

一九七九年

年会資料選編

湖南省中藥研究所

贈閱

湖南省中藥研究所

一九八〇年十月印

目 录

理论探讨

- 祖国医药理论研究的概况和展望.....王明辉 (1)
- 辨证纲目当议.....高新初 (21)
- 祖国医学与血吸虫病免疫关系的探讨.....刘炳凡 (36)
- 中医治法与免疫学关系的探讨.....徐继恩 (41)
- 试论针灸的沿革现状及其发展趋势.....朱佑成 (47)
- 气学理论研究的历史和现状.....王明辉 (65)
- 论人与自然.....邹高祈 (86)
- 论温病学派.....邹高祈 (98)

中西医结合讨论

- 当前中西医结合的现状与提高质量的问题.....杨益祥 (125)

临床研究

- 蒲黄及其复方治疗冠心病、高脂血症的研究.....张璧安 (141)
- 抑癌膏外用为主治疗恶性肿瘤26例小结.....临床研究室第二组 (150)
- 中医药治疗肿瘤20例小结.....高新初 (155)
- 心舒七号片治疗114例冠心病、高脂血症的临床疗效观察
.....临床研究室第三组 (163)
- 略论祖国医学的免疫学思想与甲状腺机能亢进症的治疗
.....刘萃荣 (169)
- 用活血解毒汤治疗松毛虫病21例.....刘萃荣 (177)

治验总结

- 热入血室.....王明辉 (186)
- 辨证地认识热入血室的证治.....王明辉 (186)
- 中医药治疗肿瘤7例小结.....高新初 (187)

- 论脾与妇科疾病的关系.....王顺葵 (200)
生脉散临床运用举例.....樊树英 (217)

学习体会

- 学习《伤寒论·太阳篇》的体会.....刘炳凡 (218)

实验研究

- 臭牡丹对大白鼠免疫功能的影响.....杨晓慧 (218)
关于小白鼠脱脚病的影响.....黄淑云 (222)

中药研究

- 谈谈中药的剂型改进.....俞慧娟 (227)
抗肝癌中草药研究的一种设想.....刘立群 (230)
细辛的药理研究.....陈振中等 (238)
酱头有效成份的研究.....徐启福 (274)
湖南唐松草属药用植物调查.....李度嘉 (276)

文献综述

- 三十年来对泌尿系结石病的研究成就.....杨蕴祥等 (282)
脾胃学说研究进展.....李孝斌 (282)
维生素A及其同类药物的抗肿瘤作用.....卢士腾 (289)
肺癌的X线诊断.....朱孝金 (295)
子宫外孕.....刘曼君 (318)
病毒性肝炎病原学、流行病学研究进展.....李杰 (335)
环磷酸腺甙 (cAMP) 与药学的联系.....刘立群 (339)

其他

- 乳腺软组织与X线摄影.....朱孝金 (341)
环核苷酸与心脏功能.....陈立峰 (358)
肿瘤的心理问题.....王明辉 (366)

祖国医药理论研究的概况和展望

王明辉

联合国世界卫生组织已越来越重视传统医学的发展^①，国际有关医学会议证明，传统医学是有效的，有其实用价值。

祖国医药学是世界传统医学的重要组成部分，国内外有关医学文献雄辩地证明它是科学的、且有着广阔的发展前途。

祖国医药学有着独特的辩证施治和整体观念，国际医学界也认为^②，它“有一个全体论的 (Holistic) 观点。那就是：在一个广义生态学范围内整体地看一个人，强调一种观点，认为不健康或疾病是由人在其整个生态学上的不平衡或平衡失调造成，而不仅仅强调致病的原因或发病的演变。”

诚如美国医学杂志中一篇论文指出的^③：“中医是在千百年来科学观察的基础上产生的高度合乎逻辑的治疗体系，不能因为中医理论——阴阳、经络、气、五行等还难以用现代科学加以解释，就错误地认为它不科学甚至是迷信的”。

近些年来，国内外中西医结合大量实践的经验，进一步证明了为促进和发展中医药学而结合所具有的潜能。但在加速创建我国独特的新医药学的进程中，不断更新和深化有关的思想方法和技术方法是很必要的。

一、有关中医基础理论的研究

祖国医学理论，都是前人在人与自然息息相关的整体观指导下，经过长期的生活和医疗实践总结出来的经验结晶，其内容除与朴素的古代哲学思想有着密切联系外，并常涉及到天文、地理、物候、生态及人类学等自然科学。故深入研究时，联系新老自然学科的有关知识和技术进行探索是不容忽视的。

国内外对我国医学“四大经典著作”，结合临床观察和实验研究做了大量验证和阐扬工作，提高了学术思想，普及了医学知识。

如美国对《内经》中的“道”、“阴阳”、“五行”等哲学思想和有关诊治法则进行了多方面的研究^{③④}。有关阴阳五行学说虽仍有存与废的争鸣，但结合临床和实验研究取得了一些进展。如近代病理生理学方面提出的塞里(selye)应激学说，Wall氏闸门控制学说及Sutherland氏的第二信使学说等，都能说明包含着对立面的矛盾与统一的阴阳学说的某些内容。如应激学说涉及的亲炎激素(醋酸去氧皮质酮)与抗炎激素(考的松)的不同变化反映了阴阳学说提出的四种情况(即阴平阳秘、阳盛阴虚、阴盛阳虚、阴阳两虚)。第二信使学说认为，cAMP与cGmp在细胞内的浓度变化相反，二者对不同的细胞起不同的相反作用，特别是对一些成对的生物调节系统，如收缩与舒张、增殖与抑制、糖元的合成与分解等具有双向调节作用；有的认为，在一般情况下，cAMP属阴，其升高为阳，在特殊情

况下CGmp属阳，其升高为阴，类似阴阳的对立统一。以闸门控制学说解释针麻镇痛机理，其要点在于粗、细神经纤维活动间兴奋与抑制平衡，此亦可解释阴阳的矛盾性质。

对五行学说的研究，多年来即存在着三种不同的认识（即全盘否定论、绝对肯定论，一分为二论），看来主流应是对五行说取一分为二的态度，既肯定其具有医学指导意义的朴素唯物论的一面^{③⑤}，又要对其掺杂的某些形而上学部分予以扬弃，并经由实践总结逐步以新的理论来发展或代替它。非仅对五行说，即对其他中医基础理论似应多采取此种态度。

有关气学理论的研究，近几年来，随着中西医结合的深入和较好地利用现代科学新知识、新技术、新方法，对“气”的实质作了进一步的探讨^{⑥⑦}。学者们以现代哲学辩证唯物主义和历史唯物主义为指导，运用分子生物学、生物化学、分子免疫学、电场、辐射场、电磁效应和控制信息论等学科知识，对气功^⑧和“气”的微粒流性质、免疫性能、经气和气功效用、内气的辐射场图象、气的微循环作用以及气化、气机、气的信息调控过程等进行了较广泛的探索，有的还取得了初步成效，前景是广阔的，丰富了“生物回授疗法”的内容。但在“气”的研究中，由于某些假说经不起验证，故国外学者越来越感到：须用一种新的思想方法，也就是东方医学的整体机能观念来研究这些生命现象。有的还对中医理论体系的认识论感受很深，认为要认识气的本质“必须超越西方医学关于人类的简单概念，尤其是假设肉体和精神各不相干的身心分离观。人只能以一个完整的机体在他所处的环境中活动，人类在感情上和智力、体

方上是以一个完整的连续状态来活动的，不能强分为三个部分^⑧”。

关于针麻原理的研究，国内外虽先后提出了闸门控制学说、两门学说、神经元干扰学说及内啡肽假说等论点，但主要还是围绕神经和体液两方面，较少结合中医理论如经络学说等，故目前尚不能阐明针麻机理，也无法明确回答经络的实质以及进一步攻克“三关”等问题。^⑨有的认为经络是机能上的联络系统、或植物神经功能，有的认为穴位与海德氏带和触发点有共同性，经络和穴位是低电阻、导电性强的部位，西德提出经络的“场力学说”，美国采用信号检测论方法，认为针刺镇痛既有生理因素、也有心理因素；日本观察到穴位的特异性，故针刺镇痛的效应可不同，并认为镇痛作用主要不发生在外周部分。国内针麻原理研究，由于采用了如酶电极、氨基酸分析、同位素标记，微电泳及气相色谱等新技术，故已进入分子生物学水平，且在五大专题方面取得了较多进展^⑩，但差距还不小。总结以往的经验，针麻原理的研究，今后应通过实践，不断创造我国特有的思路，研究方法和理论，不能满足于现有的生理、病理、药理等实验方法，而须把针麻原理的研究与中医基础理论密切联系起来；单只把经络的实质局限在神经、体液等狭小范围内进行探索，恐不一定能抓住其本质，故须进行多学科新领域的探讨。同时，还要加强针麻原理的实验研究与临床针麻规律之间关系的研究，把理论与实践密切结合起来。

有关中医病因学说的研究，国内已多将古典的“三因”（外因、内因、不内外因）学说归纳为外因与内因两类。中医的发

病学，历来重视内因，“邪之所凑，其气必虚”，虚是有其物质基础的。如肿瘤的病因虽现在尚未能确定，但国外已注意到化学物质（外因）与遗传因素（内因、可认为是先天不足之虚）之间的关系，如苯并芘（Bp）能否致癌，要看人体遗传所得微粒体氧化酶系（内因）的活性如何而定；病毒致癌，也是把病毒基因（外因）与人体细胞基因（内因）联系考虑的。是知化学致癌物或病毒（均为外因）可激活内原性的恶性基因。对此，如外因的激活大于内因的抑制则可能致癌^⑧，否则，虽有外因亦可不病。这种类似中医发病学说的解释是有其道理的。中医除外因六淫外，对内因七情和饮食、劳倦、房室所伤亦亟为重视，而在这方面对现代医学而言是较易忽视的。

在脏象学说的研究方面，中医理论的特点是以五神脏为主，任何一脏各具有多种生理功能。现代医学的发展，已使人们认识到，一个脏器仅有一种功能的观点是错误的，而具有多种功能的认识则是正确的^⑨，且有其物质基础。如“肺”的研究，认为肺司呼吸，主一身之气（肺主气），因气帅血行，故出血的原因之一在于气不摄血（肺内有血浆激酶、凝血激酶与肝素，故与出血凝血有关）；肺为水之上源，小便不利在于肺气不宣（因肺有内分泌功能，可分泌ACTH、抗利尿激素、生长激素，促性腺激素，甲状旁腺素等，故小便不利关乎肺）；因心肺相关，故心病可及肺，治肺可治心（用强迫性、节奏性突然咳嗽可解除心室纤颤即一例证）；肺含缓激肽和组织胺可调节微循环；肺含有血管紧张素，并能合成前列腺素E，故能引起血管的局部收缩和调节血压；肺泡还是多种来源的蛋白酶与抗蛋白酶之间

相互对抗的反应部位，如在肺泡壁发现苯比羟化酶有一定防癌作用。国外对脾胃的研究，发现胃肠粘膜的基底颗粒细胞可分泌多种激素，除调节肠胃功能外，对肝、胰等脏器的分泌机能有很大影响，如血管活性肠肽 (VIP) 可增强心肌收缩，松弛内脏血管平滑肌，有使血糖升高和增加血钙等作用；胃肠产生的生长抑制素能抑制多种激素（如胰岛素等）；消化道粘膜中还有一种属肽的 P 物质，它可能是神经介质和平滑肌刺激物。因中医的肝包括胰的功能，美国道森氏观察到胰腺炎患者视网膜多异常、暗适应力很差，但维生素 A 含量均正常，经用胰腺酶治疗后，视网膜功能恢复，这一研究为中医提出的“肝开窍于目”的命题作出了旁证。关于肾开窍于耳，美国 Quick 氏多年来观察到不少肾透析和肾移植病人听觉丧失，遗传性肾炎病人有进行性耳聋；并认为肾与耳的关联还可以从耳蜗管血管纹与肾小球，肾小管有相似的血管和组织结构上看到，在生理上，肾与耳蜗管均可能在一定程度上调整淋巴与血的化学组成与电解质组成；在免疫学方面，肾与耳蜗管在抗原上有一定联系，故此项研究，为中医肾开窍于耳的理论提供了一定的物质凭据。在肾实质的研究中，美国还报导，肾过多分泌肾素可致血压上升、分泌前列腺素可扩张血管等从而反映出肾阴不足所致的肝阳上亢证候；肾可灭活甲状旁腺素，可激活维生素 D，故肾功能衰退时可致尿素症性骨病（肾主骨）；肾病时可引起某些贫血和血液病（如红细胞增多症），此可能藉以解释“肾藏精”、“骨髓生血”等理论。

对中医脏象学说中有关脾、肾、肺、三焦、虚损等的研究

和脉象、舌象、八纲辨证、温病辨证以及有关扶正固本，活血化瘀，清热解毒等治则理论的研究，国内有人进行了专题评述^{⑩⑪}，既肯定了中医理论研究所取得的成绩，又提出了今后研究的有关意见，可供参考。

国内外对中医经典著作和学派理论的研究和译述做了大量工作，并对中医某些理论开展了多次争鸣，如有关阴阳五行，运气学说的存废问题，脏象学说是否为理论核心问题和三焦的实质问题等。十多年前，我曾就此类理论研究的有关方法和途径提出过建议^⑫：主要是如何组织力量对《医经》、《医方》进行深入的继承整理；如何正确对待有争议的中医理论问题；要审慎对待中医特有的学术用词和术语的运用和创新；理论研究的人员组织问题以及如何加强实践以深化有关中医古典著作的校正、注释、修订、选评和语译等工作，并对有关学科（如生态学、物候学、形态学、电生理学等）的协作研究提出了一些设想。总之，要求中医理论研究的中西医结合工作一定要符合多快好省的精神，要用辩证唯物论和历史唯物论作思想指导，使沿着“古为今用”、“推陈出新”的方向发展。这应是中西医结合的具体含义和意义。

总结历史经验，有关中医基础理论的实验方法一定要与临床研究紧密配合，使相辅相成。实验方法虽可因科研选题的性质不同而有各自的特点，但下述的一些原则应是共同的。

（一）医学理论研究不能只限于用现代医学的知识和方法，而需运用范围更广、手段更多、内容更新的现代科学（包括现代哲学和新的自然学科、边缘学科）。

(二)理论实验研究须把重点放在阐明和提高祖国医药诊治效果和创建新理论的基础上。如国内用“八法”以探索治疗急腹症的规律,实验表明,“通里攻下”可增强肠蠕动,“理气开郁”可减轻肠平滑肌痉挛,如合理使用这类方药将有利于肠梗阻的消减。实验还表明,“清热解毒”有明显抑菌和减毒作用,“活血化瘀”主要起调整作用,可吸收炎性物、减轻肿胀,抑制肉芽肿形成,故有利于急腹症中梗阻、感染、血运等病理过程的转化。当然,此类研究,今后如能多从疾病发生发展中的内因与外因,局部与整体,功能障碍与器质改变之间的关系来进行深入的探索,则收效将更大。又如防治肿瘤的研究,在应用中草药减轻或消除放疗、化疗的不良反应,找出更理想的新制抗癌药的同时,还须结合祖国医学对肿瘤病因、病机的认识,弄清肿瘤是在人体正气虚、外邪入、造成气滞、血瘀、痰凝、湿聚或热毒蕴集等病理变化的本质,并用以指导临床提高防治效果。

(三)理论研究须在整体观指导下,对人和疾病从内外环境的纵横联系因素,使用新技术,新方法多学科地进行探索。如舌象的研究,多年来虽认识到可作为辨证识病的可靠指标之一,各种舌象有其一定的形态、病理,并与疾病性质及其发展有一定联系,但还存在着一些值得注意的问题。如所作动物(兔、犬等)气、血、阴、阳虚损等模型,因与人体有关疾病的反应并非绝然相似,这就要求在设计实验模型时,尽可能近似人类有关病生理病理变化的实际。此外,因人是一个整体,舌象仅只反映人体病理生理变化的一个侧面、是人体正邪交争的局部反应之一,故作舌象(或脉象)分析时应有整体观思想,要四

诊合参，知常达变而不以偏概全。又如八纲本是辩证的统一，放在有关的科研设计时，要防止形而上学，要在研究单一纲证（表、里、寒、热、虚、实、阴、阳）特征的基础上重视各纲间复杂的证候反应（如表虚寒、里实热等）；不可将中医的某一纲证与西医的某一病症绝然等同（如谓“寒证”即慢性炎症、急性炎症是“热证”等）。在脏象的研究中，应从整体观出发采用多学科、多指标进行观察。如对中医“脾”的研究。若多只局限在与消化系统的某些脏器和腺体的功能印证上，则显然是不够的，要看到脾与心、肝、肺、肾四脏有密切关系而为其升降出入之枢纽。故如何围绕脾在“纳和化”、“升和降”“燥和湿”三方面的矛盾，从调理脾胃、益气、统血、摄精、燥湿、化痰、利水等治则和控制气、血、湿、滞、痰、食等有关病因入手以探讨脾胃的实质很有必要。

总之，中西医结合研究中医基础理论时，不能把中医只是作为西医的辅助疗法来研究，而应重点探讨中医理论体系的实质；在研究过程中，不能单纯用现代医学的标准来验证和评定中医药的理论和疗效；要用现代科学（包括西医）的新成就与中医的理法方药和病证密切结合起来进行研究，如只是从中药中找有效成分，则中医理论将被废弃；如单纯研究针麻仪和电测定，则经络和穴位学说日渐淹没。这样就不可能使中医理论研究健康地发展。

二、理论研究中的临床实践

临床实践为用现代科学的知识和方法整理研究祖国医药学

遗产的重要环节。近廿多年来，我国医学临床通过多种形式的中西医结合取得了显著的进展。如从预防医学出发，用中医血瘀理论，动态观察血液流变学变化，对缺血性中风进行防治研究；用气功治疗高血压病、用温病理论治疗钩端螺旋体病等都获得了较好疗效。针灸针麻的研究和临床应用得到较大的进展，有的运用经络理论研究了循经感传和经络阻滞现象，初步阐明了经络的客观存在，有的用针灸治疗急性菌痢、疟疾、胆石症、冠心病和剖腹产，都取得了一定的疗效^④。国外亦日益重视以气功用于临床：如加拿大以之治愈一些因精神因素引起的功能性疾病，并研制成“生物回授半导体治疗仪”，能纠正“意念”，提高疗效；还用于军事上以提高士兵手温；近年来，更有利用血压追踪系统的生物回授以治疗高血压病，利用肌电回授治疗重度眼睑下垂，利用脑电波回授治疗两脑半球严重功能失调，用额肌电子反馈治疗小便失禁等均取得较好效果^⑤。国际上开展针灸临床研究的有40多个国家，针灸适应证约四十多种^⑥，最感兴趣的是针刺戒毒、戒烟、减肥、助产、治哮喘等；有的用作胃镜检查；用于孕妇可保护婴儿消除遗传性疾患；有的用于治疗癌有效果（针灸可能对肿瘤有免疫作用）；有的还以针刺与新技术结合，如与电子计算机结合以寻找穴位，与超声波合用以治疗风湿病、神经疾患等，美国以超声波刺激穴位以代替针刺获得同样疗效，德国采用三种频率的无针电刺激，可提高痛阈2—3倍，西德以激光代替针刺可无菌、不痛，近年来，美国还发展为骨膜刺激法，日本的神经旁刺法和综合疗法等。国内中西医结合诊治某些常见病、多发病的临床研究，期刊杂志上

已有所报导，不赘述。

在临床诊断客观化的研究上，国内有脉象仪、辨证分析机、经络测定仪等的试制和使用。国外以日本为例，在望诊中采用新技术，研究应用光电比色法与电子计算机相配合以察色；用光栅摄影法察体形；闻诊中运用声频图；问诊中运用电子计算机；切诊中利用电子传感器，按浮中沉分析脉波。这不但需要有关学科新技术的紧密协作，还要大量收集经典著作中的资料，并与老中医的经验相对照作出模型。日本还研制出中药处方机（有诊断、主诉、一般状态三种电钮），可为58种疾病处方。

有关临床诊断的常用中西医结合方法有^④：（一）辨病与辨证结合；（二）西医病名中医分型；（三）经由临床实验诊断以提高对辨证分型实质的认识。在临床治疗上常用的方法有：（一）以中医理论为指导，中西两法结合；（二）在西医辨病基础上，中医辨证施治；（三）在辨病基础上，主用中医一法一方治疗；（四）新医疗法等。

不管临床采用何种形式的诊治方法，都必须注意下述几个问题^{⑤⑥}：

（一）辨病与辨证相结合，应是吸取中西医的长处，使“病”和“证”有机地结合起来，致诊断更能如实反映病情而有利于治疗措施的选择。不能简单地理解为“西医的辨病与中医的辨证相结合”，因中、西医都各有其“病”，“证”可辨。

（二）辨证诊断应严谨有据，或依“八纲”、“六经”、“脏腑”、或按“三焦”、“卫气营血”辨证，宜根据中医的理法和医师的经验来选定。但要求逐步统一病证诊断的客观指标，使诊断

标准化。

(三) 诊断应防止简单化或以西代中：不能为西医的病名和某些理论所局限，不能简单地以西医病名代替中医的辨证诊断，而应按照中医的理论将病证的病因、病机、病位、病型以及功能变化逐一予以鉴识诊断。

(四) 辨证分型应能反映临床实际，既不可过于繁琐，也不可为分型所局限而影响辨证施治。分型宜逐步做到概括中西医之所长，表述病、证、因、机而综合分型以反映疾病的实质，使更有利于总结某病、某证的诊治规律，这就要求做好临床的阶段小结和一病一证工作。

(五) 加强对“证”的研究，虽当前主要问题仍是建立适合动物模型较难和观察方法较少，但只要一病一证地详细积累资料，不断总结出：中医的某一证可在西医的某些病中出现，西医的某病可出现中医的那些证，那些症状、指征可初步订为中医辨证的依据以及中医的某方某药对某证某病的疗效观察等规律，则可进一步掌握“证”的本质和有效治法。

(六) 为使临床诊治不断深化，应做到：

在治法上，精益求精，由浅入深；

在方剂上，广效优选，由繁到简；

在用药上，触类旁通，由此及彼；

在研究上，步步深入，由“效”到“理”。

从现代医学的临床进展来看，祖国医学理论的指导意义是不容忽视的；如东汉《伤寒论》总结出的桂枝、麻黄汤之类的“联合用药”理论，引导了近数十年来西医抗痨、抗癌及防治心血

管病等联合用药理论与实践的发展，《内经》所述将药引至病处而发挥疗效的“引经药”理论，成为近代西医“导向化疗”的先驱；又如传统的中医忌口理论，已渐受西医重视，如用甲基苄胍治疗恶性淋巴瘤时忌食含酪胺的干酪、香蕉、鸡肝、酒等物，以免引起高血压危象或颅内出血。此外，如气功、运气、摄生、炼丹等都为现代医学提供了新的课题和内容。

三、理论探索中的实验研究

中医药研究应通过临床实践和必要的实验研究积累大量扎实的资料，在经过各方面深入的观察和分析归纳后，才有可能逐步总结出超越现代医学和祖国医学原有的形式和内容，而在更高的水平上把二者的精华统一和结合起来，故实验研究应紧密结合临床疗效来进行。然临床研究与实验研究不可偏废、二者常相得益彰。如国内对脉象、舌象、脏象、八纲、温病、治则及针麻等理论的研究所取得的成就^{①②}即其例证。通过临床实验和动物实验，近几年来国内外对气功^{③④}的研究也取得了新的进展，今年还进行了全国气功硬功的精彩汇报表演，受到中央首长的重视。在气功机制研究上，其一是观察到气功实践者生理机能效率提高，调节机能平衡的生化系统更加稳定和精确、代谢速率下降，生长激素分泌量减少，但机能效率和稳定性增加，可降低高血脂和血管硬化症象。其二是探讨了“发功”时的特殊物质或能量的生理、物理或化学等效应，气功家可腾空而起，可扭弯或碎裂金石，并每秒可发出粒子流约100—

150个,在一定程度上印证和发展了中医有关理论。

在临床实践中,也可有选择地系统观察一昼夜或四季人体(包括病人和健康者)体温、脉搏、呼吸、血压、血象、基础代谢、心电图、体液生化测定等的变化,裨能客观地记录和分析气候、地域方宜对机体功能的影响,从而有助于对摄生、脏象、经络、运气、阴阳五行等古典医学理论的实质探索,并找出未发现的规律为现代医学提供新的课题。在实验研究中似还应打破以单一组织或器官来研究病理或生理变化的旧框框,而宜转向以某一生命现象或病状如七情、睡眠或谵妄等活动为课题,以探究各脏腑或经络系统间相互制约和协同作用的过程,使更能体现中医整体观的特色。实践证明:企图单纯依据尸体解剖或已经药液固定的组织切片的显微检查,或仅靠观察死后机体结构以推测生理机能的研究方法来探索复杂的生命活动等问题,其结论是不无片面性的。鉴于中医辨证的一些方法和指标(如察色、切脉、闻声、问病等)不易在动物实验中复制成功,且现有的某些实验动物模型还比较粗糙和难切合中医理论的特点,故积极采用新技术对人体进行活的无损害性的实验观察,则必将较间接的动物实验更易获得接近真实的结论。当然,某些设计严谨、方法可靠而稳定的动物实验还是必要的。但实验条件应尽可能做到与人体疾病发生和诊治情况相类似,否则,其结论非但参考价值不大,有时且可能为其假象所迷惑而阻碍有关科研的进展。

在中药的研究方面,近些年来对大量中草药有效成分进行了提纯和药理、药化研究(如喜树碱、青蒿素、矮地茶素、洋