

· 中医教学 ·

关于《中医基础理论》教材建设若干问题的思考

章 增 加

(广西中医学院基础医学院, 南宁市明秀东路 179 号, 530001)

[关键词] 中医基础理论; 教材; 继承与创新

笔者长期从事中医基础理论课程的教学工作, 使用过本、专科以及中医、中药类各个层次的《中医基础理论》教材。在教学过程中, 师生都感觉到教材中存在许多亟待解决的问题。为此, 提出关于教材建设的一些建议。

1 教材普遍存在的问题

1.1 教材的继承与创新定位不清

继承与创新一直是困扰中医教材建设的棘手问题, 人们总认为时代在进步, 科技在发展, 中医类教材建设应该有所创新。然而晚清以来, 中医理论框架并没有取得实质性突破, 新中国成立以后, 虽然进行了大量的实验研究和文献整理工作, 但中医基础理论并没有取得突破性进展, 许多实验研究甚至到了难以进一步深入的境地。所以, 中医基础理论所涉及中医理论中最基本、最主要的内容, 并没有随着时间的推移而有多少改变。于是乎为了“创新”和“与众不同”, 许多教材的主编们在编写教材时, 只在编排体例和章节前后次序略作改动, 或添加许多现代医学的内容, 或人为创新概念而曲解原意, 或以“附篇”的形式增加所谓“现代研究进展”。其结果导致教材内容迅速膨胀, 文字已由五版教材的 22 万字^[1], 增加到六版教材的 30 万字^[2], 再到七版教材的 51 万字。文字增添很多, 然而关于中医理论的核心内容并没有多少创新, 中医基础理论的核心内容也没有改动, 存在“新瓶装旧酒”的情况。这也是人们普遍推崇五版教材《中医基础理论》以及该版本教材长期使用的原因。

1.2 教材西化明显

中医学是中国传统文化的重要组成部分, 中医与现代医学最大的区别在于研究方法与思维方式的不同, 其思维特点是在“天人相应”指导下的整体思维、类比思维。在这一思维影响下, 其学术理论的概念具有模糊、不精确的特点。注重功能和气化, 略于形态结构。现

在许多教材受西医理性分析思维的影响, 在阐述中医基础理论时, 更倾向于从实体脏器形态的角度论述脏腑功能, 过多阐述编者自己的理解。把概念进行细化, 违背了中医理论宏观、整体、系统以及模糊的特点。例如七版教材将三焦定义为“腹腔中的肠系膜及大小网膜等组织。这些组织充填于腹腔脏腑之间, 结构比较松散, 能通透水液, 可为胃肠中水液渗透到膀胱中去的通道。^[3]”在解释肾主纳气概念时说: “肾气有摄纳肺所吸入的自然界清气, 保持吸气深度, 防止呼吸表浅的作用”^[1,3]。类似的解释基本上立足于西医形态学的观点, 不仅没有将原有概念阐述清楚, 还给后学带来了新的困惑。因为既然言之凿凿三焦为胃肠水液渗透到膀胱中去的通道, 就应该指出这条通道是何方组织, 既然不能说明, 就不能没有根据的主观臆测。既然肾摄纳肺吸入的清气, 那么肺肾之间就应该存在类似西医气管之类的组织, 否则, 如何实现摄纳肺吸入的自然界的清气呢? 诸如此类的解释, 既不符合中医的学术特点, 又与现代医学实际解剖相违背。再如七版教材增添“体质”^[3]一章, 其内容中医理论寥寥, 而西医心理、体质等内容充斥其间, 与“中医基础理论是关于中医学的基本理论、基本知识和基本思维方法的学科”^[3]的定义也不符合, 使中医理论出现了严重异化。

1.3 个别理论脱离临床实际

这主要反映在五行学说以及反治等内容上。从历史上看, 中医借助五行学说构建了以五脏为中心的藏象理论体系, 并以生克制化理论阐述五脏生理、病理关系, 以及推测疾病预后。这是由于在当时历史条件下, 以解剖、实体脏器为依据, 无法深入、全面说明人体生命现象, 而不得不借助五行等哲学理论的结果。在利用五行学说构建五脏生命体系之后, 随着临床实践的深入, 人们完全可以, 而且已经做到了根据五脏之间的生理、病理联系来解释病理变化, 而完全不必囿于五行生克乘侮之说。然而历版《中医基础理论》教材在解释五行学说在中医学中的应用时, 一方面积极评价其临床指导意义, 而另一方面又反复告诫读者“切不可拘泥于

以五行理论推断,以免贻误正确的诊断和有效的治疗”^[3]。七版教材在论述五行在中医学中的应用时,四次告诫读者“不能囿于五行之间的相生相克的理论”、“切勿将其作为刻板公式而机械套用”^[3]。试想,反复告诫读者不可套用五行生克乘侮去指导临床实践,这一理论还能让初学者信服、而且今后会在临床工作中使用吗?再如反治,不仅与“正治”相互矛盾,也不符合辨证论治精神,而且还和临床实践严重脱节^[4]。

1.4 授课对象层次不清

《中医基础理论》教材目前使用的专业有中医类(中医、针灸推拿、骨伤、中医外科、护理本科等)、中西医结合、中药等专业。授课对象有专科、本科的不同,学制有全日制以及函授学生的不同。授课的课时多则100课时,少则45课时。然而这些教材之间并没有什么区别,没有体现不同层次、专业、内容详略深浅的差异性。甚至还出现了在阐述某些内容时,专科教材比本科教材,非中医专业教材比中医专业教材更为详细的论述。而某些本科教材又编写了本该到研究生再深化学习的内容,例如七版教材在论述肾的生理特性时提出“君火”、“相火”、“龙火”、“雷火”以及“龙潜海底,雷寄泽中”^[3]的概念,在解释肺肝关系时又提出“龙虎回环”的概念。在解释心肾关系时引用了“坎”、“离”卦象中的爻位阴阳升降的内容^[3]。这对于刚刚高中毕业的新生而言未免过于深奥了些。

1.5 语言重复,内容欠精炼

这是近几年教材的通病,可能是担心使用教材的师生不能很好地明白主编的意图,在阐述某个学术观点时语句多次重复。现有教材不仅过于详细,而且举例太多,甚至把授课教师在授课时想要举的例子都准备好了。现在某些教材更像教学双方使用的参考书。过去教师授课是将教材内容细化和拓展,而现在教师授课多了一项工作就是帮助学生浓缩教材,去掉不必要的文字垃圾。对于学生而言,层次分化过于详细的教材不利于学生掌握重点和要领,加重了学生的学习负担。以七版教材为例,在“精气学说”章节中,关于“精”、“精气”概念的阐述前后多次重复。在“阴阳学说的基本内容”章节中,“阴阳交感与互藏”、“阴阳自和与平衡”都与本章节的其它内容有所重复。这种情况在其它篇章中普遍存在,有些是低水平的重复,如在绪论中,关于中医学理论体系形成的标志有两处的语言几乎完全一致,是简单的重复^[3]。

2 编写《中医基础理论》教材的建议

2.1 继承为主,尊重历史的原则

作为中医的入门课程。首先是将中医的“三基”(基

础理论,基础知识,基本技能)知识传授给学生,而不是追求没有实质内容的“创新”。随着西学东渐,中国传统文化已经支离破碎,中医学赖以发展的文化基础日益衰弱。在这种文化背景下,正确解释中医理论,对许多重要概念加以合理和正确的理解,是中医学在当今发展过程中,继承环节的必然要求。将中医学的学习与创新建立在对中医学正确、科学地继承这一基础之上,就不会曲解和误解中医理论。中医基础理论是中医学的入门课程,在编写教材的过程中,应该把“原汁原味”的基础知识介绍给学生。学习中医是为了治病救人和发展中医,要实现这一目标,首先在于继承。没有认真、扎实、全面的继承,学习中医就成了“无源之水,无本之木”。中医学是在特定的历史条件下形成和发展的,所以在编写教材时,应该将中医理论“回置”到发生、发展的具体历史环境中来理解,这样才有可能实现对中医理论的认识“返璞归真”。切忌在重大学术问题上,以及有争议的学术概念进行现代思维的人为“创新”,把编者的学术观点强加给学生。

2.2 突出中医特色原则

任何一门学科,都有各自独特的研究方法手段,即正确认识研究客体的科学方法。中医学之所以有别于西医学,无不在于其独特的研究方法。中医对脏腑的概念始终以功能、气化为主,并且着重研究脏腑之间的功能联系,而不是其具体形态结构。如“肾主纳气”的实质就是肾气对肺脏的激发、推动作用,以强化肺主气、司呼吸的功能,而非直接摄纳肺吸入的清气。所以,中医学术理论应突出传统中医特色,不能立足于形态学解释中医理论,教材坚决不能西化。如果以分析还原思维为特征的西医学来理解中医理论,曲解中医就成了必然。而编写者或多、或少受到西医分析还原思维的影响,在教材编写过程中,过多立足于形态结构解释中医理论,注重概念的“准确”和“细化”,不仅使传统中医理论变味,而且没有把应该讲的问题讲清楚。以形态学为根据解释藏象功能的方法应该给予摒弃,“我们缺乏的是对中医理论深层次的理解,缺乏的是对科学方法研究的关注。……盲目地把中医理论分解为西医理论,就像目前大部分藏象实质研究所做的那样,只能把中医推向死亡”^[5]。再如六版、七版教材在论述病因时,增添所谓继发病因“结石”,而结石的中医辨证论治向来归于“淋证”中的“石淋”。《中医内科学》认为:“淋证主要病因是湿热蕴结下焦”,而石淋则为“湿热煎熬尿液,结为砂石”^[6],并以清热利湿的石韦散进行治疗。可见,“湿热”是形成结石的主要病因,结石是湿热蕴结的病理产物和临床表现。所以无论是肝胆结石,还是泌尿系

结石,其形成的主要原因皆是湿热。这也是过去六版以前的教材一直没有把结石作为病因的原因。

2.3 合理扬弃与临床实用原则

中医基础理论是中医各学科的基础课程,尤其是指导临床实践的重要课程。因此,该课程是服务和指导临床实践的。凡是与临床脱节,不能有效指导临床实践的各种理论、提法应该给予摒弃。《内经》的许多学术理论模型是根据《周易》思想而建立的,是根据《周易》理论推演而来。因此,必然有许多与临床实际不符合的情况。对于经过长期临床实践检验,与时代进步差距很大,在临床少用,或者不用的理论应该不再选择进入教材。除此之外,对于某些逻辑不能自圆的内容也应该给予合理扬弃。最典型的就是古人根据五行生克乘侮规律诊断疾病、预测疾病传变、解释五脏关系等内容。

2.4 简约原则

教材应该简洁扼要,语言精炼。教材不是教学参考书,要给教师授课预留自主学术讲解的空间和余地,不要把本应该由授课教师在课堂上讲解的内容在教材中全部讲完。另外,教材的编写切忌求全,作为对初入中医之门的学生而言,只要把中医基础理论的基本知识介绍给学生就可以了。剩下的许多学术问题,包括有争议的学术问题,可以留给后续学习的过程中去解决。或通过教学参考用书给予讨论,这样既可以使教材重点突出,方便学生掌握知识要点,又能使教学参考书更有“参考”价值。

2.5 与后续中医课程内容协调一致原则

中医教育应该是从中医基础理论课程开始,中医诊断学、中药学、方剂学、中医内科学等课程承接其后,

环环相扣,各课程紧密衔接,期间不应该出现理论的真空或脱节,当然也要避免重复。由于中医基础理论是学习中医的入门课程,对于《中医基础理论》教材的缺陷,只有追溯其后相关教材的内容才能发现。除了上述提及的五行、反治等内容外,如“肺主治节”虽然出自《素问·灵兰秘典论》,中医基础教材一直把它作为肺的主要生理功能。在阐述这一功能时,又与肺的其它主要生理功能(主气,司呼吸、主行水、朝百脉)重复^[1~3]。但是《中医诊断学》教材在涉及肺系疾病辨证时,甚至连“肺主治节”都只字未提^[7],《中药学》、《方剂学》没有针对肺主治节失常的治疗药物与方剂,《中医内科学》等教材也没有肺治节功能失常的病机证候以及治疗等内容。据此,“肺主治节”就不应该向后学介绍了。

参考文献

- [1]印会河主编.中医基础理论.上海:上海科学技术出版社,1984:33,41.
- [2]吴敦序主编.中医基础理论.上海:上海科学技术出版社,1995:66.
- [3]孙广仁主编.中医基础理论.北京:中国中医药出版社,2002:2,4,22,56~58,80,95,96,104,111,112,198~216.
- [4]章增加,胡依平.关于反治法的思考.中医药通报.2002,1(6):23~24.
- [5]路玉滨.中医理论现代研究的反思.山东中医学院学报.1996;20(5):295.
- [6]张伯臾主编.高等中医院校教学参考丛书,中医内科学.北京:人民卫生出版社,1988:521.
- [7]朱文锋主编.中医诊断学.北京:中国中医药出版社,2002:181~185.

(收稿日期:2007-06-19)

[编辑:李 巍]

欢迎邮购下列图书

●《**冠心病中西医诊疗学**》系统地论述了冠心病的中西医基础理论;重点阐明了冠心病心绞痛、心肌梗塞、心律失常、心力衰竭及猝死的中西医治疗与进展;对目前临床能够开展的各种检查及对冠心病的现代治疗手段与进展、冠心病临床用药等作了详细的论述。每册66.00元。

●《**中医脑病现代研究进展**》是一部临床医学专著。收集、精选了建国以来中医脑病的理论研究和临床研究进展等资料,并结合作者的临床经验,系统完整地阐述了近代中医脑病的临床研究成就、研究动态和发展。每册36.00元。

●《**医学纲目**》包括阴阳脏腑、运气占候、各科病证诊治、针灸及调摄等。其特点是每论一证,先引历代有关论述,治法区分为正门与支门,取各家之长,体现同病异治的原则。每册98.50元。

●《**中西医临床外科学**》为国内第一部独具特色的外科诊疗专著。既荟萃了不同学术体系名老外科专家的临床经验。全书100余万字,详述了254个外科疾病的诊治,西医、中医、中西医结合内容依次分述,三方通融,相互结合,重在临床、突出实用。每册85.00元。

●《**济阴济阳纲目**》该书是《济阴纲目》和《济阳纲目》的首次合刊校注本,精心整理校注,阴阳相济,珠联璧合,是一部具有重要文献价值和较高实用价值的中医临证医学百科全书。其中保存的八千余首历代名方,尤其具有极大的开发价值。《济阴纲目》^[4]卷,论述经、带、胎产以及妇产科杂病的诊断和治疗。其中汲取并保存了《产宝》《妇人良方大全》《薛氏医案》,尤其是王肯堂《女科证治准绳》等著名医家医著的许多珍贵治疗经验。《济阳纲目》^[108]卷,主要论述内科杂证以及外科、伤

科、皮肤、五官、口腔等病证的辨证和治疗。是现存明代医籍中不可多得而又亟待发掘整理的重要著作。至今尚无校勘排印本公世。每册:140.00元。

●《**医学纲目**》本书系明代医家楼英之代表作。全书共40卷,汇集明以前中医学术之大成,并结合个人见解分部论述,纲目清晰,资料丰富,内容包括阴阳脏腑、运气占候、各科病证诊治、针灸及调摄等。其特点是每论一证,先引历代有关论述,治法区分为正门与支门,取各家之长,体现同病异治的原则。是一部颇具法度的中医类图书。每册:98.50元。

●《**千金方衍义**》《千金要方》是唐代名医孙思邈的一部医学巨著,由于其博大精深,绵历1300余年,对其注释阐发无一人敢于问津。清代名医张璐凭藉60多年的临证体会,探颐索研数十年,撰成《千金方衍义》一书,为历史上唯一的一部《千金要方》注释之书。每册:70.00元。

●《**中医痛证诊疗大全**》内容丰富系统,重在实用,突出新意和特色,阐述以疼痛为主的128种疾病的中医,针灸,外治等疗法,书中不少病证不仅系首次从中医角度系统整理,而且着重反映新成果、新疗法、新动向。每册86.25元。

●《**白话本草纲目拾遗**》为《本草纲目拾遗》的白话本,语言简炼,通俗实用。《本草纲目拾遗》为清代赵学敏撰,刊行于1765年,收录《本草纲目》中未载或已载而需予补充的药物,共18类900多种。其中新增700多种,100多种为《本草纲目》已收药物的补订内容。赵学敏广泛参考了多种文献资料,结合个人采集、种植、见闻和临床经验分别予以介绍。并对《本草纲目》中的一些错误作了订正。还收集较多的民间验方、治法种当时传入的西医药资料。每册59.00元。<http://www.cnki.net>

以上书价均含邮资,汇款地址:北京东直门内南小街16号中医杂志
医海林音像书店图书部收,邮编:100700,电话:010-64035632。