

中西医结合周围血管疾病诊疗丛书

中国中西医结合学会周围血管疾病专业委员会 编

总主编 崔公让 王嘉桔 尚德俊

王嘉桔 周围血管疾病 学术研究

● 王嘉桔 著

*Wang Jia Jie Zhouwei Xueguan Jibing
Xueshu Yanjiu*



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PUBLISHER

✧ 中西医结合周围血管疾病诊疗丛书 ✧

中国中西医结合学会周围血管疾病专业委员会 编

总主编 崔公让 王嘉桔 尚德俊

王嘉桔周围血管疾病 学术研究

WANGJIAJIE ZHOUWEI XUEGUANJIBING XUESHU YANJIU

王嘉桔 著



人民军医出版社

People's Military Medical Publisher

北 京

图书在版编目(CIP)数据

王嘉桔周围血管疾病学术研究/王嘉桔著. —北京:人民军医出版社,2001.9

(中西医结合周围血管疾病诊疗丛书)

ISBN 7-80157-317-X

I. 王… II. 王… III. 血管疾病, 周围血管—中西医结合—研究—文集 IV. R654.4

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2001)第 039954 号

人民军医出版社出版

(北京市复兴路 22 号甲 3 号)

(邮政编码:100842 电话:68222916)

人民军医出版社激光照排中心排版

北京天宇星印刷厂印刷

桃园装订厂装订

新华书店总店北京发行所发行

*

开本:787×1092mm 1/16·印张:15.5·彩页 1 面·字数:356 千字

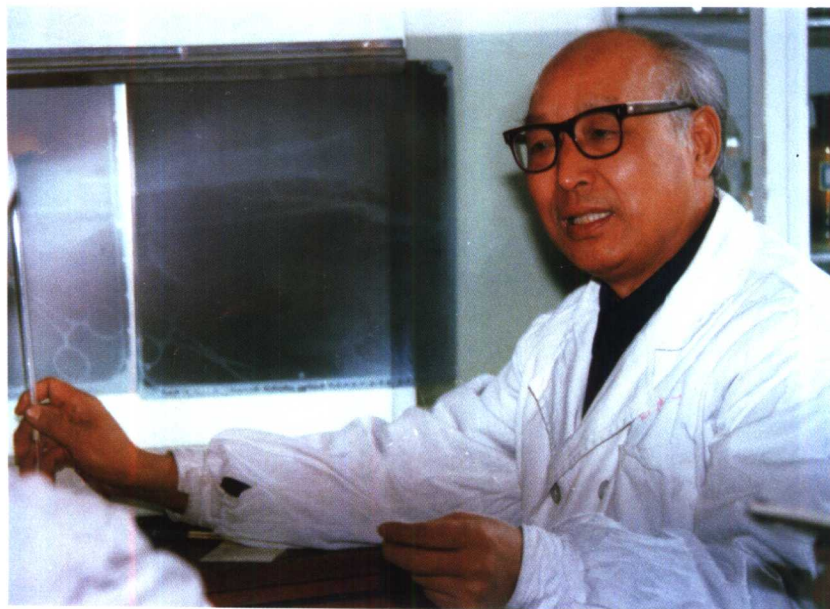
2001 年 9 月第 1 版 (北京)第 1 次印刷

印数:0001~3500 定价:33.00 元

(购买本社图书,凡有缺、倒、脱页者,本社负责调换)

著 者

Z H U Z H E



■ 王嘉桔 教授

内 容 提 要

王嘉桔教授多年从事中西医结合周围血管病学的学术研究和临床工作,积累了丰富的经验。本书汇集了王教授和他的同事在这一领域的主要学术成就。全书共分五大部分,即①学术发展研究,着重介绍中西医结合周围血管病学发展现状和中西医结合诊治血栓闭塞性脉管炎的研究概况。②动脉疾病研究。③静脉疾病研究。④手术治疗研究。⑤外周血管损伤研究。内容全面丰富,反映了当前这一领域的国内外水平,可供外科医师、血管科医师、中医师、基层医师、医学院校学生参考。

责任编辑 姚 磊

《中西医结合周围血管疾病诊疗丛书》

总 序

中西医结合周围血管疾病学作为在中西医理论上发展起来的新兴学科,是在 1958 年我国中西医结合医学兴起中诞生的。40 多年来,经过几代人的努力,在以中药为主中西医结合治疗 TAO 获得效果良好的基础上,将其经验逐渐扩大到许多动静脉闭塞性疾病,并根据病情需要又开展了手术和药物的结合治疗,从而为具有我国特色的中西医结合周围血管疾病学理论的初步形成奠定了基础。

从 1960 年开始,地区和全国性 TAO 经验和学术交流会议,特别是 1983 年建立中国中西医结合学会周围血管疾病专业委员会以后,五次全国学术会议和三次学术研讨会,以及印发的周围血管疾病论文汇编、学术资料,10 多本专病丛书和三部专著,为周围血管疾病学理论体系的形成起到了很重要的作用,为中西医结合医学的发展做出了历史性贡献,同时也为我国血管外科学的发展产生很大的推动作用。

40 多年来,周围血管疾病学的发展过程和取得令人瞩目的成就,我们在《中西医结合周围血管疾病研究 40 年》一文中作了历史性总结。但在目前,我们处于信息、网络、细胞、分子生物、基因和高能物理学等迅速发展的新时代,以及要求中医药现代化的关键时刻,周围血管疾病学如何与之同步发展,一直是我们思考的问题。经研究决定由全国周围血管疾病专业委员会组织撰写《中西医结合周围血管疾病诊疗丛书》以适应和推动我国中西医结合周围血管疾病学的进展。丛书包括《动脉硬化性闭塞症》、《周围静脉疾病学》、《缺血性肢体疼痛与镇痛》、《王嘉桔周围血管疾病学术研究》、《免疫性血管疾病学》和《肢体血管外科手术学》6 部学术著作。这套丛书,在继承和发扬中国传统医学的基础上,将中国传统医学和现代医学的理论、诊断和治疗融为一体,理论与实践相结合,总结我国中西医结合周围血管疾病研究的进展和成就,具有较高的学术水平和实用价值。

人民军医出版社对《中西医结合周围血管疾病诊疗丛书》的出版非常重视,给予热情帮助和大力支持,在此表示诚挚的感谢。

白求恩医科大学第三临床学院血管外科教授

王嘉桔

前言

在 20 世纪 50 年代后期,基于病人的需要我接受了血栓闭塞性脉管炎(TAO)治疗的研究任务,从此步入了我国医学的新学科——中西医结合周围血管疾病学和血管外科学漫长而艰难的创业道路。

回首往事,心潮起伏。在最初的 20 年里,血管病组先后隶属 7 个学科,工作困难。进入老年才有助手,创 60 多岁住院医师记录。尽管有这些创业的艰辛,但我走的是一条无悔艰难人生路。特别令我欣慰的是:在我近古稀之时,终于梦想成真,建成了独立的血管外科,为后来人创造了良好的工作环境和科研条件。

我是从事骨科数年后,开始进行 TAO 治疗研究的。在刘开琰教授领导下,以中药为主治疗 TAO 获得较好效果,并以科学方法探讨中药机制取得进展,这增强了我们走中西医结合道路的兴趣和信心。尽管工作困难和干扰不断,我们还是断断续续地完成了 TAO 病因学探讨、动脉造影变化与临床病变关系,免疫反应在发病机制中的作用,以及中西医结合周围血管病学发展的理论等研究,都获得了一定的进展。我一直关注和参与全国中西医结合周围血管病学的进展和学术活动,并于 1983 年,参与创建全国周围血管疾病专业委员会及担任副主任委员之职。与全国著名学者如顾亚夫、尚德俊、王书桂、崔公让和谭鸿雁等教授合作,进行周围血管疾病学的理论研究。特别是与尚德俊教授共同撰写出多篇有较高水平的学术论文和述评,为中西医结合周围血管病学的发展做出了积极贡献。

中西医结合周围血管疾病学是一门新兴学科,我们重视西医学的诊断和治疗方法的应用。并着重对血管造影诊断、血管损伤处理、自体静脉移植,以及抗栓和溶栓方法,血管肿瘤的诊断和治疗等,都进行了相当的研究。我关心我国血管外科的进展和学术活动,并于 1993 年筹建我国血管外科学术组织,并担任顾问一职,为我国血管外科的诞生和发展也贡献出一点力量。

以崔公让教授为主任委员的中国中西医结合学会周围血管疾病专业委员会,为了本学科的发展,决定把我的主要学术研究论文作为《中西医结合周围血管疾病诊疗丛书》之一出版。长期以来我一直忙于工作环境的动荡和繁重的具体医疗工作,加之自己努力不足,无暇进行高水平的研究。尽管我曾参加十多部专著的撰写和发表近 200 篇学术论文,然而许多论文的学术价值有限。此分卷的出版,如能为中青年学者提供一点这一新兴学科发展的信息,我会深感宽慰,更希望批评指正。

分卷的出版,中国中西医结合学会周围血管疾病专业委员会名誉主任委员尚德俊教授付出了很大的心血和劳动。他是出版本分卷的积极倡导者,他不顾身体有病和劳累,精选论文,编排章节和筹划出版事宜;周黎丽、陈柏楠、刘明和秦红松等医师在他的指导下,为打印论文,校对文字和内容付出了很大劳动。

值此分卷出版之际,我谨向尚德俊名誉主任委员、崔公让主任委员,以及支持出版的所有朋友和同志,表示真诚的感谢。

王嘉桔

王嘉桔教授的学术 思想与成就

王嘉桔教授 1949 年毕业于原上海国防医学院。从 1958 年开始,在刘开琰教授的领导下,自拟中药方剂开始治疗 TAO 获得了良好效果,使高位截肢率降低到 2.3%。在国内首先以动脉造影、同位素廓清率和肢体血流量等科学方法,初步探讨了中药《四妙活血汤》治疗的机制。这些工作很快被国内学者们认可和好评。他从事骨科 8 年,而应用中药治疗 TAO 是为解决病人痛苦的需要。

临床工作的初步成功,提出的 3 期 3 级分类的意见被认可,和以大量动脉造影资料为依据研究动脉病变与临床表现的关系获得进展以后,对以中药为主治疗 TAO 研究,由工作的被动需要变成了自觉的行动。从此真正走上了发展我国中西医结合周围血管病学和血管外科学漫长而艰巨的道路。为参与创立和发展这两个密切相关的新兴学科就成了他毕生的追求,并为此献出了全部心血和精力。

王教授在过去 40 多年里,一直关注着中西医结合周围血管病学的发展,他积极参加和组织所有的全国性学术活动,几乎每次都有内容丰富和有学术价值的学术报告。他于 1983 年参与筹建了全国性学术组织——中国中西医结合学会周围血管疾病专业委员会,并任第一副主任委员职务。在 1991 年主任委员更迭时,他坚决告退二线任顾问一职,力荐德高望重年龄较轻的尚德俊教授任主任委员,并全力支持他的工作。他亲眼目睹和积极参与了我国中西医结合周围血管病学的诞生和发展过程。正如卫生部长张文康所说的那样:“中西医结合的发展也必将促进中医与西医的发展与提高。”王教授也是在从事中药治疗 TAO 以后,逐渐开展血管外科工作的,同时也不断取得进展,并成为我国最先和一直从事血管外科的少数学者之一。他受命负责组建血管全国性学术组织——中华外科学会血管外科小组。坚决谢绝外科学会领导和许多学者的盛请,保荐在国内外享有较高声誉的中年教授汪忠镐任主任委员,自己接受顾问一职,仍然积极支持汪主任和小组的工作,参与国内外学术活动。

王嘉桔教授 40 多年来,为我国中西医结合周围血管病学和血管外科学的发展做了大量工作,他以严谨、谦虚、友爱、宽宏、锐敏和好学的思想和作风,赢得了国内老、中、青学者们的赞誉和敬重。

在过去 50 年里,王教授为我国医学事业做了很多工作。现仅就在周围血管病学和血管外科学方面的工作,归纳为 3 点来论述。

一、在发展中中西医结合周围血管病学过程中的临床研究工作

从 1958 年起,王教授从以中药为主治疗 TAO 开始走上了发展中西医结合周围血管病学的道路。在最初的 20 年里,专一研究 TAO 的治疗问题。1980 年前后,在全国范围内,以中药为主治疗 TAO 获得了普遍的良好效果的同时,根据中医的“脱疽”综合征的共同特点,和“异病同治”的理论,与学者们一起把研究 TAO 单一疾病扩大到其他血栓性疾病。首先是仅次于 TAO 的常见疾病动脉硬化闭塞症(ASO)。他适时地发表了以中药为主治疗 TAO 效果优于

西医几种治疗方法的论文,并对 ASO 相关的心血管病发病趋势、老年病并发率、不同于 TAO 的发病年龄、性别、动脉阻塞平面、临床 3 种类型和动脉造影特点,以及在中西药物治疗、并发病治疗的重要性和与动脉重建手术结合等问题,都进行了明确的论述。这篇论文在刚开始进行 ASO 临床研究时,具有较大规范和参考价值。

在扩大中药治疗范围后,王教授发现在诊治肢体动脉闭塞性疾病上有些模糊认识。例如缺血疾病都诊断为 TAO,以后又把不少非 ASO 也诊断为 TAO,对中西医结合治疗缺乏广度和深度的理解等等。他对此都进行深入的论述,特别是在国内外首次对肢体动脉闭塞性疾病作了新的系统分类。他提出的 9 大类 20 多种疾病及诊断要点和在治疗中应该遵守的原则,对临床医师诊断和治疗水平的提高,的确起到很大的促进作用。

王教授在过去和多年内作过不少临床和理论研究。需要特别提出的是,他对 TAO 的研究更为系统、深入和全面。

在 1958 年,以中药为主治疗 TAO 是在治疗“脱疽”经验的基础上开始的。中西医结合应该以中西医的理论为基础,但在当时,中医对“脱疽”理论的阐述并不多,西医对 TAO 的了解也很少。为了研究 TAO 工作的需要,他查阅国外有关 TAO 数百篇文献,几乎掌握国内有关 TAO 的所有资料,并一直关注着国内外的研究动态。他除撰写自己的二十多篇 TAO 研究论文外,还发表有关 TAO 的专著、讲座、笔谈和不同时期的综述二十多篇。例如 1963 年以 63 篇国内文献和 1979 年参考 148 篇国内文献写的综述,不仅对全国研究进行了总结,并对研究趋向和值得注意的研究问题,都提出了很明确的意见。1977 年他以近百篇国外文献为基础写的综述,以及以后写的国内外文献综述和述评,对 TAO 的过去、现在和展望都作了详细的阐述。

王教授根据大量文献资料,在国内外系统地探讨了 TAO 的发病原因,并澄清了某些有关病因学的混乱认识。1977 年他就同意国外学者提出的 TAO 是一个自身免疫性疾病的观点。于 1983 年就报告了自己的 TAO 免疫学研究的初步结果,并发表了以免疫学变化为内容的“对 TAO 的新认识”的文章,来加深人们对 TAO 本质的理解。在此以后他指导研究生对 200 多例 TAO 病人的体液免疫、淋巴细胞、T 细胞亚群、红细胞免疫反应、白细胞相容抗原、免疫病理学和免疫学治疗,都进行了系统的研究,为免疫反应在 TAO 的发病机制中起到的重要作用,提供了多方面的理论依据,并将此作为诊断和控制 TAO 病变活动的重要指标。1996 年在第二届亚洲血管学会上作专题报告获得了好评。与国内学者共同把 TAO 免疫学研究提高到国际水平。

早在 1963 年,王教授就提出中药剂型改革的意见。他除与谭鸿雁教授等共同完成“过山蕨注射液”治疗 TAO 的临床观察外,还积极参加中国医学科学院血液病研究所“复春片”,吉林省中医研究所“瑞香素”,广州市中医院“脉复生片”等治疗 TAO 疗效观察,并参加上述科研鉴定会议。在临床上广为应用的“通塞脉片”和“脉络宁注射液”的科研鉴定也是在他的主持下进行的。他在主张以中医辨证施治的同时还积极倡导中药的筛选、剂型改革和中药现代化。现在看来,这一观点是符合中医现代化和中西医结合发展要求的。

鉴于他多年来对 TAO 所作的大量理论和临床研究工作,以及在中西医结合周围血管病学发展上所起的重要作用,1979 年在锦州 TAO 学术研讨会上,被我国心血管外科专家李家忠教授戏称为执了研究 TAO 的“牛耳”。1994 年在日本召开的第一届亚洲血管学学术会上,被我国血管外科学会主席汪忠镐教授誉为我国 TAO 研究第一人。对这些赞语王教授认为这是

对他过分的褒奖,但应该承认他在我国 TAO 研究中的确起到了历史性的作用。

二、不断提高对中西医结合医学的认识和群体效应

为了适应临床工作的需要,王教授除采用实践与学习相结合的方法外,还脱产系统地学习过中医的理论课程。他熟悉国内外有关周围血管疾病,特别是 TAO 研究现状和趋势,并不断地写成综述和专著,认为这是最好的学习和有助于周围血管病学发展的方式。他积极参加尚德俊教授主持的中西医结合治疗周围血管病系列的笔谈,谭鸿雁教授组织的 ASO 专题讨论和自己负责的 TAO 研究现状和进展的学术活动。王教授在学术上从不自满,即使他在全中国享有较高的威望的情况下,也能够虚心向医院内和国内学者学习,与有共识的学者们合作研究,写出很有价值的学术论文。不仅提高了自己的学术水平,而且对周围血管病学的发展起到了群体的推动作用。在院内,曾与 8 个科室学者发表过一篇或多篇论文。在专业委员会内,与顾亚夫、尚德俊、王书桂、崔公让、谭鸿雁、郑萍、陈柏楠等教授进行过一次或多次合作共同写出论文和专著。在院内和全国的学者中,除顾亚夫教授外年龄均显著小于王教授,甚而曾是他的学生。特别值得提出的是与尚教授的关系更为密切,共同的学术思想和观点,使他们多次合作撰写出对周围血管病学发展具有指导意义的述评性文章。例如 1984 年,针对 TAO 研究中出现的问题和进一步提高治疗效果,从临床上提出稳定期、急性活动期、迁延期和严重坏死感染期等新的分期方法,和改善血液循环,控制病变发展和控制坏死感染 3 大治疗原则。在 1996 年和 1999 年的述评文章中,对周围血管病和 ASO 诊断和治疗的具体问题,以及更好的中西医结合和科学评价治疗效果的问题,都做过详细的阐述。他与尚德俊、王书桂等共同主编的《中西医结合实用周围血管疾病学》和撰写的《中西医结合周围血管疾病研究 40 年》具体反映了具有我国特色的中西医结合周围血管病学的学术水平和实用价值,同时还具有很大的中西医结合医学发展的史料意义。

尚德俊教授治学严谨,执著追求,品德高尚,受人敬重,为周围血管病学的发展献出了全部精力、心血和健康,取得了许多成就,提出不少学术观点。在担任主任委员的 10 年里,使周围血管病学得到迅速的发展。王教授带着敬佩的心情在“信念、追求、成就”一文中,记录了他为创立和发展中西医结合周围血管病学所做出的杰出贡献。不仅如此,他所走过的道路和所取得的成绩,可以说是我国中西医结合周围血管病学发展的缩影。

王教授对中西医结合医学发展的学术思想和观点,也经历了一个认识模糊、深化、提高和升华的过程。这一方面是来自于自己的实践、学习和成就,另一方面是受到全国中西医结合医学和周围血管病学发展的影响。从思想上认识到中西医结合是我国医药卫生事业发展的政策和历史的必然。至于如何结合,他在“中西医结合医学的现状 & 周围血管病学发展的思路和意见”一文里作了概括的论述。那就是,“中西医结合医学是在中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。如果要想使其健康发展和逐渐达到这一高度,还应该坚持以中、西医理论为基础,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。……这就是中西医结合医学和周围血管病发展应该遵守的原则和模式”。1996 年王教授在记述尚德俊教授杰出贡献的一文里评价他创立的学科时形象地说:“现在这学科已经形成‘中医没有的我有(指血管外科理论和技术)中医有的我也有(指传统医学理论和技术),西医没有的我有,西医有的我也有’的局面。这个局面尽管还有待于深化、补充和完善,但毕竟是正确的道路。”尚德俊教授曾说:“这两个大医学体系同属自然科学范畴,是在各自不同历史条件下发展起来的,其研究对象是人——

生理、病理和疾病防治的科学,存在着一定的内在联系,各有所长,各有所短,中西医结合,取长补短,创立具有我国特色的新医学体系。”王教授完全赞同这些观点。他们的学术思想和观点,完全符合卫生部部长张文康1997年提出的要求。他说:“中西医结合是在既有中医药,又有西医学这样的历史和现实条件下产生的,是当代科学发展的总趋势,相邻学科彼此互相渗透,互相促进,互相补充和互相融合的必然结合。中西医结合将随着中医与西医的发展而前进。”

总之,不断提高中西医结合的认识和群体效应,将会推动此结合医学的发展。

三、中西医结合使王教授走上从事血管外科学的道路

从应用以中药为主方法治疗 TAO 开始,就决定了王教授终生从事血管外科学的命运。中西医血管病之间的关系,正如汪忠镐教授所说:“20 世纪 50 年代对 TAO 的积极探索和诊治是我国血管外科的开端。”“1983、1987、1991 年分别在西安、南京、石家庄召开 3 次全国中西医结合周围血管疾病会议”已作为“我国血管外科进入蓬勃发展时期”的一个标志。

王教授在从事中西医结合工作后,就非常注意对西医血管外科的学习、应用和提高,并不断以先进的理论和方法来提示血管病的本质和促进中西医血管病学的发展。早在 1963 年,他在总结中药治疗 TAO 的文献综述里,就提出在有条件的医院,要采用中药与动脉重建手术结合的问题。为此,他在当时就与人合作相继开展股动脉穿刺和旋股外动脉插管自制快速换片装置造影,除作为诊断指标和疾病研究手段外,还作为选择动脉重建术的客观依据,他从而成为全国最早开展血管外科的学者并一直坚持了 40 多年,他所在的医疗小组也发展成少数几个血管外科专科的单位之一。

血管疾病可能有地区性差异,在东北,大血管疾病很少见,也可能使这些病人多汇集到医疗水平高的京、沪所致。所以诊治肢体血管疾病一直是该院血管外科工作的重点。在过去的工作中,王教授和他的学生们除对 TAO 进行过大量系统的研究外,对肢体动脉损伤及其并发症、静脉疾病、血管肿瘤的分类、诊治和手术治疗、动脉血栓栓塞性疾病、抗栓和溶栓以及介入疗法等,都总结出一些好的经验和研究成果,为我国血管外科的发展做出了许多积极的贡献。

40 余年来,王教授一直担任血管外科的临床、教学和研究工作。他现在是我国中西医结合周围血管病学和血管外科学领域惟一的年近八旬的老人,可他仍然常说要与青年学子们共勉,跟随医学迅速发展的步伐前进。他一直在参与我国中西医结合医学和周围血管病学,及血管外科学的学术活动,熟悉并关心其研究现状和发展动向,并根据国际中西医结合医学和血管外科学的发展趋势,不断写出具有较高水平的学术专著和述评。这种孜孜不倦和勤于耕耘的精神,尤其令人敬佩。

王教授曾任中国中西医结合学会周围血管疾病专业委员会副主任委员,第一届国际布一加氏综合征学术研讨会学术委员会成员,1993 年北京国际血管外科学术会议学术顾问,中华外科学会长春和吉林省分会常委,及长春脉管病医院名誉院长。被沈阳医学院附属二院聘为血管外科名誉教授。现任两个全国学术学会的顾问和《中国中西医结合外科杂志》的编委。曾主编或编写过《外科学·总论》、《血栓与抗栓酶》和《中西医结合实用周围血管病学》、《血栓病学》、《浮肿》、《临床危象》、《手术创新与意外处理》(普通外科卷)、《中西医结合外科学》、《血管外科学》和《中国医学百科全书》等 10 部专著。

鉴于王教授对我国中西医结合周围血管病学和血管外科的发展做出了重大贡献及有高

尚的医德修养,他因而获得吉林省和长春市劳动模范,吉林省人民教师,全国教育系统劳动模范和全国卫生系统先进工作者称号,全国先进科技工作者和五一劳动奖章、全国人民教师奖章和老有所为精英奖等荣誉。

中国中西医结合学会
周围血管疾病专业委员会

目 录

学术发展研究	(1)
中西医结合医学的现状 & 周围血管病学发展的思路和意见	(1)
中西医结合周围血管疾病研究 40 年	(7)
周围血管疾病的诊断和治疗的几个问题	(14)
中药治疗血栓闭塞性脉管炎	(17)
血栓闭塞性脉管炎	(21)
我国 20 年来血栓闭塞性脉管炎研究的概况	(29)
中西医结合治疗血栓闭塞性脉管炎的几个问题	(35)
我国血栓闭塞性脉管炎的治疗现状与展望	(38)
血栓闭塞性脉管炎的治疗现状及实验检查对治疗的意义	(40)
血栓闭塞性脉管炎(TAO)的发病变迁和研究现状(国外文献综述)	(49)
信念·追求·成就	(53)
动脉疾病研究	(61)
股动脉穿刺造影术	(61)
肢体慢性动脉闭塞性疾病诊治的一些问题	(63)
肢体慢性动脉闭塞性疾病药物治疗问题	(67)
应用肝素在抗凝治疗中的体会	(73)
前列腺素 E ₁ 治疗慢性外周动脉闭塞性疾病的疗效观察	(76)
脂质微球-PGE ₁ 治疗外周动脉闭塞性疾病的有关问题	(78)
血栓闭塞性脉管炎的病因学说探讨	(81)
免疫因素在血栓闭塞性脉管炎发病机制中的作用	(86)
中西医结合治疗血栓闭塞性脉管炎中红细胞免疫状态的动态观察	(91)
组织相容性抗原与血栓闭塞性脉管炎之关系的探讨	(93)
血栓闭塞性脉管炎动脉造影研究的初步报告	(95)
四妙活血汤治疗血栓闭塞性脉管炎机制的初步探讨	(99)
中药四妙活血汤治疗血栓闭塞性脉管炎的远期效果观察	(101)
中麻 II 号(东莨菪碱)治疗血栓闭塞性脉管炎的疗效分析和机制探讨	(103)
过山蕨治疗血栓闭塞性脉管炎 136 例临床观察	(107)
前列腺素 E ₁ 治疗血栓闭塞性脉管炎	(108)
家族性血栓闭塞性脉管炎(附 7 家族 17 例报告)	(111)
肢体闭塞性动脉硬化症的病因、发病机制和病变发展特点	(112)

目 录

我国闭塞性动脉硬化症临床治疗的现状和趋向	(115)
闭塞性动脉硬化症	(121)
肢体闭塞性动脉硬化症的临床特点	(124)
对糖尿病性动脉闭塞症几个问题的探讨	(127)
糖尿病坏疽的发生和临床特点	(131)
急性肢体动脉栓塞的疗效观察	(138)
腹主动脉骑跨栓塞的诊治经验	(140)
急性肠系膜动脉闭塞的诊断和治疗	(142)
雷诺病与雷诺征	(146)
中药治疗灼热足综合征 21 例初步观察	(151)
静脉疾病研究	(153)
下肢深静脉血栓形成的病因、发病机制和病理生理	(153)
下肢深静脉血栓形成的药物治疗	(158)
妇产科髂股静脉血栓形成 138 例	(165)
产褥期髂股静脉血栓形成	(167)
疼痛性股青肿	(170)
Cockett 综合征及对下肢主要静脉疾病的再认识	(171)
第一届国际布一加氏综合征学术研讨会述评	(176)
下肢静脉曲张的病因和病理生理	(179)
下肢静脉曲张加压硬化疗法的有关问题	(180)
血栓性浅静脉炎的病因和发病机制	(183)
恶性肿瘤并发血栓性静脉炎	(186)
手术治疗研究	(190)
交感神经节切除术治疗血栓闭塞性脉管炎疗效的讨论	(190)
腰交感神经切除术后并发症	(192)
动脉重建术后并发症及其防治	(195)
动脉重建术式及术中注意事项	(197)
颈动脉瘤的临床特点和手术治疗(附 11 例报告)	(200)
外周动脉瘤 65 例	(202)
我国动静脉转流术治疗肢体严重缺血疾病的发展过程和现状	(204)
自体静脉移植在动脉损伤中的应用	(209)
血管镜在诊治外周血管疾病中的应用	(211)
肠系膜上动脉重建术	(217)
局部血管内导管溶栓术	(219)
外周血管损伤研究	(225)
四肢动脉损伤的紧急处理	(225)
急性腘动脉损伤	(227)
腘动脉挤压综合征 8 例诊治分析	(228)
外伤性动静脉瘘 20 例治疗体会	(231)

学术发展研究

中西医结合医学的现状及其周围血管病学发展的思路和意见

白求恩医科大学第三临床学院 王嘉桔

在中医和西医的基础上发展起来的新兴学科——中西医结合周围血管病学,已走完了 40 年的路程,取得了令世人瞩目的成就,对中、西医血管病学的发展起到了促进的作用。40 年已过,但它远未到“不惑”之年。因为一个新兴学科体系的形成,它只能说是处于初级阶段,未来的道路还很漫长。现在,中医现代化是国家的政策和社会发展的时代要求。西医生物化学、细胞生物学、免疫学、遗传学,特别是分子生物学的发展,已达到目不暇接的速度。在此情况下,如何深入学习中、西医学的精华,以何种思想和姿态跨向 21 世纪,来加速周围血管病学的发展,是许多学者关注和正在思考的问题。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。

一、中西医结合医学发展的现状和趋势

中西医结合医学是具有我国特色的新兴医学体系。包括周围血管病学在内的许多学科,在过去、现在和将来,都必须服从其发展的指导思想和方法。所以熟悉中西医结合医学发展的现状和趋势,是至关重要的。

(一) 中西医结合医学发展的政策保证和原则

在 20 世纪 50 年代,毛泽东同志就提出发掘祖国医学遗产和西医学习中医的号召,并将中西医结合作为我国医药学发展的基本原则,从此才有中西医结合医学的诞生和发展。在我国经济迅速发展的今天,中西医并重和促进中西医结合,仍然是我国医药学发展的长期方针。1985 年全国卫生工作会议决议:“要坚持中西医结合的方针,中、西医相互配合,取长补短,努力发展各自的优势。”1996 年江泽民主席强调“要继续加强对中药事业的领导。要正确处理继承和创新的关系,既要继承中西医的特色和优势,又要勇于创新,积极利用现代科学技术,促进中医药理论和实践的发展,实现中医药现代化,更好地保护和促进人民健康。中西医工作者要加强团结,互相学习,取长补短,促进中西医结合。”

国家对我国医药学发展的方针、国务院的决定和江泽民主席的重要讲话,是毛泽东中西医结合思想的延续,是我国中西医结合医药学发展的政策保证、原则和方向。

(二) 中西医结合医学发展的形势

中西医结合医学体系诞生于 20 世纪 50

❏

年代,全面深入发展开始于80年代前后。为适应其迅速发展的需要,于1981年组建了全国性学术组织——中国中西医结合学会。在国家政策的指导下,卓有成效地推动了中西医结合工作的迅速发展。

1958年,全国2000多名西医脱产学习中医,以及许多从事中西医结合医学的学者,都成了各个学科的奠基人、开拓者和中坚力量。对这一新兴医学体系的顺利发展,做出了历史性贡献。许多专业机构的建立和学术队伍的迅速壮大,起到了组织保证作用。据1995年统计,中西医结合从业人员已达38.8万多人,其中高级医师和研究人员0.8万多人;临床医院和研究所60所,硕士研究生培养点87个,博士研究生培养点29个,博士后流动站3个;已获得硕士和博士学位者1200多名,有84位学者于1998年获得“全国中西医结合优秀中青年科技工作者”荣誉称号。这些学位和荣誉称号的获得者已经成为各学科的骨干力量。现在,中国中西医结合学会下属35个专业委员会,各省市也有相应的分会,全国性和地方性学术期刊十多种,学术专著大量出版,学术会议频繁召开。从这些侧面也反映出了中西医结合医学发展的形势。

为了适应中西医结合医学迅速发展的需要,周金黄教授建议早日成立中西医结合大学或学院,并认为中西医结合的发源地——北京,已具备了这种条件。据报道,部分高等中医药院校已开始招收七年制以中西医结合为方向的本科生。中西结合医学已成为全国8大一级医学学科之一。我国一些著名医学院校成立的研究所和许多专科医院,为中西医结合的临床、教学和科研都作出了很大贡献。例如北京中医药大学就有博士生导师22名,硕士导师66名,毕业的硕士生135名和博士19名。研究成果很多,是我国中西医结合医学发展的一支重要力量。

天津市的中西医结合工作起步较早,并被卫生部定为全国中西医结合的基地。急腹

症、创伤骨科和消化系统疾病等学科,在全国处于领先地位。为了提高中西医结合的综合实力和加速其发展,于1998年在纪念毛泽东同志关于“西学中”批示发表40周年大会上宣布,天津市几家中西医结合工作突出和研究实力强的医院,实现强强联合,组建了“天津市中西医结合研究院”。该院拥有5个研究所,32个研究室和2000张病床。特别是汇集了以吴咸中院士为首的一批优秀科学家,不仅为开创天津市中西医结合的新局面创造了很好的条件,而且也为全国中西医结合医学的发展,起到示范和推动作用。

科学无国界,我国中西医结合医学的形成和发展,不仅在我国周边国家产生影响,而且也开始被欧美国家人民所接受。中西医结合医学走向世界,对世界医学发展作贡献,将成为必然趋势,例如美国就有中医学院和中西医结合学会。1997年10月在北京成功地召开了有20多个国家地区1106名学者参加的世界中西医结合大会就是例证。大会收到近2000篇论文,有500多篇在大会和分组会上报告,另有400篇以壁报形式进行交流。美国加州大学洛杉矶分校东西医药中心主任许家杰作出了客观的积极评价。他在题为中西医《结合医学世界需要》大会发言中说:“他不但标志着中西医结合医学已开始进入了世界而且也预示着他在世界得到迅速发展”。

(三)中西医结合医学发展的基础、成就和模式

中西医结合是以中、西医学为基础的,二者是在不同的历史条件、文化背景、思维方式和观察方法下发展起来的不同体系的医学科学。一般认为,中医多从整体和宏观上来认识机体的变化,西医多从微观和结构上来研究机体的差异。但中、西医都是以人正常和疾病机体为对象,研究的目的是为了防治疾病,保护人的健康,这就是中西医结合的基础和可能。40年来的研究成果也充分证明了上述观点。

40年来,中西医结合医学的发展,贯穿了深入学习、取长补短、优势互补、相互渗透和争取融为一体的思想;经历了西医辨病、中医辨证,从以中药为主治疗的初级阶段,发展到病证结合,中西医药择优而治的较高水平;把疗效的一般观察发展到机制研究的高度;并通过实验研究和科学方法,把不少临床治疗学提到现代世界医学的水平,甚而处于世界领先地位。例如中西医结合治疗一些恶性肿瘤,免疫性疾病(结缔组织病,艾滋病等),肝肾结石病,心、脑和周围血栓性疾病,血液学疾病(如再生障碍性贫血,白血病等),肛肠疾病,某些妇科病等,均获得了比单一中或西医药更好的治疗效果。特别是对某些所谓“不治”和难治性疾病的治疗结果,给医师带来了信心,给病人带来了希望和健康。中医药的确是一个伟大的宝库,例如从含重金属有毒的中药中筛选出亚砷酸有选择地诱导细胞使急性早幼粒细胞白血病获得了良好的临床疗效;青蒿素有很好的抗疟作用;针刺镇痛机制研究中发现神经递质内啡肽等化学物质在镇痛效应中起重要作用;血府逐瘀浓缩丸研究显示,-可抑制平滑肌细胞增生,降低世界性难题动脉手术后再狭窄。还可以降低血脂、抗动脉粥样硬化、抑制高血脂家兔血管壁原癌基因 C-myc mRNA, PDGF(platelet-derived growth factor, 血小板衍生生长因子) mRNA 的表达等多方面的作用。这些研究和其他高水平的研究,都说明中西医结合医学研究已开始达到细胞学、细胞化学和分子生物学的现代医学水平。

中医脉象模型、舌象和脉象扫描仪、生物力学的骨折固定小夹板,以及其他中西医结合临床和基础研究,中药现代化和“以药促医”的研究,等等,几乎都是在电子计算机图像识别技术、电子显微镜、细胞学和分子生物学等现代技术条件下完成的。

中医药院校、医院和研究所都有许多设备,甚至是高、精、尖的教学、研究和诊疗设

备,它们已成为中医药现代化重要的客观条件。

在此简单、概括论述一些中西医结合医学发展的基础、过程和成就,是想说明: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。如果要想使其健康发展和逐步达到这样高度,还应该坚持以中、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。尽管说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病学发展应该遵守的原则和模式。

二、周围血管病学发展的思路 and 意见

中西医结合周围血管病学是起步早、发展快和从业人员比较多的一个学科。它的全国性学术组织(先学术组后学术委员会)是在全国学会成立的第二年,即1983年就卓有成效地开展了工作的。在过去40年,从单一疾病(血栓闭塞性脉管炎)到多种疾病结合研究的过程中,取得了很大成绩,为中西医结合医学的形成和发展作出了积极的贡献,并在“中西医结合周围血管疾病研究40年”的一文中作了历史性总结。但在我们总结过程中,特别是在重新学习国家有关发展我国医药事业政策,和中西医结合医学发展的现状、成就和趋势后,深感周围血管病学的发展在规模、深度和成就方面还有不少差距。为了全面提高血管病学的研究水平和力争与中西医结合医学各学科同步发展,除根据血管病的专科特点,加速人才培养和梯队建设,争取更好的研究条件和向其他学科学习外,愿提出自己的思路 and 意见,并望展开讨论,求得共识,共同为中西医结合周围血管病学的迅速发展做出一些贡献。

(一)加速中医血管病基础理论的研究

我们曾对中西医有关血管解剖、血液功