

DOI:10.13288/j.11-2166/r.2023.04.001

学术探讨

守正创新是中医药事业发展的指南针 ——读黄璐琦院士《对中医药发展规律 及特点的传承与创新认识》有感

姜良铎✉

北京中医药大学东直门医院,北京市东城区海运仓5号,100700

[摘要] 中医学是中华文明的瑰宝,传承创新发展中医药是新时代中国特色社会主义事业的重要内容。就中医药如何“守正”,提出应始终以提高临床疗效为目的,继承中医文化精华,把握中医理论内核,提高临床水平;实现中医药“创新”,可以从理论创新、研究方法创新、技术手段引进、人才培养模式改革等方面进行,在创新中形成新特色、新优势,走中医药特色道路,最终实现中医药事业的高质量发展。

[关键词] 守正创新;中医药发展;状态论治

中医药文化萌芽于观察实践,承血脉于中华文明,在无数先贤的传承发展下延续至今,已有两千多年历史。新中国成立以来,国家更是坚持保护、发展中医药事业。中医学理论发源于医疗实践,是对实践经验的理性升华,其本身具有实践性和社会性,因此造就了中医理论的特色化、中医实践的个体化。近年来,中医药临床研究发展迅速,数量与质量同步提升,产出了一批高水平研究成果,获得了国内外的广泛认可^[1]。诚然,临床循证可以让中医药高速发展并走向国际,但以西医思维研究中医、以西药标准衡量中药并探究中医理法方药的合理性,此类研究始终存在诸多局限。笔者从业至今已50余年,对中医药文化的学习探索、对中医药事业发展的思考从未停止。近日读黄璐琦院士《对中医药发展规律及特点的传承与创新认识》^[2]一文,深有同感,收获良多,认为实现中医药的持续发展需要不断挖掘中医药精华,传承中医药文化,走符合中医药特点的“守正创新”之路。

1 守正是中医药持续发展的内核

中医理论受唯物辩证法、宏观调控、有机统一的东方思维模式^[3]的影响而产生。中国古代人运

用哲学思维,在整体上用普遍联系的、动态的观点,对人体的健康和疾病进行研究、归纳,并总结出司外揣内、援物比类、内景反观等思维方法,在此基础上提出脏腑辨证、八纲辨证、六经辨证、三焦辨证等辨证论治体系,最终形成以整体观念、辨证论治为特点的中医药理论。西医理论受形而上学、微观分解、机械分解观的西方思维模式^[3]的影响而形成,原子论、元素论等是西医的理论基础,随着西方解剖学、生物学、生理学、病理学等学科的发展,西医理论不断充实完善,最终形成当下注重疾病本质的西医理论。由此,东西方思维方式不同,其孕育出的中西医思维也是两套相对独立的体系,中医药研究无需囿于西医思维,而应立足于中医,打开思路,做以中医为主体的“中医研究”,而不是将中医作为客体用非中医思维“研究中医”。

1.1 何谓守正

用中医思维,循中医理论,解决临床问题即为守正。中医理论是中医药的根,秦伯未先生认为中医理论的核心是阴阳、藏象、经络脏腑、卫气营血等^[4],现代中医基于中医理论凝练出“辨证论治”的诊疗原则。人体气血阴阳有平衡消长,病邪侵犯人体有出入传变,且受天地四时变化影响,临床需全面考虑、灵活把握。中医临床若不能掌握核心理

基金项目:北京中医药薪火传承“3+3”工程项目(2014-SZ-C-54)

✉ 通讯方式:liangduojiang@163.com

论, 找寻疾病病因病机, 把握动态变化, 那么“辨证论治”也会变得教条化, 程序化。例如, 寻找“中药抗生素”曾是医学研究热点, 但相关研究结果却不尽如人意。如黄连不同溶剂提取物在体外实验中被证明对真菌、细菌均有活性抑制作用, 但相关动物实验和临床试验开展甚少, 且单味药效不如复方^[5], 临床使用黄连也完全不能代替抗生素。可见, 违背中医理论、忽视药物配伍与临床辨证, 以所谓科学手段量化中医临床效果的实验并非完全正确。

1.2 状态论治

对中医的认识不能是片面的、静态的, 而应是多维度的、动态的。人体某一时段的身心机能及与社会、自然之间的关系状况可反映出人体的“状态”, 故状态论治是在秉承中医传统理论的基础上, 考虑现代临床病因病机的复杂性, 结合中西医生理病理学知识提出的更全面宏观的辨治体系, 是较辨证论治而言更高一级的新型医学观^[6]。状态论治强调天人合一, 是人体在一定时期内相对稳定的状态, 这一“状态”会随时间、空间的转变而变化。动态考察影响人体的因素, 多线索推导, 寻找基本病机、当前病机和演变病机, 有利于系统把握病情, 多维度干预疾病, 提高临床疗效。临床上患者有头晕、耳鸣、心悸、四肢无力、腰膝酸软、腹泻便溏、舌淡胖、脉缓略滑双尺无力等表现, 辨证为脾肾两虚, 常规用补脾肾的方药治疗必有一定疗效, 但若患者耳廓青筋显露、耳穴三焦可见局部隆起、肤色淡红, 耳穴探查有明显压痛, 询问患者有气郁病史, 据此判定患者为三焦郁滞、气化失司而致虚, 最终治疗采用疏达三焦联合补脾益肾之法则取得了更好的疗效。因此治疗不仅是理论问题, 同时也是技术问题, 针对状态的整体系统治疗是更高层次的治疗方法。

1.3 去芜存菁

中医古籍浩如烟海, 积累千年的知识财富让今人在中医研究和应用上受益良多。如《医宗金鉴》记述骨折可口服六味地黄丸, 已有临床研究证明这一治疗措施临床确实有效^[7-8]。但尽信古籍亦不可取, 如《证治准绳》中记载李杲将“近视眼”描述为“能近视不能远视者, 阳气不足, 阴气有余, 乃气虚而血盛也。血盛者, 阴火有余也。气虚者, 元气虚弱也”^[9]。然而, “阳气不足, 阴气有余”这一病机并未沿用至今, 针对这个病机进行治疗的效果

亦欠佳。因此, 仅依靠文献传承中医是不够的, 还需要辩证地思考, 始终以提高临床疗效为最终目标, 从临床角度出发, 取其精华, 去其糟粕, 不断求索, 不断进取, 方能提升中医临床水平。

2 创新是中医药高质量发展的关键

中华民族的伟大复兴不能没有中医药事业的振兴。国务院办公厅印发的《“十四五”中医药发展规划》^[10]提出, 深化中医药改革创新需要“完善政策举措和评价标准体系, 持续推进中医药领域改革创新, 建立符合中医药特点的服务体系、服务模式、管理模式、人才培养模式, 推动中医药事业和产业高质量发展”。传承创新发展中医药是新时代中国特色社会主义事业的重要内容。中医人应该牢牢抓住这个机遇, 深入思考, 多管齐下, 振兴中医药事业。

2.1 理论创新

中医发展过程中, 一部分中医理论是按照理论推导出来的, 另一部分是按照临床经验总结出来的。在应用中医文献时, 需要从临床角度分析应用文献的价值。比如“少白头”, 理论认为是血分有热, 但临床应用凉血解毒药物效果并不理想, 根据现有的中医理论, 还不能彻底解决这一问题。因此, 需承认中医理论的局限性, 明确中医的不足, 才能找到中医的发展方向, 掌握后续研究的重点。

中医学与自然学科相关, 同时涉及人文科学和社会科学。中医学是在中国古代哲学基础上建立的“法于阴阳, 和于术数”的医学, 充分体现了中国古代哲学思想, 其运动观、整体观和平衡观均源自《易经》, 正所谓“医易同源”^[11]。中医最终应用于社会实践, 仅仅使用医学的研究方法略单薄、欠适合。陈其广教授在《战略的中医药》一书中明确提出人文社会科学研究可以助力中医药生存和发展^[12]^[14-25], 笔者亦认为应该适当学习人文社会科学的研究方法, 从社会意识环境、管理体制、运行机制探究中医, 从而更深刻地理解中医。

2.2 研究方法创新

中医要寻找适合的研究方法, 建立中医证据体系。当下普遍认可的以随机对照试验为代表的临床研究方案并不完全适用于中医药研究: 中医以个体为研究对象, 而临床试验高级别证据需要控制变量、统一干预手段、减少影响因素, 还需要随机对照, 缺少灵活性, 这与中医个体化的理念相违背。

中医理论是一个从个体经验到群体知识不断积累的技术学科^[13], 中医研究需结合中医特点。目前出现的如网络药理学、数据挖掘等基于大量实践基础的研究手法可能更适用于中医, 同时正确认识、合理使用真实世界研究, 可以为中医药疗效评价提供多样化证据^[14]。与此同时, 中医应建立自己的证据体系, 如衷敬柏^[15]提出将中医临床诊疗证据分为理论传承证据与研究证据, 并分别制定分级与推荐强度标准, 提高中医传承文献的证据等级。

2.3 技术手段引进

中医是古老的, 它是数千年中华文明的伟大结晶; 中医也是年轻的, 它在每个阶段都焕发着新的光彩。在科技飞速发展的现在, 我们应该学习汲取一切可以为中医所用的科学技术, 应用于教学实践、辅助辨病辨证、评价临床疗效、转化试验研究成果“反哺”临床, 以实现中医药的可持续发展。

“望、闻、问、切”四诊是中医收集临床信息的经典途径, 临床应用时常受时间、空间、光线、周围环境甚至是个人经验的影响。有研究者^[16]建议可以建立数据库, 分析相关表现特征, 进一步研究“望诊”“问诊”“脉诊”在开放环境下的光照、颜色、噪声的校正, 辅助临床诊断。笔者认为咽喉镜、胃镜、肠镜等都可以视为“望诊”的衍生和延伸, 镜下表现可以作为中医辨病辨证的证据, 分析寒热阴阳属性, 指导临床诊疗。此外, 红外热成像技术、影像学等技术亦可用于中医临证, 掌握病情, 评价疗效。

2.4 人才培养模式的创新

人才是第一资源, 创新发展中医培养模式需将传统中医教育与现代院校教育相结合, 团结多方力量, 实践探索、总结改革, 寻找适合中医长久发展的新模式。中医学习应从传统文化教育开始, 加强中医传统文化教育, 重视经典学习, 增加中医课程比例, 培养学生的中医思维。中医是实践经验的总结, “早临床、多临床、反复临床”是教育改革的重中之重, 学生在临床中体会中医特色、树立中医自信、培养中医思维, 以理论与实践同步进行的教学模式, 促进学生学习理论知识、掌握临床技能。需强调的是, 中医不是一家之言, 中医的发展进步离不开有真才实学的“赤脚大夫”“家传中医”们, 陈其广^{[12]594-599}认为需重视“传统中医师”的地位, 保护其执业资格, 可适当放宽考核条件, 设立“传统中医师执业证书”, 并制定相关“传统中医师管

理办法”以规范约束其医疗行为。

在“科学化”的号召下, 地道传统的中医药理论常被贬低, 加之在西方教育模式下培养的“现代中医”或难以回归中医本位角色, 对中医缺乏自信, 中医执业人员自觉异化, 甘称中医为替代医学, 与“中西医并重”“中西医团结”的指导思想背道而驰。基于此, 提高中医人才自信, 让中医执业者精于中医、敢于尝试中医迫在眉睫。

3 结语

综上, 如何实现中医药长足发展一直是中医界专家的重点关注问题。守正创新是中医药事业发展的指南针, 中医药发展需立足中医药特色, 守其正道, 传其正统, 在不变中求变; 同时要紧抓时代机遇, 团结多方力量, 打开思路, 勇于改变, 敢于创新, 如此振兴中医药事业指日可待。

参考文献

- [1]代倩倩, 王燕平, 商洪才, 等. 从循证医学与转化医学谈中医药临床研究发展[J]. 生物医学转化, 2022, 3(3): 2-6.
- [2]黄璐琦. 对中医药发展规律及特点的传承与创新认识[J]. 中医杂志, 2022, 63(17): 1601-1606.
- [3]肖小芹. 从思维方式看中西医的差异[J]. 湖南中医药导报, 2004, 10(3): 2-4.
- [4]秦伯未. 秦伯未医学名著全书[M]. 北京: 中医古籍出版社, 2003: 208-219.
- [5]张庆莲, 黄娟, 邵单炫, 等. 黄连抗菌作用研究进展[J]. 中医药信息, 2019, 36(5): 125-127.
- [6]姜良铎. 从息论论, 综合施治[J]. 中医杂志, 2007, 48(5): 394-396.
- [7]徐玉春, 何远飞, 张明星, 等. 六味地黄丸对 Pilon 骨折术后骨愈合的影响[J]. 中国中医药现代远程教育, 2017, 15(23): 97-99.
- [8]石小玉, 邹雪松. 六味地黄丸对骨折术后愈合随机平行对照研究[J]. 实用中医内科杂志, 2013, 27(2): 6-8.
- [9]王肯堂. 证治准绳[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2001: 303.
- [10]国务院办公厅. 国务院办公厅关于印发“十四五”中医药发展规划的通知[EB/OL]. (2022-03-03)[2022-10-30]. www.gov.cn/zhengce/content/2022-03/29/content_5682255.htm.
- [11]刘朝晖, 朱兵. 漫议中医学的科学性、哲学性及艺术性[J]. 中华中医药杂志, 2022, 37(1): 45-48.
- [12]陈其广. 战略的中医药[M]. 北京: 社会科学文献出版社, 2018.

[13] 顾淑婧. 论中医是否需要临床试验[D]. 武汉: 华中科技大学, 2010.

[14] 正确认识合理使用真实世界研究为中医药疗效评价提供多样化证据: 访天津中医药大学循证医学中心主任张俊华教授[J]. 世界中医药, 2019, 14(12): 3097-

3100.

[15] 袁敬柏. 建立适合中医临床诊疗证据评价方法的建议[J]. 中华中医药杂志, 2016, 31(4): 1146-1148.

[16] 李红岩, 李灿, 郎许锋, 等. 中医四诊智能化现状及关键技术探讨[J]. 中医杂志, 2022, 63(12): 1101-1108.

Upholding Fundamental Principles and Breaking New Ground is the Compass for the Development of Traditional Chinese Medicine: After Reading Academician HUANG Luqi's Essay *Inheritance and Innovation of the Development Rules and Characteristics of Traditional Chinese Medicine*

JIANG Liangduo

Dongzhimen Hospital, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing, 100700

ABSTRACT Traditional Chinese medicine (TCM) is a treasure of Chinese civilization. Inheriting, innovating on and developing TCM is an important part of the cause of socialism with Chinese characteristics in the new era. In terms of upholding the fundamental principles, it is proposed to always put focus on improving clinical efficacy, inherit the essence of TCM culture, grasp the core of TCM theories, and increase the clinical diagnostic and treatment capacity. To break new ground of TCM, we can start with theoretical innovation, research method innovation, technology introduction, talent training mode reform, and such others. We should form new features and advantages in innovation, follow the path of development with TCM characteristics, and ultimately promote the revitalization of TCM in the new era.

Keywords upholding fundamental principles and breaking new ground; development of traditional Chinese medicine; treatment based on the state

(收稿日期: 2022-11-25; 修回日期: 2022-12-03)

[编辑: 崔京艳]

广告

欢迎订阅 2023 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, 中医药科技期刊分级目录T1级期刊。荣获第五届中国出版政府奖期刊奖, 第二届、第三届、第四届中国出版政府奖期刊奖提名奖。

《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、循证中医药、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30.00元, 全年720元。国内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: SM140)。

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>。

