

DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2019.13.019

“健康中国”视域下中医的价值

齐卓操, 张洪雷*

(南京中医药大学中医文化研究中心, 江苏省南京市仙林大学城仙林大道 138 号, 210023)

摘要 中医药是中国古代科学的瑰宝, 是我国独特的卫生资源。从“身心一元”彰中医哲学之美、“治未病”显中医养生之慧、“简、便、廉、验”扬中医保健之长、“医乃仁术”昭中医道德之辉、“情志疗法”蕴中医艺术之特五方面分析“健康中国”视域下的中医价值, 并主张在“健康中国”的建设过程中, 坚持中西医并重, 传承发展中医药事业, 充分发挥中医药的独特优势和价值, 从而实现“人人享有卫生保健”的目标, 助推全民健康, 进而助力全面建成小康社会。

关键词 健康中国; 全民健康; 人类健康命运共同体; 中医价值

习近平总书记提出, 没有全民健康, 就没有全面小康。“全民健康”这一伟大主张的提出, 使推进“健康中国”发展成为特殊历史背景下的重要举措。健康在我国发展布局中处于核心地位, 健康的人力资本是经济发展与社会进步的源泉。我国政府和医务人员在建设健康中国的同时, 也致力于全球医疗卫生事业的发展和人类整体健康的促进, 在国际社会中不断倡导和践行“区域化”“大健康”概念。以“健康”作为切入点, 逐步推进“人类健康命运共同体”建设, 必将为“人类命运共同体”的实现添砖加瓦^[1]。中国共产党第十九次全国代表大会报告提出, 坚持中西医并重, 传承发展中医药事业, 同时也对中医药事业的发展提出了新要求、阐明了新任务。以建设“健康中国”为主线, 以中国共产党健康卫生工作政策为指导, 深入学习落实习近平总书记发展中医药新的思想、新的论断、新的要求, 以中西医融合与协调发展为基石, 以加快中医药健康事业全面发展为动力, 力求为促进人民健康全面、全周期发展作出新的更大贡献。

20 世纪 70 年代以后, 我国逐步完成了从生物医学向现代医学形式的转变, 致死率居全国总病死率首位的疾病从急性、烈性传染病转变为慢性病^[2]。目前我国的医学模式已经发展成为生理、心理、社

会、环境相结合的新模式, 中医药对疾病和健康的认识与国家医疗政策高度契合, 在国家重视中医药发展的今天, 中医药必将“大有可为”。中医学领域关注“治未病”思想, 孙思邈曾指出, “为上医, 医未病之病”“下医, 医已病之病”。中西医结合治疗, 不仅利用了现代先进技术来论证中医治疗疾病的有效性, 更结合了中医、西医有效的治疗手段, 协调发展, 提高临床疗效。下面从五个方面阐述新时代“健康中国”视域下的中医价值。

1 “身心一元”, 彰中医哲学之美

身心关系是西方传统哲学中被讨论最多的议题之一。笛卡尔就曾提出, 人可以怀疑现实生活中所有的物理产物, 却不能怀疑“我”的合理性^[3]。身心二元观即指物质层面的“身体”和精神层面的“内心”相互独立。随着西方二元观念的提出及发展, 躯体、心理的概念由此诞生, 该概念采用躯体症状表达情感困扰, 采用心理化特征的习语更直观、准确地将患者的情感处境淋漓尽致地表现出来, 情感性对话可以更有效地解决患者的内心困扰, 还可以将治疗中的问题向心理机制和人际关系等发展方向上转换。在关于抑郁症的研究中, 西医学更加关注抑郁症心理症状的诱导, 却忽视了躯体的表现。“具身”概念研究在近几年中迅速兴起^[4], 认为人的认知有环境嵌入的特性, 更加关注环境的作用。而在与古希腊文明遥相呼应的中国, “身心一元论”思想也初现雏形。“身心一元”是哲学一元论的逻辑结果, 唯物与唯心主义都认为

基金项目: 国家社会科学基金(18ZDA322); 江苏省社会科学基金(15ZHB007); 江苏高校哲学社会科学重点研究基地重大项目(2015JDXM015); 江苏高校哲学社会科学优秀创新团队(2017ZSTD008)

* 通讯作者: zhlareyouok@163.com

身体和内心是同一的,或与物质统一,或与精神统一。《黄帝内经》提出“心主神明”“形神一体观”;《类经》认为,心是一身之主,所有的虚灵造化、五脏六腑、四肢百骸与聪明智慧等都与心紧密相关,人的身心活动是在心神的领导下完成,可以认为“心主神明”观念是“身心一元化”“心理生理一元化”的理论基石^[5]。“身心一元”与中医理论联系最为紧密,历代医家皆续释其微,提出并完善有形即有神、形健神则旺的思想。人的精神意识与情感、人的生理病理与心理均互相依存、互相影响、互相作用^[6]。现代医学生物-心理-社会模式正不断接近中医学“身心一元”思想,中医学“身心一元”理念不仅在医学领域具有独特地位,在哲学领域也发挥了重要价值,中医人必须继承并熟练掌握,同时将该理论应用于临床,与西医理论相互结合、相互协调,医学事业才能获得更好的发展。

2 “治未病”,显中医养生之慧

自西周至今,随着社会思潮的变动,人们的忧患意识不断加深。《老子》提出,“夫唯病病,是以不病。圣人不病,以其病病”,这种戒惧之心是中医“治未病”最本质的意蕴所在^[7]。中医“治未病”概念于《黄帝内经》中最早得到体现,其主张圣人行无为之事、乐恬淡之能、快意于虚无,而恬淡虚无、心态豁达才是养生之道,修身养性则是养生的最高境界。《伤寒论》强调,若伤寒证初愈,却起居作劳、不思静养、不节饮食,容易发生病情变化,后世医家继承该理论并不断进行补充和完善^[8]。随着国家经济实力的不断增强,医疗保健技术不断提高,人民群众的健康意识也开始发生转变,对预防的重视力度加大,注重防与治相结合及生理、心理与社会全面的健康。通过养生、“治未病”不仅可减少疾病给患者造成的身心痛苦、改善亚健康状态、提高生活质量、减少患者经济负担,同时也为国家节约了大量的医疗资源。近年来国家已许可“治未病”作为一项重要医疗健康项目予以实施^[9]。以该理论为基石的中医健康管理整合了养生、保健、预防、治疗和康复的多样化需求,在与现代医学模式相结合的同时,又能卓有成效地提高人民的身体素质^[10]。在中医学整体观念和辨证论治理论的指导下,结合现代健康管理体制,运用西医检测方法与中医诊察技术,从多种人群、多元疾病、不同病程等不同方面入手,监测、分析与评估健康状况。长达两千多年的临床经验积

淀出了中医学“上工治未病”观点,其所涵盖的养生调摄方法尤其适用于未发病的人群,为促进该方法的长远发展,需要建立更完善的疾病治疗体系。

3 “简、便、廉、验”,扬中医保健之长

中医药是中华文化的重要组成部分,是中华民族伟大精神的重要价值体现,也是中华民族伟大智慧的精髓,广大民众对中医学的“简、便、廉、验”广泛认可。中医药学在几千年的发展进程中积累了深厚的民众基础,尤其是养生功法(八段锦、五禽戏)、膳食调理及按摩、推拿、艾灸等常用保健方法,简单易行,价格低廉,绿色环保,容易被民众接受。当今中国的医疗环境“看病难、看病贵”已经成为各级政府急需解决的重要民生问题,越来越多的人关注到中医药资源的优势。中医学家人心仁术,不但致力于治病疗疾,而且着眼于民生疾苦。《本草纲目》所载大量处方都简单精练,药物采集、制作均注重方便,不取昂贵之材。新中国成立后,毛主席曾提倡“一根针,一把草”为群众治病,要求在治病过程中充分发挥中医药的突出价值。中医药的特点是可使学习者将所学知识迅速用于未来的临床治疗,每个人都能从中受益。

分析当今的国际医疗保健格局,美国、日本、欧盟的医疗政策给中国的医疗改革带来了重要启示。报道显示,2009年美国医疗费用支出占美国当年国内生产总值(GDP)的17.6%,而预测10年后,美国全国医疗费用支出将占美国当年GDP的20.3%,庞大的医疗支出与社会道德问题相关联,易产生巨大的社会矛盾^[11]。另据报告显示,2011年日本国民健康保险支出的赤字为3022亿日元,过去五年,日本医疗支出以年均1兆日元的速度增长^[12]。欧盟委员会的一项调查表明,欧盟每年慢性病支出约为7000亿欧元,占欧盟总医疗支出的70%~80%,急性和慢性疾病患者的诊治占用了约97%的医疗预算,因此,增加预防性医疗支出是欧盟迫切需要做出的政策决定^[13]。总之,财政的巨大支出已成为发达国家医保实施过程中的重要问题。除了改革医疗保险政策之外,还要加强慢性病的自我管理,化被动应对为主动预防,以减轻国家的财政压力,保护国家医疗资源。我国民众对中医药具有较高的认可度与接受度,中医药工作要满足人民群众复杂多样的健康与精神需求,应着眼于生命全周期、健康全进程,开展中医药特色的健康管理,推动各类补充医疗保障制度的不断发展,使医疗服务的可及性不断提高。

4 “医乃仁术”，昭中医道德之辉

“医乃仁术”可概括为仁德、仁术、仁人。仁德即崇高的理想，高尚的品德；仁术即博爱的情怀，精湛的技能；仁人即德术统一，全面发展^[4]。《黄帝内经》认为，“道”者，乃知天文，知地理，知人事，提出了医德与医术并重的观点。王冰在注解《黄帝内经》时提出医家应当拯救黎民百姓于仁寿，德济病弱之士以获安。中华民族精神推崇立德树人的高尚品质。“德”是自古以来仁人志士安身立命的义理所在，而医技精湛更是医德之本。“医乃仁术”是中医文化的精神内核，要求医生既需要拥有治病愈人的知识，更需要具备济世救人的人文精神。“仁人”，在古文中概括为有德行、持信守节的人，而在中医药领域，即指仁德与仁术的高度同一与结合，置于理论为“仁”，付于实践为“义”。本着恻隐之心、救人于水火、大公而无私，习精益之术，治病痛之人，即“仁德、仁术、仁人”。

医患关系指在医疗过程中医护与患者产生的特殊关系，医患沟通在当今社会尤为重要。在医疗卫生与保健过程中，医患之间会围绕多种因素，全面、多途径地进行交流^[5]。近几年来，医疗纠纷事件在国内呈现上升态势。医患矛盾的成因十分复杂，而其中一部分源于民众对医疗的需求量增加，却对疾病的认识不足，沟通中易产生误会。此外，医疗行业过于市场化、技术化、资本化是引起医患关系矛盾丛生的另一重要原因。伴随着国家医疗体系的发展，医护人员掌握了更多解释与处置医疗问题的机会，医患的矛盾渐趋弱化。当前迫切需要做出重大改变，以维护医务人员和患者双方的利益，在未来的医疗改革中，需要将更多的人文精神融于医疗行为，时刻铭记“人文主义”的重要性。要树立正确的医学行为观与崇高的职业道德理想，以“仁德、仁术、仁人”为核心价值理念，行医者清正修身、勤谨立德、廉洁自律，推进医德医风建设步入新阶段。

5 “情志疗法”，蕴中医艺术之特

中医基础理论指导了最早的情志疗法，而此观点深植于中医五行学说，是由古代朴素物质观、心理学理论和情志学说结合进行疾病治疗的方法^[6]。“情志疗法”首见于《黄帝内经》，中医理论认为，人的情志是由五脏中的精气而化生，因此，五志与五脏相对应，即心在志为喜、肝为怒、脾为思、肺为忧、肾为恐，由此“情志相胜”理论应运而生。具体而言，喜悦能战胜过度忧虑（悲），忧虑

（悲）可中和过度愤怒，愤怒能平衡过度忧思，忧思可超越过度恐惧，恐惧则对抗过度喜悦。张从正在《儒门事亲》中又进一步提出了“情志相胜”的治疗方法，并强调注重医患沟通与患者的精神世界常能取得事半功倍的疗效。以五行对五脏，以五脏应五志，以生克关系治疗相应情志过极，重视疏解情绪，使郁滞疏通，气机条畅，病症乃解。研究中国的现代心理治疗理论与实践也必须与时俱进，在运用情志疗法的过程中，应以“以人为本”为核心，充分尊重患者，使其情绪得到合理的宣泄和表达。研究发现，在早期先兆流产治疗中，应用中药联合情志疗法可以缓解先兆流产患者焦虑、抑郁等心理障碍，从而获得较好的妊娠结局^[7]。另有研究显示，通过规范的行为程序，因势利导，引导患者有规律地投入另一种情境，可消除患者的负面情绪，逐步建立良好的心理应激机制，证明“情志相胜”理论与现代医学生物-心理-社会医学模式相符^[8]。应该充分发挥中医情志疗法的治疗优势，将整体观念、天人合一思想应用到实践中，促进中国心理咨询事业及心理学的发展，切实为患者着想，做到助人以自助、自助以助人。在中医情志治疗方法的视角下，情感思考皆是处方，喜、怒、哀、乐都是良药，其立足于中国文化，结合现代心理治疗方法先进理论，具有简单易行、灵活巧妙、针对性强的显著特点，具有广阔的发展空间。

6 结语

中医学是开启中华文明宝库的关键，在此新时期，中医药研究人员务必要以深入挖掘中医宝库的精髓所在为基础，以充分发扬中医药的独特优势为动能，以推进中医药现代化进程为目标，以推动中医药事业走向世界为追求。《中华人民共和国中医药法》指出，将中医药发展定位为国家战略，这意味着中医药事业进入新的伟大的历史发展阶段。在国家政策的大力支持下，我们要坚持中西医结合，促进中医养生文化的创新转型与创造发展。《中华人民共和国中医药法》进一步明确大力发展中医药事业的目标。中医药是中国医疗卫生的重要资源，国家鼓励中医、西医各扬所长，相互结合，进一步推动中国医疗卫生事业步入新台阶。《中华人民共和国中医药法》阐明了中医药事业的重要历史地位并创建了符合中医发展的特色模式，既加大了对中医药事业的鼓励、支持度，加强了对中医药生产活动的监管力度，又加大了对违反《中华人民共和国中医药法》行为的处罚强度。国家改

善中医药的管理制度, 保护了中医药学的独特性, 以便于更好地发挥中医药的特色优势; 同时对实践中存在的突出问题提出了解决办法, 使各级监管部门能更好地规范中医药从业活动。此外, 《中华人民共和国中医药法》的出台对中医药全球影响力的提高、健康服务问题的解决、向世界各国提供中国医疗保健新方案与新理念均意义重大, 同时为解决世界医疗改革难题奉献了特有的东方智慧。

把握好重要的历史时期, 以广博的中医药资源为依托, 以新时期中医药政策为保障, 以“一带一路”战略为支撑, 以“人类命运共同体”的建设为基础, 稳步推进“人类健康命运共同体”构建, 促进中医药的全球化发展。为把中医药资源继承好, 把中医药智慧发展好, 把中医药效益利用好, 在全面建设“健康中国”事业、实现中华民族伟大复兴征程中谱写新的华章。

参考文献

- [1] 郭超. 从“健康中国”到“健康亚太”: 以健康助力“人类命运共同体” [J]. 人口与发展, 2018(5): 3-6.
- [2] 申珂, 郭娜娜, 邓健, 等. 中国近 40 年慢性疾病的谱变化情况 [J]. 山西医药杂志, 2017, 46(8): 903-905.
- [3] 梁浩. 试论身心二元论与心理学发展之缘 [J]. 江苏理工学院学报, 2018, 24(2): 103-107.
- [4] 邢小华. 神经衰弱和抑郁症概念发展中的文化分歧 [J]. 临床医药文献杂志, 2018, 5(71): 195.
- [5] 杜渐, 王昊, 王克勤, 等. “心主神明”中医学的身心一元论 [J]. 中国中医基础医学杂志, 2013, 19(6): 606-607.
- [6] 张鹏鸽, 陈新蕊. 浅谈对中医一元论的认识 [J]. 中国卫生标准管理, 2017, 8(11): 106-107.
- [7] 蒋力生, 叶明花. 中医“治未病”的文化意蕴探论 [J]. 中华中医药杂志, 2018, 33(12): 5313-5316.
- [8] 李奕, 陈震, 于洋, 等. 中医治未病学术思想的探讨及内涵浅析 [J]. 中国民间疗法, 2018, 26(13): 3-4.
- [9] 中华人民共和国国务院办公厅. 中国的中医药 [J]. 北京: 中华人民共和国国务院, 2016.
- [10] 胡广芹, 陆小左, 于春泉, 等. 基于云计算的中医健康管理信息系统 [J]. 天津中医药, 2011, 28(6): 475-477.
- [11] 中华人民共和国驻休斯敦总领事馆经济商务室. 美国医疗产业的特点与医改改革法案 [EB/OL]. (2011-04-19) [2018-12-20]. <http://houston.mofcom.gov.cn/article/ztdy/201104/20110407506140.shtml>.
- [12] 曹原. 日本医保 如履薄冰 [J]. 中国医院院长, 2014, 10(3): 33-36.
- [13] 医改是世界性难题 人民日报揭欧洲医疗困境 [EB/OL]. (2015-01-09) [2018-12-20]. <http://health.people.com.cn/n/2015/0109/c14739-26354192.html>.
- [14] 吴勉华. 仁德 仁术 仁人: 南京中医药大学的教育理念与实践 [J]. 南京中医药大学学报(社会科学版), 2007, 8(3): 173-176.
- [15] 卢挺, 周琳, 钟莉辉, 等. 基于新形势医患关系加强医学生职业素养的思考 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(98): 337-338.
- [16] 张莹莹, 杨双波. 《儒门事亲》中情志病治法的探究与启发 [J]. 上海中医药杂志, 2017, 51(10): 39-41.
- [17] 马景, 张来, 何嘉琳, 等. 中药联合情志疗法在早期先兆流产合并心理障碍中的应用 [J]. 浙江中西医结合杂志, 2018, 28(5): 408.
- [18] 闫少校, 郎俊莲. 中医“情志相胜”心理治疗的优势、弊端与改进对策探讨 [J]. 中医杂志, 2012, 53(4): 294-295.

(收稿日期: 2019-01-06; 修回日期: 2019-02-15)

编辑: 黄 健

(上接第 1160 页)

参考文献

- [1] 王笑民, 张青. 基于“癌毒”的肿瘤发生发展规律探讨 [J]. 中华中医药杂志, 2011, 26(7): 1533-1536.
- [2] 杨永, 杨霖, 于明薇, 等. 癌毒阴阳辨 [J]. 中医杂志, 2016, 57(7): 1522-1523.
- [3] 陈明. 金匱名醫案精選 [M]. 北京: 学苑出版社, 2001: 48-52.
- [4] 余小燕. 《金匱要略》与历代癥瘕类疾病方证比较研究 [J]. 南宁: 广西中医药大学, 2016.
- [5] 林培政, 谷晓红. 温病学 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2012: 244-246.
- [6] 钟赣生. 中药学 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2012: 202-205.
- [7] 郁仁存. 郁仁存中西医结合肿瘤学 [M]. 北京: 中国协和医科大学出版社, 2008: 14-15.
- [8] 李琦玮. 癌毒理论研究现状 [J]. 中医杂志, 2015, 56(4): 347-350.
- [9] 杨永, 王笑民. 从“岩”“癰”与象思维认识恶性肿瘤的本质 [J]. 中医杂志, 2017, 58(14): 1253-1255.
- [10] FUHRMAN SA, LASKY LC, LIMAS C. Prognostic significance of morphologic parameters in renal cell carcinoma [J]. Am J Surg Pathol, 1982, 6(7): 655-663.
- [11] 佚名. 标准·方案·指南: 美国国立综合癌症网络肾癌指南 2015. V. 3 版更新解读 [J]. 中国全科医学, 2015, 18(22): 2731.

(收稿日期: 2018-12-09; 修回日期: 2019-04-02)

编辑: 侯建春