

中西医结合 的未来

—— 从 联 合 走 向 融 合

主 编

赵玉男

副主编

王忠山 李国春 张军峰 詹 臻 戴建国

主 审

黄玉芳

ZHONGXIYI JIEHE
DE WEILAI

ong lianhe zouxiang ronghe

 上海科学技术出版社

中西医结合的未来

——从联合走向融合



主编

赵玉男

副主编

王忠山

李国春

张军峰

詹臻

戴建国

主审

黄玉芳

上海科学技术出版社



图书在版编目(CIP)数据

中西医结合的未来:从联合走向融合 / 赵玉男主编.

—上海:上海科学技术出版社,2016.9

ISBN 978—7—5478—3172—4

I. ①中… II. ①赵… III. ①中西医结合疗法

IV. ①R45

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2016)第 166366 号

中西医结合的未来

主 编 赵玉男

主 审 黄玉芳

上海世纪出版股份有限公司
出版

上海科学技术出版社

(上海钦州南路 71 号 邮政编码 200235)

上海世纪出版股份有限公司发行中心发行

200001 上海福建中路 193 号 www.ewen.co

印刷有限公司印刷

开本 787×1092 1/16 印张 9.5

字数:200 千字

2016 年 9 月第 1 版 2016 年 9 月第 1 次印刷

ISBN 978—7—5478—3172—4 / R • 1190

定价:28.00 元

本书如有缺页、错装或损坏等严重质量问题,
请向工厂联系调换

内容 提要

自 1958 年国家明确提出中西医结合的方针政策以来,中西医结合取得了很大的成就,但也存在诸多不足。本书第一篇回顾了中西医结合提出的历史背景,探寻中西医结合提出的目的和意义。第二篇主要从基础研究和临床研究的角度阐述中西医结合的现状,并基于近 5 年国家自然科学基金资助的中西医结合项目,分析当前中西医结合研究的主要方向。第三篇主要讨论了中西医结合在基础研究、临床研究和人才培养等方面存在的不足和争议,并基于争议点从高年级本科生、研究生、青年教师和专家等多个层次做问卷调查及分析,以预测中西医结合未来的走势。第四篇主要在广泛讨论的基础上凝练共识,提出中医的科学发展前景,并大胆构建中西医结合理论新体系,促进中西医相互融合。书稿在引用专业期刊研究结果的同时,也包含了编者自身的研究发现和体会;在传播中西医结合理念和成就的同时,呈现了中西医结合研究的争议和辩论;在构建中西医结合理论新体系的同时,提出了发现生命规律的全新假说。本书适合从事中西医结合的科研人员及研究生使用。

编委会

主 编

赵玉男

副主编

王忠山 李国春

张军峰 詹 臻

戴建国

主 审

黄玉芳

编 委(以姓氏笔画为序)

王中立(九江学院)

王忠山(南京中医药大学)

李国春(南京中医药大学)

宋莹莹(南京中医药大学)

张军峰(南京中医药大学)

欧阳柳凤(延安大学)

董 伟(南京中医药大学)

詹 臻(南京中医药大学)

戴建国(南京中医药大学)

编写



说明

中西医结合起始于清末民初,是当时中医界革新图强的学术手段。中华人民共和国成立后,中西医结合上升到国家意志,作为国家中医政策,被视为发展中医的必要途径。20 世纪 80 年代初,中西医结合获得独立地位,被国务院学位委员会设置为一级学科。自此,中西医结合医院和科研基地相继成立,中西医结合本科和研究生教育陆续展开,中西医结合走上了快速发展的道路。

时至今日,回首中西医结合百年历程,中西医结合已从多领域、多层次、多角度全面展开,取得了很大的成就。然而,什么是中西医结合? 中西医为什么要结合? 能否结合? 怎样结合? 这些问题依然含糊不清,争论不休。这些问题如能得到妥善解决,将有助于吸引更多的医学人才关注中西医结合,从而加强其学科建设和人才培养,更好地服务临床。为此,南京中医药大学中西医结合学科的老教师们从中西医结合的现状、存在的问题和未来的发展方向等几个角度,对其进行了系统的梳理和分析,并结合其科研成果和体会,编写了本书,其专业性可用于日常的教育教学,学术性可作为科研人员的参考资料。

本书参编作者均为多年从事中西医结合教学和科研一线的教师,书稿在引用专业期刊研究结果的同时,也包含了他们自身的研究发现和体会。本书共分 4 篇:第一篇由赵玉男编写;第二篇第一章和第二章由王忠山编写,第三章由李国春编写,第四章由张军峰编写,第五章由赵玉男编写;第三篇由戴建国编写;第四篇由赵玉男编写。全书由黄玉芳教授主审,詹臻教授对整体框架进行了学术指导。

本书凝聚了全体编写人员的智慧和心血,在此首先对各位编者付出的劳动表示衷心的感谢。其次,本书得到了江苏省高校优势学科建设工程中西医结合优势学科和国家中医药管理局中西医结合基础重点学科项目的资助。最后,本书第三篇中的问卷调查得到了南京中医药大学基础医学院广大师生的参与以及宋莹莹和董伟老师的帮助,全书组稿得到了王中立和欧阳柳凤的帮助,在此一并表示感谢。

回顾一年多的编写工作,每位编者都尽了最大的努力,但由于学科发展迅速、知识更新速度很快,本书中难免有不足和疏漏,恳请读者和同仁不吝指正。

赵玉男

2016 年春于南京中医药大学

目 —○— 录

▶ 第一篇 中西医结合的历史回顾 ◀

第一章 中医学和西医学各自的哲学观	002
第一节 中医学的哲学观	002
第二节 西医学的哲学观	002
第三节 不同哲学观下的中西医学	003
第二章 中医学和西医学各自的方法学	005
第一节 中医学的方法学	005
一、取象比类	005
二、黑箱法	006
第二节 西方现代医学的方法学	007
一、白箱法	007
二、论证与反驳	007
第三节 不同方法学下的中西医学	008
一、基础医学与临床医学	008
二、经验科学与实验科学	009
第三章 中西医结合的历史背景	010
第一节 强势的西方现代医学	010

第二节 中医抗争救亡运动	011
第三节 中医界革新图强	012
第四节 中华人民共和国成立初期的卫生政策	012

第四章 中西医结合的研究目标和思路 014

第一节 1954 年至 20 世纪 70 年代末	014
一、研究的动力和目标	014
二、研究的思路	015
第二节 20 世纪 80 年代以后	016
一、研究的动力和目标	016
二、研究的思路	017

▶ 第二篇 中西医结合的现状 ◀

第一章 学科设置与人才培养 020

第一节 全国设有中西医结合专业院校概况	020
第二节 中西医结合本科教育	021
一、中西医结合本科专业培养目标	021
二、中西医结合本科专业主要课程	021
三、中西医结合本科专业就业方向	021
四、相关资格考试	021
第三节 中西医结合研究生教育	022
一、中西医结合硕士基础专业培养目标	022
二、中西医结合硕士基础专业培养原则	022
三、中西医结合硕士基础专业培养方式和方法	022
四、中西医结合硕士基础专业主要课程	023
五、中西医结合硕士基础专业学位论文	023
第四节 中西医结合存在的问题	023
一、人才培养模式	023
二、教学模式和师资	024
三、教材建设	024
四、中西医结合学科名称与分类不统一	025

第二章 医疗机构和刊物 026

第一节 中西医结合医院	026
一、第一批国家中医药管理局重点建设单位	026

二、第二批和第三批国家中医药管理局重点建设单位	030
三、中西医结合医院面临的问题	030
第二节 代表性中西医结合刊物	031
一、《中国中西医结合杂志》	031
二、《中国结合医学杂志(英文版)》(<i>Chinese Journal of Integrative Medicine</i>)	031
三、《世界中西医结合杂志》	032
四、《中西医结合学报》	032
五、《现代中西医结合杂志》	032
第三章 中西医结合临床研究	033
第一节 病因病机的研究	033
一、中西医结合病因研究	033
二、中西医结合病机研究	042
第二节 病证结合的诊断评价研究	044
一、疾病诊断评价	044
二、证型诊断评价	045
三、病证结合的诊断评价	046
第三节 中西医结合疗效评价研究	046
一、中医药干预的特点	046
二、中西医结合疗效评价原理	047
三、中西医结合现代研究进展	049
第四章 中西医结合基础研究	050
第一节 中医学理论的解释与验证	050
一、中医基础理论现代化研究的重要性	050
二、中医学理论现代化研究的路径和方法	051
三、中医学理论的现代研究进展	054
第二节 病证结合的动物模型研究	063
一、建立病证结合动物模型的重要性	063
二、病证结合动物模型的研究	063
三、病证结合动物模型在科研中的应用思考	064
四、病证结合动物模型研究面临的挑战及应对策略	066
第三节 治法和方药的机制研究	067
一、血瘀证与活血化瘀	067
二、热毒证与清热解毒	068
三、虚证与扶正固本	071
第四节 单味药、活性成分的作用机制研究	074
一、单味药、有效成分与新药开发	074

二、单味药及活性成分研究为中药复方提供物质基础	076
三、以人参为例的活性成分研究	076
四、单味药、活性成分研究要重视知识产权保护	078
第五节 针灸的作用机制研究	080
一、针灸效应物质基础研究	080
二、针灸治疗疼痛的机制研究	081
三、针灸治疗恶心和呕吐的机制研究	082
四、针灸治疗神经退行性疾病的机制研究	083
五、针灸治疗心脑血管疾病的机制研究	084
第五章 国家自然科学基金对中西医结合学科资助分析	087
第一节 中西医结合基础理论	087
一、资助项目各年统计分析	087
二、各方向代表性题目	088
第二节 中西医结合临床基础	090
一、资助项目各年统计分析	090
二、各方向代表性题目	091

▶ 第三篇 中西医结合的争议 ◀

第一章 争议的焦点	096
第一节 中西医结合临床研究的价值	096
一、“中体西用”的做法难以成功	096
二、中西医结合临床治疗“结而不合”	097
第二节 中西医结合基础研究的价值	097
一、中医学理论的解释与验证“劳而无功”	097
二、方药机制研究是“中医西化”的表现	098
第三节 中西医结合研究对中医学的影响	098
第四节 中西医结合教育的问题	099
一、中西医结合教学实属中西医双重教学	099
二、中西医结合专业定位不明	100
第二章 有关中西医结合议题的问卷调查表	102
一、中西医结合的定义和可行性	102
二、中西医结合临床研究	102
三、中西医结合基础研究	102
四、中西医结合研究对中医的影响	102
五、中西医结合教育	102

第三章 有关中西医结合议题的问卷分析	107
第一节 教师问卷分析	107
一、中西医结合的定义和可行性	107
二、中西医结合临床研究	109
三、中西医结合基础研究	111
四、中西医结合研究对中医学的影响	111
五、中西医结合教育	112
六、教师问卷分析小结	113
第二节 一年级研究生问卷分析	113
一、博士研究生	113
二、硕士研究生	114
三、一年级研究生问卷分析小结	115
第三节 高年级本科生问卷分析	116
第四章 争议背后的逻辑	118

► 第四篇 中西医结合的未来 ◀

第一章 中医学的科学发展前景	122
第一节 客观量化	123
一、四诊客观化	123
二、证候标准化	123
三、针灸标准化	124
四、中药饮片标准化	125
第二节 证实证伪	125
一、中药功效	125
二、针灸疗效	126
三、辨证论治	127
第二章 中西医结合理论新体系	130
第一节 中西医结合理论新体系的构建	130
一、理论新体系的研究对象是生命而不应是中医中药	130
二、中西医结合理论新体系拟采用的方法论	131
第二节 动物生命和人类社会之间的类比	133
一、物质层面	133
二、非物质层面	134
第三节 体内营养物质是否存在分配方式	136

第一篇

中西医结合的历史回顾

第一章

中医学和西医学各自的哲学观

在历史上,中医学和印度医学、阿拉伯医学、西医学的前身希腊医学和罗马医学处于同一个水平,即同样为传统医学。传统医学在发展过程中,表现为两种形态:①演变为西方现代医学,如希腊医学和罗马医学作为历史发展过程的阶段产物,已经完成历史使命而消亡;②继续按自己的理论体系发展进步,如中医学。如果不是战争,这两种医学体系或许会在各自的国度分别按部就班地走下去。鸦片战争后西方现代医学进入中国,两大医学体系自此展开了交流和碰撞。哲学观和方法论是两大医学体系交流和碰撞的焦点。

第一节 中医学的哲学观

在医学发展的早期,不论是东方还是西方,观测手段还不完备,还没有能力探测人体内部的奥秘,应用的观点和方法都是整体观念。中医学的阴阳五行学说、脏腑经络学说、气血津液学说和天人合一学说把人体内部连成一个整体、把人体和周围环境连成一个整体来考察彼此间的作用和影响,通过改变某一局部而达到调整整体^[1]。

西方古代医学采用的也是整体观的思维模式。在希波克拉底学派,整体观念也是其主要的特点,它强调人体本身是一个整体,体内各器官间互有联系,一种疾病可累及全身,而人体与外界不可分,外界气候、地域、水和空间等对健康和疾病有影响,指出某些疾病多见于某些季节,如夏天多痢疾等。

根据自然界元素组成万物的观点,唯物地解释人的生命现象是中医学和西方古代医学共同的特点^[2]。例如,中医学的阴阳五行学说(金、木、水、火、土);恩培多克勒提出的四元素说,认为万物(包括生命)皆由地(土)、水、火、风(空气)四元素组成;印度医学的三体液学说(气、黏液、胆汁);希腊医学的四体液学说(血液、黏液、黄胆汁、黑胆汁)。他们都认为阴阳或体液平衡即构成健康,不平衡或偏胜则产生疾病,治疗就要纠正偏胜,恢复平衡。

第二节 西医学的哲学观

在古代西方,西医学的哲学观与中医学的哲学观是一致的,都坚持整体观和唯物观。直至中世纪末叶,西方爆发了一场伟大的思想解放运动——文艺复兴运动^[3]。这场运动首先

在意大利兴起,然后传遍整个欧洲。文艺复兴运动强调思想自由和个性解放,不要受权威羁绊,号召人们通过联系实际“寻找真理”。这场运动促进了自然科学的解放,使自然科学得以诞生。西方古代医学在西方自然科学的带动下,一方面继续坚持唯物观,认为自然界是物质的,不依赖于人的意志而客观存在的;另一方面暂时抛弃了整体观,采纳了自然科学的还原论和机械论的观点,在人体解剖学方面建立了基础研究。西方现代医学就是在16世纪解剖学的基础上,再经过17世纪的生理学、18世纪的病理解剖学和19世纪的细胞学、细菌学等的发展,以及19世纪末和20世纪的临床医学的发展,才成就今日的医学科学^[4-6]。

第三节 不同哲学观下的中西医学

中医学自《黄帝内经》开始一直到现在,唯物论贯穿始终。在中世纪以前,西医学也一样坚持唯物论,然而历史发展到中世纪(欧洲中世纪指公元2—16世纪),西医学一度被神学所控制,坚持唯心论,认为人的肉体如果妨碍了灵魂的善举,那就应该死去。疾病就是对一切作恶的人的惩罚,因此人人都该忍受疾病,宁可蒙受肉体的痛苦或不洁,而不应该使灵魂有所玷污。遇到疾病,人们认为医药无济于事,最好的办法是祈祷。这样西医学在唯心观的指导下,发展渐趋停滞,甚至倒退到原始医学的时代^[7]。直至文艺复兴时期,西医学重新坚持唯物论才得以发展。这说明:唯物主义哲学观是中、西医学得以发展的前提,也是自然科学发展的前提。

在西方医学处于黑暗时期(西方中世纪),对比来说当时中医学正处于唐、宋、元、明这几个朝代,是中医学辉煌、普及、发展的时期,医学水平遥遥领先。然而,自19世纪以来中医学的发展遇到了瓶颈,进入了慢车道,其发展趋势趋于缓慢^[8]。虽然自然科学已传入中国,但对中医学的影响甚微。

相反,西方现代医学在还原论和机械论的指导下以及自然科学发展的带动下,从人体解剖学,到生理学、病理解剖学,再到细胞和分子学,一步一步地从整体到器官并向微观发展。机械唯物主义在研究自然科学时虽彻底贯彻了无神论思想,但把各种客观事物的属性都看作是机械作用的结果,研究中通常把每一个物体从周围事物隔离开来,孤立研究,因此西方现代医学在发展过程中难免出现了局限性和片面性^[9]。例如,只注重病原体,看不到患者,只看到在患者体内的病原体,看不到被病原体感染的患者。在临床治疗时,追求用特效药、单一剂量、同样的给药方式来杀死或驱除病原体,不能因人而异、因时而异、因地制宜,来治好所有患者。

不过进入20世纪以来,西方现代医学在坚持还原论的哲学观向微观发展的同时,也注重了整体的哲学观,正不断向宏观发展^[10]。他们在分析健康和疾病时,也强调综合性,如神经-体液-内分泌生物调控学说、应激学说、稳态学说的创立,特别是生物-心理-社会医学模式的建立,以求摆脱重分析、重局部、脱离社会,把人当作动物的局限性,也突破了将形态与功能截然割裂的状态,出现了结构与功能相联系的新方向,重新开始重视整体观指导下的医学模式。此外,随着分子生物学、生物信息学、疾病管理和人类基因组解释等方面的发展,西方现代医学正尝试个体化医疗变革,试图改变全球医疗健康行业,最终带来个体化用药、个体化治疗。

综上所述,中医学的发生发展与哲学思想密切相关,由于基本能满足临床现象的解释和受尊古崇经儒家思想的束缚,中医理论体系相对封闭,较少发展变化,缺乏营养,有停滞不前的迹象。西医学早期受哲学思想影响也颇大,但是到后来主要受自然科学的影响,并不断从自然科学中吸收新成果。19世纪以来,物理学、化学、力学等许多重要的理论和成果,都直接运用到西医学中来,促成了病理学、微生物学、药物化学等多学科的形成。可以毫不夸张地说,没有自然科学,就没有西方现代医学。不过,由于受机械论的影响至深,西方现代医学依然存在用力学的尺度来衡量有机过程和生命现象。总之,中西医学都要在唯物论指导下,不断发展,不断进步,为人类健康做出贡献。

参考文献

- [1] 吕维柏. 中外医学发展史比较[J]. 中华医史杂志, 2000, 30(1): 35 - 39.
- [2] 程之范. 西方古代医学[J]. 中华医史杂志, 1994, 24(1): 54 - 60.
- [3] 程之范. 文艺复兴时期的医学[J]. 中华医史杂志, 1994, 24(3): 186 - 190.
- [4] 程之范. 18世纪的医学[J]. 中华医史杂志, 1995, 25(1): 55 - 61.
- [5] 程之范. 19世纪前半期的医学[J]. 中华医史杂志, 1995, 25(2): 117 - 122.
- [6] 程之范. 19世纪后半期的医学[J]. 中华医史杂志, 1995, 25(3): 183 - 189.
- [7] 程之范. 中世纪的医学[J]. 中华医史杂志, 1994, 24(2): 115 - 121.
- [8] 李任先, 刘小斌. 近代中医史述评[J]. 广州中医学院学报, 1991, 8(2 - 3): 65 - 69.
- [9] 许立人. 试论机械唯物论和近代西方医学[J]. 中医药学报, 1979, 2: 34 - 39.
- [10] 张大庆. 西方医学中的整体论[J]. 医学与哲学(人文社会医学版), 2010, 31(2): 68 - 69.

第二章

中医学和西医学各自的方法学

所谓方法学,就是有关思维方式的理论。它是在一定世界观指导下,认识世界和改造世界的总方法,是人们从事科学试验中各种各样具体方法在理论上的高度概括和总结。方法论和世界观是一致的,有什么样的世界观,就有什么样的方法论,方法论是为世界观所决定、所制约的。由于中医学和西医学各自遵循的世界观有差异,必然导致不同方法论的形成。

第一节 中医学的方法学

一、取象比类

取象比类是科学处在原始时期作为从整体把握认识事物的一种认识方法^[1]。在古代,由于科学技术水平低下,那时人们无法像今天这样可以借助各种先进的科学技术与实验手段对客观世界进行深入细致的研究,了解其本质。只能借助人体本身的感觉器官来认识客观世界。古代科学家把自己和人们观察到的资料,运用归纳、分类的方法加以提炼之后,发现在完全不同的事物中间有着某些相似的地方,再把这个发现广泛应用于各事物而得到普遍的验证,于是人们便把这个发现作为一种认识事物的基本方法,这就是取象比类。

取象比类这种方法论的产生,对于古代人们认识客观世界产生了巨大的促进作用,因为它把无限多样的复杂事物的一些共同之处把握住了,使人们能够用一种比较简单的事物来认识复杂的事物,从而有可能对整个客观世界做一个初步的概括说明。作为中国古代的阴阳学说,就是在这种方法的基础上产生的。古代人们观察到:人类社会有男有女,生物界有雌有雄,自然界有冷有热、有水有火,发现在很多完全不同的事物或现象中都包含着既对立又统一的两个方面(阴和阳),进而认为任何事物均可以用阴阳来划分和理解,从而实现对复杂事物的认识和理解。

人体是地球上生物进化的最高产物,其内部的组织结构、运动形式和周围联系都是极其复杂的,其生命运动的许多奥秘至今尚不能揭示,2000多年前的祖先更不可能用我们今天的研究手法来探索人体生命的奥秘。但是,超出我们预料之外的是,我们的祖先把取象比类之法运用于医学,把人体内部生命活动现象的问题巧妙地转化为自然、社会运动现象的问题。换言之,就是把自然界和人类社会总结出的规律运用到人体身上,认为人体内部的运行规律也与自然界、人类社会相似。例如,中医的藏象学说就利用了阴阳五行理论,认为脏腑