

中医工作

中医学的若干学术特点

诸 国 本

中医工作的改革，应该充分地注意到它的学术特点。

(一) 中医学是具有中国古代哲学思想和思维特点的一门自然科学，是研究人类生命现象和病理现象的一种知识体系，具有独特的、系统的理论体系和丰富的实践经验。这种理论体系认为，人与自然合为一体，天人相应；人与社会密不可分，七情有因；人体内部是一个小天地，形神合一。这个观点不仅在病因学、治疗学上有重要意义，而且扩大了医生的视野，丰富了对生命内涵的认识，为养生和防病提供了广阔的社会、自然背景。离开了这个背景孤立地治疗病人，否定其指导意义，限制中医朝这方面探索，就难以发挥中医之所长。

(二) 中医学主张在不干扰机体生命活动的前提下，对人体进行综合的动态观察。也就是说，这种观察的特点是宏观的、整体的、功能的、动态的，其思维和表达方式是概念的、哲理的、程式的。伟大的物理学家伽利略说：“自然界的规律是由数学语言写就的。”中医正是这样。它的五脏六腑概念是功能而不是结构，是“数学模型”而不是实体的内脏器官的描述。它长于“仰观宇宙之大”，而疏于“俯察品类之盛。”这是它的长处也是它的局限，是优点也是弱点，是对生命的揭示也是对生命的遥感，是对医理的洞察也是对医理的写意，它解答疑问同时也留下难题。它是在人们深入观察、丰富积累、千验百证的基础上，摒除外界干扰，潜心内视，直觉顿悟所出现的非凡意境和最佳心态之下对生命过程的披露。从这一点看来，它对生命机理的认识又是极其精微的。因此，离开这个特点去责备中医不重视显微观察和结构变化，用西医的标尺去削足适履，乃是对中医学的莫大误解。

(三) 中医治病，强调辨证论治。辨证就是对四诊所得的各种证候进行分析、综合、判断；论治则是根据辨证的结果确定治则和方药。辨证是精细而灵活的，论治是有理有据的，治疗是严格个体化和分寸感的。孙思邈说：“世有愚者，读方三年，便谓天下无病可

治；及治病三年，乃知天下无方可用。”这几句话充分反映了医道之无穷。因此，简单地追求一方一病，对号入座，通方治病，取消辨证，都属于浅尝辄止的做法。

(四) 中医使用的是天然药物。在多数情况下是以复方的形式来治疗疾病的。它的治疗作用并非单纯能以化学成分作用于病因作解释，其科学本质在于系统调节，强调从整体上、运动中把握药物的调节效应，调动人体固有的自我修复能力以治愈疾病，并形成一整套与中医理论相配套的中药理论，使理、法、方、药有机结合。因此，用对待西药即化学药品的办法去生产、使用、研究、管理、审批中药，足能是限制中药和取消中药。

(五) 在行医方式上，中医强调深入观察和独立思考。脉诊宜静，舌诊宜精，问诊宜细。处方用药，主张尊重理法，知常达变，丝丝入扣；同时又可以同病异治，异病同治，医生有更多的能动性 and 灵活性。因此，必须进一步研究和照顾中医的临证特点，这种对于患者负责到底的个体脑力劳动者的特点，使医学成为仁术，是无法被电子计算机所替代的。

(六) 在中医教育上，中医重视基本理论的融会贯通和随机应用，主张基础教育和临床实践的早期结合。有许多诊法、疗法、药物的加工炮制方法带有更多的技艺性和经验性，象一些名老中医的手法、技巧、绝招，更适宜于口传心授和随机点化，需要学生在老师耐心指导下的反复训练和熟识心悟，而很难完全在课堂上讲深讲透。因此，个体行医的存在，民间草医的成长，自学成才的可能性和师徒相授的必要性，不仅是出于社会的需要和为了补充正规教育的不足，而且带有学科的特点，即出于中医学术本身的需要。例如，中药的品种几乎年年在增加，不少种中药的性味功用主治又年年在积累新知，人民群众和广大草医的知识好比源头活水不息地流入本草学的殿堂之中。汉代的《神农本草经》载药 365 种，唐《新修本草》载药 850 种，宋《证类本草》载药 1558 种（这个数字有几种说法），明《本草

纲目》载药 1892 种。1975 年出版的《中药大辞典》载药 5767 种。药物与岁月俱增，大都是民间医生的功绩。为什么？因为中药是自然药，只有民间医生最了解它并最有条件根据群众的经验试用它。药草流行于民间之时，称为草药；草药载入本草之后，在性味功用主治上得到认定，就成了中药或民族药。草药与中药有精粗之分，雅俗之别。直到今天，人们对自然药物的认识远远没有完成。就以植物药而言，中国的高等植物约三万种，世界的高等植物约 30 万种，而载入中医本草的仅 4773 种；载入藏医《晶珠本草》的 632 种（包括树类 182 种，湿生草类 142 种，旱生草类 266 种，作物类 42 种，其中有一部分是与中药重复的，但至少 30% 主产或特产于青藏高原，为历代本草所未入），说明还有大量的植物其药用价值尚未被中医发现。显然，离开了民间草医光靠实验室来“拾遗”是不可能的。

因此，中医的教育必须按照中国特色和中医特点建立自己的体系，它的主体无疑是中医院校的正规教育，但切不可忽视传统教育中的宝贵经验和有效途径。科学的学科不同，其教育方式当然也不尽相同。至少，我想中国的中医教育既不应该是英美模式或德日模式，也不应该是苏联模式，而应该是地地道道的中国模式。用这个观点来理解中医教育改革，我想是至关重要的。

(七) 中医必须积极利用先进的科学技术和现代化手段，促进中医药事业的发展。谁顽固保守，拒绝新知，宁用砭石，不用银针，谁就会被时代所淘汰。对此，务必站得高，看得远，万万不能因为自己不懂就忽视以至拒绝现代科学。但是，这个问题也不象吃现成饭那么方便。任何新的设备手段必须和辨证论治、理法方药有机地结合起来，以促进中医学术的继承发展为出发点和归宿。新的理想的仪器设备应该为中医而造，为中医而用，成为中医诊治的有机的组成部分。

新的仪器设备是为了使中医如虎添翼，而不是为了把中医打扮得珠光宝气。目前这方面还存在一些问题。一种是安于现状，苦守旧业，对现代的仪器设备不迫切、不学习、不会用或不敢用；一些上级单位也认为中医就是“三个指头，一个枕头”，用不着这些，因而不愿为他们装备。另一种是引进与使用新设备和辨证论治两张皮，不搭界，单纯为了借用西医诊治手段，对发展中医学术本身起不到促进作用。从卫生管理和医疗器械生产部门来说，对中医需要、中医适用、具有中医特色的新设备的组织、研制、生产和推广应用也非常不够。

还有一点也必须说明，不能认为一提中医的发展就认为仅仅是利用先进技术和现代化手段的问题，也不能认为一提改进手段就是现成地搬用西医的一套而忽视了多学科的力量和中医的特点，还不能认为所谓先进手段就是解决中医在微观和结构方面之不足。中医学的继承与发展，有自己的路子和特定的需要。这里还应该哲学和方法论的问题，有全面继承和善于总结前人经验的问题，有按照自身的轨迹提高学术水平和完善理论体系的问题，有博采众方，丰富自己的问题，有建立自己的医疗、教育、科研、管理体系的问题，有改善内部条件和外部条件的问题，当然也包括进一步贯彻落实中医政策的问题。中医作为一门科学不怕砥砺前行，但作为一项事业必须具备基本的条件。国家中医管理局成立后，“把中医和西医摆在同等重要的地位”的决策有了高层次的组织保证，使得中医的未来由“求生存”进而为“图发展”，但仍然需要政策的支持和保护。至于说中医应该自尊、自信、自强和“找找内因”，那是中医队伍内部的思想建设和业务建设问题。所有这些，都是在讨论中医工作改革的时候必须考虑到的问题。忽视中医的学术特点，很可能把中医改到从属地位或西医化的道路上去。

第一届国际大黄学术讨论会征文通知

经国家科委(88)国科外审字第 1610 号文批准，由国家中医药管理局主办、中国中医研究院中药研究所具体组织的第一届国际大黄学术讨论会将于 1990 年 5 月在承德市召开。现将论文征集事项公布如下：

一、凡有关大黄(含大黄属的民间药、民族药)的植物分类、药材质量、炮制、制剂、药理、药化、临床应用生产管理等内容均可投稿。稿件须附本单位推荐意见，录用与否，概不退还，请自留底稿。

二、每篇论文字数不超过五千字，须附英文标题及 500 个英文单字的摘要。直接用英文写作者，同时提供中文文本。截稿日期为 1989 年 10 月 31 日。稿件请寄：北京市东直门内中国中医研究院中药研究所蔡仲德收，邮政编码 100700

国际大黄学术会议筹备组