

DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2014.19.022

百 家 园

关于中医药文化教育的思考

宋欣阳¹, 陈丽云¹, 严世芸^{2*}

(1. 上海中医药大学基础医学院, 上海市浦东新区蔡伦路 1200 号, 201203; 2. 上海中医药大学中医药文化研究与传播中心)
基金项目: 国家社会科学基金资助项目 (12AZD015); 上海中医药大学预算内科研项目 (2013JW85)

摘要 文化是一个民族薪火相传的根与魂, 每一代人都是文化传承体系中不可或缺的链条。面对中华优秀传统文化教育较为匮乏的现状, 我们亟需以中医药文化作为一个教育载体, 来展现文化特色, 传承文化智慧, 引导文化认同。

关键词 文化教育; 中医药文化; 文化传承

几千年来, 博大精深的中华优秀传统文化为炎黄子孙提供了强大的精神力量, 创造了举世文明的精神和物质辉煌。然而由于诸多原因导致传统文化的传承在近代遭到重创, 传统文化教育被冷落和淡化, 并随之产生了一系列文化问题。在这样的背景下, 亟需中医药文化这样一个文化载体, 来展现文化特色, 传承文化智慧, 引导文化认同。

1 现实呼唤传统文化教育

传统文化是民族和国家的本源, 它既有历史积淀下来的深刻内涵, 又有独特的外在表现, 并在建筑、服饰、饮食、艺术、医疗等方面勾勒出民族的性格。文化在传承和传播的过程中形成群体、地域、民族乃至国家的认知方式、思维形态、审美情趣等, 指导具体学科, 体现文化价值^[1]。忽视传统文化, 便忽视了自我; 关注传统文化, 便关注了民族和国家命脉。因此, 世界各国普遍关注传统文化的保护和发展, 积极采取措施来加强传统文化的保护, 并在课程结构中注重增强传统文化教育^[2]。

在我国加强传统文化教育已经成为教育界的共识, 但实践上却缺乏有效的行动, 传统文化教育与外语、数理化 and 计算机教育相比, 在时间的延续性和空间的覆盖面上均远远落后。

1988 年在巴黎召开的第一届诺贝尔奖获得者国际大会上, 75 位诺贝尔奖得主围绕着“21 世纪的挑战和希望”的议题展开讨论。会议提出要建

立和谐世界, 必须学习中国的传统文化, 以中国传统文化引领世界文化^[3]。若学生缺少必要的传统文化知识, 将无力描绘传统文化的魅力, 交流的意义将大打折扣。外语、数理化、计算机等都是教育的主要内容, 但不能以传统文化的缺失作为代价。科学知识和优秀传统文化是各国教育的两个重要方面, 缺一不可。

2 中医药文化展现传统文化的生命力

中医在我国历史上曾几度遭遇废止, 国民政府时期的“废止中医案”就是事件的高潮。至今仍不断有声音质疑中医。然而中医非但没有死, 还越废越旺, 国际化程度越来越高, 原因就是疗效好。然而疗效的背后则是中华传统哲学思想的指导, 是中华优秀传统文化智慧的支撑。

现在高校学子中有大量中医药文化的粉丝, 这是一种文化现象, 也是文化生命力的延续^[4]。2011 年 10 月至 2013 年 4 月, 我们对上海交通大学、华东师范大学、上海海洋大学三所高校 645 名学生进行问卷调查。结果显示, 学生普遍认同中医药文化“以人为本”、“医乃仁术”、“天人合一”、“调和致中”、“大医精诚”的核心价值; 认为“中医药文化对大学生的成长有帮助”。可见高校学子不但普遍认同中医药文化, 肯定中医药文化对传统文化学习的重要价值, 还渴望有更多的机会接触、学习中医药文化。以中医文化教育为载体或切入点进行中国传统优秀文化教育具有直观性、现实性, 在传

* 通讯作者: yansy514@126.com, (021) 51323000

授中医防病治病、健康保健思想和方法的同时,学生们潜移默化地接受了中国优秀传统文化思想。

3 中医药文化传承传统文化的智慧

中医药文化是中华民族优秀传统文化的重要组成部分,是中医药学发生发展过程中的精神财富和物质形态,是中华民族几千年来认识生命、维护健康、防治疾病的思想和方法体系,是中医药服务的内在精神和思想基础^[9]。这里提及的“重要组成部分”不是泛泛而谈的,是具有一定分量和一定比例的。

中医药文化汲取了儒、释、道、易、法、阴阳、兵、农诸家丰富的思想营养,如“天地氤氲,万物化醇;男女媾精,万物化生”(《易·系辞下》);“道生一,一生二,二生三,三生万物”(《道德经·第42章》);“一而不生,故分为阴阳,阴阳和合而万物生”(《淮南子·天文训》);“五行,一曰水,二曰火,三曰木,四曰金,五曰土”(《尚书·洪范》);“精存自生,其外安荣,内藏以为泉原”(《管子·内业》);“仁者无敌”(《孟子·梁惠王上》)等,这些认识对中医整体思想、天人相应理论、阴阳五行学说、仁爱精神等产生了重要影响。可以说,中医药文化是中华传统哲学在自然科学领域传承、实践与发展的典型代表。同时中医药文化在其漫长的发展历程中,又在很大程度上丰富了传统文化,为中华优秀传统文化增添了浓墨重彩。

3.1 动态的“阴阳和谐”

人体的阴阳(寒热、虚实、表里等)是不断变化的,就像太极图中“黑白阴阳鱼运转”那样,在“弧形对称”中不断转化、消长和变迁,因为患者每次情况都不同,所以中药也要进行相应调整,以达到和谐的目的。

人如是,万物亦如是。阴阳和谐是一种美好的状态,生命和则康,自然和则美。世间万事万物皆有阴阳之分,他们自身以及相互间的和谐都是动态的。和谐思想是中医药文化的核心理念,对构建和谐社会具有重要的参考价值。学习中医药文化是对和谐思想的深化理解,它教会我们构建和谐的方式:动态地看待事物,不断寻觅,不断调整,不断努力。

3.2 宏观的“天人合一”

人与万物、宇宙的关系,是中国传统文化所重视的一个基本命题,也是中国古代哲学研究的核心

问题。哲学在中国古代被称作“为己之学”,先哲把对于性与天道的认识、道德的提升和修身养性的修炼方法,看成是一个整体^[9]。中医学作为一门探讨人类生命活动规律及防治疾病的学科,正因为秉承了中国传统文化的基因,才能立足于天人合一的视角,才能宏观地看待人体,并不断探索人与人、人与天地关系的总和。因此,中医药文化教育,是对“天人相应”的中国传统文化基因的传承。

3.3 温情的“仁者爱人”

为什么患者往往觉得中医诊疗更加亲切?那是因为在“仁者爱人”理念的熏陶下,中医诊疗既关心人的“病”,更关心生病的“人”。医疗本就应该如此,因为我们面对的是活生生的人,是有血有肉有感情生命体,而不是细胞、组织和器官的简单堆砌。

“仁者爱人”是中华民族优秀传统文化的精髓,是对人的生命、价值、权利的尊重以及对仁爱的倡导和践行,主张既要以仁爱之心帮助他人,更要把仁爱的理念广播于世。“仁爱”是“医乃仁术”思想的核心,也是“爱人”思想的延伸,是体现和实现人本思想的过程。“天覆地载,万物悉备,莫贵于人”(《素问·宝命全形论》)。将“人”推崇到一个重要的地位,对人的价值和人生价值给予了充分的肯定。“夫医之为道,君子用之以卫生,而推之以济世,故称仁术”(《本草纲目·序》)。可见仁爱的理念源于传统文化,为中医作为医疗实践的准则,践行千年。中医药文化教育,就是回归仁爱、注重人性的传递、引导和教育,让学生用“仁者爱人”之心关注他人,既是对传统美德的传承,又是对冷漠现状的有力回应。

4 中医药文化引导少数民族学生的认同感

4.1 重于泰山的文化认同

文化认同是构成族群认同与国家认同的中介形式,它与族群认同和国家认同有交叠的部分,当文化认同与国家认同重合部分较小时,这是国家认同比较弱的表现,就可能“有离散之心,不能相和合”,危机就可能被某些预料不到的事件触发;而重合部分较大时,这是国家认同比较强的表现,“唯以其能一同其国之义,是以国治”^[10]。

中央民族大学的调查显示,在250份学生的调查问卷中,“能够意识到自己的民族成分”的有185人,占总人数的74%,其中“经常意识到自己

的民族成分”有 118 人, 占总人数的 47.2%^[8]。通过这些数据可以看出, 少数民族学生对本民族有强烈的归属感、荣誉感和自豪感。另有调查显示, 46.7% 的少数民族大学生认为“本民族是最优秀的民族”^[9], 这种感情会使他们更关注自己民族的语言、传统习俗、宗教等能否得到他人的尊重。

4.2 海纳百川的文化归属

在世界各国民族主义长期发展过程中, 出现了“同化论”与“多元论”针锋相对的理论争论, 为后来层出不穷的民族分裂主义埋下伏笔^[10]。以中医药文化进行民族团结进步教育, 之所以能够收到理想的效果, 是因为它既非“同化”, 亦非“多元化”, 而是用文化的包容性化解分歧, 铸造团结。

2009 年 6 月, 国家中医药管理局成立的中医药文化建设与科普专家委员会, 由各民族医学专家共同组成。蒙医学、藏医学的核心理论与中医的核心理论“藏象学说”完全一致, 其基本理论阴阳五行、生克制化和药物方剂、炮制方法、脉诊方法都受到中医学的影响, 就连中医脉诊部位的名称, 藏医学和蒙医学都直接用它的谐音“寸、关、尺”, 可见中医药文化对藏、蒙医药文化所产生的影响是多么的深刻和广泛^[11]。彝医学记述人体生理同五行学说的五脏归属相一致, 维族医学的诊脉方式和中医诊法如出一辙; 壮医学的核心理念是阴阳为本等等。

目前很多中医药院校开设了民族医药课程, 将藏医的《四部医典》、蒙医的《蒙医正典》、维医的《金钥匙》作为课程体系的一部分。其中成都中医药大学设有民族医药学院, 云南中医学院设有民族医药发展研究中心, 贵阳中医学院设有苗医药教研室, 广西中医药大学设有壮医药学教研室。通过这些课程的学习, 使学生意识到民族医药文化是中医药文化中的明珠。

4.3 天下归心的文化力量

由于中医药文化的核心价值理念, 尤其是与民族医药相容相似的部分, 客观地体现了中华民族文化同根同源的本质。少数民族学生通过对中医药文化的学习、领悟、认同, 在增强自身文化自豪感的同时, 能够在中医药文化的大背景下找到文化的归属感, 从而提高民族团结意识。

中医药文化为各民族学生交流构建出相同的话语体系, 使交流能够易于突破民族间的文化、语言等障碍, 并从医药文化交流扩展到内容更丰富的文化交流。因此, 中医药文化教育能够有效引导各民

族学生更加尊重其他民族同学的生活习惯或生活方式, 既提高了少数民族学生的民族团结教育有效性, 又以此为基础推动了中医药文化更好地传承与弘扬。

5 中医药文化教育的路径

中医药文化教育要有顶层设计, 这样才能避免重复, 少走弯路; 也要因材施教, 面对不同对象的特点采取不同的方式, 这样才能收到良好的效果。

国家和地方政府要从政治稳定、民族和谐的高度认识中医药文化教育的重要性, 将其作为中华优秀传统文化、增进民族团结的重要载体, 并以此为出发点进行顶层设计, 出台相应的制度条例, 扶持中医药文化教育发展。

教育主管部门要加大对中医药文化教育的人、财、物的投入; 推进以中医药文化为代表的优秀传统文化学科建设, 使其吸收、融合各民族文化, 赋予其文化溯源和文化认同功能, 不断传承弘扬以中医药文化为代表的优秀传统文化。

学校要着力建设包涵中医药文化内容的精品传统文化课程, 并根据课程内容和学生特点, 将其纳入大、中、小学生的课程体系; 在校园文化建设中, 要特别注重以中医药文化为代表的优秀传统文化, 充分发挥其在联接少数民族与汉族学生文化中的重要作用; 同时积极拓展中华传统服饰、音乐、戏剧、武术等优秀传统文化的育人功能。

中医院校、中医医院及相关从事中医药事业的组织机构应以传播中医药文化、服务群众生活为目的, 开展形式多样的中医药文化体验活动, 扩展文化教育的参与平台, 增强文化的辐射作用, 逐步形成政府引导, “学校—医院—社会组织—家庭”共同参与的多中心中医药文化教育网格, 并在中医药文化教育模式成熟化后将其推广到民族地区乃至国外。

参考文献

- [1] 申俊龙, 马洪瑶. 中医药文化核心价值传承与传播的语境及路径分析 [J]. 中医杂志, 2013, 54(24): 2076-2081.
- [2] 王亚鹏, 万明钢. 民族认同研究及其对我国民族教育的启示 [J]. 比较教育研究, 2004, 25(8): 17-21.
- [3] 张家诚. 东方的智慧: 75 位诺贝尔奖得主共识的启示 [M]. 北京: 当代中国出版社, 2005: 1.
- [4] 宋欣阳. 试论中医药文化在少数民族学生中华文化认同教育中的价值 [J]. 中医药文化, 2013, 8(4): 18-20.

(下转第 1710 页)

苓、水蛭(烫)、地龙、山楂、炙甘草]。逐渐进行家庭教育,以开发智力,建议 2013 年 9 月入学接受小学教育。

2013 年 12 月 22 日随访:病情平稳,平时所服药物仅培元通脑胶囊,达到临床治愈。

2 治疗分析

本例患儿以频发失神抽搐、智力低下、右侧肢体痿软无力为主要症状,病程较长,经抗癫痫治疗无效,为药物难治性癫痫,癫痫反复发作继发智力下降,属结节性硬化症病情较重的情况。

从中医角度分析,“五软”乃肾精不足,形体不能充养,口角流涎乃肾虚不能固摄,且三部脉以细为主,故肾精不足为病机之一。《黄帝内经》云“肝在声为呼,在变动为握”;“诸风掉眩,皆属于肝”。初诊时患儿频频呼喊,失神抽搐,皆肝风扰动之象,而大便干结,小便黄赤,脉弦数乃肝热之象。问诊患儿父母时得知,患儿喜被抱至户外,至户外则呼喊次数减少,盖因至户外则心胸舒畅,肝气得舒。综上分析可知,肝郁化热生风为病机之二。又因其右寸口、右太溪、右趺阳三部脉中,沉取皆见涩象,可知络脉瘀阻为病机之三。

小儿为稚阴稚阳之体,脏气轻灵,疏散之药不可戕害正气,补益之药不可碍生机。丹栀逍遥散加天麻、钩藤,疏肝清热兼有活血之效,且不伐正气;六味地黄丸加益智仁、杜仲,平补肾精壮筋骨摄涎唾,且不碍生机。石菖蒲、郁金合用,取其开窍益智之效,芒硝取其咸寒泻热通便之效。晨起服用六君子丸,时在脾经主令,以应升发之气,培补后天;夜间服用六味地黄丸,借阴经主令之时,缓缓填补肾精。

服药 5 剂后二诊,患儿头颈可直立,二便正常,故守方去芒硝,加入胆南星、全蝎增强定痫之力,加入牛膝补肝肾而走下肢,以促进肢体力量恢复;服药 8 剂后三诊,癫痫发作程度较前减轻,口

角流涎减少,已不再呼喊,于二诊方中加肉苁蓉一味,以增强填精之力;服药 14 剂后四诊,口角流涎止,右上肢力量较前增加;守方服用 60 剂后五诊,右上肢力量完全恢复,右下肢力量增强,可以在搀扶下行走,癫痫次数得到控制,智力和语言较前改善,病情渐趋稳定,守方加入紫河车粉以填精固本定痫;守方服用 3 个月后六诊,诸症向愈,改做散剂巩固疗效。

在本病例治疗过程中,没有相关的中医治疗方案或个案报道可以参考。本病例治疗中的主要特色在于坚持中医辨证思维。从现代医学角度来看,癫痫、智力低下、肢体无力皆是脑部结节病灶引起,故治疗的关键在消散结节。在最初的辨治过程中,曾反复思辨是否需要用散结的药物,如果需要散结,是化痰散结,还是活血消癥,还是软坚消石?最终认为,中医的特长在于调整体而治局部,此病例直接针对病灶治疗非中医之特长。遂四诊合参,详细询问病史,搜集所有能搜集到的症状,进行细致全面的中医查体,审病机而守方药,经过家属的长期配合治疗,取得了满意的治疗效果。

参考文献

- [1] 吴江. 神经病学 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2010: 364-365.
- [2] 李花, 胡湘蜀, 沈鼎烈, 等. 伴有癫痫发作的结节性硬化症患者的脑电图特点 [J]. 脑与神经疾病杂志, 2013 (2): 81-83.
- [3] 梁雅珍. 癫痫与神经皮肤综合征 [J]. 中国实用儿科杂志, 2000 (9): 552.
- [4] 杨少青, 王延平, 廖卫平, 等. 结节性硬化致癫痫发作的临床特点及治疗观察 [J]. 临床神经病学杂志, 2002, 15 (4): 215-217.
- [5] Roach ES, Smith M, Huttenlocher P, et al. Report of the diagnostic criteria committee of the National Tuberos Sclerosis Association [J]. J Child Neurol, 1992, 7 (2): 221-224.

(收稿日期: 2014-01-27; 修回日期: 2014-03-20)

[编辑: 洪涛]

(上接第 1704 页)

- [6] 国家中医药管理局. 中医药局关于印发《中医医院中医药文化建设指南》的通知 [EB/OL]. // 中华人民共和国国务院公报, 2010, (第 10 期). [2009-08-07]. http://www.satcm.gov.cn/file2009/20090807075139.doc
- [7] 陈丽云, 严世芸. “和”的追求: 传统哲学视域中的中医学理 [J]. 华东师范大学学报(哲学社会科学版), 2011, 43 (2): 29-36. [8] 韩震. 论国家认同、民族认同及文化认同: 一种基于历史哲学的分析与思考 [J]. 新华文摘, 2010 (1): 106-117.
- [9] 余梓东, 李劲松. 中央民族大学学生民族观情况调查及

对策研究 [J]. 中央民族大学学报(哲学社会科学版), 2003, 30 (3): 26-27.

- [10] 罗勇. 少数民族大学生的民族观研究 [J]. 贵阳师范高等专科学校学报(社会科学版), 2004 (1): 75-77.
- [11] 丁邦平. 多元文化主义与科学教育改革 [J]. 民族教育研究, 2001, 12 (2): 65-69.
- [12] 佟瑞. 中医药文化对“藏”、“蒙”医药文化的形成和发展所产生的影响 [J]. 中国民族医药杂志, 2009, 15 (8): 3-4.

(收稿日期: 2014-03-07; 修回日期: 2014-04-18)

[编辑: 黄健]