

中西医结合医学的现状 及未来发展之我见

□ 董亦明* (福建省厦门市中医院 福建 厦门 361001)

摘 要 本文简要回顾了半个世纪中西医结合医学在防病治病、运用现代科学技术开发与研究新药、人才培养和机构设置等方面的主要成就,并介绍了结合医学的国际现状。认为是医学自身的发展和医学发展新模式给了中西医结合的更多机遇。结合是必然,但结合又是个过程。如果将中西医结合的模式和内容表达为交叉兼容、互补结合和结合创新,就目前国内总体而言是创新还不多。在展望未来时,作者认为,中西医结合医学同仁,通过不断深入学习和总结,以求真、求实、求新的科学态度,在各自所从事的专业内外去努力寻找交叉点和结合点,在新的世纪里,中西医结合医学从基础性研究到临床应用,从医到药,特别在创新性研究方面当有更多突破。

关键词 中西医结合医学 现状 未来发展

中西医结合医学作为一个新的医学体系的形成,始于上个世纪 50 年代,旨在把中医药知识和西医药知识结合起来,互相取长补短,融会贯通,防病治病,提高临床疗效,以新的思维与模式服务于人类健康,以中国传统医学文化丰富世界医学。本文就“中西医结合医学的现状及其未来发展”问

题进行阐述,其中有许多是个人看法,仅供关心中西医结合的同志们参考。

1 中西医结合医学的现状

中西医结合医学作为一门新兴的医学科学,半个多世纪以来,党和政府从人民群众疾病防治的需要和科学发展的规律出发,一直予以

高度的重视和积极支持,因此有了长足发展。如今的状况是:

1.1 防病治病方面 创立了西医辨病和中医辨证相结合的诊断与治疗模式和方法。由于采用辨病和辨证结合、微观与宏观结合,无论是临床应用还是在理论上都有所创新。如骨折的动静结合治疗、部分急腹症的非手术治疗、多脏器衰竭的综合治疗、运用活血化瘀方法治疗心脑血管病,以及对恶性肿瘤、免疫性疾病、皮肤病等的中西医结合治疗,包括对针刺镇痛、中医脏

*** 作者简介** 董亦明,男,主任医师、教授,厦门市中西医结合学会会长。享受国务院特殊津贴,2001 年获得中国中西医结合学会颁发的“中西医结合贡献奖”。长期从事中西医结合骨伤科的教学、临床与研究工作。

象的研究等都已具有较为丰厚的积累,已形成了一套较为完整的现代化的诊疗规范和标准。

1.2 运用现代技术研究和开发传统中草药方面 如从青蒿中提取青蒿素再到人工合成,从砒霜中分离三氧化二砷和四氧化四砷,从五味子中提取联苯双酯,从川芎中提取川芎嗪,从青黛中提取靛青红,从苡仁中提取苡仁内脂,从丹参中提取丹参酮等,所制成的制剂有些被准入欧美医药市场,有些被 WHO 推荐为常规用药。

1.3 从人才到机构中西医结合医学已形成体系 (1) 国家技术监督局 1992 年 11 月 10 日发布的于 1993 年 1 月 1 日实施的《中华人民共和国国家标准·(GB) 学科分类与代码》已明确将“中西医结合医学”列入。(2) 从培养本科到培养硕士、博士的教育基地已初具规模。其中已有 7 所院校建立了中西医结合 7 年制本科教育,已有一批博士后流动站。(3) 50 年代中期以来,已培养出中西医结合高级人才 7000 余人,全国从事中西医结合工作者已逾 10 万。(4) 中西医结合如今已深入到中医医院和西医医院各科室从业人员的医疗活动中,就经政府批准的各级中西医结合医院,全国已有近 50 家。(5) 从中央到地方均已建立了中西医结合学术组织和公开发行的期刊;国内、国际交流频繁。

1.4 国际上的中西医结合医学 中西医结合医学已经并正阔步走向世界,可以说是经历了一个从怀疑到接受再到研究与发展的过程。下面介绍世界上几个主要国

家的情况:

在美国,白宫补充和替代医学政策委员会专门设置一个结合医学议程,以保证结合形式的医疗和传统的医务人员合作,并将此做为向总统和立法议会的主要建议。哈佛大学医学院已有专门从事补充和结合医学的研究部门,开展了对于草药产品的基础科学和临床调查,包括中草药。开展了神经影像和神经科学对于针灸、推拿等的研究。开始通过临床试验以确定结合医学方法和普通的医疗问题,如背痛、癌症、关节炎、心血管疾病的价值比研究。加州大学洛杉矶分校东西医学中心的许家杰撰文说“结合医学是从临床实用的角度将现代西方医学与中国医学相结合,把医学从以急救重症医疗为主的领域扩展至以实惠有效的方法维护健康和防治疾病的整个医学范围”。他建议用教育来推动卫生保健变革和结合医学的全球发展。

在英国,Exeter 大学的 Edzard Ernst 报告,如今已产生了一个草药治疗系统,如用山楂治疗充血性心力衰竭、龙牙草治疗偏头痛、生姜治恶心呕吐、银杏治疗周围血管病和痴呆、薄荷治疗肠激惹综合征等。剑桥大学血管生长和中医实验室开展了人参活性成分对血管生成作用的深入研究,已经证实有其血管生成作用,可以列为血管生成组成员。

在日本,自 1976 年以来,先后已有 147 个中药方剂被允许使用。这些方剂所包括的药用植物也分别被纳入医疗保险计划范围,而这些药物又可以组成多种中药煎

剂。日本熊本县立大学的环境和共生科学部依照“正负原则”和中医“水”的理论来治疗生命相关疾病,如糖尿病、肥胖等,他们通过研究发现:负离子辐射糖尿病大鼠能造成细胞外液 pH 值升高,而糖尿病患者的血糖却因为负离子辐射而明显降低。

其它如韩国、俄罗斯、越南、印度、加拿大、德国等,对传统医学与现代医学结合的研究和应用,均已在较大的层面上得到广泛开展。1997 年在北京召开的第一次世界中西医结合大会,有 24 个国家和地区派代表参加;2002 年的第二次世界中西医结合大会,参加国家和地区增加到 27 个 1000 多人到会,其中有多国的政府官员,充分反映了中西医结合越来越被世界医学界所认可,已得到了各国人民和政府的关注。

2 中西医结合医学的未来发展之我见

2.1 中西医结合集中医、西医两者之长,在未来的医学科学发展中最具优势 首先医学作为一门科学,特别又是关系到人们的生命与健康的科学,无论中医、西医、还是中西医结合医,随着时代的进步都在发展,为更能满足人们的需求也需要发展。都在发展和都需要发展,这只是任何同为服务于人类健康的各种医学的共性特征,至于谁最有前途,发展得最快,这就要看它的个性特征。对其个性特征试做如下比较:中医从宏观出发,注重整体,重视个体化的辨证施治,强调内环境

的平衡,重视人与自然的协调,强调人体精气神的状态,特别注重对于器官功能的调节;西医从微观出发,以实验科学为基础,诊治疾病重视局部病变的定位、定性,由于注重微观分析,一般针对性较强。问题是医学研究和服务的对象是人,人具有生物的和人的双重属性,因而医学就不纯粹是自然科学,医学技术也不是一般的应用技术,医学科学的发展,同时又无不受到社会的、文化的、经济的、环境的诸多因素的影响和制约。可以这样说,医学的全部活动和内容均与当时的社会状况、文化和经济的发展水平,人们思想观念和生活水准有着密切的联系。在历史的车轮跨入二十一世纪的今天,人类社会一方面要面对来自进行政治结构、经济实力、科学知识、技术手段和精神、文化等方面的准备和调整的压力,人类还同时要承受着来自人口膨胀、资源紧缺、生态失衡和战乱不断的压力。而这些压力所造成的结果是,始终使人类的心身处于高度的应激状态。在生活节奏加快,紧张竞争等一系列因素的影响下,人类的疾病谱则随之出现了根本性变化。再加上如同环境污染和影响健康的其它因素,如文化、个人行为、性格特征以及吸烟、酗酒、吸毒、包括家庭解体等方方面面的关系,中西医结合医学作为一门“研究中医和西医在形成过程中的思维方式、对象内容、观察方法,比较两者的异同,吸取两者之长,加以融会贯通,以创建医学理论

新体系”的科学,与目前状况下的中医和西医相比,其优势所在,必然会发展得更快更好。

2.2 中西医结合虽然目前尚很弱小,但与西医和中医是处在同一起跑线上 应该说自从有了人类,就开始有了医疗活动。如果从中医学的《黄帝内经》的作者和西医学的奠基人希波克拉底算起,中医和西医都有两千五百年的历史,因为他们都诞生在公元前四世纪左右。产生于黄河内陆文化背景下的中医药学和产生在爱琴海周围海洋文化背景下的西医药学,经过两千多年的不断发展和完善,其各自体系的完整程度,简直无懈可击。中西医结合医学作为一门独立的医学科学的历史才五十年左右,和中医和西医相比就如同刚出生不久的婴儿。从阵容到规模更是与之无法相比。但有如下几个方面,中西医结合医学又能和它们站到一起,甚至可以跑得更快。

医学自身的发展和医学发展新模式给了中西结合更多的机遇。回顾整个医学发展史,医学科学大致经历了如下三个时代和五种发展模式。三个时代是:经验医学时代、实验医学时代和整体(系统)医学时代。五种模式为:神灵主义医学模式、自然哲学医学模式、生物-社会-生态模式和生物-心理-社会模式。传统的中医和西医基本上均是在上述五种模式的前四种中运转过来的,它们的成果与贡献也主要集中在那里,其中不无有些还成了它们今天的包袱。中西医结合事业虽然起步晚,但赶上了医学发展的新机遇。上述的第五种医学模

式,即“生物-心理-社会”医学模式,这是 1977 年由美国内科科学教授恩格尔(GLEnger)提出的,是他在看到长期以来,生物医学模式只把人看成是于社会行为之外的独立实体,而不能反映社会和心理因素在致病和治疗中的作用之后才提出来的。而值得注意的是,该模式才提出 20 年左右,如今有人认为还不全面,于是就对它进行了修订,提出“生物-社会-心理-个体”的新模式。这个加上了“个体”二字的新模式,无论从中医的辨证施治观和最近“基因研究的多态性”获得肯定性结论出发,都是有其理论依据的。只不过作为一种新的医学模式,还必须得到更多人的承认。但能这样说,当时间的隧道进入 21 世纪的今天,医学的发展是突飞猛进的,中西医结合也必不例外。1999 年年初,中国医科院院长、工程院院士巴德年曾以“未来医学”为题发表过一篇文章,他的见解是根据现代医学的发展轨迹和社会发展趋势,未来 20 年或 30 年,医学将从以防病治病为主逐步转向以维护和增强健康,提高人的生命质量为主;医学工作的范围将从‘出生到死亡’扩展为‘生前到死后’;人的寿命有望过百,老年医学将成重头戏;医学服务的对象不再仅是有病的人,而是整个人群。本人赞同这些观点和论点。可见中西医结合发展空间十分广阔。能够这样说,很大程度上中西医结合更能代表未来医学的发展方向。

2.3 结合是必然,结合是个过程,要准备走很长的路 中西医结合医

学包括世界上其它结合医学必然会“结合”，但有个过程。回顾中国中西医结合这 50 年的历程，人们在总结中西医结合发展模式时，将其分为如下三种类型：①交叉兼容；②互补结合；③结合创新。到目前为止应该说创新还不多，尤其在临床诊疗工作中，基本上还是中、西兼容或互补。在新的世纪里，随着中医和西医进一步接轨，中医学与其他学科进一步接轨，结合不再是简单的中医加西医，而在理论上和实践上都会有所创新。就目前而言，在基础理论方面，通过神经感传机理研究，在跨神经节段的兴奋传递以及与神经感传相关的机理等方面中西医结合研究已有所突破；在经穴与脏腑的络属关系的研究中，通过对经穴的刺激定性定量及其调控分析，以观察效应器官的反应和过程，很有可能会对针刺原理及经络学说有所揭示。在临床方面，病与证的表达，随着计量诊断电脑化和基因技术介入临床诊疗，已越来越清晰和规范化。中西医结合在心血管病、肿瘤的防治以及糖尿病、病毒性感染性疾病、免疫缺陷、骨质疏松症、老年性脑萎缩等都已有了新的突破。作为科学，

既要有理论，更要有实践。当年的抗非典，给中西医结合医务工作者提供了一次非常好的实践机会，同时也受到了社会的充分肯定。

运用中西医结合方法研究新药，尤其是中草药，更是前景广阔。有人形容 20 世纪是肽类、氨基酸与核糖核酸时代，21 世纪则是多糖生命科学时代。研究得知，多糖是生命的必须成分，存在于一切细胞膜结构中，并直接参与其生命功能活动。并发现这些多糖成分正是许多中药的药理活性的重要成分，特别是当随着“自由基生物医学”对多种植物研究后发现均存有多种“黄酮”类物质。黄酮类物质是对抗自由基的抗氧化剂，对预防和治疗疾病和抗衰老均极为有利，因此有人又称 21 世纪是抗氧化剂时代。在新的世纪中，用中西医结合方法进行中草药的研究主要可表现在如下几个方面：①研制和开发符合国际市场需求的中草药新药；②中草药生物多样性的保护与可持续发展；③中草药生物技术研究；④根据中医药食同源理论研究和开发保健食品。

当今世界多学科之间的交叉

渗透已成为科学发展的一种趋势。纵观中西医结合的国内、国际发展状况，可以预见在新的世纪里，中西医结合必将会有更多的突破和作为，并且将是全方位的。问题是我们将怎样抓住机遇。中国中西医结合学会会长、中科院院士陈可冀曾为中西医结合临床实践和现代研究开发提出几个重要原则，继承互补整合原则，即应用现代医学理论和方法结合中医学理论，重视中医辨证论治个体化医疗原则；尊重传统思维原则，也就是要重视经典理论和古今医案等经验的应用；结合循证医学原则，循证医学是提倡将个人经验所作出医疗决策的经验医学，要将其提升为依据科学研究结论而进行医疗决策；面向现代化、面向世界原则，即通过规范化和标准以实现现代化并走向世界。

为此，从事中西医结合的同仁，只要本着这些原则精神，通过不断深入学习，以求真、求实、求新的科学态度，在各自所从事的专业内外去努力寻找交叉点和结合点，在新世纪里，从基础性研究到临床应用、从医到药，特别在创新性研究上当有更多突破。

【港澳台之窗一】

香港防癆会成立中医诊所

香港防癆心脏及胸病协会联同医院管理局及香港大学合作成立一所以科研为主导的中医诊所。

香港防癆会中医诊所暨香港大学中医临床教研中心，于今年 4 月 1 日投入服务。诊所以实证为基础，一方面提供中医服务，另一方面为中医药的科研及教学工作提供一个良好而设备齐全的环境，为香港培养更多的中医药人才。

香港卫生福利及食物局局长周一岳表示，香港政府将以基建设施配合中医发展，除了元朗、屯门、观塘及葵青区外，目前陆续有中医门诊投入服务，政府也将检讨其他各区的需要而设中医诊所。他说，希望每间中医诊所容纳最少五名受训中医。