

· 学术探讨 ·

循序渐进 协同发展

——张伯礼院士对中西医结合问题的一些思考

黄博臻¹ 汪梅龄¹ 贺海霞¹ 郭 义¹ 边育红² 王 蕾¹ 李鑫举¹ 赵舒武² 张伯礼^{1,2}

摘要 自中华人民共和国成立以来,中西医结合事业在国家卫生政策的支持下,历经 70 余年的风雨历程,取得了突飞猛进的进步。然而在中西医结合的发展进程中,仍存在诸多问题亟待解决。张伯礼院士从历史发展的层面论趋势,强调“循序渐进”的必然性;从事业发展的层面论原则,突出“优势互补”的重要性;从医疗实践的层面论策略,明确“提升疗效”的目的性。为进一步推进中西医结合事业发展,有效开展中医与西医整合的研究工作指明了方向。

关键词 中西医结合; 中西医整合; 建议; 策略

Gradual and Coordinated Development—Some Thoughts of Academician ZHANG Bo-li on the Integration of Chinese and Western Medicine HUANG Bo-zhen¹, WANG Mei-ling¹, HE Hai-xia¹, GUO Yi¹, BIAN Yu-hong², WANG Lei¹, LI Xin-ju¹, ZHAO Shu-wu², and ZHANG Bo-li^{1,2} 1 College of TCM, Tianjin University of Traditional Chinese Medicine, Tianjin (301617); 2 College of Integrated Traditional Chinese and Western Medicine, Tianjin University of Traditional Chinese Medicine, Tianjin (301617)

ABSTRACT Since the foundation of the People's Republic of China, the integration of traditional Chinese and Western medicine has made rapid progress in recent 70 years under the support of the national health policy. However, there are still many unsolved problems. Academician ZHANG Bo-li emphasized the inevitability of gradualism from the perspective of historical development, and the importance of complementary advantages from the perspective of development. He also defined the purpose of elevating efficacy with regard to medical practice. He pointed out the direction of further promoting the integration of traditional Chinese and Western medicine, and effectively developing related research work.

KEYWORDS integration of traditional Chinese and Western medicine; complement of traditional Chinese and Western medicine; advice; strategy

“看病难、看病贵”是我国医药卫生体制改革中的亟待解决的难题,原因有多方面,其中一个主要原因是随着生活方式转变引起的疾病谱改变和老龄化社会的到来。中国在有限的资源条件下,要满足 14 亿人的医疗卫生需求,必须走出一条中国式道路。与其他国家不同的是,中国实行“预防为主,中西医并重”的中国特色医疗卫生工作方针^[1]。中西医结合历经半个多

世纪的实践,取得了重大成就,但也随着时代的变化面临新的挑战,如何面对与解决是持续发展中西医结合事业,使其顺利推进的必然要求。

2019 年 6 月,中国工程院院士、天津中医药大学校长张伯礼院士接受“中医与西医的整合战略研究”课题组的访谈,提出:“中医与西医两者各具优势,在疾病的诊疗过程中完全能够结合,经过多年的实践与理论研究,已经取得了重大的成就,有很多经验可供借鉴。中医与西医不仅能够很好地结合,还能继续发展,向更高的层次迈进。但是事物的发展必须遵循客观的规律,所以中西医结合,以至于中西医整合都需要循序渐进、分阶段、分步骤地逐步推进”。笔者现将张伯礼院士对中国现阶段中西医结合事业发展的趋势、原则及策略的阐述整理如下。

1 以史为鉴 循序渐进

基金项目: 1. 中国工程院专家咨询研究项目 整合医学战略研究(2035)·中医与西医的整合(No. 2018-ZD-09); 2. 中国工程院专家咨询研究项目 中西医结合医学发展战略研究(No. 2019-XZ-32)

作者单位: 1. 天津中医药大学中医学院(天津 301617); 2. 天津中医药大学中西医结合学院(天津 301617)

通讯作者: 张伯礼, Tel: 022-27986000, E-mail: zhangbolipr@163.com

DOI: 10. 7661/j. cjm. 20200605. 310

1.1 审时度势,重在坚守 张伯礼院士指出:“中西医结合是未来医学发展的必然方向,中西医结合将成为建立新医学的重要途径,全体医务工作者必须矢志不移地为实现这一目标而努力奋斗!”^[2]。

中国自鸦片战争后,受到当时洋务派和改良派“中体西用”思想的影响,西医诊疗技术逐渐进入中国医药行业,开启了长达近 180 年的中西医之争、共存的局面。西医学凭借外科、产科等优势病种良好的诊疗效果,弥补了中医学的不足,迅速赢得了中国民众的广泛认同与接受。一些具有中西汇通理念的医学名家试图通过创造“新医学”突破两种医学的壁垒,在实践的基础上提升理论支持。囿于尚未认识到中西医两种医学的本质差异,以及对差异产生原因的深刻认识,虽历经百余年的尝试,仍未能实现中西医汇通在理论层面的突破,最终处于“汇而不通”的混合阶段^[3]。随后的中医与西医在历经民国时期的“存废之争”后进入各自为政的局面,期间秉承汇通思想的医家如恽铁樵、陆渊雷等仍旧为“新医学”的发展不懈努力,奠定了中华人民共和国成立后“中西医结合”事业的基础。

中华人民共和国成立后第一届全国卫生工作会议上,毛主席作出指示:“团结新老中西各部分医药卫生工作人员,组成巩固的统一战线,为开展伟大的人民卫生工作而奋斗”^[4]。中医与西医组成统一战线,共同提高诊断和治疗水平,更好地维护广大人民群众的健康。随后中医与西医以着力解决临床问题为根本目标,以提升临床疗效为目的,进行了中西医结合的初次尝试。各地区以“西医学习中医”进修班的形式为临床培养了大批优秀的中西医结合人才,极大地推动了中西医结合事业的发展。与清末民国时期的汇通学派不同,此时的中西医结合医学重视中医与西医的本质差异,从实践中进行反思,或以西医病理机制阐述中医病机要义,或以中医术语概括西医疾病转变规律,多数研究以相互借鉴为主。在国家政策的支持下打破了近百年中西医对峙的局面,虽然仍有需要面对和解决的瓶颈问题,但两者的结合已是大势所趋,呈现出和谐发展的态势。2020 年 2 月张伯礼院士在接受新华社采访时明确指出:“中国有两套医学保驾护航,真正把两套医学研究清楚并且优势互补,不仅能实现中西医结合,还能起到非常好的治疗效果”^[5]。由此可见,中国 70 年的中西医结合发展道路,从国家领导人到卫生行业的专家、学者初心未改。面对瓶颈问题,张院士始终以冷静的分析告诫社会:“中西医之争是没有意义的,疾病并不分中西,谋求疾病防治疗效的提升才是根本!此类争论或因于无知,或因于利益,均不应成为当今中

西医结合事业的障碍”^[6]。

综观中国中西医结合的发展历史,每一步均镌刻着鲜明的时代烙印,从“中体西用的中西汇通”^[7]到“学术思辨的中西结合”^[8]。中医与西医在中国历经近 200 年的磨合,有其自身的发展规律,正在逐渐走向“整合”与“融合”。诚如张伯礼院士指出:“中西医结合不仅是中国医学的发展方向,还是世界医学向更高层次发展的必然趋势,应遵循从低级到高级的发展规律,有计划、有步骤地逐步推进”^[2]。

1.2 权衡中西,推动整合 张伯礼院士指出:“西医学是在还原论指导下,基于解剖、生理、病理上的分析科学,注重形态结构和病变局部;中医学是在系统论指导下,强调人与自然和谐相处及人体自身平衡协调的整体医学,注重人体功能状态和整体调节”^[9]。两种医学站在不同角度把握人体的健康,具有等同的科学价值,有很强的互补性。站在维护人体健康的同一立场上,中西医完全能结合,但结合时不可急于求成,应该分阶段进行、循序渐进”。

建立在中西医结合发展基础上的中医与西医的整合,强调将中医与西医最先进的理论知识和最有效的实践经验加以整理,并根据社会、环境、心理等因素进行完善,得出最适合患者的治疗方案。张伯礼院士从中医学的“整体观念”角度对中西医整合医学的基本特征进行了分析,强调中医学整体观念指导下的辨识疾病的方法,不仅关注疾病状态,更可以用来提升人体完整生命周期的生活质量,这种全方位的整体观念既源自于中医学,又高于中医学。因此,“多维度的整体观念”将成为中西医整合医学的基本特征之一。中医学蕴含优秀的传统文化、核心学术特色、适宜技术规范等内容将极大地推动中西医整合医学的发展,有助于更全面、更深刻地认识疾病,进而为人民提供最佳医疗方案。

2 中西合璧 优势互补

中医与西医虽是两套不同的医学体系,但在维护健康的目标上却是一致的。张伯礼院士指出:“中西医各有优势,西医对于一些急危重症的救治手段是无法替代的,然而在慢性病改善功能方面中医的优势又是很突出的,中西医具有非常强的互补性,应取长补短、协作攻关。中医与西医绝不是截然对立,更不是敌对双方,而是保障人类生命健康的盟军,应携手共同应对疾病。中国有两套医学一起为国人提供服务,这是中国人民的幸福!中西医结合也必将成为建设中国特色医疗模式的伟大创举,为世界健康事业贡献‘中国式办法’”^[10]。

2.1 思维方式的互补 中医学理论在中国古代朴素唯物主义和辩证法等哲学思想的深刻影响下,形成了“天人相应”“形神一体”“脏腑相关”的整体观念和“同病异治”“异病同治”的辨证思维,擅长从整体上宏观调控人体的健康,注重人体各部分之间的平衡关系以及人与自然的和谐相处,但这也导致了其对于实体的物质结构并未进行深入研究。而现代西方主流医学的认知模式由于受到古希腊哲学与现代还原论思维的影响^[11],其特点是通过实验研究物质性的实体结构,研究水平从人体器官、组织、细胞到分子、基因水平等,建立在解剖、生理、病理学的基础上,善于从微观角度解决具体的局部问题,但缺乏各局部之间的相关性研究。

基于此,张伯礼院士指出:“中医与西医思维方式的差异导致认识疾病的角度不同,中医学注重宏观上的整体把握,现代医学注重微观上的局部研究。中西医结合的关键是既关注宏观,又兼顾微观;既研究功能,又注重结构;既考虑各部分间的平衡关系,又关注每个部分的状态变化。只有全方位、多层次地认识疾病,才能更好地指导临床治疗”^[9]。

2.2 诊疗技术的互补 张伯礼院士提出:“医学的发展经历了从救死扶伤到防治疾病,再到维护健康的过程。医学以维护健康为最高宗旨,让人不得病的医学才是好医学”^[12]。从维护健康状态的养生与防病,到改善疾病状态的诊断与治疗,中医与西医均存在相互结合的必要性。

首先,在疾病预防方面。中医学强调“治未病”,包括“未病先防”“既病防变”“愈后防复”三个主要内容。在数千年的实践中逐渐总结出诸多行之有效的养生及预防方法,如食疗药膳、针灸推拿、导引按跷、太极功法等,皆具有“简、便、廉、验”的特点。现代医学凭借先进的诊断方法对人体内关键指标进行量化分析,达到早期诊断和早期干预的目标。在不同时期、不同人群中以中医先进的预防理念作为研究方向,结合西医客观的检验方法作为验证工具,两者优势互补,能够促进预防医学理念的更新与检验水平的提高。

其次,在临床疗效方面。张伯礼院士提及中西医结合始终强调:“中医和西医各有所长,优势互补可以给患者更好的医疗照顾”^[13]。如同面对 2020 年初的新型冠状病毒肺炎时,张伯礼院士将中西医结合的疗法概括为:“通过实践发现对新型冠状病毒肺炎的轻型患者,中医药完全可以治疗。但是到了重型阶段仍旧应该以西医为主,西医的呼吸支持、循环支持等生命支持是必不可少的,中医学此时应以配合为主”^[14]。

由此可见,中西医结合须始终以保证临床疗效作为主旨。中医“辨证”、西医“辨病”,“病证结合”参考时间、地域、体质等因素进行综合治疗。基于此,张伯礼院士强调:“病证结合思维是中西医结合非常重要的学术贡献,是中医临床思维方式的创新成果”^[15]。近年来随着临床常见疾病的中西医结合疗效研究,在病证结合思维指导下,采用基于文献回顾研究与临床大样本的数据分析技术,已经明确看出中西医结合疗法具有良好的适用性,其疗效评价明显优于单纯中医或西医疗法。

3 提升疗效 以人为本

张伯礼院士指出:“中西医结合应以健康幸福的需求为导向,以临床问题的解决为目标,以疾病疗效的提升为根本。秉承中医思维,在中医学理论指导下,用现代科学的方法揭示中医学的深刻内涵。围绕当今西医的难点问题,中医学对其补充,乃目前中西医结合的成功经验”^[16]。张院士以吴咸中院士与陈香美院士在治疗急腹症与 IgA 肾病中的突出成就为例,指引我们从优秀案例的理论阐述与诊疗互补中发现思路、凝炼方法,为中西医结合事业的发展方向与总体思路提供了指引。

3.1 吴咸中院士治疗急腹症 急腹症发病急,变化迅速,并发症多,病死率高。吴咸中院士以中医学“六腑以通为用”的理论,采用“通里攻下法”为切入点,根据中医学辨证论治的原则创立了急腹症不同时期的“治疗八法”。在明确良好的临床疗效后,有针对性地择选了“通里攻下法”“活血化瘀法”“清热解毒法”“理气开郁法”的代表处方进行了实验研究,不仅阐明了中医药在治疗急腹症方面的机制,更打通了与西医学联络的桥梁,在急腹症中西医结合疗法中比较全面地实现了理论与实践的重大突破。解决了西医手术疗法无法处理因肠黏膜屏障损伤造成细菌、内毒素移位的问题,这就是“从中医角度解决西医难题”的典范。吴咸中院士认同中药在非手术疗法中对于急腹症治疗的积极意义的基础上,同时强调对确有手术指征的患者必须不失时机地进行手术治疗^[17]。由此可见,中西医结合必须本于疾病发展的不同阶段、不同症状特征进行有机的结合,实现各自优势的互补,才能最大限度地降低并发症的发生率和患者的病死率,提高临床疗效。

3.2 陈香美院士治疗 IgA 肾病 IgA 肾病是慢性肾脏病中常见、多发的难愈性疾病,位居尿毒症病因之前列。陈香美院士首创“西医辨病—中医辨证—生物标志物”的诊断标准,将中医与西医诊断的优势进

行联合,并通过“生物标志物”明确复杂证候的关键要素,对中医辨证进行了客观化评价,成功建立了“IgA 肾病中西医结合诊疗新方案”,为中医学准确参与治疗 IgA 肾病 5 个病理分期提供了科学依据^[18]。基于此,因 IgA 肾病导致尿毒症的发病率下降 10.5%,治疗效果提高 20%,极大地延缓了 IgA 肾病发展成尿毒症的进程^[19]。不仅如此,在中西医结合治疗 IgA 肾病的过程中解决了“提升临床治疗效果”^[20]、“减少西药不良反应”^[20]和“抑制肾小球硬化”^[21]等西医面临的疑难问题。在应用中西医结合疗法攻克医学难题中获得了突破性进展,其研究思路与方法值得中西医结合研究工作者普遍借鉴。

综上所述,张伯礼院士对于中西医结合事业的发展战略,在趋势、原则及策略三方面均提出了具体而深刻的思考。趋势方面:“以史为鉴,循序渐进”。必须始终紧紧抓住时代的变化,审时度势,因势利导,做中医学在辨治疾病过程中最为擅长的工作,同时全面继承中医学优秀的理论与临床成就,在传承中凸显中医学的临床诊疗优势。有计划、有步骤地在实践应用中提升中医学理论的科学内涵,逐步实现与现代医学的完美对接,最终实现经由“中西医结合”到“中西医的全面整合”。原则方面:发展中西医结合事业是当代中国医疗的主要特色,现阶段应大力倡导两套医学并行。中西医在维护患者健康上求得共识,秉承“优势互补”的原则,取长补短、协作攻关,今后必然能够实现中医与西医的全面整合。策略方面:中西医结合应以人为本,以疗效为最终目标。为促进中西医结合临床医学的提升,张伯礼院士总结中西医结合优秀案例,指出“围绕当今西医的难点问题,中医学对其补充,乃目前中西医结合的一条捷径!”。理解与把握张伯礼院士对中西医结合关键问题的解读,在实践中不断总结经验、调整方向、明确目标、优化道路,对更好地发展中西医结合事业有着重要的指导意义。

参 考 文 献

- [1] 姚力. 卫生工作方针的演进与健康中国战略[J]. 当代中国史研究, 2018, 25(3): 35-43, 125-126.
- [2] 张伯礼. 谈中西医结合事业发展的方向、路径和任务[J]. 中国中西医结合杂志, 2018, 38(11): 1294.
- [3] 弓箭. 中西医汇通、中医科学化、中西医结合的历史研究[D]. 哈尔滨: 黑龙江中医药大学, 2013.
- [4] 逢先知, 冯蕙主编. 毛泽东年谱(1949~1976)[M]. 北京: 中央文献出版社, 2013: 182-183.
- [5] 郑璐. ICU 内外的中西医合作——专家谈中医药在抗击新冠肺炎中的重要作用[J]. 江苏中医药, 2020, 52(4): 92-93.
- [6] 张伯礼, 张俊华. 屠呦呦研究员获诺贝尔生理学或医学奖的启示[J]. 中国科学: 生命科学, 2015, 45(11): 1153-1155.
- [7] 姜明煤. “中体西用”与中西医汇通思潮[J]. 医学与哲学, 1989, 10(6): 33-35.
- [8] 王振瑞, 李经纬, 陈可冀. 20 世纪中国中西医结合研究的史学考察[J]. 中国中西医结合杂志, 2005, 25(11): 1033-1037.
- [9] 王遵来. 张伯礼教授学术思想继承总结[J]. 世界中西医结合杂志, 2010, 5(4): 292-294.
- [10] 张伯礼. 中西医并重, 用中国式办法解决好医改难题[J]. 科技导报, 2014, 32(16): 1, 3.
- [11] 张伯礼. 和合共济 协同发展——在“历史上主要科学体系的认知模式及影响”研讨会上的讲话[J]. 中国中医基础医学杂志, 2015, 21(10): 1197-1198.
- [12] 张伯礼, 郭义, 张玄, 等. 张伯礼院士: 标准是创新的重要体现[J]. 中医临床研究, 2015, 7(12): 11.
- [13] 杨丰文, 黄明, 张俊华. 应对疫情中医药救治有哪些优势——张伯礼院士权威解答[J]. 天津中医药, 2020, 37(4): 363-364.
- [14] 刘清泉, 夏文广, 安长青, 等. 中西医结合治疗新型冠状病毒肺炎作用的思考[J]. 中医杂志, 2020, 61(6): 463-464.
- [15] 张伯礼. 关于名老中医学术思想整理的几点意见——在陈可冀院士学术思想座谈会上的发言[J]. 中国中西医结合杂志, 2011, 31(8): 1013-1015.
- [16] 冯政, 沙磊. 大医者, 经世以谋立, 致用以济众——访中国中医科学院院长张伯礼[J]. 经济, 2013, 22(Z1): 48-53.
- [17] 吴咸中. 中西医结合带来的深刻变化——中西医结合治疗急腹症的回顾与展望[J]. 中医杂志, 1979, 29(10): 3-8.
- [18] 张闻. 时光倾吐芳华 岁月筑梦留香——记 2018 年度吴阶平医学奖获得者、中国工程院院士陈香美[J]. 中国科技奖励, 2018, 25(12): 35-37.
- [19] 陈香美. 一路奔跑希望为更多病人服务[J]. 中国科技奖励, 2018, 25(12): 34.
- [20] 陈香美. 发挥中西医结合优势 提高 IgA 肾病的临床疗效[J]. 中国中西医结合杂志, 2007, 27(6): 555-556.
- [21] 王文新, 陈香美, 叶一舟, 等. 肾乐和法安明防治大鼠肾小球硬化机制的探讨[J]. 中国中西医结合杂志, 2000, 20(12): 923-927.

(收稿: 2020-03-08 在线: 2020-07-09)

责任编辑: 段碧芳
英文责编: 张晶晶