

· 我与中西医结合事业 ·

我对西学中的回顾与前瞻

周霭祥



作者简介 周霭祥, 1926 年 4 月出生, 江西樟树市人, 大学本科学历, 中国中医研究院西苑医院资深研究员, 博士研究生导师, 原血液病研究室主任, 享受政府特殊津贴。发表医学论文 100 余篇, 主编及合作编写医书 26 种, 如《当代中西医结合血液病学》等。承担过国家‘七·五’攻关等课题。主持的中医、中西医结合治疗再生障碍性贫血的系列研究, 先后获 1978 年全国医药卫生科学大会奖, 1986 年度全国(部级)中医药重大科技成果奖及三次中医研究院科技成果奖, 主持的青黄散治疗慢性粒细胞白血病的 research 获 1980 年度中医研究院科技成果二等奖, 《当代中西医结合血液病学》获国家中医药管理局 1999 年度三等奖。现兼任中国中西医结合学会血液学专业委员会主任委员、中国中

西医结合杂志、中华血液学杂志(1~5 届)、白血病杂志、中国中西医结合急救杂志、实用中西医结合临床杂志等编委, 第一军医大学客座教授、中国中医研究院正高职评审委员会委员等。

人们对任何事物都有一个认识过程, 那就是从不认识逐渐走向认识, 从无感情逐渐产生感情。认识则是感情的基础, 反过来, 有了感情更能加深认识, 这大概是人与事物、思想与感情间关系发展的规律。我是学西医出身, 对祖国医学之间的关系也存在这种规律。记得 1955 年我被调来学习中医时, 思想不通, 原因是缺乏认识, 完全抱着服从调动的思想而来学习的。通过学习中医四部经典和《医宗金鉴》等书, 觉得其中有与西医不同的理论和方药, 值得学习, 认识有了, 由认识又产生了感情, 认识与感情便成了学习中医的动力, 自觉性产生了, 由被动学习转为主动学习, 学习的收获与日俱增。西学中毕业后, 留在中医研究院西苑医院这个研究中医的良好环境中工作, 体会到只要继承发扬祖国医学, 只要研究中医, 真是英雄有用武之地。

既然我先学西医后学中医, 将两者结合起来应用到医疗、科研工作中, 这就是我的中西医结合事业。中西医结合的目的, 我体会有三: 一是提高疗效, 二是发扬祖国医学, 三是创造中西医结合的新医学派。这个任务何等重要, 何等繁重, 何等光荣, 这需要多学科的力量, 不仅是西医的临床和基础学科, 还需要其他自然科学。只有多学科、全方位合作, 才能达到发扬祖国医学、创造我国新医学派的目的。

我在 20 世纪 60 年代初开始用中西医结合方法研究血液病, 那时这个专业的人员真是屈指可数。而

朱颜、陆天鑫与我所创建的西苑医院血液病研究室一开始就有血液病床 30 多张的规模, 还有专用的实验室, 当时在全国中医系统内可称独一无二, 西医的血液病全面、系统, 有许多资料可参, 有现实的经验可学。而中医的血液病, 除唐容川《血证论》外, 只散见于历代医书的血证、血虚、虚劳、瘰癧等章节中, 既不全面, 更不系统。即使是《血证论》也远远没有反应血液病或出血性疾病的全貌, 所以研究中医的血液病, 真是难上难。我们凭着对中医的认识与感情所产生的动力, 克服困难, 深入钻研, 采取从点到面, 重点研究, 普遍治疗的方针, 从每一个病着手, 摸索经验。功夫不负苦心人, 首先看出疗效的是用补肾方大菟丝子饮治疗再生障碍性贫血(简称再障), 在西药的配合下, 有效率从 70% 逐渐提高到 80% 以上, 并先后获得 1978 年全国医药卫生科学大会奖, 1986 年度全国(部级)中医药重大科技成果奖及三次中医研究院科技成果奖。通过不断精选药物, 现已制成片剂, 准备推广使用。补肾法治疗再障在全国已普遍应用, 疗效得到公认。在普遍治疗中, 又发现由青黛、雄黄组成的青黄散治疗慢性粒细胞白血病, 可获得 90% 以上的有效率, 此发现曾获 1980 年度中医研究院科技成果二等奖, 以后又陆续发现该药对急性早幼粒细胞白血病也有较好的疗效。我们研制的补血片治疗缺铁性贫血, 可达 90% 以上的疗效, 对其他血液病用中西医结合治疗, 其疗效优于单用西药或中药。许多西医医院的血液病患者请我们会诊者不少, 也有千里迢迢从外地来求医者, 国内如此, 甚至有的医学、经济发达的国家, 也有邀请治病者。我经过 40 余年中西医结合的

临床和科研实践,对中西医结合事业的感情与时俱增,体会到中西医结合事业是新鲜事物,容易出成果,当一名中西医结合的医生很光荣;西学中、走中西医结合这条路是对的。要发扬祖国医学,使之走向世界,与现代医学接轨,中西医结合是必由之路。要达到上述目标,舍此,难以想象。

近十余年来中西医结合在表面上似乎淡化了,根据我的所见所闻,中医单位对疾病的诊断很少不用西医病名,疑难、危重病例,很少不配合西药,检查、化验很少不使用西医的理、化和生物学的方法,科研设计很少不用现代医学的指标,这些能说不是中西医结合吗?这说明中西医结合的方式已经深入到中医领域,它有顽强的生命力,它的存在与发展,并广为应用,说

明它是真理,真理就能永存。多年来的实践证明,中西医结合不仅提高了疗效,发扬了中医,历代医书中未提到能用中医治疗的疾病,特别是现代医学中的各种疾病,通过中西医结合的临床实践,发现中医中药也能治疗。更可贵者,用现代医学方法研究了中医中药治疗疾病的机理和药物的毒理,有的还从单味药中提取了有效成分,这就发扬了中医。但是要创造出具有中西医结合特色的新医学派,那还需要时间,需要培养中西医结合的人才,后者是当务之急。总之,中西医结合事业方向是正确的,前途是光明的,道路是曲折的,它不像西医、中医那样历史悠久,它毕竟是幼苗,迫切需要阳光雨露,使它茁壮成长。

(收稿 2002-04-08)

中药敷脐治疗婴幼儿迁延性腹泻 40 例

程杰梅 王小平

1998 年 7 月~2001 年 7 月,我们用自拟止泻散治疗婴幼儿迁延性非感染性腹泻 40 例,并与单用西药口服治疗的 40 例作对照,现报告如下。

临床资料

1 病例选择 入选患儿均为迁延性非感染性腹泻病(轻型)。诊断均符合参考文献〔中国腹泻病的诊断治疗方案. 中国实用儿科杂志 1998;13(6):381〕标准。大便呈黄色或黄绿色稀糊状或稀水状,每日 5~8 次不等,无明显脱水征,院外有不规则治疗史。大便镜检脂肪(+~++),白细胞(-),含奶瓣及未消化食物残渣,大便细菌培养均阴性。

2 一般资料 按数字表法随机将患儿分成两组,治疗组 40 例,男 20 例,女 20 例,年龄 1~35 个月,病程 15~58 天,平均 19.1 天。对照组 40 例,男 18 例,女 22 例,年龄 2~36 个月,病程 17~56 天,平均 18.7 天。两组资料经统计学检验差异无显著性,具有可比性($P>0.05$)。

治疗方法 治疗组患儿用自拟止泻散(组成:吴茱萸 5g 肉桂 5g 丁香 3g 五倍子 4g 干姜 6g 白胡椒 5g 制附片 5g 当归 6g,将诸药研成细末,混匀密封),每次用量 ≤ 6 个月者用 2g,6~12 个月者用 2.5g, >1 岁者用 3~6g。将药末用醋或姜汁调成稠糊状,制成大小约 $3\text{cm} \times 3\text{cm}$ 的饼状,敷于脐部,上盖以大胶布封住表面的纱布,然后用胶布将纱布固定于脐部,每天换药 1 次,疗程 5 天。对照组患儿予思密达冲剂(主要成分为蒙脱石,3g/袋,博福-益普生制药有限公司生产) <1 岁者用 1g/次,1~3 岁者用 1.5g/次,3~5 岁者用 2g/次,5~12 岁者用 3g/次,12 岁以上者用 4g/次。

用 2.5mg/次,1~3 岁者用 5mg/次,乳酸杆菌片(0.4g/片,牡丹江红星制药有限公司生产) <1 岁者用 0.4g/次,1~3 岁者用 0.8g/次,均为每天 3 次口服,疗程 5 天。

结果

1 疗效判定标准 显效:治疗 5 天内粪便性状及次数恢复正常,全身症状消失。有效:治疗 5 天内粪便性状明显好转,次数明显减少,全身症状明显改善。无效:未达到有效标准或加重。

2 疗效 治疗组 40 例,显效 21 例(52.5%),有效 13 例,无效 6 例。对照组 40 例,显效 12 例(30.0%),有效 14 例,无效 14 例。两组比较,差异有显著性(u 检验, $P<0.01$)。治疗组有 2 例患儿局部皮肤出现红色丘疹,未作特殊处理,继续用药,逐渐恢复。

讨论 本病属于中医学“泄泻”范畴。中医学认为泄泻之本,无不由于脾胃虚弱所致。神厥穴(肚脐)为任脉之要穴,为十二经脉之总枢。外用药物贴敷脐部由经络循行输布于全身迅达病所,即可达到治病的目的。从解剖特点看,脐部皮下脂肪极少,脐下又有腹壁下动脉、静脉及丰富的毛细血管,故药物易于吸收。止泻散方中吴茱萸疏肝下气,助阳止泻;肉桂温脾阳,散寒止痛;丁香辛温,温中降逆,温肾助阳;五倍子收敛固涩;干姜温中散寒,助脾胃阳气;胡椒、附片温补脾肾燥湿;当归活血化瘀。全方共奏壮火散寒、活血化瘀、固涩止泻之功效。此方配方合理,并具有疗效迅速、肯定,且婴幼儿易于接受,同时有简便易行的优点,值得临床推广应用。

(收稿 2002-01-04 修回 2002-03-10)