

DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2020.22.005

从西医角度看消化系统疾病的中西医结合发展

柯美云*

中国医学科学院北京协和医学院, 北京市东城区东单北大街 53 号, 100005



柯美云 (1945—), 北京协和医院主任医师, 教授, 博士研究生导师。曾担任中华医学会消化病学分会胃肠动力学组组长, 功能性胃肠病罗马Ⅲ和罗马Ⅳ委员会委员、罗马基金会国际联络委员会委员。对消化系统疾病的诊治有丰富的临床经验, 尤其对胃肠动力性疾病和功能性胃肠病造

诣颇深。1980 年初应用腹腔镜结合病理诊断疑难肝病, 并与各种影像学表现进行对照, 评估了腹腔镜对诊断疑难肝病的价值。20 世纪 80 年代后期提出选择性小肠造影结合诱发试验诊断不明原因小肠出血。1984 年底从美国进修归来后, 与放射科、核医学科合作, 建立了系列胃肠动力的检查方法, 使之能应用于国内临床和科研工作; 同时积极推进我国胃肠动力性疾病和功能性胃肠病的规范化诊治。对胃食管反流病、贲门失弛缓症、慢性便秘、肠易激综合征等有深入的研究, 积累了丰富的诊治经验。近年来在胃肠功能和动力有关的心理障碍领域开展了深入的研究。

2016 年, 习近平总书记在全国卫生与健康大会上指出“要着力推动中医药振兴发展, 坚持中西医并重, 推动中医药与西医药相互补充、协调发展”。中西医并重发展作为实施健康中国战略的重要一环, 是我国医学发展史上一个新的里程碑。西医与中医各有优势, 只有中西医并重, 发挥各自特长, 才能充分发挥医学的发展潜力, 不断促进我国医疗事业的发展。

1 从西医角度看疾病诊治

西医学产生于实验医学时代, 西医基础理论建立在实验观察的基础上, 其医学模式为生物医学模式, 研究内容为解剖、生理、病理、病因、诊疗技术等, 研究方法为实验分析方法, 特点是注重局部和微观研究^[1]。西医对消化疾病的诊断是基于症状、病因、诱因、体征, 并结合有关的生物化学检查等, 必要时内镜、影像检查进行定位、定性的诊

断, 制定相应的治疗方案。现代消化疾病治疗强调循证医学, 从药物作用的靶点-受体水平加以阐明。新药开发注重基础阶段研究及临床前、临床试验和上市后继续观察其安全性和疗效。西医注意到个体化的精准诊治, 近些年来尤其关注脑-肠轴互动在疾病中的作用和患者的心身问题^[2]。胃肠道对环境应激和情绪变化敏感, 精神心理因素易引起胃肠生理的变化, 影响胃肠功能, 出现症状。无论是既往不良事件和环境的影响, 还是目前面临的应激事件, 通过脑-肠轴互动, 都可表现出消化系统症状^[3]。现代生物-心理-社会医学模式就要求临床医师在诊治功能性胃肠病 (functional gastrointestinal disorders, FGIDs) 时, 应兼顾患者的精神心理因素在疾病中的影响程度^[4], FGIDs 患者往往伴有焦虑、抑郁等心理障碍。西医认为对伴有焦虑抑郁的 FGIDs 患者, 一方面需针对消化道症状予以治疗, 缓解症状; 另一方面需积极治疗焦虑、抑郁, 尤其是中度、重度焦虑抑郁患者。但迄今为止针对 FGIDs 的临床治疗疗效尚不滿意。

2 中西医结合促进医学发展

中医和西医源于不同的哲学体系, 有着不同的思维方式, 也形成了不同的医学文化。但是无论是中医还是西医, 其最终目标一致, 都是为了治病救人, 为了维护人类健康。中医药是中国文化的瑰宝, 在几千年的发展历程中经历了历代医家的传承、补充、完善、发展, 为中华民族的繁衍昌盛做出了巨大贡献。在当代, 中医药仍然焕发着活力, 保持着特有的魅力。早在 20 世纪五六十年代, 我国就有一批西医脱产学习中医, 其中不少西医后来成了发展中西医结合的骨干。改革开放以后, 中西医结合日益加强。中医药一直为广大患者所接受, 也是西医的有力帮助, 西医在诊治疑难疾病时, 常能得到中医的会诊和指导。应用中医药能有效地治疗多种疾病, 例如溃疡性结肠炎、急性胰腺炎等, 成为多种疾病不可或缺的手段。与西医的中医知识比较, 中医医生普遍具有西医理论知识, 现代中医医院也具

* 通讯方式: kemypumch2006@aliyun.com

备西医的诊断检查和研究的方法。同时,西医对中医的兴趣日益增强,这得益于中西医结合平台给西医学习的机会,现今西医应用中成药变得普遍。

中医学和西医学是两个完全不同的理论体系。中医学产生于经验医学时代,其医学模式是由自然哲学发展而来的医学模式,研究内容为阴阳五行、藏象气血、四诊八纲、经络、六淫、七情等,研究方法为观察法、直接领悟和取类比象,特点是注重天人相应、形神合一^[8]。中医认为疾病的发生源于滞、瘀、郁、虚,使机体出现失衡^[9]。五脏六腑的相生、相克凸显了人体的整体观。脉诊和舌诊是中医诊断的重要部分,与西医更重视疾病本身不同,中医的辨证论治更重视患者的体质,中医药物或非药物治疗目标是帮助患者重新建立新的平衡。

虽然西医传入中国只有百余年,但是西医在现代发展迅速,尤其是随着科学技术的发展,各种诊疗手段不断进步,人类对疾病的认识也逐渐深入,西医在维护人类健康中扮演着重要角色。

在我国,中医和西医是维护人民群众健康的两种不可或缺的手段。而这两种手段并非相互隔绝独立,而是可以相辅相成、互相促进。中西医结合已经产生重要的社会意义。屠呦呦发现治疗疟疾的青蒿素,为千百万疟疾患者带来福音,是中西医结合的最好例子,既实现了中医药的创新、转化,也推动了现代医学的发展突破。我国在面对新型冠状病毒感染无特效治疗的严峻情况下,通过运用中药有效地改善患者的症状、增强抵抗力、抑制肺部炎症,使不少患者的病情转危为安。中西医并重发展,中西医整合,对深化中西医结合具有重要意义,有助于提高诊治水平,攻克疑难疾病,发展我国现代医学,为人类健康做出贡献。

3 中西医结合发展任重道远

3.1 发挥各自优势

中西医发展共进,需要发挥各自的优势,探索和优化疾病的诊治,攻克难治性疾病,例如癌前病变、肿瘤。FGIDs 是近年来疾病谱变化后的一组常见疾病,严重影响患者的健康、生活质量,且耗费大量的医疗资源,迄今全球尚无满意的治疗方法,而中医对该类疾病就有较好的疗效。

3.2 加强合作

中医与西医需要加强合作。中西医对疾病的分型有无关联,例如中西医对肠易激综合征(irritable bowel syndrome, IBS) 都有其理论基础,腹泻型 IBS 的病理、生理基础与中医证候间有何关联尚不清楚。应用中医药物和非药物疗法治疗功能性消

化不良、慢性便秘等多中心研究已有不少报道^[7-8]。中西医共同参与设计、观察中药或非药物(例如针灸、艾灸、穴位贴敷)治疗的多中心前瞻性研究^[9],包括近期、远期治疗的疗效和安全性,以及停药后是否有延续效应。

3.3 促进交流

中西与西医需要进一步交流。作为西医消化内科医生,深感人类对生命和疾病探知的有限,如果不了解中医、不学习中医会感到终生缺憾,期盼能进一步接受中医理论和脾胃学说的知识。这既有利于临床诊治思维,也能合理使用中药。可喜的是我国近年来在消化疾病、功能性胃肠病和心身医学方面出版的书籍^[10-11]中,应用中西医结合分述疾病的概念、发病、诊断和治疗,引入脾胃学说的理念,这对于进一步交流和合作,为培养新时代人才奠定扎实的基础。

中西医并重发展,继续传承、推进医学发展,不负时代赋予的使命。相信中西医结合发展、携手共进,将为人类健康做出中华民族的新贡献。

参考文献

- [1] 宋远斌,孟卫东,莫春妍,等. 中医与西医的比较与联系 [J]. 中医药管理杂志, 2011, 19(1): 15-18.
- [2] DROSSMAN DA, HASLER WL. Rome IV-Functional GI Disorders: Disorders of Gut-Brain Interaction [J]. Gastroenterology, 2016, 150(6): 1257-1261.
- [3] 柯美云. 积极面对有心理障碍的功能性胃肠病患者 [J]. 胃肠病学, 2012, 17(2): 65-66.
- [4] 柯美云,张艳丽. 重视心理因素与功能性胃肠疾病关系的研究 [J]. 诊断学理论与实践, 2006, 5(1): 1-2.
- [5] 肖小芹. 从思维方式看中西医的差异 [J]. 湖南中医药导报, 2004, 10(3): 2-4.
- [6] 魏玮,荣培晶,陈建德,等. 虚、滞、瘀、郁: 现代慢性疾病中医病机新认知 [J/OL]. 中国中西医结合杂志(2020-02-12) [2020-06-21]. <http://kns.cnki.net/kcms/detail/11.2787.R.20200217.1219.004.html>.
- [7] 许卫华,姚树坤,李妮娇,等. 功能性消化不良中医辨证论治的临床疗效观察 [J]. 中国中西医结合消化杂志, 2013, 21(5): 225-228.
- [8] 张声生,赵鲁卿,王垂杰,等. 基于“寒热虚实”辨证治疗功能性消化不良: 患者评价结局的随机对照试验 [J]. 中华中医药杂志, 2016, 31(1): 65-71.
- [9] 尹涛,孙睿睿,何昭璇,等. 基于静息态功能脑网络预测针刺治疗功能性消化不良临床疗效 [J]. 中华中医药杂志, 2020, 35(5): 2581-2584.
- [10] 魏玮,唐艳萍. 消化系统西医难治病种中西医结合诊疗方略 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2012.
- [11] 魏玮. 消化系统疑难病-便秘的中西医结合方略 [M]. 北京: 科学出版社, 2020.

(收稿日期: 2020-08-29)

编辑: 柴倩云