

编者按

问题是时代的声音。新冠肺炎疫情暴发以来,中医药全程参与救治,为疫情防控作出重要贡献。但即便如此,社会上质疑中医药的声音仍然不绝于耳。理论是实践的先导。党的十八大以来,习近平总书记关于中医药事业的一系列重要论述,为新时代中医药如何“传承精华、守正创新”锚定思想航标,提供根本遵循。“十四五”规划和2035年远景目标纲要把“大力发展中医药事业。健全中医药服务体系,发挥中医药在疾病预防、治疗、康复中的独特优势”作为全面推进健康中国建设的重要内容。近期,国家五部门联合印发中医药文化传播行动方案,提出“深入挖掘中医药文化精髓”等几方面重点任务,并对中医药文化内涵、理念进行时代化、大众化、创新性的阐释提出具体意见。本报邀请国医大师、名老中医、专家学者围绕中医药传承发展,从具体问题入手,理性探讨新时代中医药的现在与未来。

# 中西医并重,“重”在优势互补

本报记者 樊荣

当下,对中医药工作的关注、肯定和支持可谓前所未有。在新冠肺炎疫情肆虐的共同考验中,中医药在疫病防治以及医治疑难杂症中的独特作用凸显,为抗疫贡献了中国智慧,疗效备受国际关注。中医药走向世界的步伐更加铿锵,得到越来越多的认可和推广,国际合作项目数量日益增加。日前,“中医影响世界论坛”在京召开,与会专家围绕如何实现真正意义的中西医并重畅谈看法体会。中医药在维护和促进人民健康、推动健康中国建设中的独特作用越发明显,中医药这一中华文明瑰宝如今正在不断焕发新光彩,为人民群众提供更加优质高效的医疗服务。但也必须看到,中西医并重依然面临诸多制约因素,“传承精华、守正创新”任重道远。

## 1 中西医都在爬坡,应该在各自路上不断努力

中医学经过不断探索、积累、补充、完善,已经成为具有完整学术体系的动态医学。传承绝不是泥古不化,故步自封。作为一名中医妇科医生,国医大师、首都医科大学附属北京中医医院主任医师柴嵩岩几十年来一直工作在临床一线,从临床中体会到中西医应该互相参照、互相信任。“遵古学古、参今用今”是中西医达到真正结合的基础。“中医必须以中医学为基础,遵循和运用中医学学术原则,参考、学习现代医学关于病理、病机的研究成果和治疗方法,借助当今临床检查设备等,从而扩展临床认证的视野和疗效判定标准,补充临床需要。”柴嵩岩认为,必须将传统中医药与现代医学有机结合,推动中西医学相互促进、共同发展。“真正要把中西医并重,中西医结合好、整合好,必须真正把握传统医学精华。”北京大学哲学系教授楼宇烈认为,中医有着丰富内涵,现在提到中医常常会讲治未病,但这远远不能包含中医的定义。“我们要认真阐释传统医学,只有我们真正地把传统医学精华,才能更好地与现代医学相结合,才能让中国的医学真正成为世界最高峰的医学。”中医、西医都是人类在和疾病

## 2 “我们虽然是空手去的武汉,但是脑子里装满了中医的认知”

中西医结合、中西药并用,是这次疫情防控的一大特点,也是中医药传承精华、守正创新的生动实践。中医抗疫文字记载历史达3000年,大大小小500次,从先秦两汉到新中国都有很多记载,可以说,中医药有着与疫病斗争的深厚实践基础。《黄帝内经》《伤寒杂病论》等众多中国古代典籍,构成了较为完善的中医药疫病防治理论体系和治疗方法。中国工程院院士、天津中医药大学名誉校长张伯礼表示,在历代疫病中发现的药现在依然常用,比如麻黄汤,“我们虽然是空手去的武汉,但是脑子里装满了中医的认知”。中医药简便验廉的优势在抗击新冠肺炎疫情中再次得到彰显。中医药抗疫不仅具备救治成功率高、救治时间短的优势,而且所需费用显著降低,为国家节省了大量医疗费用。

中医药参与全程抗疫,作出了重要贡献。“中医在早期介入,全程参与,各个阶段都发挥了重要作用。在早期,运用中医药调节机体状态,可以改善初期症状,减轻重症转变;重症采用中西医结合救治,提高治愈率、降低死亡率,还能起到保护患者脏器功能的作用;恢复期也是中西医结合,中医在这方面是有优势的,通过运用中医药特色治疗,在帮助患者增强体质、加快康复方面效果明显。西医评估,中医治疗,所以中西医并治是这次抗疫的特点。”张伯礼说。此次抗击疫情对中医药的发展有什么基本经验?“在理论发展层面,我们总结了湿毒疫的特征,兼夹发病的临床特点,同时解释清楚了机制是什么,特别是疫情突发的时候,如何快速评价筛选出有效药物,同时创新中药治疗疫病的组织救治模式,包括在隔离点、方舱、重症病房怎么实施救治,这套模式已经比较成熟。”张伯礼表示,中医药有多年的防治疫病经验,安全有效,中医药可及性强,老百姓信服,依从性好,若干年后如果新的病毒又来了,没有特效药、疫苗,中医药千年的抗疫智慧依然能建奇功。国家级名老中医、首都医科大学附属北京中医医院主任医师柴嵩岩在谈到中医抗疫的优势时说,中西医是两种不同的医学理论体系,西医是建立在生理解剖的基础上,研究人体结构与功能,物质与能量变化规律的医学。而中医是在长期的实践检验中不断概括、不断完善,研究整体层次上的机体反应状态及状态变化规律的医学。中西医两种医学在抗疫中相互配合,发挥了各自优势,这是中国的抗疫之路取得令人瞩目的成就非常重要的原因之一。

## 3 加速从有机结合到完全融合

不少专家指出,在现实中,中医西化、以药养医、以西养中的现象仍旧存在;简便验廉本来是中医优势,却因其廉价而受到排斥,阻碍了中西医结合的进一步发展。中西医结合是一个系统工程,从简单的混合到有机结合,最终到完全融合是中西医结合发展的趋势。以前我们对中医药“重”的不够,是欠了账的。中国社会科学院中医药国情调研组组长陈其广表示,中西医并重,要有“并重”的具体体现,设立考核指标加以衡量、评价,并作为政府工作重点、给予政策资金等方面的重点扶持,作为相关管理部门的业绩考核重点。通过由表及里梳理要点、分析原因、寻找根源、设法改进,面对现实问题、解决以前在这一问题上的欠账。中医药人才是促进中医药传承创新发展的重要支撑,建立符合中医药特点的人才培养模式,对发挥中医药的独特优势至关重要。“中医药兴旺取决于能否培养出一大批遵循中医药基本规律和中医药原创思维模式,传承精华、守正创新,承袭、弘扬地道中医药的知识理论方法技能的真正中青年中医药人才。”陈其广说,要通过需求改变,也就是通过医院改变,来改变中医药院校的人才培养,进而促进院校改革。“医药是应用科学,而非技术科学,应用科学的建立标准就是实践检验,就是疗效。”陈其广说,要对相关行政管理部门在中医药人员考核工作中所表现出来的消极、层层加码的错误认真反省,切实改进。抓好中西医并重,在促成中医药、西医药“三平”,即平级地位、平待遇、平运行上下功夫,改变中医药人才成才难的状况。

①在张家界市中医医院药房,药剂师按药方比例配置中药。 新华社发  
②盲人女孩叶景芬在自己实习的龙泉市中医医院内感受中医针灸穴位。 新华社发

## 中医关注的症候跟病毒有什么关系

中国工程院院士、天津中医药大学名誉校长 张伯礼

如何用现代科学解读中医药的疗效备受关注,在武汉的时候,曾有海外媒体提问:西医关注病毒,中医关注症候,病毒引起的疾病,中医关注的症候跟病毒有什么关系?我用一个简单的例子解释这一问题:一个房间有垃圾,招虫子了,西医研究杀虫剂,我们不研究虫子也不研究杀虫剂,我们研究这堆垃圾,把垃圾清扫了,屋里干净了,就没有虫子了。路径不一样,效果一样。当时只能如此解释,但是中医治疗的机理一定是调节机体免疫功能,改善机体状态。中药治疗机理到底是什么,为此我们组织了三个课题组,除了我们中医的,还有两家西医单

位共同参加,各自独立进行机理研究,方向一致,具体实验不一样。最后总结出来主要的作用是调节免疫应答,使免疫应答既要有反应,但又不能过强。对已经转重的我们抑制炎症风暴,控制转重。释放过多了,伤敌一千,自伤八百不行,得让他适度地释放,适度地活化。所以调节免疫功能不是提高免疫功能,要同时对损伤的脏器给予保护,这是中药处方的综合作用,多种成分、多种途径、整合调节,起到好的作用。中医药抗击疫情这次打了漂亮仗,中医药地位也得到空前提高,我们要乘势而上,更好地推进中医药传承创新。

## 医学需要整合思想

中国工程院院士、第四军医大学原校长 樊代明

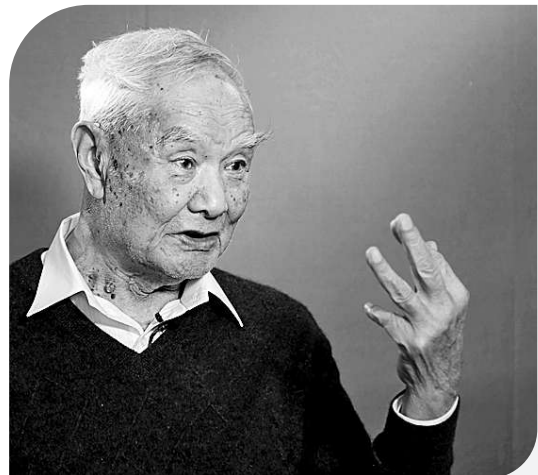
医学知识论有三个功能,第一,研究医学知识的本质特征和产生方法。第二,指导医生合理应用医学知识,正确治疗疾病。第三,用现有知识创造更高层次的知识。我们知道科学有自己的方法论,哲学是研究科学的科学,但是光把哲学运用到医学领域是远远不够的。非常遗憾的是,几千年来医学尚局限在术的层次,一上来就是讲哪个病,没有从道和学的层面进行研究,所以没有医学知识论。我们需要知识,但必须要整合,只有整合才能实现人类想达到的目标,医学需要的就是这种

整合思想。医学知识有其独特性,医学是0%~100%中间找可能性,任何可能性都可能出现。科学只有一个结果,医学所得到的不只是一个结果,是若干结果,而且都是正确的。医学越接近100%是常理,越接近0%,是例外和意外,能处理例外和意外的医生才是好医生。科学知识是在限定的两个因素条件下得到的结果,放之四海而皆准,而医学是若干因素综合到一起得到的结果。我们怎样把知识合理地整合起来,为我所用,为他所用,为不同的人不同用,这才是医学。



张伯礼(右)为患者起脉、问诊。 新华社发

## 籍忠诚: 要实打实, 看病看得准、看得稳



首次在国内对Rh血型不合的新生儿实施换血治疗并获得成功;在没有呼吸机设备的情况下,和同事轮流手捏气囊抢救一个危重弱小的生命;留美归来创建新生儿重症监护室,从最开始的1台呼吸机和3个婴儿暖箱逐步发展壮大……籍忠诚,著名儿科学家,我国儿科学事业先驱之一。退休后始终活跃在小儿医学、早教科学的一线,2018年获“科学早教终身成就奖”。

采访这位儿科学多先进理念的开创者时,就像在与自家长辈话家常,那些传奇经历、大医轶事,在籍老的讲述间满是亲切。

——访谈人王璐

在北京大学医学院读书时,我的老师是诸福棠,他人挺好,特别容易接近。在临床实习时,我和他也有接触。他很喜欢孩子,他的上下班时间都是以孩子为准。有一次查房,一个患儿腹痛,我们怀疑是麻疹,就请他来看。他先去用温水洗手,然后轻轻地为小患儿检查,转身跟我们说,这不是麻疹,是肠套叠。因为他的手法很轻,查体又仔细,所以很容易就发现是肠套叠。当时我就觉得这位老师真是不错,我要跟他学,后来就做了一名儿科医生。

1961年,我转到了北京协和医院儿科工作,那时候协和各个科室都在发展壮大,就把我调来了,从此就算是协和人了。当时有一个产妇找到林巧稚大夫,她说,林大夫,我三个孩子全都死了,生下来就黄啊,黄得不得了。现在这是我第四个孩子,您一定要帮我保住啊!林巧稚大夫的心肠像菩萨一样。怎么办呢?她从产妇描述的症状了解,那应该是Rh溶血症。她跟周华康说,周大夫,这个新生儿得换血,你得帮忙。周大夫也没换过,就把我找去了。那我也没换过啊,我就去图书馆看书。

图书馆里的书浩如烟海,从何查起呢?协和人都乐于助人,当时那个图书馆管理员就帮我找书,用了3天的时间,终于找到了。正好那个产妇第4天就生了,我们就根据文献报道的方法,去给新生儿换血。换血很难,贫血、心力衰竭,好多问题都要解决,我们就一起解决这些问题。经过几次换血,就把这孩子救过来了,后来那孩子就取名叫“协和”,这就是新中国第一例新生儿溶血症换血成功的案例。

我前后参加了6次农村医疗队,去过甘肃、山东、河北,还有北京周边的郊区,给农村儿童送医送药,还培训赤脚医生。那时候国家号召“向贫下中农学习”,我是真向他们学习,他们干什么,我就干什么。别人都笑,说我拿根棍儿真像那么回事儿。为了看病,我每天要走二三十里路。

之前国内还没有围产医学,也没有新生儿重症监护室(NICU)。1980年,我到美国加州大学圣地亚哥分校,他们那儿有一个50张病床的NICU,最小的孩子才500克。我看到NICU里的各种管道,觉得那真是一个不同的天地。我就开始学习怎么验血,怎么查血气,胎盘怎么用,X线怎么做,因为这些东西当时国内都没有。比如给新生儿照X线,国内的专家说新生儿这么小,没法照。但是美国的医生说可以照,我就跟他们学怎么用X线,怎么看片子。回来后我就跟大家宣传,因为都是耳目一新的东西。我跟周华康大夫、赵时敏大夫一起建立了协和的NICU,最开始只有1台呼吸机和3个婴儿暖箱,后来慢慢发展起来了。

有一次,我参加一个活动,他们请了3个人,是搞抚触的。我看他们一弄抚触结束后,孩子很舒服,乐得不行。我就想,我们不是也能做。我就参考他们的抚触方法,加上我在苏联和美国学的知识,再加上一些中医的理念,做了一套婴儿按摩操,后来还出版了一本书。1985年到1989年,我在国内组织了10家妇产医院,像北京妇产医院、上海妇产医院、武汉妇产医院等,参加联合国人口基金会的围产期推广项目,从美国请来了十多位专家讲课,普及围产医学知识,让中国的新生儿围产医学越来越专业。

值此协和百年,希望协和人不能骄,要实事求是,真正的协和人要实打实,看病看得准、看得稳。希望协和人都能活到百岁,活到九十多岁时能比我更强。

