

DOI:10.13288/j.11-2166/r.2025.07.002

《黄帝内经》理论构建范式下的现代中医心智模式研究及重塑策略

黄姚姚, 李洁, 申俊龙✉

南京中医药大学卫生经济管理学院, 江苏省南京市栖霞区仙林大道 138 号, 210023

[摘要] 《黄帝内经》是在传统中医学整体、法象和全息心智模式的影响下构建其理论体系的, 不但奠定了中医学的理论基础, 亦提供了中医理论构建的范式, 是现代中医药传承创新的原创学术基因及理论源泉。基于《黄帝内经》整体心智模式、法象心智模式和全息心智模式对天人医学理论、象形理论和分形理论的构建范式, 发现中医药理论依赖于传统文化心智模式的认知框架。在此基础上, 提出了现代中医心智模式应“返本开新”, 将传统融入现代, 实现宏观与微观的视角结合, 科学与人文的认知结合以及循证医学与数字化技术、人工智能技术的创新结合。同时以未来为导向, 从中医诊疗、中医教育和中医研究三个维度探讨现代中医心智模式的重塑策略, 既传承了传统中医临床思维特征, 也创新了中医药现代实践思路。

[关键词] 心智模式; 理论范式; 《黄帝内经》; 理论构建

中医理论构建范式是指中医学在其发展过程中, 通过一系列相互关联的哲学思想、医学假设和诊疗方法, 所构建的中医学理论体系的基本框架, 旨在为本领域的研究方向提供指导并规范其研究过程^[1-2]。《黄帝内经》作为中医学理论体系的奠基之作, 是中医理论构建的经典范式, 具有鲜明的特色^[3]。例如, 在整体观视域下以天人合一思想阐释人体与自然的联系, 通过阴阳五行学说来解读病因病机等。中医学心智模式是中医学对人体、健康与自然等的医学认知与假设^[4], 《黄帝内经》正是在传统中医学整体、法象和全息心智模式的影响下构建其理论体系的^[5-7]。后续《难经》《伤寒杂病论》等也继续沿用了这一理论构建框架, 深刻塑造了历代医家的临证思维模式。然而, 在现代医学影响下, 中西医思维的结合日益明显, 中医学面临着心智模式重塑、理论创新性转化与发展的挑战。

目前学界对《黄帝内经》的研究主要集中在三个方面: 一是对其术语的词义考释与内涵解析^[8-9]; 二是对其哲学渊源及思想体系的追溯、归纳与总

结^[10-11]; 三是探讨其理论在临床实践中的指导作用及对诊疗思路的影响^[12-13]。尽管当前研究深化了对中医经典的理解, 并为中医学发展提供了理论支持, 但仍存在一定不足。首先, 现有研究多聚焦于文本表层解读, 而对《黄帝内经》理论构建范式的分析较为薄弱。其次, 研究多侧重于中医学的“实践结果”, 而对其背后的核心影响因素, 即中医学认知主体的心智模式缺乏深入认识。最后, 现有研究主要关注传统理论的传承与创新, 对传统理论如何向现代中医药实践转化的具体方法探讨不足。在此背景下, 亟需揭示《黄帝内经》对现代中医心智模式塑造的影响与启发。本研究通过梳理《黄帝内经》理论构建范式的特征, 分析其对中医学认知体系的影响, 并结合现代中医学发展需求, 提出符合当代实践的中医心智模式重塑策略, 旨在为中医学的现代转型提供理论支撑, 并为现代中医学的发展提供思路。

1 中医心智模式的基本内涵与现代中医心智模式的困境

心智模式这一概念源于认知科学, 是指个体内心深处所形成的固定假设与认知结构, 影响其信息处理、行为决策以及对世界的认知方式^[4]。研究表

基金项目: 国家社会科学基金(19AZD018); 江苏重大健康风险管理与中医药防控政策研究中心开放课题(JKFXFK-001)

✉ 通讯作者: jlshen2005@126.com

明, 心智模式由先天因素和后天经验共同塑造, 可通过教育与环境等加以优化^[14]。目前, 心理学、经济学、管理学等领域已经意识到心智模式的重要性, 对其积极塑造可以更有效地指导人类实践活动^[15]。根据心智模式的相关研究, 我们认为中医心智模式为中医从业者传承中医文化及其理论构建范式而具有的一套原创性和特定性认知框架和思维定式。中医心智模式是中医理论体系构建的认知框架, 也是形成中医临证思维的核心因素。该模式决定了中医临证认知与诊疗思路, 不同从业者的治疗方法差异显著, 正是心智模式不同的体现。

由于心智模式受环境影响, 因此在现代医学及科学思想的冲击下, 中医形成了两种相似又有所区别的认知方式, 即传统中医心智模式与现代中医心智模式。传统中医通常基于阴阳平衡、五行生克制化等整体恒动观念主导的心智模式进行临证思考及辨证论治, 遵循中医学“理-法-方-药”体系进行系统诊治, 因此高度依赖中医经典理论^[16]。现代中医心智模式则受到还原论思维的影响, 将疾病作为研究对象, 通过现代科学手段如临床试验等解释中医理论, 并验证其科学性与有效性^[16]。可见, 传统中医心智模式以哲学思辨和临证经验为思维定式, 现代中医心智模式则以实验科学与经典理论的融通为思维定式。现代中医心智模式是在传统中医心智模式基础上, 随着科学技术的进步不断演化, 形成了将传统与现代融合的中医心智模式。然而, 现代中医在验证中医理论的科学性上还存在着困境, 如采取微观生物信息学的研究方法难以呈现中医整体观、简化中医理论致使遗失深层意义、过度依赖试验使中医理论与临床脱节等。基于以上所述困境, 我们认为现代中医心智模式亟需“返本开新”。

2 基于《黄帝内经》理论构建范式的中医心智模式构建

《黄帝内经》是中医基础理论的代表作, 其理论构建范式表明了传统中医学是在哲学为经、实践为纬的原则上, 采用了整体、法象和全息等传统中医心智模式构建了中医学经典理论体系。

2.1 《黄帝内经》整体心智模式下的天人合一医学理论构建

《黄帝内经》的心智模式之一是整体观视阈, 即假设“部分为整体而存在”。在此基础上, 《黄帝内经》构建了天人合一、内外相应、形神一体等理

论学说, 指出人体脏腑、经络、气血与环境及心理相互联系, 并通过认识人体与天地间的关联规律来维护健康, 关注天人之间的动态关系, 而非孤立的疾病。“五脏六腑与四时相应”即为一个典型例子, 《素问·阴阳应象大论篇》言: “天有四时五行, 以生长收藏, 以生寒暑燥湿风; 人有五脏化五气, 以生喜怒悲忧恐”, 将自然界的四季更替与人体五脏的生理、病理相联系。另外, 在五运六气学说中, 还特别强调了不同年份的气候变化特征与疾病流行之间的关系, 均体现了中医整体心智模式在“天人合一”医学理论构建中的作用。

2.2 《黄帝内经》法象心智模式下的象形理论构建

法象学说是中医理论体系的基石之一^[17]。法象心智模式通过形象化来理解和表达生命现象, 关注的是事物的外在本特征和内在本质间的联系。具体体现为“取类比象”, “取类”是依据同一类事物具有共性, “比象”是依据同一类事物的共性思考其特殊性。《黄帝内经》基于法象心智模式构建了“物从其类、同形相趋、同气相求”的象形理论范式, 是共相与殊相相关和以现象推导本质的中医学理论, 可见于以阴阳五行体现脏腑表里关系的藏象学说。后世张元素等在此理论基础上, 通过药材的形、色、味等“象”探究药物功用和推导药性本质, 形成了法象药理学说。

2.3 《黄帝内经》全息心智模式下的分形理论构建

全息指人体局部形态与整体形态存在相似性, 可通过认识局部来认识整体, 从有限信息获取无限信息^[18]。《黄帝内经》全息心智模式基于相似模式的重复结构, 构建了一系列“小宇宙含大宇宙”“局部是整体缩影”的分形理论, 强调了人体内外结构和功能的相似性。这种“以小见大”的思想在中医诊断学中应用广泛^[19], 如《灵枢·大惑论》曰: “五脏六腑之精气, 皆上注于目”, 指出从眼睛状态便能了解五脏状态。《灵枢·口问》中有“耳者, 宗脉之所聚也”, 指出人体主要经脉汇集于耳, 可用针刺耳穴来治疗脏腑疾病^[20]。全息心智模式下的分形理论将人体视为一个多层次的相似结构, 从微观到宏观逐层延展。这种“范例化”为中医学提供了“问题解决模板”, 可以通过有限信息揭示深层的本质, 体现了中医学独特的临床心智思维模式。

3 《黄帝内经》理论构建范式对现代中医心智模式传承创新的启发

整体、法象和全息的心智模式贯穿《黄帝内经》

理论构建的全过程,深刻影响了历代中医医家的认知结构与思维特征,对现代中医学心智模式的重塑亦具有启发意义。

3.1 现代中医心智模式需要宏观与微观的视角结合

传统中医学与现代医学的诊疗视角存在差异。现代医学建立在还原论的基础上^[21],将人体看作机器,将器官看作零件,将疾病看作机器故障,诊疗则着重于对“零件”的维修。这种认知模式催生了专科与分科概念,可能导致孤立、片面且过度聚焦疾病本身的诊疗心智模式^[22]。尽管现代医学在近年来取得了长足发展,但这一诊疗视角在领域依然占主流位置,对现代医学认知存在不良影响。传统中医学基于宏观认知角度,是以人为中心的诊疗心智模式。但在现代医学影响下,中医学诊疗模式却仿照西医由全科走向分科,在一定程度上破坏了中医诊疗的整体思路。在探讨现代中医诊疗微观化时,要认识到整体观心智模式是构建中医理论体系的核心认知,解决人的健康问题的关键在于整体观的应用^[23]。然而,这不意味着中医微观化探索是错误的,事实上微观视角同样重要。如“宏观辨证、微观调整”和“微观辨证、宏观调整”的现代中医心智模式为临床中药新药的研发提供了临床思路^[24]。因此,微观诊疗的心智模式应与中医整体观念相结合,重视宏观与微观相结合的原则,构建符合现代中医思维的辨证微观化体系^[25]。

3.2 现代中医心智模式需要科学与人文的认知结合

传统中医学既具备医学科学内涵,又承载深厚的人文精神。现代中医学应传承传统中医文化,吸纳现代医学的科学理论与方法,建立“仁术”一体的心智模式。中医学教育从师承走向院校,借鉴了现代医学的规范化教育模式,但脱离了中医语境和过度的规范化、标准化亦导致中医人文精神的流失。如第五版《中医基础理论》教材忽视了抽象概念的非实体性,将五行等同五种物质,将阴阳学说等同矛盾规律,使中医学的内在价值产生变异^[26]。中医学与中国哲学一脉相承,医者为“仁人”,中医为“仁术”,医德与技术的紧密结合形成了“大医精诚”的情怀。中医学还融合了古代宗教学、政治学、天文学等多学科知识,将医学与人文思想结合,形成了独特的医学理论与实践。这启示了现代中医学应形成科学与人文结合的心智模式,在实践中理解人文精神,并在人文精神指引下进行医学科学实践。

3.3 现代中医心智模式需要循证医学与数字化技术、人工智能技术的实践结合

现代医学倡导循证医学,特别是随机对照试验(RCT)模式。但是RCT通常需要高昂的成本和较长的周期,使其在实际临床应用中受到一定限制。在现代医学范式的影响下,中医学在多个领域通过RCT验证了其疗效,为中医学的科学化与国际化提供了支持。然而,中医个体化治疗和试验标准化存在着矛盾,RCT的随机对照和盲法难以捕捉辨证论治的复杂性。此外,人体健康还受遗传、环境等多种因素的影响,生命过程中的许多生物学机制也尚未被完全揭示,因此,现有医学范式的标准只是认知的一个过程而非认知的最终结果。中医学强调经验积累,与现代医学循证模式不同,过度依赖西式思维指导中医学可能导致中医理论与实践的脱节。

中医学可以在一定范围内借助现代科学与现代医学,但还需遵循符合中医药特色的“元范式”来寻求证明之路。例如基于全息心智模式构建的“以小见大”的“小宇宙”理论,可以通过数字化技术与人工智能技术的结合赋能中医临床证据研究。在“分形扩展”模式下,首先应该在小范围内积累患者的四诊信息和治疗效果等临床数据,并使用数据平台进行标准化处理;之后利用人工智能技术分析这些数据,识别潜在规律,确保诊疗模式的有效性;随着数据的不断积累和对不同患者数据的持续分析,可以逐步提炼出疾病发展轨迹、中医疗法的治疗效果等普适规律,最终将传统临床经验转为可量化的科学证据。此外,还可以结合大语言模型挖掘中医医案中“病-症-证”辨证规律及方证匹配机理,这样既能利用古今医家证据,又能实现中医循证证据与大数据数智验证的创新结合。

4 现代中医心智模式的重塑策略

现代中医心智模式受传统中医理论构建范式和现代科学技术的双重影响,因此,基于医学科学的历史性和社会性,现代中医药需要建立传统融入现代的中医心智模式,这是中医药认知发展的必然趋势。可以在保持传统中医理论构建范式特色的同时,于全球化与信息化的背景下,借助大数据与智能分析等技术,构建更强解释力的现代中医学。鉴于目前现代中医心智模式存在的待改进之处,我们提出从中医诊疗、中医教育、中医科学研究三个维度重塑现代中医心智模式。

4.1 从分割到融合, 重塑中医诊疗心智模式

宏观辨证如何走向微观辨证是中医学界长期争议的问题。微观辨证自 1986 年提出以来, 一直是中医界重点探索的方向, 旨在通过现代医学的客观检测指标来解释中医证候, 以实现同病异证的定量区别^[27]。辨证微观化则是基于多方面的微观辨证信息, 结合中医传统的宏观标准, 通过临床疗效的反复验证, 逐步建立辨证的微观标准^[28]。该研究发展受到了中西医结合和科学进步的推动。然而, 微观辨证和辨证微观化面临多重困境: 一是辨证标准的不规范、研究设计的逻辑缺陷和疾病辨证所涉及症状的虚拟性导致相关研究难以推进; 二是用西医指标直接解释中医证的本质或直接用于诊断易致中医整体与系统思维偏离。究其困境产生的原因是研究过程中缺乏对中医整体心智模式的深入应用^[29]。不过, 微观辨证与辨证微观化的研究依旧关键, 其以中医经典辨证为向导^[30], 通过现代理化检测手段弥补了中医诊断学望、闻、问、切客观性的不足。因此, 现代中医诊疗心智模式的重塑需要注意三点: 第一, 应建立宏观与微观结合的心智模式, 引导中西医“病-证”结合的诊疗方式。借助分子生物学知识深化对证候的理解, 推动微观辨证研究, 将现代医学检查、检验数据与中医辨证结合起来分析。第二, 应构建微观证治理论, 实现“症-病-证-方-靶标”的精准判断, 使辨证论治从抽象、模糊向客观、精准转变^[31]。第三, 应采用态靶辨证诊疗, 融合现代系统生物学与中医整体观, 结合“宏观调态”与“微观打靶”, 提升诊疗的精准性、科学性及适应性^[32]。

4.2 从象形到本形, 重塑中医教育心智模式

中医药学中蕴含着大量隐性知识。其优势为隐性知识存在于个体经验与医患情景之中, 使从业者在应对复杂疾病问题时更有灵活性^[33]; 同时隐性知识的传承依赖师徒传承和临床实践体验, 有助于保持知识连续性和稳定性, 推动理论与技术创新^[34]。其劣势为中医隐性知识的非标准化语言限制了中医药知识普及与国际交流^[35], 高度抽象化和文化依赖性影响了知识的有效传递^[36], 在知识产权保护层面也面临特殊挑战^[37]。因此, 如何合理保护和利用中医药学隐性知识, 避免文化失忆和知识流失, 是未来中医发展亟需处理的难题。我们认为, 该问题的解决可从中医教育的心智模式重塑实现, 应该建立“象形”与“本形”的关联, 训练学生通过概念表面理解概念本质的逻辑思维, 显性

化隐性知识并加以保护。为提升现代中医教育体系, 还需综合考虑其知识特性、现代教育需求、社会健康需求等。首先, 提升中医知识转移的动力与能力是中医教育的关键。中医知识的转移不仅涉及隐、显性知识的转移, 还依赖知识提供方与知识接收方间的深度交互过程^[38]。应通过优化知识体系传授的沉浸式场景、增强师生互动和增加实践机会来帮助学生深入理解中医知识结构的深层内涵与应用。其次, 应推进隐性知识的显性化进程, 从而能够系统化学习与传授^[39]。具体措施如在保留历史背景与思想精髓的同时, 结合现代研究结果, 制定承古接今的课程大纲、教材和教学视频, 并运用人工智能等现代信息技术系统化整理名老中医经验。最后, 应建立专门的中医知识产权保护制度和利益平衡原则以解决现行知识产权制度在保护中医药传统知识方面的局限性。如确认中医知识持有人的财产权, 明确与现行知识产权保护体系的权利边界^[40]; 以及遵循利益平衡原则来确保知识创造者、传承者和利用者之间的利益得到合理分配^[41], 保障中医知识的传承与可持续发展。

4.3 从现象到本质, 重塑中医研究心智模式

中医学是以解决现实健康问题为导向的医学, 具有实用理性特征。部分中医学理论与技术虽未得到现代科学的充分证据支持, 但其临床实践结果真实有效。这一现象并非中医学本身的缺陷, 而是现代科学在验证中医“科学性”方面的局限所致。本质能解释现象, 但本质未被认识时不代表现象仅是偶然事件。现代中医研究的心智模式或可在数字智能化技术下打通“从本质到现象”与“从现象到本质”的路径。在科学技术和人类的认知仍有局限的当下, 对于某些方剂尚未得到科学验证时, 可暂时将中医的本质置于其实践现象之后, 并以现象为起点, 反思现代科学还需发展哪些新技术, 才能揭示中医背后的深层规律。

我们认为, 可以采用真实世界研究等符合中医特色的研究方法。真实世界研究结合了临床实践与科学研究^[42], 以真实患者数据为基础^[43-44], 契合中医学“以人为本, 以临床效果为目标”的研究理念。其实施关键环节主要包括临床方案设计、中医学术语规范化、病历模板设计、数据采集与分析等^[45], 确保研究质量和科学性。数字化技术与人工智能技术背景下, 结合人工智能与大数据还能提高数据处理效率^[46], 为中医临床科研提供新机遇。然而, 真实世界研究方法在现实中可能面临技术不足和数

据标准化问题等需要改进。为解决这些问题,首先需要数字化技术与人工智能技术赋能真实世界研究的研究设计与实施,确保研究质量和科学性;其次需要利用大数据和人工智能技术,提高临床数据的收集和分析能力,探索新的研究方法和应用领域;最后还需加强跨学科合作,培养具有中医背景和现代科研技能的人才,以有效促进中医临床数字化技术、人工智能技术科研的发展。

5 小结

中医心智模式对《黄帝内经》理论构建范式的产生、发展起到了关键性作用。中医整体、法象和全息等心智模式,构成了独特的认知框架,决定了中医从业者在面对复杂的人体现象时,如何从整体辨证的角度进行观察、解释与解决问题。这些深植于《黄帝内经》中的理论构建范式,奠定了中医学作为一门复杂、动态的生命科学的理论根基。本文通过剖析中医心智模式对《黄帝内经》理论构建的深层影响,提出了现代中医心智模式需要在中医诊疗上进行宏观与微观的视角结合,在中医教育中养成科学与人文的认知结合,在中医科学研究中实现循证医学与数字化技术、人工智能技术深度结合。这是推动中医药学向现代科学体系融入的关键路径。只有通过对现代中医心智模式的深度重塑与跨学科的创新实践,才能有效促进中医学的可持续发展,并为全球健康治理体系贡献独特的智慧与价值。

参考文献

- [1]李俊. 中医思维读本[M]. 北京:人民卫生出版社, 2019:8-9.
- [2]MARCHILDON P, HADAYA P. Leveraging paradigms to foster theoretical contributions in information systems research [J]. J Information Technology, 2023, 38 (3): 351-367.
- [3]李祥华.《黄帝内经》对五味理论的认识[J]. 中国中药杂志, 1992, 38(2): 114-117.
- [4]周立军. 心智模式与知识创造:一个认知的视角[J]. 科技管理研究, 2010, 30(12): 227-229.
- [5]何泽民. 论象思维对《黄帝内经》的影响[J]. 中医杂志, 2012, 53(15): 1334-1336.
- [6]孙可兴.《黄帝内经》理论本质的三维建构与呈现[J]. 中医学报, 2021, 36(1): 74-78.
- [7]林展弘.《黄帝内经》的心病范围及背后支撑理论研究[D]. 北京:北京中医药大学, 2019.
- [8]杜松, 于峥, 刘塞华, 等. “望诊”源流考[J]. 中国中医基础医学杂志, 2017, 23(1): 12-14, 32.
- [9]姜芬, 杜松, 战丽彬, 等. “阴虚证”证名及内涵源流考[J]. 中国中医基础医学杂志, 2020, 26(12): 1751-1754, 1768.
- [10]程雅君, 程雅群. 中医原创思维的哲学意蕴[J]. 哲学研究, 2014(1): 44-49.
- [11]石翎笙, 贺娟. 论《黄帝内经》“幽显既位”之生命哲学观[J]. 中华中医药杂志, 2022, 37(4): 1868-1874.
- [12]姚怡, 王庆其. 论《黄帝内经》“心主血脉”理论对冠心病诊治的启发[J]. 中华中医药杂志, 2017, 32(6): 2397-2401.
- [13]汪燕红, 李鲲, 赵玉凤, 等.《黄帝内经》清浊升降理论内涵及其在针刺临床中的指导意义[J]. 中医杂志, 2025, 66(5): 443-447.
- [14]杜玉帆, 龙君伟. 基于共享心智模式的教师团队管理研究[J]. 教学与管理, 2009, 26(3): 27-28.
- [15]聂峰英. 基于共享心智模型的学科服务团队效能研究[J]. 情报理论与实践, 2017, 40(9): 77-81.
- [16]殷忠勇. 何去何从:当代中医学发展的路径之争及知识学反思[J]. 自然辩证法通讯, 2020, 42(6): 91-99.
- [17]杨燕, 刘蕴葭, 张萌, 等. “象思维”视域下之中医理论守正传承思考[J]. 时珍国医国药, 2024, 35(8): 2010-2012.
- [18]张勇. 中医理论的全息观[J]. 中医临床研究, 2015, 7(12): 15-17.
- [19]孙晓生. 中医诊断学原理与生物全息律[J]. 广州中医学院学报, 1987, 4(3): 6-8.
- [20]张丽丽, 赵磊, 白颖. 不同疗法治疗面肌痉挛疗效对比观察[J]. 中国针灸, 2017, 37(1): 35-38.
- [21]袁冰. 医学需要个性化也需要整体综合:精准医学的还原论特征及其科学局限性[J]. 医学与哲学, 2021, 42(20): 5-10.
- [22]隋双戈, 李凌江. 现代医学诊疗的是“病”还是“人”:后现代主义对现代医学诊疗的疑问[J]. 医学与哲学, 2005, 26(11): 8-11.
- [23]徐萍利, 杨国汉, 杜磊, 等. 杨国汉关于中医学整体观的解析与运用[J]. 中国中医基础医学杂志, 2023, 29(2): 225-228.
- [24]苏勋庄. 微观研究在现代中医学中的地位[J]. 山东中医学院学报, 1992, 16(4): 18-20.
- [25]李明珠, 柴瑞婷, 任朝莹, 等. 基于整体观念论辨证微观化的发展[J]. 时珍国医国药, 2022, 33(7): 1686-1688.
- [26]梁茂新. 论现代概念语境下的中医学异化[J]. 中华中医药杂志, 2024, 39(4): 1683-1691.
- [27]沈自尹. 微观辨证和辨证微观化[J]. 中医杂志, 1986, 27(2): 55-57.
- [28]李国信, 梁茂新. 微观辨证难以实现的根本原因[J].

- 世界科学技术-中医药现代化, 2014, 16(11): 2314-2319.
- [29] 陈启亮, 李灿东, 黎晖. 对微观辨证发展中存在问题的思考[J]. 中医杂志, 2022, 63(1): 5-7, 11.
- [30] 赵明地. 微观辨证与辨证微观化的研究[J]. 中国医药指南, 2019, 17(1): 164-165.
- [31] 侯雅静, 闫秋莹, 张曼, 等. 完善微观证治体系对发展现代中医辨证论治的影响[J]. 中华中医药杂志, 2019, 34(12): 5620-5623.
- [32] 何莉莎, 宋攀, 赵林华, 等. 态靶辨证: 中医从宏观走向精准的历史选择[J]. 辽宁中医杂志, 2020, 47(1): 1-4.
- [33] 曾智, 申俊龙. 中医隐性知识的特征及其形成缘由研究[J]. 医学与哲学, 2019, 40(5): 77-80.
- [34] 申菲菲, 申俊龙, 魏鲁霞. 基于隐性知识转化的中医知识创新研究[J]. 中国医药导报, 2013, 10(1): 118-119, 131.
- [35] 蓝旭, 赵俊男, 张颖, 等. 隐性知识在中医药学术传承中的应用现状与思考[J]. 世界科学技术-中医药现代化, 2019, 21(3): 361-365.
- [36] 蔡运荃, 刘桂江, 宫春苓. 隐性知识视角下中医师承教育的困境与突破[J]. 医学与哲学, 2023, 44(3): 66-70.
- [37] 刘洪. 基于隐性知识的中医知识保护探析[J]. 南京中医药大学学报(社会科学版), 2013, 14(4): 180-182.
- [38] 孙东东, 史文川, 申俊龙. 知识转移视角下中医师承的策略与路径初探[J]. 中华中医药杂志, 2017, 32(9): 4073-4076.
- [39] 沈春锋, 王彩华, 陆炜青, 等. 名老中医传承中的隐性知识挖掘[J]. 中医杂志, 2016, 57(11): 930-932.
- [40] 丁丽霞. 中医药传统知识法律保护体系建构研究[J]. 西昌学院学报(社会科学版), 2023, 35(4): 105-111.
- [41] 刘勇军. 中医药传统知识的产权保护研究[J]. 医学与社会, 2023, 36(8): 91-97.
- [42] 刘保延. 真实世界的中医临床科研范式[J]. 中医杂志, 2013, 54(6): 451-455.
- [43] 孙鑫, 谭婧, 唐立, 等. 重新认识真实世界研究[J]. 中国循证医学杂志, 2017, 17(2): 126-130.
- [44] 赵国桢, 郭诗琪, 庞华鑫, 等. 基于中医临床诊疗数据的真实世界及人工智能研究思路与挑战[J]. 中医杂志, 2023, 64(21): 2170-2175.
- [45] 符宇, 邵明义, 燕树勋, 等. 真实世界研究与中医临床疗效评价[J]. 中医杂志, 2019, 60(7): 546-550.
- [46] 邹冲, 蒋萌, 蒋卫民, 等. 构建基于临床大数据真实世界的中医药临床科研模式[J]. 中华中医药杂志, 2016, 31(10): 4113-4116.

Research on the Mental Model of Modern Traditional Chinese Medicine and Its Reshaping Strategies Under the Theoretical Paradigm of *The Inner Canon of Yellow Emperor* (《黄帝内经》)

HUANG Yaoyao, LI Jie, SHEN Junlong

School of Health Economics and Management, Nanjing University of Chinese Medicine, Nanjing, 210023

ABSTRACT *The Inner Canon of Yellow Emperor* (《黄帝内经》) constructs its theoretical system under the influence of the holistic, symbolic, and holographic mental models of traditional Chinese medicine (TCM). It lays the theoretical foundation of TCM and provides a paradigm for TCM theory construction, serving as an original academic gene and theoretical source for the inheritance and innovation of modern TCM. Based on the theoretical paradigms derived from *The Inner Canon of Yellow Emperor*, the holistic mental model, the symbolic mental model, and the holographic mental model in shaping nature-human medicine theory, imagery-based theory, and fractal theory, this study revealed that TCM theory relies on the cognitive framework of traditional cultural mental models. On this basis, we proposed that the modern TCM mental model should return to its roots while fostering innovation, integrating tradition with modernity by combining macroscopic with microscopic perspectives, scientific with humanistic cognition, as well as evidence-based research with digital and artificial intelligence technologies. Furthermore, with a future-oriented approach, this paper discussed on the strategies for reshaping the modern TCM mental model from three dimensions of TCM diagnosis and treatment, TCM education, and TCM research, which could not only preserve the traditional clinical thinking characteristics of TCM, but also innovate modern TCM practice.

Keywords mental model; theoretical paradigm; *The Inner Canon of Yellow Emperor* (《黄帝内经》); theory construction (收稿日期: 2024-12-29; 修回日期: 2025-03-06)

[编辑: 王利芬]