

XIANDAI LINCHUANG ZHONGXIYI JIEHE ZHENLIAO

现代临床 中西医结合诊疗

主 编 刘太明 高振中 于丽红等

天津科学技术出版社

现代临床中西医结合诊疗

主 编 刘太明 高振中 于丽红 等

天津科学技术出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

现代临床中西医结合诊疗/刘太明等主编. —天津:
天津科学技术出版社, 2011. 10
ISBN 978-7-5308-6568-2

I. ①现… II. ①刘… III. ①中西医结合-诊疗-研究 IV. ①R4

中国版本图书馆CIP数据核字 (2011) 第216903号

责任编辑: 张 跃
责任印制: 兰 毅

天津科学技术出版社出版
出版人: 蔡 颢
天津市西康路35号 邮编 300051
电话 (022) 23332399 (编辑室) 23332393 (发行部)
网址: www.tjkjcs.com.cn
新华书店经销
山东省英华印刷厂印刷

开本 787×1 092 1/16 印张 31.75 字数 910 000
2011年10月第1版第1次印刷
定价: 88.00元

编 委 会

主 编

刘太明（山东省临清市人民医院）

高振中（胶州市人民医院）

于丽红（山东中医药大学第二附属医院）

张梅英（山东省聊城市皮肤病防治院）

陈 静（菏泽市中医医院）

张致远（胶州市人民医院）

张继庚（山东省荣军总医院）

副主编

蔡美和（湖北省竹山县人民医院）

于学红（威海市立医院）

王 艳（解放军第一医院）

徐建勇（滨州市中心医院）

侯立军（邢台市中医医院）

窦小忠（邢台市中医医院）

编 委（按姓氏笔画排序）

匡宝德（胶州市胶东街道办事处中心卫生院）

蔡美奎（湖北省竹山县人民医院）



刘大明

男，1965年01月出生，副主任医师，山东省临清市人民医院中医科。

1987年7月毕业于山东中医学院中医系，自毕业以来一直在临清市人民医院从事临床工作。长期从事消化内科、心内科及内科杂病的诊疗工作（特长）。

曾参编著作1部，在省级以上期刊发表专业论文10余篇，发明专利1项。

高振中

男，1963年1月生，副主任医师、胶州市人民医院中医科主任、青岛市高层次优秀中医临床人才、青岛市卫生行业特色专科（中医肾病）学科带头人、山东省高层次优秀中医临床人才培养对象、山东中西医结合学会肾病专业委员会委员、中华中医药学会补肾活血分会委员，临床擅长肾病、男性疾病、糖尿病、肝胆疾病、老年病的中西医结合治疗，发表论文8篇，成完科研课题1项，获省医学科技进步三等奖，承担省中医药管理局科研课题1项。



于丽红

医学博士，主治医师，主攻内科疾病的中西医结合诊断与治疗，尤其擅长脑血管病的诊治，近年来，先后在国家级及省级学术期刊发表学术论文十余篇，参编著作2部，《胃病诊断与中医治疗图谱》、《实用老年中医学》，参与申报省自然科学基金课题1项。

前 言

中医药学在我国历史悠久,是我国人民几千年来同疾病作斗争的经验积累,它对于我国民族的生存和发展有着巨大的贡献。西医学在欧洲古代医学的基础上,紧密依靠自然科学的发展,逐步形成了现代的医学科学。早在隋唐时期,中外医学就有所交流,直到明、清时期,随着西医学不断传入我国,使我国医药体系长期存在着两种不同的学术体系。在医学实践中,两种医学各自发展、互相渗入、互相结合、取长补短,逐渐形成了新的医学模式——中西医结合医学。随着中西医结合研究的深入,对临床常见疾病的认识和治疗也取得了一定的进步。本书对此进行了详细论述。

本书总论中简要介绍了中西医结合的发展简史、研究思路,中西医结合生理学、病理生理学、药理学及中西医结合医学的发展前景。其余各篇详细论述了临床常见病的病因病理,诊断及中西医治疗方法。本书在编写过程中参阅了大量相关书籍及国内外相关文献,力求内容新颖、简明实用。希望能对中西医结合科室的临床工作者有所帮助。

由于编委会人员水平有限,加之时间仓促,书中疏漏和错误之处在所难免,希望广大读者给予批评指正。

《现代临床中西医结合诊疗》编委会

2011年9月

目 录

第一篇 总论

第一章 概述

第二章 中西医结合发展简史

第三章 中西医结合的研究思路探讨

第四章 中西医结合生理学

第一节 中医“气血”理论的生理学基础

第二节 中医“心脉”理论的生理学基础

第三节 中医“脾胃”、“肝胆”理论的生理学基础

第四节 中医“肾”理论的生理学基础

第五章 中西医结合病理生理学

第一节 中西医结合病机的研究进展

第二节 七情为病的现代研究

第三节 中医体质病理学研究

第四节 八纲的中西医结合研究

第五节 中医学“肾”理论的病理生理学研究

第六节 中医学“脾胃”理论的病理生理学研究

第七节 辨证论治原理的研究

第八节 中西医结合病因学的研究进展

第六章 中西医结合药理学

第一节 中西医结合药理学与中药药理学概述

第二节 中药药理学实践应用——中药药理研究进展

第三节 中药药理学方法及方法论研究进展

第四节 中药药理学研究方向

第七章 中西医结合发展前景

第二篇 内科学

第八章 呼吸系统疾病

- 第一节 急性上呼吸道感染
- 第二节 阻塞性肺气肿
- 第三节 支气管哮喘
- 第四节 支气管扩张
- 第五节 慢性肺源性心脏病
- 第六节 呼吸衰竭

第九章 消化系统疾病

- 第一节 胃食管反流病
- 第二节 胃炎
- 第三节 消化性溃疡
- 第四节 感染性腹泻
- 第五节 肠易激综合征
- 第六节 功能性消化不良
- 第七节 溃疡性结肠炎
- 第八节 胆囊炎
- 第九节 急性胰腺炎

第十章 心血管系统疾病

- 第一节 冠心病
- 第二节 急性心肌梗死
- 第三节 心律失常
- 第四节 病毒性心肌炎
- 第五节 急性心包炎
- 第六节 高血压病
- 第七节 心力衰竭

第十一章 泌尿系统疾病

- 第一节 急性肾小球肾炎
- 第二节 慢性肾小球肾炎
- 第三节 尿路感染
- 第四节 肾病综合征
- 第五节 急性肾功能衰竭
- 第六节 慢性肾功能衰竭

第十二章 神经系统疾病

- 第一节 短暂性脑缺血发作
- 第二节 脑血栓形成
- 第三节 脑出血性疾病
- 第四节 帕金森病
- 第五节 小舞蹈病
- 第六节 肝豆状核变性

第七节 重症肌无力

第八节 癫痫

第十三章 内分泌与代谢疾病

第一节 糖尿病

第二节 甲状腺功能亢进

第三篇 外科学

第十四章 外科疾病的中医命名

第十五章 常见外科疾病

第一节 疔

第二节 痈

第三节 急性蜂窝织炎

第四节 神经性皮炎

第五节 单纯甲状腺肿

第六节 甲状腺癌

第七节 原发性支气管肺癌

第八节 急性乳腺炎

第九节 胃癌

第十节 原发性肝癌

第十一节 痔疮

第十二节 烧伤

第四篇 骨伤科学

第十六章 骨折

第一节 上肢骨干骨折

第二节 下肢骨干骨折

第三节 脊柱及骨盆骨折

第四节 感染开放性骨折

第十七章 关节脱位

参考文献



第一章 概述

一、中西医结合的概念

“中西医结合”的科学定义、准确内涵,还缺乏权威性的定论。就其概念、含义而言,可包括两个方面,一是我国卫生工作方针政策的管理学范畴的概念,一是我国医学的学术范畴的概念。陈士奎同志认为:“中西医结合的定义可定为,综合运用中医药学与现代医药学的理论与方法以及在中西医结合研究中,不断创造的中西医结合理论与方法,研究人体结构与功能、人体与环境(自然与社会)关系等,探索并解决人类健康、疾病及生命问题的一门医学。”(见《积极推动学科建设,促进中西医发展》,《中国中医药报》1995年5月19日第3版)这主要是从学术方面提出了中西医结合的基本内容、方式与目的。韦黎同志在《中国医药学报》1995年第2期的《中西医结合定义的研究》一文中认为:“中、西医工作者相互合作,中、西医学学术相互配合,以提高临床疗效为目的的实践过程,谓之中西医结合。”主要从临床实践之角度,提出了中西医结合的概念。

中西医结合一词,在不同层次的概念框架中,具有不同的性质和指向。中西医结合与中西医结合医学是两个有不同含义的概念,中西医结合医学就是综合统一中、西医药学知识,创造新医药学。根据我国中西医结合医学研究进展以及构成一门学科概念的三要素——科学理论、研究方法以及研究对象或研究任务,其定义为“中西医结合医学是综合运用中、西医药学理论与方法以及在中、西医药学互相交叉综合运用中产生的新理论、新方法,研究人体系统结构与功能、人体系统与环境系统(自然与社会)关系等,探索并解决人类健康、疾病及生命问题的科学”(陈士奎《中西医结合相关概念的探讨》见《中国中医药报》2004年9月27日第5版)。因此,中西医结合概念的外延还包括中西医结合方针、事业,人才、机构、方法、医学模式等。

二、结合医学的概念

在1997年第一次世界中西医结合大会上,提出了“结合医学”这一名词概念,被一些专家、学者广泛地关注。结合医学是指把世界各国、各民族的传统医学与现代医学综合统一起来,从而创造的一种新医学。狭义的结合医学是单指某一个国家或民族的传统医学与现代医学结合起来的新医学的简称,广义的结合医学包括世界各国、各民族的结合医学。结合医学的定义为:是综合运用传统医学与现代医学理论、知识和方法以及在其综合运用中创造的新理论、新方法,研究人体系统结构与功能、人体系统与环境系统(自然与社会)关系等,探索并解决人类生命、健康和疾病防治问题的一门科学。世界各国、各民族把传统医药与现代医药结合起来防治疾病,保护和增进人类健康,均属于结合医学范畴。

就全球范围而言,结合医学是指现代医学与传统医学的结合,或现代医学与西方目前通称的补充医学或替代医学的结合,其内涵是比较广泛的。对我们中国而言,中西医结合医学便属于结合医学范畴。中西医结合除了现代医学与中医药学结合外,还应该包括现代医学与各民族医学如蒙医学、藏医学、维医学和傣医学等的结合。结合医学概念具有实用性、兼容性和扩延性。其发展成为未来的一种把全世界的传统医药与现代医药学融合为一体的新医药学。实现人类医学

史上的一次大综合,尚需长期的研究和知识积累,这必将是一个漫长的历史过程。因此,结合医学与中西医结合医学一样,都是通向未来新医学的过渡性概念。

中国是世界上最先提出结合医学的概念。早在 1956 年,毛主席就提出了中医中药知识要和西医西药知识相结合为人民健康服务的思想,形成了中西医结合的初步概念。印度在 20 世纪 80 年代初期也提出了结合医学的概念,尝试进行现代医学与印度传统医学的结合,举办了印度结合医学杂志。美国的国际结合医学杂志是 20 世纪 90 年代中期左右才开始发行的,主编是毕业于哈佛大学医学院,对传统医学情有独钟,被称为美国“自然医学之父”的阿利桑那大学教授安德鲁斯·威尔。英国也有补充医学杂志,实际上也是结合医学杂志。结合医学的兴起是时代的选择。从结合医学的发展情况看来,结合医学(包括中西医结合医学)的国际性趋势依然是势不可挡,这是时代前进的必然。回顾一下中国传统医药学几千年的发展史,我们会发现,中国传统医药学是在长期临床实践中发展起来的带有浓郁传统文化色彩的一门医学,在保障中华民族繁衍昌盛方面,做出了不可磨灭的历史性的贡献,确实值得我们自豪。现在时代前进了,我们已经进入了经济全球化、科学技术全球化、信息技术全球化的时代,日新月异的医药科学进步信息可以指日可待,学科交叉进步成为一大趋势。传统医药学在其发展过程中也吸收了一些外来医药学的经验。

三、中西医结合的科学意义

中西医结合不仅是我国一贯强调的卫生工作方针,也是我国卫生事业的一大特点,对我国医药学乃至世界医药学具有重大科学意义。

(一) 中西医结合是我国卫生事业的需要

在中国既有中医又有西医的历史条件下,必须从中国和世界的历史、现状和未来着眼,准确把握当前的时代特点和任务,发扬中医药学,丰富现代医药学。在学术及临床实践中,发挥两种医学的长处,探讨中西医结合的理论与方法,提高防病治病能力,提高医药学术水平,促进中西医结合工作的发展,为人民健康事业作贡献

(二) 中西医结合是一项科学实践

自 16 世纪明末清初以来,中西医结合汇通思想的产生发展到建国后,在党和政府的指引下有组织、有领导地开展中西医的有机结合,算来已经历了 350 多年的时间,先后经过多少代人的艰苦不懈的努力。在这样长的一个历史阶段,经历如此众多学者的坚持不懈的研究,这是一个伟大的科学实践活动。祖国医药学是一个富含瑰宝的伟大珍藏。数以万计的中草药更是世界无双的药学宝库,中华民族无数医学先辈取得的卓越理论造诣和丰富临床经验更是令人叹服,中西医结合虽然是两种医学体系,但都是研究同一事物、同一实体和同一目的的。中西医结合研究所取得高于西医又高于中医的临床疗效,就代表了我国人民治疗疾病最大的、根本的利益,中西医结合所产生的新理论、新思维和新疗法其目的是发展具有我国特色的医学科学,使其雄立于世界医学之林,成为一颗灿烂的明珠。

(三) 中西医结合是医学发展新事物

中西医结合的目的就是在继承、发扬、整理、提高的指引下,把中医中药的知识和西医西药的知识结合起来。其目的有二:一是继承发扬中医药学;二是发展具有我国特色的新医药学。在现阶段可以是一个新的学派或学科,是在两种医学体系之间,取两者之长,相互渗透交叉,逐步融会贯通,达到极大地促进医学的繁荣和进步,不断取得高于单一中医或西医的临床疗效,最终发展有我国特色的结合医学。中西医结合可以实现优势互补,中医的长恰恰是西医的短,而中医的短

却往往是西医的长,故可互补而臻完美。如中医的整体恒动观与西医的局部分析论互补,中医的辨证治疗与西医的辨病治疗互补,中医的方药系统调节与西药的对因治疗作用互补,还有西医的数据化标准化与中医的模糊观互补,西医的生物学模式与中医的社会心理医学模式互补等。双方一旦有机融合,有可能实现质的飞跃而形成新的医学体系。有人说中西医结合昭示了人类医学的发展方向,是不无道理的。在医学发展史上这可以说是两种医学体系的有机融合,而孕育出一个崭新的既继承了原有体系的精华,又在原有体系上推陈出新而大加发扬的新事物。这是一个科学创举的过程。

(四) 中西医结合是医学科学发展的需要

中医是古代哲学思想与临床经验相结合的结晶,叙述语言较古奥难懂,有的剂型服法烦琐不够方便,难以为现代人所喜闻乐受;中草药、中成药也未达到出口的规范而难以与世界接轨,这些则有望通过与西医结合而得到解决。如实验研究方法,是所有学科进行科研必用的方法,中医也不能例外。中草药的毒性、致癌因素的作用等必须通过动物实验来弄明,故科学实验是中医由自然哲学形态向实验科学形态转化进而实现规范化的必由之路。目前已有许多中医医院、中药院校及科研单位正在大力加强实验室建设,并通过实验取得确凿的数据,显示了中西医结合在科研上的成效。

首先要正视中西医两大体系间的巨大差异,但更应强调两者的同一性,两者的范畴都属医学,研究对象都是人,两者的目标都是为了防病治病、维护人类健康。其次,现代医学发展遇到许多悬而未决的难题,如恶性肿瘤、动脉粥样硬化(AS)、心脑血管疾病、老年痴呆、艾滋病(AIDS)等,这给中医药切入这些领域留下发展空间。“旧病未克,新症层出”,单纯的中医、单纯的西医都遇到前所未有的挑战,人类必需寻找更新更好的方法加以对付,这是驱动中西医结合的动力。

(五) 中西医结合是诊治疾病的需要

中西医结合临床疗效的提高,为防治疾病提供了高质量水平的服务,反映了我国医疗卫生工作的现代化发展方向之一。中西医结合人员也是我国整个卫生工作的一支重要的新生力量,具有强大的生命力和充满朝气及活力。根据最新的民意调查,对 2748 位公民提出,最愿接受(最喜欢)的医疗方法是什么? 调查问卷回答结果是最喜欢西医者 276 人,最喜欢中医者 515 人,而最喜欢中西医结合治疗方法的为 1957 人。另一项对 3747 位“最喜欢的医生”民意测验中,最喜欢中医者 741 人,最喜欢西医者 426 人,最喜欢中西医结合医生者为 2580 人。从一个侧面可以看到广大的社会客观需求。中西医结合近半个多世纪以来历经风雨,仍蓬勃发展正是因为根植于广大人民群众,“中医好、西医好、中西医结合更好”已经成为最普遍、最朴实、最一致的选择。

在国内中西医结合之所以受到许多病人的欢迎正是由于疗效,在西方国家目前也出现类似情况。例如,美国把西医以外的医学称为替代医学,其中主要包括草药、针灸、按摩、脊柱按摩、气功、瑜珈等。据 2004 年夏美国国家卫生院替代医学中心的通讯报道,对美国 50 个州成年人的抽样调查结果显示,在 2002 年的 12 个月中成年人有 36.0% 用过替代医学,其中 55% 的人的理由是替代医学与常规西医治疗合用能增进健康。由于中西医结合是一个新生事物,在其产生发展进程中自然会存在不少认识上的分歧。在学术领域内突出反映的有两种倾向:一是民族虚无主义的态度,认为中医药学不够科学,已经过时;另一种是保守、故步自封的观点,缺乏与时俱进的态度,认为应用现代医学的方法,不能研究中医,甚至认为多年来中西医结合妨碍了中医药学的发展。这两种认识都是有偏差的,不够客观,若是从辩证唯物主义的观点来看,中西医结合也是与疾病作斗争所形成的。

四、党和政府十分重视中西医结合工作

全国解放后,党中央及毛主席十分重视中医及西医结合工作。

1954 年将“团结中西医”作为我国卫生工作四大方针之一,列为我国卫生工作的指导思想;

1955 年,提出了西医学习中医的方针。1955 年 11 月 4 日,《光明日报》在《积极地推动西医学习中医》的社论中指出:“西医学习中医,是作好中医工作,发扬祖国医学遗产的关键所在。”“党号召西医学习中医更为重要的意义和目的,是为了用科学方法整理研究并发扬祖国医学,使它成为我国医学的重要组成部分,从而对世界现代医学有所贡献。”接着提出西医学习中医的“系统学习、全面接受、整理提高”的十二字战略方针。所谓系统学习,就是不片断、不零碎,而是按照中医的理论和临床,系统地学习,从理论到临床,从临床到理论,都要系统地学习。所谓全面掌握(原为全面接受)就是中医理论和临床经验在合理部分和不合理部分尚未区分之前,都要加以掌握,就是按照学习中医的一般规律,先选择重点的经典著作学起,然后加以博览或专修,经过钻研、分析、整理,并结合临床研究和科学实验,加以总结提高,创造出新医学新药学。

1955 年底至 1956 年初先后在北京、广州、上海、武汉、天津等 6 个大城市成立了 6 个西医学习中医的离职学习班,2 年半为 1 期,共 305 人。

1958 年 6 月,时任卫生部副部长的徐运北在天津召开的一次会议上提出中西医结合一词。据查,徐运北为提出中西医结合概念之第一人。1958 年 9 月 25 日,《中央卫生部党组关于西医学习中医离职班情况、成绩和经验给中央的报告》中提出了中西医学结合概念;1958 年 10 月 11 日毛泽东对举办西医离职学习中医班的批语:“中国医药学是一个伟大的宝库,应当努力发掘,加以提高。”又提出了“中西结合的高级医生”概念。《人民日报》、《光明日报》、《健康报》等均发表了社论,1959 年 1 月 25 日《人民日报》社论提出:“把已经证明有效的中医治疗办法和中西医结合的治疗办法加以认真的普及”等。从此中西医结合这一概念得到中国医学界普遍认同和运用。同时,使西医学习中医工作出现了热潮。

从 1958 年 10 月到 1960 年 5 月,全国西医离职学习中医班有 37 个,学员有 2300 多人,西医在职学习中医全国约有 36000 余人,高、中级医药院校都设置了中医药课程,在高级西医人员中,出现了一批认真学习中医的积极分子,一些第一流的西医专家,钻研中医学伟大宝库,并进行一些理论探索,一些西学中人员与中医工作者一道开展了许多难治性疾病(如肿瘤、肝硬化、高血压病、慢性肾炎等)的研究和中医经络学说、验方、秘方以及中药等的研究,推动了西医学习中医的工作。但受左的错误思想影响,曾有“中西医合流”等不恰当的提法,还认为“将来中医好的东西与西医好的东西结合起来成为新医学,这是完全可能的。将来只有一个医学,即中国医学。所有西医都能懂得两套本领,我们不是形式上的中西医合流,而是要把中医中最宝贵的东西拿到手里运用自如,到那时就没有中西医界线了。”这些看法是不符合实际,且难以实现的。1960 年 4 月 9 日卫生部党组给中央文教小组并报中央的报告中提到:“中西医结合,用现代科学方法整理祖国医学的工作,目前大体有以下几种类型:第一种是,用中医和西医的理论与方法,结合临床,对某些疾病进行综合性的研究,使中医学术逐步交流,并开始产生出新的理论。第二种是,用生理学等现代基础医学研究中医学术,进而推动基础医学科学的发展。第三种是,在中西医结合治疗病人的过程中,系统整理临床经验,从一个病种到多种病以至整个科(如内科、外科等),总结中西医结合的防治办法和临床治疗规律,并逐步深入到理论研究,以逐步形成新的临床医学体系。第四种是,用现代自然科学方法,从物理学、化学、电学等方面对祖国医学进行综合研究,以丰富医学科学内容并产生出新的学科。”上述所提出中西医结合的途径与方法,至今还有重要的指导意义。

1980年3月13日,陈慕华副总理在全国中医和中西医结合工作会议上,对中西医结合的概念、方法与途径提出新的精神,她提出“中医和西医虽然是两种不同的学术体系,但是研究和服务的对象相同,都是人类同疾病作斗争的有效手段,两者在并肩作战、防病治病的过程中,相互渗透、相互吸收、取长补短,是必然的,这种相互渗透和吸收,就是结合。”

事实证明,结合有很多有效的形式和方法,都应鼓励和支持。”陈慕华副总理还指出,“中西医结合是一个从初级到高级、从量变到质变的不断发展的过程,在这个发展过程中,有初级的结合、中级的结合,也会在这个基础上出现高级的结合,主要是基础理论上的结合,我们这样不断地结合,努力奋斗下去,就会逐步发展形成我国的新医药学。”“中西医结合的过程是一个不断创新的过程,它必然会导致我国医学乃至世界医学的重大变革。”随后,在国家中医药管理局领导下,多次召开了中西医结合的专门会议,设立处级中西医结合管理机构,制定中西医结合工作规划,有力地推动了中西医结合工作。1976年卫生部召开了“全国中西医结合工作汇报会”。会议制定的1976年—1985年中西医结合工作十年发展规划》中提出了中西医结合的奋斗目标:以辩证唯物主义思想作指导,团结中西医,应用现代科学的知识和方法,通过广泛实践,把中医中药的知识和西医西药的知识结合起来,逐步提出中西医结合的基本理论,在各个学科都能有所突破,主要学科能初步形成新医学新药学。1978年9月。党中央以(78)56号文件转发了卫生部党组《关于认真贯彻党的中医政策,解决中医队伍后继乏人问题的报告》。批语中强调:要抓紧解决中医队伍后继乏人的问题,要培养一支精通中医理论和有丰富临床实践经验的高水平的中医队伍,造就一支热心于中西医结合工作的西医学习中医的骨干队伍。只有这样,才能加快中西医结合的步伐。1980年卫生部召开了“全国中医和中西医结合工作会议”,再次重申了党的中医政策和中西医结合方法,会议明确指出:“必须团结依靠中医、西医、中西医结合三支力量。这三支力量都要大力发展,长期并存,发展具有我国特点的新医药学,推动医学科学现代化。”这标志着中西医结合已成为我国医学科技队伍中一支重要力量。

1985年中央书记处在关于卫生工作的决定中进一步决定“要坚持中西医结合方针”。这一方针是指导我国卫生工作的总方针之一,无论中医、西医、中西医结合都应认真贯彻这一方针。

1991年4月,全国人大七届四次会议上,在《国民经济和社会发展的十年规划和第八个五年计划纲要》中,将“中西医并重”列为卫生工作的基本方针之一。在有24个国家和地区代表参加的“国际传统医药大会”上,李鹏总理代表我国政府重申:“我们的政策是中医与西医并重,中医与西医相结合,传统医学与现代医学相结合”。

1996年第八届全国人大第四次会议通过的《中华人民共和国国民经济和社会发展“九五”计划和2010年远景目标纲要》提出“继续振兴中医药事业,促进中西医结合”,为经历了近40年的中西医结合医学研究指出了远景发展目标。同年12月,第一次全国卫生工作会议发布了《中共中央、国务院关于卫生改革与发展的决定》。《决定》将“中西医并重,促进中西医结合”列为新时期卫生工作方针之一。江泽民同志在讲话中指出:“中西医工作者要加强团结,相互学习,相互补充,促进中西医结合”。李鹏同志在讲话中指出:“中医药是我国医学科学的重要组成部分,要正确处理继承与发展的关系,善于学习和利用现代科学技术,促进中医理论和实践的发展,在中西医结合上有新的进展”。

2001年3月,九届人大四次会议通过了《中华人民共和国国民经济和社会发展第十个五年计划纲要》第十九章第三节中提出:“大力发展中医药,促进中西医结合”。江泽民同志参加全国政协九届四次会议教育医药卫生界联组会指出:“中西医并重,共同发展,互相补充,可以为人民

群众提供更加完善有效的医疗保健服务”。

2003 年国务院制订了《中华人民共和国中医药条例》(简称《条例》)。*《条例》*第三条指出:“国家保护、扶持、发展中医药事业,实行中西医并重方针,鼓励中西医相互学习,相互补充,共同提高,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。”这一规定首次从法规层面上明确了中西医结合的地位,同时也设定了中西医结合应该达到的目标以及为实现这一目标需采取的途径和措施。2003 年 11 月,国家中医药管理局又在*《条例》*的基础上制订了*《关于进一步加强中西医结合工作的指导意见》*(简称*《意见》*),系统地对中西医结合工作的指导思想、任务、组织领导、基地建设、人才培养、科技进步、学术创新以及标准化、规范化和信息化建设做了较详细的阐述,这对我们长期从事中西医结合工作的专业人员是非常鼓舞人心的。总之,坚持中西医结合方针,是党中央国务院从我国国情出发,从我国具有中西医两种医学并存的客观实际出发,根据科学技术发展历史规律和总趋势以及社会需求等,为我国卫生工作和医学发展制定的方针,充分体现了马克思主义和邓小平理论实事求是精神。“坚持中西医结合方针”和“促进中西医结合”方针,不仅为我国中西医结合研究与发展指出了明确方向、目标和任务,而且为我国卫生工作和医学发展指出了一个重要的发展方向和目标。

五、中西医结合的主要成就

在党的中西医结合方针指引下,中西医结合事业取得了可喜的成绩。

(一)中西医结合的医疗、教育事业取得了发展

在全国各地创办了一些具有一定特色的新型医院和研究所,即中西医结合医院与中西医结合研究所,有的中西医结合医院跨入“三甲医院”行列。现在全国有省市级中西医结合医院 39 所,各级政府批准的中西医结合医院 47 家,其中有三级甲等中西医结合医院 14 家,成为我国重要的中西医结合临床基地,中西医结合研究院所 17 个,在基层还成立了一些中西医结合的专科、专病医院,在北京、上海、同济等医科大学,设立有中西医结合研究所。

据统计,从 1958 年至 1995 年底,全国共培养了 5800 多名中西医结合人员。国家教委自确定招收中西医结合研究生以来,相继在全国设立了 29 个博士点、87 个硕士点,还有博士后流动站 5 个,培养了大量中西医结合的硕士生、博士生。20 世纪 50 年代中期,我国创办西医离职学习中医班,培养西学中人才,开创了中西医结合研究;80 年代随着中西医结合事业发展,开展中西医结合研究不仅有西学中人员,而且有中学西人员。90 年代一些中医高等医学院校创办了五年制或三年制中西医结合系(或专业),1998 年起,在多个中医药院校先后举办了七年制中西医结合专业,北京、上海、广州等中医药大学开办了双学位的西医学习中医班,部分医学院校设立了中西医结合系或中西医结合专业。由此可见,以国家举办为主体、民办为补充的各种形式中西医结合医疗机构及教育体系稳步建立,并得到了发展。

(二)中西医结合科研工作取得了丰硕成果

在广大中医、中西医结合人员的共同努力下,取得了一大批科研成果,有些研究成果居世界领先地位,如针麻、针刺镇痛原理的研究,促进了神经化学和神经生理学的发展,在国内外得到了充分的重视和赞誉。中西医结合治疗肿瘤、心脑血管病、血液病、肾脏疾病以及妇科、内科、眼科、皮肤科等疾病都不同程度地取得了可喜成果,中西医结合抢救多脏器衰竭、治疗急腹症,中西医结合治疗骨折、烧伤等都处于国际领先水平。中国科学院人类基因组中心杨焕明教授指出:基因组学是中医药学现代化的一个切入点。因中药复方配伍治病一般认为是多靶点起作用,通过可包容成千上万基因或蛋白质的生物芯片等技术,测定治疗前后的基因表达谱及蛋白质谱,可能揭

示通过哪些靶点起作用。蛋白质组学为中医药研究带来了新的曙光,特别是对中医证本质的研究。最近,我国中西医结合学者提出了今后中医药研究的五点思路:证候与基因组的相关性研究;证候与蛋白质组的研究;体质与易感基因的研究;中药药理与基因及蛋白质组学研究;中医辨证论治的个体化治疗模式与疾病基因多态性关系的研究。这些思路的实施将有力推动中西医在深层次的结合。

抗击 SARS,中西医结合再立新功。2003 年 SARS 袭击了 32 个国家和地区,中国内地染病者 5327 例,占世界的 60% 以上。全球 SARS 病死率为 9.5%,中国内地为 6.5%,台湾为 12.5%,香港和新加坡为 17%。中国内地效果之所以好,重要因素之一是中医药介入了非典治疗过程,中西医配合治疗发挥了特殊作用。从抗击 SARS 看中医药的比较优势,一是降低了死亡率,二是降低了治疗成本,三是基本无后遗症。中医治疗 SARS 的作用与意义得到了世界卫生组织(WHO)高度评价。WHO 专家认为,中医药抢救了大量 SARS 患者的生命;在预防和恢复期治疗方面,迄今西医尚无针对性治疗方法,中医有其独到之处;中西医结合治疗 SARS 是安全的,潜在效益很大;要总结中医药治疗 SARS 成功经验,提炼出带规律性的方法来,为其他国家提供参考。

(三) 中西医结合研制的新药不断地问世

中西医结合研究中药材、炮制加工、单味药有效活性成分、中药复方的药学作用原理及配伍机制、中药制型改革及新型制剂等方面,都做了大量工作,取得了一些公认的科研成果,如由中药青黛研制提取出来的抗白血病新药靛玉红,由中药五味子降酶作用研究到治疗慢性肝功能不良的新药联苯双酯,由川芎的活血化瘀作用研究到防治心脑血管病的新药川芎嗪,由中药青蒿治疗疟疾,研究出闻名世界抗恶性疟新药青蒿素等等。纳米中药是指运用纳米技术制造的,粒径小于 100 nm 的中药有效成分、有效部位、原药及其复方制剂,其赋予中药许多新奇的功能。如生物利用度提高,组织靶向性增强,具有缓释作用,呈现新的药效等等。纳米中药所具有的新功能可在临床中解决许多疑难问题,应用前景将十分广阔。纳米中药的发展必将成为新时代中医药研究的新时尚,是中药跨入现代化的又一转折点。

(四) 中西医结合专著及中西医结合新理论、新经验的不断涌现

近年来,中西医结合研究的基础学科及临床学科的专著的陆续出版,反映了我国 40 多年来中西医结合研究成果和最新发展,介绍了我国中西医结合在理论和临床实践方面的研究成就和现状,展望了中西医结合研究的前景,如自 20 世纪 80 年代起由中国中西医结合研究会组织全国各地中西医专家、学者,编写的《中西医结合研究丛书》,包括《虚证研究》、《血瘀证及活血化瘀研究》等等,这部丛书不仅有利于我国中西医结合科学研究、医疗卫生和教育事业的改革和发展,促进我国医药卫生事业的现代化,还有利于中医学与国际接轨,促进国际学术交流。通过中西医结合研究,不断产生医学新认识、新观点,并不断创造新理论、新概念。如“病证结合”诊断及宏观辨证与微观辨证相结合诊断理论;“辨病析态”、“生理性肾虚”、“病理性肾虚”、“显性证”、“潜隐证”、“急性血瘀证”、“陈旧性血瘀证”、“高源血瘀证”、“血瘀证临界状态”、“急虚证”等中西医结合基础理论概念;“瘀滞期阑尾炎”、“蕴热期阑尾炎”、“毒热期阑尾炎”、“小儿感染后脾虚综合征”等新病名概念及“动静结合、筋骨并治”、“菌毒并治”等中西医结合治疗学新概念。展示着中西医结合研究可以创造新的医学理论概念并蕴育着中西医结合系统理论的诞生。

(五) 中西医结合学术研究不断发展

从 1981 年成立中国中西医结合学会以来,各地先后成立了相应的中西医结合分会,并根据