

中医基础理论研究述评

□ 张珍玉* 张庆祥 (山东中医药大学 山东 济南 250014)

摘 要 中医基础理论以藏象经络为其理论核心,藏象经络学说研究的进展决定其发展方向。其理论体系的形成未以解剖学方法为主,是古人自觉运用古代哲学思想,概括当时对人体与疾病的认识,融合当时多学科知识而形成的。中医基础理论的现代研究虽取得了一定进展,但仍存在着种种误区;其现代研究应当正确处理好继承与创新的关系,以为中医临床服务为前提,做到“继承而不泥古,创新而不离宗”。

关键词 中医基础理论 现代研究 继承与创新 述评

1 从中医学理论体系的形成谈中医基础理论的研究

中医基础理论是中医药学的理论基础,是中医学理论体系的重要组成部分。中医学理论体系是以整体观念为主导思想,以阴阳五行理论工具,以藏象经络为理论核心,以辨证论治为诊疗特点的理论,此即其四大基本内容。藏象经络理论的形成源于解剖知识,但不以解剖知识为主,而是以整体观念为指导、以阴阳五行为工具进行系统归纳而形成的,是对人体藏象经

络的生理病理知识的高度概括;辨证与辨病是密切相关的,证是在整体观念指导下应用的对疾病过程中某一阶段的病理概括,是对藏象经络异常表现的归纳与总结。由此可见,中医理论体系的四大内容是相互关联的,其中以藏象经络尤为重要,藏象经络的研究进展决定着中医学基础理论的发展方向。

中医基础理论发源于《内经》。成书于战国至西汉期间的《内经》,是我国现存最早的、较系统的医学典籍,其中较为详尽地论述了中医学对人体的组织结构、

生理功能、病理变化,以及对疾病的诊断、治疗、养生预防等基本知识,为中医学理论体系的构建奠定了基础,是中医学理论体系形成的标志。早在《内经》成书时代,已经有“解剖”概念及相应的解剖知识,如《灵枢·经水》说:“夫八尺之士,皮肉在此,外可度量切循而得之,其死可解剖而视之,其脏之坚脆,腑之大小,谷之多少,脉之长短,血之清浊,气之多少……皆有大数。”可见,当时的解剖已经是医学家有意识的观察与研究,且其解剖知识已达到相当的水准。如现行藏象学说中的心主血脉、肺司呼吸、肝藏血、肾主水,以及六腑的形态结构、生理功能、脏腑的相对位置等等基本知

*作者简介 张珍玉,男,山东中医药大学终身教授,博士生导师。我国著名中医基础理论专家,中华中医药学会中基、内经专业委员会顾问,中华中医药学会博士学术研究会顾问,山东省中医药学会中基专业委员会主任委员。

识,皆是在古代解剖认识的基础上提出并确立的。这些解剖知识为中医学基础理论,尤其是藏象学说的形成的奠定了坚实的基础。

既然中医学在其形成的过程中,已经具备了相当的解剖知识,为何中医学基础理论,尤其是藏象学说未按解剖学思路发展,而且后世解剖、形态学研究的新进展、新成果亦未能影响中医学基础理论?这是我们不得不反思的问题。

对此,不同的人有不同认识。其中较为流行的一种说法是,中医学未能按照解剖学思路发展,主要是受封建儒家思想的影响所致。其实,稍加分析便可得知,这种说法是难以成立的。《内经》成书的春秋战国时期,是“诸子蜂起,百家争鸣”的时代,当时各种学派如道家、儒家、墨家、法家、兵家、阴阳家等纷纷亮相,而孔子所建立的儒家学派只是其中之一,并且不占主导地位。至秦朝,儒家学说反遭禁止,当时的秦始皇推崇法家,强调改革,反对守旧复古之儒家,于是便有了“焚书坑儒”之变。至此,儒家思想不仅未得到发扬,反而受到压制。至西汉·汉武帝提出“废黜百家,独尊儒术”,并在董仲舒的大力推崇下,儒家思想才得以发扬与流传。后世在此影响下代有发展,尤其是宋代之后,经过以朱熹与二程(程颐、程颢)为代表的宋明理学的发展,医学与儒家关系便进一步密切。如元代的朱丹溪“稍长从乡先生治经,为举子业……翁以母病脾,于医亦粗习,及闻文懿之言……乃悉焚弃向所习举子业,一于医致力焉”(《丹

溪翁传》),并以医学而成名,其代表作《格致余论》及所持观点,如“格物致志”、“阳常有余,阴常不足”等,皆为宋儒理学思想的体现。他如唐朝《外台秘要》的作者王焘,宋代《苏沈良方》的作者苏轼、沈括,皆为唐宋时期著名的儒学大师;明代著名的医学大家张景岳及后世的众多医学家,亦深受儒家思想教育。无怪乎,后世有“秀才学医,笼中捉鸡”之说。可见,中医学深受儒家思想左右,是在西汉汉武帝之后。战国至西汉年间问世的《内经》,其理论体系的形成与发展未以解剖学思想为主,并非受儒家思想的影响,而是另有原因。因此探求中医学理论体系形成的主要原因,对于中医学基础理论的现代研究将具有重要的启示。

2 中医学理论体系的成因探析

由于万物的生长收藏皆受到自然界的影响,作为“万物之灵”的人类生长于大自然,“人生自然之中,天地之间”,自然界的季节变化、区域特点、昼夜转换等因素,可影响人的生理特点;而自然界的相应变化则会影响到人体,导致相应的病理变化。为此古人特别重视人与自然的协调统一,强调天人相参,指出“人与天地相参也,与日月相应也”(《灵枢·邪客》),“人以天地之气生,以四时之法成”(《素问·宝命全形论》),皆说明了人与自然的密切关系。由于阴阳学说与五行学说是当时盛行的哲学理论,“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”(《素问·阴阳应象大论》),“自古通天者,生之本,本于阴阳。天地之间,六合之内,其气九州、九窍、五脏、十二节,皆通于天地。其生五,其气三”(《素问·生气通天论》),且“阴阳者天地之枢机,五行者阴阳之始终。非阴阳不能为天地,非五行不能为阴阳”(《中藏经》)。阴阳五行学说认为,自然界的事物与事物之间在共生共存的过程中,产生了相同的运动规律并存在着密切的联系;事物之间的联系是普遍存在的;事物的运动变化的依据在于其内部相反的两种力量的斗争,而这些普遍联系是难以用解剖知识阐明的。由此医学家将“天人相应”的整体观念及与之相关的阴阳五行学说引入中医学,强调人与自然环境的统一性,以及人体自身完整性;说明人体的生理病理、疾病的诊断治疗、养生预防、药物的性味特点等,形成了具有理、法、方、药特点的较为完整的理论体系。

由此可见,中医学理论体系的形成与中国的传统文化,尤其是古代哲学思想的影响是密不可分的。古代医家在古代哲学思想的影响下,以阴阳五行学说为论理工具,结合对人体生理、病理与疾病病因、病机的认识,广泛涉猎并吸收当时自然科学与人文科学等多学科,如天文学、地理学、气象学、物候学、术数学、历法学、社会学、心理学、军事学等等学科的成果,将之有机地融为一体,用以解释人体的生理功能、病理变化,人与自然界之间的密切关系,经过几

代人的共同努力，成功地编著成博大精深的《内经》，为中医学理论体系奠定了基础。

中医学理论体系的形成与中国传统文化血肉相关，而《周易》在中国传统文化的发源中具有重要的地位。《周易》是中国传统文化之根，阴阳学说发源于《周易》，中医学则是在阴阳五行学说的指导下以整理客观事实为依据，以研究人体的生理病理与疾病的诊断治疗为目的的科学。“科学是运用范畴、定理、定律等思维形式，反映现实世界各种现象的本质和规律的理论体系”（《辞海》）。科学主要包括自然科学、社会科学以及与之相适应的思维科学。《周易》之中八卦所指天、地、风、雷、水、火、山、泽，即是指自然界的事物；而其中以阴阳的变化、六十四卦的演变，推测人事变化，占卜事物的吉凶，等等，则体现了其社会科学属性。“它之所以是哲学，在于它把‘天道’、‘地道’、‘人道’一统于‘乾坤’、‘阴阳’、‘刚柔’的交感作用，……以它来解释‘八卦’，从而解释一切事物：宇宙始源、万物发生、人事规律；既知过去，又卜未来；万物、时空和人事在《易》中似乎具有一种相互牵制而影响着的密切关系。”（李泽厚《中国古代思想史论》第125页）。可见，《周易》之中既包括自然科学，又包括社会科学。由于人生活于天地之间，故与其他动植物一样，有其自然属性；而人在与自然作斗争的过程中又结成了一定的社会关系，并具备了高级精神、意识与思维活动，因而人又有别于其他动

物，而具有一定的社会属性，因此研究人体必须兼顾人的自然属性与社会属性两个方面。于是古代医学家汲取了兼顾自然科学与社会科学的两种属性的《周易》，并与其中的哲学思想——阴阳学说与五行学说，阐释人体、解释疾病。可见医与易是密不可分的，“易具医之理，医得易之用……然则医不可以无易，易不可以无医”（《类经附翼·医易》）。可见，《周易》是中医学理论体系形成之源，“是以易之为书，一言一字，皆藏医学之指南；一象一爻，咸寓尊生之心鉴。”故曰“不知医不足以言太医”（《类经附翼·医易》）。

综上所述，中医学理论体系是在综合、概括当时对人的自然属性认识（包括解剖知识）及社会属性的认识，并以阴阳学说、五行学说为论理工具，以取象比类、推演络绎、察外知内等为主要研究方法，形成的以解剖知识为基础，融合人的自然属性与社会属性，强调人与自然协调统一的独特的理论体系。

3 中医基础理论研究的现状与误区

目前，中医基础理论的研究通过古籍文献整理以及结合现代科学技术方法进行研究，取得了一定的进展。在病、证、症的规范，病证的诊断逐渐规范化、客观化；阴阳学说、藏象学说、气血理论、经络学说、虚实寒热的本质；补脾、补肾、疏肝、活血化瘀、通里攻下等基本理论与治则治法的实质或作用机制得到了深入研究与部分阐释。如阴阳与环核苷酸（cAMP/cGMP）

水平；气虚证与能量代谢、免疫功能紊乱的关系；血瘀证与血液流变学异常、微循环障碍的关系等的研究受到了重视。藏象学说中肺脏本质的研究主要从肺系疾病进行，实验指标涉及到肺功能、血气分析、免疫学等；脾气虚本质主要从胃肠疾病进行研究，指标有胃动力学、胃肠道激素、各种消化酶、免疫学等；上海医科大学主要从异病（哮喘、慢性支气管炎、功能性子宫出血等）同证（肾阳虚证）入手，研究结果表明肾阳虚证的实质为下丘脑-垂体-靶腺轴的异常，将肾阳虚的发病环节定位于下丘脑等等，皆取得了一定的进展。

但是，纵观中医学基础理论研究的整个历程我们不难发现，在基础理论的现代研究中存在着种种误区。如强调以西医理论与方法为标准，中医学理论必须符合西医学，即凡是符合西医学的理论即为科学的，否则就是不科学的；临床诊断治疗标准亦以西医的疾病诊疗标准为依据；中医专业的研究生必须进行实验研究，尤其是动物实验研究，等等。时时处处以西医学理论与方法为检验标准，过分强调中西医的认同性研究，以西医为主导、以中医为附属，将中医药的研究结果归属于西医理论的体系。为此，尽管国家投入大量的人力、物力、财力，对中医基础理论进行了众多的现代研究，却很少取得对于中医理论发展及提高临床诊治水平有益的进展，反而使中医学逐渐丢掉自我，失去特色。

从中医与西医的形成与发展过程可知，尽管中医与西医都是研究

人体和疾病的学科,但由于两者形成于不同时代,其理论特点、哲学基础、思维方法不同,故属于不同的理论体系;两者分别从宏观与微观不同层面,探讨和研究了人体的生理病理,以及对疾病的诊断治疗和防治规律;对人体与疾病的认识各有所长,亦各有不足,两者可相互取长补短、同时并存,而不能互相取代。例如,自二十世纪五十年代至今,国家投入大量经费用于经络实质的研究,结果按照既往分析还原的研究方法,至今未能发现经络的解剖及形态结构的实质之所在,其研究方法的误区是不言而喻的。须知,虽然中西医对于内脏器官的称号相同,但对其功能的认识却大相径庭,如站在西医立场上,则永远也不会承认脾主运化。西医强调对物质结构的认识,注重形态研究,专心微观分析;中医则强调事物之间的普遍联系,突出整体相关,着重宏观调节。如对于三焦理论的研究,诸多医家经过与西医解剖组织器官的分析比较,提出了“三焦为油膜、网油”、“三焦为胃之匡廓”、“三焦为淋巴系统”、“三焦为人体微循环”、“三焦为人体脊神经”、“三焦为机体体液平衡调节系统”等诸多不同观点。尽管以上研究从某些方面说明了三焦的结构或功能特点,但由于其研究脱离了中医学理法方药的理论体系,难以指导中医临床,也不能提高临床疗效,因而对中医学本身的发展无甚裨益。

中医的现代研究应当包括认同性研究与差异性研究两个方面。若抛开中医临床,孤立进行实验研

究,过分强调认同性研究,凡事以西医学为标准,处处强调新技术、新指标、新方法,其结果则会将系统的中医基础理论弄得支离破碎,使之脱离了与临床的血肉联系,难以指导中医临床。如此的中医现代研究,在一定程度上形成了研究的误区,而研究的结果则很难说是对中医学的发展与创新。

4 中医基础理论的继承与创新

任何学科研究都有其形成与发展的过程。中医学基础理论的形成与发展亦是古今众多医家在长期而大量的临床实践的基础上,不断进行归纳总结,由经验上升为理论,再由理论反馈到临床,由实践的检验、总结而不断完善得来的。继承与创新是辩证相关的,继承是创新的前提,创新是继承的目的,没有继承就没有创新,创新是在继承的基础上创新。总结中医学的发展史可知,中医学历代医家,凡是对中医学理论有所贡献者,皆是在继承的基础上,结合临床,不断发展而实现创新的。如据考证《黄帝内经》一书所引证的古代医著就有二十余部;东汉张仲景的《伤寒杂病论》是在“勤求古训,博采众方,撰用《素问》、《九卷》、《八十一难》、《阴阳大论》、《胎产药录》”等古典医籍的基础上,结合自己的临床治疗经验与体会,“并平脉辨证”而形成的(《伤寒论·原序》);著名的金元四大家及温病医家提出的相应理论和学术观点,皆是在继承《内经》以及前人理论的基础上,结合当时的社

会背景、气候特点以及各自的临床经验而形成和发展起来,并极大地推动了中医学理论的创新与发展。

由上可见,中医学的发展史,即是一部不断继承,不断创新,并由此促进中医学学术不断发展的历史。而中医学基础理论的每一次发展,都是以临床实践的需要为目标,在继承前人经验与教训的基础上,开拓创新,总结经验而提出的新的辨证论治的方法与规律,都是对临床新发疾病的传变规律及诊治方法的概括与总结,都是对中医学理论体系的发展,最终皆融入到中医学的理论体系之中。

中医学是一门实践性极强的科学,其对人体与疾病的研究皆以临床需要为前提,脱离了临床,中医理论则毫无意义。因此,中医学基础理论的现代研究,也应注意把握这样一个方向,即要寻求中医自身发展规律,不管是现代研究还是传统研究,都必须以为中医临床服务为前提,以证实和发展中医学基本理论为目标,注意做到“继承而不泥古,创新而不离宗”,防止单纯为研究而研究,以西医学思想指导中医学基础理论的研究和方药的应用。否则,没有继承,盲目创新,其创新就成了无源之水,无本之木。要通过中医学的现代研究,不断总结中医中药治疗临床常见病、多发病、疑难病、新发病的规律,提高以中医诊疗方法诊断疾病能力,提高中医中药治疗疾病的疗效,不断开拓中医中药的临床应用领域,坚持中医特色,强调以人为本,突出辨证论治,因人而异。通过中医基础理论的现代研究,进一

肺宝丹治疗中晚期非小细胞肺癌的临床与实验研究

□ 周宜强* (河南省中医院 河南 郑州 450002)

摘要 目的: 观察肺宝丹治疗中晚期非小细胞肺癌 (NSCLC) 的疗效并探讨其作用机理。方法: (1) 临床研究: 90 例中晚期 NSCLC 患者随机分为化疗加肺宝丹组 (A 组) 与单纯化疗组 (B 组)。观察近期疗效、治疗前后症状变化、治疗后骨髓抑制情况。(2) 实验研究: 正常小鼠与免疫抑制小鼠各 50 只随机分为 5 组: 生理盐水组, 贞芪组和肺宝丹高、中、低剂量组。观察小鼠腹腔巨噬细胞吞噬百分率和吞噬指数。结果: 两组近期疗效无显著性差异, A 组症状改善优于 B 组, A 组骨髓抑制较 B 组轻 ($P < 0.05$); 肺宝丹能增强正常和免疫功能抑制小鼠腹腔巨噬细胞吞噬功能。结论: 肺宝丹可提高机体免疫功能, 配合化疗可提高临床疗效, 减轻化疗引起的骨髓抑制。

关键词 肺宝丹 非小细胞肺癌 中西医结合治疗 巨噬细胞 实验研究

肺癌是最常见的恶性肿瘤之一, 近年来我国的发病率呈上升趋势。根据我国恶性肿瘤死亡率二十年变化趋势和近期预测分析, 今后几年我国肺癌的发病率仍将呈上升趋势。大量文献报道中医药治疗肺癌可延长生存期, 减轻放、化疗的毒副作用, 保护骨髓造血

功能。1996 年 1 月~2001 年 6 月我们对 90 例中晚期非小细胞肺癌患者进行了中西医结合治疗临床观察及动物实验研究。

临床研究

1 资料与方法

1.1 诊断标准 西医诊断标准根据《中国常见恶性肿瘤诊治规范》原发性支气管肺癌诊断标准^[1]。主要

* 作者简介 周宜强, 男, 主任医师, 博士生导师。中华中医药学会中医肿瘤专业委员会副主任委员, 河南省中医院院长, 获省级科技进步二等奖 2 项。

步弄清中医学证候本质、中药方剂治疗疾病的作用部位和作用机制, 使越来越多的人了解中医、应用中医, 为全世界人民的健康与疾病的

防治服务。

参考文献

[1] 张珍玉, 张庆祥. 浅谈中医学的继承与创新. 中国中医药信息杂志, 1997, 4 (7):

6-8.

[2] 王洪琦, 许有玲主编. 面向 21 世纪——中医基础理论研究的现状和未来. 北京: 军事医学科学出版社, 1999: 75.