

效更新上,想要跨越历史打造现代化品牌是很艰难和苦涩的。

什么是“正品”?一切在继承与创新的历程中,发展了临床疗效水平,那就是“正品”。中西医应当团结合作,建立起共生存和共建设的密切关系,铺展出一片广袤的学术的自由天地。我实在想斗胆说一句:没有中西医的真诚团结合作,学术上的互相取长补短,很难创造出高层次的国际认可的成果出来。说穿了,往昔的“经典”也是源自古往的创新。我和大家一样希望我们中医药的足迹走遍全球,希望中医药学的桃李满天下。但为要实现这一美好的愿望,中医药的现代化和中西医结合更是时不我待。中医药学的经典著作常读常新,不可小觑;名老中医的临床经验是创新的不竭源泉,发展中医药和中西医结合的信念更是一种力量的

保证;学术上的自我完善与时俱进则是进步的必然要素。不要把继承和创新看成是格格不入的。“青山遮不住,毕竟东流去”,我们应该洗刷掉一切困顿、无奈、疑虑或猜忌,继承优秀传统,建设先进文化,为实现中医药现代化,促进中西医结合,为中医药学堂堂正正地进入世界主流医学领域,为建设富强的中国,充满激情地洒脱前进!

千言万语,最后我还想强调一句,我看应用现代科学包括现代医学和中医药学的理论和方法传承、发展、创新以提高中医药的临床疗效,并为我国及国际医药学界所共同接受,是我们发展中医药学,促进中西医结合,实现中医药现代化的重要评估指标之一,它是构建“风景这边独好”的顶天立地的举措。

(收稿:2004-10-08)

实践证明了中西医结合的重要性

沈自尹 王文健



这次座谈会刚好是在《中华人民共和国中医药条例》(简称《条例》)实施 1 周年的前夕举行,具有很好的纪念意义。《条例》第 3 条指出:“国家保护、扶持、发展中医药事业,实行中西医并重方针,鼓励中西医相互学习、相互补充,共同提高,推动中医、西医两种医学体系的有机结合,全面发展我

国中医药事业”。这一规定首次从法规层面上明确了中西医结合的地位,同时也设定了中西医结合应该达到的目标,以及为实现这一目标需采取的途径和措施。去年 11 月,国家中医药管理局又在《条例》的基础上制订了《关于进一步加强中西医结合工作的指导意见》(简称《意见》),也系统地对中西医结合工作的指导思想、任务等作了较详细的阐述,这是非常鼓舞中西医结合工作者人心的大事情。

有人对中西医结合的含义不理解,常常问中西医结合的概念到底是什么?甚至为怎样给中西医结合下定义而争论不休。在我们看来,这个问题没有什么可争议的,我们在这一领域的实践已经给出了明确的答案。将近半个世纪的中西医结合工作,主要就是两方面内容,一是用现代科学,主要是现代医学的方法,研

究中医学理论和临床实践,探讨其理论本质,阐明其作用机理;二是发挥中西医学各自的优势和长处,在临床实践中将中西医两种方法有机结合,达到提高医疗水平,改善患者生活质量,降低医疗成本的目的。

几十年来取得重大进展的一些中西医结合研究项目,包括活血化瘀研究、肾本质研究、急腹症治疗研究、针刺镇痛原理研究以及三氧化二砷治疗白血病机理研究在内的成果,都应用包括现代医学在内的现代科学来发掘、研究中医学理论和实践的典范。经过研究,有些认识升华了,上升到理论,又进一步指导临床实践。例如在活血化瘀研究中,对血瘀证的血流动力学、血液流变学、微循环改变等病理生理现象的认识,使我们能够深入了解血瘀证的本质,亦得以应用这些认识来指导临床使用活血化瘀治法,对血瘀证进行更加有的放矢的治疗。在肾本质研究中,我们从“异病同证”了解肾虚证的功能、形态以及代谢改变出发,经过不断的探索,发现中医的肾和现代医学神经内分泌免疫网络的调节整合功能有密切联系,肾虚患者在神经内分泌免疫网络的多个环节存在功能的失调或者亚临床的病变,而中医补肾治疗能改善这些功能异常。我们在这一成果的基础上将中医补肾调节阴阳的治疗广泛应用于多种疾病防治和延缓衰老,都取得了良好的效果。

中西医结合的过程,并不仅仅是对传统中医药学的发掘、整理、研究、阐述和提高,而且也是对现代医学的丰富和发展,可以说,没有中西医结合活血化瘀的研究,就不会有血液流变学在临床医学中如此广泛的应

作者单位:复旦大学华山医院中西医结合研究所(上海 200040)

通讯作者:沈自尹, Tel: 021-64758150, E-mail: ziyinshen@21cn.

com

用;没有对肾虚证、脾虚证的本质及治疗的研究,我们对于人体许多亚临床的改变在疾病发生中的作用以及纠正这些改变对疾病防治的意义的认识就不会象今天这样深刻。每一位热爱和关注中医药事业发展的人士,应该为中西医结合事业取得的点滴进展感到高兴,应该积极地支持这一事业。

要促使中西医结合事业健康发展,除了政策法规的制订外,还要有一个良好的舆论氛围,但在现实生活中却经常会出现一些不和谐的声音。有人对用现代科学研究中医药学的提法尚能接受,而对中西医结合,对用现代医学方法研究中医的提法就反感,认为这意味着中医要比西医低一等,中医讲不清的道理要靠西医理论来解释,我们认为这种看法是片面的。这里且不说现代医学本身就是现代科学的一个组成部分,是现代科学在人体疾病防治和保健领域的体现和应用,并不是只有声、光、电等这些超出医学范围的学科才代表现代科学;在现代科学体系中,现代医学和中医学的研究对象及所要解决的问题是高度一致的,各种现代科学认识人体生理、病理现象的手段和采用的防病治病措施,对于阐明中医学理论和探索中医药的作用机理都具有很好的借鉴意义。用现代医学来研究中医,不是对中医的轻视,恰恰是对中医的热爱和尊重。广大中西医结合工作者为了研究中医,首先是甘当小学生,拜中医为师,虚心学习中医。我们在中西医结合领域取得杰出成就的几位院士,都是学习中医的楷模,他们既有扎实的西医基础,经过学习又具有很高的中医造诣,正因为如此,他们才有可能在中西医结合领域作出重要的贡献。提倡中西医结合,并不排斥直接应用现代科学手段对中医药学的研究,也并非是以现代医学的标准来评判中医药学,而是通过分析、比较和鉴别,使之相互沟通、相互融合、相互促进,相互补充。

充分发挥中西医两种医学体系各自的优势和特长,在疾病防治中将两者有机结合,是中西医结合工作的重要内容。去年抗击非典的实践证明,中西医结合治疗在减轻病情,提高疗效,缩短发热时间,减少对呼吸机的依赖,减轻激素的用量,降低病死率等方面都明显优于单纯用西药治疗。在与 SARS 的抗争中,确实发挥了中医药的优势,但我们设想一下,如果单纯应用中医中药治疗,特别对中、重度病人,恐怕结果就没有这么满意,甚至会得出否定的结论。正是中西医结合的实践,使中医药特长得到了体现,因此从某种意义上说,中西医结合为彰显中医药防病治病的优势提供了平台,为中医药事业拓展了发展空间;当然,从另一个角度讲,由于中医药的介入,也使西医抗感染、抗

炎、吸氧、免疫调节和一些基础支持疗法取得了更好的成效。以前谈到中西医结合,对于用现代科学研究阐述中医讲得多一些,而对临床如何有机地将中西医两种方法结合,提高疗效,降低医疗卫生成本下的功夫还不够,尽管大量的病人在同时接受中西医两种方法的治疗,但这种中西医药的并用是不是真正体现两者的优势互补,是不是符合卫生经济学的原则,有没有浪费的嫌疑,这些都需要我们深入研究。我们建议可以由中西医结合学会的各个专业委员会牵头,在循证医学研究的基础上,制订出有质量控制标准的中西医结合诊疗常规。

中西医结合要健康发展,基地和队伍建设是两个重要因素,而目前在这两方面都存在不少问题。从上海的情况看,中西医结合基地主要集中在西医医学院校和西医综合性医院。如教育部下属全国 6 个中西医结合的重点学科,上海占了 3 个,都在西医院校(复旦大学 2 个,第二军医大学 1 个),上海市卫生局扶植的 9 个中西医结合特色专科,有 8 个在西医专科或综合性医院。

另一个是人才队伍的问题。现在的医师执业资格,虽然增加了中西医结合医师这一类别,但这是附属在中医师大类下的。从上海出台的规定看,只有属于中医师类别的人员,才能申请中西医结合医师的执业资格;你原来的执业资格如果是临床(即西医),就不能申请中西医结合的执业资格,这样就剥夺了许多已取得西医执业证书,长期以来学习研究中医并在西医科室从事中西医结合的专业人员申请中西医结合医师的资格,这和党中央提倡的西医学习中医,走中西医结合的道路的方针是不相符合的。中西医结合是我们国家卫生事业的特色,应该吸引更多的人才投身于这一事业,而不是设置人为的障碍。我们建议,将中西医结合医师从属于中医师类别中抽出,单独设立中西医结合执业医师类别,同时制订科学的行业准入标准,让更多的符合要求的专业人员加入中西医结合的队伍,调动大家的积极性,为中西医结合事业作出更大的贡献。

《条例》旗帜鲜明地把“中医、西医两种医学体系的有机结合”作为“全面发展我国中医药事业”的重要内容。换言之,在现代条件下,缺乏中西医的有机结合,中医药事业的发展就不是全面的;这是对中西医结合的地位和作用的肯定。否定中西医结合,实际上也是对中医药事业本身的否定。因此,中西医结合只能加强,不能削弱;我们愿意与全国的同道一起,继续努力,为推动中西医结合事业的健康发展尽我们的一份力量。

(收稿:2004-10-10)