

理论探讨

中医药理论研究的若干问题探讨

中国中医药学会理论研究专业委员会(王育学*执笔)

主题词 中国医药学 中药理论 @ 中医药理论

中医药理论十分丰富,它形成于2000多年前。虽历代均有不同程度的发展,但其基本模式或框架,却没有大的改变。这就决定了中医药理论的古老性、深奥性、稳定性、继承性及与社会历史发展的同步性,其在自然科学发展的历史上,是一种少有的现象。用英国学者李约瑟的话来说,中医药学的“基因”相当稳定。近100年来是它的变革时期,它的变革是从中国封建社会的解体前后开始的,故自本世纪以来争论纷纭,有时还相当激烈。中国中医药学会理论研究专业委员会于1994年5月召开了全国第四届中医药理论研讨会,兹就与会的中外学者对中医理论研究所提出的问题和观点,归纳探讨如下。

1 中医药理论范围的划分与界定

与其他自然科学的学科一样,中医药理论研究可分为理论研究和应用理论研究两大类,前者可称为中医药基础理论研究,后者则为临床理论研究。一个明显的特点是,基础理论与临床理论的起源和发展均与中国古代哲学思想和哲学学说不但密切相关,而且有着同步性。中国古代哲学的发展,促使了中医药理论的研究与发展。先秦的《六家要旨》分为6家,即阴阳、道、儒、墨、名、法;秦汉之后分为10家,即儒、道、阴阳、法、名、墨、纵横、杂、农、小说;两汉之后的杂家又称新道家;虽然诸家均对中医药理论的形成与发展有影响,但影响最大的则是道、儒二家。中医药基础理论是先秦两汉道家(包括新道家)与儒家哲学思想在中医药领域中的具体应

用。因此,研究中医药基础理论就必须研究古代道家与儒家哲学思想及其在中医药领域中具体应用的特殊性。关于理论研究与应用理论研究的划分,在《汉书·艺文志》中即可初见端倪,《艺文志·诸子略》的诸家著述均是理论研究的著作,而《艺文志·方技略》中的医经、医方等著作则是应用理论研究。再仔细划分,医经是理论研究,而医方则为应用理论研究。现存最古老的《黄帝内经》即归属于《方技略·医经》类。胡应麟在《少室山房笔丛》中说,《黄帝内经》是古代“上士哲人”之作,把它当作一部哲学著作。可惜的是《方技略·医方》类的著作均亡佚。如按这种划分方法今所见者应用理论研究的代表著作恐怕应以张仲景的《伤寒论》、《金匱要略》两书为最早。

值得注意的一个问题是,在对中医药理论研究还未进行深入探讨,就认定哪些是唯心的、哪些是唯物的,唯物的即应予保留,唯心的即应予废止,其实这本身就不是一种科学态度。唯心、唯物的哲学属性是一回事,其在历史上所起的作用以及在现时的实际意义又是一回事,应分开来进行评价与对待。以五行为例,古代最初的五行(五材)思想原本是朴素的唯物思想,迨发展至西汉董仲舒的《春秋繁露》已形成为庞杂的唯心的哲学体系,这在我国哲学界几成定论。但《黄帝内经》中五行的哲学学说在中医药历史上却起过相当大的积极作用,之所以当今仍在应用,是因为目前还找不出一种更佳的理论能取代它。但从今后的发展来看,其最终将被淘汰又可能是必然的。

2 中医药基础理论研究的主干与次支

先秦道家、秦汉杂家(新道家)的著作和哲学思想主要讲的是道与气,是研究中医药基础

* 青岛医学院,山东省青岛市江苏路19号(266003)

收稿日期:1994-05-10

理论的主干。它包括两类著作,一类是黄帝书,《艺文志·诸子略》37家之中直接冠以黄帝为书名的有4种,与黄帝有关的有5种。《艺文志·方技略》36家中直接冠以黄帝之名者9种,占四分之一。《内经》即冠以黄帝之名而称《黄帝内经》,故《内经》为黄帝一类著作。另一类包括老庄等著作,《老子》、《庄子》、《管子》、《列子》以及《吕氏春秋》、《淮南子》、《论衡》等。这两类到西汉统称为“黄老”,西汉之后又称为“老庄”。儒家的著作和哲学思想主要讲阴阳、五行,是研究中医药基础理论的次支,它主要包括孔子改编的《易》及《荀子》、《春秋繁露》等。西汉武帝在“罢黜百家,独尊儒术”之后,所讲的阴阳与先秦的阴阳已有很大的不同,其主要区别在于道家讲《易》与气相结合,而儒家讲《易》则与五行相结合。

我们在对《黄帝内经》、《神农本草经》这两种医与药的最古老的著作进行研讨时,就会发现一个十分明显而有趣的现象。《内经》冠以黄帝之名,是黄帝一类书,是“上士哲人”之作,属道家当无疑问。今天所见《内经》(这里主要指的是《素问》)已非原著,是经过唐代王冰重新编排次注而成书的。王冰号启玄子,他“弱龄慕道,夙好养生”,在《素问序》中说:“释难脱艰,全真导气”,“天机迅发,妙识玄通”云云,这位慕道的启玄子是不是位道士,史书无载,他在公元750~762年用了12年时间次注《素问》,其时正值全国兵荒马乱的安史之乱时期,说他是位隐士或“准道士”当不为过,无疑他所次注的《素问》深深打下了道家的印痕。再看《神农本草经》,原书亦亡佚而不得见,今所见者《本草经集注》为梁·陶宏景所著,陶宏景又称陶隐居、“山中宰相”,是一位地地道道的道士,在其著作中明显地反映出他的道家思想。由此可见,中医药最古老的两部代表著作,出自两位道士或“准道士”之手,是十分耐人寻味的。

《黄帝内经》的成书年代在公元前104~前23年,或再缩小一点范围在公元前90~前26年之间,正值汉武帝独尊儒术的时代,书中掺入儒家的思想和学说,也就不足为怪了。

3 思辨医学与实验医学

中医学是以丰富的经验实践为依据,以古代哲学思想来阐述其理,是一种直观的思辨的医学。这种思辨医学的特点是以观察者(医者)的感官为主体,对感知的客观存在(病者)的种种表现进行搜集,将搜集的内容加以分析综合,用古代哲学思想的理论予以判断而得出结论。整个过程起决定作用的有二点,其一是经验,其二是观察者的理论水平的高低。不但经验的累积需要漫长的岁月,理论水平的驾轻就熟也需要时日,这就是中医药为什么难以掌握,从事这项工作时间越长,年龄越大而威望越高的原因所在。直观的思辨医学特点是,以观察者主观思维为主,不可避免的结果是因观察者的不同而带来的主观性和随意性,这种主观、随意性找不到一个统一的被大多数人都能接受的指标。正因为如此,在以古代哲学思想为指导理论的中国古代,因哲学思想的发展,中医学的发展也就出现了蓬勃发展的各家、各种流派。同样值得注意的一种现象是,近100余年来,再没有出现过象古代那种不同历史时期所出现的理论发展的辉煌,究其原因,是因为中医药理论对中国古代哲学的依附性,随着中国古代哲学的终结,中医药理论的发展也就随之停滞。相反,自晚清以来,中西医对号、中西医汇通、中医科学化、中西医结合、中医药现代化乃至废止旧医等各种各样的思潮和流派迭起,这是风雨欲来的前夜,激烈的纷争使我们预感到中医药理论正处在一种变革时期。

2000余年来,古人给我们留下了十分丰富的中医药的理论和经验,对其进行整理研究是一项十分艰巨的工作。然而,就人类的整体思维而言,由综合到分析,再由分析到综合,是螺旋式发展的。不得不承认由于历史的原因,中医药理论研究缺少应用当代科学技术和仪器设备进行分析研究这一环节,中医药学实验研究就是在这种情况下诞生和发展起来的,不妨把它称之为“实验中医药学”。最早进行的是对经络的研究,在此基础上进行的针刺麻醉的研究,之后的中药实验研究以及中成药的药理实验研究,

近几年对中医证型的动物造模方法的研究等,其雏形即已见到,而其成熟也只是时间问题。不能不说,中医药理论研究由思辨医学走向实验医学,是历史发展的一种进步。有人担心,这样一来传统的中医药学是不是就不复存在了,这是不可能的,因为无论何种医学,与其他自然科学的不同之处之一就是主观思辨和经验积累,始终占相当大的比重,而中国古代丰富的哲学思想是其他医学无法比拟的,这也是古老的中国传统医药学虽经风雨曲折不但保留下来,而且能够继续发展的主要原因。

4 宏观辨证与微观辨证

临床理论研究的核心理念是辨证论治,它开创于东汉张仲景,已经区分出外感与内伤辨证两大类。外感辨证由于历史的原因有过几次高峰,在张仲景之后,如明末全国大疫流行有吴又可的《瘟疫论》创世,至清仅乾隆在位时期,全国就有包括京都在内的19次大疫流行,故有以叶天士为代表的温病学派的形成。建国之后的50年代中期有白虎汤、苍术白虎汤治疗脑炎之争。之后蒲辅周在北京治疗麻疹后肺炎取得令人瞩目的成绩。疾病谱的改变提示传染病的发病急剧下降,尽管中医药理论及方法非常之佳,却大有英雄无用武之地的感慨。因慢性疾病和老年疾病的增多,在内伤杂病这一类疾病中,为中医辨证论治提供了广阔的天地。据统计,以脏腑为核心的中医辨证证型,大约在120个左右,掌握这些内容对一个临床医生是并不困难的。

中医的症状大多数情况下包括了体征在内,证是中医临床的核心。症状是疾病的表现,证所反映的是疾病过程中某一阶段性的本质,只有疾病才能反映从发病至终止的全过程的本质的。在有症状可资辨别的情况下,辨证才有意义;无症状表现者也就无证可辨。以痹病为例,风寒湿三气杂至而为痹,既有风寒湿致病的病因,又有闭塞不通的病机,也有不通而致痛的症状,这就远较现代医学所称的良性关节痛、肌肉风湿痛、慢性肌纤维织炎、慢性筋膜炎、慢性劳损等更为确切。它是一种独立的疾病,它很有可能充实于现代疾病名称之中,这是对整体医学

发展的一大贡献。再如,心脉瘀阻,它完全可以与冠状动脉粥样硬化性心脏病名称等同并存,冠状动脉粥样硬化形成是瘀,冠脉狭窄是阻,其所引起的心绞痛称心痛,严重者称真心痛,也几乎可以完全合拍。又如,萎缩性胃炎将它称之为胃脘痛或胃痛,就有牵强之嫌。以胃纤维内窥镜所见的粘膜厚薄、色泽改变、血管情况被临床确诊者,而活体病理组织检查予以否定的为数甚多,病理活检确诊而临床毫无症状者也大有人在,即不痛也不痞,当然也就无证可辨了。于此可知,中医的病可以充实现代医学的疾病谱如痹病,也可以与现代疾病名称并存如心脉瘀阻,同样现代医学的疾病名称也可被中医所移用。宏观辨证的不足之处是显而易见的,若引入现代医学病名,随之而来的如影像检查、内窥仪器直视检查、实验室检查、病理组织检查等也就随之移入,把这些检查结果做为辨证的依据,可统称为“微观辨证”,这是一个有待开发的领域,无疑它充实了中医的辨证内容,是对中医临床理论研究的一大发展。

中医药理论研究分为基础理论与临床研究两大类。基础理论研究以古代道家的哲学思想道、气及与气相结合的《易》为主干,以古代儒家哲学思想阴阳、五行为次支。临床研究应将思辨医学与实验医学相结合、宏观辨证与微观辨证相结合,并把研究的重点逐步由症状、证,调整到病上来。

河北省巨鹿县中医气功按摩学校招生

该校是经县委批准的专业学校,由著名中医气功按摩主治医师陶纪志主办,重点传授带气点穴、推拿按摩、刺血疗法、拔火罐等技术。学员可练出硬气功,学会发功治疗瘫痪、半身不遂、腰肌劳损、肩周炎、坐骨神经痛、关节炎、类风湿、四肢麻木、骨质增生等几十种常见疾病,并向学员赠送治疗坐骨神经痛、类风湿、骨质增生三大秘方。学期20天,学费300元,不能来校学习者,或函授,学费100元(教材与面授相同三年内负责答疑),学习期满经考试合格者,颁发证书,不合格者,下期可免费再学。

本校门诊办理邮购“追风透骨散”,此药专治风湿、类风湿、骨质增生、妇女产后受风寒引起的腰腿痛麻凉。学习本专业有无基础均可报名,经批准后,接通知入学,本校有教材及招生简章备索,来函即寄。

通讯汇款地址:河北省巨鹿县中医气功按摩门诊
联系人:陶纪志 邮编:055250