

戴恩来 李应东 ◎ 主编

隋上醫者的
中西醫結合之路



甘肃科学技术出版社

戴恩来 李应东 ◎ 主编

LONGSHANG YIZHE DE ZHONGXIYI JIEHE ZHILU

随上医者的
中西醫結合之路



甘肃科学技术出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

陇上医者的中西医结合之路 / 戴恩来, 李应东主编

— 兰州 : 甘肃科学技术出版社, 2016.8

ISBN 978-7-5424-2344-3

I. ①陇… II. ①戴… ②李… III. ①中西医结合—文集 IV. ①R2-031

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2016) 第 205622 号

出版人 王永生

责任编辑 陈学祥 (0931-8773274)

书名题字 戴恩来

封面设计 麦朵设计

出版发行 甘肃科学技术出版社 (兰州市读者大道 568 号 0931-8773237)

印刷 甘肃北辰印务有限公司

开本 880mm×1230mm 1/16

印张 34.75

字数 860 千

插页 4

版次 2016 年 9 月第 1 版 2016 年 9 月第 1 次印刷

印数 1~1 000

书号 ISBN 978-7-5424-2344-3

定价 280.00 元

编 委 会

主 编：戴恩来 李应东

副 主 编：刘永琦 孙红旭 王新斌 刘 凯 李 红

编 委：(以姓氏笔画为序)

王一庆 兰州大学第一医院

王学习 兰州大学基础医学院

王虎平 甘肃中医药大学基础医学院

王新斌 甘肃中医药大学中西医结合学院

毛 臻 甘肃省人民医院

邓 沂 安徽中医药高等专科学校

邢喜平 甘肃中医药大学附属医院

任 远 甘肃中医药大学药学院

刘 凯 甘肃中医药大学中西医结合学院

刘永琦 甘肃中医药大学基础医学院

米登海 甘肃省中西医结合医院

孙红旭 江南大学附属医院

李 红 甘肃中医药大学中西医结合学院

李应东 甘肃中医药大学中西医结合学院
李妍怡 甘肃省中医院
杨 静 甘肃中医药大学中西医结合学院在读博士研究生
邱玉梅 甘肃省医学科学研究院
沈世林 兰州大学第一医院
张 禹 甘肃中医药大学中西医结合学院在读硕士研究生
张士卿 甘肃中医药大学中医临床学院
张飞虎 甘肃警察职业学院
张兆元 北京市第六医院
张武德 兰州大学第二医院
张建东 甘肃省陇西县中西医结合医院
张琬婷 甘肃中医药大学中西医结合学院在读硕士研究生
罗克龙 甘肃省中医院
金 华 甘肃中医药大学中医临床学院
段永强 甘肃中医药大学基础医学院
赵 斌 甘肃省成县中医院
贾双保 甘肃省武山县中西医结合医院
夏小军 甘肃省医学科学研究院
彭有嘉 原甘肃省新医药学研究所
颌旺军 甘肃中医药大学针灸推拿学院
雷鹏举 天水市中西医结合医院
燕忠生 兰州军区总医院
戴恩来 甘肃中医药大学中西医结合学院

主编简介



戴恩来,男,1963年10月生,甘肃省武山县人,医学博士。现任甘肃中医药大学教授、主任医师,博士研究生导师,飞天学者,中西医结合学院院长。兼任甘肃省中西医结合学会副会长,甘肃省中西医结合学会肾病专业委员会主任委员,甘肃省“333”第一、二层次人选。2011年入选“甘肃省领军人才”,2012年评为“甘肃省名中医”。著名中西医结合肾病专家刘宝厚教授的学术传人。近年来,尤着力于传统文化的研究与传播,举办讲座50余场次,发表诗歌、散文10余篇,出版《中西医结合导论》、《甘肃中医药文化》、《采采〈诗经〉叠词》、《漫话滩歌》等专著。爱好书法与收藏,书法作品获甘肃省卫生系统书画展览一等奖。



李应东,男,1962年4月生,中国共产党党员,医学博士,教授,博士研究生导师。现任甘肃中医药大学副校长、甘肃中医药大学附属医院院长。甘肃省优秀专家,甘肃省名中医,甘肃省“333”第一、二层次人选,甘肃省第一层次领军人才,国家中医药管理局中西医结合临床重点学科带头人。兼任中国中西医结合学会常务理事,甘肃省中西医结合学会常务副会长,甘肃省中西医结合学会心血管专业委员会主任委员等职。长期从事甘肃道地药材的研究与开发及中西医结合临床防治心脑血管疾病研究,先后主持国家级、省部级和厅局级科研课题20余项,获甘肃省科技进步二等奖3项、三等奖2项;主编出版规划教材、学术专著7部;公开发表学术论文100余篇。

序

学术的生命在于创新,而创新的基础在于对前人的学术代代薪火相传,以达到传承、创新与发展的目的。

自20世纪50年代末毛泽东主席指示开展西医离职学习中医以后,中国的中西医结合事业开

始走上了蓬勃发展的道路。经过半个多世纪的发展,中西医结合在临床与基础医学研究方面,均取得了诸多令人瞩目的成果。中西医结合临床研究成果主要体现在对许多疾病治疗观念的改变,如通里攻下法基本上可以用于部分急腹症的治疗;活血化瘀法不仅可以用于缺血性心脑血管病的治疗,亦可用于出血性脑血管病的防治等;中西医结合基础医学研究的成果则主要表现在对中医药理论物质基础的研究,已有部分阐明。时势造就英雄,全国各地相继涌现出了一大批中西医结合的专家学者。甘肃虽地处西域,然中西医结合的临床与基础研究同样开展得如火如荼,成果斐然,人才云集。“慢性支气管炎的中医辨证分型研究”获全国科学大会奖,“敦煌医学研究”获国家科技进步三等奖。许自诚教授、刘宝厚教授、裴正学教授及赵健雄教授等均在国内外学术界有很高的知名度。

李白曾有诗云:“却顾所来径,苍苍横翠微。”回顾老一辈专家学者们当年所走过的创新之路,所取得的每一项学术成就,都像一座座的重峦叠

中国中医科学院西苑医院处方笺

定点医疗机构编码: 08151001		费别: (公、自、医保)	
姓名:	性别:	年龄:	科别:
临床诊断:		病案号:	
处方	R: 生晒参 15g 党参 15g 延胡索 10g 广藿香 12g 广陈皮 10g 水煎服。		
医师签名(盖章):	2015年1月6日		
药品金额:	审核/调配签名(盖章):		
药师提示:	核对/发药签名(盖章):		

1、请遵医嘱服药; 2、请在窗口点清药品; 3、处方当日有效; 4、发出药品不予退换。



嶂，翠微苍茫，足令后学者高山仰止。只有站在高山之上，才能采到星光。甘肃中医药大学的戴恩来、李应东二位教授等将近三十位本省中西医结合学者们的原创性文章，分类编辑，并予以综合述要，同时收录了诸位学者的自传，其成才之路足可启迪后学。此举对本地及海内外中西医结合学术的传承与发展均大有裨益，也具有一定的示范效应。作为中国中西医结合界的一位老兵，深感欣慰，亦难掩兴奋之情，故欣然命笔，乐为作序。

陈可冀，时年八十六，于北京西苑



（陈可冀教授为中国科学院资深院士，国医大师，中国中西医结合学会名誉会长）

序二

自从西方医学传入中国以后,中西汇通的观点就逐渐形成了。明末学者方以智的《中西医汇通》被认为是第一部关于中西医结合的专著,清代王清任开创当时解剖之先河著有《医林改错》,到清末唐容川已经形成中医汇通学术思想,著有

《血证论》,成为真正意义上的中西汇通学派的创始人,所倡导的“保存中说,西说为证”观点,成为一百多年来中西医结合基础研究的主臬。新中国成立以后,在毛泽东主席“要以西方的近代科学来研究中国的传统医学的规律,发展中国的新医学”的批示下,国家和各省先后掀起了举办西医离职学习中医班的热潮,中西医结合事业得到蓬勃发展,涌现出了许多中西医结合大家,中西医结合学术流派不断发展壮大。甘肃和全国各地一样至1980年,先后举办了6期“西中班”,造就出一批中西医结合的专家学者,有些在全国有很高的学术声誉。

唐代王维诗云:“回看射雕处,千里暮云平。”回顾当年老一辈专家学者们走过的创新之路,取得的学术成就,是他们勇攀高峰,孜孜以求的结果,宛若一个个“射雕”之处,足令后学高山仰止。传承他们的学术思想和临床经验刻不容缓。甘肃中医药大学著名学者戴恩来、李应东教授师从

甘 肃 省 人 民 医 院

中医处方笺

科室_____床号_____ 门诊号_____ 住院号_____

姓名 王小琴 性别 女 年龄 46 2016年 3月 2日

桂枝15g 干姜15g 茯苓15g 白芍15g
 丹参15g 丹皮10g 玄胡10g 川楝子10g
 桑寄生6g
 5付 1/2 煎服 2/日

医师 李应东

煎数_____ 剂数_____ 配药_____ 核药_____



著名中西医结合专家刘宝厚教授、裴正学教授、赵健雄教授,长期从事中西医结合的临床与理论研究,是我省中西医结合优秀学术传人。他们将我省诸位中西医结合专家学者的原创论文编辑成册,分“传承经典,自出机杼”,“中西医结合,历史必然”,“保存中说,西说为证”,“结合模式,见仁见智”,“病证结合,匠心独具”等几个章节,并附有专家学者的成才传记、人文作品及中西医结合相关的临床基地、科研机构、学术团体发展沿革,谓之曰《陇上医者的中西医结合之路》,该书图文并茂,医文兼收,诚为我省新中国成立以来中西医结合事业的全面回顾和系统总结,必将对今后我省中西医结合事业发展有所裨益,甘肃省中医药管理局也将此项研究予以立项支持。在书册即将付梓之际,受编者之邀,寥寥数言,权充为序。

甘培尚



(甘培尚为甘肃省卫生和计划生育委员会党组成员,甘肃省中医药管理局局长,甘肃省名中医)

回看射雕处 千里暮云平

戴恩来

自春秋战国时的扁鹊、仓公始,在近2000年医学发展长河中,一直都是中医药学一枝独秀。直到16世纪下半叶(明朝万历年间),西方医学传入中国,不可避免地与中国传统的医药学发生了碰撞,对中国的本土医生产生了一定的影响,个别医生便产生了中西医“汇通”的思想。至鸦片战争后,随着西方医学知识大量传入中国,中西医“汇通”思想不断扩大,便催生了中国医学史上的“中西医汇通学派”。中华人民共和国成立后,国家有计划、有组织地开展了西医学习中医和中西医结合研究,同时创建了具有中国特色的“中西医结合医院”、“中西医结合研究所”等医疗科研机构,在“坚持中西医结合方针”及“促进中西医结合方针”政策指引下,中西医结合在医疗服务、科学研究、人才培养等方面的探索,取得举世瞩目的成就。中西医结合已成为中国医学科学的一大创举,赢得了国内外医学界极大赞誉。

中国中西医结合的发展历程,大致可分为三个阶段。

第一阶段为“个别影响阶段”,亦即“中西医汇通”思想的萌芽时期,时间跨度约300年(16世纪中叶至19世纪中叶)。

据文献记载,在明万历年间(1573—1620),西方医学已传入中国。1580年,意大利传教士利玛窦(Matto Ricc, 1552—1610)来华,传播西方自然科学知识,《西国记法》是传入中国的第一部医学书籍。17世纪初,相继有德意志传教士邓玉涵(Johann Schreck, 1576—1630)的《人身说概》,意大利人罗雅谷(Giacomo Rho, 1593—1638)的《人身图说》,法国人皮理的《人体解剖学》等医学著作传入。特别是《人体解剖学》,对我国的医家产生了较大的影响。面对中西医的客观存在,中国一些思想家、哲学家和中医学开始思考,且对中西医进行初步的比较,从而萌发了“中西医汇通”思想。而且还借鉴人体解剖学原理尤其是神经解剖学知识,在李时珍“脑为元神之府”的基础上,提倡“脑主记忆”说,成为当时影响最大的中西医结合学说。这一时期的代表医家有:

方以智(1611—1671),字密之,号浮山愚者、曼公、无可。安徽桐城人,明清之际



思想家、哲学家、自然科学家和医学家,对天文、地理、历史、物理、生物、医药、文学等均有研究。是中西医汇通的最早倡导者,中西医汇通思想第一人,提出中西医“汇通”(会通)者。著述颇丰,有《物理小识》、《医学会通》、《通雅》等,他在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。他引述了传教士“脑主思维”之说,介绍了他们关于人体骨骼、肌肉等方面的知识,认为中西之学各有所长,尝言西医“详于质测而拙于言通”,故引用汤若望之《主制群征》中西医之解剖学,介绍于国人,但剔除了传教士所说的“全能的上帝创造世界”之类的内容。其《医学会通》成为中国第一部论述中西医汇通之专著。

汪昂(1615—1695),字切庵,安徽休宁人。明末清初中医学家,中医学启蒙教育家。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》、《本草备要》、《汤头歌诀》等。在《本草备要》中介绍“辛夷”时写道:“晋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。

王宏翰(1648—1700),字惠源,松江华亭人。王氏为天主教徒,常与传教士研讨西医,是中西医汇通史上早期产生汇通思想的代表人物之一。有《医学原始》、《古今医史》、《古今医籍志》等近10部专著。特别是1688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,与太极阴阳说相通。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。

王学权(1728—1810),字秉衡,浙江海宁人。1808年著成《重庆堂随笔》两卷,书中引用了《人身说概》、《人身图说》等西医著作中的观点,赞同西医“脑主记忆”说,尤引《人身说概》“胰主消化”之说,补中医之不足;他还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,他提出西方医学“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。

王清任(1768—1831),字勋臣,河北玉田人。吸取西学,但又不迷信西学,可谓中国实践“解剖学”的第一人,始有《医林改错》。当然,由于实践条件的限制,王清任的解剖学“改错”工作尚有待商榷,有人甚至说“《医林改错》越改越错”,但是他不迷信权威,注重实践的精神是值得传承的。得益于“解剖学”实践和扎实的临床经验,发明系列“逐瘀”方,创临床广泛运用活血化瘀治法之经典,对后来的中医临床特别是心、脑血管疾病的治疗产生了巨大的影响。

另外,这一时期,西医的炼制技术已传入中国,中药药露的生产即始于此时。

第二阶段为“中西汇通学派”形成时期,时间跨度为一个世纪(19世纪中叶至20世纪中叶)。

19世纪中叶以后,中国由于鸦片战争的失败,国门被侵略者打开,国家沦为半

殖民地、半封建的社会,国人受尽屈辱。与此同时,西医大量传入中国,传教士的到来,西医书籍的翻译、建立西医学校、医院、吸收留学生,迅猛冲击了中国的传统医学。面临这一严峻局面,中医界中出现了分化,一些人认为中医学已尽善尽美,无须向别人学习;另一些人认为中医学一无是处,要全盘接受西医学;亦不乏有识之士,看重中西医各自所长,逐渐形成了“中西汇通学派”。代表医家有唐宗海、朱沛文、张锡纯和恽铁樵、陆渊雷等。

唐宗海(1846—1897),字容川,四川彭县人。清光绪十五年(1889年)进士,官至礼部主事。唐宗海在考举求仕之前已名噪医界,1864年出版《血证论》,提出的血证“止血、消瘀、宁血、补血”治则早已载入史册。1884年将其所著《中西汇通医经精义》、《中西医解》、《中西医学入门》、《本草问答》、《伤寒论浅注补正》、《金匱要略浅注补正》合为《中西汇通医书万种》。《清朝续文献通考》中曾有评述:“近世医家,喜新者偏于西,泥食者偏于中,二者未将中外之书融合贯通,折衷至当……唐氏慨之,研精覃思,著此五书,执柯伐柯,取则不远。”从此奠定了他“中西汇通学派”开宗立派的地位。“中西汇通”学派的学术核心是“折衷归一”、“保存中说,西说为证”,并认识到“西医亦有所长,中医岂无所短……不存疆域异同之见,但求折衷归于一是。”特别是他提出的“保存中说,西说为证”的学术观点,影响更为深远,至今仍是中西医结合基础研究的指导法则。

朱沛文,约出生在1851年至1861年间,卒年不详。字少廉,又字绍溪,广东海南县人,出身于中医世家。他认为中医“精于穷理,而拙于格物”,西医“专于格物,而短于穷理”。中医的弊病是玄虚,西医的弊病是僵固。在具体方法上他主张“中西汇通”要通其可通,存其互异。1893年编撰《中西脏腑图像合纂》(又名《华洋脏象约纂》),将人体结构、脏腑图像与西方生理解剖图谱相互参照,加以论述。内容较系统、丰富,集中反映了他的中西医结合学术思想。他的学术思想和学术特点,比唐容川更为深入,标志着“中西医汇通”的深化发展。

张锡纯(1860—1933),字寿甫,河北盐山人。家道小康,少时广泛涉猎经、史、子、集,因其家训为“教子孙宜训蒙兼习医而益世润身”,遂在读书之暇随父习医。他以“中西汇通”思维指导临床实践,是中国医学史上第一位将中西药写在一张处方上的医家。主张“中西药不应相抵触,应相济为用”。树起了中西医结合的临床基本模式。他认为“西医用药在局部,其重在治标,中医用药求其因,重在治本,二者结合,必获良效”。其典型代表为“石膏阿司匹林汤”。同时,张锡纯又是运用中药理论阐明西药药性的先行者,如谓“阿司匹林,其性凉而能散,善退外感之热,初得外感风热,服之出凉汗即愈”,诚为汇通中西药理论并运用于临床之典范,是今日主张“西药中药化”之先声。从1918—1934年张氏分期刊行《医学衷中参西录》,总结记录了他的临床经验,并结合中、西医学理论阐述医理,力求印证中西医之相通。确立了“衷中参西”的汇通原则,为中西医汇通提出了一条新的思路。张氏还开创了通信诊病的先河,《医学衷中参西录》中记载的病案,很多是通信诊病获得的。

恽铁樵(1887—1935),名树珏,江苏武进人。氏曾蜚声文坛。1903—1906年入上



海南公学专修英文,毕业后任教,1909年抵上海,任浦东中学教员,抽暇翻译欧美小说,发表之后风行一时。1912年主编《小说月报》。不幸在恽氏不惑之年,三个儿子相继病殇,因而发愤学医。问学于伤寒名家汪莲石,并常与姻亲丁甘仁先生切磋医学。1920年辞去《小说月刊》主编,正式挂牌行医,不久医名大振,尤其擅长儿科。十几年间,日为人治病,夜著书讲学,共编撰著作达25种之多,如《群经见智录》、《伤寒论研究》、《保赤新书》、《脉学发微》等,汇编统名《药庵医学丛书》。恽氏通过对中西医学的系统比较研究,首先认为中西医各有所长,虽然两者理论不同,但治疾病则“殊途同归”。其次,恽氏强调中医必须学习和吸收西医之长,表明恽氏诚为开展中医药学标准化研究的首倡者。恽铁樵的三大贡献:其一,捍卫中医。余云岫著《灵素商兑》诋毁中医。恽氏通过亲身医疗实践,深切地认识到“中国医学为极有用之学术”,“与西国医学比较,委实互有短长”,因而挺身而出,提笔与之论战。其二,主张“必能吸取西医之长与之合化以新生中医”,疾呼中医务须改进。其三,1925年创办铁樵函授中医学校,1933年复办铁樵函授医学事务所,先后遥从授业者千余人,培育了一批人才。总之,他认为“断不能使中医同化于西医,只能取西医学理补助中医”。

陆渊雷(1894—1956),名彭年,上海川沙人。曾师名医恽铁樵探究医学,问学章太炎深研古文,并在上海中医专门学校、上海中国医学院任教。1929年与章次公共同创办上海国医学院。1932年办“遥从部”,函授中医学,遥从弟子甚众,岳美中、谢仲墨等皆出自帐下。1933年前后任中央国医馆学术整理委员会委员。1955年任上海中医学院筹备委员会主任委员,次年因病逝世。著有《伤寒论今释》、《金匱要略今释》、《陆氏论医集》等。主张用现代科学探求中医之理。“今用科学以所求其实效,解释其已知者,进而发明其未知者。”

第三个阶段是中西医结合的发展时期。标志事件是毛泽东同志关于“西医离职学习中医”的指示。

新中国成立后,中医药的存亡又一次被推到了风口浪尖上,余云岫等上书中央,污蔑中医的“阴阳五行”学说,属“牛鬼蛇神”,应当废除,至少应“废医存药”。在中医药生死存亡之际,毛泽东主席“中国医药学是一个伟大的宝库,应当努力发掘,加以提高”的指示,似万丈光芒使阴霾顿散。这就是著名的“1011指示”,即1958年10月11日毛泽东同志关于“西医学习中医”的指示。指示要求:“在1958年,每个省、市、自治区各办一个70~80人的西医离职学习班,以两年为期,则在1960年冬或1961年春,我们就有大约2000名这样的中西医结合的高级医生,其中可能出几个高明的理论家。”“这是一件大事,不可等闲视之。”此外,毛泽东还在不同场合强调:“把中医药的知识和西医药的知识结合起来,创造我国的新医学、新药学。”“要以西方的近代科学来研究中国的传统医学的规律,发展中国的新医学。”“中西医各有长处,只要相互结合起来,才能取得最佳效果,以后中西医一定要结合起来。”领袖这些指示和论述,不仅体现出了中医药学要传承好和提高的精神,而且指出了“以西方的近代科学来研究中国的传统医学的规律”的研究方法。不仅为中西医结合的诞生和发展营造了得天独厚的“生态”环境,也极大地鼓舞了“西中班”毕业的才子们的士气,激发了中西医结合工作者

的创造潜能。中国的中西医结合研究,从此走上了有领导、有组织、有计划的发展道路,进入了“中西汇通学派”深化发展的新时期,中西医结合事业的春天来到了。难怪20世纪六七十年代中西医结合研究的“高明的理论家”和高水平研究成果如雨后春笋般涌现出来。

全国各地的“西学中”班共培养出了约4000名西医离职学习中医人员(简称“西学中”),按工作的不同属性,这些“西学中”人员便分成了两大阵营,即中西医结合临床和中西医结合基础。其代表性的医家分别是:

屠呦呦(1930—),女,浙江宁波人,1955年毕业于北京医学院药学系。“西中班”毕业后从事中药抗疟药物的研究,受葛洪《肘后方》中“青蒿一握,以水二升渍,绞取汁,经服之”的启发于1972年发明“青蒿素”,为人类的抗疟事业做出了巨大的贡献,获得2015年诺贝尔医学奖。著名中西医结合药学家。

陈可冀(1930—),福建福州人。1954年毕业于福建医学院,师从著名中医学家岳美中、赵锡武、郭士魁等学习中医,以冠心病为切入点,40余年锲而不舍,开展“血瘀证与活血化瘀”研究,获国家科技进步一等奖。阐释了血瘀证的客观化及活血化瘀治法、活血化瘀中药的作用机理,发明“冠心2号”方剂。中国科学院资深院士,著名中西医结合医学家,国医大师。为促进中西医结合及中医药现代化做出了重要贡献。

吴咸中(1925—),辽宁省新民县人。1948年沈阳医学院本科毕业。在中西医结合外科(急腹症)研究中取得丰硕成果,阐明了“攻里通下”法治疗急腹症的科学依据。中国工程院院士,著名中西医结合医学家。

沈自尹(1928—),浙江镇海人。1952年毕业于上海第一医学院。师从上海著名中医姜春华。一生从事肾实质的研究,揭开了下丘脑—垂体—肾上腺及其靶腺的内分泌水平就是肾阳的物质基础的奥秘。中国科学院院士,著名中西医结合医学家,为中西医结合基础研究的代表人物。

二

自新中国成立以来,中西医结合临床主要从事不同疾病中医证候演变规律及中西医药结合点的探索,而中西医结合基础则偏重于寻找中医理论(学说)的物质基础。陈可冀先生这样总结这一时期的中西医结合研究成果:在中西医结合临床方面,其研究成果主要体现在治疗学观念上的若干更新。

1.改变了宫外孕必须紧急手术的定论。过去一般认为宫外孕一经确诊,当需立即手术。中西医结合研究人员以气血相关理论分析认为该病属气机阻滞的“少腹血瘀证”,应用理气活血方药竟使80%以上患者可免于手术。

2.“通里攻下”方药,一般可常规用于急腹症治疗。根据“六腑以通为用”的学说,以承气汤类、陷胸汤类及温下方剂等辨证应用,使急性肠梗阻、急性阑尾炎、消化道穿孔及胆道感染非手术率明显增多;并证明了承气汤的肠屏障功能。

3.改变了现代医学关于骨折治疗必须“广泛固定”、“完全休息”的原则。尚天裕





先生取中西医之长,归纳出“动静结合,筋骨并重,内外兼治,医患配合”的原则,在数以万计的临床病例实践中,证明可克服前者愈合慢、肌肉萎缩、关节僵硬、肌腱粘连等缺陷。近年并从力学原理对机制作了进一步阐明。1964年,国家科委组织全国中西医专家在天津对尚天裕主持完成的“中西医结合治疗骨折新疗法”进行鉴定,一致认为是一项重大的科研成果,建议向全国推广。

4. 活血化瘀方药既可治疗缺血性心脑血管病,也可用于治疗出血性脑血管病。近年进一步证实可用于出血性脑血管病,有助于血肿吸收。凡辨证属有血瘀证候者,如经皮冠状动脉腔内成形术后再狭窄,也可应用。从整体到分子水平探讨了其作用机理。

5. 肯定益气养阴、清热解毒方药减轻肿瘤病人放、化疗毒、副反应的效用。以扶正培本为主,辨证结合清热解毒、生津润燥的治法方药,有可能帮助患者顺利完成放、化疗疗程,改善全身及消化道反应,改善生存质量和生存率;实践证明与改善机体免疫功能状态等有关。

6. 补气药抗病毒保护心肌治疗病毒性心肌炎。基于正气不足导致病毒侵害的认识,用黄芪及其活性成分证实有肯定效果,既可扶正(减轻病毒对心肌细胞的损伤),也可去邪(抑制病毒的进一步繁殖)。

7. 新型抗疟药对习用抗疟药的冲击。1971年屠呦呦发现中药青蒿乙醚提取物的中性部分对疟原虫有100%的抑制率。次年将其成分命名为青蒿素。青蒿素为一具有过氧基团的新型倍半萜内酯,为新型抗疟药,改构的蒿甲醚对部分氯喹耐药者仍有效,为抗疟史上的新发展。

8. 菌毒并治概念的提出和严重感染、败血症病死率的下降。结合西药抗生素的杀菌抑菌作用和中药清热解毒药抗毒解毒,进一步提高了严重感染性疾病包括感染致多脏器功能衰竭的疗效;这类中药抗内毒素对机体的损害在临床及实验研究中均得到佐证。

9. 宏观微观结合辨证,辨病辨证结合论治的发展。全国大量实践,从各个系统疾病的现代医学检查所见与中医宏观辨证所见互参,丰富了对疾病的全面认识,进而作到中医辨证与西医辨病的有机结合,大大提高了治疗的针对性。

10. 免疫性不孕症经微观辨证确认当用滋阴降火纠正,宏观辨证认为此类患者并无肾阴虚表现,多属肾阳虚。但微观所见体内产生抗精子抗体及抗透明带抗体,示免疫功能异常为肾阴虚火旺,用知柏地黄丸可有81%获上述抗体转阴,25%可获妊娠。

11. 针刺镇痛辅助麻醉理论及实际的肯定。针刺针感(得气)及不同频率针刺可引起不同种类阿片肽释放,引起中枢神经系统一系列神经化学物质释放,起到辅助麻醉作用,并在近年肾移植术、喉再造术、胃大部切除术及后颅凹手术的应用进一步得到肯定。

中西医结合基础理论研究的成就在于对中医理论概念的科学内涵被部分阐明:

1. 阴阳学说与内分泌激素、环核苷酸代谢、物质能量代谢及免疫状态辨证联系的部分探明。