

# “西药中用”现状与思考

杨卫军

河北省邯郸市成安县中医院 河北 056700

**摘要:**“西药中用”是基于中医理论体系认识西药的中医药属性,再根据辨证原则临床应用西药。“西药中用”渊源已久,用中医理论对某一类西药的性味功效进行归纳总结的研究思路,可以使中西医之间更好地相互借鉴、补充。通过论述西药治疗不同中医证型同一疾病的疗效观察、“西药中用”的临床评价方法、“西药中用”的复方配伍、西药的中药药性、基于中医理论探讨西药应用思维模式等内容,提出“西药中用”认识能够有效指导中医辨证使用西药,从中西医结合角度定位和联合运用中西药,解决经西医诊疗后患者所出现的各种临床问题,扩展西药的应用范围,选择西药适用人群,整体提高临床个体化和精准化诊疗水平。

**关键词:**西药中用;现状;思考;对策

## 引言

中药从《神农本草经》记载的365种到《本草纲目》记载的1892种,随着历史的发展,其认知模型主要是:临床疗效-中医诱导-临床验证-理论证实。当前,大量的化学药品或生物产品不断出现,为临床治疗提供了许多有效的方法。为了扩大西药的作用,有人主张通过应用中医理论总结现代药物的临床疗效,以达到西药使用的目的。目前,这一领域的一些科学家进行了临床研究,取得了一定的成果。但发现这些研究在评价过程中采用了不合理的方法,影响了评价结果的可靠性。

## 1 西药中用研究的意义

当前,中药领域面临着大量中西医结合使用的临床现实。如果不同学科的医生能够通过仔细观察疗效并比照中药的相应疗效,挖掘、整理和总结常用西药的性和味觉效果,一定会形成一种具有中国特色的西药应用系统理论,为中医学者作出贡献。当然,中药主要来源于植物、动物、矿物等天然产物,对其药理作用进行了解释,其临床应用以中药理论为指导。因此,虽然不是天然产物,但至少可以通过中医理论来解释其药理作用并指导其临床应用<sup>[2]</sup>。从国外工作的经验来看,大多数外国的中国医生都有兴趣来中国深造。除了欣赏中国医生丰富的临床经验之外,不能忽视的另一个原因是,我们熟悉西医的常规应用,辩证地应用西医,在中医理论指导下理性地将西医与中医结合起来,或者用自然医学代替具有类似功能的西医。知彼知己,临床效果显著。众所

周知,中西医学的相互渗透,互补优势,外国事物服务于中国,让过去服务于现在,也是当今世界医学发展的方向。西药。也就是说,西药是有机化学物质、无机化学物质和生物制品。请参阅您的说明。一般来说,西药在化学名称、结构公式和剂量方面比传统中药更准确,通常以毫克计。不少西医学者认为西医理论体系是最科学、最完整的,中医还需进一步完善。许多中医认为中医是祖国几千年来历史,人们更愿意相信并接受它。的确,如果中医和西医不能把对方先进的理论和成就结合到各自的体系中,就无法跟上时代的发展。因此,将中药与西药结合起来,是使西药和中药成为中药的新途径,不仅促进了西药和中药的发展,而且以全新的面貌向全世界展示了它们完美的治疗效果。

## 2 “西药中药化”的可行性

西药的本质是把西药转化为中药,这是可行的。中医和西医观念的形成主要是由于中国存在着两种医疗制度,即传统中医制度和西医制度。中药是那些以中医理论为特征表现和效果的药物,而所谓西医是指那些以西医理论为特征表现和效果的药物。在实际临床应用中,医生也会按照他们的医疗体系对药物进行分类。中医(TCM)是中医的重要组成部分。通过人们的持续实践,形成了我国中医使用比较完整的体系,主要包括:一、开展临床实践,确保药物有效;然后中医药研究临床实践的具体结果,总结规律;接下来进行临床验证工作;最后确定了相关理论。中医发展过程中,不断吸收了美国人参、森纳叶、藏红花、犀牛角等国外药品。嗯,这些药都是众所周知的中药。参农医学物质记录了当时中药的数量,结果是365种。到《医学资料简编》为止,中药数量大幅度提高,达到1892种。这充分表明了将西药转化

**通讯作者:**杨卫军,1978年2月,男,汉族,成安县人,现就职于邯郸市成安县中医院,本科,研究方向:西药

为中药是可行的<sup>[3]</sup>。目前大量西方药物正在我国临床治疗中使用。要想使其成为中药,就必须对西药的临床表现和效益有透彻的了解,然后通过相应的中药理论进行分析,再进行临床检查。

### 3 中药与西药的不同点

#### 3.1 构成成分不同

中医主要由生物组成,而西医主要由非生物组成,这是中医与西医的根本区别。由于其成分主要是生物性的,中药主要是细胞物质,其功效主要在体液中发挥,因此它可以快速通过排泄从体内流出,因此基本上不会进入细胞体内,从而形成结构细胞,因此基本上不会留下后遗症。同时,细胞材料产生的副作用较弱,因为其成分广,性质温和,完全符合重要Qi的原理。但是西医在这些方面处于劣势。西医是一种分子、原子甚至量子物质(放射治疗),它非常细长,比中药的细胞物质小得多,因此容易渗入细胞,影响体内的细胞体,从而引起细胞成分和序列的变化,换句话说,细胞的特性和功能发生了变化。而且因为这些非生物物质只侵入西医,却不能泄漏,所以有不可逆转的后遗症<sup>[4]</sup>。此外,西药的挥发性大多由一种或多种相对简单的物质组成,其波浪尖锐狭窄。因此,很有可能转化为新型病机,并在调节身体时引发一些其他疾病。

#### 3.2 辨别方法不同

由于西药主要由非生物物质组成,西药主要依靠其成分来区分。但是,由于本质是无限的,西医要想找到某种疾病的药,就必须反复试验多次。与西药的复杂区分相比,中药并不依赖成分来区分西药等药物,而是主要依赖药物的气味。这是因为对于中药的生物物质来说,它的气味是其独特的特征,而这是其本质产生的智商,相当于阴阳五行的数量。而且重要精华的种类很少,所以可以通过品尝一种产品,闻到一种产品,看到一种产品来判断。因此,中医的分化不仅快,而且正好<sup>[5]</sup>。

### 4 现状分析

(1) 西药治疗不同证型疾病的疗效观察。使用疏通注射液治疗不同证型的下肢深静脉血栓形成时,发现对血瘀湿重型的再通率高于湿热下注型;观察吲达帕胺片治疗不同证型高血压,痰湿壅盛型的疗效优于阴虚阳亢型。从寿比山对该证型疗效好可以对其进行性味归经推论,这样研究“西药中用”的模式,可能有助于提高使用西药时的精准度。(2) “西药中用”复方配伍研究。针对目前中西药混用的临床现实,列举了西药使用后患者中医证候和体质发生的变化,认为“西药中用”研究可利用中药学和方剂学理论优势,提出基于文献分

析、实地考察、数学模型预测、动物实验验证的多步骤的“西药中用”研究方法,并提出基于开发小剂量多味的西药复方或中西药合方新药的配伍研究,是目前“西药中用”研究的一个主要思路和形式。(3) 基于中医理论探讨西药应用思维模式。从《伤寒论》对误吐、误下、误汗等救逆之法中感悟到,应用西药汗、吐、下法引发的变证,可以从中医脏腑生理病理、阴阳寒热以及胃气理论方面分析,探讨西药应用的思维模式。如认识到抗生素的寒凉属性和糖皮质激素的辛温属性,并用护胃气思想指导西药使用,在中西医结合的整体性和中西医互通的“大医学”观方面获得了一定经验<sup>[6]</sup>。

### 5 西药中用化

如果这种药是“西药”,西药就是“洋”。所谓“西医”,是指在中医理论体系指导下融入中医理论体系的西医的四个特点、五味、上下、经络、不相容等特点。简而言之,它依赖中医理论,对中医医生进行全面观察、归纳和证实,并将中医归入中医范畴。近年来,各种研究成果表明,西医已成为中药。比如阿托品是中药中胆碱能受体拮抗剂和效应药物,因此更适合阿托品感冒综合征患者。利血平西药抗高血压药,过甜感冒,入肝,阳公而安慰肝,肝阳高活动综合征治疗<sup>[7]</sup>。现代研究还表明,头孢拉定作为一种抗感染药、感冒药、清热解毒剂和粘液保湿剂,特别适用于细菌感染的过热综合征。几千年来,中成药与西成药的领先地位一直由中成药有限公司拥有。有限公司完全打破了这一限制,这是中医药发展的巨大飞跃。西方医学,产品与时俱进,与中医相结合是完美的体现。一句话,理论的可行性、实践的科学性和历史发展的必然性造就了中西医结合的时代潮流,引发了医学领域前人研究的无限热潮,加快了整个社会医学的进步。国家有关部门和组织应高度重视积极参与西医的有关人员<sup>[8]</sup>。

### 6 中药和西药的配伍禁忌表现

#### 6.1 中药和降糖类西药配伍禁忌

胰岛素是临床常见的降糖西药,而中药中的川贝、黄芩、麦冬、鹿茸、甘草等,不能与胰岛素结合使用。这些中药和胰岛素对葡萄糖代谢的影响完全相反。当结合使用时,患者血糖升高,因此达不到理想的降糖效果。

#### 6.2 中药和胃蛋白酶西药配伍禁忌

百事可乐的作用也必须在酸性环境中发挥,而甘草、柴胡根、桔梗、茯苓栀子等在中药中的作用可以抑制胃酸分泌,降低蛋白酶的活性。但是,含碱的中药可以中和胃酸,提高胃酸的pH值,然后降低百事可乐的治疗效果。碱性中药含有海螵蛸、硼砂等。但是,白矾在

中药中可能会使酶变得不均匀和不活跃,因此在具体的应用过程中需要特别注意。

### 6.3 中药与抗结核西药配伍禁忌

利福平是一种常用于临床的抗结核药物。与虎杖、地榆等联合使用,抑制利福平的吸收,降低患者血液浓度,影响最终治疗效果。这主要是因为这两种中药含有较多的鞣质。

### 结束语

概括地说,本文以公正严格的态度对西医和西医进行了简要分析,双方都不喜欢。中医和西医都代表着时代的医学发展。西医与西医的碰撞与融合将大大改善世界医学理论体系,丰富和提高社会医疗水平。

### 参考文献

[1]冯春鹏,闫秀峰,耿树军.“西药中用”现状与思考[J].山东中医药大学学报,2020,46(01):45-48.

[2]董善京,张思森.中医急症发展之管见[J].河南医学高等专科学校学报,2020,33(04):479-482.

[3]邢亦谦.从“西药中用”论硒酵母对桥本氏甲状腺炎的辅助治疗作用[D].山东中医药大学,2020.10.27282

[4]李剑丽.医院门诊西药房处方调剂差错原因及对策[J].现代养生,2019(12):49-50.

[5]田宇光.关于开展西药中用复方配伍研究的分析[J].国际医药卫生导报,2018,20(10):1431-1432.

[6]毕京峰,孙巍巍,刘曾敏,段俊国.“西药中用”的临床评价方法探讨[J].山东中医杂志,2018,28(10):677-678.

[7]石历闻.关于开展西药中用复方配伍研究的思考[J].南京中医药大学学报,2018,25(04):252-254.

[8]石历闻.关于开展西药中用研究的思考[C]//第三届世界中西医结合大会论文摘要集.,2018:651.