

围棋与中医的类比※

● 冯 洁 舒青龙▲

摘 要 围棋是起源于中国的最复杂游戏之一,历史悠久,蕴涵着中国传统思想文化的精髓,为中国国粹。围棋产生、发展、现代化的背景与中医极其相似,本文拟从文化、阴阳、中庸、整体观念、经验论、现代化等诸多方面,将中医与围棋类比,旨在通俗地诠释中医特色,促进人们对中医的认识及中西医思想交流。

关键词 围棋 中医 现代化

围棋,古时亦称为“弈”“碁”“手谈”等,西方名称“go”,是一种策略性两人棋类游戏,使用格状棋盘及黑白二色棋子进行对弈,属琴棋书画四艺之一。围棋约公元前 6 世纪起源于中国^[1],《左传》《论语》《孟子》等记载“在春秋、战国时期,围棋已经广为流行”^[2],后历经汉、魏、晋、南北朝、隋唐、五代、宋、辽金元、明、清等朝代发展^[3,4],并在近现代的日本、韩国、中国开始其现代化的研究。数千年的发展已让围棋成为世界上最复杂最流行的竞技智力游戏之一,现流行于亚太,并覆盖世界范围。

围棋的发生、发展、现代化历程,及下棋落子时的象形及逻辑思维,处处都体现着深厚的中国传统文化及哲学思想^[5]。围棋这种背景和特点与中医极其相似,如果把中国的大文化理念比作一根藤,那么围棋与中医就是这条藤上的两个瓜。顺着藤去梳理二者的脉络,会发现下棋就是在诊疗疾病,而中医者,就是下棋。

本文拟从文化、阴阳、中庸之道、整体观念、经验论、现代化等诸多方面,将中医与围棋类比,旨在通俗地诠释中医特色,促进人们对中医的认识及中西医思

想交流。

1 中医、围棋与文化

中医依赖民族传统文化的丰沃土壤而生,是几千年来中华民族认识生命、维护健康、防治疾病的思想和方法体系,同时也衍生了中医的思维方式、传统习俗、行为规范、生活方式、文学艺术等璀璨的中医文化,并与中国古代文化始终保持着同步演进的关系,中医文化乃是中国传统文化系统的子系统^[6],渗入至古人的各方面:古人在著书立说、诗礼传家的过程中,不知不觉地便将中医知识信手拈来,或当作自身写作的题材或创制出消除日常小疾的良方。遍览古人的诗词歌赋和文章数略,如:“万里晴光闲采药,春风夜月静烧丹”;《红楼梦》中写到的“人参养荣丸”“梅花点舌丹”“紫金锭”“催生保命丹”等,都存在中医的影子。

围棋是几千年来中华民族哲理智慧与思辨意识的结晶,它包含了中华民族厚实且独具韵味的历史与文化积淀。围棋的圆形棋子和方形棋盘象征着“天圆地方”,棋盘上的 361 个交叉点象征华夏农历 361 天,棋盘分为 4 部分代表四季^[7]。同时,围棋是琴棋书画四艺之一,并形成了独特的围棋文学:如南北朝《乐府诗集》“今夕已欢别,合会在何时?明灯照空局,悠然未有期”;宋·赵师秀“黄梅时节家家雨,青草池塘处处蛙;有约不来过夜半,闲敲棋子落灯花”;再如,金庸笔下的《碧血剑》《笑傲江湖》和《天龙八部》,塑造了

※ 基金项目 国家自然科学基金 (No. 81473455; No. 31560038); 江西省自然科学基金 (No. 2017 BAB 205087)

▲ 通讯作者 舒青龙,男,副教授。E-mail: shuqinglong@126.com

● 作者单位 江西中医药大学 (330004)

小说围棋文化,尤为著名的是“玲珑棋局”,类似现代棋局中的“倒脱靴”。

历史悠久的中医、围棋都已经深深地植入到了中华民族的大文化之中。

2 中医、围棋与阴阳

阴阳说是中国古人创造的一种哲学思想。中国古代哲学家用阴阳这个概念来解释自然界两种对立和相互消长的物质势力,并认为阴阳的对立和消长是事物本身所固有的,进而认为阴阳的对立和消长是宇宙的基本规律。

阴阳说在中医的应用广泛,它渗透在中医学的各个方面。中医学虽然复杂,但都可以用阴阳来概括的。《黄帝内经》说:“人生有形,不离阴阳。”“阴阳者,天地之道也,万物之纲纪,变化之父母,生杀之本始,神明之府也,治病必求于本。”“治病必求于本”,这个“本”,就是阴阳二字^[6,8]。

阴阳说也深深地影响着围棋,围棋称作黑白世界,一黑一白,阴阳交替也,正是代表了事物矛盾的正反两个方面。白子其实就代表了易经中的阳,黑子代表了易经中的阴。古代围棋,有黑白四座子,象征四季。以白子先行,黑子后行。象征以白昼开始,夜晚结束。黑白世界^[7]。广义地说,围棋的基本概念中大与小、强与弱、重与轻、急与缓、厚与薄、松与紧、进攻与防守……都是阴阳思想在围棋中的拓展。

无论如何发展,阴阳哲学都是中医、围棋固有的基础。

3 中医、围棋与中庸之道

中庸之道,指不偏不倚、折中调和的处世态度,其理论基础是天人合一。所谓中国传统文化的“中”,也可替代为“中正”“中和”“中庸”“适中”等。

中医的中庸观点:《黄帝内经》说“夫上古圣人之教下也……恬淡虚无,真气从之,精神内守,病安从来。是以志闲而少欲,心安而不惧,形劳而不倦,气从以顺,各从其欲,皆得所愿。”在中医理论看来,“持中守一而医百病”,身体内阴阳平衡,一直保持中和之气,才会百病不侵^[9]。中国人很讲究中庸之道,不明白这一道理,就无法理解中医。

一代棋圣吴清源说:“围棋就是‘用中’,中庸调和,不偏不倚,不冷不热。”这应该就是围棋的精华了。下围棋的每一步,都在考虑攻守平衡;考虑位置的高低平衡;考虑自己和对方的距离平衡;考虑攻击的力

度平衡、方向平衡;考虑攻击是否要适可而止;考虑生存(做活)和发展(取势)的平衡;考虑是否要弃哪救哪。高手过招,即使赢,往往也就赢一目两目,甚至半目。所有这一切,都是因为围棋的输赢不是靠杀死对手多少来判断,而是靠围地多少来判断^[10,11]。《棋经》亦云:“神游局内,妙而不可知,故是入神,不劳神思,而万意灼然在目,故曰坐照。”

由此可见,中医、围棋二者的中庸之道同归。

4 中医、围棋与整体观念

中国古代哲学气一元论认为:天人一气,整个宇宙都统一于气。天和人有物质的统一性,有着共同的规律^[8]。

中医学的整体观念强调人体内外环境的整体和谐、协调和统一,认为人体是一个有机整体,既强调人体内部环境的统一性,又注重人与外界环境的统一性^[12]。中医学根据朴素的唯物主义“天人一气”的“天人合一”说,用医学、天文学、气象学等自然科学材料,提出了“人与天地相参”(《素问·咳论》)的天人一体观,强调“善言天者,必有验于人”(《素问·举痛论》),把人的需要和对人的研究放在天人关系理论的中心地位。如中医认为人的五脏六腑就是一个整体,基于古代解剖学、长期生活实践的观察、医疗实践经验,建立起了五行藏象体系,以木、火、土、金、水五类特性及其生克制化规律,用以解释人体内脏之间的相互关系、脏腑组织器官的属性、运动变化及人体与外界环境的关系^[13]。

围棋的整体观念则表达为大局观。无论棋局多么复杂,讲究下棋一定要全局在胸,牢牢地把握住局部服从全局的原则,看清矛盾的转化,时刻注意调整好局部与全局的关系。如围棋布局,每次落子,都要考虑周围棋子的搭配、每个棋子的效率,考虑每个棋子的现状与潜力、厚势与实地的得失等;如围棋的征子,在利用对方棋子只有一口气,通过不断扭拐叫吃的同时,需要考虑棋盘的另一角或周边棋子的配置等,这些都非常类似于中医的五行藏象体系常说,围棋盘上同样也存在生克制化规律(如图1)。

棋家云:“高者在腹,中者在边,下者在角。”从全局上把握胜机,这和医家四时五脏阴阳整体观念是一样的,为医者不能做头痛医头、脚痛医脚的庸医,要辨明五脏的阴阳、寒热、虚实等因素,综合治理^[12]。如此的类比,不胜枚举。

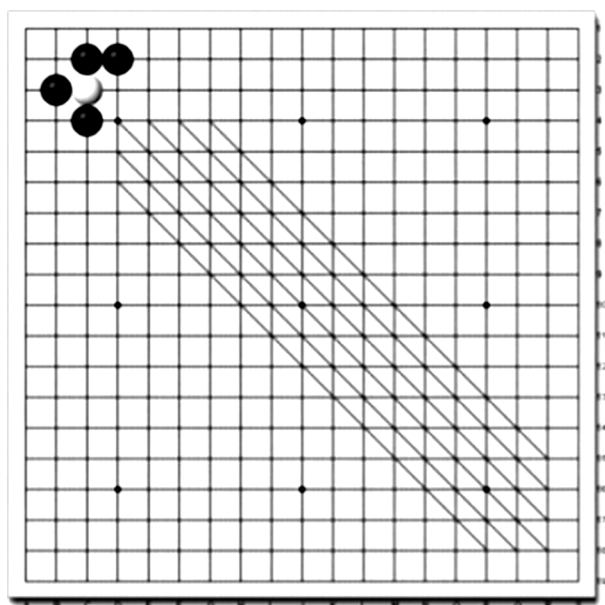


图1 围棋征子与五行藏象

5 中医、围棋与辨证论治

辨证论治是中医认识疾病和治疗疾病的基本原则,是中医学对疾病的一种特殊的研究和处理方法,包括辨证和论治两个过程。辨证即是认证识证的过程(证是对机体在疾病发展过程中某一阶段病理反映的概括,包括病变的部位、原因、性质以及邪正关系)。论治又称施治,是根据辨证的结果,确定相应的治疗方法。辨证和论治是诊治疾病过程中相互联系、不可分离的两部分。辨证是决定治疗的前提和依据,论治是治疗的手段和方法。通过论治的效果可以检验辨证的正确与否。辨证论治是认识疾病和解决疾病的过程,是理论与实践相结合的体现,是理法方药在临床上的具体运用,是指导中医临床工作的基本原则^[14]。

与之相对应的,围棋的辨证称为形势判断;而施治是指形势判断后的落子。围棋的“辨证”不光是要计算现在确实的目数,还要估计发展趋势和各种可能性,正因为上面的原因所以叫“形势判断”而不是“形势计算”。围棋的“论治”则是根据形势判断的结果,确定在哪里下子,或打入,或杀大龙,或进入收官,或抢空,或补棋,或整形等。

中医界古来有“用药如用兵”之说,而围棋作为“战斗沙盘”被人们所共识,棋理通兵法,诊疗之术亦通兵法。如中医古训“急则治其标,缓则治其本”,棋理说“急所重于大场”。二者都围绕轻、重、缓、急作文章。棋者,对手就是“病”;医者,疾病就是对手。治疗

疾病要“以正合其势,以权制其尤”。诊疗疾病是生命攸关的大事,所以为医者亦应如棋者,“宜用意深而存虑精,以求其胜负之由,则至其所未至矣。”“击左则视右,攻后则瞻前”“攻邪不可伤正”“补益不可过早”都是辨证施治在围棋、中医应用中的具体体现。

6 中医、围棋与经验论

中医是一门以实践为主的经验医学,体现在中医的各方面,如中医诊断的整体审察、诊法合参、病证结合的原则离不开经验主义;中医的四诊(望诊、闻诊、问诊、切诊)、八纲辨证(阴阳、表里、寒热、虚实)、中医疗法的选择(药物疗法、针灸疗法、推拿疗法、外治法、饮食疗法、意疗法等),治法的应用(汗、吐、下、和、温、清、消、补)、治则的确定(预防为主、治病求本、调整阴阳、扶正祛邪、同病异治、异病同治、三因制宜),都离不开数千年各代医家积累的经验^[14]。中医的一个重要内容是名老中医医术及思想的传承,而传承最为核心的是经验。经验主义,是中医历经千年而仍生生不息的法宝。

同样,围棋也是一门以实践为主的游戏。下棋应该符合棋理,不能下无理棋,而棋理很多来自经验主义,如布局中的金角银边草肚皮,布局提倡的次序为先守角,再挂角,再走边等^[10]。围棋中的各种“定式”是布局阶段的行棋规律,也是前人经过无数次的实践积累的经验总结。有些经验也被历代的棋家整理,如《棋诀十三篇》的棋诀:“二子头必扳”“见方必先点”“中腹开花三十目”“遇扭十字长一边”“敌之要点我要点”“近厚势,忌行棋”“形漏风,忌围空”等;如唐代国手王积薪在其所著的《围棋十诀》中归纳为十条“不得贪胜、入界宜缓、攻彼顾我、弃子争先、舍小就大、逢危须弃、慎勿轻速、动须相应、彼强自保、势孤取和”等^[15]。没有实践,没有经验,你将无法在棋盘上下棋。

对于中医、围棋而言,千百年来历代先贤累积的经验,都是中医、围棋发展及现代化最为宝贵的财富。

7 中医、围棋与各家学说

历代前辈累积的经验中,有些形成了自己的学术流派,表达自己不同的学术思想,由此就形成了各家学说。

中医的各家学说,就包括:伤寒学派(对历史上不同时期研治伤寒而卓有成就的医家的统称)、河间学派(以《内经》理论为指导,以阐述火热病机,善治火热

病证而著称于世)、易水学派(以寒热虚实为纲的脏腑辨证体系)、攻邪学派(善于运用汗、吐、下三法)、丹溪学派(以养阴为宗旨,强调保存阴气对人体健康的重要意义)、温补学派(以温养补虚为临床特色的辨治虚损病证的系列方法)、温病学派(历代医家研究外感温热病,分为温疫学派和温热学派)等^[16,17]。

同样,围棋也包括许多流派或独特的行棋思想,近现代的例子包括:中国流(以星小目的配合为基础,重视布局速度,兼顾实地与外势)、韩国流(提出了自小而大的新棋理,讲究局部高于整体,精髓是局部制衡)、武宫流(落子喜指向中央,重中腹而非边角)、治勋流(特别爱好实利)、加藤流(对局喜杀对方大龙)、秀策流(执黑时以坚实为主,下两循环小目)、高川流(筑厚势)、清源流(重视速度及子的效率)、大竹流(注重棋形和效率)等。

无论是中医,还是围棋,各家学说丰富了学术思想、促进了发展,更为重要的是多角度地揭示了它们内在的哲学本质。

8 中医养生与围棋整形

中医养生是中医的精华之一,是指以传统中医理论为指导,遵循阴阳五行生化收藏之变化规律,通过各种方法颐养生命、增强体质、预防疾病,从而达到延年益寿的一种医事活动。中医养生重在整体性和系统性,目的是预防疾病,治未病。中医养生学说之所以长盛不衰,行之有效,是因为它重视人与自然界的和谐统一,强调整体性,善于调动人的主观能动性。《素问·保命全形论》云:“人以天地之气生,四时之法成。”人们在养生中也应本着阴阳平衡的规律,使机体保持“阴平阳秘”,按照《素问·至真要大论》所说的:“谨察阴阳之所在,以平为期。”阴阳所在不可出现偏颇^[18]。“修与养”是中医的养生观点,而养生无论用什么技法,进而达到松而静,静而自然。养生究到根本,就是“调节”,是为了把有限的生命状态发挥到最大效率。松是为了不松,静是为了不静,都是为了发挥生命的更大优势,以至于合自然之道^[19]。

中医养生体现在围棋中,就是“棋子整形”。围棋最终的目的不是取决于杀了对方多少棋,而是围的空是否多。如何用同样的手数围更多的空,最直接的体现就是讲究子效,而子效又取决于棋形。相对于攻击,加强自己的棋形就像中医中的“修与养”,退是为了进,守是为了攻。相反,棋子不整形,只攻不守,那早晚要溃不成军。日本有一盘历史名局,对局者为安

井知得八段和本因坊元丈八段,在一次对弈中,因执黑的安井知得在对局中下出“无目”的闲着妙手而闻名,这手棋(第69手)的退与守(如图2),受到古今棋家的一致推崇,是围棋良好的大局观和静守的集中体现,与中医养生有异曲同工之妙。

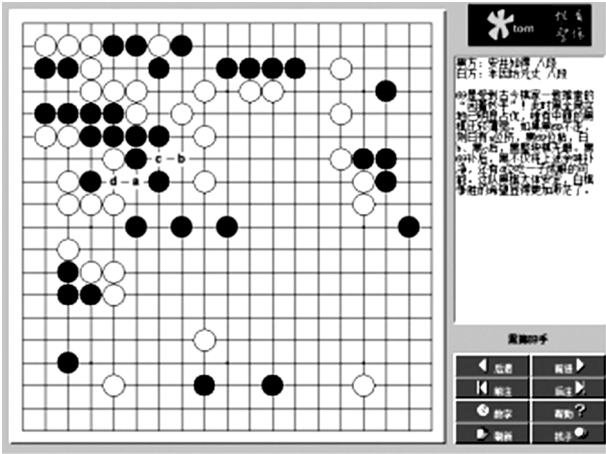


图2 围棋名局中的“闲着妙手”

(来自 <http://weiqi.sports.tom.com/pu/372.html>)

9 中医与围棋的术语类比

除以上的类比,中医、围棋其它术语类比详见表1。

表1 中医、围棋术语类比

中医术语	围棋术语
气	气
虚	厚势
实	实地
调和	攻守平衡
表与里	棋形与成空
藏象	缠绕攻击
正邪相争	打劫/对杀
扶正	守
祛邪	攻
治则治法	棋理
整体观	大局观
经验	棋感
中医诊断	形势判断
辨证	形势判断
论治	落子
最佳疗法	手筋
各家学说	流派
中医养生	围棋整形
总结归纳	复盘
名老中医	围棋大家
典型病例	名局

10 中医、围棋与现代化

随着现代医学的发展,传统中医受到前所未有的冲击。中医所依托的东方文化与哲学体系的理论基础;整体论、实践论、辩证论治的方法论;以天然药物为基础的方剂配伍药效作用等,常常被现代科学所质疑。虽然以其临床疗效,中医成为极少数仍然被广泛认可的传统医学之一,但要保证新时期中医的可持续发展,“中医现代化”就成为必然。

“中医现代化”的本质内涵是“中医现代科学化”,其要求为在坚持中医原有特色基础上,采用符合中医自身规律的评价方法,并保持可重复验证的临床疗效等。现代化的内容分为中医基础理论体系的现代化和中医临床诊疗体系的现代化,具体包括:继承名老中医经验、提高优化临床疗效、解决中医理论与临床的脱节、科学解释中医的临床及基础理论、建立中医规范、推进中医国际化、实现和现代医学的对接……

同样,受现代计算机及人工智能发展的影响,围棋也面临现代化的压力,诸多理念、定式、子效、子力、棋形等,甚至连围棋规则都引起了广泛的争论^[20]。围棋的现代化,就是让每一手棋的价值最大化,让精确的计算代替经验。其现代化的内容包括:改革布局、提高中盘作战、精确官子价值、科学解释已有的棋理、修订围棋规则等。

11 围棋人机大战对中医现代化的提示

2016、2017 年,最吸引人眼球的,是一款围棋人工智能程序 AlphaGo 对战世界围棋冠军韩国的李世石九段与中国的柯洁九段,最终 AlphaGo 分别以 4:1 和 3:0 的比分取得了胜利。这个结果,比起二十年前 IBM 的 deepblue 战胜当时国际象棋界的棋王更为让人震惊,似乎人工智能战胜人类的时间,比很多人想象的来的过早了。

不同于国际象棋,围棋子没有大小之分,计算机只能以穷举法的方式进行计算;由于棋盘的 361 个交叉点,下棋时可能会遭遇 3361 种变化(不考虑打劫、倒扑、提子等),由于围棋太过于复杂,所以,计算机的穷举法在围棋领域一直处于业余棋手的棋力水平^[15,20,21]。

但 AlphaGo 战胜人类的绝招是深度学习:AlphaGo 一天就能下一百万盘,通过积累和人类下棋的经

验,建立庞大的数据库,然后再分析哪步棋的胜率更高。更确切地说,围棋人机大战中,不是计算机战胜了人类,而是人类战胜了人类自己。所以,即使是人工智能高度发达的今天,围棋的现代化仍然是经验加实践加计算、人脑加电脑的组合,只是精确计算的比例较以往大幅度的增加。

同样,人是世界上最复杂的系统,其复杂性特别表现在健康与疾病中,这也是中医所接触、研究、认识的,中医对复杂性的认识,已超出了目前科学研究所涉及的广度和深度,堪称为第一门复杂性科学,如中医中的开放性、整体性、生命运动结构、证候及辨证系统、病机、方剂等^[22,23]。所以,单凭某一种医学是无法解决该复杂性的。中医的现代化,除坚持临床疗效为唯一标准,遵循中医“临床—认识—再临床—再认识”的规律外,还要充分发挥中西医结合的优势^[24]。正如钱学森语:“我们要搞的中医现代化,是中医的未来化,也就是二十一世纪我们要实现的一次科学革命,是地地道道的尖端科学”,“人体是个开放的复杂巨系统;整理并用现代语言阐述中医理论是一件工作量极大的研究工作。”

总之,中医、围棋这对中华大文化中的孪生兄弟,二者同根同理,且都面临现代化的挑战。但无论是围棋还是中医,保持自身特色和规律,并利用各种现代技术为我所用,才是发展之王道。

参考文献

- [1] 高海潮. 中国古代围棋追源[J]. 兰台世界, 2012, 24: 66-67.
- [2] 王 健, 唐永干. 论围棋的起源与发展[J]. 南京体育学院学报, 1999, 13(1): 72-75.
- [3] 闫小平, 侯介华. 魏晋南北朝时期围棋的兴盛及其原因[J]. 山西师大体育学院学报, 2005, 20(4): 55-57.
- [4] 刘 畅. 我国明清时期的围棋文化考析[J]. 体育成人教育学报, 2016, 32(1): 66-68.
- [5] 王 锋. 论围棋的起源、演变与中国传统文化的关系[J]. 西安体育学院学报, 1999, 16(2): 19-21.
- [6] 李如辉, 王静波, 张卓文, 等. 论中医学、中医文化与中国传统文化的关系[J]. 中华中医药杂志, 2015, 30(6): 1931-1933.
- [7] 王俊龙. 棋法阴阳: 围棋中的哲理与数理[J]. 西南大学学报(社会科学版), 2013, 39(6): 11-19, 173.
- [8] 张树生. 对中医阴阳学说的思考与认知[J]. 中医杂志, 2014, 55(18): 1616-1619.
- [9] 邵爱国, 朱永新. 中庸之道的现代解读[J]. 苏州市职业大学学报, 2005, 16(1): 10-11.
- [10] 王 勇. 吴清源棋艺研究[J]. 体育文化导刊, 2015, 6: 188-191.
- [11] 吴志菲. 棋人吴清源[J]. 福建史志, 2015, 2: 52-56.

(下转第 63 页)

同前。后予前方加减续服2个月,诊得右脉缓而较前有力,左关脉已不弦,左尺脉已不虚浮,然仍稍细,舌质已不干红,苔中裂纹仍存,嘱其改“六味地黄丸”合“黄芪生脉饮”以巩固疗效。

按 本例存在“反复咳嗽、咯痰,以后半夜为甚,伴口干、脉细、舌质红、苔中有裂纹”,故前医辨证为“肺阴虚兼肺热证”;然时有大便稀溏,故前医辨证为“脾气虚证”。综上,前医辨为“肺脾气阴两虚兼肺热证”,予“补益肺脾气阴”为主,佐以“清热化痰”。辨证看似无误,然为何无效?笔者详审脉症,诊得右关脉缓而稍显无力,伴便溏,则提示脾气虚;左尺脉虚浮则提示肾阴亏虚;左关脉小弦,提示肝血不足。综上,笔者辨为“脾肾气阴两虚兼阴血不足型咳嗽”,故拟六味地黄丸滋养肾阴,太子参、生黄芪补益脾气,当归、生白芍养肝血为主,佐以沙参麦冬汤以涵“金水相生”之意。笔者认为,本案误诊的关键在于前医诊脉时未查及左尺脉虚浮,再次提示“平脉辨证”的重要性。

4 泄泻“少阴阴虚兼水热互结”证误辨为“脾虚、湿热下注”证案

王某,女,因“反复腹泻1

年”于2006年赴笔者处就诊。前医辨证为:脾虚型腹泻,经用“补中益气汤”数剂无效。刻诊所见:形瘦,每日腹泻5~6次,伴腹痛,泻后痛渐止,夜间口干咽燥,且喜冷饮,时有咳嗽,下肢轻度浮肿,六部脉均沉,舌质干红,苔薄中黄。根据“平脉辨证法”为主,因存在“腹泻、口干喜冷饮和脉沉、舌红苔薄黄”等主症和舌脉,故辨证为“湿热下注(热重于湿型)”型泄泻,予“葛根芩连汤”合“香连丸”原方治疗1周,因无效而改赴“浙江省名中医馆”某名医处就诊。1个月后电话询问患者近况,患者诉服用某名医“药方”2天后,腹泻即止,口干咽燥、腹痛即大减,后连续巩固12剂而停药。药方:猪苓10g,茯苓10g,泽泻10g,滑石10g(包煎),阿胶(烊化)10g。该方服用14剂后,笔者再次诊脉已未及沉脉,且舌苔薄黄已除,舌质不干,仅微红。“以方测证”,该病例当辨为“少阴阴虚兼水热互结”型泄泻。

按 笔者诊治患者时出现六部脉沉,提示里证,并据其舌质干红、苔薄中黄结合腹泻、口干

喜冷饮等表现,故辨证为“湿热下注(热重于湿型)”证。然予清热为主佐以利湿法而无效。而后医采用“猪苓汤”治愈。《伤寒论》第319条云:“少阴病,下利六七日,咳而呕渴、心烦不得眠者,猪苓汤主之。”结合本例存在“下利、咳、渴”症状,笔者思之良久,认为本例误诊的主要原因在于未能抓住主症,而后医则从“下利、咳、渴”等主症的辨认中抓住了相应的方剂猪苓汤,故疗效非凡。正如刘渡舟教授晚年在多次学术会议中提及的“抓主症是辨证的最高水平”。本例再次提示“抓主症和诊脉”同样重要。

参考文献

- [1]李航.杨少山治疗老年病经验[J].中医杂志,2007,48(4):301-302.
- [2]李航,杨少山.浅谈阴虚血瘀的机理及其治法[J].中医杂志,2011,52(23):2062-2064.
- [3]李航,杨少山.杨少山运用膏方调治老年病经验浅谈[J].中华中医药杂志,2007,22(11):780-782.
- [4]李航.杨少山运用养阴法治举隅[J].浙江中医学院学报,2005,29(3):47-48.

(上接第40页)

- [12]朱瑞.中国传统文化中的“天人合一”思想及其现代价值[J].攀登,2005,24(3):104-106.
- [13]张世英.中国古代的“天人合一”思想[J].求是,2007,7:34-37,62.
- [14]陈志强.创新辨证论治发展现代中医学——对现代中医学辨证论治体系的再思考[J].中国中西医结合杂志,2011,31(1):104-106.
- [15]武振平.试论围棋文化[J].体育科学,1993,13(1):9-12,93.
- [16]张家玮,关静,王峰,等.五脏阴阳辨证对中医各家学说形成的影响[J].中华中医药学刊,2008,26(2):276-279.
- [17]张明锐,李林,任秀玲.学派及医家学术思想是构建《中医各家学说》的基本范畴[J].光明中医,2008,23(11):1663-1664.
- [18]叶玉妹.学《黄帝内经》谈中医养生[J].中国中医药现代远程教育,2005,3(2):32-36.

- [19]江玉.论中医养生内涵与中国传统文化[J].医学与哲学(人文社会医学版),2010,31(8):53-55.
- [20]师军.围棋与人工智能[J].中国体育科技,2005,41(6):137-140.
- [21]陈丹凌.围棋算法研究——对象模型与模式匹配[D].华东师范大学,2006.
- [22]李水贤,谢莉青,董国英,等.中西医比较与中医现代化思路[J].山东中医药大学学报,2010,34(1):8-10,13.
- [23]王涛,吴国华.浅析中医现代化的必要性与可行性[J].时珍国医国药,2006,17(11):2333-2336.
- [24]李树铭.从临床实践看中医现代化的必要性[J].医学与哲学,1990,11(1):2:39.