

DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2018.06.001

学术探讨

中医学缺失的技术内容与技术体系

孙喜灵¹, 姜伟炜^{2*}, 丁宝刚¹, 刘卓军³, 黄冲³, 张永光³, 张涛⁴

(1. 滨州医学院中西医结合学院, 山东省烟台市莱山区观海路 346 号, 264003; 2. 滨州医学院附属烟台医院; 3. 中国科学院数学与系统科学研究院; 4. 烟台长恩医院)

摘要 在中医学的研究与应用过程中, 更多时候提及的是中医理论体系, 而忽略了还有多种技术和技术体系的存在。实际上, 中医学应用于临床的技术比理论出现得要早, 但在历史发展过程中, 中医学的技术内容并没有被很好地分化出来, 亦未建立起符合自身规律的技术体系。中医学缺失的技术内容包括技术理论、技术操作能力、技术框架内涵三个方面, 明确提出中医学特色的技术概念, 明确各项具体技术的内涵, 系统阐明不同技术之间的关系, 这是建立中医学技术体系的基础。

关键词 中医学; 理论体系; 技术内容; 技术体系

近百年来医学在现代科技创新成果的推动下, 在技术、工具、药物及心理指导等多个方面均取得了飞跃性的发展, 许多新技术被广泛地应用到诊断、治疗与预防的不同领域。而这方面的明显特征就是技术从理论中分化出来, 并构建起来了适宜于临床应用的技术体系^[1]。

相比较而言, 中医学的临床应用技术则一直停留在“原始”状态。比如, 中医学的诊断技术, 望、闻、问、切四诊仍然是用眼、耳、鼻、口、手进行“手工”操作, 针灸推拿的传统手法也没有新的技术来替代, 电针与电动按摩的出现虽有技术创新, 而针灸临床上的烧山火、透天凉、子午流注等有效的技术应用并不广泛。中医外科、伤科、妇科、儿科、五官科等其他方面的临床技术, 基本与现代医学融合并被替代, 而中医整骨整脊的手法技术则仍然具有独特的优势^[2]。本文就中医学的主要临床技术停留在原始状态这个问题, 进行深入研究和探讨, 并提出中医学发展需要创建起符合自身理论规律的技术体系。

1 中医学诊疗的技术特点

在古代中医学就建立了先进的科学理论体系, 创新并发展了适用于临床诊断与治疗的技术^[3]。

到了近代, 随着显微镜与显微技术体系的出现, 引发了近现代医学的飞跃性发展, 与此同时, 中医学在理论与技术方面却没有大的发展^[4]。

望、闻、问、切四诊是中医运用于临床诊断的主要技术, 但几千年来四诊技术一直停留在理论与技术不分状态, 技术层面的内容与体系没有很好地从理论中分化出来, 更没有随着近现代科技变革, 只是有目的地从原有的知识体系中, 穷尽四诊技术的知识内容, 并进行定性与半定量分析, 构建起四诊的技术体系。因此, 主观判断过程的模糊性、不完整性、不确定性与随意性, 让四诊技术应用一直有难度, 并且难以融于现代科学技术的成果从而得到提升与发展^[5]。

中医学最关键的技术是辨证论治, 但其运用却一直停留在原始技术、原始工具与“心算”的层面上^[6]。从理论与技术的关系来看, 中医学的辨证论治虽有成熟的技术理论, 但没有构建起技术体系^[7]。也就是说, 支撑辨证论治应用的各种技术, 虽然有内在的逻辑规律, 但没有勾勒出清晰的对应关系; 具有技术内容, 但缺乏全面的定性与定量的标准规范。

因此, 只有技术从理论中分化出来, 成为技术体系, 才能有效地推动理论的创新与应用。而中医学理论的发展及中医临床有效率的提高, 应建立在原有的理论与技术的基础之上, 从分化适宜技术、

基金项目: 国家自然科学基金(81273628)

* 通讯作者: jiangweiwei.0535@163.com, (0535) 6886837

充实技术内容入手,建立起技术体系以提升辨证论治的应用水平^[8]。

2 中医学缺失的技术内容

梳理整个中医学的知识内容,应用于诊断的主要是望、闻、问、切四诊技术,应用于治疗的主要是药物与方剂,而把这几个方面联系在一起的则是辨证论治的过程。从整个历史过程看,中医学一直重理论轻技术,以至于在独特的理论体系下缺乏独特的技术体系。这其中的重要原因是技术理论内容、技术操作能力和技术框架内涵 3 个方面均存在缺失。

2.1 技术理论内容的缺失

就中医诊断来说,望、闻、问、切四个方面均存在诊断要素定性与定量的内容不完备的问题。例如,内科病证中的面部发红,一般认为是心火旺的表现,但临床中的面部发红有多种情形,有满脸发红、鼻周发红、口周发红、颧部发红、前额发红、眼周发红、耳根发红、耳前发红等局部的不同,有的是几种情况合并出现,而这些并非全由心火旺引起,还存在胃火、肺火、肝火旺、热毒内盛等定性方面的问题。而具体症状轻重程度的分级,则是定量方面的问题。

再如,通常而言,脉诊只可意会不可言传,临床中多数情况是以一种脉象来反映患者的病情。如果按照脉学理论,寸、关、尺三个部位都作浮取、中取、沉取,脉象则存在三个层次的信息;再细分,寸、关、尺三个部位都作上取、中取、下取,脉象又存在三个纵向的信息。如此左手取心肝(胆)肾、右手取肺脾(胃)命门每个部位有 9 个信息,总共有 54 个脉象信息,这才是五脏六腑的完整脉象的基本信息。这些是定性与定量混合在一起的问题。

如果把望、闻、问、切的单元信息一一进行梳理,发现以上类似问题非常多,这些是中医技术理论内容在定性方面的缺失部分。同时作为诊断依据的单元信息,还缺乏定量分级的内容,其实能进行半定量的标准规范也是非常必要的^[9]。而对于证候的复杂性方面的认识,缺乏的是证候总数的梳理与定性,缺乏对单一证候全部表现形式个数的穷尽与定性,缺乏对复合证候不同组合个数的穷尽与定性,缺乏对证候由简单到复杂程度的分级^[10]。

关于药物与方剂方面的问题,教材上内容虽然丰富,但并不全面。中国地大物博,道地药材与地

方药材品种丰富,各地的验方也非常多,需要把经临床验证有效的内容不断地充实到临床中去。例如,对于青蒿治疗疟疾的应用,如果不是青蒿素的发现,晋代葛洪《肘后备急方》中的记载,不知道要被继续淹没多少年。不同地域的有效药物与配方,尤其是能体现出中医治疗优势的内容,还有待于全面而系统地挖掘整理,并推广使用。

2.2 技术操作能力的缺失

对于望、闻、问、切四诊所涉及的具体内容,除了前面举例说的种种缺失部分外,对常见的技术理论的内容,多数人缺乏实践操作基础,尤其是脉学部分。

中医临证需要系统整理、详尽地分析患者的病证信息,既要理论全面,又要技术娴熟。例如,脉诊是中医最具有优势的诊断方法,需要医者大量而长期的临床数据积累。对于高度复杂的人体而言,学习和理解反映五脏六腑经络气血运行的脉学技术、四诊技术等,需十年或几十年的功夫来掌握。

中药和方剂的临床应用更是具有挑战性的技术问题,望、闻、问、切的技术内容可以有“试错”的机会,且如果望、闻、切的技术错误,可以通过问诊来弥补,或通过现代检查检测来补正。但是中药和方剂则不可以在患者身上“试错”,尽管有“神农尝百草”的传说,而且中药也都是几千年来经过人体反复验证了的,要把中药和方剂技术理论的内容转化为个人的知识和经验,还是离不开大量和长期的临床实践。

中药的功效一般是一种药物能治疗“多病、多证、多症”,方剂的功效更是如此。临床上不同患者具体的病、证、症与药物方剂多数情况下不是简单的一一对应关系,而是相互交叉的复杂网络关系,要把“方剂-药物”与“证候-症状-疾病”准确对应^[11],需要娴熟的技巧,是要通过大量的临床实践来积累经验。而这个过程一直都是通过心算来完成,是辨证论治过程的心理行为,而目前缺失的也正是辨证论治过程的心算技术能力的学习和培养。

2.3 技术框架内涵的缺失

理论与技术的功能有着很大的不同,理论的主要功能是解释和预测,技术的主要功能是应用和提高疗效。中医理论具有解释人体功能、病机与疾病发生发展转归及预防的作用,而临床应用则是技术的问题。

《汉书·艺文志》把古代中医称为“方技”,可以理解为掌握了中医这门“处方技巧”的人,

而这个技巧主要是指医者诊断治疗疾病的本领，是以临床的技能水平作为判断标准。也就是说，中医辨证论治的实质是理论指导下的技术应用。从张仲景《伤寒论》“自序”及孙思邈“大医精诚”的内容来看，中医是把人体看成一个非常精细复杂的整体，想掌握这门医学技艺，就要精益求精地学习。这说明古代的医家已经注意到了中医学在临床层面技术的重要性。

现今中医学的发展，虽然需要建立起符合自身理论规律的技术体系，但却缺少从原有的知识内容中对技术内容进行挖掘与分离的研究，缺乏系统的整理、充实与提高。因此，中医学需要明确提出具体中医学特色的技术概念，明确各项具体技术的内涵，系统地阐明不同技术之间的关系，这是建立起中医学技术体系的基础。

3 中医学缺失的技术体系

从中医学原有的知识内容可以区分出中医技术有两个大的方面，一是需要通过手工操作来实现的技术，为望、闻、问、切四诊技术；二是需要通过心算来完成的辨证论治技术。这些具体技术是支撑中医学技术体系的基本框架，具体内容见图 1。

中医学技术体系的建立还面临着不少问题，主要是单元信息的定性与定量，与不同单元信息之间的网络关系。四诊技术方面的单元信息，如症状和体征、舌象和脉象，一要进行定性，并尽可能穷尽不同单元信息的个数；二是要对不同单元信息进行半定量分级。辨证技术方面，一要穷尽单一证候的个数与不同证候的全部组合形式；二是要对不同证候的复杂程度进行分级；进一步细分，辨证技术的内

容有定位、定因、定性三个方面（可以叫做三定技术）。论治技术方面，一要对方剂与病、证、症三者之间的关系进行对应吻合；二是方剂、药物和剂量与不同病、证、症之间的关系进行对应吻合。论治技术的内容有方剂、药物对应证候、症状、疾病三个方面（即三对技术），以及方剂药物选择使用的因人、因时、因地制宜的对应吻合（即三宜技术）^[12]。

中医理论指导下的各种技术如要成为技术体系，就要一一梳理并明确不同技术之间的吻合点。而这些吻合点也是连接点，是把不同技术融合在一起的桥梁，是构建中医技术体系的基础^[3]。未来中医学发展的大趋势，是要分化出各种技术并构建起技术体系，既为提高临床疗效所用，也为理论研究所用。这些也是所有学科发展的必经之路，是由科学技术发展的历史惯性所决定的^[13]。

4 结语

展望中医学的发展之路，符合中医理论自身规律的技术体系的建立，是可行的必要的方向。相对于现今的自然科学技术体系来说，虽然中医的技术仍处于古代的原始状态，但毕竟是存在着的，需要有目的地去挖掘与分化，并融入吸纳外来科学技术，创新使用新的科技工具，以推动中医各项技术与技术体系的提升^[3]。

从近半个多世纪的研究状况看，四诊技术中望、闻、问、切收集症状与体征的手工操作，短时间内难以用现代仪器设备替代，但是辨证论治过程的“心算”，则有望通过智能计算来实现^[14]。只要中医理、法、方、药四个方面数据全面，每个单元

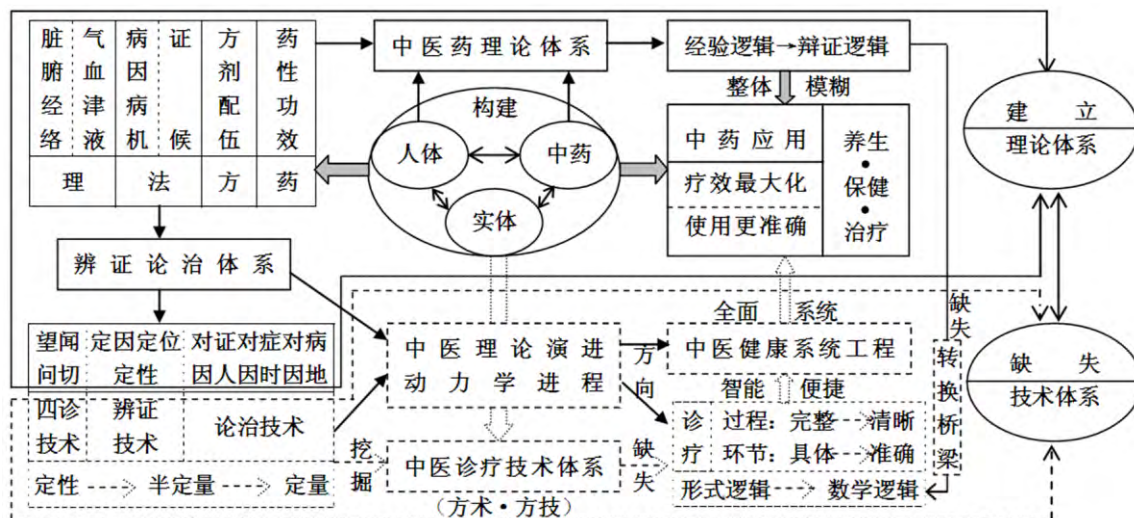


图1 中医药理论体系与缺失的技术体系

信息的定性与半定量明确, 不同单元信息之间的逻辑关系清晰, 建立起中医辨证论治过程的智能计算系统, 实现辨证论治理论与技术的机器学习, 建成提高辨证论治水平的辅助系统, 是非常值得期待的事情。

参考文献

- [1] 戴吾三. 中国科技史研究开拓的新成果《技术转移与技术创新历史丛书》评介 [J]. 科学: 上海, 2016, 68(4): 59-61.
- [2] 王永炎, 孙长岗. 中医学证候体系的哲学基础 [J]. 中医杂志, 2017, 58(18): 1531-1533.
- [3] 申俊龙, 张海波, 温雯婷, 等. 中医药复兴之路: 对传统中医药的返本与开新 [J]. 医学与哲学, 2017, 38(1): 84-88.
- [4] 杨忻, 孟庆刚. 从现代科学技术体系看中医基础理论的发展 [J]. 北京中医药大学学报, 2008, 31(3): 149-152.
- [5] 李致重. 经典医著奠定中医科学技术体系 [N]. 中国中医药报, 2014-06-11(3).
- [6] 孙喜灵, 姜伟伟, 林霞, 等. 关于倡建中医辨证论治学的思考 [J]. 世界科学技术-中医药现代化, 2015, 17(12): 2614-2617.

- [7] 刘保延. 中医药学发展急需建立现代技术体系 [J]. 中国信息界: e 医疗, 2011, 3(9): 35-38.
- [8] 孙喜灵, 姜伟伟, 林霞, 等. 中医理论体系构建进程中知识创新的基本特征和惯性方向 [J]. 中医杂志, 2017, 58(8): 631-634.
- [9] 王永炎, 张华敏, 张志强, 等. 认知病证诊断标准与共识疗效的意义 [J]. 中医杂志, 2016, 57(17): 1441-1444.
- [10] 孙喜灵, 姜伟伟, 刘孟安, 等. 中医学证候动态演化规律研究与证候判定诊断标准科学内涵的阐释 [J]. 中国医药导报, 2012, 32(9): 127-129.
- [11] 孙喜灵, 姜伟伟, 刘孟安, 等. 证候动态演化子集合衍生规律与治法和方药精准对应规律研究 [J]. 中华中医药杂志, 2012, 27(10): 2535-2539.
- [12] 孙喜灵, 姜伟伟, 刘卓军, 等. 影响中医临床疗效的内在逻辑结构和复叠多变量组分分析研究 [J]. 中医杂志, 2017, 58(5): 366-369.
- [13] 陈娟, 李建清. 科学价值与技术转移 [J]. 自然辩证法研究, 2015, 31(12): 36-40.
- [14] 梁帅, 李正风. 塑造未来: 技术预见的可能性及可靠性 [J]. 自然辩证法研究, 2017, 33(7): 25-30.

Lack of Technical Content and Technology System in Chinese Medicine

SUN Xiling¹, JIANG Weiwei², DING Baogang¹, LIU Zhuojun³, HUANG Chong³, ZHANG Yongguang³, ZHANG Tao⁴

(1. School of Integrative Chinese and Western Medicine, Binzhou Medical University, Yantai, 264003; 2. Yantai Hospital, Binzhou Medical University; 3. Academy of Mathematics and Systems Science, Chinese Academy of Sciences; 4. Yantai Laishan Chang'en Hospital)

ABSTRACT In the process of research and practice of Chinese medicine, the theoretical system of Chinese medicine is more often mentioned, while various technics and technical systems are ignored. In fact, the application of clinical technics in Chinese medicine came even earlier than the theory. However, in the history, the technical content has not been well differentiated and no technical system has been established in line with its own laws. The deficiency of technical content in Chinese medicine includes three aspects, which are technical theory, technical operation ability and technical framework connotation. To establish the basis of Chinese medicine technology system, it is necessary to clearly put forward the technical concepts of Chinese medicine with its own characteristics, clarify the connotation of each specific technics and systematically clarify the relationship between different technics.

Keywords Chinese medicine; theoretical system; technical content; technical system

(收稿日期: 2017-11-12; 修回日期: 2018-01-10)

编辑: 黄 健