

## · 医学史 ·

## 20 世纪中国中西医结合研究的史学考察

王振瑞<sup>1</sup> 李经纬<sup>1</sup> 陈可冀<sup>2</sup>

**摘要** “中西医结合”是在“中西医汇通”、“中医科学化”基础上变革产生的解决中西医关系问题的先进科学思想的体现。中西医结合方针的确立和研究成果的不断取得,是 20 世纪中国医学史上的亮点之一。经过近半个世纪的曲折道路而逐步建立的中西医结合医疗模式,日益显现出巨大优势,必将对世界医学的发展产生重要影响。

**关键词** 中西医结合;中国医学史;中西医汇通;中医科学化

**Reviewing over the History of Integrative Medicine in China in 20th Century** WANG Zhen-rui, LI Jing-wei, and CHEN Ke-ji *Institute of Literature and Medical History, China Academy of Traditional Chinese Medicine, Beijing (100700)*

**Abstract** Integrative traditional Chinese and Western medicine (integrative medicine) is the advanced scientific thinking system in order to settle the relationship between traditional Chinese medicine and Western medicine, which is advocated based on the convergence of traditional Chinese and Western medicine and the scientification of traditional Chinese medicine. The establishment of the guideline of integrative medicine and the unceasing acquirement of researches are one of the light spots of Chinese medical history in the 20th century. The medical pattern of integrative medicine founded gradually in uneven pathway in the past half century reveals its tremendous advantages increasingly and should give an important impact on the progress of the Chinese medicine and even that of the world medicine.

**Key words** integration of traditional Chinese and Western medicine; Chinese medical history; convergence of traditional Chinese and Western medicine; scientification of traditional Chinese medicine

当历史的脚步跨入 20 世纪的时候,几千年来传统医学一统天下的格局已被打破了。中西医学的碰撞、交流与互补形成了中国医学发展的时代特征。中西两种异质医学体系的交流并非一帆风顺。具有不同历史背景和知识结构的学者先后提出了“中西医汇通”、“废止中医”、“中医科学化”等多种不同的主张,形成了长期而激烈的学术争鸣,争鸣的焦点在于面对西医学在中国的迅猛发展,应当对中国传统医学采取怎样的态度。

中华人民共和国成立初期,国家政府继承延安时期的卫生政策,注重扶持和保护中医。但由于受废止中医思想回潮的影响,卫生部门的某些领导人在中医科学化的旗帜下,制定了若干错误的卫生政策,对中医的正常传承和发展形成了极大的阻碍。毛泽东主席及时发现并批评了这种错误,第三届全国卫生行政会议开始扭转“轻视和歧视”中医的倾向<sup>[1]</sup>,后来逐步确立了中西医结合的正确方针,在对待中医药学的态度方面,实现了思想认识上及方针政策上的一次革命。

中西医结合,就是在中西医团结合作的基础上,主要由中西医兼通的医学人才,用现代科学知识和方法,发掘、整理、研究中医药学遗产,丰富现代医学科学,发展具有中国民族特点的统一的新医学的过程<sup>[2]</sup>。在几十年的实践过程中,中西医结合临床和实验研究取得了不少可喜的成就和宝贵经验,事实证明中西医结合是发扬中医药学的重要途径之一,中医药学可以沿着传统的和现代的两条道路不断进步。

#### “中西医结合”之前中西医交流的指导思想

西洋医学传入中国,首先是作为取信于中国人的手段受到西方人的特别重视。近代西方各国都热衷于在中国开展医疗活动,竞相兴办医院,招收中国学徒,兴办医学校,招收中国学生,创办中文医学期刊,翻译出版西医学书籍,致力于西洋医学在中国的传播<sup>[3]</sup>。通过西方传教士和教会团体的努力,西医学作为一种新的医疗方法和医学体系,被越来越多的中国人所接受。随着中国引进西学规模的扩大,西医学作为西方文化的组成部分也逐渐受到中国官方的重视。特别是进入民国时期,政府进一步加大了兴办西医药事业的力度,陆续在各地建立医学院校和医院,并向国外派遣了更多的留学生。传入的西洋医学凭借国内国外两种力量在中国得到较快的传播和发展,国内培养的医科毕业生和学成归国的医科留学生形成了一支新的卫生队伍,从此中国医学界出现了中医、西医两支互不相同的医

作者单位:1. 中国中医研究院中国医史文献研究所(北京 100700); 2. 中国中医研究院西苑医院

通讯作者:王振瑞,现在河北医科大学中医学院(石家庄 050091),  
Tel: 13503338408, E-mail: wangzr79@163.com

疗力量并存的局面。

进入 20 世纪以后,中国新文化运动逐渐兴起,以阴阳五行学说为理论基础的中医学同其他中国传统文化一样,遭到了日趋激烈的批判。一些西医学界人士以西医学为标准力斥中医学之“短”,甚至形成了以余云岫为代表的废止中医派,企图通过政府立法消灭中医于一旦。废止中医派的言行激起了中医界人士的愤怒和反击,恽铁樵、杨则民、陆渊雷等大批中医名家毅然参加论战,为维护中医药学的传承和发展发挥了重要作用。

中医药界反废止、图生存的根本立场是一致的,但在与废止中医派的论战中所表述的学术观点及关于中医发展前途的认识却各不相同。“中西医汇通”和“中医科学化”是当时最具代表性而且影响深远的两种学术主张,这两种主张是现代中西医结合研究之前中西医交流的指导思想。“中西医汇通派”是在西医的传入和发展使中医学和中医界面临严峻挑战和严重危机的时候产生的一个学术流派,其基本观点是:中医、西医虽属两种互有优劣的不同学术体系,但二者研究的客观对象都是人体的健康和疾病,所以两种医学是应该也是能够相通互补的。从认识论的原理来看,人们对于同一客体的认识,往往表现出层次的和角度的不同,而不同层次、不同角度的认识,只要具有同一的研究客体,就能在交流过程中实现真实反映客体本质这一基础上的统一,所以汇通派的方向是符合历史潮流的,他们融汇中西、创立统一的新医学的思想为现代中西医结合研究所传承、改革和发展。然而,汇通学派的队伍中,几乎都是谙练中医学术的名家,而缺乏精于西医的新型学者,更没有兼通中西医的饱学之士。他们的根本目的,与其说是创造一个新的先进医学体系,毋宁说是为中医的存续寻求一种合乎时宜的手段和途径。

现代中西医结合研究者虽然同中西医汇通派医家一样,认为中西医两种医学有着共同的研究对象,因而可以取长补短、融会贯通,最后形成统一的新医学,但他们的立场、研究方法和所要创立的新医学的面貌却与汇通派有着本质的区别:不再是站在中医的立场上,用思辨和类比的方法,将西医学知识融于传统中医学的体系,建立新的中医学,即恽铁樵所说的“新中医”<sup>[4]</sup>,而是站在两种医学之上,用现代科学,即实证科学的方法,阐释传统中医学的规律,发掘中医学的理论精华和经验真知,使之与现代医学体系相互交叉和融合,建立统一在实证科学基础上的新医学。“中西医结合”对“中西医汇通”既有继承又有发展,而发展是主要的,是一种质的飞跃。

继“五四”新文化运动之后,中国科技界著名学者又发起了一次影响深远的“中国科学化”运动。“中医科学化”就是在中国科学化运动中提出的一种改良中医的主张。陆渊雷、施今墨、余无言、张赞臣、叶橘泉、时逸人等都是中医科学化的倡导者,其中以陆渊雷最具代表性。废止中医派的代表人物余云岫,不仅指责中医理论“不合科学”,而且把中医的临床疗效也说成是“偶合幸中”;而陆渊雷虽然充分肯定了中医药经验,却基本上否定了中医学理论。

新中国成立后,“中西医团结”和“中医科学化”成为第一次全国卫生工作会议酝酿形成的中医政策的两大主题。而那时的“中医科学化”又有了与近代“中医科学化”不同的含义:不再是指中医理论的科学化,而是指中医医生的科学化,即对经考核合格准予执业的中医师,通过现代医学基本知识和技能的“进修”,使其变成“科学医”。至于中医理论,则没有给予足够

的重视。

1954 年开始批判歧视中医的错误政策,至 1960 年,逐步确立了中西医结合的卫生方针。不仅肯定了中医学的丰富经验,而且承认中医学有自己的理论体系,在这个理论体系中存在着“整体观念”、“辨证论治”等具有朴素辩证法和朴素唯物论思想的合理内核,并认为这些理论内核可以弥补西医学认识论及方法论的不足,因而必须努力继承和发扬。“中西医结合”是对“中医科学化”的直接否定。然而,“中西医结合”为达到继承发扬中医药学遗产、建立中国新医药学的目的所运用的现代科学(包括现代医学)的知识和方法,与“中医科学化”所提倡的“科学方法”,虽然发展水平不同,但都属于实证科学范畴,这又表现出“中西医结合”向“中医科学化”的回归。科学史同其他门类的历史一样总是在辩证的否定中逐步前进,这是一条客观的规律。

### 中西医结合的发展历程

中西医关系问题是一个近代以来一直没有得到妥善解决的复杂的社会问题。在毛主席关怀下确定的新中国卫生工作的三大方针“面向工农兵”、“预防为主”、“团结中西医”,以及毛主席为第一届全国卫生工作会议题词“团结新老中西各部分医药卫生工作人员,组成巩固的统一战线,为开展伟大的人民卫生工作而奋斗”,虽然明确了解决这一问题的基本原则,但具体的中医政策的制定,还有赖于决策者更加细致的工作。

建国初期卫生部领导人一方面借鉴延安卫生工作经验,一方面受废止中医思潮的影响,把中西医团结和中医科学化确定为中医政策的两大主题。1951 年先后发布《中医师暂行条例》、《中医师暂行条例实施细则》、《中医诊所管理暂行条例》、《中医诊所管理暂行条例实施细则》以及《关于组织中医进修学校和中医进修班的规定》,不仅极大地限制了中医执业,而且开始了改造中医使之成为“科学医”的中医进修教育,使中医学面临着不能正常传承和发展的危险。

1953 年 4 月开始,毛主席发现卫生部存在的严重问题后,多次对中医工作过问、批评和教育,对轻视、歧视、限制中医的错误做法及时进行了批判和纠正。1954 年 10 月 26 日,中央文委党组在《关于改进中医工作问题给中央的报告》中建议,成立中医研究院,吸收中医参加大医院工作,扩大和改进中医的业务,改善中医的进修工作,加强对中药的产销管理,整理出版中医书籍,中华医学会吸收中医参加,使之成为全国医学界的群众性的学术团体。这些建议于 1954 年 11 月 23 日被中央批准执行,后来基本上得到了落实。1958 年 6 月,中医研究院创办的全国第一个中医研究班结业。毛主席于 1958 年 10 月 11 日对卫生部《关于西医学习中医离职班情况成绩和经验给中央的报告》作了重要批示,要求各省市举办西医离职学习中医的学习班,并指出“中国药理学是一个伟大的宝库,应当努力发掘,加以提高”。在毛主席批示的鼓舞下,全国迅速掀起了西医学习中医、广泛开展中西医结合的群众运动。

自然灾害加之人为因素的影响,使刚刚开始复苏的中国经济遭到严重损失,1962 年开始不得不进入调整阶段,中西医结合工作的步伐同时变缓而更加稳健。1966 年 6 月“文化大革命”开始,一些中医和中西医结合专家受到迫害,除“赤脚医生”用中西医两法治病得到鼓励外,初步取得成果的中西医结合临床和实验研究工作一度基本停顿下来。

作为国家高层领导人,周恩来对中西医结合工作也给予了

极大的关注。1970 年夏,他特意指示卫生部着手全国中西医结合工作会议筹备工作,一些中西医结合研究项目开始重新启动。1970 年底,他亲自主持召开了全国中西医结合工作会议,对 22 项中西医结合研究成果进行了表彰,并在会议期间接见了全体与会代表,与取得重要成就的专家一一亲切交谈,肯定了中西医结合工作的成绩,指明了今后努力的方向<sup>[5]</sup>。

1977 年 7 月 22 日~8 月 15 日,卫生部召开了全国中西医结合规划工作座谈会,讨论制定了《1976—1985 年全国中西医结合十年发展规划》。该《规划》将此前党和政府提倡的作为中西医结合研究方法的“现代科学方法”改为“近代科学知识和方法”,将作为中西医结合研究目标的“丰富现代医学科学”改为“逐步提出中西医结合的基本理论”,将教学、医疗、科研方面的中西医结合“规划”为中国医学发展的主流。

70 年代曾出现过“中西医结合是中国医学发展的唯一道路”的提法,这种提法不可能得到中医界和西医界的认可。中西医结合研究既无法在短期内取得突破性进展以取代自成体系的中医理论,也不应阻碍中国现代医学赶超世界先进水平的步伐。1979 年 12 月中国科学技术协会在广州召开有中医、西医、中西医结合、自然辩证法各界人士 600 人参加的医学辩证法讲习会,展开了关于中西医结合问题的讨论和争鸣<sup>[6]</sup>。卫生部领导人面对明显而严重的意见分歧,不得不进行认真地分析和思考,最后认为中西医结合的方针应当坚定不移地加以贯彻。

1980 年 3 月 6—13 日,卫生部组织召开全国中医和中西医结合工作会议。会议总结经验,重申党的中医政策,提出了发展中医和中西医结合工作的指导方针:“中医、西医和中西医结合这三支力量都要大力发展,长期并存,团结依靠这三支力量,推进医学科学现代化,发展具有我国特点的新医药学,为保护人民健康,建设现代化的社会主义强国而奋斗”[中共卫生部党组.关于加强中医和中西医结合工作的报告(1980 年 9 月 25 日).内部发行]。“三支力量都要大力发展,长期并存”,是一个适合中国现实国情和科学发展规律的正确方针,制定这一方针并使医学界的思想在这一方针的指导下统一起来,是这次会议的重大成功。这一功绩将永远载入中国医学发展的史册!

“广州会议”上关于中西医能不能结合的学术争议,引起了中西医结合界学术带头人们的反响,他们一致认为应该成立自己的组织,坚持中西医结合,用事实来回答认为不可能结合的人们,于是发起了成立中西医结合研究会的倡议<sup>[6]</sup>。1980 年 3 月召开的全国中医和中西医结合工作会议上,将创办《中西医结合杂志》和创立中西医结合研究会列为“今后的任务”。1981 年 7 月 20 日《中西医结合杂志》发行创刊号,11 月 8~12 日,隶属于中国科协为一级学会的中国中西医结合研究会成立大会暨全国中西医结合学术讨论会在北京举行,讨论通过了中国中西医结合研究会章程,选举产生了第一届理事会。

站到 21 世纪初期的阶梯上回首中华人民共和国 50 年的历史,可以清楚地看到中西医结合发展的道路在 20 世纪 80 年代初期出现了明显的转折,医学界内部的矛盾与多种社会因素共同构成了这一转折的动因。

毛主席的多次指示和号召是确定中西医结合方针的指导思想。但医学并不是毛主席最为关心的科学。主席作为党和国家的领袖,必须首先为中华民族运筹关乎国计民生的大计;作为思想意识的导师只是授予人们一般的思想原则,不可能提

供直接指导科学研究的法宝。然而对于敬爱领袖的信仰却有时使得人们放弃了思考和意志,例如后来成长为中西医结合专家的学术带头人,当初加入学习中医的队伍时,有些并不是出于自觉,而是为了“服从组织”去做内心不情愿的事情。而 20 世纪 80 年代开始,中西医结合研究者们不顾有些人的反对和误解,决心坚持走中西医结合之路,已不再是响应领袖的伟大号召,而是在亲身体会到这项研究工作的重要意义、看到从事这项研究的光明前途的基础上,做出的一种自以为正确的重大抉择。相对摆脱了号召的鼓动,把被动的执行政策变成了自觉的科学研究,是 80 年代初期以后中西医结合研究者表现出的一大特征,首先是这一特征,将前此约 30 年的时间,划成了中西医结合的第一阶段。

中西医结合第二阶段的另一个重要特征是医疗、科研队伍的相对独立。中西医结合界的学术组织“中国中西医结合研究会”,产生了巨大的凝聚力,每年组织召开多次全国性中西医结合学术会议,对加强中西医结合队伍内部的团结和促进学术交流做出了重要贡献。1991 年 10 月该会改称“中国中西医结合学会”,全国各省市相继建立了中西医结合分会,并先后成立了 30 多个专业委员会,深入开展了中西医结合临床和理论研究工作。至今中国中西医结合学会会员已达 6 万余人。《中西医结合杂志》作为中西医结合工作者的学术载体,不仅及时反映了中西医结合研究的成果和结论,而且在宣传中西医结合方针、增强中西医结合研究者的信念、树立中西医结合队伍的形象等方面都发挥了重要作用。该刊 1992 年更名为《中国中西医结合杂志》,1995 年英文版创刊[现称“Chinese Journal of Integrative Medicine”(中国结合医学杂志),内容与中文版不同,有欧美等多国著名医学家担任编委],其科学性和应用性得到了国内和国际社会的广泛认同。

中西医结合队伍的相对独立是针对中医队伍而言的,而相对独立的意识最先产生在中医界。1982 年 4 月 16~22 日,卫生部在湖南省衡阳市召开了全国中医医院和高等中医教育工作会议,制定了《关于加强中医医院整顿和建设的意见》、《全国中医医院工作条例》、《努力提高教育质量,切实办好中医学院》3 个文件,主要提出了加强中医事业建设、保持和发扬中医特色的问题,认为不把中医机构建立起来,中医的医疗、教学、科研就没有基地;有了中医机构而不保持和发扬中医特色,则仍不可能起到发展中医事业的作用,也就失去了作为中医机构的意义。“衡阳会议”精神的贯彻,引发了一阵“纯中医”的思潮,甚至有人提出“非中医人员一律要从中医机构中调走”的要求。1982 年 11 月 14 日,《健康报》发表评论员文章“全面理解保持中医特色问题”,对这种思潮进行了批驳。

1982 年 11 月 26~29 日卫生部在河北省石家庄市召开“全国中西医结合和综合医院、专科医院中医科工作会议”,其中心议题是为“衡阳会议”后出现的一些新问题研究对策。“石家庄会议”制定的《关于加强中西医结合工作的意见》中,强调了加强中西医结合工作需要认真解决的几个问题。其中一些问题的解决,在一定程度上壮大了中西医结合队伍,加强了中西医结合研究的阵地,促进了中西医结合的相对独立发展。《关于加强中西医结合工作的意见》还强调了“中西医结合是一项长期艰巨的任务,要经历一个由简单到复杂,由初级到高级,由量变到质变的发展过程。”这是对既往中西医结合工作中存在的急躁情绪的极有意义的反思。“衡阳会议”和“石家庄会议”是

中国现代医学史上两次具有重要影响的会议。两次会议精神的落实,使中国医学界真正出现了三支力量并存的新局面。中医机构的中医特色得到了加强,中医学院的西医课时大幅度削减;中西医结合界则加强了综合医院中医科的建设,并创建中西医结合医院、中西医结合研究所,重建自己的医疗和科研基地;创办中西医结合研究生高等教育,培养自己的接班人。被迫撤出中医阵地的中西医结合队伍不断壮大,日渐人才济济,并有几位学术带头人当选为中国科学院或中国工程院院士,跻身于中国科学界的最高殿堂。

### 中西医结合的研究成果

中西医结合研究是从临床研究开始的。中医治疗“乙脑”经验的总结和推广,辨证与辨病相结合原则的确立、中西医结合治疗急腹症和骨折,针刺麻醉的成功应用等,都是产生了重大影响的中西医结合早期临床研究成果。

1954 年石家庄市传染病院以白虎汤为主治疗“乙脑”取得较好疗效。卫生部先后两次派调查组调查核实后,开始将治疗方法和方药在全国范围内推广。但推广过程中并不是所有患者都能取得预期的疗效。中医研究院脑炎工作组经过调查认为,某些中医师忽视了“随证施治”的原则是不能取效的重要原因。于是他们因证调整方药,终使不少危重病人转危为安<sup>[7]</sup>。当时对中医治疗流行性乙型脑炎疗效的充分肯定,极大地鼓舞了中西医结合工作者的热情,具有重要的历史意义。

中医被请进医院工作后,在中西医团结合作的基础上实行了中西医综合疗法。1959 年以后的二、三年间,中西医结合的综合疗法几乎被推广到临床各科各病种,普及于各地各层次的医疗机构。人们常以研究中医为目的,在明确西医诊断的基础上首选中医辨证治疗,观察和总结疗效,进而研究中药作用机理,逐步确立了西医辨病与中医辨证相结合的诊治方法和研究方法。在辨病与辨证相结合的原则指导下,采取必要的中西医综合疗法,表现出明显的优越性。

1958 年北京医学院第一附属医院外科用中药治疗急性阑尾炎获得成功<sup>[8]</sup>,可谓中西医结合治疗急腹症的开端。同年开始,以于载畿为首的山西医学院附属医院中西医结合治疗小组,用中药治疗陈旧性和新鲜破裂的宫外孕都取得了奇特疗效。他们总结出的一套非手术方法治疗宫外孕的规律和护理常规,改变了过去认为宫外孕必须手术治疗的定论<sup>[9]</sup>。天津医学院附属医院、天津市第一、二中心医院外科,从 1960 年即开始了中西医结合治疗急腹症的研究工作。他们首先广泛收集中医文献,认真学习各地经验,制定了统一的诊治方案及观察方法,然后在几个月间治疗各种急腹症数百例。1961—1965 年,以吴咸中为首的中西医结合治疗急腹症研究小组,除对急性阑尾炎、溃疡病穿孔、急性肠梗阻进行了更广泛、更深入的研究,取得了更丰富、更深刻的经验和认识外,又开展了中医中药治疗胆道蛔虫、中西医结合治疗急性胆囊炎、急性胰腺炎的研究工作,对急腹症的中西医结合诊断治疗规律以及针灸、中药的作用机理进行了初步探讨,总结出了可贵的理性认识。在不断深入开展临床研究的同时,他们还利用实验手段对中医通里攻下等治疗方法的机理进行了深入研究<sup>[10]</sup>。

以著名骨科学家方先之及其学生尚天裕为首的天津医院骨科,在中西医结合治疗骨折方面做出了突出成绩。他们在骨折复位传统八法的基础上,配合应用现代科学成果,经过临床实践总结出可以灵活用于各种骨折的十大手法,初步形成了一

套以内因为主导、小夹板固定为特点,手法整复和患者自觉功能锻炼为主要内容的中西医结合治疗骨折的新疗法,并提出“动静结合”、“筋骨并重”、“内外兼治”、“医患配合”等新的骨折治疗原则,打破了西医治疗骨折的传统观念,使骨折治疗在学术理论上发生了革命性的变化<sup>[11]</sup>。针刺麻醉是中西医结合研究的一颗硕果。1972 年《人民日报》关于针刺麻醉的首次公开报道,在国际上引起了强烈反响。在国务院总理周恩来亲自过问和敦促下,首先从神经和神经化学角度展开了针刺镇痛作用机理的研究,韩济生等通过动物实验证明针刺可使脑内释放出某些具有镇痛作用的化学物质<sup>[12]</sup>。中枢镇痛物质研究的不断深入,将中国的有关学科推向了世界科学的前沿。

不少中西医结合临床研究自 20 世纪 70、80 年代开始向基础研究延伸。如 50 年代即率先尝试应用以压电晶体为换能原件的脉象仪对中医脉象作客观检测研究的陈可冀<sup>[13]</sup>,70 年代与中国中医研究院郭士魁、中国医学科学院吴英恺、黄宛、陈在嘉等一起参与组织北京地区防治冠心病协作组,对冠心病 II 号方进行临床验证<sup>[14]</sup>,成为活血化瘀研究的先导。血瘀证和活血化瘀研究影响广及多种疾病的临床研究和多种学科的基础研究,成为推动、繁荣中西医结合的重要研究领域,尤其活血化瘀中西医结合治疗急性心肌梗死、心绞痛的优势曾为世界所公认。90 年代以来冠脉介入疗法(PCI)的推广应用使急性心肌梗死的病死率明显下降,但经皮冠状动脉腔内成形术(PTCA)及支架(stent)植入术后分别在半年内可有 30%~40% 及 20% 左右的复发再狭窄率成为西医界面对的难以攻克的难题。陈可冀等从“血瘀证”入手,通过临床和实验研究证实了由古方血府逐瘀汤改进的血府逐瘀浓缩丸抑制血管内皮细胞增生,防止 PCI 术后再狭窄的作用。血府逐瘀浓缩丸及川芎、赤芍有效部位的应用,使 PTCA 及支架放置术后再狭窄的发生率比单纯应用西药降低了 50%<sup>[15]</sup>。中西医结合专家正在深化此课题研究,可望再创新的辉煌。

中医基础理论的实验研究发端于 20 世纪 60 年代的阴阳学说和“肾”的研究。邢安堃为中国第一位开展实验中医研究的医学家<sup>[16]</sup>。沈自尹在“肾实质”研究过程中,用现代科学方法阐释了“异病同治”的客观机理,发现了尿-17 羟值与肾阳虚证的内在联系,证实了中医“辨证论治”理论的相对性,证明了西医辨病与中医辨证相结合的必要性,为补肾中药的应用提供了一个客观、稳定、可靠的应用指征,弥补了中医仅靠四诊获取诊断资料途径的不足<sup>[17]</sup>,提出了“微观辨证”这一崭新的概念,为中医临床提供了非常重要的参考和借鉴<sup>[18]</sup>。80 年代后,实验研究方法在中西医结合研究中所占比重大益增大,阴阳、脏象、经络、气血、诊法、治则等基础理论的中西医结合研究日益活跃,并有人为建立中西医结合生理学、中西医结合病理学的专门学科付出了诸多努力,在中西医结合基础理论研究这个繁难的领域,积累了很多宝贵的经验。

中药的现代研究是中西医结合研究的重要方面。20 世纪 50 年代初即成立了中药研究机构,逐步从中药资源普查,药用动植物的饲养和种植,中药质量的理化鉴别,饮片加工及中成药生产工艺研究,扩展到中药的综合研究和应用基础研究,不断取得新的进展。抗疟新药青蒿素的发现和提取,治疗急性早幼粒性白血病的药物三氧化二砷的研究和开发等,都是现代科学知识方法与古代用药经验相结合而取得的科研成果,其丰富现代医学的重要意义已为世界所公认。由国家组织和支

持的用现代科学方法进行的中药现代化研究不断取得新的成就,对国内外都产生了极大影响。

通过中西医结合研究者几十年的努力,中西医学各自的优势在临床上得到越来越多的结合,许多疾病的中西医结合治疗取得了较之单纯西医或单纯中医更好的疗效,中西医结合临床医学体系逐步建立,必将开创治疗学和保健医学的美好未来。

进入 21 世纪之后,中国中西医结合事业取得了新的进展,不仅更加广泛地取信于民,而且得到国家政府更充分的肯定和政策法规更有力的支持。经国务院总理温家宝签署颁布、自 2003 年 10 月 1 日开始施行的《中华人民共和国中医药条例》第三条规定:“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”,从法规层面上确认了中西医结合的合法性和合理性。2003 年 11 月 5 日,国家中医药管理局下发了[2003]52 号文件《关于进一步加强中西医结合工作的指导意见》,要求各地结合实际,认真贯彻执行。温家宝总理 2005 年 3 月 21 日为《中医杂志》创刊 50 周年题词:“实行中西医结合,发展传统医药学”,更加激发了大家的进取精神。目前国家法律层面的中医药立法工作已经开始,中西医结合作为继承和发扬中医药学的重要途径之一,将在法律的维护下,在学科交叉和维护病人利益的客观规律和社会需求的驱动下,越走越宽广,前途必定越来越光明!

#### 参 考 文 献

- 1 第三届全国卫生行政工作会议决议. 新中医 1954;5(8):3-7.  
The decision of the third national health administrative conference. New TCM 1954;5(8):3-7.
- 2 王振瑞. 中国中西医结合史论. 石家庄:河北教育出版社, 2002:1.  
Wang ZR. The exposition of the history of integrated traditional Chinese and Western medicine in China. Shijiazhuang: Hebei Education Press, 2002:1.
- 3 邓铁涛主编. 中医近代史. 广州:广东高等教育出版社, 1999:12-19.  
Deng TT. The modern history of traditional Chinese medicine. Guangzhou:Guangdong Higher Education Press, 1999:12-19.
- 4 恽铁樵. 恽铁樵讲演录. 上海铁樵医药事务所, 1936:7.  
Yun TQ. A recorded speech of Yun Tiejiao. Shanghai TieQiao Medicine Office, 1936:7.
- 5 吴咸中. 科学路上无坦途. 中西医结合杂志 1986;6(特集):12-17.  
Wu XZ. No easy paths to science. Chin J Integr Tradit West Med 1986;6(Special issue):12-17.
- 6 吕维柏. 中西医结合学会的发起经过. 中国中西医结合杂志 2001;21(8):563-564.  
Lu WB. The sponsoring process of Chinese association of the integrated traditional and Western medicine. Chin J Integr Tradit West Med 2001;21(8):563-564.
- 7 蒲辅周. 参加治疗流行性乙型脑炎的一些体会. 中医杂志 1956;(10):506-507.  
Pu FZ. Some experience in treatment of epidemic encephalitis B. J TCM 1956;(10):506-507.
- 8 北京医学院第一附属医院. 中医治疗急性阑尾炎. 中医争鸣 1958;(3):3.  
The first hospital attached to Beijing College of Medicine. Treatment of appendicitis by traditional Chinese medicine. Content of TCM 1958;(3):3.
- 9 于载畿. 坚持走中西医结合道路,为发展我国妇产科学做出新贡献(一). 中西医结合杂志 1988;8(4):199-201.  
Yu ZJ. Stick to the path of TCM-WM to do our best for gynecology and obstetrics (1). Chin J Integr Tradit West Med 1988;8(4):199-201.
- 10 吴咸中. 吴咸中论文选. 天津:天津科技翻译出版公司, 1997:47-62,67-111.  
Wu XZ. Selected works by Wu Xianzhong. Tianjin:Tianjin Science and Technology Translation and Publishing Corporation, 1997;47-62,67-111.
- 11 尚天裕. 中西医结合治疗骨折与关节损伤的成就. 中西医结合杂志 1988;8(特 II 集):51-52.  
Shang TY. Treatment of fractures and joint injury by integrated traditional Chinese and western medicine. Chin J Integr Tradit West Med 1988;8(Special 2):51-52.
- 12 韩济生. 针刺镇痛研究成果是世界性的科学财富. 中西医结合杂志 1986;6(特集):62-68.  
Han JS. Achievements of acupuncture analgesia research is the worldwide scientific wealth. Chin J Integr Tradit West Med 1986;6(Special issue):62-68.
- 13 陈可冀,章宗穆. 高血压病弦脉及其机制的研究. 中华内科杂志 1962;(10):638-643.  
Chen KJ, Zhang ZM. The research of hypertensive taut pulse and its mechanism. Chin J Inter Med 1962;(10):638-643.
- 14 陈可冀,寇文谔,刘福载,整理. 冠心 II 号治疗冠心病心绞痛 164 例远期疗效观察. 心脏血管疾病 1978;6(1):22-24.  
Chen KJ, Kou WR, Liu FZ. Observation on long-term effects of Guanxin II in treating 164 patients with angina pectoris of coronary heart disease. J Cardiovascular Dis 1978;6(1):22-24.
- 15 刘燕玲. 血瘀证的现代诠释. 健康报. 2004.03.25.  
Liu YL. The modern interpretation of blood stasis syndrome. Health News. 2004.03.25.
- 16 邝安堃. 我是怎样走上中西医结合道路的. 中西医结合杂志 1984;4(6):326-330.  
Kuang AK. How do I step towards the integrated traditional and western medicine. Chin J Integr Traditi West Med 1984;4(6):326-330.
- 17 沈自尹. 从肾本质研究到证本质研究的思考与实践——中西医结合研究推动了更高层次的中医与西医互补. 上海中医药杂志 2000;(4):4-7.  
Shen ZY. Thinking and practice of the research from nature of kidney to syndrome—the research of integrated traditional and western medicine has pushed the inter-complementary of traditional and western medicine forward at a higher level. Shanghai J TCM 2000;(4):4-7.
- 18 沈自尹. 微观辨证与辨证微观化. 中医杂志 1986;27(2):55-57.  
Shen ZY. On microcosmic syndrome differentiation and microcosmicalization of syndrome differentiation. J TCM 1986;27(2):55-57.

(收稿:2005-05-09 修回:2005-07-10)