

中西医结合方法学

● 主编 陈如泉



31

中 国 医 药 科 技 出 版 社

中西医结合方法学

主 编 陈如泉
副主编 胡永年 郝建新

中国医药科技出版社

登记证号:(京)075 号

内 容 提 要

本书从中西医结合的基本概况、基本方法以及基础理论、临床各科、药学领域、国外中西医结合等方面,系统地介绍中西医结合研究成果。全书突出以中医药理论作指导,与现代科学(包括现代医学)相结合的研究成果,重点阐述各学科领域的中西医结合基本思路与方法,突出临床各科中西医结合的研究特色与优势,突出综合提炼,提要钩玄,寻求规律,以启迪读者。

本书适于高等医药院校学生、临床医师、中西医药研究人员及有关爱好者阅读参考使用。

图书在版编目(CIP)数据

中西医结合方法学/陈如泉等主编. —北京:中国医药科技出版社,1997. 8

ISBN 7-5067-1709-3

I. 中… II. 陈… III. 中西医结合—方法论 IV. R2-031

中国版本图书馆 CIP 数据核字(97)第 16069 号

*

中国医药科技出版社 出版

(北京海淀区文慧园北路甲 22 号)

(邮政编码 100088)

铁道十八局一处印刷厂 印刷

全国各地新华书店 经销

开本 787×1092mm¹/₁₆ 印张 14¹/₄

字数 345 千字 印数 3001—6000

1997 年 8 月第 1 版 1998 年 4 月第 2 次印刷

定价: 25.00 元

主 编：陈如泉
副主 编：胡永年 郝建新
编 委：（以姓氏笔划为序）

王小鹿	朱明方	刘小平	刘行稳
刘明道	陈沛沛	陈如泉	林爱珍
张 英	张方健	张道亮	邱华明
胡永年	郝建新	曾 巍	黄志红
黎烈荣			

序

中央领导同志近期在对我国卫生工作的指示中指出：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，促进中医理论的实践与发展，在中西医结合上有新的进展。……发展中医药事业，要继续贯彻中西医并重、中西医结合、协调发展的方针。中西医要加强团结、互相学习、取长补短、发挥各自的优势，积极探索中西医结合的途径和方法。

一批有志于中西医结合的临床工作者、科研人员、专家学者，从自身多年的临床、科研工作的实践体会及经验总结中，撰写了《中西医结合方法学》一书，今天与广大读者见面，这是值得欣喜的好事。中西医结合方法学为我们从事中西医结合工作的同志提供了许多行之有效的思维方法和实践手段，掌握了方法就意味着掌握了打开中西医结合大门的钥匙。

中西医结合工作，经过几十年的艰辛努力取得了很大成绩，随着我国卫生事业的改革与发展，对中西医结合提出了更多、更高的要求，此项工作仍为广大医务工作者的重要任务。《中西医结合方法学》一书的作者们，以辩证的、实践的、发展的观点为指导，在实际工作中源于中西医的基本理论，积极进行中西医结合方法研究的尝试，从个别到一般，从理论到实践，从现象到本质，力求从临床疗效、科研成果和重大的理论问题等方面有所突破，以期取得高于中医、高于西医的成效。但此工作是一项巨大的系统工程，还须经历更长的时间，更多的实践，和关心、热爱中西医结合工作的仁人志士的共同努力，去揭示中西医领域中许多重大课题，并在实际工作中去检验、补充修正和完善中西医结合方法学的内容，使其更具有实用性、针对性、创造性。

湖北中医学院党委书记 **王抗生**

1997年2月

编 者 的 话

中西医结合是我国医药工作的一个重要组成部分,是我国医药卫生事业的重要特色之一,中西医结合工作及学术发展,有利于我国医药卫生事业乃至世界医学事业的发展。近几十年来,我国的中西医结合研究工作,通过广大中医药工作者的不断实践、努力探索,取得了丰硕成果,形成了我国医学的一大优势。随着中西医结合事业的发展,中西医结合专著不断问世,尤其是临床类的专科专病性中西医结合专著,或临床各种大全性的中西医结合专著,或中西医结合实验研究专著等等;然而,目前尚缺乏一部普及性、概要性的中西医结合专著,以适应高等医学院校各有关专业教学需要。为此,我院在教务处的主持下,编写了《中西医结合方法学专题讲座》一书作为院内选修课教材,通过几届学生使用,收到了较好的教学效果,随后深得中国医药科技出版社的支持,对专著讲座进行了较大修改、补充,以中西医结合方法学出版。

本书旨在从中西医结合等基本概况、基本方法、基础理论、临床各科、药理学以及国外中西医结合等方面较为系统地介绍中西医结合研究成果。突出以中医药理论作指导,与现代科学(包括现代医学)相结合的研究成果,突出各学科领域中中西医结合的基本思路与方法,突出介绍各学科领域的典型的中西医结合的经验、思路与方法,希望达到综合提炼、提要钩玄、寻求规律之目的。

本书第一、二章由陈如泉教授负责编写,第三章由朱明方副主任医师及陈沛沛副教授负责编写,第四章由黄志红博士、胡永年副教授负责编写,第五章第一、二节由张道亮副教授负责编写,第三节由刘行稳副教授及林爱珍老师负责编写,第四节由黎烈荣副教授负责编写,第五节由王小鹿副教授负责编写,第六节由张方健副教授负责编写,第七节由曾巍副教授负责编写,第八节由刘明道副教授负责编写,第九节由张英博士负责编写,第十节由邱华明主任负责编写,第六章由刘小平副主任药师负责编写,第七章由郝建新副教授负责编写。

本书编写后,我院党委书记、中西医结合专家王抗生主任医师曾进行审阅,提出了修改意见,并为本书作序,为此表示衷心感谢。此外,在本书编写过程中还深得陈林艳副处长及教材科同志们的支持,在此一并表示感谢。

由于编写人员经验不足,加之修订时间仓促,尚有不成熟之处,敬请读者指教斧正。

目 录

第一章 总论	1
第一节 概述.....	1
第二节 中西医结合发展简史.....	5
第二章 中西医结合研究的基本原则	9
第三章 中西医结合基本方法	14
第一节 实验研究方法	14
第二节 动物模型研究方法	33
第三节 病、证药结合研究方法	50
第四节 多学科研究方法	56
第四章 基础理论中西医结合研究与方法	63
第一节 阴阳五行学说中西医结合研究	63
第二节 脏象学说中西医结合研究	67
第三节 经络学说中西医结合研究	69
第四节 病因病机学说中西医结合研究	72
第五节 证实质中西医结合研究	74
第六节 治则治法中西医结合研究	77
第五章 临床体系中西医结合研究与方法	82
第一节 临床各科中西医结合基本思路与方法	82
第二节 内科中西医结合研究与方法	86
第三节 外科中西医结合研究与方法	92
第四节 妇科中西医结合研究与方法.....	101
第五节 儿科中西医结合研究与方法.....	112
第六节 骨伤科中西医结合研究与方法.....	122
第七节 眼科中西医结合研究与方法.....	131
第八节 耳鼻喉科中西医结合研究与方法.....	141
第九节 针灸科中西医结合研究与方法.....	149
第十节 气功中西医结合研究与方法.....	159
第六章 药学体系中西医结合研究与方法	167
第一节 中药炮制中西医结合研究与方法.....	167
第二节 中药制剂中西医结合研究与方法.....	171
第三节 中药化学中西医结合研究与方法.....	177

第四节	中药药理中西医结合研究与方法·····	184
第五节	中药鉴定中西医结合研究与方法·····	191
第六节	中药方剂中西医结合研究与方法·····	197
第七节	中西药结合的研究与方法·····	202
第七章	国外中西医结合研究概况·····	211
第一节	中医西渐态势的形成·····	211
第二节	中医西渐态势的形成原因·····	212
第三节	国外学者关于中西医结合的研究思路与方法·····	214

第一章 总 论

中西医结合是我国卫生工作方针的重要内容，是党的中医政策的重要组成部分。这是在我国既有中医，又有西医的特定历史条件下产生的。中西医结合是我国医学科学发展的产物，为我国医药科学的发展，开创了一条新的重要途径，形成了我国医药学的一个优势与特点，越来越引起了中外医学界的普遍重视。

中西医结合应在现代医药学术不断发展的同时，依据中医药理论作指导，与现代医学紧密结合，中医与西医的水平越高，中西医之间团结合作越好，中西医结合工作才越有基础，才能使中西医结合工作出现新的局面，才能在医疗、科研等方面取得新的成果。

随着我国医疗卫生事业的发展，根据广大群众防病治病的需要，中西医结合工作正在继承发扬祖国医学过程中，不断地取得进步与发展，中西医结合的临床、科研、教学体系也正在逐步形成。

第一节 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，综合运用中医学理论与方法，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）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。

就中西医结合工作，近年来中央领导同志作出了一系列指示，指出了中西医结合工作的重大意义，阐明了中西医结合工作是我国一贯强调的卫生工作方针，是我国卫生事业的一大特点；提出了中西医要加强团结，相互取长补短，为发扬中医药学，丰富现代医药学，为人民健康事业作贡献。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。

二、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、批判,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10月11日毛主席对西医离职学习中医班作了重要批示:“中国医药学是一个伟大的宝库,应当努力发掘,加以提高。”《人民日报》、《光明日报》、《健康报》等均发表了社论,当时的卫生部领导及中央宣传部领导均发表了许多讲话,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“中西医结合”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结合,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。

1996年底党中央、国务院召开的全国卫生工作会议，将中西医并重，发展中医药，列入“九五”计划和2010年远景目标的一个重大战略任务，并写入了“中共中央、国务院关于卫生改革与发展的决定”的重要文件。并明确提出：“中西医要加强团结，互相学习，取长补短，共同提高，促进中西医结合。”今后，我们一定要贯彻中西医并重的方针，努力促进中西医结合工作。

三、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。首先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，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。其次，中西医结合教育事业得到了一定的发展，据统计，从1958年至1995年底，全国共培养了58000多名中西医结合人员，部分医学院校设立了中西医结合系或中西医结合专业。北京、上海、广州等中医药大学开办了双学位的西医学中医班。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，培养了中西医结合的硕士生、博士生共约1200余名。再者，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。第四，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、中药复方的药理学作用原理及配伍机理、中药制剂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。第五，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80年代起由中国中西医结合研究会组织全国各地中医专家、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。第六，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,并根据医学基础和临床的专业分科,建立了有各种专业特点的中西医结合专业委员会,使中西医结合学术交流蓬勃发展,中西医结合的学术刊物亦不断创办,从而活跃了中西医结合的学术气氛,提高了学术水平,推动了中西医结合的临床、科研、预防、教学等工作。

四、中西医并重与中西医结合

中西医并重主要是把中医中药与西医西药放在同等重要的地位,是贯彻执行党的中西医结合方针的具体体现,1982年将“发展现代医药和我国传统医药”写入了我国《宪法》,从我国的根本大法上,确立了现代医药与传统医药的同等重要的地位。中西医并重是党的一贯方针政策,是正确处理我国两种医学关系和解决中医从属地位的指导思想。

中西医并重的核心是“并重”二字,主要体现诚如张文康副部长在1996年12月10日全国卫生工作会议上所说那样:“(1)政治上一视同仁。各级党委和政府要关心中医药事业的发展,把中医和西医摆在同等重要的地位。(2)思想上认识上并重。要认识到发展中国的卫生事业,解决中国的卫生问题,必须紧紧依据中医和西医的共同努力。(3)学术上平等。科学成果、技术职务评定、医疗事故鉴定等,应实行同行评议。(4)事业发展上并重。现代医药要发展,传统医药也要发展。当然并重不完全是数量上的均等、总体经费投入的平均,而是指中医药机构的基础设施、仪器装备等,要与其承担的任务,群众对中医药的需求,以及中医药事业本身的发展相适应。(5)共同享受社会卫生总资源,共同承担社会人群医疗保健服务。”讲话为真正贯彻中西医并重的方针提出了具体内容和要求,符合当前中医药事业的现实情况,为充分发挥中医药的作用,发展中医药事业,提出了重要的前提条件。

中西医并重与中西医结合,两者是不矛盾的,两者都是党的卫生工作方针的重要内容,是贯彻党的中医政策的具体体现。中西医并重主要是贯彻方针政策方面提出的指导思想;中西医结合还包括在学术及临床实践方面提出的具体要求,要求中医中药与西医西药在理论及技能方面实行有机的结合,要互相取长补短,互相渗透,优势互补,努力促进中医现代化,努力提高防治疾病的能力与水平,充分发挥我国医药的特点与优势。总之,政治上、指导思想上的中西医并重的方针政策为中医、中西医结合的发展提供了前提条件与必要保证。

五、中西医结合与中医现代化

科学现代化是我国社会主义的“四化”建设的一个重要方面,实现“四化”,科学技术是关键。作为医学科学的中医药学,就应随着我国的“四化”建设,实现中医现代化,使中医药学跟上时代发展步伐。准确的中医现代化概念、中医现代化的前景以及怎样去实现中医现代化,需要在实践中不断探索。但是,中医现代化不等于中西医结合,两者有联系,又有区别。

中医现代化首先应在中医药学理论指导下,既保持和发扬中医药优势和特色,又要运用现代科学技术来研究、阐明中医学,反映时代科学发展水平。要善于吸收和借鉴现代科学发展的先进思路和方法,运用现代新技术创造出比较完整的具有中医特色的科学研究的方法体系。再者,中医现代化不单纯是科学技术现代化,还应包括中医药人才的现代化,设备条件的现代化,以及管理工作现代化。

中医现代化，不是中西医结合化，更不是西医化。应该说，中西医结合是中医现代化的一个部分。中西医结合可以在按照两种不同医学的理论与实践，取长补短，提高医疗技术水平，促进医学发展的同时，促进中医现代化。中医、西医、西学中人员，均应团结协作，共同为实现中医现代化作出贡献。

第二节 中西医结合发展简史

中医学在我国已有悠久的历史，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。西医学是在欧洲古代医学基础上发展起来的，近二三百年来，紧密依靠自然科学的发展，逐步形成了现代的医学科学。就中外医学交流而言，可追溯到隋唐，从汉末佛教大量输入中原，隋唐时达到了高峰，印度传统医学及药物也随之进入了中国，直到明、清时期，随着西医学不断传入我国，使我国医药科学存在着两种不同的医药学术体系，在医学实践中，在两种不同医学各自发展过程中，形成了互相渗入，甚则互相结合，互相取长补短的过程，这就是中西医结合发展史。

一、中西医结合的渗入萌芽阶段

中西医结合应该是从西洋医学理论体系的传入我国而起始的。大约于明万历年间，有位意大利人叫利玛窦，他著有《西国记法》之著作，传入我国，这可称为西方医学传入我国的第一部有关医学内容的医学书籍，书中有一部分叙述神经学的医学内容。在明代天启元年（公元1621年），有日尔曼人叫邓玉函，来到我国澳门，作了第1次解剖术，邓还到大陆内地，常以西药为人治病，并与当时上层贵族来往密切，并得到相互信任，邓曾与山东捷县人进士毕拱辰结为良友。毕拱辰还为邓所译医学著作《人身说概》作序，他云：“闻邓先生，淹贯博学，慧解灵通，足遍天下。”毕兼通中医药，邓向毕学习中国医药，研究本草80余种。就在这时期，涉及医药内容的《人身图说》、《性学述》、《空际格致》、《灵言蠡勺》、《主制群征》等等著作传入我国，这些书籍，虽不是单纯医籍，其中一部分或大部分涉及西医学的解剖学、病理学、治疗学、药物学等内容，与当时我国医学相比，大为逊色，但这些欧洲古时期的医学知识内容，仍一定程度上影响了我国医学界。如清代医家汪昂吸收西医神经学知识，明确提出脑主记忆之说，汪昂在《本草备要》辛荑中论述：“吾乡金正希先生尝语曰：人之记性，皆在脑中。小儿喜忘者，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。昂按：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，不经先生道破，人皆习焉而不察矣。”金正希系明末崇祯进士，精于西学，知当时传入我国西医学神经学知识，转告于汪昂，由此可见，西医学之神经学范围有关脑主记忆之功能学说传入我国，对我国医学产生了一定的影响。

随着西医学解剖学知识传入我国，尤其是《人身说概》、《人身图说》等译著，影响了当时的我国医家，肯定西医解剖学知识“非华人之所未逮”，提出自己新的见解，如清·道光年间医家陈定泰云：“余乃以洋图之绘，考证于王清任先生之说及古代传入脏腑经络图”，辑成《医谈传真》二卷，提出了“九脏九窍二经二络”之说。解剖学知识渗入我国的同时，西医学中的制药技术亦传入并影响到我国。如西医学炼制药露之方法，传入并借鉴使用炼制多种中药药露。清·赵学敏《本草拾遗》书中称“凡物之有质者，皆可取露，露乃物质

之精华，其法始于大西洋传入中国。”该书载有金银花露、薄荷露、玫瑰露、佛手露等 20 余种，药露功效独特，“可以泽肌润体，去发腥腻，散胸膈郁气”，“时医多有用药露者，取其清冽之气，可以疏渝灵府，不似汤剂之腻滞肠膈也。”由此可见，赵学敏受西洋医学影响是明显的。

16 世纪初，随着西医西药的传入，随后开始开办医院诊所及医学教育，公元 1827 年英国传教医郭雷枢在澳门设立诊所，1834 年美国传教医士伯驾在广州办起博济医院，据统计，1876 年外国人在中国设立的教会医院有 16 处，诊所 24 处，到 1905 年教会医院有 166 处，诊所 241 处。同时还开办了教会医药学校，如北京美办“协和医学堂”，长沙美办“湘雅医学专门学校”，上海英办“圣约翰大学医科”，上海德办“同济德文医学堂”，奉天沈阳日办“南满医学堂”。到 1911 年辛亥革命为止，已有二三十所，这些西洋医院、医药学校的开办，使我国逐步形成西医西药体系，将西洋医药知识传入我国，这一方面是西方文化侵略，影响我国文化及中医药学发展，但另一方面，随着西医西药知识的传入，许多中医药人员接受了西医学知识，以彼之所长，补我之不足，不分畛域，择善而从，实开后来中西医汇通论的先声，为中西医结合的萌芽。

二、中西医结合的汇通互参阶段

自从西方医学传入我国之后，我国一些医家接受西方医学之说，接受科学真理，从彼之长，补我之短，唐宗海、张锡纯等医家，提出了“折衷归一”、“衷中参西”等中西医汇通互参之论点。虽然由于历史条件的限制，中西医汇通之说未取得明显成就，但勇于接受新知识，接受西方医学的新经验、新技术、新论点，实为中西医结合的尝试与先声。各医家根据自己的不同时期、不同认识，提出自己的不同观点。

清末医家唐宗海提出了“折衷归一”之论点，主张“保存中说，西说为证，”唐氏《中外医书四种合刻·中西医解自叙》云：“同是人也，同是心也，西医亦有所长，中医岂无所短。盖西医初出，未尽周详；中医沿讹，率多差谬。因集《灵》、《素》诸经，兼中西医之义解之，不存疆域异同之见，但求折衷归一也”。在这种“折衷归一”思想指导下，唐氏牵强附会地将中西医之间某些生理现象硬行比照，唐宗海认为：“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，二者一也。”还认为：“西医谓心有左右两房，生血由左房出，有运血管由内达外，然后入回血管，由外返内，复入于心，由右房入，又由左房出，循环不休，西医此说，即《内经》‘营周不休，五十而复大会’之实迹也，所谓‘阴阳相贯，如环无端’也。”此外，唐氏还认为西医说苦胆汁乃肝血所生，中医说肝气化生胆汁，并不相悖。凡此种种，唐宗海看来，中西医理一致，不难汇通。实为强相比附，并不汇通，或说其汇而未至通也。

张锡纯氏在唐宗海中西汇通、强相比附基础上，主张在生理、病理、药理等方面衷中参西。他亦认为，西医主张人之神明在脑，而《素问·脉要精微论》曰：“头者，精明之府”，神明与精明似同义也，即“中西之说皆涵盖其中也”，中医所谓心主神明，即“神明之体藏于脑，神明之用发于心也”。张氏还认为，西医所说脑充血就是《内经》所说的厥证，“《内经》谓：‘血之与气，并走于上，则为大厥，气反则生，气不反则死’。夫所谓厥者，即昏厥眩仆之谓也。大厥之证，既由于气血相并上走，其上走之极，必至脑充血可知，此非中西之理相同乎。至谓气反则生，气不反则死者，盖气反则血随气下行，所以可生；若

其气上走不反，血必愈随之上行，其脑中血管可以破裂，出血不止，犹可望其生乎？细绎《内经》之文，原与西人脑充血之议论句句符合，此不可谓不同也。”

张锡纯认为，中药、西药，不应相互抵牾，不要畛域之见存于其间，应相济为用。他认为，“西医用药在局部，是重在病之标也；中医用药求原因，是重在病之本也。究之标本原宜兼顾。若遇难治之证，以西药治其标，以中药治其本，则奏效必捷，而临证亦确有把握。”张锡纯在中西药配合使用方面也有自己独特见解，如西药阿斯匹林与石膏配合使用，可谓中西药结合的有益尝试。他认为，阿斯匹林“其药善解温病初得，然解表甚效，而清里不足，恒有服之周身得汗，因其里热未清，而病不愈者。若于其正出汗时，急用生石膏两杵煎汤，乘热饮之，则汗出愈多，而热亦遂清，或用石膏所煎之汤送服阿斯匹林，汗出后亦无不愈者”。

恽树珏、陆彭年等医家，在中西汇通思想指导下，继续将中西医之理论进行联系、对照，尤其是对脏腑之解剖位置、形态、功能等方面加以比较，研究之异同，恽氏则主张改进中医，认为“改进中医，整理学术，是欲使退化之中医进步，欲使零乱之学术整齐”，并主张“断不能使中医同化于西医，只能取西医学理补助中医，可以借助他山，不能授儒入墨。”陆氏主张中医科学化，他认为，“今用科学以所求其实效，解释其已知者，进而发明其未知者，然后不信国医可以信，不知国医可以知，然合国医之特长，可以公布于世界医学界，而世界医学界可以深此而有长足进步”。

总之，中西医在这一时期，诸多医家接受西医知识，主张中西医之间，取长补短，中西药物配合使用，这是中西医结合的尝试。

三、中西医结合的实验研究阶段

从50年代开始，不少医务工作者，积极运用现代科学方法研究中医，继承与发扬中医。例如，早在50年代就有人应用杠杆式脉搏描记仪，试图通过机械能作用，直接描记高血压弦脉搏波形，继又以酒石酸钾钠压电晶片为换能器的脉搏描记器，将中医寸、关、尺的脉搏，通过换能器加以放大描记，初步确定了中医弦脉、滑脉、平脉等特征图形。随后，通过探索研制或借鉴各种精确敏感的仪器，从病理形态学、细胞学、生物化学、免疫学、血液流变学等方面，进行四诊、证候、治法、脏象、经络、气血等实质的研究，进行中医动物实验模型的研究，使中西医结合研究进入实验研究阶段。

1960年上海第一医学院脏象专题研究组总结了临床实践中运用辨证论治的体会，发现在西医理论中相关不大的六种疾病（功能性子宫出血、支气管哮喘、妊娠中毒症、红斑性狼疮、冠状动脉粥样硬化、神经衰弱），当都有肾虚证的病理出现时，经过补肾治疗，效果满意。例如无排卵性功能性子官出血，按“脾不统血”用归脾汤治疗，未能改善月经周期及卵巢功能，基于任、冲二脉不固的基础源于肾虚，改用滋补肾阴法则治疗，结果使73%病人有排卵现象，支气管哮喘补肾法治疗的3年随访，取得80%显著疗效，与对照组20%显著好转率形成明显差异。按照中医学理论，肾主藏精，奉养五脏六腑，成为全身调养的中心，对肾虚的不同病种的病人进行检测，发现只要符合肾阳虚的见证，其24小时尿-17羟皮质类固醇含量普遍低于正常值，这样从西医神经体液系统的内在联系，证明异病同治的物质基础。继此以后，对中医肾的实质进行一系列实验研究，提示：①异病同治原理，对不同疾病呈现同一肾虚证时，可应用相同的补肾法进行治疗。②肾阳虚证物质基础是神经

内分泌系统中一种隐潜性变化。③肾阳虚患者有下丘脑-垂体靶腺轴不同层次、不同性质的功能紊乱，主要环节属下丘脑，具体表现有甲状腺轴、性腺轴、生长激素等功能低下。④免疫功能低下。⑤自由基、脂质代谢紊乱。⑥某些微量元素失衡，微循环变化异常。上述肾虚实质的实验研究带动脾虚实质、心气虚实质、血瘀证实质等一系列实验研究。

随着脏腑证候实质的实验研究，继而进行证候实验模型研究，促进了中西医结合工作的发展。此外，结合脏象、证候等实质的实验研究，进行了一系列方药实验研究，现以生脉散的实验研究为例，就可略见一斑。

生脉散出自李东垣《内外伤辨惑论》，具有气充脉复，即益气生津、复脉固脱之功效。19世纪中期，温病学家倡导用本方治暑热元气受伤之证，50年代末至60年代初，使用本方治疗风心病及肺心病的心力衰竭病人，随后又用于感染性休克、心衰以及冠心病等心血管病人。

通过临床实验指标观察，生脉散具有改变心功能及心脏血流动力学作用，使冠心病、心肌梗塞的心电图得到改善。70年代微循环学说及血液流变学等血流动力学得到发展，临床及实验研究表明，生脉散能加强心肌收缩，降低心肌氧耗，增加心输出量，改善左心功能，说明冠心病、心绞痛患者心气虚的实质与不同程度的心功能不全有关。80年代随着现代医学的发展，认识到冠心病、心绞痛、心肌梗塞的病人均有瘀血存在，因而检测血小板聚集、前列腺素等方面的指标，认识到心气虚是冠心病之本，血瘀是该病之标。实验研究表明，生脉散有抗血小板聚集、释放功能的作用，影响前列腺素代谢，抑制前列腺素（PGI₂）的合成。80年代末，随着分子生物学发展，现代医学在这方面取得了很大进展，这时又进行cAMP、心肌细胞膜酶及有机离子等方面实验研究，随后又开展RNA含量研究（mRNA、tRNA、rRNA），进一步说明生脉散能影响心肌细胞的生物氧化、电子传递系统以及相关酶系统，甚至影响到遗传基因，能提高心肌的DNA的合成率。从生脉散的作用机理研究可以看出，不断接受现代医学的新技术，促进中西医结合的研究工作的发展，使中西医结合研究更具科学性、先进性。

第二章 中西医结合研究的基本原则

一、用辩证唯物主义的思想和方法指导中西医结合研究

中西医结合研究是医学的研究，医学是自然科学，研究自然科学必须有正确的哲学思想作指导。因此，中西医结合研究脱离不了正确的自然科学的哲学思想，辩证唯物主义思想就是中西医结合研究的指导思想的哲学基础。首先要以“一分为二”的辩证观点，充分肯定中医与西医两者的优点，客观分析各自的缺点与不足，把两者优点和精华，在辩证唯物论思想指导下结合起来。

中医学是从 2000 多年临床实践总结出来的经验中，归纳、演绎、推理出来的医学理论，它受到了历代哲学思想的影响。它的“天人相应”学说是机体整体观、机体与环境统一观的体现。阴阳、五行、八纲、脏腑、经络、气血津液等学说都充满对立统一的朴素的辩证思维。体表与内脏、脏腑与五官、脏腑与脏腑之间密切相关、互相联系的思想，在病因病理学中的发生发展的平衡调节观，治疗工作中的辨证施治的原则，都有着极丰富的科学内容，是一个伟大的祖国医药学宝库。

西医学起源于古希腊与罗马，在希腊文化中并没有创造出象中医药学这样的伟大宝库，只是在欧洲文艺复兴之后，经过重大的变革才形成现代西医学。西医学受发展中的自然科学影响较多，注重分析局部病理组织细胞的改变，观察细微、准确、客观，疾病发展过程大都可用现代仪器测定，能制作各种实验病理模型，在严格控制条件下，重复各种实验研究。

中医、西医由于历史条件影响，都存在一定的不足或缺点，中医往往对疾病的认识与治疗缺乏精确的客观指标作依据，往往只能凭病人的主诉和医生的直观检查，难以排除主观因素的影响，理论阐述也比较笼统。西医学比较注重分析局部器质的和功能的病变，较少注意机体的整体性和各部之间的密切联系，往往受细胞学说机械唯物论的影响。因此，中西医结合研究，必须在辩证唯物主义思想指导下，“一分为二”地认识中、西医学各自的优缺点，发展我国的新医药学。

在中西医结合研究中，必须遵循“古今为用”、“洋为中用”、“推陈出新”的原则，正确处理继承与发展的关系。继承是发扬的基础，发扬是继承的目的。认真继承祖国医药学的精华，又不忽视现代医学的学习。继承与发扬是统一的，难以绝对分割。没有认真的继承（包括文献继承和活的经验继承），发扬就缺乏基础。

二、坚持中医学的基本特点

“整体观”与“辨证论治”是中医学的基本特点，我们在进行中西医结合研究过程中，必须坚持这两个基本特点。中医学的“整体观”，认为许多事物都不是孤立的，而是从互相联系、相互依赖、相互制约的观点出发。人体应作为有机联系的整体加以认识，这种有机的联系不仅表现在脏与腑、腑与脏之间，同时还表现体内的脏腑和体表组织器官，以及