

DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2020.08.010

地域性中医学学术流派评价要素的构建

郜昶^{1,2}, 王振国^{2*}, 张丰聪²

1. 安徽中医药大学中医学院, 安徽省合肥市梅山路 103 号, 230038; 2. 山东中医药大学中医文献研究所

摘要 分别应用历史地理学、文献计量学、问卷调查等方法进行评价和分析, 在综合分析地域性中医学学术流派的基础上, 初步拟定“地域性中医学学术流派评价体系”的一级、二级、三级评价指标和评价要素以及内涵解释, 其中一级评价指标包括历史地理学属性和文献计量学属性。历史地理学方法、文献计量学方法适合于地域性中医学学术流派的评价研究, 在此基础上拟定的“地域性中医学学术流派评价标准”初步得到领域专家认可, 能够初步定性定量地客观评价地域性中医学学术流派。

关键词 地域性中医学学术流派; 历史地理学; 文献计量学; 大数据分析

地域性中医学学术流派是指根据不同地域环境及历史文化, 运用中医理论防治疾病的学术流派, 也是对某一特定地域医家特点的整体概括, 体现了地域性特征。地域性医学流派既有中医学学术流派的显著特征, 也是中医学学术创新和发展的的重要组成部分。开展中医学学术流派研究, 需要重视地域差异在医学流派形成中的作用; 应加强各地域性流派之间的相互沟通、科学整合, 选择有疗效优势的病种; 提倡学术流派间争鸣与交融, 比较其内涵的相同性和差异性, 使其成为中医发展的驱动力之一, 对培养中医人才及提高临床效果也会大有裨益。

当前地域性中医学学术流派的研究尚存在一些问题, 如关于地域性中医学学术流派等基本的概念尚有待进一步明晰; 已有的研究中多数是着重于文献的整理和学术思想的归纳总结, 研究方法相对单一, 有待丰富; 缺乏客观公认的评价体系, 现有的地域性医学流派研究常常是自说成派, 对研究成果缺乏定性定量的评价标准。

在既往的研究中, 我们分别利用历史地理学和文献计量学以及大数据分析方法来对地域性中医学学术流派进行探讨和分析^[1-2], 在此基础上, 我们拟定出基于历史地理学和文献计量学的地域性中医学学术流派评价指标, 并拟定出一级、二级、三级评价指标和评价要素, 详述如下。

1 历史地理学属性

历史地理学 (historical geography) 作为研究以往人类及其活动地域的科学, 与考古学、历史学、民俗学等学科相互交映, 并行发展, 是复原过去的地理并对其进行解释、叙述的科学^[3]。研究^[4]表明, 地域性中医学学术流派与时空背景有着十分密切的关系, 而历史地理学则着重从时空的视角来看待问题, 为此我们设置了以下评价指标。

1.1 历史传承性指标

研究和探索医学发展的规律, 必须以医学自身为研究主体, 置身于社会、历史、经济、文化的大环境中进行考察。任何一个地域性中医学学术流派, 在其发展形成过程中都不是偶然的, 也不是凭空产生的, 而是都有其历史传承性。

1.1.1 历史渊源 中医学学术流派在传承中历史无不源远流长。如康派藏医流派形成于唐代, 至今已传 25 代, 浙江陈木扇女科流派形成于宋代, 还有一些现代中医流派其学术渊源可以追溯到清代或民国时期。

1.1.2 文化内涵 中医地域性学术流派的形成与各地的地域文化有密切的关系, 每一地域的文化对于该地的地方医学流派的医学理论构建、思维方式以及临床诊疗方法都有深刻影响。地域性学术流派也体现出不同地域的文化背景特色, 有着不同的文化内涵。

1.1.3 学术传承 家族传承、师徒相授、院校传承是主要的传承方式。比如在新安医学的传承中就

(C)1994-2021 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net

基金项目: 中国博士后科学基金(2016M592240)

* 通讯作者: zhengguow@126.com; 18755160225

形成了很多历史悠久且完整的“家族链”，许多名医世家传承至今。当然，在传承中更重要的是有稳定的学术思想能够传承下来。

1.2 地理区域性指标

1.2.1 地理区域 地域性是中医学术流派显著的特征，地域性医学流派是中医“三因制宜”原则之因地制宜的具体诠释。但需要注意的是，历史地理学中的“地域”概念，是指从古代沿袭或俗成的历史区域，与我们现代所说的行政区域划分是不尽相同的，如新安医学指古新安区域古徽州的地方医学，是包含江西婺源县的，若按今行政区，婺源不属于安徽。

1.2.2 地理环境 我国幅员辽阔，不同的地理区域有着不同的地理环境。如岭南在地理位置上地处北回归线两侧，属热带、亚热带气候，全年的平均气温、年降水量均居全国最高水平，河道纵横，水量丰富，在这样的环境中产生的药物和人群都有着地域性的差别，也造就了独具特色的岭南医学。

1.2.3 道地药材 皖南徽州，气候宜人，雨量充沛，有丰富的药材资源，也形成了颇有特色的道地药材，医生用药也别具一格。如新安内科流派代表医家对于本地中草药的运用得心应手，常用药物有佛耳草、垂盆草、功劳叶、炙白鸡冠花、水红花子等。

1.2.4 特定体质 不同的地理区域由于各方面环境以及生活习惯的不同，自然形成不同的体质，比如岭南地区就形成了以湿热为主体的特有体质，这些对岭南地区的疾病谱和诊治用药无不产生重要影响。

2 文献计量学属性

文献计量学是统计方法和数学在图书、文献等工作中的应用，具体指通过运用数学、统计学分析文献，以探明文献本身、科学技术及科技人员特性的一种科学方法，是集数学、文献学、统计学为一体，并注重量化的综合性知识体系^[8]。近年来文献计量分析法在中医药领域的研究应用蔚然成风^[6-9]。我们在研究中将文献计量学的方法引入到地域性中医学术流派的研究之中，并构建了相应的评价体系。地域性中医学术流派在近年来的研究中，梳理了一批已有文献并出版和发表了一批著作和论文，形成了稳定的核心研究团队。

2.1 古代典籍

每一个地域性中医学术流派在其本身的发展过程中必然会留下一些典籍，有的已经被整理出版，有的可能仍以孤本、抄本、稿本的形式存在，还有待整理和挖掘。因此，相关流派存世古代文献的数

量和字数均可以作为与著作有关的评价指标。

2.2 现代著作

在地域性学术流派的研究过程中，除了既往流传的流派典籍之外，在研究中还可以挖掘整理一批专著。通过比较历代传人学术观点、学术论著，探索流派思想学说的历史发展演化规律，可挖掘具有价值的学术观点，进一步完善流派学术思想。因此，本流派出版著作的数量和字数，都可以作为与现代著作有关的评价指标。

2.3 期刊论文

在地域性中医学术流派的研究中，研究工作者需要进行文献梳理、挖掘学术思想、整理临床经验、临床观察、动物实验等，势必会发表一批论文。但仅凭论文数量多还是不够的，这些论文的研究成果要能够充分体现本流派的研究水平，因此，期刊层次及引用情况也当一并作为相应的评价指标。

2.4 临床价值

临床价值的挖掘是中医科研的必经之路。地域性中医学术流派在发展过程中必然积累了相当数量的临床案例，各位传承人也在学习过程中积极总结本流派的临床特色，同时还会提炼本流派针对优势病种的特色诊疗技术，研发特色制药，具有重要的临床价值。这些都可以成为临床价值领域文献计量学的相关指标。

2.5 学术影响

地域性中医学术流派在发展过程中当形成一批学术领军人物，有固定的核心研究团队，有理论与方法的创新，能培养一批后备人才，形成学术梯队，有系统的学术理论，有一定的学术辐射面和影响力，而不是固步自封。

3 基于历史地理学和文献计量学的地域性中医学术流派评价指标

在上述分析基础上，我们构建了基于历史地理学和文献计量学的地域性中医学术流派评价指标，详见表 1。

4 地域性中医学术流派评价标准调查问卷结果分析

为了更好地完善修改评价指标体系，我们设计了调查问卷，利用问卷星软件，在中医文献、中医流派等微信平台进行发放，调查对象有学生、教师、科研工作者、医生，84.87% 的调查对象认为，地域性中医学术流派需要评价标准，对其结果分析如下。

4.1 问卷地域分布

本次调查涉及地域较广，共收集安徽、江苏、

表 1 基于历史地理学和文献计量学的地域性中医学术流派评价指标

一级评价指标	二级评价指标	三级评价指标	评价要素	内涵解释
历史地理学属性	历史传承性指标	历史渊源 文化内涵 学术传承	有历史渊源 有文化内涵 有学术传承链 有学术传承思想	该学术流派形成过程中,有明确历史记载(史书、地方志、专著、字典等);有一定的文化内涵;有清晰的学术传承链(三代以上);有稳定的学术思想传承。
	地理区域性指标	地理区域 地理环境 道地药材 特定体质	有固定的地理区域 有固定的地理环境 有道地药材 有特定的体质	该学术流派形成过程中,能将中医的一般性原则结合当地地理、气候等特点加以应用,针对当地人群的特定体质,最终形成对该地区特有的疾病证候规律的认识和对具体医药运用的指导。
文献计量学属性	古代典籍	典籍数量 典籍字数	存世古代文献的数量和字数	该学术流派形成过程中,留存有一定数量的古代文献典籍或孤本、抄本等。
	现代著作	著作数量 著作字数	学术论著的数量和字数	近年出版一批与该地域性中医学术流派研究有关的著作
	期刊论文	期刊层次 论文数量 引用情况	发表论文数量,期刊层次及引用情况	近年发表一定数量的论文,且期刊层次较高,能达到一定的引用率。
	临床价值	临床病案 特色技术 优势病种 药物研发	临床病案 特色技术 优势病种 特色制药	该学术流派在发展过程中,积累了一定数量的临床案例,并提炼了针对优势病种的特色诊疗技术,研发特色制药。
	学术影响	领军人物 人才培养 学术推广 理论与方法创新	核心人物 人才培养 学术推广 理论与方法创新	该学术流派在发展过程中,形成一批学术领军人物,有固定的核心研究团队,有理论与方法学的创新,能培养一批后备人才,有系统的学术理论,有一定的学术辐射和影响力。

北京、上海、山东、广西、广东等 21 个省、市、自治区的问卷共 337 份。

4.2 对历史地理学属性指标的认可度和建议

4.2.1 总体认可度 80.12% 的调查对象认为,历史地理学方法适用于地域性中医学术流派的评价。

4.2.2 历史传承性指标 对于我们所设立的历史传承指标,调查对象中 94.07% 选择有学术思想传承,88.89% 选择有学术传承链,86.67% 选择有历史渊源,81.48% 选择有文化内涵。可见在地域性中医学术流派的传承中,学术思想的传承、稳定的学术传承链、历史渊源和文化内涵都是至关重要而且也被认可。

有些调查对象则是选择了其他,并且给出了一些好的建议。如一些特色风俗、药材空间分布与道地药材数量、有独特体系和学术著作传承等,这些我们会在后续的工作中继续完善。

4.2.3 地理区域性指标 对于我们所设立的地理区域性指标,调查对象中 80.37% 选择有固定的地理环境,76.67% 选择有道地药材,72.22% 选择有固定的地理区域,64.07% 选择了有特定体质。可见在地理区域性指标中,固定的地理环境、固定的地理区

域、道地药材和特定的体质都是比较认可的。

4.3 对文献计量学属性指标的认可度和建议

4.3.1 总体认可度 70.33% 调查对象认为,文献计量学方法适用于地域性中医学术流派的评价。

4.3.2 论著、论文计量指标 对于我们所设立的论著、论文评价指标,调查对象中 86.92% 选择学术论著,84.81% 选择了存世古代文献,59.07% 选择发表论文的数量、期刊层次及引用情况。可见在该项指标中,学术论文的数量、存世古代文献及发表论文数量、期刊层次及引用情况都是比较认可的。同时调查对象也给出了一些建议,如论著、论文的质量比数量更重要,而散轶民间的文献资料以及地方志研究,在医学消退与药材消退均出现的时期,历史医学地理学与历史药物地理学均重视的方志研究可以补医著、本草、正史资料的不足。

4.3.3 临床价值的计量指标 对于我们所设立临床价值的计量评价指标,调查对象中 88.61% 选择了临床病案,83.54% 选择了特色技术,78.9% 选择了优势病种、78.06% 选择了特色制药。可见在该项指标中,临床病案的数量、特色技术及优势病种、特色制药等计量指标都获得普遍认可。

4.3.4 学术影响力的计量指标 对于我们所设立的学术影响力计量评价指标,调查对象中 83.54% 选择了核心人物,83.12% 选择了人才培养,79.75% 选择了学术推广,85.65% 选择了理论与方法创新。可见在该项指标中,核心人物、人才培养、学术推广、理论与方法创新等计量指标都是比较被认可的。此外,也有一些调查对象给出了好的建议,如坚守比创新更重要、强调临床疗效、在推广中提出对外交流的指标等。

5 对地域性中医学术流派的知晓度

在问卷最后一题“您知道哪些地域性中医学术流派”,调查结果显示,调查对象中 73.59% 选择了新安医学,70.92% 选择了孟河医学,69.73% 选择了岭南医学,56.08% 选择了齐鲁医学,其他依次为海派医学、钱塘医派、永嘉医学等,分别为 44.21%、40.05%、21.36%。

此外,在我们给出的开放性的填空中,调查者给出了丰富的答案,涉及到的医派大致有金陵学派、龙江医派、绍派伤寒、吴门医派、澄江医派、山阳医派、龙砂医派、闽派医学、中原妇科流派、绍派伤寒、富阳骨科、长安医派、燕京医派、八婺医学、盱江医学、湖湘中医、扶阳学派、八桂医学、虞山医派、敦煌医派等,在今后的工作中我们将对此进一步完善。

6 结语

本研究以“地域性中医学术流派”为切入点,在综合分析地域性中医学术流派的基础上,分别采用历史地理学、文献计量学、问卷调查等方法,

开展地域性学术流派的评价研究。并在此基础上通过问卷调查,初步拟定了“地域性中医学术流派评价体系”的一级、二级、三级评价指标和评价要素以及内涵解释。我们在后期的工作中将根据领域专家宝贵的建议,进一步补充修订和完善。

参考文献

- [1] 郜峦,王振国,张丰聪.历史地理学视野下的地域性中医学术流派研究[J].中医杂志,2017,58(20):1716-1719.
- [2] 郜峦,王振国,张丰聪.大数据背景下的地域性中医学术流派研究[J].世界科学技术-中医药现代化,2018,20(1):32-36.
- [3] 菊地利夫.历史地理学的理论与方法[M].辛德勇,译.西安:陕西师范大学出版社,2014:1.
- [4] 孙晓生.论岭南医学研究要素及时空维度[J].广州中医药大学学报,2011,28(6):648-650.
- [5] 邱均平.关于“文献计量学”术语及其定义[J].图书情报知识,1985(3):22-25.
- [6] 徐蕴,魏琦,汤大朋,等.2006—2015 年中国期刊全文数据库中医基础理论文献计量分析[J].中医杂志,2017,58(5):418-422.
- [7] 付先军,潘春良,林森,等.基于文献文本挖掘的海洋中药药性分布规律研究[J].中华中医药杂志,2016,31(1):96-100.
- [8] 陈一凡,徐艺宸,孔煜荣,等.基于文献计量分析法探讨燥邪的阴阳属性[J].北京中医药大学学报,2016,39(7):547-551.
- [9] 毕红岩,谢雁鸣,王志飞,等.基于文献计量学和社会网络分析的乙肝当代中医流派研究[J].中国中医基础医学杂志,2016,22(3):370-373.

Establishment on Evaluation Elements of Regional Academic Schools in Traditional Chinese Medicine

GAO Luan^{1,2}, WANG Zhenguo², ZHANG Fengcong²

1. School of Traditional Chinese Medicine, Anhui University of Chinese Medicine, Hefei, 230038; 2. Institute of Traditional Chinese Medicine Literature, Shandong University of Traditional Chinese Medicine

ABSTRACT Methods like historical geography, bibliometrics and questionnaire survey were used to conduct evaluation and analysis. On the basis of comprehensive analysis on regional academic schools in traditional Chinese medicine (TCM), the first, second and third class evaluation indexes, evaluation elements and connotation explanation of “an evaluation system on regional academic schools in TCM” were preliminarily drafted. Among them, the first-class evaluation indexes includes historical geography attributes and bibliometric attributes. Historical geography method, bibliometric method are suitable for the evaluation and research on regional academic schools in TCM. On this basis, the “evaluation standard on regional academic schools in TCM” has been preliminarily recognized by experts. It can preliminarily and objectively evaluate the regional academic schools in TCM qualitatively and quantitatively.

Keywords regional academic schools in traditional Chinese medicine; historical geography; bibliometrics; big data analysis

(收稿日期: 2019-09-12; 修回日期: 2019-10-15)

编辑: 黄 健