讨论。

1 从主流社会内部开展中西医结合工作 近些年来,美国由于医疗费用暴涨,疗效不尽人意,医学体系与社会需求不相适应等诸多因素,不仅影响了生物医学科技的发展,也使美国社会意识到寻找有效、经济、安全和简便实用的医疗方法,以提高临床疗效、预防保健和改善患者生活品质等重要性。美国政府于 1992 年批准国家卫生研究院(NIH)设立了他种医学(Alternative Medicine)研究室,以评估其应用的科学性。但由于研究方法、经费、法律、文化认同和中药管理制度不健全等诸多因素的限制,影响了以中医为主的他种医学的发展。

美国西海岸是移民人口众多、多元文化较为集中、文明开放程度较高的一个地区,对世界各国的文化现象也较易于兼容并蓄。随着亚裔人口的不断增加,使中医中药得到更广泛地使用,市场需求增加,中医队伍不断壮大,据 1995 年统计,仅加州的针灸医师人数就已达 5036 名,可是中医药的治疗作用仍未被学术界和多数保险公司等正式认可,工作范围大多局限于民间或华人社区。其中一个很重要的原因是没有很多机会在主流社会或医学界内展示中医药的优势。如果以著名大学作为基地和代言人,在主流社会及西医一统天下的医学界内部开展和推动这一工作,产生的社会效果则是不言而喻的。

UCLA 是美国著名的一所重点综合性大学,由 13 个学院组成,现有本科大学生 26 000 人,研究生 11 000 人,职员 28 000 人,医学院所属 UCLA 医学中心是冠美国西部之首,位居全美前 4 名之列的最佳医学中心,东西医学中心隶属于 UCLA 医学中心。在这具备了一流现代科技与人才和经常接触社会名流的环境内,如果能应用中医药、中西医结合的方法解决西医临床的难题,不论在学术上还是在社会效应方面造成的影响力都将大大增强;如果利用学校的教学条件,培养造就一批“西学中”的人才,将会对现代医学的未来走向产生重要的影响。中西医结合是一项造福于人类的有益工作,理应大力推广,这就是我为什么立足在 UCLA 成立东西医学中心,开展此项工作的理由之一。

2 临床疗效是开展中西医结合工作的突破口 在美国,由于国情不同于中国,如果开展中西医结

合,第一步不是要谈怎样结合,而是应该谈怎样接受,即怎样认识中医药,中医药有什么好处。我想这是海外开展中西医结合工作都会遇到的共同问题。如何解决这一问题,我认为临床疗效乃是首选的突破口。

医无新旧,理直为用;药无中西,唯效是崇,临床上协其所同,存其所异,强调疗效好,副作用少,经济实用等是医患双方的共同需求,也是中西医寻求的共同点和中西医结合的基础。因此在临床医疗方面,我把利用中医药、中西医结合精华理论,选用确有实效、经济、安全的临床诊治方法以提高临床疗效作为工作的重点。一方面依靠校内西医人才、设备等优势,另一方面,聘用了具有中西医双重教育和良好学术背景、并持有美国针灸执照的医师参与工作。在中心的诊所,西医师和中医师共同会诊,针对每个患者的不同病情制定治疗方案,根据病情的不同阶段,实行从临床医疗到预防康复系列化的中医、中西医结合疗法综合性医疗服务,成功地解决了许多西医棘手的疑难杂症和慢性疾病。如许多肌纤维疼痛综合征(Fibromyalgia)的患者,辗转数十名西医师治疗而不见好转,严重影响了正常的工作或学习,经过上述综合治疗,病情都得到控制。

随着中心声誉鹊起,校内外医院的神经科、内科、骨科、肿瘤科等很多专科医师纷纷将其患者介绍到本中心治疗,经采用中西医结合等诊疗手段和方法,有效地提高了临床疗效、生物指数,改善了患者的生活品质,不仅取得了良好的社会效益和经济效益,更重要的是向美国主流社会展示了中医药、中西医结合的优势,激发了西医师学习中医药知识的兴趣和参与中西医结合工作的自觉性。要求和预约来中心学习、参观访问的校内外医学生、医师以及外国的研究员、专家学者络绎不绝。

3 临床药理学可以起到连接中西医结合的桥梁作用 中西医理论交流除了语言文字理解方面的困难外,一个很大的障碍是怎样才能将中西医的精华理论在一个相同认识的基础上进行沟通。在长期的研究教学实践中,我体会到,临床药理学可以起到连接中西医结合的桥梁作用。临床药理学(本文所指的临床药理学包括中医和西医临床药理学的双重概念)具有临床医学与基础医学多学科相互交叉渗透、涵盖面广的特点,比较容易应用现代科学的语言来表达中医对疾病规律的认识及其临床治病的经验,启发西医临床思维和指导临床实践。

如中医的“热证”是中医病理学的一个基本的属性

和证型,其范围包括现代医学多种急性传染、感染性疾病;也包括了许多重要的非感染性疾病,如肿瘤、白血病、某些心血管疾病、内分泌代谢性疾病等。清热解毒药是中医用于治疗“热证”的主要药物,具有抗病原微生物、抗内毒素、抑制炎症早期的毛细血管通透性、降低发热高度和热程,抑制血小板功能、改善微循环、保肝利胆等多种临床药理学的作用。通过对比分析中医应用清热解毒药治疗“热证”中理、法、方、药等基本理论的应用与西医药理学等观测指标的相应变化,就不难理解中医“热证”本质与西医药理学、病理生理学等理论之间的相关性。同理很多西药也具有改善中医“热证”的功效,由于西药的临床药理学认识已比较明确,从中亦可解释西医基础理论与中医“热证”本质相关的部分,并找出具有清热解毒作用的西药。

在临床实践中我发现,同病异证的患者对同一种西药有时可呈现出不同程度的反应,虚证与实证的患者对同一药物的剂量、毒副作用等反应程度亦存在显著的差异,如脾胃虚寒证的患者应用某些抗生素治疗时多可见严重腹泻的副作用。基于此认识,在临床上我指导医师根据中医辨证理论应用西药,取得了临床与教学相长的效果。如在高血压的临床治疗中应用钙通道阻止剂硝苯吡啶(Nifedipine)等虽可产生显著的降低血压的作用,但因该药兼有心动过速、面部潮红等副作用,阴虚阳亢的患者使用此类药物则会加重机体的不适反应,甚者可导致中风或心肌梗塞等。若采用 β 受体阻止剂如心得安(Propranolol)或 α_2 中枢受体兴奋剂可乐定(Clonidine)等,则可获得降低血压与改善临床症状并举的治疗效果。

目前西药学在临床方面正趋向于发展以多种药物联合治疗,西医以病而不是以患者为主体研究的临床药理学理论急待改进和提高。中医治病不仅针对机体的症状,更强调机体的整体状况与证候,其药理学理论融中医辨证审因、立法选药于一体,是长期临床经验的结晶。因此将辨证论治等中医中药理论与现代药理研究相结合,不仅可为现代药理学提供西药中用、同病异治、异病同治等临床应用思路,新的用药规律和作用机理,提高现有西医药的治疗水平,亦有助于中西医学理论与实际的双向交流、取长补短,对危害人类健康的疑难杂症的诊治,提供新的方法和手段。

4 开展不同层次的教育是推广中西医结合的有

效途径 西医学习中医是推动中西医结合医学发展的一条成功之路。基于这一认识,我们把系统规划、组织编写适合于不同层次教育特点的中西医结合教材、辅导材料、宣传资料 and 培训西学中人才列为医疗教育和培训工作的重要任务。目前已初步形成了以学分教育与普及教育相结合的两条腿走路的格局。

在校外,针对美国医学现状结合社会需求,为普通大众和癌症及其他慢性疾病患者举办中西医结合防治疾病的普及讲座,提供宣教资料和咨询服务。在校内,医学院已批准本中心为4年级以上的医学生和以继续教育的形式为执业的各专科医师开设中医药、中西医结合的课程。以该主题颁发的医师在职进修教育学分,也已于不久前得到了美国医学会和加州医学会的首次认可。

1996年2月14日~17日本中心在洛杉矶成功地主办了UCLA第一届国际东西医学结合大会,这是美国首次由著名高等学府召开的以短期培训,系统引导方式进行的中西医结合临床医学教育为主题的讲习会,旨在推进中西医学的有机结合,提高对患者的整体治疗水平。讲习会根据美国西医师的特点,采用讲解、经验介绍、座谈讨论、现场示教、患者现身说法等灵活形式,结合病例,分列专题,深入浅出、循序渐进地介绍了中医的基本理论和方法以及现代研究等。由于会上讲授的专题多为美国医师临床常见的问题,使从未接触过中医的与会者表现出极大的兴趣。许多代表高兴地说,此次会议,为他们打开了一扇治疗疾病新思路新方法的大门。不少人有兴趣继续深入下去,并表达了想去中国进行中西医结合交流的愿望。这显示着中医已经开始突破东方国家和华人社区,正式与西方国家一向占主导地位的西医进行交流,并引起美国主流社会的关注,其意义非常深远。

为了更好地推动中西医结合工作,把中国中医药、中西医结合等成功的经验介绍到美国,中心已与中国科学院院士陈可冀教授主编的《中国中西医结合杂志》、刘干中教授主编的《中药药理和临床杂志》以及中国及其他国家和地区的一些医药大学等建立了合作联系。相信经过美中以及世界其他各国从事中西医结合工作者的共同努力,必将进一步推动中医学及西医学在实践与理论上的发展,逐步形成和建立一个更完善、更有效率的医学体系。

(收稿:1996-05-24)