

· 医学史 ·

北京四大名医与中西医结合

余靖¹ 刘红旭²

肖龙友(1870~1960)、施今墨(1881~1969)、汪逢春(1882~1948)及孔伯华(1884~1955)是民国时期至中华人民共和国建国初期享誉全国的四位著名中医临床学家,因四位先生均悬壶于北京,而并称北京四大名医。几位中医前辈从事中医临床期间,既经历了国民党政府下令取缔中医的艰难岁月,也经历了新中国中医药事业蓬勃发展的崭新时代。四位中医前辈长期从事中医临床工作,推动中医教育,促进中医发展,在中医与西医的关系方面,四位老先生均具有十分开明的态度和宽阔的胸怀,主张中西医团结合作,促进中西医结合,共同为人民健康服务。这里,我们就四大名医对中西医结合的认识与实践,作简要的介绍。

1 努力探索中西医理论的结合

1840 年鸦片战争以后,近代西方医学进入中国,与明末清初西方医学传入中国及当时中西医学的交流不同,已经走上实验医学的西方近代医学,作为一门科学技术,对中国医药学的发展产生重要的影响。医学界对中医药学的发展前途、中医药学与近代医学的关系有不同的主张与见解。北京四大名医均主张要进一步发展中医药事业,同时要与近代医学的学者团结合作,为人民解除病痛。其中肖龙友、施今墨先生提出了中西医学理论结合的问题,并作了积极的探索。

肖龙友先生论及中西医之间的关系时,认为中医、西医均是生命科学,在所作《七律》中有“医判中西徒有名,天公都是为民生”的诗句。肖龙友先生强调“医药为救人而设,本无中西之分,研此道者,不可为古人囿,不可为今人欺,或道或术,当求其本,以定,……”^[1]。

北京四大名医中,施今墨先生最早提出中西医结合,先生于 20 世纪 20 年代即倡导中西医结合,并且强调中西医学理论的结合,是近代中国推进中西医结合最积极的中医学者之一,提出“中医积累千年之经验,必须与西洋医学相结合,始能究其真理”^[2]。他在后来的一篇随笔中写到:“医学要一个,不要两个,两个是分中西医,一个是不分中西医”^[3]。在解放后中国人民政治协商会议上一篇题为“重视祖国医学的理论研究工作”的文章中,施今墨先生不但提出要“填平中西医之

间的理论不同的鸿沟”,使中西医两种不同理论统一起来,而且明确地提出“这种创造性的新中国医学,应当是以辩证唯物主义为基础的中国独特医学”^[4]。

施今墨先生一直努力把中医辨证与西医辨病结合起来,也是最早提倡辨病与辨证相结合的中医学者,他把西医的一种疾病分成几个证型,并且在不同的证型之间寻找普遍规律。20 世纪 30 年代施今墨先生即把西医病名引入中医学领域,1954 年曾撰文《编辑中医统一标准用书》,提倡简化中医病名,引用西医病名^[5]。

2 临证捐弃门户之见,提倡中西医互补

清末到民国之初,北京的中医多以私人诊所形式开业应诊,仅有一所外城官医院(今北京宣武中医医院旧址)是当时政府所设的中医机构。以后逐渐有外国人进入北京,开设西医院。四位老中医悬壶应诊期间,不仅在中医界内团结同道,同时也破除门派之见,与西医积极合作,取长补短。

孔伯华老先生早年应聘于外城官医院,曾多次与西医学者组成防疫队,深入晋绥鼠疫流行地区,开展防疫工作,开创了我国医务界中西医集体赴农村防病治病的先河^[6]。肖龙友先生早年曾广泛阅读传入中国的西医译著。民国时期与德国医师狄博尔建立了良好的合作关系,经常应狄博尔之邀到当时的德国医院(即现在在北京医院之前身)会诊,与西医医生共同为脑炎、黑热病、糖尿病等患者治疗疾病,是最早被邀请前往西医院会诊的中医专家。晚年与人民医院院长钟惠澜教授有良好的交往。汪逢春先生在北京西河沿行医时,诊所每逢初一、十五停诊,讨论病例,期间无门户之见,不分中西,不但邀请中医专家参加讨论,还经常邀请著名西医专家一同研究各种疑难病案。著名妇科专家林巧稚、细菌学家庞敦敏均与汪逢春先生有过良好的合作。

施今墨先生 1920 年曾在北京和平门内西养马营创设中西医院,引用现代诊疗仪器,进行中医辨证。1922 年在马蜂桥创设中医疗养院,有病床 20 余张^[7]。1924 年在自己的诊所开始使用听诊器、体温表、血压计,并设立化验室^[2]。1945 年施今墨先生和西医孟昭威教授发起创办了“中国医药学会”^[4,5]。他向孟昭威先生请教,借鉴西药剂型,改进中药剂型,虽然未获成功,

1. 中国中医药学会(北京 100029) 2. 北京中医医院

却表现出了施今墨先生对中医现代化的追求⁽⁸⁾。在以后多年的医学实践中,施今墨先生创制了多种中成药,并多以现代医学病名命名,如‘气管炎丸’、‘高血压速降丸’、‘感冒丹’、‘强心丹’等。施今墨先生主张借鉴现代科学技术,使中医药现代化。他在 20 世纪 20 年代就提出了‘中医现代化、中药工业化’的口号⁽²⁾。这在当时遭到了许多业内外人士的非议。在今天看来,施今墨先生在当时的年代提出这样的口号,是具有相当远见卓识的。

3 积极推进中医教育,主张中医为主,中西兼授

四位名老中医生平中均积极推进中医教育。新中国成立之前,中医学倍受行政当局排斥,中医药人才培养受到百般阻挠。四位名老中医克服重重困难,推进中医教育。同时,他们在教学中以开明的态度,引入现代医学知识,以中医为主,中西兼授。汪逢春先生曾在北京天安门内侧创办国会馆讲习班,教学中常有病案讨论,并邀请西医专家参与其中⁽¹⁾。孔伯华与肖龙友共同创办了北平国医学院,多由提倡中西医交流的开明中医专家任教⁽⁹⁾。施今墨先生则创办了华北国医学院,设有中西医学两套课程。

华北国医学院课程设置采取了中医为主,中西兼授,融汇贯通的方针。中医开设有医史、内经、伤寒、金匱、温病、诸病源候论,以及内科、妇科、儿科、外科、针灸、本草、处方、脉学等课程;西医开设有西医学、解剖学、病理学、法医学、眼科学及耳鼻喉科学,同时设有德文、日文课程,并参加北大医学院的病理生理幻灯教习及尸体解剖等课程;学制 4 年。其中中医教师多为当时的著名专家,如赵锡武、王药雨、赵炳南、武彩臣、曹锡珍等;西医教师以北大医学院的教师为主,如陈公素、韩宏厚、安伯伦、李仲美、姜泗长等,可谓名医荟萃、耆宿云集⁽¹⁰⁾。施今墨之子施小墨先生撰文记载:“根据当时的材料进行测算,中西医的课程比例大致为 7:3,同时编写了一套完整教材”⁽¹¹⁾。四位名老中医开创了中医为主、兼学西医的高等中医教育,这也是现代中医教育的实践与探索。

解放以后,几位名老中医更加热心于中医教育,支持中西医结合。建国之初,周恩来总理曾多次征询施今墨、肖龙友及孔伯华等人创办中医医院、中医学院、中医研究院的建议和方案。1952 年,孔伯华老先生曾写信给毛泽东主席:“医之活人,何分中西,存心一也,但其理法不同,今逢毛主席洞察其旨,发扬数千年文化,何幸如之,愿努力发挥,以期理法臻于至善,达于全理,使病者有所依。必先从教育人开始”⁽¹²⁾。

1954 年肖龙友先生在全国人民代表大会上,积极

提案设立中医学院。1956 年,国家采纳他的提案,在北京、上海、广州及成都创办了四所高等中医学院,学院均采取了以培养中医人才为目标的办院方针,设立了中医为主,中西兼授的课程。在党的中医政策的保护和鼓励下,中医的教育事业得到了不断的发展,目前已经形成了现代中医教育体系⁽¹³⁾。

4 促进中西医学交流,发展新中国中医药事业

新中国成立以后,四大名医中的肖龙友、孔伯华、施今墨先生尚健在。他们有感于旧中国对中医的歧视与压制,新中国政府对中医事业的重视与支持,不顾年事已高,倾注极大的热情,积极参加各种社会活动,为党和政府的中医药政策献计献策,促进中西医学交流,发展中医药事业。

肖龙友先生建国先后担任第一、第二届全国人民代表大会代表、中国科学院生物学学部委员、卫生部中医研究院学术委员、名誉院长、中华医学会副会长等职务。他在人民代表大会上提出建立中医学院的提案时,已经 84 岁高龄^(13,14)。

孔伯华先生先后担任第一、第二届中国政治协商会议代表、主席团委员、中国医学科学院学术委员会委员、中华医学会中西医学术交流委员会副主任等职⁽⁷⁾。

施今墨先生解放后继续大力提倡中西医学在医学理论体系上的结合,并主张创建以辩证唯物主义为基础的中国独特医学。他历任第二至第四届全国政协委员、中医研究院学术委员会副主任委员、中华医学会副会长、中华医学会中西医学术交流委员会副主任委员等职⁽⁷⁾。1969 年施今墨先生重病中预立遗嘱,将遗体捐献给医学事业,供医学院校解剖、研究之用。“一位 88 岁高龄的老人,又经文化大革命风雨的摧残,但他革新的壮志,至死不渝。他是中国医学史上第一位自愿将遗体献给医学事业的中医”⁽¹³⁾。

三位中医名家以宽阔的胸怀和高超的学识,积极促进新中国中西医学的交流。他们身体力行,与西医进行广泛合作,同西医的一些知名学者建立了良好的合作关系,并先后在协和医院、北京医院、人民医院、平安医院、儿童医院等大型西医医院应诊,为中西医学交流和中西医结合工作作出了贡献。

参 考 文 献

1. 肖承棕. 回忆肖龙友先生. 山东中医学院学报 1981;(2): 20—25.
2. 施如瑜. 回忆父亲施今墨二、三事. 山西中医 1986;2(3): 8—11.

3. 施小墨. 坚定地走中西医结合道路的一生——纪念先父施今墨逝世 20 周年. 中西医结合杂志 1989 ;(2):428.
4. 施今墨. 重视祖国医学的理论研究工作. 中医杂志 1957 ;(4):169.
5. 施小墨. 当代名医施今墨. 中医医药学报 1986 ;(1):53.
6. 朱鸿铭. 孔伯华的治学精神. 河北中医杂志 1984 ;(4):29.
7. 黄树则主编. 中国现代名医传. 北京: 北京科学普及出版社, 1985:63—75.
8. 孟昭威. 忆施今墨先生. 安徽中医杂志 1983 ;(3):1—2.
9. 韩光, 张宇舟主编. 中国当代医学家荟萃. 长春: 吉林科技

- 出版社, 1989:430—432.
10. 吴中云. 施今墨与华北国医学院. 中医文献杂志 1995 ;(2):28.
11. 施小墨, 张秀琴. 卓越的医学教育家施今墨先生. 国医论坛 1986 ;(4):12—15.
12. 孔祥瑞. 孔伯华. 中国医药学报 1986 ;(1):57—58.
13. 肖承棕. 名中医肖龙友. 北京中医 1985 ;(6):14—17.
14. 李云. 中医人名辞典. 北京: 国际文化出版公司, 1988:817.

(收稿 2001-08-11)

复方丹参注射液辅助治疗新生儿缺氧缺血性脑病 30 例

杨 玮

2000 年 1 月~2001 年 3 月, 我院用复方丹参注射液辅助治疗新生儿缺氧缺血性脑病(HIE) 30 例, 并与常规治疗的 28 例作对照, 现报告如下。

临床资料 58 例均为我院儿科住院的 HIE 患儿, 按照《新生儿缺氧缺血性脑病诊断依据和临床分度》[中华儿科杂志 1997 ;35(2):99] 并经头颅 CT 扫描确诊。根据日龄和临床表现程度按比例随机分成两组。治疗组 30 例, 男 17 例, 女 13 例; 日龄: <24h 20 例, 24~48h 10 例, 病情程度: 轻度(过度兴奋, 拥抱反射稍活跃) 9 例, 中度(嗜睡、反应迟钝, 肌张力减低, 拥抱和吸吮反射减弱, 惊厥) 14 例, 重度(昏迷, 肌张力松软, 拥抱和吸吮反射消失, 持续惊厥, 呼吸不规则, 瞳孔对光反射迟钝, 凝视, 前囟饱满、紧张等) 7 例。对照组 28 例, 男 16 例, 女 12 例; 日龄: <24h 18 例, 24~48h 10 例, 病情程度: 轻度 9 例, 中度 13 例, 重度 6 例。两组资料经统计学处理差异无显著性 ($P > 0.05$), 具有可比性。

治疗方法 两组基础治疗相同, 包括: 供氧、防治感染, 给予脱水剂、激素、控制惊厥、脑细胞代谢激活剂等。治疗组加用复方丹参注射液(每毫升含丹参和降香各 1g, 由吉林省集安制药有限公司生产) 每天 2~3ml/kg, 加入 10% 葡萄糖注射液 10 倍稀释后静脉滴注, 每天 1 次。两组均 5 天为 1 个疗程, 连用 1~2 个疗程。

结 果

1 疗效判定 5 天内临床症状消失, 呼吸均匀, 面色红润, 反应正常为显效; 上述症状 10 天内消失为有效; 上述症状 10 天后症状不消失或恶化死亡者为无效。

2 疗效 治疗组 30 例, 显效 21 例(70.0%), 有效 7 例

(23.3%), 无效 2 例(6.7%, 无死亡病例), 总有效率 93.3%。对照组 28 例, 显效 5 例(17.9%), 有效 13 例(46.4%), 无效 10 例(35.7%, 其中 2 例均死于中枢性呼吸衰竭), 总有效率为 64.3%。两组比较, 治疗组显效率和总有效率均优于对照组 ($\chi^2 = 15.92, P < 0.01$; $\chi^2 = 7.45, P < 0.01$)。

3 随访 两组患儿出院后均进行随访, 随访时间为 3~14 个月。治疗组治愈(神经系统发育正常, 临床无异常表现, 神经功能检查、智商、心理行为等测定正常; 头颅 CT 和脑电图检查正常) 25 例(83.3%), 遗留有后遗症 5 例(16.7%), 其中脑瘫 1 例, 癫痫 2 例, 智力低下 2 例。对照组治愈 18 例(69.2%), 遗留有后遗症 8 例(27.6%), 其中脑瘫 3 例, 癫痫 3 例, 智力低下 2 例。

体 会 复方丹参注射液是氧自由基清除剂和钙通道阻滞剂。复方丹参注射液中的有效成分为丹参新酮等物质, 可直接清除体内大量的氧自由基(OFR), 阻止 Ca^{2+} 向细胞内流动; 并且能够明显抑制血小板过度激活, 减少血小板聚集, 降低血浆及全血粘度, 抑制血栓形成; 还能显著降低患儿的脑血流阻力指数, 提高脑血流速度, 同时可改善脑血流自动调节机制, 减少因局部血管痉挛及血管炎症所致继发性脑缺血, 从而减轻脑损伤。复方丹参注射液还能促进已发生障碍的微循环血流速度加快, 使毛细血管交叉网点数目增多, 微血管内红细胞流速、流态恢复正常, 显著地改善微循环, 有助于改善细胞代谢状况。治疗组加用复方丹参注射液治愈率明显提高, 后遗症率、病死率均降低, 进一步证实了复方丹参注射液对 HIE 患儿的治疗作用。

(收稿 2001-04-04 修回 2001-07-25)