

# 分流现存中医药知识之无效 内容促进中医药现代化

□ 石圣洪 潘洪 (江苏扬子江药业集团博士后科研工作站  
上海中医药大学博士后科研流动站)

**摘 要:**通过加大文献整理力度,摒弃残留糟粕,大胆分流中医药知识之无效内容,进一步规范中医药语言,即可提炼、纯化中医药知识,开放中医药学科体系,促进中医药现代化。中医药工作者在较以往更短的时间内学习掌握纯化的中医药知识后,能有更充裕的精力和时间去吸纳现代科学与现代医学的最新成果,更好地发展和创新中医药知识,丰富中医药知识的科学内涵,提高中医药的生存竞争能力。此外,分流下来的无效内容可能成为一种文化在人文科学领域发挥一定作用。

**关键词:**中药现代化 中医现代化 中医药知识 文献整理 分流纯化 人文科学

每一个学科的形成和发展,总是要经过否定之否定的循环反复过程。中医药学作为人类医学宝库中的瑰宝,经历了数千年的沉淀和考验,被誉为人种药理学的活档案,在国际民族医药之林享有重要地位。然而,在生命科学突飞猛进的 21 世纪,中医药学却面临了一场前所未有的挑战。如何发展中医药学,使它能更好地服务于人类健康,国际同仁都在进行大量的研究发掘。我仅想就中医药理论的无效部分提出一些分流的思路和方法,与有关学者共勉。

## 中医药知识体系形成特点

和古埃及与古巴比伦的医学一样,中医药学源自与大自然与疾病抗争的经历与经验,其发展过程与当

时的科技、文化、宗教、星象、占卜及巫术等紧密结合,经过数千年的积累、总结及提炼,形成了现在比较固定但充满生存力的学术及文化体系。

由于古代科技水平和认知观念的局限,人们在广泛借助先秦哲学,前人经验和酿酒、煮盐、冶炼、造纸等技术的同时,对一些现象无法解释、对一些困难无法克服、对一些问题无法回答的前提下,大量吸纳了巫术、鬼神论等唯心思想和伪科学观点,借以回答因当时科学与医学不发达所不能回答的问题。

尽管古代西方医学在早期也具有浓烈的迷信、反科学色彩,如《卡亨纸草文》(Kahun Papyrus)所载,医生 Imhotep 可以包治百病,而且能够守护人类死后的灵魂。但文艺复兴给西方人创造了一个开放而宽松的

社会和文化背景,随着人体解剖学的建立,大量自然科学和人文科学的研究成果不断地充实和应用于医学的发展中,使得西方医学在近二百年的时间里发展成为今天这样如此严密而开放、科学而实用、相对稳定却又不断发展的理论和应用体系。相比之下,由于古、近代中医药学生长在一个封闭而落后的社会文化背景中,虽然也有张仲景的《伤寒论》、张锡纯的《医学衷中参西录》等重大成就,但毕竟损失了和西方医学同步发展的大好时机,而且其发展方向偏离了现代自然科学和实验科学的轨迹,走向了一条经验科学与人文科学相结合的道路。

## 问题与对策

从中医药形成的历史沿革及其理论体系特点可以看出,理论自身已形成轨迹的偏离导致其发展具有较大的局限性;相反,此体系所涵盖的内容却远远超出了专属性特别强的医药范畴。尽管历代医家及学者(特别是当代的医药工作者及相关学科的同道)就此进行了大量工作,但很难摆脱中医药理论自身的框架束缚,尤其表现在基础理论部分至今尚未见重大突破。

### 一、问题

问题大致可以概括为以下两点:

#### 1. 古籍文献浩繁晦涩,无效内容和残留糟粕仍散乱混杂

《黄帝内经》与《神农本草经》对秦汉以前我国人民同疾病斗争的经验进行了一次系统总结,这应该说在中医药学理论上是一次系统、规范的整理,也是一门基础性、指导性的学科。《伤寒杂病论》及《金匱要略》在此基础上,从临床病机、辨证、遣方、用药等方面加以总结,其确立的“审因辨证、因症立法、以法系方、遣方用药”的中医辨证施治原则和“千般难,不越三条:……”的三因致病学说,至今仍有指导意义。如果说第一、二部经典属于基础性文献,那么后两部经典则为应用性文献。按理说,这4部经典奠定了中医药学的基本框架,从后世浩如烟海、汗牛充栋的中医药文献古籍中也可以窥见端倪。然而,后世在不断的积累总结、补充完善的过程中,由于通讯、交通极不发达,信息闭塞,交流不畅,加之各个朝代、各个区域的文化习俗、宗教信

仰、人才素质的差异,导致了对前世经验的继承、理解、发挥方面不同,更造成个人总结、整理与整体理论体系系统化的障碍,而形成了各家学说、百家争鸣、各自为政的散乱局面。从大量的文献考证资料可以看出,一些观点、理论,甚至一些药物、方剂可以在不同的古籍中找到毫不相关的诠释和载述。如对“川牛膝”功效的记载,在“川牛膝”形态、性味、归经等方面都有完全相反的内容。

所谓“无效内容”,仅针对中医药而言,主要是指与中医药相关性不强或无现实指导意义却大量散见于中医药文献中的那部分内容,具体包括以下三个方面:  
a. 学术界认为该内容正确也曾发挥过重要作用但现代医学已经有更先进的认识、方法及手段来取代,如《脉象学》中一些少见或无现实临床意义的内容、《温病学》中一些现代医学能迎刃而解的急性传染病的内容等;  
b. 一些纯粹由“阴阳”、“五行”、“运气”、“四气五味”等哲学思想推断形成的学说、理论或概念经不起现代人推敲,相互传抄,很勉强保留的这一部分内容,如《脏象学》中脏腑功能的一些认识、《诊断学》中的一些手段及指标、《中药学》中一些性能描述、临床各科辨证分型的一些内容等;  
c. 与中医药相关性不强,如一些“旁征博引”、过于哲理化的内容。

所谓“残留糟粕”,系指已被现代科学或医学否定的,具有唯心、迷信色彩的内容,这部分内容尽管在历代医家的斧正下已经所剩无几,但毕竟还有散存,尤其是当代的一些学术专著中,偶尔也带一些迷信花环,值得我们重视。

#### 2. 现代文献的内容及结构不尽合理

以最具代表性的近几版中医药高校的统一教材为例,可以总结出以下几方面不尽合理之处:

(1) 重复内容太多。突出表现在经典文献与现代文献之间(特别是时间安排上的重复),基础学科之间(如“中基”与“中诊”),临床学科之间(内科、妇科、儿科与针灸),药学学科之间(中药学与中药药理学)等。

(2) 无效内容较多。前面已经简要介绍了“无效内容”的概念,此处不必赘述。在许多现代文献中,可以寻及“八股文”的痕迹,更可以找到纯理论推导的大量内容,至于是否与现实相符,是否对临床有指导价值,

是否经得起实践考验,我以为至少不能完全肯定。

(3) 中医学部分的知识体系封闭较严,中药学部分仍感开放不足,直接影响学科继承的教材没能充分而及时地接受和融合现代科技成果,看不到推陈出新,这应该是一种悲哀。这一点在中药学的一些教材中让人略感宽慰,但我以为还应该紧紧把握科技发展前沿的脉搏,不断为中药学的生存发展开辟道路。

## 二、对策

### 1. 转变观念,摆脱自身局限的束缚

如何更好地治病、防病是整个医药界的最终目的,它不受区域、种族、学科、信仰等因素的影响。和现代医学一样,中医学也是一门实用性很强的学科,它的基础理论必须对临床应用有指导价值,它的应用知识必须要有实用价值,否则,它在这个领域将失去现实意义。基于此,中医学学科的建设和发展必须建立在治病、防病的基础上,中医药工作者也应该本着实事求是、科学严谨的治学态度面对自己所从事的行业,要正视学科自身的缺陷;要大胆摒弃已被证实或澄清的无效内容;要丢掉无效内容的沉重包袱,轻装上阵,积极主动地吸纳现代科学与现代医学的特色,要看这种特色是否科学,是否对医学有指导价值,是否有医学实用价值。对中医药在新形式下的生存问题,我们既要有危机感,同时不能因为害怕这种危机而为特色而特色、为振兴而振兴。

### 2. 加大文献整理力度,果断祛除残留糟粕

对文献的整理,可以采取倒查方式,即针对现代文献中存在的一些疑点和难点,进行回顾性考证,以纠正和澄清一些观点、论点。对确属以讹传讹、道听途说、闭门造车性质又经不起现代人思维推敲的内容就应该大胆抛弃。就现代文献而言,尽管文献类别繁多,文献量巨大,但“专著”和“期刊”这两大类主要形式却存在较大问题,如中医药专著大量低水平重复,同类别的书籍层出不穷,往往大同小异,毫无创新;中医药期刊办成了大一统格局,品种繁多的不同期刊却在栏目设置、稿件内容方面有惊人的相似之处,缺乏个性与特色。因此建议政府设立相关部门借鉴新药审批管理办法来制约和引导中医药文献的低水平重复等问题。

### 3. 大胆分流无效领域

纵观中国医学史,从目前现存的文字文献可以将中医学知识分为以下几个分支:

(1) 医药学知识。包括中医(及针灸)基础理论、中药基础理论、临床知识、制药知识等,用来指导中医药应用,这当然是主要分支。

(2) 哲学知识。因为中医药本身就源于先秦哲学,现存第一部医书《黄帝内经》中充满了哲学思想,其“阴阳离合”、“五行生克”、“天人相应”、“整体观念”、“经络循环”、“阴平阳秘”等就是非常精辟的哲学论点;中药学之“君臣佐使”、“七情和合”、“四气五味”、“升降浮沉”也是一种哲学概括。事实上,整个中医药理论体系贯穿了哲学思维,只是缺乏系统整理而已。

(3) 文史与宗教。以中医药经典著作的表现最为突出,古自《内经》、《难经》,今至《医古文》等,有的古典就是由文学家或宗教人士撰写,如王焘的“外台秘要”。许多古代医家均精通儒、道、佛三教,其遗留下来的文献自然留下了多种宗教不同程度的烙印。

(4) 管理学及其它。《素问》云:“是故圣人不治已病治未病,不治已乱治未乱,此之谓也。夫病已成,而后药之,乱已成而后治之,譬犹渴而掘井,斗而铸兵,不亦晚乎”。《后汉书·郭玉传》载:“贵人疗疾有四难,自用意而不任臣,一难也;将身不谨,二难也;省节不强,不能使药,三难也;好逸恶劳,四难也”。孙思邈在《大医精诚》中云:“若有疾厄来求救者,不得问其贵贱贫富,长幼妍媸,怨亲善友,华夷愚智,皆如至亲之想”。以上内容仅仅是浩繁文库里的一点一滴,但从所列的片言只语足以透射出丰富的管理学内涵,甚至涉及了反腐倡廉、职业道德方面的内容。当然,中医学的整体观念、君臣佐使观点、辨证施治观点更是管理学上值得借鉴的。因此推想,是否有开辟“中医学与管理”或“中医管理学”等研究领域的必要,提请同仁推敲。

从上述分支领域看,后三支尽管和医学之间还有些粘连,但可以将过于抽象的纯文化的部分从中剥离开来,将其归为无效内容,或者称之为“中医文化”。这一部分内容从中医药学中分离出来后,让从事文、史、哲及管理学的学者去研究,或者说让“中医文化”研究工作者去探讨。而中医药工作者能更集中精力去研究医学、药学,去接受和吸纳更多的现代科技及现代医学

的先进经验及成果,为我所用,不断充实和提高中医药的科技内涵和应用价值。

#### 4. 进一步提炼医药学精华,实现中医语言现代化

诚如上述努力,在去其糟粕,分流无效内容以后,中医药学的文字文献将不会那么冗长、晦涩。在此基础上,进一步规范中医语言,统一术语、概念及标准,并重视这些内容的解释及翻译,逐渐实现中医语言的现代化。

## 展 望

### 一、未来中医药知识框架

1. 基础理论部分 基本脱离经典文献的束缚,基本消除由阴阳五行理论推断的无效内容,基本实现基础理论服务于应用理论的目的。

2. 临床应用部分 基本消除由纯理论推导的辨证分型和疾病症候,基本做到临床书籍内容与临床实际应用的相关性和一致性。

3. 药学应用部分 充分结合基础理论及临床各科的用药规范,广泛借鉴现代制药方法与技术,形成既能与现代药学沟通和交流,又不失去自身属性的完整理论体系,实现临床常用汤剂与中成药的相对一致和统一。

### 二、分支领域的发展趋势

中医经典文献中所蕴涵的丰富文化气息将形成一股强大的文化潮,吸引大批文学、史学、哲学、管理学爱好者及学者来挖掘、研究,“中医文化”可能成为一种文化类别被广泛认同和接受,这种文化还可能渗透到许多人文科学领域里,并占有一定地位。

## 结 语

分流中医药知识之无效内容,这种提法可能还不够妥当,而且可能会在部分前辈中引起反感或藐视。然而,中医药的科研、教学及学术风气的确让人担忧,其生存也可能在信息经济时代受到震动。作为一个青年中医药工作者,和广大同仁一样,我也在探索中医药的发展出路。我主张放下包袱,减少顾虑,解放思想,直面现实,学会“拿来主义”,洋为中用,西为中用,提高中医药的生命力及发展后劲。文章不乏谬误和妄言之词,恳请批评指正。

(责任编辑:张志华 贾 谦)

## 中医“乙癸同源”为何意

子 承

中医的“乙癸同源”又称肝肾同源,是古人把脏腑和天干相配合而言。乙属木,属肝;癸属水,属肾,故名。其意义有以下几点:

1. 生理上:肾属水,水能生木,肝肾具有相互滋养的关系。肝肾同属下焦,肝藏血,肾藏精,肝血可以转化为肾精,肾精又可以滋养肝血,精血相互转化,同盛同衰。肝又为风木之脏,内寄相火,主动主升。肝的疏泄条达与调节血量的功能,皆有赖于肾水的滋养。同样,肾精的再生物质来源,又必须通过肝的疏泄而入藏于肾,故说“乙癸同源”。

2. 病理上:如果肾阴(精)不足,则不能滋养肝血,肝失柔养,就会出现眩晕、头痛、五心烦热、腰膝酸软、盗汗、遗精等症状。这种病理现象,临床称为肝肾阴虚。若肾阴不足导致肝阳上亢,可出现头痛头晕、烦躁易怒、口苦脉弦等症状;若温邪久羁下焦,阴枯液竭,往往易导致内风妄动,若上窜脑户,则出现晕厥,若横窜经脉,则手足抽搐,这种病理现象,临床上称为水不涵木。同样,肝阳上亢,经久失治,亦可下劫肾阴,而出现遗精、腰痛、耳鸣等肾虚的症状,故称“乙癸同源”。

3. 治疗上:临床中体现为肝肾同治法则。如肝肾阴虚的眩晕、腰酸、五心烦热等,治宜滋肾养肝并行,方如六味地黄丸、杞菊地黄丸、左归丸之类。若因肾精不足,水不涵木,导致下虚上实,水亏木旺,而出现中风、眩晕,甚则惊厥、抽搐者,正如叶天士所谓“肾液不营,肝风乃张”。这种动风症状,主要是因为肾阴不足,肝失所养,故应滋阴潜阳以熄风,用三甲复脉汤、大定风珠之类治之。所有这些都是在“乙癸同源”的理论指导下的治本之法。

因此,“乙癸同源”不但说明了肝肾在生理、病理上的密切联系,而且说明了两者在治疗上也是密不可分的。长期以来这一理论有效地指导着中医的辨证论治。

(摘自《中国中医药报》)

## ENGLISH ABSTRACTS OF PART OF PAPERS

### **Traditional Chinese Medicine (TCM) in the World of 21st Century**

Shen Zhixiang (Department of International Cooperation, China National Administration of TCM)

This paper gives a detailed account on the following points: as a result of adopting various forms of traditional Chinese medical service in the exchange and cooperation with foreign countries, there is a better and deeper understanding of TCM in the world; the academic exchange and scientific-technical cooperation have to a certain extent helped promote the level of TCM as a whole; the education of TCM provided to foreign students has been developing rapidly: in the period 1987 – 1996 Chinese medical and pharmaceutical universities, colleges and schools turned out 14700 odd foreign students (from professional trainees to doctors of medicine), who are and will continue making special impacts on the international recognition as well as the legitimation of TCM in their respective countries; the export of Chinese pharmaceutical products has brought about an income of up to 600 million US dollars; the exchange and cooperation in TCM are presently being performed not only With nongovernment organizations, but also with government authorities of more than 40 countries and regions including USA, Japan, UK, France, Italy, Korea, etc. and in a number of countries administrations have been set up for management of TCM. It is also pointed out in the paper that China National Administration of TCM will make greater efforts to strengthen the cooperation with foreign countries in traditional Chinese medicine and pharmacy, pay special attention to the global recognition of TCM as well as the integration of TCM with western medicine on the basis of applying modern science and technology, and take all the necessary measures to gain international approval of TCM standardization system.

**Key words:** TCM; traditional Chinese pharmacy; international cooperation; international exchange

### **Separating Ineffective Part from Knowledge of Traditional Chinese Medicine (TCM) to Promote Modernization of TCM**

Shi Shenghong Pan Hong (Postdoctoral Research Station of Jiangsu Yangzi River Pharmaceutical Group, Postdoctoral Mobile Research Station of Shanghai University of Traditional Chinese Medicine)

To sort out the time – honored authenticated part of the knowledge of traditional Chinese medicine (TCM) and open it to other branches of modern science, so as to promote the modernization of TCM. Method: Systematizing relevant literatures and documents, separating the ineffective (unauthenticated) part from the knowledge of TCM and rejecting the dross remnants, standardizing further the language of TCM, etc. Result and Conclusion: The authenticated part of the knowledge of TCM can thus be mastered in a shorter time and more time can be spared for developing and innovating in the knowledge of TCM through learning from modern science and technology. The separated ineffective part may serve as a kind of culture and play a certain role in the humanities.

**Key words:** modernization of Chinese materia medica; modernization of TCM; knowledge of TCM; literature systematization; separating and purifying; the humanities

### **Separation, Differentiation and Screening of Active Constituents in Traditional Chinese Drugs by Biochromatography**

Zou Hanfa Wang Hailin (National Center for Chromatographic Research and Analysis, Dalian Institute of Chemophysics, Chinese Academy of Sciences)

In this paper, biochromatographic technology is viewed as a new approach with brilliant prospects that conduces to the study of life sciences and provides brand new means and techniques for the modernization study and practical production of Chinese medicinal materials (CMM) as well. The status quo, basic principle, trend, conception and strategy of development of this technology are described.

**Key words:** CMM, molecule, chromatographic technology, biochromatography

### **Crux of Modernization of Chinese Materia Medica (CMM)—Establishing A Laboratory for Standardization of Quality Control**

Qiu Minghua (Kunming Institute of Botany, Chinese Academy of Sciences)