

外因是通过内生邪毒而致病的。

3 外感之邪易解,内生之毒难清

当原癌基因通过上述三个阶段的演变,最终激活为癌基因,肿瘤细胞就具有了异常生长和去分化(也称间变, anaplasia)的特性,即使去除刺激生长的因素,肿瘤细胞的过度增生状态仍能一直持续下去,且不能分化成熟,这是因为肿瘤细胞获得了相对自主的生长能力,具有了肿瘤细胞标志性的生物学特性。这也是中医通过类比认为癌毒内生的一个原因,因为外因(可刺激肿瘤生长的因素)此时已不是肿瘤生长的根本决定因素。

肿瘤细胞去分化的一般规律是:肿瘤间变越明显,生长越快,其功能分化就越差。因此,肿瘤细胞生长的失控就成为恶性肿瘤肿瘤一切恶性行为的生物学基础。癌毒的致病特点是阳邪致病,阳邪化热,因而局部血液供应充分、“气血旺盛”,且代谢快、产热多,耗夺周身气血,因此癌毒的特性是热毒。虽然局部有肿块凝结,似乎癌毒应属阴邪,但这只是其表象而不是其实质,因为热毒劫夺气血、耗津涸液才凝结为肿瘤。其他如经久潜伏、黏附胶结、猛烈伤正、顽固难愈等,虽然也是肿瘤发病特点,但已不是癌毒的核心特征。

从纯中医角度讲,癌毒是内生邪毒,与外感之邪不同,原因在于:一是癌毒无外邪致病特点:外邪致病,多由外感而传变入里,如伤寒有六经之变,温病有卫气营血、三焦之传,癌毒发病则显然与此不同,更不用说邪气外感之初,尚可自外透汗而解,癌毒则根本无此可能;二是癌毒亦无伏邪发病特征,伏邪致病大概有以下几个基本特点:①伏邪本质上仍是自外侵入体内的外感邪气;②伏邪在体内有一定的蛰伏期,匿而不发;③发病时的病势为自内而发、向表里分传;④传变具有多元化。癌毒是内生邪

毒,虽可为外邪所激发,但本身并无自表入里的临床表现,亦无由里向外、表里分传的传变特征,因此不属伏邪发病。外感之邪发病多涉及气血津液,因而邪气相对易解;而癌毒较之一般气血津液之邪更难清除。

4 癌毒内生与内伤学说的关系

内伤学说多本于《黄帝内经》“邪之所凑,其气必虚”以及《医宗必读·积聚》“积之成也,正气不足,而后邪气踞之”之理,认为恶性肿瘤是正气亏虚,邪气留聚,故而成积;强调扶助正气对抗肿瘤治疗的重要作用。但过分强调治疗上以正气为先,就容易忽略癌毒才是恶性肿瘤发生之根本,事实上,恶性肿瘤如能早期发现,早期手术治疗,则预后明显较好,这说明癌症早期是一种局限性病变,癌毒范围较小,通过手术清扫癌毒之病所,则可大大改善其预后。如若癌毒不能及时清除,内生之毒就会逐步耗气伤阴,腐血败肉,转变为全身疾病,错失手术良机,往往放化疗也很难再进行下去,常表现为本虚标实之证,符合内伤学说所描述的大多数中晚期癌症患者之特征,因此按内伤学说予以扶正祛邪治疗,亦往往能取得一定效果。但正如现代医学强调早期发现、早期手术、早期放化疗一样,中医应重视癌毒内生在肿瘤发生过程中的根本作用,只有这样,才能有意识地把防治工作做到位,而不是坐等错失治疗之良机,不利于肿瘤防治工作之重点。著名中西医结合肿瘤专家孙桂芝教授就常常强调患者应早期手术、术后中药治疗早介入,这样中西医结合,治疗的效果才是最好的。

1 北京市中西医结合医院呼吸消化科(100039)

2 中国中医科学院广安门医院肿瘤科

对现代医学模式下非医攻博人才培养的思考

施之琪* 李 莎*

非医攻博作为一个新型专业研究生,既要求学生在规定时间内接受、理解、记忆大量的中西医知识,又要在短时间内熟练大部分临床技能,同时还要形成自己的研究精神、创新精神(以下简称三点)。而中医知识的博大精深,不是在短时间可以培养一个名中医的。很显然,太多的要求不仅不能实现,反而阻碍了非医攻博的发展。越来越多的人不能正视非医攻博学生,或是因为非医攻博学生基础知识不够扎实,或是因为临床技能不过关,或是因为没有真正具备博士的研究能力和创新精神。笔者觉得设立非医攻博这个专业的教育理念就是培养高层次复合创新型现代中医人才。这个期望值太高,反倒不如把这个理念改称为培养高层次、复合创新型、现代中医前期人才。因此,为了全面实现这三点,必须立足长远,要集中优势兵力,即有必要从其中一点突出强调,突出要求,使

非医攻博学生在一个方面达到一定的水平。从非医攻博的学生走向中医工作岗位到形成一个鲜明的中医人才群体是需要一段时间的。笔者根据这两年多的学习和自己的体会,对培养过程、培养制度、培养评价等人才培养模式的思考,对非医攻博学生的培养提出以下几点意见和建议。

1 加强人文科学和传统文化的培养

中医学是在中国传统文化与科学交织的背景下产生的,可以说,中医学是文化与医学的结合,并由此形成的在世界医林中独树一帜的医学理论体系。当今医学模式从传统的单纯生物医学模式向生物——心理——社会医学模式转变,医学的性质也不再仅仅属于自然科学,而是自然科学与社会科学的结合。因此,人文社会科学在医学教育中占有重要的地位。而目前的中医药教育与人

才培养,偏重于专业化教育,重视科学教育,忽视人文教育。在教学中,教师在较紧的授课时间内无法多言及民族文化,学习紧张的学生更无心体味文言文背后的“隐蔽课程”,更谈不上主动去提高自身传统文化素养。中医药学教育内容中人文社会科学被淡化了。

就非医攻博专业研究生来说,笔者觉得由于在两年内不仅要学很多中医知识,又要学很多非常切合当今临床实际的西医,结果是“两手抓,两手都不硬”。因此,个人建议不仅要把原来的西医知识缩小,而且要加重中医课程或者加开中医相关文化课程。比如西医外科学课程,着重突出常见性疾病、多发性疾病作为重点讲解,需要查资料或者加深理解的,再要求学生去临床见习实际的病例或者去查阅文献。再如中医五行理论、天地人合一理论、阴阳理论等等都是建立在哲学的唯物论、统一论、矛盾论基础上。如果开设哲学相关课程,尤其是中国古代哲学课程,将非常有益于学生对中医知识的理解和运用。

2 中医师和中药师合并

临床上中医中药分业管理,临床医师只重医不问药。二者由过去的并轨发展,逐渐分割变成在理论上有着相关联的两个体系,脱离了中医学传统的理论体系,造成了中医药发展的不平衡性,从而降低了中医药的临床疗效。如今的非医攻博前两年学习中医药课程本身就很少,加上涉及中药的只有一门《中药学》。而几百味中草药岂是一本《中药学》可以传授完的?因此,非常有必要多开设几门涉及中药的课程,包括《神农本草经》等。同时还要每个老师在传授中药知识的同时,加多一点临床应用范例。所以,这就对老师的要求很高,必须是在门诊多年,尤其是门诊患者多的医生来教授这门课程。这里强调一下,不一定要要求教授资格,可以是一个普通的讲师,可以是一个普通医生,只要其具备非常丰富的中医药临床经验即可。

3 培养学生创新精神和创新能力

扎实的基础、宽广的知识是激发创新的源泉。对中医药而言,继承是基础,创新是目的,没有继承就谈不上创新,加强基础就是强化继承。它要求学生掌握扎实宽厚的中医药基本理论、基础知识和基本技能。同时要求拓宽学生知识面,诱导学生探索中医药与其他相关学科的联系,以启迪学生的分析综合、联想整合、判断推理能力,从而达到培养创新精神和创新能力的目的。这就是与前面说的不谋而合。“厚基础,宽知识,重实践”才是现阶段非医攻博学生需要加强的,而不是从一知半解中搞创新!

4 重视师承模式,注重跟师临证

师承教育是中医人才培养的重点。跟师教育能够让学生迅速掌握中医的诊疗手段,特别是老师经验的传承,学生的抄方与参与实践经验方面,能够让学生学到真正

的中医,并能够运用中医。师承教育虽有跟师学习、建立专家工作室等不同形式,但目标是一致的,就是能使名老中医药专家的学术思想和经验得以传承,能从这些经验形成的深处洞悉名老中医专家的学术底蕴,从不同的视角认识他们的卓著业绩,从多个侧面展现他们学术思想的内涵和精髓,总结出他们的成才规律和学术传承方法,以便使后生学有所宗,承有所旨。因此,给非医攻博学生一个拜师的机会,就是给中医多一条出路。这点需要学校和学生的密切配合,学校需要加强宣传非医攻博,让大家认识到非医攻博是中医未来希望的一分子;非医攻博的学生需要通过学校或者同学等各种渠道获得的名师手册或者名单等等,选择自己感兴趣的老师拜师学艺。而且拜师不一定要求是博士导师。只要他有深厚的中医造诣,先拜师学艺,再选择另一个导师完成学业,这样艺学双成才是真正中医人才。

5 制定严格的管理制度并严格执行

制定严格的管理制度并有严格执行力是西方管理学强调的重点。因此,在从非医攻博学生入校开始,就要受到这个管理制度的约束。制定包括专业设置、课程设置、实践教学、中期考核等一系列制度,严格执行,以追求高质量的学生为目的,严格考核、淘汰、筛选。“健康所系、性命相托”,要知道只有培养出合格的中医师、名中医,才能更好地满足社会的需要,为人类的健康服务。

6 营造中医学术氛围

中医学的发展需要大家的努力,需要一个氛围。《温病学》的创始人叶天士和吴鞠通一直在争论,但是每个人都把对方的方剂、辨证研究的非常透彻。所以,建立一个好的中医学术氛围很重要。如果一个人在台上讲,底下的人都不懂,自然提不出问题,只有在不断的争论和学习中,大家才慢慢都真正懂得中医,取得中医知识的进步与创新。

7 重视实践,强调实践

实践是检验真理的唯一标准。中医也是靠实践才能发展到今天。只有不断的实践才能学好中医,才能体现中医的价值。个人对实践提了以下建议:①加强临床实践能力,提高学生临床诊病的经验和技能。②加强科研实践。既然作为研究生,就需要在毕业时具备一定的研究能力。因此在综合学校老师、实验室等情况下,笔者建议每个在读中医类博士负责一名非医攻博学生。这样既节省了老师的时间,又使在读的博士生在做研究时多一名助手,同时又让非医攻博的学生养成一定的科研习惯。③加强社会实践能力,比如利用寒暑假到校外开展包括义诊、支教、科普卫生知识宣传等系列社会实践活动等;组织学生到药材生产地进行实地考察等。这点主要是要求想学好中医非医攻博学生多下苦功夫,坚持实践,不放弃任何一个机会。

此外,非医攻博学生自己需要有一种集体荣誉感。要为了集体的荣誉,为了个人的荣誉,为了中医而努力学

习、艰苦奋斗。政府或社会还可以设立中医未来人才基金会,为宣传中医,聚集更多中医爱好者交流等服务。

总而言之,“宽口径、厚基础、强能力、高素质”的中医人才培养模式,是在广泛而深入地分析国际国内社会经济、科技发展趋势以及世界医疗模式的发展趋势的情况下适时提出的,这一模式已经得到许多中医教育管理者、教育研究人员和高等中医院校教师的广泛认同。所以笔者认为,“厚基础、宽知识、重实践、强能力、高素质”是培

养非医攻博学生的理念、途径和目标。非医攻博专业从设立到今天转眼已经走过 7 个年头,需要我和学校一起努力的还有很多。最后借用邓老的一句话作为结尾:四大经典是根,各家学说是本,临床实践是生命线,仁心仁术乃医之灵魂,发掘宝库与新技术革命相结合是自主创新的大方向。

* 广州中医药大学 (510095)

中医若干范畴思辨的探讨

鲁 浩*

为了揭示中医现实和未来的发展规律,笔者进行了一些哲学(辩证唯物主义、历史唯物主义)角度的论证和思辨,以图新获。

1 理论与实践

任何科学都是理论与实践的结合,科学与否取决于理论实践的是否统一,而且任何理论实践也脱离不了当时的生产力发展水平。然而,理论近百年来突飞猛进,建立在欧美发达国家生产力基础的西方医学,与理论建立在几千年的自然经济条件之下的、科技手段有限、甚至脏腑解剖都少见的传统中医相比,在实践上却依然看不出西医的明显优越或中医的明显落后(主要在临床)。

因为,中医学从《黄帝内经》开始就以自我感觉为中心来观察人体及与自然社会的关系。先哲们尽其所能,使自己的头脑思想对事物高度概括以执简驭繁,这是西医所不具备的。甚至开发出了某种“特异状态”能够前知某些隐微事物,形成了一套极其独特的理论。

中医学的科学性、奇效性不必论述了,关键是这样深奥的理论怎样揭示出其科学本质?又怎样使用来应对日益增多的疾病谱?最终完成理论、实践(试验、临床)的高度统一?这又是一个长期艰苦探索的过程,这也是中医理论完成科学化的一道至要程序。对此,笔者认为,学者还是应以科学态度为第一要义。

2 继承与发扬

中医学术只有忠实地继承,才能创造地发扬,这是理论实践发展的主要形式。继承主要是传统经验的继承,发扬主要是创造出新的、科学的理论。这个事业的核心是人的主观性的问题——继承老一代,发扬新一代。但是现在“后继乏人,后继乏术”已经是业内外的共识,发扬就更无从谈起。

造成这种局面的根源,有人就归罪于新中国成立后中医学院的建立,认为“大帮哄”教学不如传统的师带徒“一对一”教法好。传统教法固然可以使徒弟学到“真传”,但是现代中医更应培养科学的态度和方法,这才是发展的基础。当今信息发达,无数珍本古籍通过媒体纷纷出现,研究的资料也比古代丰富。只要“发皇古义,融

汇新知”,中医继承发展大有可为。中医学院的最大意义就是:培养学生的科学精神,整合研究资源,以继承发扬。因此,恰恰相反,中医学院、中医科学院是中医继承发扬的主要阵地。现状的不如意,只能说“是不为也,非不能也”,也就是中医研究的人尤其是新人主观性出现了问题。但是解决主观问题还是要从客观条件下手。因为究其根源,目前学医者普遍面临着工作、生活、知识更新太快等非常严重的客观问题。刻苦科研解决不了眼下之急,这也就难以责备学医者的主观问题了。因此这个矛盾的主要方面就是客观条件的改善,但这种改善还需要以国家大环境的改善为主,也许目前这种局面还要持续一段时间。

3 肯定与否定

任何事物的发展过程都是“肯定否定”的过程,在这过程中检验,或发展,或淘汰。中医近现代这一矛盾尤其尖锐,从北洋政府,到余云岫及建国后的“王斌事件”,再到近来的“反伪科学斗士”及网上大签名……这一场场的斗争中,中医界人士、广大群众或疾呼、或请愿、或声援,在捍卫着中医。虽然肯定中医还是主流,但是否定中医仍旧是一股暗流。究其根源,有人常常从内因上论证,认为中医临床疗效不高所以被否定。中医疗效的提高会使相信中医的人增多,但不会消除对中医的反对。还有人说,中医缺少现代科学试验的依据而被否定。固然,中医科学化会使相信中医的人增多,但仍旧不会消除对中医的反对。历史、现实、未来都会证明这点,因此,我们可以为中医的现状忧虑,但也足可以为中医的前景自信。同时,中医也应该接受甚至欢迎否定。因为辩证的发展就是:肯定,否定,否定之否定。当否定因素增长的时候,中医的精华也会得到锻炼提高,而糟粕也会因此筛除摒弃,从而否定之否定,达到一个更高层次的肯定。

4 民族与世界

中医是中国的,但她能够给全人类带来效益,因此也会成为世界的。这也是中医最大的意义所在,也是中医如何发展必须关注的问题。尤其随着近几年我国开放交流的扩大,中医中药业在海外得到了较大发展,更是影响