

● 陈可冀 吕爱平/主编

结合医学 现状与发展趋势

中国协和医科大学出版社

结合医学现状与发展趋势

陈可冀 吕爱平 主编

编者名单

陈士奎	危北海	吕维柏	穆大伟	陈小野
王硕仁	史载祥	王学美	刘成起	马晓昌
宋 军	周素云	靳秀琴		

中国协和医科大学出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

结合医学现状与发展趋势 / 陈可冀, 吕爱平主编. —北京: 中国协和医科大学出版社, 2006. 3

ISBN 7-81072-759-1

I. 中… II. ①陈… ②吕… III. ①中西医结合—现状—研究 ②中西医结合—发展—研究 IV. R2-031

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2006) 第 000101 号

结合医学现状与发展趋势

主 编: 陈可冀 吕爱平
责任编辑: 骆春瑶 左 谦

出版发行: 中国协和医科大学出版社
(北京东单三条九号 邮编 100730 电话 65260378)

网 址: www.pumcp.com
经 销: 新华书店总店北京发行所
印 刷: 北京竺航印刷厂

开 本: 787×1092 毫米 1/16 开
印 张: 9.25
字 数: 220 千字
版 次: 2006 年 4 月第一版 2006 年 4 月第一次印刷
印 数: 1—3000
定 价: 17.00 元

ISBN 7-81072-759-1/R·752

(凡购本书, 如有缺页、倒页、脱页及其他质量问题, 由本社发行部调换)

前 言

2002 年在北京召开的世界中西医结合大会 (WIMCO) 以“继承创新, 和谐结合”为主题, 有关中国结合医学以及世界结合医学的论述和讨论很多, 成为这次大会的热门话题。会议期间, 在一次晚宴上, 国家中医药管理局一位领导向我建议中国中西医结合学会做一次调查研究和咨询活动, 明确结合医学概念、现状及前景。中国中西医结合学会常务理事会十分赞成这个建议, 遂在国家中医药管理局立项, 推进了这项长达两年的调研咨询活动, 进行全国性问卷调查, 召开各种类型座谈会, 在国内有关中西医结合医疗、科研和教学单位, 以及国外如美国国家补充/替代医学中心做必要的实地调查, 形成了“结合医学现状与趋势展望调查报告”。本书就是以此为主体, 并增加一些专家的论述, 辑合成册, 由中国协和医科大学出版社协助出版。

结合医学在我国实际就是中西医结合以及现代医学与各民族医学的结合。在国外, 还包括各类补充/替代医学与现代医学的结合。其中包括科学研究、医疗活动及教学等多个层面。

我国提倡中西医结合事业已有半个世纪, 2005 年温家宝总理还题词: “实行中西医结合, 发展传统医药学”, 高瞻远瞩, 指导方针明确。作为中华民族的儿女, 我们理当爱护传统, 实现传统与现代同辉, 优势互补, 有机结合, 更好地为保障人类健康服务。俗话说山高无坦途, 我们的事业是伟大而诱人的, 但其话题也是沉重的。科学看重实证, 我们愿和广大读者共享这平凡而鲜活的中西医结合事业的现实调查结果, 中西医结合事业的威力和城乡社会需求、人们的愿望是催生医学科学进步活力的所在。我们不可说大话, 说空话, 我们理当一代胜过一代, 为弘扬我国传统医药学再领风骚亿万年!

中国科学院院士
中国中西医结合学会会长
陈可冀
2005 年 11 月, 北京

目 录

第一篇 国内外结合医学发展现状与趋势调研	(1)
国内外结合医学发展调研分析报告.....	(3)
中西医结合医学发展简史.....	(10)
中西医结合的方针政策.....	(25)
中国民族医药与现代医药结合的研究与发展.....	(38)
中西医结合医学现状调查.....	(41)
国外结合医学.....	(69)
台港澳地区中西医结合医学.....	(82)
第二篇 我国中西医结合医学发展趋势探讨	(95)
推进中医药现代化和中西医结合事业.....	(97)
中西医结合专家论坛发言.....	(99)
应旗帜鲜明地坚持中西医结合方针.....	(102)
中西医结合相关概念的探讨.....	(105)
关于中西医结合的方法论.....	(109)
中西医结合是中国医学发展的客观必然.....	(113)
中西医结合发展思路	
——继承中探索,探索中创新,创新中发展.....	(116)
中医现代化不能替代中西医结合.....	(120)
访问美国补充、替代医学国家中心.....	(123)
求真务实 阐明国策 符合国情 鼓舞人心	
——学习温家宝总理题词的感想和体会.....	(126)
中西医结合研究与现代科技交叉.....	(130)

第一篇

**国内外结合医学
发展现状与趋势
调研**

国内外结合医学发展调研分析报告

根据国家中医药管理局“结合医学国内外研究现状与发展趋势调研”项目任务书的要求,课题组采用了问卷调查、数据库提取、现场调查及召开座谈会讨论等多种方法,对国内外结合医学发展情况进行了系统的调研。共发出问卷调查表计 11 种 2 万余份,收回 1 万 2 千多份;同时,对 PUBMED 和 CHKD 等网络数据库进行了文献数据提取分析;期间,召开了 5 次不同层次的专家座谈会,对采集的数据进行分析、整理,形成了本课题调研分析报告。

结合医学的概念来自英文 integrative medicine,但英文词是来自我国的中西医结合医学(integrated TCM and western medicine),从替代医学和补充医学概念中发展出来。本调研报告中我国结合医学主要指中西医结合医学,国外的结合医学则包含替代医学和补充医学的现代研究内容。

一、国内结合医学发展现状

自从 16 世纪中叶(1520~1573 年)西方医学传入中国,与中国传统中医药学相互接触,互为影响,在中医界便产生了中西医“汇通”思想;至 19 世纪中叶,西方医学更大量进入中国,在中国医学史上形成了“中西医汇通派”;建国以来,我国政府制定了继承发展传统中医药学,促进中西医团结合作,学术上取长补短,优势互补,实行中西医结合的方针政策。2003 年国家中医药管理局出台了中西医结合工作指导意见,明确了我国“中西医并重”、“实现中医现代化”和“促进中西医结合”的发展目标;同年,国务院颁布了《中华人民共和国中医药条例》,更明确指出要“推动中医西医两种医学体系的有机结合”。

20 世纪 80~90 年代,我国中西医结合医学在临床、科研、教育等方面已经基本形成体系,中西医结合医学作为一门学科在我国国家标准(GB)《学科分类与代码》中列入,国务院学位委员会及人事部也都有招收研究生及博士后人员目录。随着结合医学研究的深入,藏西医和蒙西医结合工作也越来越得到政府和科技界的重视,并成为我国结合医学的重要内容之一。

(一) 结合医学临床应用广泛、疗效看好

问卷调查结果显示:我国有相当规模的中西医结合医疗机构 56 个,其中有三级甲等中西医结合医院 14 家;职工总数 19 824 人,其中科技人员 11 835 人,从事中西医结合工作人员 3 172 人,正高职称 294 人,副高职称 789 人,中级人员 1 620 人,学科带头人 197 人,博士后 5 人,博士 45 人,硕士 282 人,中西医结合执业医师 664 人,中西医结合助理医师 112 人,西医执业医师 721 人,西医助理医师 76 人;床位 10 501 张,中西医结合病房 1 609 个,重点学科 94 个。初步具备一支中西医结合医学临床队伍。此外,中西医结合医学在西医和中医等大型综合性医院也得到广泛应用。

中西医结合医学的疗效也越来越得到患者的认同。据统计,目前我国基层 70%~80%是采用中西医结合方法防治疾病,深得群众的信任。

(二) 结合医学基础研究蓬勃开展、有所突破

此次调查了全国 23 所中西医结合研究所、医院,这些机构近 10 年内取得的中西医结合医学科研成果总计 305 项,其中国家级 16 项,省部级 105 项,市局级 184 项。“血瘀证和活血化瘀研究”获得国家科技进步一等奖,为建国以来中医、中西医结合医学领域的最高奖项。在研科研项目总数 349 项,其中国家级 39 项,省部级 116 项,市局级 239 项,其他 27 项。从我国 CHKD 期刊网上检索发现,篇名中含有“中西医结合治疗”的学术研究文章,1994~1995 年间为 2 773 篇,1996~1997 年间为 3 870 篇,1998~1999 年间为 4 371 篇,2000~2001 年间为 5 553 篇,2002~2004 年 10 月期间为 7 963 篇,呈明显的上升趋势。在我国的影响下,国际上也兴起“结合医学”(integrative medicine)热潮。中西医结合医学也成为中医药学走向世界的桥梁。

(三) 结合医学教育渐成体系、持续升温

全国有 7 所中医药院校开办七年制中西医结合教育,9 所医学院校开办本科层次中西医结合教育,5 所医学院校开办大专层次中西医结合教育,3 所中等学校开办中专层次中西医结合教育;有中西医结合博士后流动站 3 个,中西医结合博士、硕士学位一级学科授权点 6 个,中西医结合基础博士授权点 3 个,中西医结合临床博士授权点 9 个,中西医结合基础硕士授权点 22 个,中西医结合临床硕士授权点 39 个;已培养了中西医结合硕士、博士研究生几千人。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,兴起了西学中的热潮。1955 年 7 月 13 日,中华医学会总会举办了中医学习班,正式参加学习的西医有 261 名。截至 1966 年底,全国西医离职学习中医的已达 4 500 人左右。1978 年以来,在全国各地还广泛组织了西学中在职学习班,西学中班越来越受到医务工作者的欢迎。

我国香港大学、香港浸会大学、香港中文大学、澳门科技大学等相继开办了兼读制及全日制中医学位教育,或开办了中医函授或网上教育,教学中注重对现代医学的学习。我国台湾中医药的教育体制是:医学学士→医学硕士→医学博士;教育目标是:弘扬中华传统医学,迎头赶上现代的西洋医学,融合中、西医药学术,创造出中西医一元化的新医学。台湾中医学士教育(8 年制),注重中西医一元化人才的培养,在校期间接受的是中西医双轨制教育,教学上倡导并推行整合医学教育。学生毕业后任住院医师期间要接受 5 年的中西医临床共诊共训强化训练。“中西医共诊共训制度”此乃台湾地区首创,是培养台湾中医药界倡导的“中西医一元化”人才的重要举措。

(四) 结合医学学术交流渠道畅通、热度不减

中国中西医结合学会每年在国内举办 35 次以上的中西医结合医学学术会议,1997 年和 2002 年分别举办了 2 次世界结合医学大会,同时我国有《中国中西医结合杂志》(中、英文两种版本,内容不相同)、《中国中西医结合急救杂志》、《中国中西医结合耳鼻咽喉杂志》、《中国中西医结合脾胃杂志》、《中国中西医结合肝病杂志》、《中国中西医结合肾病杂志》及《中西医结合心脑血管病杂志》等 15 种中西医结合医学杂志,发表的论文涵盖中西医结合临床、科研工作,为我国中西医结合医学学术交流提供了通畅的平台。其中《中国中西医结合杂志》是中西医结合系列刊物中创办最早的期刊,经过 20 多年的积累,在国内学术界影响

较大,在《中文核心期刊要目总览》(2000年版)收录的中国医学核心期刊表中排名第一。

二、国外结合医学发展概况

1951年开始,结合医学(英文为 integrated medicine,或 integrative medicine)可以在 PUBMED 数据库中检索到。但当时结合医学(专指上述两个单词)的概念是:从教学角度将不同学科的内容结合起来教学或者培训,也有是将外科与内科的诊疗技术结合起来进行治疗,不涉及到两种医学理论的结合。只有到 1982 年中医杂志和 1984 年中国中西医结合杂志通过国际 PUBMED 数据库正式提出两种医学模式的结合。真正由国外专家提出结合医学概念是 1994 年德国学者 Schweiz Rundsch Med Prax.

(一) 强调结合医学的应用价值

结合医学的发展是随着替代医学在国外的普及而发展的。调查显示,在科技发达国家和地区每年有 20%~65% 的患者接受过补充和替代疗法(CAM),包括看访补充和替代疗法的医生或在家中采用补充和替代医学的自我疗法。CAM 及结合医学广泛地运用于临床各科。结合医学的著名医院美国初步统计有 35 家。在英国、德国、荷兰、日本、马来西亚、菲律宾、韩国、新加坡等国家,结合医学都能在医院得到广泛的应用。由此可见,临床运用类型的广泛,以及人们对临床疗效的认可,使得结合医学在卫生保健系统的各个领域得到运用。

(二) 积极开展结合医学的科学研究

美国在一些著名的学府成立替代医学研究中心。目前已分别在哈佛大学、斯坦福大学、加州大学、哥伦比亚大学、马里兰大学、弗吉尼亚大学、德州大学、密歇根大学、爱荷华大学和堪萨斯大学等成立了 12 个国家补充替代医学研究中心,平均每个中心 3 年期间大约可获 85 万美元资助。同时,国家资助结合医学的国际合作项目。中国中医研究院和北京大学作为合作方都承担了美国补充替代医学中心(NCCAM)国际合作项目。在日本,有 44 所公立或私立的药科大学或医科大学建立了专门的生药研究部门,20 余所综合性大学设有汉方医学研究组织,均有现代化的设备、水平较高的科研人员及丰厚的科研经费。英国补充医学研究委员会正在进行一项为期 3 年的政府资助项目,旨在总结国民医疗服务制度的 4 个主要疾病的概况。

从 PUBMED 数据库检索,涉及(题目或摘要中) integrative medicine 的文章有 383 篇,其中最早的在 1951 年。1950~1970 年有 5 篇,1971~1980 年有 6 篇,1981~1989 年有 20 篇,1990~1999 年有 101 篇,2000 年至今,有 251 篇;涉及 integrated medicine 的文章共计有 1 803 篇,其中最早的也在 1951 年,多数文章发表在 20 世纪 80 年代后,说明结合医学科研研究发展的良好趋势。目前有 5 种专门的结合医学杂志(Integrative Medicine, International Journal of Integrative Medicine, Journal of Cancer Integrative Medicine, Integrative Cancer Therapy, and Journal of Cancer Integrative Medicine)在世界范围内发行。世界权威部门 Thomson ISI(SCI)已经收录了三种专门针对替代医学、结合医学的杂志,他们是 Alternative Therapies in Health and Medicine、Journal of Alternative and Complementary Medicine、American Journal of Chinese Medicine。美国最权威的医学期刊 JAMA《美国医学会杂志》数年来就结合医学向全球征文,并且在 1998 年第四季度出了特别版。以

结合医学为主题的学术会议在英国牛津大学、美国哈佛大学召开数次，结合医学学术讨论登上了国际高等学府的学术讲坛。中西医结合医学应当被看成是新世纪医学发展的潮流。

（三）公众对结合医学认可和政府结合医学发展的重视

不同的国家和地区对补充和替代医学的接受程度不同，德国人对补充和替代医学的接受程度最高，达到 65%，美国 42%，而英国只有 20%。估计 6 000 万美国人使用 CAM，但 70% 的不告诉他们的医生他们使用了 CAM。大部分学生面对 CAM 都认识到大部分美国公众正在使用 CAM，并相信 CAM 的干预是有用的。日本公众在保健、医疗方面，对汉方医药持信任态度的已占大多数。据 1999 年英国官方数字，英国有 3 000 多名中医执业医师。1992 年，美国国会授权美国国家卫生研究院，成立了替代医学办公室，之后又于 1998 年升级为国家补充替代医学中心（NCCAM）。该中心的任务是提供各种基金支持补充和替代医学的基础和应用研究并对各界提供有关补充和替代医学的科学资讯。NCCAM 也资助研究人员的培训、补充和替代医学项目的评估。1993 年时，美国 NCCAM 的预算为 200 万美元，1999 年增到 4 900 万美元，2002 年约为 1 亿美元，而 2004 年则高达 1.3 亿美元。NCCAM 的发展过程反映了政府，乃至主流医学界对补充和替代医学的逐渐重视。

此外，在各国也相继成立了结合医学协会。在美国，涉及替代医学和补充医学的学会会有 60 余家，还有美国的结合医学联盟 Integrative Medical Alliance（IMA）、印度的世界结合医学学会，以及我国香港和台湾地区的香港结合医学学会、台湾结合医学学会等专门结合医学学会机构。

总之，随着公众对结合医学的认可和政府对结合医学的重视，使得结合医学快速发展有了可靠的条件。

（四）重视结合医学教育和学术交流信息平台建设

从第一所在美中医院校建立以来，全美约 80% 的医学生要求在校期间学习替代医学，替代医学正在渗入现代医学和现代医学教育领域，并正在逐渐进入教科书。目前，在美国已有 60 多所中医院校，其中半数以上被政府承认，可授予中医硕士学位的教学机构有 4 家，可授予针灸硕士学位的有 7 家。旧金山加州大学还于 1985 年正式成立了全美第一个中医学系，开展正规系统的中医教育。英国有爱克塞特大学等 4 所大学办有 5 年制中医系。澳大利亚 RMIT 大学也有中医系教育。结合医学课程内容广泛、类型多样。教育采取的形式有讲授、开业医师演讲或示范以及病人陈述等。美国 1997~1998 年对 125 所医学院校调查表明，在反馈的 117 所院校中有 75 所开设了不同程度的替代医学课程，但仅仅是介绍性的，且大多是作为选修课或必修课的一部分。在 1998 年，125 所对抗疗法医学院校中至少 60% 的学校把 CAM 作为必修或选修课。美国结合医学健康中心学术联盟（CAHCIM）教育工作组在 2002~2003 年为医药学校逐步提出一系列结合医学课程指导方针，该方针 2003 年 5 月由 CAHCIM 筹划指导委员会签署。CAHCIM 是 23 个学术健康中心的联盟，旨在通过严格的科学研究、临床保健的新模式、创新的教育规划来改造卫生保健。近年来日本多数的医科大学设置了传统医学临床研究部门。在德国除正规医学教育外，有专门为西医专业开设的中医班，一般有 100 学时。

近年来国外十分重视对 CAM 的信息等方面资料的收集、整理工作。Palinkas 等组织了包含有替代医学各方面重要信息的国际数据库——“补充和替代医学数字图书馆（CAM-

ED)”,随后,9个国际数据库的代表加入这个国际数据库。Cochrane 电子图书馆 (CLIB) 目前拥有超过 80 个 CAM 相关的全文的系统评论和大约 5 000 个 CAM 相关的临床试验,这使得 CLIB 成为人们寻求 CAM 证据资料的宝贵资源。PUBMED 中也收录了大量传统医学现代研究、结合医学相关研究文献。

三、结合医学发展面临的问题

中西医结合医学在中国的发展已经有 50 多年的历史,并得到了长足的发展,但与结合医学本身的发展需求、国外结合医学研究的资助强度和研究深度相比,我国结合医学发展任务仍十分艰巨,面临着诸多问题。

(一) 人才缺乏

此次调查了全国 56 家中西医结合医院的情况,结果显示这 56 家中西医结合医院中有正高职称的只有 294 人,只相当于 5.3 人/家,中西医结合医师注册的人数更少,与社会需要量大形成鲜明的反差。调查发现 40% 的人认为结合医学“缺乏人力资源”。许多中西医结合医学专业的研究生出国,人才流失严重。

(二) 世界顶级结合医学科科研成果缺乏

虽然中西医结合医学取得了世界公认的科研成绩,但随着结合医学研究在全世界的升温,我国在国际认可的国际一流杂志公开发表的中西医结合医学研究成果数量显得相对较少,与国际知名结合医学科科研机构合作不多,利用中西医结合方法开展的中药研究也没有为开发者在世界医药产业中创造巨大利润。

(三) 政府相关部门落实贯彻政策不力

我国虽然制订了较完善的中西医结合医学发展的相关政策,但有关部门贯彻落实这些政策的执行力度不足。调查中约占 53.40% 的人认为政府对结合医学的支持力度不够,51.32% 的人认为“缺乏经费支持”。由政府组织的中西医结合专业人员晋升职称,由于评委对中西医结合专业的认识不同(当地组织的评委不是中医就是西医),使“西学中”人员与相等学历的中医或西医低一个职称档次。

四、结合医学发展面临的机遇

2004 年中西医结合医学研究成果“血瘀证与活血化瘀研究”获国家科技进步一等奖,近年来国际高等学术期刊(如 Lancet, New Englan J Med)发表结合医学的研究成果,预示着结合医学发展正面临良好的机遇。

(一) 国家政策给予足够的重视

《中华人民共和国中医药条例》(简称《条例》)已经于 2003 年 4 月 2 日国务院第三次常务会议通过,并于 2003 年 10 月 1 日起执行。《条例》强调“实行中西医并重的方针,鼓励中西医相互学习、互相补充、共同提高,推动中医、西医两种医学体系的有机结合”。2003 年 11 月 5 日,国家中医药管理局印发了《关于进一步加强中西医结合工作的指导意见》的通知。这些政策的制订和实施,给中西医结合医学的发展提供了坚强的政策保障。

(二) 公众对结合医学的广泛认同

调查中发现 98% 的医务工作者认为中西医结合医学符合社会需要,中医和西医应该互

相促进,并对中西医结合的发展前景充满信心。56.4%的患者喜欢中西医结合医生,58%的病人喜欢中西医结合医院,73.8%的病人认为中西医结合疗法治疗效果好。民意调查也显示,71%的公众喜欢中西医结合医学治疗方法和喜欢中西医结合医生。这说明广大医务工作者、患者和人民群众信任中西医结合医学,中西医结合是患者的社会需求,也是医务人员的愿望。

(三) 众多科研机构的广泛参与

调查中发现,除中西医结合科研、教学、临床机构外,我国大多数中医药科研、教学机构和部分西医研究机构都积极参加中西医结合医学研究工作;同时,包括北京大学、清华大学在内的许多综合性大学也加入结合医学研究队伍。据统计,国家自然科学基金中医中药(含中西医结合医学基础和临床)学科的每年的中标项目承担单位西医研究单位和综合性大学占40%~55%。

(四) 国外结合医学研究活跃

美国、英国等科技发达国家从单纯重视传统医学的临床应用转变到探索现代医学和现代科技与传统医学的结合,广泛深入开展结合医学的研究,每年都举办结合医学研究相关的学术会议,并在国际著名杂志发表较多的高水平学术论文;从SCI收录杂志发表的结合医学研究论文数量来看,近几年呈明显的上升趋势,为我国结合医学发展提供了借鉴。

(五) 已经具备一定的结合医学快速发展的基础

经过几代人的努力,我国中西医结合医学研究取得了许多成绩,为我国人民健康事业作出了贡献;同时,中西医结合医学事业的不断进展带动了中药事业的腾飞与发展;培养造就出一批中西医结合医学专家,各学科领域形成了学术和技术带头人,中国科学院院士陈可冀、沈自尹教授,中国工程院院士吴咸中教授,中国工程院院士李连达教授,中国中医研究院著名骨科专家尚天裕教授等,为我国中西医结合医学的持续发展提供了科研基础和高水平人才队伍。

五、结合医学发展的对策

结合医学发展已经代表了一种生物医学发展潮流,她立足于传统医学,起源于中国的中西医结合医学,在我国取得成果的同时,国外科技发达国家加大投入,也取得快速发展。为了充分利用我国传统医学的优势,继续保持我国在结合医学的主导地位,我们认为应该采取如下对策:

1. 加强政府部门的领导和支持,提高结合医学发展政策的执行能力和制订结合医学发展的具体规划 应该组成专门的结合医学管理机构或组织,加强结合医学相关政策的落实,组织多学科人才制订结合医学的发展规划,并指导实施。

2. 加强人才培养,充实结合医学人才培养基地和创建吸引结合医学研究人才机制 扩大结合医学学历教育和继续教育,建议在条件较好的高等医学院校成立中西医结合学院,形成专门机构和队伍负责结合医学医师的注册、结合医学专业职称的评定工作,鼓励多学科人才加入结合医学研究队伍。

3. 加强资助力度,鼓励结合医学原始创新研究和促进结合医学学术交流平台建设 在我国中西医结合医学研究成果的基础上,加大资助力度,鼓励结合医学研究的原始创新,造

就一批国际公认的高水平结合医学研究成果；支持我国结合医学学术交流平台建设，举办国际高水平结合医学研究学术交流会；支持创办国际高水平（首先是 SCI 收录）结合医学杂志。

当前我国结合医学研究成果的影响力在国际上仍属于领先地位，但受到了科技发达国家结合医学研究极大的挑战，SCI 收录杂志、综合性国际著名杂志上我国的学术论文并不占领先地位。因此在利用我国中西医结合医学研究成果的基础上，抓住发展机遇，加强政府引导，是继续保持我国结合医学领先地位的重要任务。

中西医结合医学发展简史

通过对中西医结合发展史的研究,探讨中西医结合的历史渊源,运用历史唯物主义和辩证唯物主义观点,阐明中西医结合的发展过程和发展规律,从而使人们了解和掌握中西医结合医学发展的历史规律,认识我国医学发展所走的中西医结合道路在总体上的合理性、正确性和规律性,并总结历史经验和教训,以史为镜,推动中西医结合医学研究继续不断发展。

中华民族有史以来就依靠中国的传统医药防治疾病,保护健康。直至16世纪,中医学在世界医学之林仍居领先地位,而且对东方世界各国如日本、韩国、越南等国家的医学发展产生了巨大影响,乃至形成了日本的“汉方医学”或“东洋医学”、韩国的“韩医”和越南的“东医”等。

自从16世纪中叶(1573~1520年,明朝万历年间)西方医学传入中国,与中国传统中医药学相互接触、互为影响,在中医界便产生了中西医“汇通”思想;至19世纪中叶,西方医学更大量进入中国,在中国医学史上形成了“中西医汇通派”;20世纪中叶,中华人民共和国成立后,在国家和政府领导下,开展有计划、有组织的西医学习中医和中西医结合研究,产生了“中西医结合”新概念,并形成了中国医学界的中医、西医、中西医结合三支力量和队伍,同时产生了中国独创的“中西医结合医院”、“中西医结合研究所”等医疗科研机构等。在党中央国务院先后提出的“坚持中西医结合方针”及“促进中西医结合”方针政策指引下,中国的医学科技工作者(特别是中西医结合工作者)努力开展中西医结合医疗、科研、教学、管理以及学术发展、人才培养、学科建设等方面的探索,并取得举世瞩目的发展,成为中国医学科学的一大优势,博得国内外学术界的赞扬首肯。因此,如果把中西医汇通思想产生(17世纪中叶),到“中西医汇通派”形成(19世纪中叶),作为中西医结合医学研究的先声,20世纪中叶以来开展的中西医结合研究实为“中西医汇通派”的继续发展,那么中西医结合医学研究发展史则已有350多年的历史。如果从中华人民共和国成立后,中国培养出第一批西医离职学习中医人员(简称“西学中”人员),并开展中西医结合研究工作(1958年)算起,则有40多年的历史。

一、“中西医汇通”的早期探索

(一)“中西医汇通”思想的产生

17世纪中叶至19世纪初,自意大利传教士利玛窦来华(1580年)传播了西方自然科学知识,到传教士邓玉涵(Johann Adam Schall Von Bell, 1622年来华)等著《人身说概》、《主制群征》的传播,为西方医学早期传入时期。这一时期传入中国的西医知识,主要是人体解剖学和脑主记忆说,成为当时对中医影响最早和最大的西医学说。当中医界接受这些西方医学知识影响后,便产生了“汇通”思想。此时期有一些主要代表人物:

1. 方以智(1611~1671年),安徽桐城人。字密之。号浮山愚者、曼公、无可。明清

之际思想家、哲学家、自然科学家和医学家(27岁学医,曾拜名医傅海峰为师)。对天文、地理、历史、物理、生物、医药、文学等均有研究。著述颇丰,有《物理小识》、《医学会通》、《通雅》、《东西均》、《稽古堂二集》、《浮山集》等。方氏接受明末西方传入的科学知识的同时,也接受西方医学知识,曾研读西人汤若望著《主制群征》,并在《物理小识》(1653年)中设“人身类”、“医药门”等,收集了当时有关生理、病理、药理方面中西医学知识。如《物理小识·人身类》。这里既有中医脏腑气血之基本理论,又有西医解剖学之描述,并论述了中医脉诊之理。体现了方以智中西医汇通思想。其《医学会通》则更为中国第一部论述中西医汇通之专著。

一般认为方以智在中国医学史上是中西医汇通最早的倡导者,是我国产生中西医汇通思想的第一人,是首先明确提出中西医“汇通”(会通)者。

2. 汪昂(1615~1695年),安徽休宁人。字仞庵。明末清初中医学家。善于接受和吸收西方医学,是早期接受西医学说的代表人物之一。著作有《医方集解》、《汤头歌诀》、《本草备要》等。其在《本草备要》中介绍中药辛夷时写道:“吾乡金正希先生尝语余曰:人之记性,皆在脑中,小儿善忘者,脑未满也;老人健忘者,脑渐空也。凡人外见一物,必有一形影留于脑中。昂思今人每记忆往事,必闭目上瞪而思索之,此即凝神于脑之意也。”汪昂吸收了西医“脑主记忆”说,并据观察和体验予以阐发,论述于中医药著作之中。

3. 王宏翰(约卒于1700年),字惠源。华亭县人。王氏既明达医学,博通儒理,又致力于“格致”。王氏为天主教徒,常与传教士研讨西医。著作有《古今医史》、《医学原始》、《四诊脉鉴》、《明医指掌》、《幼科机要》、《古今医籍志》等。其中1688年(清康熙二十六年)著成的《医学原始》,反映了他接受西说之后力图汇通的医学思想。他的基本观点是认为中西医学原理本为一致,西人所倡水、风、气、火四元素说,与中国五行之说颇相似,便与太极阴阳说沟通。另外,王氏还采用西医学说,从胎生学角度阐发中医的“命门学说”等。

4. 王学权(1728~1810年),浙江海宁人。为温病学家王士雄的曾祖父。1808年著成《重庆堂随笔》两卷,书中引用了《泰西水法》、《人身说概》、《人身图说》等西医著作,赞同西医“脑主记性”说,如《重庆堂随笔》论“虚终”曰:“健忘,虚劳之萌也……然泰西邓玉涵《人身说概》谓人之记性含藏于脑,凡人追忆往事骤不可得,其手不觉搔脑后,若索物令之出者,虽儿童亦如是,此其明证也。愚按:天台齐次风先生,学问渊博,记性过人。后官礼部侍郎时,坠马破脑。蒙古医人剖生牛腹,卧公其中,并取生牛脑,乘热纳公颞。愈后尽忘所记,不能握笔。则西士之言,已有征验。”尤引《人身说概》“胰主消化”之说,补中医之不足。并认为西医的解剖学只解决了人体“形质”问题,而回答不了中医“气化”理论。因此,王氏提出对西方医学应持以“虽有发明,足补华人所未逮,然不免穿凿之弊,信其可信,阙其可疑”这一见解对中西医汇通思想的发展具有积极意义和影响。

5. 陈定泰(生卒年不详),广东新会人。道光九年(1829年)因母病访医于羊城,偶见王清任著《医林改错》而受启发,遂决心弄清脏腑经络之真正形态结构和功能,乃以洋图绘之,考证王清任先生之说及古传脏腑经络图等,著成《医谈真传》2卷(1844年成书,1875年刊出),企图从解剖学角度汇通中西医之说。所以,陈氏也属于我国接受西医学说而产生“汇通”思想者。

(二) “中西医汇通”派的形成

如前所述,1840年鸦片战争后,“西学东渐”变成了“欧风东进”,西方的政治体制、哲学思想、自然科学、经济、军事、教育、社会思想、医学等大量涌入中国,引起了当时中国政治文化思想界强烈反应,“洋务派”、“改良派”、“国粹派”等代表着不同政见和思潮,展示出当时对中国改革的不同主张,使中国近代思想文化界充满了革新与守旧之争、变与不变之争、“用夷变夏”与“用夏变夷”之争,致使中国近代史一开始就处于一个大动荡、大变革、大转折之中,乃至汇成了中国近代史上著名的“洋务运动”、“维新变法运动”等革新运动。在这样一个社会大变革的历史背景下,中国医学同样面临着大量输入的西方医学的挑战,特别是这个时期传入的西方医学作为一门科学技术,已走上了实验医学及近代医学阶段,而且在中国的传播情况也与明朝中叶刚刚传入时截然不同,西医势力和地位大增。针对中国医药学发展道路的寻求,医学界受到当时思想文化界的影响也出现了“全面西化”、“中体西用”、“中西医汇通”、“废止中医”、“保护国粹”等关系着中医药学前途命运的不同主张和中西医之争。与此同时,一些中医界人士,自发地学习西医知识,对中西医加以分析比较,认识到中西医各有长短,“以彼之长,补己之短”或中西医互相“参合”,或“衷中参西”等。并逐渐从理论和临床实践提出了一些汇通中西医的见解和认识,著书立说。到了清末民初,即19世纪末20世纪初,形成了中国医学史的“中西医汇通派”。“中西医汇通派”的形成,是随着西方医学不断输入中国,中西医汇通思想不断发展的必然结果;也是在中国中西医两种医学并存,互相接触碰撞的必然结果。其主要代表人物如下:

1. 唐宗海(1862~1918年),字容川。四川彭县人。清末进士,弃官行医,是中西医汇通派著名代表人物。他刻苦钻研医学,于1884年著成《血证论》,后陆续著有《中西汇通医经精义》、《金匱要略浅注补正》、《伤寒论浅注补正》、《本草问答》等,合称《中西汇通医书五种》,是中国试图汇通中西医学的一部早期著作。唐氏较全面地引用西说的解剖生理学知识,以及西方化学和物理学知识,如氧化、摩擦生电等理论,解释中医的阴阳气化学说,力证中医理论之不谬。他认为中西医各有所长,各有所短,主张“损益乎古今”、“参酌乎中外,以求尽美尽善之医学”。并讲“盖西医初出,未尽周详,中医沿讹,率多差谬,因集《灵》、《素》诸经,录其要义,兼中西之说解之,不存疆域异同之见,但求折衷归于一是”。(《中西汇通·医经精义·叙》)并认为中西医原理相通,如他在《中西汇通·医经精义·血气所生》中说:“西医谓心有出血管,导血出,又有回血管,导血入,西医名管,中医名脉,二而一也。”在《中西汇通·医经精义·脏腑之官》中说:“西医言苦胆汁乃肝血所生,中国旧说,皆谓胆司相火,乃肝本所生之气,究之有是气,乃有是汁,二说原不相悖。”等等。唐宗海明确地提出了医学上的中西汇通之说,尤其是“损益乎古今”、“不存疆域异同之见”等汇通中西医之见解,在中国医学史上颇有影响,被认为是中西医汇通史上的一个新的里程碑。

2. 朱沛文(约生于19世纪中叶),字少廉。广东海南县人。出身于中医世家,自幼随父学医,刻苦研读中医典籍。又生活在当时西方医学传播兴盛的广州,还懂英文,涉猎当时传入的西医书籍较多,并曾到西医院观看人体解剖。这些对他中西医汇通思想的产生都有较大影响。终于在1892年撰成《华洋脏象约纂》(又名《中西脏腑图象约纂》)。该书同时介绍中医《内经》、《难经》、《医林改错》等书有关人体解剖知识、脏腑图象和西医解剖生理学知