

· 专题二：双清论坛“面向未来的中国医学—免疫视角下的中西医融合之道” ·

新时代下对促进中西医结合发展的思考^{*}

吕文良 王 丽 汪青楠^{**}

中国中医科学院 广安门医院, 北京 100053

[摘要] 抗击新冠肺炎疫情等一系列实践证明, 中西医结合是目前防治疾病的最佳方法之一, 新时代下如何更好地推进中西医结合发展, 解决制约中西医结合发展的瓶颈问题意义重大。论文通过对目前中西医结合发展的现状及存在的问题进行总结分析, 提出结合实际建立、健全中西医结合发展政策制度, 健全中西医结合医疗服务体系, 加强中西医结合的标准化和规范化建设, 规范完善人才培养及中西医结合教育体系, 创新中西医结合项目成果管理机制等建议, 以进一步落实现代科学解读中医药学原理的发展要求, 促进中西医的深度结合, 努力推动新时代中西医结合的高质量发展。

[关键词] 中西医结合; 创新; 医疗服务体系; 政策建议

中西医并重是我国卫生工作的基本方针, 也是我国医药卫生事业的显著特征和优势, 中西医结合在抗击非典、防治新冠肺炎疫情等实践中做出突出贡献。当前, 全球疑难重病、新发传染病等健康挑战不断出现, 人民群众健康需求多样化增长, 健康中国建设正持续全面推进; 新时代赋予了不断推动中西医结合发展的必要性和紧迫性。中医药作为中华民族优秀传统文化的代表之一, 不仅是我国独特的卫生资源、潜力巨大的经济资源、有原创优势的科技资源、优秀的文化资源和重要的生态资源, 还具备中华文化兼收并蓄、博采众长的特点。现代医学也在不断发展中逐渐显现了重视整体论和系统论的态势。这使中西医在深度和广度上的进一步结合成为可能。

1 中西医结合的现状

1.1 中西医结合内涵不断丰富

随着学术界对中西医结合的不断探索与研究, 其内涵也随之丰富和细化。陈可冀院士^[1]认为中西医结合是用现代科学的知识、技术、方法来整理研究中医的理、法、方、药, 取两种不同体系学术的优点与精华, 将两种医学融汇或整合形成一个更完善的医



吕文良 教授, 主任医师; 中国中医科学院广安门医院副院长, 中国中西医结合学会副会长兼秘书长; 国家中医药领军人才“岐黄学者”, 科技部肝病临床科研基地分中心负责人, 国家中医药管理局“十二五”肝病重点专科负责人及学术带头人, “国家重点研发计划(原 973、863 计划)·中医药现代化研究专项“茵芪三黄解毒汤治疗慢性乙型病毒性肝病的临床研究”项目首席科学家, 主持国家级、省部级等近 20 项课题研究, 主编著作 10 余部。从事专业领域: 中西医结合防治脾胃肝胆病及感染性疾病(传染病)。以第一作者和通讯作者在 SCI 及核心期刊发表论文百余篇。

疗体系, 最终目的在于提高临床疗效。陈凯先院士^[2]认为中西医结合分为诊疗技术、药物结合的兼容层次, 中西医理论结合的互补层次, 以及思维模式在哲学层面相融合的融合层次。陈香美院士认为中西医结合是用现代医学技术解析中医理论和中药作用靶点, 用中医整体观、个体化治疗理念指导现代医学实践, 联合中药、西药多层次、多靶点阻断疾病病理生理的过程, 其未来发展方向是具有中华民族原创思维的可视化、能重复、易推广、新的整合医学。中西医结合包含了临床、基础、理论创新等多方面的交叉渗透与发展。近年来, 学术界在这些方面的相关研究也取得了一定进展。

收稿日期: 2022-05-19; 修回日期: 2023-01-27

^{*} 本文根据第 303 期“双清论坛”讨论的内容整理。

^{**} 通信作者, Email: wangqingnana@sohu.com

1.2 诊疗模式

诊疗模式的结合创新是六十余年来对中西医结合探索实践的重要成果。病证结合是中西医结合应用于临床的成功经验,其内涵既包括中医辨病与中医辨证的结合,也包含西医辨病与中医辨证的结合,是把握疾病总体发展演变规律与阶段性特点、结合宏观观察与微观分析的体现,在防治疑难慢病(如心脑血管、免疫系统等疾病)及重大传染病(如乙肝、新冠肺炎等)等方面都显示出显著的优势。如病证结合对冠心病分阶段诊疗意义重大,在冠心病急性发作期,必须予以应急处理,而对于稳定期的冠心病患者,则推荐在常规西药治疗的基础上,根据患者具体证候进行中医辨证论治。一项多中心、双盲、安慰剂对照的IV期临床试验证明^[3],使用针对气滞血瘀证候的麝香保心丸可有效缓解慢性稳定型冠心病患者的症状,降低患者主要不良心血管事件发生率。国家卫生健康委员会发布的《新型冠状病毒肺炎诊疗方案(试行第九版)》中明确提出对不同分型的新患者进行分证论治的中西医结合治疗方法,也是病证结合诊疗模式在中国抗疫方案中的生动体现。病证结合的诊疗模式已成为当前中西医两种医学体系交叉结合的主要切入点。全小林院士以在中医思维的基础上,最大限度地利用现代医学、药学研究的新成果为目的,提出的“态靶辨证”“调态”理念^[4],以及肖小何团队提出的以宏微结合、靶证结合、内外共司为主要策略,辨病、辨证、辨靶三者相结合的“系统辨靶论治”^[5],均是近年来中西医结合在诊疗模式上的重要成果。研究表明^[6-7],在此种诊疗模式指导下对多种疾病的临床辨治,均得到良好疗效。此外,纳米医学、人工智能等现代科学与中医药结合的相关研究也取得较大进展^[8-10],对提高中医诊疗的准确性、便捷度,促进中医标准化、现代化发展,提高中医药社会认可度等方面具有重要意义。

1.3 基础机理

学术界在从基础机理层面找寻中医与现代医学理论的互通之处方面也做了大量研究。从学科到学科的角度,全小林院士^[11, 12]阐述了人类表型组学与中医学对疾病、生命的宏观认知及认知发展历程,认为两学科在整体观、个体化、治未病等理念上具有相通性,表型组学研究可极大拓展中医征象及证候的科学内涵,成为中医学对接现代医学体系、中西医融合汇通的重要路径。以现代医学解释中医机理方面,郑敏麟^[13-15]团队长期致力于研究中医学五脏六腑的现代医学实质,认为克服中医、中西医结合界

“脏腑”的概念和理论的混乱,建立“中医科学脏腑理论”,是中医现代化和中西医真正结合的必经之路。他以中医五脏六腑的特性为立足点,详细论证了心、脾、肾等藏象在解剖学及细胞学层面上的实质。国外 Mjosberg^[16]在 *Science* 杂志发表的一项重要研究则首次发现了炎症性2型天然淋巴细胞会从肠道转移到肺部,影响肺部炎症的发生。表明了天然淋巴细胞会从肠道迁移到肺部参与肺部免疫反应,一定程度上印证了中医肺与大肠相表里的理论。此外,目前还有大量学者从离子通道、酶的作用机理出发对中医药作用机理进行深入研究^[17-20]。在中医理论逐渐得到现代医学等科学证据支持的同时,中西医结合也得到了进一步发展。

1.4 理论方法结合创新

中医学在数千年的发展历史中,形成了完整的理论体系,累积了丰富的诊疗经验,具有整体性、辨证性的特点,强于从宏观和定性的角度认识生命,在微观和定量认识的方法论上存在着局限性。西医学以还原论为基础,主要解决局部病灶,倾向“治病”而非“治人”,两种医学具有高度的互补性。随着精准医学、转化医学、整体医学、整合医学等医学理念^[21-24]的提出,中西医在理论方法上互用互鉴,出现了众多结合创新的成果。张伯礼和王永炎院士^[25]提出“组分中药”的理念和研究思路,即在中医药理论的指导下,应用现代科学研究方法,以中药有效组分配伍研制现代中药的理论方法和技术体系,是中医理论指导现代研究的突破性尝试。笔者长期从事中西医结合对慢性肝病及其相关肝纤维化、肝硬化、肝癌的综合防治,在理论创新与临床实践应用的基础上,构建了益气活血、解毒通络法治疗肝纤维化的中医理论体系,针对肝纤维化气虚血瘀、毒损肝络的核心病机,将益气活血、解毒通络法的理论研究成果引向实证研究,创建西医肝纤维化病理生理变化与中医“气虚血瘀,毒损肝络”对应的新理论,综合应用分子生物学、生物力药理学、生物信息学等多学科交叉手段,阐释了益气活血、解毒通络法抗炎保肝、延缓肝纤维化进展的分子机制,从而实现中医对西医病理生理过程更加细化的诠释,一定程度上推进了中西医结合理论创新的实质发展,相关成果亦获得学术界广泛认可。此外,中医药循证研究、中医标准化和规范化等研究的开展,基于大数据的真实世界研究方法的创立以及多学科交叉融合临床研究平台的建设等,均体现了中西医理论思维的融合汇聚。

2 中西医结合的难点

经过广大中西医结合工作者六十余年地探索和工作,中西医结合在科学研究等方面取得了长足进展,已经成为我国医药卫生事业的重要组成部分,是推动健康中国建设的重要力量。但面对对疾病、生命不断探索的要求,面对严峻的全球健康挑战,中西医结合领域仍存在许多难点与不足。从整体发展上看,一是保障中西医结合事业发展的制度还不健全,目前我国还没有系统明确的中西医结合法规及部门规章制度,中西医结合的政策和管理的内容分散在各卫生、中医药等法规与规章制度中,不能完全体现中西医结合自身发展规律和管理特点,部分内容存在过时性、空泛性,不能适应中西医结合事业的发展要求。二是协调发展能力不足,中西医结合在医疗、保健、科研、教育、产业、文化等六大领域彼此关系发展不均衡,行业组织在中西医结合领域发挥作用有待加强。三是中西医结合创新不足,对中医药发展规律和经验总结不够,自主创新能力不强,科研成果转化能力欠缺。如在学术体系结合方面,中西医结合在新时代下的创新及传承路径还需不断挖掘,需要找寻更多科学合理的针对中西医两种不同思维方法体系的医学知识的结合切入点;在具体科研方面,目前我们对中医药机理的研究主要还处于对药物单体研究的验证阶段,缺乏对药味间药效物质相互作用的规律研究,相关研究结果与临床实际存在差距,难以指导临床用药等。在成果转化方面,相对于国家近年来对中医药科研资金的投入,中医药标志性的科研成就还较少,欠缺对成果转化相关产品的开发。此外,还有人才培养难以满足现实需要,基层卫生组织相关人才缺乏等问题。这些方面的问题在一定程度上影响和制约了中西医结合的进一步发展。

3 对推进中西医结合进一步发展的建议

中西医结合发展不仅仅是科研、思维、临床诊疗方面的结合,还应包括学科建设、人才队伍、组织机制上的结合。针对中西医结合的热点、亮点和难点,结合笔者多年来从事中西医结合工作的体悟,对进一步推动中西医结合提出以下建议。

3.1 建立、完善中西医结合的发展政策和管理制度,健全中西医结合医疗服务体系

按照《中华人民共和国中医药法》的有关要求,制定专门的中西医结合行政法规和有关部门规章制

度,完善中西医结合事业的发展政策和管理制度。如进一步明确中西医结合执业医师的执业范围,进一步完善中西医结合执业医师以及中西医结合专业技术职务的资格考试与评审制度;参照中医和临床专业主治医师报考分类,将中西医结合主治医师、副主任医师及主任医师的报考分类细分为中西医结合内科、外科、儿科、妇科、骨伤科等,为从事临床各科的中西医结合执业医师提供专业对口的职称晋升通道;完善以公立中西医结合医疗机构为主导、非公立中西医结合医疗机构共同发展,基层中西医结合服务能力突出的中西医结合医疗服务体系,在推进全国重点中西医结合医院建设的同时,明确规定各省应建立一所达到三级甲等医院标准的中西医结合医院,各地、州(市)相应建立一所达到二级甲等医院水平的中西医结合医院,坚持中西医结合的办院方向,加强医疗、教学、科研、人才建设,不断提高临床疗效、医疗质量和管理绩效,建立分级管理的中西医结合医院管理体系和中西医结合医院准入制度,完善中西医结合医疗网络体系;创新中西医协作医疗模式,明确将中医纳入多学科会诊体系等。

3.2 加强中西医结合的标准化和规范化建设

标准已经成为国家科技发展的重要战略。但当前中西医结合管理与技术标准建设还比较落后,应动员和组织全国力量,加快中西医结合的标准和规范建设,特别是要高度重视和优先开展中西医结合临床诊疗技术标准、规范的研究与制定,规范中西医结合临床诊疗行为,大幅度提升中西医结合服务能力和水平。

3.3 加强中西医结合教育体系的建设,加强对人才的培养

完善中西医结合课程架构体系,特别是加强中医药与公共卫生的学科交叉,提高中西医结合人员的公共卫生应急事件处理能力;加强中医药普及宣传,促进和完善中西医结合学历教育、师承教育、学前教育、继续教育及西学中中班教育,扩大中西医结合人才培养规模,建设多层次中西医结合人才队伍;增加中西医结合招生规模,对接社会需求,精准培育中西医结合特色人才。以锻造具备成熟的中医思维、规范的临床诊疗技能、卓越的融合创新能力的人才为培养目标,组织编写中西医结合专业教学大纲和教材,充分利用高等中医药院校和中医、中西医结合医疗机构,加强中西医结合师资队伍建设;根据当前中西医结合人才社会需求和执业现状,分析中西医结合人才岗位胜任能力的特质,完善适宜中西医结

合医师胜任力模型的人才培养方案,建立适合中西医结合医师执业要求的住院医师规范化培训方案,培养新一代中西医结合力量。

3.4 加强中西医结合理论与临床研究

以国家和省级中西医结合科研机构为核心,以高等院校、医疗机构和企业为主体,以中西医结合国家和省级重点实验室及中西医结合临床研究基地(平台)为依托,加强中西医结合学科与平台建设,设立中西医结合科技专项,大力开展中西医结合理论与临床的自主创新研究。在中医理论指导下,结合先进的科学技术,促进中医与药学、多组学、信息学等学科的深度交叉融合,推进中西医结合诊疗基础研究,深入探索中西医结合切入点,揭示中西医结合防病治病原理,创建中西医结合医学新理论。围绕目前的重大疾病和疑难疾病,积极开展中西医结合临床研究,探索中西医结合防治的新理论、新方法、新技术、新方案和新药物;建立中西医结合量化评估体系,探索中西医结合循征医学研究新方法,提供高质量的循征医学证据。

3.5 创新中西医结合项目成果管理机制

《中共中央国务院关于促进中医药传承创新发展的意见》中明确指出,“健全赋予中医药科研机构和人员更大自主权的管理制度,建立知识产权和科技成果转化权益保障机制”,要以中西医结合领域领军人才为抓手,充分发挥其指导引领作用,创新完善中西医结合项目成果管理机制,适当增加对中西医结合项目成果的弹性管理。一是给予项目负责人一定权限,允许项目负责人根据项目实施情况具体问题具体分析,对正在进行的项目进行内部调整,优化项目实施方案,以保证项目合理进行。二是增强项目延续性和深度。对行业内一致认可的项目成果、具有重大意义的及获得过特殊成绩的项目团队予以继续支持,可考虑召集包含流行病学、药理学、统计学等多领域的专家团队,对其研究内容制定更加科学、合理的研究方案。项目主持人可指定团队中优秀的人才,在项目主持人的指导下继续开展相关研究,形成“滚雪球”效应,做到薪火相传。三是以特定项目广征科学家揭榜挂帅,把需要攻关的特定项目进行公开招标,请研究者主动报名择优选择,并设立以问题、结果为导向,明确公开的考核体系,实施签订“军令状”“里程碑”考核等管理方式。四是进一步明确中医药科技成果转化权益保障制度和相关规定,加大对研究者知识产权和权益的保护力度,激发研究者的主观能动性,积极投入到创新研发和成果转化

中去。

笔者认为^[26],中、西医的主要差异在于中医认识疾病和人体时,始终坚持物质和精神的统一,而西医对人体的认识更侧重于物质层面,推动中西医结合发展,需要从多方面努力。中西医结合不是中、西医的简单叠加,而是切实落实现代科学解读中医药学原理,推动新时代下中西医结合的高质量发展,建立起一个融合双方优势的、具有可持续发展和核心竞争力的现代医学体系;是中、西医两种医学体系借助多学科、多技术、多平台的力量,从思维理论到临床应用的相互影响、相互渗透、相互交融,从而发挥中、西医在防病治病中的最大优势、最好疗效,以取得医学上的突破性进展。

参 考 文 献

- [1] 佚名. 陈可冀、姚新生、李恩、危北海、陈士奎等著名专家学者论中西医结合. 中医药学刊, 2002, 20(5): 551—552, 570.
- [2] 蔡英文. 论中西医融合发展. 世界中西医结合杂志, 2019, 14(7): 1021—1025, 1036.
- [3] Ge JB, Fan WH, Zhou JM, et al. Efficacy and safety of Shexiang Baoxin pill (MUSKARDIA) in patients with stable coronary artery disease: a multicenter, double-blind, placebo-controlled phase IV randomized clinical trial. Chinese Medical Journal, 2020, 134(2): 185—192.
- [4] 何莉莎, 宋攀, 赵林华, 等. 态靶辨证——中医从宏观走向精准的历史选择. 辽宁中医杂志, 2020, 47(1): 1—4.
- [5] 柏兆方, 覃双林, 赵旭, 等. 中西医融合创新: 系统靶靶论治. 科学通报, 2021, 66(36): 4601—4607.
- [6] 张乃文, 王丽, 唐程, 等. 态靶辨证在脾胃虚寒型胃痉挛中的运用——黄芪建中汤加吴茱萸. 辽宁中医杂志, 2021, 48(2): 3—5.
- [7] 刘晟, 荀筱雯, 赵林华, 等. 态靶辨证在肺胃热盛型糖尿病中的运用——白虎汤加黄连、桑白皮. 辽宁中医杂志, 2020, 47(3): 4—6.
- [8] Kawanabe T, Tanigawa M, Kakizaki S, et al. Correlation between tongue body colour, as quantified by machine learning, and clinical indices. Advances in Integrative Medicine, 2020, 7(1): 8—13.
- [9] Chu XL, Sun BZ, Huang QC, et al. Quantitative knowledge presentation models of traditional Chinese medicine (TCM): a review. Artificial Intelligence in Medicine, 2020, 103: 101810.
- [10] Zeng ML, Guo DD, Fernández-Varo G, et al. The integration of nanomedicine with traditional Chinese medicine: drug delivery of natural products and other opportunities. Molecular Pharmaceutics, 2022, doi: 10.1021/acs.molpharmaceut.2c00882.
- [11] 全小林, 何莉莎, 赵林华. 助力精准医学: 表型组学与中医学的借鉴与融合. 中国中西医结合杂志, 2018, 38(3): 368—370.

- [12] 全小林, 赵林华, 张博荀. 表型组学与中医药创新发展. 科学, 2022, 74(1): 22—25, 4.
- [13] 郑敏麟, 阮杏林. 论心藏象的宏观与微观实质. 湖南中医药大学学报, 2022, 42(3): 492—497.
- [14] 郑敏麟, 阮诗玮. 论中医“肾”藏象的宏观和微观实质. 中华中医药杂志, 2012, 27(10): 2560—2564.
- [15] 郑敏麟. 中医藏象实质细胞生物学假说之一——“脾”与线粒体. 中国中医基础医学杂志, 2002, 8(5): 10—12.
- [16] Mjösberg J, Rao AN. Lung inflammation originating in the gut. *Science*, 2018, 359(6371): 36—37.
- [17] 白雪, 穆淑梅, 张伟伟, 等. 天然产物西红花苷靶向 TMEM16A 离子通道治疗肺腺癌机制研究. 中国科学: 生命科学, 2021, 51(9): 1299—1307.
- [18] 毛晨晗, 祁晓霞, 张蒙, 等. 黄芪丹参含药血清调控机械敏感性阳离子通道 Piezo1 对低流体剪切力诱导血管平滑肌细胞增殖迁移的影响. 时珍国医国药, 2021, 32(11): 2597—2601.
- [19] Chen F, Zhu L, Hu JY, et al. Bufalin attenuates triple-negative breast cancer cell stemness by inhibiting the expression of SOX2/OCT4. *Oncology Letters*, 2020, 20(5): 171.
- [20] 屈媛媛, 韩富红, 杨柳. 加味苓甘五味姜辛汤治疗支气管哮喘慢性持续期痰哮证对患者抗氧化活性酶的变化研究. 中华中医药学刊, 2022, 40(10): 148—151.
- [21] The Lancet. Moving toward precision medicine. *The Lancet*, 2011, 378(9804): 1678.
- [22] 袁冰. 回归中医学传统: 走向整体医学——后精准医学与系统生物学时代的现代医学. 医学与哲学(A), 2018, 39(1): 15—20, 78.
- [23] 樊代明. 整合医学的内涵及外延. 医学与哲学(A), 2017, 38(1): 7—13.
- [24] 王永炎. 整合医学理念的形成为提出. 北京中医药大学学报, 2016, 39(7): 533—535.
- [25] 张伯礼, 王永炎. 方剂关键科学问题的基础研究——以组分配伍研制现代中药. 中国天然药物, 2005, 3(5): 258—261.
- [26] Lv WL. Understanding traditional Chinese medicine. *Hepatobiliary Surgery and Nutrition*, 2021, 10(6): 846—848.

Thoughts on Promoting the Integration of Traditional Chinese and Western Medicine in the New Era

Wenliang Lyu Li Wang Qingnan Wang*

Guang'anmen Hospital, China Academy of Chinese Medicine Sciences, Beijing 100053

Abstract A series of practices such as combating the COVID-19 epidemic have proved that the integration of traditional Chinese and Western medicine is one of the best ways to prevent and treat diseases. In the new era, it is of great significance to better promote the integration of traditional Chinese and Western medicine and solve the bottleneck problem restricting the integration of traditional Chinese and Western medicine. By summarizing and analyzing the current situation and existing problems of the integration of traditional Chinese and Western medicine, this paper puts forward some suggestions, such as establishing and perfecting the development policy system of integrated traditional Chinese and Western medicine, perfecting the medical service system of integrated traditional Chinese and Western medicine, strengthening the standardization and standardization construction of integrated traditional Chinese and Western medicine, standardizing and improving the talent training and education system of integrated traditional Chinese and Western medicine, and innovating the achievement management mechanism of integrated traditional Chinese and Western medicine projects. In order to further meet the development requirements of practical and modern scientific interpretation of the principles of traditional Chinese medicine, promote the deep integration of traditional Chinese and Western medicine, and strive to promote the high-quality development of the integration of traditional Chinese and Western medicine in the new era.

Keywords integrated traditional Chinese and Western medicine; innovation; medical service system; policy proposal

(责任编辑 魏鹏飞 姜钧译)