

· 专题笔谈 ·

中西医结合治疗周围血管疾病的思路与现状

中西医结合周围血管疾病学发展的思路和意见

吉林大学第三临床医学院(长春 132012) 王嘉桔



在中医学和西医学的基础上发展起来的新兴学科——中西医结合周围血管疾病学,取得了令世人瞩目的成就,在此情况下,如何深入学习、西医学的精华,来加速周围血管疾病学的发展,是许多学者关注和思考的问题。现在根据中西医结合医

学的发展现状和趋势,提出自己的思路和意见。

中西医结合医学是在中、西医学的基础上发展起来的,取长补短,取其精华,互相渗透,融为一体,勇于创新,理应高于中、西医学。要想使其健康发展和逐步达到这样高度,还应坚持以中、西医学理论为基础,不断学习中、西医研究的新进展,应用现代科学理论和技术来研究和探讨中西医结合医学的有关问题。尽管结合的道路还很漫长,但不可否认这就是中西医结合医学和周围血管疾病学发展应该遵守的原则和模式。

笔者曾对中西医有关血管解剖、血液功能和血液异常等的一致性进行过探讨,并认为二者的一致性就是中西医容易结合研究的理论基础。例如中医学对“血脉”、“血行”、血液的“灌溉一身,无所不及”和“……为四肢之用,为筋骨之和柔,为肌肉之丰盛,以至滋脏腑,安神魂,润颜色,充营卫,津液得以通行,二阴得以调畅……无非血之用也。”以及“血瘀”、“血凝”、“痛则不通”和“活血化瘀”等的宏观论述,与西医对血管的解剖、生理、血液高凝、血管阻塞和抗栓疗法等的相关理论是相似的。这就是中西医结合周围血管疾病学临床研究获得成功的基础。

中医学认为气血的关系极为密切,对血为何物容易理解,但对气的认识则比较笼统和模糊。气能行血,气能摄血;“气行血行,气滞血瘀”。当“气滞血瘀”时,可以理解为血液高凝、血流滞缓和血管阻塞。血小板黏聚功能亢进是血栓性疾病的一个重要变化,而二磷酸腺苷和磷酸二酯酶是其促使黏聚的物质。这种通过抑制血小板聚集和使血小板解聚来改善血液循环的效

果,被认为是气行血行的一种效应。如果把功能正常的血小板作为“气行”而黏聚强的血小板作为“气滞”的物质,那么与血小板共同参与正常血液循环和在血栓形成中起同样作用的红、白细胞、纤维蛋白原和其他凝血因子,是否也可认为“气行”和“气滞”的物质呢?中医学还认为“血为气之母,气为血之帅”,这些观点,也从临床研究中得到初步证实。中医学对气的内涵包括范围很广,迄今还缺乏深入和系统的研究。对从血液学方面来进一步研究气和气血的关系及实质,还是有很大空间的。

所有的临床研究都要求样本统一、详细观察、准确记录、数值可比、统一汇总和科学分析,然后总结出经验和理论观点,这就是有临床价值和理论意义的研究论文。不管是回顾性或前瞻性临床研究,不管样本大或小,指标多或少,只要能增强科研意识,能遵守上述原则,就能提高临床研究水平。普遍认为科研设计应遵守对照、随机、双盲、样本四大原则。建议在中西医结合临床研究中,至少应采取随机对照研究设计。

中药现代化是时代的要求,以药促医是人们的共识,中西医药的发展都如此。在速效、高效和长效化学与生物药迅速发展的今天,如果不改变目前流行中药汤剂的状态,不加速中药现代化、标准化、质控化和高效化的研究,就很难适应中医现代化和中西结合医学发展的需要。这是推动中医药的一次革命,是21世纪中医药能否辉煌的关键。药是促进医学发展的重要条件,所以中西医结合在一定程度上也就是中西药结合。辨证论治是中医治疗学的核心,同时也是西医治疗的原则。应该认识到方剂和药味过多不等于说都符合辨证论治的原则。中西药物治疗应该走由多到少,由繁到简和速效高效的探索道路。这是周围血管疾病治疗学的研究课题。

在周围血管疾病的范围内,有许多临床课题需要研究,例如 PGI_2/TXA_2 、NO/ET、免疫功能、纤溶和凝血系统失调等,是许多血栓患者共性。如能在治疗前后、不同病种、不同病期进行动态的观察,就可以加深对上述变化的理解,分析出影响治疗结果的因素并增强对治疗机制的认识。但还需要更多的,特别有关中医血瘀证与血管疾病关系的研究,中医气血的生理和病理生理变化等中西医结合的研究,来为中西医结合理论提供更直接的临床和实验研究依据。经过临床实践,将中医学和现

代医学的理论、诊断和治疗融为一体,创立中西医结合周围血管疾病新理论体系,发展形成高水平中西医结合周围血管疾病学是我们努力的目标。

(收稿 2004-05-10)

周围血管疾病研究要有所 突破性思考

山东中医药大学(济南 250012) 尚德俊



在新世纪,为推动我国周围血管疾病研究的发展并有所突破,个人考虑应注意下列几方面工作。

1 加强宣传防治 应加强宣传教育,提高人们对周围血管疾病的认识和自我保健的能力。特别是闭塞性动脉硬化症的发病率日益增

高,常伴有高血脂症、糖尿病和高血压病等。因此,保持良好的生活方式,控制饮食(低脂少盐),忌烟酒,保持精神愉快,适当活动锻炼等,都具有防治动脉粥样硬化作用,从而减少发病率,防止或减缓病情发展。

2 重视早期明确诊断 早期诊断和早期治疗是取得疗效的关键。对慢性肢体动脉闭塞性疾病,如能够在动脉狭窄时明确诊断,进行中西医结合治疗就有可能逆转或延缓动脉狭窄病变的发展。对下肢深静脉血栓形成,在发病 7 天内,做出明确诊断,应用中西医结合溶栓疗法,可以使血栓溶解,保护静脉瓣膜,防止发生后遗症。临床诊断中,必须强调辨病与辨证相结合,使现代医学的辨病整体化与中国传统医学的辨证微观化向更深发展,以病为纲,病证合参,充实临床诊断的完整性和治疗的全面性,经过不懈的努力和经验的积累,创立中西医结合周围血管疾病诊断学。

3 宏观辨证与微观辨证相结合 中西医结合治疗周围血管疾病,应充分应用现代科学新知识、新技术,多学科、多指标揭示有关“证”的实质。中医学病因病机的实质,也应进一步探讨,例如“气血”理论、“脏腑学说”等方面,与周围血管疾病的发生、发展等环节,还有许多问题需要更深入的研究。将宏观辨证与微观辨证相结合,使周围血管疾病的各种“证”现代化、客观化,掌握病证变化规律,进一步提高认识疾病、防治疾病的水平。建立中西医结合周围血管疾病新理论体系,这需要多学科协同、参与才能实现,因此跨学科、专业的联合研究是必然的趋势。这不仅是提高临床疗效,而是关系到周围血

管疾病研究取得突破性进展的关键。

4 不断提高临床疗效 不断提高临床疗效,是中西医结合治疗周围血管疾病发展的基础,是可持续发展的生命力和源泉。目前,慢性肢体动脉闭塞性疾病的临床治愈率为 30%~60%,国内外仍然把血栓闭塞性脉管炎、闭塞性动脉硬化症、大动脉炎和糖尿病坏疽当作难治性疾病,肢体的病残率和截肢率仍然比较高。如血栓闭塞性脉管炎的截肢率为 5%~15%,闭塞性动脉硬化症的截肢率为 30%,糖尿病坏疽的截肢率为 40%,急性肢体动脉栓塞的截肢率为 50%。而下肢静脉曲张手术后复发率仍较高,下肢深静脉血栓形成后遗症(慢性瘀血综合征)在 50%以上。这些都需要进行深入研究,要设法发挥中医药的作用,不断提高临床疗效,更好地解除患者的疾病痛苦。中西医结合辨证论治与手术治疗相结合,施行血管重建手术,可以迅速改善血液循环,缩短疗程,提高疗效。预防和治疗手术并发症,以及巩固疗效和控制病情发展,应发挥中医治疗的优势,这是周围血管疾病治疗研究发展的方向,应加以重视。应把重点放在提高临床疗效,使周围血管疾病理论研究有可靠的、坚实的基础,才能取得突破性进展。

5 开展治疗作用机理的研究 应用中西医结合辨证论治活血化瘀法治疗周围血管疾病,在取得临床疗效和总结经验的基础上,应跟踪现代医学科学发展,应用现代药物化学、基础药理学和临床药理学的知识和方法,积极开展治疗作用机理的研究,深入研究周围血管疾病的各种治疗方法(包括外治疗法等),瘀血实质及其活血化瘀法(益气活血法、温通活血法、清热活血法、活血利湿法、滋阴活血法、行气活血法、通下活血法、养血活血法、活血破瘀法、补肾活血法——活血十法)等,阐明其治疗作用和调节机体各种功能活动的机理。使周围血管疾病治疗研究取得新成就和突破性进展,创立具有中国特色的中西医结合周围血管疾病学。

6 研制更为有效的防治新药 目前,我国在中西医结合辨证论治的基础上,已经研制应用许多传统剂型和新剂型药物,在治疗周围血管疾病和保护人民身体健康方面发挥了重要作用。今后,从中药、天然药物中研制新药最有希望,也最有可能成功,毕竟专门用于治疗周围血管疾病的中药制剂不多。进行药物剂型改革是发展方同,要开发研制高效药品,改变给药途径,使患者应用简便,以满足日益增长的防治周围血管疾病的需要。研制新药,应符合中医学辨证论治原则,注意对某疾病证型的治疗,明确适应症(证),便于临床