

我的

中西医结合之路

张维祖 著



YZL10890174623



南京大学出版社

我的

中西医结合之路

张维祖 著



YZLI0890174623



南京大学出版社

图书在版编目(CIP)数据

我的中西医结合之路 / 张维祖著. — 南京: 南京大学出版社, 2013. 2

ISBN 978 - 7 - 305 - 10860 - 0

I. ①我… II. ①张… III. ①中西医结合—研究
IV. ①R2 - 031

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2012)第 289248 号

出版发行 南京大学出版社
社 址 南京市汉口路 22 号 邮 编 210093
网 址 <http://www.NjupCo.com>
出 版 人 左 健

书 名 我的中西医结合之路
著 者 张维祖
责任编辑 陆 燕 王抗战 编辑热线 025 - 83592146

照 排 江苏南大印刷厂
印 刷 常熟华通印刷有限公司
开 本 787×960 1/16 印张 15 字数 190 千
版 次 2013 年 2 月第 1 版 2013 年 2 月第 1 次印刷
ISBN 978 - 7 - 305 - 10860 - 0
定 价 80.00 元

发行热线 025 - 83594756
电子邮箱 Press@NjupCo.com
Sales@NjupCo.com(市场部)

* 版权所有, 侵权必究

* 凡购买南大版图书, 如有印装质量问题, 请与所购
图书销售部门联系调换

序 一

张维祖是南京浦口南苑社区卫生服务中心主任,我在任浦口区副区长时与他相识。作为一名普通医师,他长期在基层医院工作,但是他**重视理论学习、重视临床实践、重视总结、重视临床科研**,在行医 40 余年中发表论文 20 余篇,其中 3 篇论文获全国大奖,实则不易。退休后的张医师仍在不断进取,花费十余年撰著了近 20 万字的专著《我的中西医结合之路》。张氏对卫生事业执著的精神感动了我。为之作序是我责无旁贷的事情。

中医学是中国传统文化的重要组成部分,具有一百余年的中西医结合历史更是对这种文化的创新。诸多原因造成这种创新缓慢、模式单调,概括起来就是中药加西药,或是西医诊断疾病用中药治疗。可喜可贺的是张维祖医师凭借扎实的中西医理论基础和 40 余年临床实践经验,向人们展示出一条崭新的中西医结合之路,即:“把握住中西医生理、病理、药理和病机,前瞻性地制订治疗法则,严密组方,临床详细辨证辨病,及时总结,一步一个脚印,让中西医相互渗透,实现有机结合。”这种结合在多篇张氏临床论文中得到强有力的验证,并在临床上行之有效。应该说张氏中西医结合之路打破了多年以来中西医结合模式表浅简单化的僵局,值得探讨。

党的十七届六中全会“深化文化体制改革,推动社会主义文化大发展大繁荣”的春风沐浴着中国大地,《我的中西医结合之路》一书,无疑也是我市卫生文化建设的一个重要成果,是中西医结合的

一朵奇葩。从建设新文化,创新新医学的角度,我相信会有更多更好的优秀人才、成果和更多的南京文化卫生品牌出现,为南京市乃至全国卫生文化发展做出应有的贡献。

南京市卫生局局长



2011年12月于南京

序 二

《我的中西医结合之路》是张维祖先生临床四十余年的学术经验总结,是一部阐发医学独到见解的“医话”,为人类中西医结合独树一帜。此书问世是医学发展史上升起的一颗新星。决策者杂志社评审,认为该文立意深远、论述独到、结构严谨,具有较高的理论前瞻性和指导参考价值,授予张维祖特等奖并将此书载入《中华人民共和国 60 年重大获奖理论成果汇编》之中。

继承发展祖国医学,倡导“西医学习中医、搞好中西医结合”,是一项重大深远的历史性任务,而中西医结合工作更是任重而道远。我们的老前辈邝安堃教授在全国中西医结合研究会成立大会上坦言:“中西医结合研究工作,首先要掌握中西医两套本领,并且要善于灵活结合,它比单独掌握中医或西医一种专业要多费精神、力量和时间,况且这又是缺乏前人和可借鉴者的经验。因此,这个工作确实是比较艰巨的。”老一辈医者有责任传授,中壮年医者肩负传承,年青医者虚心学习。维祖先生在长期医疗实践中,积累了丰富的学习理论和临床实践经验,具有十分宝贵的独到见解。为了不使这些经验散失或湮灭,作者花了十余年的时间进行了系统总结、回顾,并数次向国医大师颜德馨等多位专家征求意见,数易其稿,力求突出自己学术观点,向世人展示一条新颖的张氏中西医结合之路;在文风上注意从正反两方面总结经验、实事求是、不虚构、不藏拙,尽力做到简练,避免冗长和繁杂。吾斗胆为之作序,实乃数次拜读

后大有“听君一席话，胜读十年书”之感而发。

至此，在张氏《我的中西医结合之路》一书即将出版之时，我写上几句话以示祝贺！同时为了大力活跃医学学术气氛，不揣浅陋、抛出妄评的引玉之砖，“仁者见仁，智者见智”，深望诸位同道阅后雅正。

——高级药师 李恩涛
2012年9月

自序

我的中西医结合之路

——张维祖

40年前毕业于南京铁道医学院医疗系后,我走上西医内科医师之路。在从事西医临床工作的8年中,我兢兢业业,抢救了数以千计的重危病人,同时面对数以万计的临床常见病患者,深感医师职业任重道远。在临床上,我也为许多不能治愈的病而苦恼。天赐良机,受组织之托,我于1975年脱产参加了铁道部西医学习中医班,结业后又在南铁医中医科随蒋冠英主任、薛时先主任学习,从此走上中医之路,后又走上临床中西医结合之路。19世纪80年代中期,我拜识了当今中医界德高望重的国医大师颜德馨教授,与恩师交往数年,受到点拨引导。正因如此,我真正爱上中医,爱上临床中西医结合治病,一发不可收。

中西医结合是近代许多有志之士不断探索的课题。晚清山西张锡纯著《医学衷中参西录》一书,言及白虎汤(石膏)加阿司匹林,这便是最早的中西医结合治疗方法。一百多年过去了还在延续中药加西药治一种病就视为中西医结合,在我看来太粗浅了。新中国成立后天津、江苏等地相继抽调主治医师以上的西医学习中医,应该说是卓有远见之举。我的恩师蒋冠英和薛时先两位主任于1958

年开始学习中医的。这样一大批先辈们后来在中医基础理论研究方面确实贡献不小。比如肾阳虚、肾阴虚、脾的实质等用现代科研手段加以论证。19世纪80年代国家创办了《中西医结合杂志》。千万篇论文都集中在用中医某方治疗现代某种病疗效观察上。这就出现了西医诊断病、中药治病的中西医结合的模式。当然,这种模式对于西药加中药模式是大大进了一步。

我的中西医结合之路是什么样的路呢?这条路有时清楚,有时模糊茫然。清楚的是这条路前途光明、确实有效、路基扎实、要求极高;模糊茫然的是凭我后半生有限时间能否完成这一艰巨工程。我的中西医结合之路贯穿在这本书中的全过程。为了让读者对本书有所了解,集中扼要地将内容阐述如下:第一点,这条路的基石是当事人十分熟悉和掌握的中西两医基础理论,包括西医解剖学、生理学、病理学和药理学,中医脏腑病机和药理。第二点,在中西两医临床上要有丰富的实践经验,确实这个要求条件太苛刻了一些,并不是一般临床医生短期内能做到的,但必须达到这样的水平才能真正地在临床上进行中西医结合的治疗和科研。读者从第四章论文汇编中能悟出这个道理。以1991年5月全国消化急重症研讨会上,我宣读的论文《益气养阴法治疗老年性肠梗阻初探》为例,西医认为老年性肠梗阻在于肠蠕动功能减退,在如何鼓动肠蠕动能力方面,西医基本上束手无策;而中医认为老年气虚是导致肠蠕动功能减退的最常见原因。中药治气虚十分有效,而且中医治疗便秘手段颇多。在分析这些因素后拟定益气养阴法治疗了数十例老年性肠梗阻病人,无需服泻药,更无需开刀就治好了临床上棘手的老年性肠梗阻。这里强调的不是简单治好一种疑难病,更要说清楚的是制订这一方法和方药时常涉及中西医两门学科的病理学、病理生理学、

药理学知识,绝不是简单的中药治疗西医诊断病的问题。本书第四章论文汇编中《芡实防己黄芪汤治疗乳糜血尿》、《自拟益气活血汤治疗外周性面瘫 600 例分析》以及《泻下逐瘀汤治疗休止痢》等论文既详实地报道了疗效,又着重介绍制订治疗法则和方剂组成。无一例外地谈到中西医病理病机,不难看出我要走的中西医结合之路绝不是一种容易的事情。第三点,我还要强调,学者要对中药及经方要理解透彻,这要有长期临床经验才能体会掌握并运用好。比如简单的芍药甘草汤,现代药理研究认为此方能调节平滑肌的功能,那么在消化系病、心血管病、妇科病乃至肿瘤都可以广泛应用。再如黄芪补血汤既补气又补血,对许多临床上难以解释的头痛、头昏、乏力及心血管病往往疗效卓著。反过来认识利用中西医病理、药理,在一个病上使其结合。论文集里治疗小儿急性肾炎一文(曾获南京市论文奖,并发表在中西医结合杂志 1988 年第四期上),着眼于过敏性反应引起肾小球血管痉挛这一肾炎病理,利用芍药甘草汤解决痉挛的问题,继而再用黄芪抗过敏、降血压利尿,从而得到合理的治疗法则和组方,临床疗效就自然产生了。明眼人从我历来发表的论文中不难找到我的中西医结合之路,那就是充分把握住中西医病理、病机、药理,前瞻性地制订治疗法则,严密组方,临床详细辨证及时总结,一步一个脚印,让中西医相互渗透并有机结合。

显然,这种结合比起单纯将中药加西药的中西医结合,比起西医诊病、中药治病的结合大大迈进了一步。临床中西结合医师不单纯治病,更应负责任地去研究病。试问没有厚实的中西医基础知识能走这条结合之路吗?为此我在本书的第一章不遗余力地介绍中医的优越性,目的是提高学习中医的信心;不遗余力地介绍学习中医的方法,目的是让西医学习中医理论时少走弯路。同时,在本书

的第三章尽量深入浅出、简明扼要地把中医药基础知识写为一节，目的让社会上相当多的文化人、对中医颇感兴趣的人能短期内了解中医，很快地入中医之门，也供西医学中医者参考。最后在本书的第四章我将历来有代表性的部分获奖及在刊物上公开发表的论文进行汇编，供同行们临床应用和科研参考。在我成长过程中，恩师教导功不可没，他们对我学习临床，尤其是对我的中西医研究工作提供了很大的帮助。我虽已年近古稀，仍不遗余力开拓一条崭新的临床研究中中西医结合之路，足矣！此书面世后，热忱企盼有志之士相互交流，为中西结合做出应有的贡献。本书难免有错误、缺憾之处，恳盼斧正。

张维祖

2009年8月

写在前面的话

《我的中西医结合之路》专著是 19 世纪 80 年代后期《张维祖西医学习中医心得》一书的拓展。《心得》定稿后用于内部交流,因诸多变故未能正式出版。在长达 20 年期间征求多方专家意见,高级医学专家和中药专家、高级教育家、高级经济学家、专业作家和社会学者等,这些资深的读者从不同角度提出不同的建议。特别是得到我的恩师颜德馨国医大师的首肯和推荐。以上诸多专家、学者有一个共识:“此书有实践性、可读性和适用性”,要求将此书定位在科普之上、专业之中。这样一来,我势必要在《张维祖西医学习中医心得》一书上有所增减,以达到如下 4 个目的:一是为了表示我对祖国医学的热爱,增强读者对中医的了解和热爱,同时回敬近年来少数颇有社会影响的人否定和诋毁中医的言论。我比较简洁系统而有序地介绍了中医学发展历史,并较有力地论证了中医的科学性和独立性。二是将一般教科书上 30 余万字的中医中药基础知识,深入浅出、简单扼要地压缩至 5 万字,使近乎“玄学”的中医理论变成通俗易懂的知识,满足爱学中医的知识分子的愿望。三是从自己学习中医时常遇到的问题入手,抓住难点和要点,有针对性地介绍一些学习中医的方法,以求让西医专业的同志学中医有捷径可走。四是把行医 40 余年成功的经验——杂志公开发表的论文及全国专业会议获奖论文汇编为一章内容,供同行参考。

我的 40 余年中西医结合之路充满艰辛,也充满乐趣,更充满了

创造性,三者共存。国医大师颜德馨老先生 2009 年教导我的一句肺腑之言“吾道不孤,后继有人”,让我终生难忘。我盼望中医药这一宝藏发扬光大,盼望中西医携手在文明古老的中国产生出一支强有生命力的新医学派,望这支新医学派越来越成熟、越来越完美、越来越为世人重视和支持,以崭新的面貌立足于世界医学之林,为全人类健康建奇功立伟业。

目 录

第一章 国宝中医	1
第一节 中医学是一门独立的学科	1
第二节 中医学是一门经得起考验的科学	6
第二章 中医药基础	12
第一节 中医学的特点	12
第二节 中医学基础(脏腑学)	15
第三节 气、血和津液	29
第四节 阴阳五行学说	32
第五节 经络	43
第六节 病因	46
第七节 中医诊断学	55
第八节 防病和治病	68
第九节 中医治疗八法	73
第十节 中药基础(常见术语、常见中药、常用方剂)	78
第三章 西医如何学习中医知识	97
第一节 西医学习中医之忌	98
第二节 怎样学好脏腑论治	104
第三节 怎样立法、选方、用药	110

第四节	认真搞好中医实习	121
第五节	由浅入深,学习经典	135
第六节	学习《伤寒论》心得	141
第七节	中西医结合的浅见	147
第四章	论文精选汇编	152
第一节	泻下逐瘀法治疗休止痢 42 例疗效分析	152
第二节	益气养阴法治疗肠梗阻剖析	156
第三节	中西医结合治疗急性肾炎 80 例分析	162
第四节	自拟益气活血汤治疗外周性面瘫 600 例分析	166
第五节	芡实黄芪防己汤治疗乳糜血尿 13 例分析	172
第六节	刍议《伤寒论》方与痛证	177
第七节	《伤寒论》方与急证	181
第八节	试谈撰写中医论文	184
第五章	浓墨纪实恩师情	192
第一节	胃病论治——怀念戚景如老师	192
第二节	八大癌治纪实——怀念薛时先主任	198
第三节	“衡法”临证举隅——感恩颜德馨大师	217
读后感		223
后记		225

第一章 国 宝 中 医

第一节 中医是一门独立的学科

中医是自然科学的一部分,它从基础到临床、从预防到治疗有一套完整的基本理论。中医学自文字记载以来已有数千年的悠久历史。它综合了中华民族长期和疾病作斗争的经验。早在两千多年前,中医已有较完整的理论体系,以后在整个发展过程中,又不断地为我国人民和世界人类的保健事业做出巨大贡献。这是国家的光荣,也是我们引以为自豪的一份宝贵的民族文化遗产。

可是在半封建半殖民地的旧中国,洋人的入侵、洋货的充斥,西方的医学也逐步进入了我们这个文明古老的国土。作为一门造福于人类的西洋学科进入应该说是一件好事,按理中西两医取长补短实为美事,然而,在崇洋媚外的思想指导下,中医竟转眼成为被消灭的对象。它受尽了帝国主义和洋奴买办阶级的歧视,横遭排斥、打击和迫害。时值 2009 年,竟有不懂中医的人出来反对并叫喊要取消中医,可笑之极。随着党的十一届三中全会的召开,中华民族这块古老的土地上生机勃勃,各条战线正本清源。中医作为一门很有声望的学科明确地被作为一支力量活跃在医疗战线上。为什么说中医是一门独立的科学呢?让历史回答这个问题。

早在周朝时期便已建立了相当完备的医事制度。当时在天官

冢宰的隶属下,中医设有医师以管理医药的行政工作,设有专职治疗疾病的“士”、负责文书记录的“史”、掌管医药卫生的“府”和负责役使、看护工作的“徒”等人员。在医学分科方面,中医有食医(营养医生)、疾医(内科)、疡医(外科)、兽医等四科。各科均有明确的职责范围,还规定了年终考察医疗成绩的方法,由医师具体掌握材料,作为确定从医人员待遇的根据。周朝以后的医师制度和医学分科,随着时代的进步而有所发展。到宋朝在医事分科方面,中医已设有大方脉(内科)、小方脉(小儿科)、风科(宋代设风科,仅次于大方脉,有学生 80 人,分科范围包括各种因“风”邪所致的疾病)、针灸、口齿咽喉、眼科、疮肿、伤折、金(创)科等。到了元代,中医又补充了正骨科。明代则增设了伤寒科和按摩科,共有 13 科。清朝取消了掺杂迷信成分很大的精神治疗的祝由科。至于所有各科,一般在唐代都有了专书,以后又陆续出现了法医等专著。如公元 951 年和凝父子所著的《疑狱集》是现存最早的法医著作,并在各方面都获得了丰硕的成果。

中医学不仅在人民中间有崇高威望,而且作为一门独立的学科源古流长。在公元 4 世纪时(南北朝刘宋),中医便已开始注意用学校性质的教育形式来培养医生。到公元 624 年唐代所设的太医署,已发展成为规模相当巨大,组织相当完备的医学学校。该校由医令丞掌管,下有博士、助教、医师、针师、按摩师、咒禁师、药园师、医工、医生、药园生等全体工学人员三百余人。太医署总分设医和药两部分。医部设医、针、按摩、咒禁等四科。医科又分体疗、疮肿、小少、耳目口齿、角法等科。各科都有规定明确的修业年限,并有统一考试办法。这在世界医学史上是一个首创,较之欧洲最早医科学校还早几百年。