

The Research on Point of Integration of Traditional
Chinese Medicine and Western Medicine

中西医结合点之研究

李振英 编著
许自诚 审订



兰州大学出版社

The Research on Point of Integration of Traditional
Chinese Medicine and Western Medicine

中西医结合点之研究

李振英 编著
许自诚 审订



兰州大学出版社

图书在版编目(CIP)数据

中西医结合点之研究/李振英编著. —兰州:兰州大学出版社, 2010. 12

ISBN 978-7-311-03640-9

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

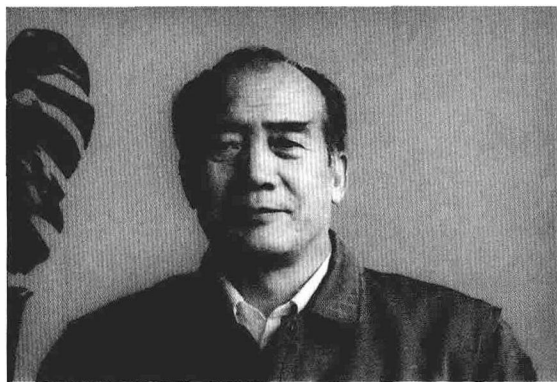
中国版本图书馆 CIP 数据核字(2010)第 259742 号

兰州民城集团董事长尚峰资助

策 划 张国梁 彭有嘉
责任编辑 张 萍
封面题签 寇永杰
装帧设计 刘 杰

书 名 中西医结合点之研究
作 者 李振英 编著
出版发行 兰州大学出版社 (地址:兰州市天水南路 222 号 730000)
电 话 0931-8912613(总编办公室) 0931-8617156(营销中心)
0931-8914298(读者服务部)
网 址 <http://www.onbook.com.cn>
电子信箱 press@lzu.edu.cn
印 刷 兰州人民印刷厂
开 本 710 × 1020 1/16
印 张 15.75 (插页 3)
字 数 233 千
版 次 2010 年 12 月第 1 版
印 次 2010 年 12 月第 1 次印刷
书 号 ISBN 978-7-311-03640-9
定 价 36.00 元

(图书若有破损、缺页、掉页可随时与本社联系)



作者简介

李振英，1936年生，甘肃省白银市白银区四龙口人。1967年毕业于兰州医学院医学系。1970年至1980年从事甘肃省西医离职学习中医班第三、四、五、六期教学业务管理工作。1981年赴北京中国中医研究院西苑医院进修一年。曾任甘肃省新医药学研究所副所长，甘肃省肿瘤医院内科主任，技术职称为肿瘤内科副主任医师。自1983年研究发现中医“证”与西医“病理过程”的平行相关关系以来，在中西医结合临床实践过程中，致力于“中西医结合点”的探究，历27年之功完成《中西医结合点之研究》一书。



长眉温睿知博古今研修不倦
 汉功名 夙昔得流古浪淘沙我行
 系道阅建江 湖春笔秋月
 壹款 踉跄自方步前贤
 辨 证施治肝脾血以使又
 某之 肇以好冲好 融通
 不枉此生夏荷冬雪

康与振英相授数近半世纪矣彼此同庚

深知其人其品也遂先书一语以

此解填之 岁在丙戌 玉厚书于苏河之滨 冀州



关于本书

在中西医结合研究领域,《中西医结合点之研究》显然是一部思路新颖、见解独到的原创性论著。全书分上、中、下三篇:在上篇中,作者为“中西医结合点”的研究独树一帜地提出了一个“病理过程”与“证”结合的假说,这很有可能成为中西两个医学理论体系融合的一种途径与方法;中篇揭示了《伤寒论》、《温病条辨》及《金匱要略》所包括的主要病证,不仅阐明了他们的病理生理学基础,同时,还根据现代医学理论与疾病分类法,对他们重新进行了类编,这在中医临床经典研究方面,是一大创举,也是本书的一大亮点;下篇针对“生活方式病”中的三组疾病群,深入探索其中西医结合的理念与方法,这是对“病理过程”与“证”结合假说的初次临床验证。可见,作者关于“中西医结合点”的研究已经找到了一个新的规律,并将逐步形成一个新的体系,这对于中西两医的融合具有里程碑的意义。





Introduction

The Research on Point of Integration of Traditional Chinese Medicine and Western Medicine, undoubtedly, is a creative book full of new thoughts and peculiar ideas. The book is divided into three parts: in the part one, the author gives us a hypothesis of the integration of pathological process and syndrome, it will be a way of integration of traditional Chinese medicine and Western medicine; in the part two, the author reveals the pathological physiological basis of disease syndrome written in these books—*Treatise on Febrile Diseases*, *Epidemic Febrile Disease Differentiation*, *A Synopsis*, meanwhile, classifies them according to the modern medicine theory and disease classification method, it's an innovation in classical research on the traditional Chinese medicine, it's also a bright spot of the book; in the part three, the author explores deeply the ideas and methods of the integration of traditional Chinese medicine and western medicine according to three disease groups caused of life style, it's the first clinical experiment of the integration of the pathological process and syndrome. Hence, the author has found a new rule for the point of integration of traditional Chinese medicine and Western medicine, it has formed a new system step by step, and it will have a milestone meaning to the integration of traditional Chinese medicine and Western medicine.

许自诚序*

李振英医师原是一位西医师,1967年毕业于兰州医学院;1970年,作为一个中医爱好者,自愿受命主办甘肃省3至6期两年制高级西医离职学习中医班教学业务管理,历时十载;1981年,赴北京中国中医研究院进修深造一年,是一位主动走上中西医结合道路的佼佼者。我作为1958年最早参加全国西医离职学习中医研究班的老中西医结合医师,看了他在本书中所阐述的“证与病理过程相关”的命题,以及“病理过程与证结合”的假说,深感其思路新颖,具有独到见解。

在中西医结合方针指引下,近半个世纪以来,我国医学界所启动的中西医结合系统工程,是人类医学史上的伟大创举。其间,在临床和实验研究中,主要是开展了中医“证”本质的研究,取得了前所未有的成就,并向纵深方面发展,特别是在“证”的病理组织学改变上取得了共识。从而探索了“证”的病理组织学改变、生化改变、超微结构变化,以及分子水平上的变化等特征。但是,我感到中西医结合的研究工作,还没有进入到如何整体结合的理论探讨阶段。在这个阶段,应当自觉地、充分地运用现代医学特别是病

*许自诚:生于1924年,兰州医学院中西医结合内科主任医师、教授。是我国第一代中西医结合著名专家,甘肃省中西医结合事业的先行者和创始人之一。1950年毕业于兰州大学医学院,1958年参加卫生部举办的“西医离职学习中医研究班”系统学习中医三年。历任兰州医学院中医教研室主任,首届中西医结合临床专业硕士研究生导师,第一附属医院中医科主任。中国中西医结合学会第一、二届理事,甘肃省中西医结合学会第一、二届第一副理事长,《中国中西医结合杂志》第1—5届编委,卫生部医学科学委员会中医专题委员会委员;现任《中国中西医结合消化杂志》高级学术顾问,甘肃省第五届中西医结合学会顾问。1961年提出“脏腑学说”是中医理论体系的核心论点,对继承、发扬中医药理论的研究起到了重要作用。1963年参加编写全国中医学院二版教材,1980年担任中国医学大百科全书《中医基础理论》副主编。



理生理学的原理及整体医学(holistic medicine)的思想,从不同层面、不同角度上阐释“证”的本质即其病理生理学基础。因为,正如本书所述,主要“证”的病理生理学基础就是基本病理过程,“证”的本质就是与之相关的病理过程所包括的机能、代谢和形态结构的异常变化。我也认为,只有全面地揭示出“证”的病理生理学基础,才能弄清楚“证”的本质。

李振英医师,经过多年的精心钻研和探索,认为传统中医理论体系中的“证”和现代医学理论体系中的“病理过程”有密切的相关性,在2002年9月北京第二次世界中西医结合大会上,他进一步提出“病理过程与证结合”假说。这一提法,尽管是个开始,但我认为李振英医师的提法,对当前我国临床中西医结合的途径,由“病证结合”、“病证同治”的阶段向前推进了一步,即向“病理过程”与“证”结合亦即整体结合的理论探讨阶段上发展。病理过程与证结合,为中、西两个医学理论体系找到了一个普适性的结合点。《中西医结合点之研究》一书的出版,则是关于“中西医结合点”研究进程的重要标志;这一项研究,已经找到了一个新的规律,形成了一个新的体系。从这一新的起点出发,中医辨证施治就有了明确的病理生理学基础;中西医结合临床研究也就有了明确的目标。这种论点的视野更加宽广,其意义深远,不仅有利于促进我国传统医学的现代化发展,更为我国的中西医结合系统工程提出了一条更为广泛的新思路。

目前我国医学界,对中西医结合的问题,还存有两种观点:一种是认为中西两种医学不能通约,不能结合;另一种则认为中西医是可以结合的。我是赞成中西医结合的,坚信结合是能够成功的。我国中西医结合的历史任务一定能完成,中西结合医学的理想一定能实现。我国著名的中医病理学家、中西医结合专家匡调元教授早已指出:“病证结合”只是中西医结合的初级阶段,要使之发展到一个高级阶段,就应强调患病机体的整体统一性,强调机能、结构、代谢的统一性。这一设想,在李振英医师提出的“证与病理过程相关”的医学命题中,在“病理过程与证结合”的假说中,在对《伤寒论》、《温病条辨》与《金匱要略》三部经典中所包括的主要病证的现代研究中,在对“生活方式病”中几组疾病群的中西医结合理念与方法的研究中,均得到了充分表达。其中对三部中医临床经典中主要病证的现代类编,是中医临床经典研究中的一大创举。

我殷切地希望全国广大西学中、中学西及中医界的朋友们,在“病理过程”与“证”结合这一新的结合点上,勇于探索、开拓奋进,将这一初步的基础理论上结合的设想和论证,逐步深入到系统的、全面的临床实践中去,使我国的传统医学与现代医学融会贯通,熔为一炉。在21世纪中作出新的贡献。

本书编著过程中,李振英医师请我给予指导与帮助,遂不揣愚陋,以管窥之见,备陈无遗。所幸的是,我们在中西医如何结合这个问题上,有着共识、共鸣,也有着共同的学术追求。故此,欣然命笔,乐而为序。

许自诚

2010年9月于兰州大学第一医院恬静斋





王鸣皋序*

在20世纪80年代以后的若干年间,西医学习中医,中西医结合工作处于滞后状态。正是在这低迷无奈的情势下,甘肃省肿瘤医院内科主任李振英副主任医师,在“中西医结合点”的研究中,历27年的不懈努力,对于自己的发现,对于自立的医学命题艰辛执著地进行着探索、追求,构建了“病理过程与证结合”假说。此后,继续进行了更为深入的研究,终于完成了《中西医结合点之研究》一书。在行将付梓之际,李主任嘱我为之写序。

在我从事高等教育管理工作期间,虽曾涉及过高、中级医学,药学及中医药学教育,但对中医、西医及中西结合医学,我是一个地道的外行。按李主任的说法,他之所以请我写序,就是要倾听我这个“小外行大内行”的评价和意见。如此,他为写序找到了一条不是理由的理由,我也认识到,任何一门学科的发展,都很需要做一点走进去、走出来以及行内、行外的交流和沟通工作。

中西医结合研究,在最近的半个世纪里,既有进展和成绩,也有停滞和失误。然而,在谷底耕耘,也是一种取得新的进展的良好机遇。李主任从1983年发现中医“证”与西医“病理过程”的相关关系开始,一步一个脚印,以至提出并论证了“病理过程与证结合”假说。使他在“中西医结合点”的研究方面取得了突破性进展。我甚至大胆地设想,他对“中西医结合点”的研究,有可能在中西医结合研究中起到里程碑样的作用。

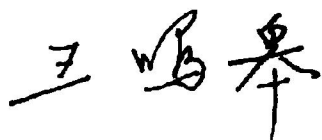
中医、西医在其各自的发展进程中,都毫不例外地承载着对生命现象、生命过程、生命本质的认识和研究任务,并且都经历了艰难曲折的探索过程。这种探索,除了寻求各自体系内部的进展外,又由于中医和西医之间

*王鸣皋:生于1937年,1960年毕业于甘肃师范大学。曾任甘肃省教育厅高教局、省委宣传部科教处、省人民政府文教卫生办公室业务处副处长、处长,甘肃教育学院党委书记、院长,甘肃中华职业教育社主任;现任中华职业教育管理研究会理事长。

向来就存在着深刻、复杂的关联性,故中西医结合的研究工作,就自然聚焦于中西两个医学理论体系的融合上。


李主任所提出的“假说”,不仅将西医学的“病理过程”所包括的机能、代谢和形态结构的病理生理学变化作为中医“证”的内在根据,更为重要的是为中医、西医两个医学理论体系寻找到了一个合理的带有普适性的结合点。其学术意义是重大的,影响是深远的。李潮源先生在其主编的《医学的人择与回归》中说:“医学除了需要实干家,还需要思想家的引导,没有深刻思想来启迪人们,医学总会让人觉得很有些遗憾。”李主任对假说的论述,思路清楚,深中肯綮,厚重朴实,说理透彻。作为外行的我在读了他的论著以后,也颇有振聋发聩之感。他在本书中说:“中医和西医研究对象(人和人的疾病)的同一性决定了它们的学科内容与理论体系的可统一性。”他认为,中西医结合是实现中西两个医学理论体系融合为一,实现中医跨越式发展的最佳途径。不应当回避与淡化中西医结合,而应正视与重视中西医结合,通过中医和西医的交叉、渗透与融合,寻求中医和西医最合理的结合点,将中西医结合研究从“病证结合”的初级阶段推向“病理过程与证结合”的高级阶段。

这种实事求是做学问的态度,令我敬佩,故为之序!



2010年5月于北京养怡斋

005



王鸣举序

自序

我投身于中西医结合事业,是从1970年开始的。在1970年至1980年的十年间,我曾从事甘肃省两年制西医离职学习中医班第三、四、五、六期教学业务管理,并参与了《中医基础理论》、《中药学》、《伤寒论释义》及《中医内科学讲义》等西医学习中医试用教材的策划与编写,以及四、五两期中草药野外教学实习。这一段经历,在我的医学生涯中留下了难以忘怀的情结。我珍惜这一段经历,它给予了我系统学习祖国医药学的机会,且在思想中形成了一些比较牢固的理念:中医和西医研究对象(人和人的疾病)的同一性,决定了它们的学科内容和理论体系的可统一性;中医和西医同样具有科学性,科学是探索事物发生发展规律的,规律只有一条;世界未来医学发展的必然趋势是中、西两个医学理论体系的融合,且其关键在于西医学习与研究中医。为此,我特意申请于1981年赴北京中国中医研究院西苑医院内科进修一年。

进修后,我的专业被定在肿瘤内科。在省肿瘤医院住院部开张之前,临床医生被安排到兰州医学院第二附属医院内科协作、学习,三年时间内,我轮转了消化、心肾和呼吸三个大科,受益匪浅。该院消化科主任赵怀玉教授曾经说过:内科是一个知识的大海洋,由此岸到达彼岸,需要付出毕生的精力。为了扩大视野,我为赵老师整理过他的专著《小肠疾病》;整理并参与编写过该院大内科主任王永铭教授、心肾科主任邝耀中教授等诸位老师主编的《急症手册》;曾策划、主编过《农村医疗保健手册》、《残疾人康复指南》及《临床医学便览》(一套10册);还与在中医理论与临床方面颇有造诣的老同学王克万先生校订、整理过清末儒医王继志先生的遗著《经证证药录》。这是一部40余万字的著作,内容涉及《内经》、《难经》、《神农本草经》、《伤寒论》及《金匱要略》等古典医籍。基于此,我对祖国医药学主要经典的理论实质及其临床运用有了进一步认识,为我此后类编《伤寒论》、

《温病条辨》与《金匱要略》奠定了基础。我赞叹祖国医药学宝库中宝藏太丰富也太深奥；感叹现代医学的大内科领域确实是一个知识的大海洋，其大不可伦比，其深不可测度。在肿瘤内科，我身为科主任，当理顺医疗、护理工作程序，整理出常见肿瘤化疗方案之后，却产生了一种与当时肿瘤治疗规范相悖的思想。我认为：肿瘤的三大经典治疗手段因袭了“杀菌”的观念，使之陷入了误区，它势必要被基因治疗、分化诱导治疗、全息治疗及中医药学治疗等各种“生物治疗”手段所取代。因为，肿瘤的本质是一个非常复杂的生物学问题。遂将曾经放眼于中、西医内科及肿瘤化疗领域的视野，经过多次调焦，转变为中西医结合治疗包括肿瘤在内的成人慢性病群（亦谓“生活方式病”、“现代文明病”、“免疫遗传代谢性疾病”、“慢性非感染性疾病”）的研究及“中西医结合点”的理论探讨。

我牢记着前甘肃省中医医院院长、著名《伤寒论》临床专家张汉祥先生经常说的一句话：“知其要者，一言而终；不知其要，流散无穷。”（《灵枢·九针十二原》）我以为，中医和西医能否结合，怎样结合，关键在于能否找到一个普适性的“中西医结合点”。我深知，现今的中学西、西学中大多局限于治疗方法的层面，而缺乏理论层面的学习与探索。因此，中西医结合研究注定要走一条漫长而曲折的道路。从今往后，但凡有志于从事中西医结合研究的同道，都应有这样的思想准备：“路漫漫其修远兮，吾将上下而求索。”（屈原《离骚》）

1983年春天，我在为讲授《病理生理学·总论》的备课中，当笔述“病理过程”这一概念的基本特征（即同一个“病理过程”可存在于不同的疾病之中，而同一疾病的不同阶段，又可存在不同的“病理过程”）时，联想到了中医理论体系中的“证”。中医的“证”竟然也具有与“病理过程”平行相关的基本特征：同一个“证”可存在于不同的疾病之中，而同一疾病的不同阶段，又可存在不同的“证”。这使我感到既惊奇又惊喜。哲学常识告诉我：这虽是一个偶然的发现，但是必然性往往寓于偶然性之中。我如梦如痴地抓住了这一发现，暗自决定必须紧紧地抱住它。不料，这一抱就是27年，至今还不肯松手。我的发现，首先得到了王克万先生的认同。几经酝酿，我决定从高血压病入手，探寻中医“证”与西医“病理过程”的相关关系。王先生着手整理中医治疗高血压病的典型案例，我从现代医学对高血压病的病理



生理学研究中,求索其与中医辨证论治的相关关系;他突破《黄帝内经·玉机真脏论篇》“诸真脏脉见者,皆死不治也”的旧说,认为“真脏脉”乃典型的“病脉”,其中“真肝脉”与“真肾脉”对高血压病的辨证分型至关重要,我从现代医学关于高血压病的血循环构型得知,全身小动脉阻力增加与血容量增加是高血压病发病的两大因素;临床案例的分析研究表明,以肝、肾真脏脉为指征,对高血压病的辨证分型与高血压病发病的两大因素之间似乎存在着一种相当密切的关系。遂合作完成了《肝肾真脏脉与高血压病的关系》(1984年)。这篇论文,为我的发现找到了切入点。有了切入点,还需要从理论上解决中、西两个医学理论体系如何结合的问题,于是,我提出了一个“证与病理过程相关”的医学命题。两个老顽童欣喜若狂,夜以继日地又撰写了《试论“证”与“病理过程”的相关关系》(1985年)。在这篇论文中,进一步阐述了高血压病辨证分型的病理生理学基础,高血压病亦随之成为此后“证与病理过程相关”医学命题研究的主要例证。以上两篇论文的发表掀起了我27年来一连串的思考与探索。

20世纪80年代以来,中西医结合研究逐渐跌入低谷,“西学中”断代,“中西医结合”断层,已成为无可争辩的事实。我却把在低谷中寂寞的耕耘当作一种享受,我在静思中等待,在等待中学习、探索。16年后,“证”与“病理过程”相关的医学命题继而得到了省干部医疗保健院消化科主任、中西医结合副主任医师张性贤先生的认同。1999年盛夏,他陪我拜访了兰州医学院第一附属医院中西医结合内科主任医师、教授、著名中西医结合专家、甘肃省中西医结合事业的先行者和创始人许自诚先生,并恳请许先生为导师。许教授对我呈阅的文稿,给予了“思路新颖、见解独到”的高度评价。这是一位中西医结合学术界权威人士对“证与病理过程相关”医学命题的首肯。11年来,我与先生在共识共鸣中进行着“中西医结合点”的研究,并在他的点拨下,继续完成了本书的编著。

今天,将有关论文、文章和信件汇集起来,分上、中、下三篇和附录,编成这本《中西医结合点之研究》。在这本书中,作为“中西医结合点”的一种假说,在“证与病理过程相关”的医学命题之下,提出了一个“病理过程”与“证”结合的思维模式,可谓“狂童之狂也且”(《诗经·郑风·褰裳》)。在中西医结合事业处于低谷的时下,贸然以乌菟之言抛石击浪者,但愿本书有裨

于中西医结合研究,并因此而静候读者批评指正。

在编写过程中,得到过中国科学院院士、中国中西医结合学会名誉会长陈可冀教授的鼓励;得到过著名中医病理学家、中西医结合专家匡调元教授,《伤寒论》现代临床研究与中西医结合专家杨麦青教授等诸位先行者的支持与帮助;还得到过老同学、好朋友、同道者和我的家人所给予的物质、资金、信息与精神援助。在此谨表真诚的谢意。

李振英

2010年3月于兰州壶觥斋

总目

许自诚序	001
王鸣皋序	004
自序	006
导言	001
上篇 “病理过程”与“证”结合假说	005
◎中西医结合研究与思维模式转变	007
中篇 中医“证”的病理生理学基础	023
◎《伤寒论》与《温病条辨》中主要病证的现代类编	025
◎《金匱要略》中主要病证的现代类编	092
下篇 中西医结合的理念与方法	133
◎慢性阻塞性肺疾病	135
◎胃肠功能紊乱与胃食管反流病	155
◎代谢综合征及其终点心血管事件	174
附录	197
◎肝、肾真脏脉与高血压病的关系	199
◎试论“证”与“病理过程”的相关关系	204
◎再论“证”与“病理过程”的相关关系	208
◎现代医学的“病理过程”与中国传统医学的“证”结合假说	216