

DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2020.09.004

学术探讨

重塑中医禁忌学学科的重要性

王永炎, 胡瑞学, 廖星*

中国中医科学院中医临床基础医学研究所, 北京市东直门内南小街 16 号, 100700

摘要 中医禁忌学渗透到生命过程的各个角落, 表现在生理、病理、诊断、治则治法、遣方用药等诸方面, 为研究和发展中医开辟了另一条道路。中医禁忌学是中医临床基础医学的新兴学科, 要宜忌并重建临床思维模式, 用禁忌内涵促进养生学与临床医学的发展。

关键词 中医禁忌学; 治则禁忌; 药物禁忌; 养生禁忌

中医药理论博大精深, 中医药原创理论是以其独特的天人合一、系统整体、司外揣内、知常达变等上层辨证思维指导临床诊疗实践的理论, 体现为临床认识疾病发生、疾病走势、治疗决策等^[1], 其中中医禁忌学是其重要组成部分。禁忌是民族文化的结晶, 而中医禁忌学则是在古今社会民俗禁忌的基础上, 经过历代医家长期实践应用, 汲取经验教训积累而成。《孙子兵法·九变篇》曰“是故智者之虑, 必杂于利害。杂于利而务可信, 杂于害而患可解也”^[2], 强调医家“凡治病服药, 必知时禁、经禁、病禁、药禁”, 此是金代李杲所撰《脾胃论·用药宜禁论》之名言至理^[3]。清代喻昌著《医门法律·申明仲景律书》, 告知“先奉大戒为入门, 后乃尽破微细诸惑, 始具活人手眼, 而成其为大医, 何可妄作聪明, 草菅人命哉?”^[4]多么深刻的律法, 感人至切至要, 欲成大医必先奉大戒, 破解诸惑, 勿犯禁忌。纵观中医药发展历史, 上溯医圣张仲景、药王孙思邈、享誉世界的医药学家李时珍都阐释了医药学禁忌丰富多彩的内容, 展示出中医禁忌学问、智慧在临床诊疗摄生防病实践中的重要性, 体现了医患道德共同体以人为本共同维护生命健康的意义, 是具有原创思维优势的医学文化资源。

2018 年科学出版社出版了著名中医学家、临床家、教育家王辉武先生主编的《中医禁忌

学》^[5], 该书是第一部全面探讨中医禁忌学的专著。王先生自 20 世纪 70 年代坚守中国医学禁忌的研究方向, 矢志不渝地培育了和谐创新团队, 先后出版了多种有关中医禁忌领域的学术著作。正是在这样一个医者均无法回避的重要议题上, 又在前无先例可参阅的状况下, 王辉武教授团队经 50 多年历程, 在中医医学禁忌的系统工程方面取得了创新成果, 令我们感佩至深。中医禁忌学渗透于中医药各个方面, 尤其和中成药安全性评价有着紧密的联系, 前者是后者的理论指导依据。目前, 全国约有 2000 多家通过药品生产质量管理规范 (GMP) 认证的制药企业生产中成药^[6], 中成药批文近 6 万个^[7]; 2019 年版国家医保目录共收录中成药 1321 个 (含民族药 93 个), 中西医药各占一半^[8]。上市后安全性再评价已成为中药监控研究的重要任务。面对如此庞大的中成药临床应用市场和评价范畴, 如何积极运用中医禁忌学来指导做好中成药安全性评价, 将有重要实践意义和价值。高等中医院校应开设与此相关的临床基础课程, 应秉持仁德开放的态度, 吸纳东西方关于医学禁忌的研究成就。同时, 要加强中医禁忌学人才团队建设, 在中医高校学报设专门栏目, 为中医禁忌学科发展多做有益的工作, 使之造福人类生命健康。

1 宜忌并重建临床诊疗思维模式

老子云“知其白, 守其黑, 为天下式”^[9], 警示世间正负逻辑的辩证统一。医学是人学, 要以人为本, 传承中医药学原创思维具有的原创优势,

基金项目: 国家自然科学基金(81774159); 中国中医科学院基本科研业务经费优秀青年科技人才(创新奖)培养专项(ZZ13-YQ-075); 中国中医科学院基本科研业务经费自主选题项目(Z0650)

* 通讯作者: okfrom2008@hotmail.com

尤其在防治传染病与现代难治病方面所获得的疗效。有益是其“白”，另则维护生命健康，顺自然守禁忌注重摄生防病，而避免一切伤害；避害是其“黑”，重视负逻辑。“守黑”而“知白”，顺应自然，符合规律，可作为社会人群生活和健康行为遵循的准则。禁忌是一种否定性的规范，始源于《易经》，用以占卜吉凶。《黄帝内经》奠定了中医禁忌学的基础，设有“疏五过论”“徵四失论”“禁服”“五禁”专篇以示医者过失，为经禁之要，也是最早对人类的饮食、起居、养生、情志、药物、针灸等禁忌进行针对性论述的中医经典著作之一。《黄帝内经》强调天人相应、承制调平、阴平阳秘的整体观，其“亢害承制”的思想更是奠定了后世医家对“宜忌”实践的理论基础。人类生存在物质世界、精神世界与群体社会三维结构的环境中，人类消融在大自然中，过分地消耗自然会导致环境生态的恶化，要克制浮躁、急功近利，营造和睦相处、宁静祥和的社会氛围。确切地说，应对人们社会生活与人体健康的不利影响因素做早期预警和防范，如驱逐见利忘义的异化社会价值观以及对过度消耗德、智、体、美行为的防微杜渐。医者必须遵守“德行规范”，德归于仁，仁者爱人。德是生命的力量。“德行规范”把对于病患有害的行为一律主张“禁、忌、慎、不可、不宜、切莫”；以同理心归属感对病患疾苦进行聆听并感同身受；对某些禁忌在某些特定场合中通过复方配伍、针灸推拿、导引加以克制，甚而化忌为宜。

中医禁忌学中的禁忌是指在人体生命过程中，在某特定环境下，或疾病的某一阶段对某些语言、行为、用药、用方或某种方法实施禁止，违反则可能带来不良后果，即人体身心的异常。中医基础理论认为，形神共俱，形立神生，对精神禁忌十分重视。顺自然怡情志，调气养神，让自然成为自然。前者是草木生、长、化、收、藏的生生化化的自然，后者是人的意志、感知、理解、想象，是情思顺畅、无忌生、长、壮、老、已的自然。相宜与相忌是相互关联的，可以互动融合，对禁忌要明辨慎用。中医禁忌学的思维模式，宜忌并重是一种智慧，它渗透到生命过程的各个角落，表现在生理、病理、诊断、治则治法、遣方用药等诸方面。

回首“中风病康复与预防复中”的研究，我们团队先后承担世界卫生组织（WHO）国际合作项目与科技部“863”科研项目，以医学禁忌为指

导对调气养神、服食禁忌、摄生预防复中开展临床康复研究，历时 12 年，依从国学理念、康复学技术、禁忌学要求，提出“松与静”为防止复中康复的总则，归纳出“忌忿怒，日心斋，勤运动，小活动，食茹淡，勿偏好”十八个字作为日常调摄预防复中的要领。其中有宜有忌，首当心身调养以求松静，人生以“郁”为大忌，五志怒、喜、思、悲、恐，以畅达思绪，而信者善，其情思最为重要。中央土运，为水与火、喜与恐之过渡中介，又为木与金、怒与悲之过渡中介，主中央、辅四旁、怡情志、顾润燥、纳化常。思想为先，要有中和的思想观点与方法，而后善于系统化不偏不倚反思的思想，令情绪稳定，心理健康，每日静坐心斋淡忘一切，调畅呼吸，气禀清静，调气养神，又动静结合勤活动，活动量适中，每日数次小活动。食宜茹淡，禁忌过咸过甜过腻肥甘的食品，勿饮酒及无偏嗜。宜静养、勤活动；多吃素、少甜腻，认真遵守禁忌，兼辅以药物、针灸、推拿治疗。经过相关临床研究验证，取得了较好的效果^[8]。

20 世纪 80 年代成立中成新药评审专家委员会，为促进中药产业发展，要求企业在《神农本草经》上品药的组方研发上市后，补齐新中成药安全性项目内容。其安全性诸项包括禁忌症、副作用、不良反应、注意事项等，然而至今尚有若干品种历二三十年后还“尚待研究、尚不明确”，从未修订药品说明书。对于“后补齐”没有认真对待，导致了目前中成药存在一定的安全隐患。1977 年 WHO 第 615 号技术报告正式提出基本药物政策，明确规定，上市药品安全性是第一位要求^[9]，不能急功近利只追求市场效益，要知道人类的健康与文明是靠禁忌来维持的，没有禁忌的医疗行为都是危险的！

2 禁忌内涵促进养生学与临床医学的发展

养生治未病是中医学的优势特色。《素问·上古天真论篇》曰“上古之人，其知道者，法于阴阳，和于术数，饮食有节，起居有常，不妄作劳，故能形与神俱，而尽终其天年，度百岁乃去。”道法自然应天地之象、万物生灵之象、健康疾病之象，“道”为形而上之本，养生之益，切勿害，和于术数即数之易变为气；器为形而下之技术，又道生智、玄生神，明道者必形神兼养不可伤神。晋代葛洪《抱朴子·极言》曰“养生以不伤为本”，并主张做到不伤必须懂得“忌”，还具体指明十三

种“忌”，如“才所不逮而困思之”“力不胜而强举之”“悲哀憔悴”“喜乐过差”“汲汲所欲”“久谈言笑”“寢息失时”“挽弓引弩”“沉醉呕吐”“饱食即卧”“跳走喘乏”“欢呼哭泣”“阴阳不交”，并强调“积伤不尽而早亡”。为避免伤害，研究“忌”对养生是一件重要的事，中医养生应包括起居、饮食、精神、运动、房事等养生禁忌内容。

中医药学的优势在临床，辨证论治是临床医学的精髓，张仲景在《伤寒论》言“观其脉证，知犯何逆，随证治之”，仅仅 12 个字概括了观象论病，以病统证，异病同治，同病异治，以证候为核心，理、法、方、药一致。论治之忌总以治则禁忌为标尺指导中医诊疗活动的正常运行，治病忌迟，忌失病机，忌伤正气，承制调平勿致失衡，维护阴平阳秘以平为期，具体在临床实践过程中服食禁忌，方药禁忌更具普遍意义。《本草经集注》有关服药食忌内容非常丰富，《中医禁忌学》亦列出了常见药物饮食禁忌。

《中医禁忌学》中梳理总结了病证方药的禁忌，针灸、推拿、拔罐、刮痧疗法的禁忌，还设有“中医禁忌文论选要”作为附篇。于附篇中载有滥施禁忌之戒，分别选自《儒门事亲·不忍反忌不忍口得愈》；《先醒斋医学广笔记·用药凡例》“不必忌而忌之过”；《潜斋医话·痼毒忌口论》，其中所举病例俱实分析病家生活病况以说明权变之道，而不忌者非滥忌而病亦痊愈。

3 中医禁忌学是中医临床基础医学的新兴学科

学科是科学的分支，中医禁忌学的理论与临床实践古已有之，而当今被淡化，究其原因社会价值观的异化，只求“益”不讲“忌”。“忌”在医学是强调以人为本，堪称医门法律，是以儒道互补的哲学为根基的人道主义，又归于仁和纯素之道。医学的问题多是社会学的反映，医无私欲当义利事功而天道酬勤。医者须自明宜忌之措施，并一定要向患者嘱咐，门诊病历与出院小结禁忌是不可或缺的内容。重塑中医禁忌学要回归本位，一要在中医临床基础二级学科内为本科生、硕士研究生、博士研究生开课；二要培训教学科研团队；三要在中医刊物上设专栏研讨，多做学术研究和交流，并鼓励研究者申报国家自然科学基金与国家社会科学基金项目，争取获得国家与学界的支持及社会群体的助力。

4 中医禁忌学亟待系统全面开展研究

首先，需要厘清理论假说，寻找突破口。如何用现代科学语言来规范地阐释中医禁忌学内涵是首先要考虑的问题。如其他中医药理论研究一样，中医药禁忌理论大多停留在假说阶段，难以进行重复与推广。一方面对同一中医药禁忌理论应用不同方法、不同角度阐述，结果表达可能会有不同，无法给予统一评判标准。另一方面，中医药禁忌理论覆盖面广，各家学说缺少共识，给现代科学阐释也带来了困难。

其次，聚焦临床应用特点，提升到规范和指南的高度，一方面需要聚焦于中医药禁忌适用于现代临床应用特点的理论、学说；另一方面有必要建立科学内涵阐释的标准或指南，力争提升相关假说的实证性、可重复性和可推广性。

再次，积极运用现代科学研究方法，充实其临床应用价值。可以中医药禁忌理论为指导，以医者、患者为对象，探讨中医药禁忌理论的临床实践指导价值；通过有关中药安全性评价、药物警戒研究，发现中医药禁忌理论的临床用药指导价值；可以分别针对治则治法禁忌、药物禁忌、方剂禁忌、病证禁忌、养生禁忌、操作禁忌等方面，以具体的临床问题为导向，开展临床研究，为实践中医药禁忌理论提供科学依据。

优秀的中华民族传统文化是一种存在、一种动态过程，它不仅仅是过去的，也是承接过去、今天、未来的历史流程。中医药原创理论不仅是中医临床诊疗过程中理、法、方、药的基础，更是中医药传承发展的核心。然而随着医学研究发展的国际化、现代化，传统中医药理论由于其复杂性、抽象性和模糊性的特点，不断受到外界的抨击与质疑。如何用现代科学语言来规范地阐述其包括中医禁忌学在内的中医药原创理论的科学内涵，已成为当前亟待解决的重大问题。因此，以原创理论为驱动，将中医禁忌学几千年来的理论、经验与现代科技相结合，不仅能够更好地解决健康问题，发展中医药事业，也能彰显中医药价值，更好地服务全人类。

参考文献

- [1] 郑文科, 鄢丹, 张晓朦, 等. 中医药重大科学问题和工程技术难题 [J]. 中医杂志, 2019, 60(12): 991-1000.
- [2] 孙武. 孙子兵法 [M/OL]. (2019-01-01) [2019-12-30]. https://so.gushiwen.org/guwen/bookv_46653FD803893E4F986ACE8BA9FD247B.aspx.
- [3] 李杲. 脾胃论 [M/OL]. (2004-01-01) [2019-12-30].

- 30]. <http://www.zysj.com.cn/lilunshuji/piweilun/811-4-11.html?jid=1>.
- [4] 王辉武. 中医禁忌学 [M]. 北京: 科学出版社, 2018.
- [5] 李爱玉, 丰志培, 周建慧. 我国中成药产业现状及对策研究: 以 58 家中成药上市公司为例 [J]. 辽宁工业大学学报(社会科学版), 2018, 20(3): 21-23.
- [6] 曹梦蝶, 吴锐, 王张, 等. 我国批准上市中成药的品种、主治和用药特点 [J]. 中成药, 2019, 41(8): 1999-2006.
- [7] 薛慧颖, 喻兆阳, 李娟. 2019 年版《国家基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录》解读 [J]. 医药导报, 2020, 39(1): 1-9.
- [8] 高明. 帛书老子校注 [M]. 北京: 中华书局, 1996: 371.
- [9] 魏成, 谢雁鸣, 常艳鹏, 等. 中医药干预缺血性中风病 3 年随访结局评价 [J]. 中华中医药杂志, 2016, 31(10): 3970-3976.
- [10] World Health Organization. The selection of essential drugs [EB/OL]. (1977-01-01) [2019-12-30]. https://www.who.int/medicines/publications/essential-meds_committeereports/en/.

The Importance of Remodeling the Discipline of Contraindication in Traditional Chinese Medicine

WANG Yongyan, HU Ruixue, LIAO Xing

Institute of Basic Research in Clinical Medicine, China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing, 100700

ABSTRACT The contraindication of traditional Chinese medicine (TCM) penetrates into every corner of the life process, and it is manifested in many aspects such as physiology, pathology, diagnosis, treatment, therapeutic principles and methods, and prescription and pharmacy, opening another path for research and development of TCM. The contraindications of TCM are emerging disciplines of clinical basic medicine in TCM. It is necessary to equally emphasize appropriate and contraindication reconstructing clinical thinking patterns, and to use contraindication connotation to promote health preserving and clinical medicine.

Keywords contraindication of traditional Chinese medicine; contraindication of therapeutic principles and methods; contraindication of drugs; contraindication of health preserving

(收稿日期: 2019-12-30; 修回日期: 2020-02-05)

编辑: 黄 健

欢迎订阅 2020 年《中医杂志》

《中医杂志》(ISSN 1001-1668, CN 11-2166/R) 是由中华中医药学会和中国中医科学院主办的全国性中医药综合性学术期刊。1955 年创刊以来始终坚持“以提高为主, 兼顾普及”的办刊方针, 是我国中医药界创刊早、发行量大、具有较高权威性和学术影响力的国家级中医药期刊之一, 是中文核心期刊和科技核心期刊、中国精品科技期刊、首届国家期刊奖获得者和中国期刊方阵双奖期刊、新中国 60 年有影响力的期刊、中国百强科技期刊、中国百种杰出学术期刊, 荣获第二届、第三届、第四届新闻出版政府奖期刊奖提名奖, 中医药科技期刊分级目录 T1 级期刊。

《中医杂志》主要栏目中当代名医和临证心得分别介绍名老中医和临床医生辨证用药治疗疑难病的经验; 临床研究介绍中医药治疗的新方法、新成果; 学术探讨、思路与方法、专家论坛、病例讨论、综述、百家园等栏目, 提供最新学术观点、研究成果与治疗方法, 成为学习中医药、研究中医药, 不断提高临床及研究水平的良师益友。

《中医杂志》为半月刊, 每月 2 日和 17 日出版, 每期定价 20.00 元, 全年 480 元。读者可以到全国各地邮局办理订阅手续(邮发代号: 2-698), 也可以与本刊读者服务部联系邮购, 邮购免邮费。电话: 010-64035632, 010-64089195。国外发行: 中国国际图书贸易集团有限公司(北京 399 信箱, 邮编: 100044, 代号: M140)。本社地址: 北京市东城区东直门内南小街 16 号, 邮政编码: 100700。网址: <http://www.jtcm.net.cn>。

扫一扫 关注

