

中医药学发展必须解决的几个问题

□ 李今庸* (湖北中医学院 湖北 武汉 430061)

中医药学早在两千年前就已具有了自己独特的比较完整的、系统的理论体系。它以统一观（整体观）和动态观来认识 and 解说医学世界客观事物，强调随着疾病的不断发展变化而改变自己的认识和治疗意见，这就是中医药学的“辨证施治”。“辨证施治”是中医药学理论体系指导临床医疗活动的思想方法，是唯物辩证法“具体问题具体分析”原则在临床医疗实践中的体现。正由于中医药学这一特色的存在，使它和其他医学有了质的区别。上世纪 50 ~ 60 年代，武汉某一研究机构，对一百多味常用的中药进行了实验研究，结果表明，这一百多味中药中除黄连一药外，其余中药概无抑制细菌作用，而这些中药在中医药学理论体系指

导下，用辨证施治观点加以配方使用，却治愈了包括细菌性疾病在内的许多疾病，已是不可辩驳的事实。如肺炎球菌引起的肺炎病人，在其出现某一特定证候的某一发展过程，则为麻杏石甘汤所治愈。许多疾病西医用现代检查手段查不出或一时查不出病因而束手莫治，中医药学却在其理论体系指导下，给以辨证施治从而实现了疾病的早期治疗。中医药学正是由于具有自己独特的比较完整而系统的理论体系，长期保持和丰富了辨证施治这一特色而具有无限生命力，以自己的治疗效果和科学内容走向世界。

随着我国加入 WTO，中医药学迎来了新的发展机遇，同时也面临新的挑战。诸多困惑严重影响中医药学的健康发展。中医药如何发

展的问题成为首先必须解决的重要课题。

1 正确对待民族传统医药学

中医药学是一门具有数千年历史的古老的医学科学。它经验丰富，疗效确切，理论系统，文献充实，蕴藏着不可估量的科学内容，具有东方医学的特色。然而由于近 100 多年来半封建、半殖民地奴化思想的影响，使一些人思想深处潜伏着一种民族自卑的心理，看不起自己的民族文化，鄙视我国民族传统的中医药学。新中国成立后，党中央制订了一系列的中医政策，创建了中医管理、医疗、教学和科研机构，中医药学有了独立发展的空间。40 多年来中医药学的社会实践，使一些人清楚地看到了中医药学的卓越疗效和强身保健的作用，从而改变过去认为“中医治病是鸡叫天亮、鸡不叫天也亮”的错

* 作者简介 李今庸，男，教授、研究生导师、全国首批 500 名老中医药专家学术经验继承工作导师、中国中医研究院研究生部客籍教授。中华中医药学会顾问，湖北省中医药学会理事长，《新中医》顾问。

误看法。但是,在承认中医药确有疗效的同时,仍然有人认为中医药学不科学,某些科学家一直认为中医药学是一种“经验医学,不是科学”。中医药学源于长期社会实践,除有丰富实际经验外,还有完整的理论体系,有正确的思维方法。这何以谓之“不是科学”?何以只是一种“经验医学”?诚然,中医药学产生于我国古代,由于历史条件的限制,未能也不可能和现代科学结合,因而其理论术语仍保持了固有的面貌,其学术上也有不足之处。但是,绝不应该因此就得出结论说中医药学只是一种“经验医学,不是科学”。这种结论,是不符合唯物史观的。中医有不少内容,因受科学发展程度所限而未被揭示,并曾受到批判,如“五运六气”,以前是被批判的,现在则创造了“气象医学”,又受到重视了。中医的确还有不少内容我们还没有认识它,准确地讲是现代科学还未认识它。更有不少词汇现在还找不出相应的词句代替它,这些是需要发展的。

充分发挥中医药学的作用和优势,是体现民族感情和爱国主义的一个方面。中西医学各有所长,也各有所短,一些人一直不把中医放到与西医同等重要的地位,对中医药学百般挑剔和限制。有些人在患病时要请中医治疗,但对中医药事业却不屑一顾,从不支持。没有适当的事业经费,缺乏相应人才、必要的科研设备和先进的科学手段,中医药怎能现代化?在指责声中、吹嘘声中是达不到现代化的。要实现中医药现代化,人们必须转变观

念,提高对继承发扬民族传统医药学在我国人民思想建设和医学科学发展方面的重要意义的认识,认真贯彻党的中医政策,根据中医药学自身规律和我国中医药事业发展的实际,制订措施,增加投入,加强领导,端正方向,讲求实效,才能完成这项光荣而艰巨的任务。

2 保持和发扬中医药学的传统特色和优势

前卫生部长崔月犁同志在日本东京举行的“中国中医研究院与日本津村株式会社中医药合作研究 10 周年学术会议”上所作的题为《促进中医药学的国际交流与合作》演讲中说:“中医药学作为一门科学,具有独特而完整的理论体系和丰富的实践经验,在防治疾病过程中具有许多独具特色的优点和长处。中医药疗效可靠,适应症广泛,对于某些西医药目前还缺乏有效疗法的疑难疾病及高龄化社会带来的老年病等,在防治上有很大的优势。中药大多是天然动植物产品,没有或很少有毒副作用,并且能减轻或消除某些化学药物所产生的毒副作用,不少中药还具有提高机体免疫功能和保健强身、延缓衰老的作用。中医药学防治疾病的方法丰富多彩,除药物治疗外,还有针灸、推拿按摩、气功等非药物疗法,其特点是通过调动人体固有的自我修复能力治愈疾病,在医疗、康复、保健、预防等方面具有许多优越性。……中国医药学不仅丰富了人类保健事业的手段,而且在更高的层次上提出了关于人类健康的新思维,开拓了人类生命科学的新

领域。”这就阐明了中医药学科学的内涵。近年来,药源性疾病猛烈增多,数百种化学药品被禁止使用。这更加显示了我国民族中医药学的无比优越性。现在它正以自己的治病效果和科学内容引起了世界的关注。任何一门学科总是要不断地有所发展,才能具有顽强的生命力。中医药学是一门古老而又有较大实用价值的学科,其中还蕴藏着许多尚未被现代科学所揭示的科学内容,因而就更需要有所发展。中医学术的继承和发展,我认为要切实做好二个方面的工作。

2.1 保持中医特色 中医的特色,简单地讲就是辨证施治。辨证施治不是中医理论,而是中医临床工作的思维方法,这种方法是非常科学的,要保持。现在有些人主张“辨病施治”,要以西医学的疾病套上中医的一个或几个处方,企图以西医的“辨病”来代替中医学的“辨证”,从而否定中医学理论。说什么“辨病施治,把祖国医学的辨证施治提高到一个新的水平”,什么“辨证施治到辨病施治,是我国医学发展的必然规律”。这是一种非常荒谬的错误论调,是余云岫“废医存药”的翻版。它只能给中医事业带来危害。据报道,日本有人用小柴胡汤治病竟死了几个人,这是不辨证施治的结果,是一个严重的教训。就目前而言,保持和发展中医特色的关键应有两方面:其一,用中医传统思维观点,把中医的理论系统化,为中医现代化创造条件。其二,在利用现代科学手段来为中医临床服务时,决不能为西医所做出的结论所

束缚。借助现代科学仪器检查就是要收集大量的临床资料,再用中医理论,用中医的辨证思维方法来进行分析,找出新规律,把现代检查结果纳入到辨证施治中去,以此发展辨证施治。不以现代科学技术的知识和方法来发展中医药学,是愚蠢的;而机械地搬用现代科学技术的知识和方法,不进行中医药学的创造性劳动,被别人已有的结论牵着鼻子走,同样是愚蠢的。中医药学在吸取、利用现代科学技术走向现代化的过程中,要吸取教训,防止西化,切切不可丢掉了自己的特色和优势。数十年的经验证明:废医存药,中医西医化是绝对没有出路的。

2.2 正确处理继承和发展的关系

党和国家对中医药事业十分重视,现在大方向都明确了,一个是继承,一个是发扬。继承是发扬的基础,发扬是继承的目的和体现。要继承,要发展,首先必须学好中医药学经典著作。宋代医学家史崧在《灵枢经·叙》中说:“夫为医者,在读医书耳。读而不能为医者有矣,未有不读而能为医者也。”中医药典典籍“出则汗牛马,入则充栋宇”,学术博大精深。常言说:“察往以知来,博古而通今”,学好《黄帝内经》,就能够站在理论的高度,认识实践,把握未来;《伤寒论》和《金匱要略》二书突出地体现了中医药学的辨证施治思想体系,给了人们医疗工作以正确的思维方法。

3 中医药现代化的思考

中医最终要发展,必须实现现代

代化。所谓现代化,不是西医化。它是要用现代的科学、技术来对中医的基本理论和实践经验,根据中医药学的内部规律,进行认真的、实事求是的科学研究,用现代科学揭示中医的科学内容,把它提高到现代科学水平。

3.1 中医理论现代化 我们应利用一切可以利用的现代科学的理论知识与方法,对中医药学理论知识和实际经验,根据其内部规律及其特点进行认真、持久、深入的研究,以揭示中医药学理论的科学实质,并用现代术语加以阐释,把它纳入现代科学的轨道,以促进现代科学的发展。在进行这项研究工作时,必须十分强调理论对实践的依赖关系,以实践为基础,离开了实践所形成的理论,就是空洞的理论;对于暂时还不能为现代科学所能解释的中医药学理论,绝对不要随便认为是糟粕而予以轻易的否定,当存之。中医现代化绝对不能以西医学已有的理论为标准,绝对不能是中医西医化。

现代科学发展迅速,研制出不少先进科学仪器。随着每一种新仪器、新手段的出现,西医学都非常敏感的借用过去为其发展服务,促进了西医学的发展。那么中医药学也同样可以这样做。众所周知,中医传统诊断疾病的方法,主要是望、闻、问、切四诊。勿庸讳言,有一些更深层次的病理变化,单凭我们的感觉器官是不可能了解的,这就必须借助现代科学技术的检查手段,从而延伸我们的感官作用。问题的关键就在于我们应用什么样的观点去认识用这些科学仪器检查

出来的结果。中医药学与西医药学是两个绝然不同的理论体系。运用中医药学治病,自然不能靠西医学上已有的结论(或检查结果)去遣方用药。如果抛弃中医药学理论知识和临床思维方式,抛开病人的全部证候而只抓住现代手段检查的结果当作唯一对象,且根据西医学上已有的结论,想当然的拼凑几味中药去消除检查所见者,这样去治疗疾病,自然是不会收到好的疗效的。我们曾经看到,一位慢性肾炎患者,化验尿蛋白++++,某所谓肾病专家用补脾益气药治疗一年余,方药未变,服药数百剂,尿蛋白未消失,脉证未变,这说明补脾益气药并不是消除尿蛋白的唯一方药,更不是消除尿蛋白的特效方药。根据我们的经验,中医药治疗肾炎,消除尿蛋白,有辛温发表法、泻肺消肿法、清热利水法以及其它中医药疗法。尿蛋白只是肾炎病人的临床表现之一,因而必须将其纳入肾炎病人的全部证候中去辨析,才有可能对它得到比较正确的认识,从而创造出消除尿蛋白的有效疗法。所以,依据唯物辩证法的思想方法,是将用现代科学手段检查所获得的各种结果作为临床证候纳入辨证施治的轨道。当病人自觉症状消失,只剩下用现代科学手段检查的异常结果时,那么这些检查的异常结果此时便上升为主要矛盾。由于受时代的限制,古人没有能够发现这个矛盾,因而也就没有给我们留下解决这类矛盾可借鉴的经验,这就需要我们不断地通过临床实践,积累新的资料,总结新的经验,找出创新方法。

3.2 中医诊断现代化 在中医临床医疗工作中,除运用中医传统诊断方法外,还要利用现代科学检查的一切手段和方法,以延伸我们的感官,看到人体疾病深层次的病理变化,但绝对不能被西医学已有的结论牵着鼻子走,应大量积累客观资料,然后用中医药学的基本理论作为思想指导,对其进行认真细致的整理总结,以创造性的劳动,找出新规律,把它纳入辨证论治的轨道,以发展中医药学的辨证论治。

3.3 中药种植现代化 种植每一种中药,都要根据其药的要求,规范种植季节、种子、种植方法、环境条件(山区、平原、水泽)、土壤、气候、浇水、施肥、田间管理、收获等所有环节的要求。

3.4 中药饮片炮制现代化 要建立质量标准体系。根据各种中药发挥最佳效用和传统炮制方法的要求,规范其中药炮制的各自标准;中药饮片加工过程中,对各种质量指标加以规范,以使其外观整洁,质量保证,确保药效。

3.5 中药剂型现代化 中药治疗的给药方式,用传统的煎汁服法有诸多不便,应在保持药物疗效的原则下,积极进行剂型改革,增补新的给药方式。近年生产的中药颗粒剂型,虽服用方便,但疗效欠佳。其因有二:一是生产颗粒前的中药原料未曾认真遵古炮制;二是各种中药颗粒配方均系数个单味颗粒混合兑冲服用,由于未经全方共煎合煮以充分发生综合变化,故未起到减毒增效作用。此外,价格较高。

3.6 方剂配伍理论现代化 2001 年 11 月 30 日《健康报·中药方

剂配伍初见端倪》报道:“……该研究在对六味地黄汤、清开灵等 5 个示范剂配伍的物质基础研究中发现,在饮片不同配伍的情况下,药材中化学成份溶出情况不同,而且有新的峰出现,揭示配伍可能引起药效成份变化,产生新的化学成份,这种新化学成份可能成为配伍疗效的基础。药效研究从整体、器官、细胞水平出发,针对药物对不同的系统、靶位的作用及其原理进行探讨,发现通过饮片配伍的变化,可以起到整体增效减毒的作用”。这项研究证实了中药方剂配伍的科学性,但只是发现了一个苗头,研究工作还要继续深入,要研究各个中药方剂不同配伍的各自特殊功效,要研究相同中药方剂内各药用量比例不同的功效变化,还要研究中药方剂配伍中的“君臣佐使”理论。

4 中西医结合的思考

约在 1953 年,毛泽东主席提出了“把中医中药的知识和西医西药的知识结合起来形成我国统一的新医学、新药学”。约在 1958 年,报纸上首先出现了“中西医结合流”的提法,不久又以“中西医结合”取代了“中西医合流”的提法。但“中西医结合”的定义从来没有讨论过,至今概念不清楚,认识不统一,故在实践中带有极大的盲目性。所谓“中西医结合”,在实践中一般有下列几种做法。在临床方面:①中医、西医一起治疗同一病人;②中医或西医用输液加中药,或西药加针灸、按摩、导引、气功、太极拳等;③西

医治疗中,先用中药后做手术;④中药西药并用;⑤针刺或中药麻醉西外科手术;⑥小夹板固定治骨折“动静结合”;⑦所谓“辨病辨证相结合”。在书面文字方面,西医学病名、理论,附一个中药处方或附分型几个中药处方,或几句西医理论术语,再加几句中医理论术语凑合在一起。在医学教育方面,开办中西医结合专业教育。

《论语·子路》说:“必也正名乎……名不正则言不顺,言不顺则事不成。”现在应该“循名责实”了。其实,上列临床方面的七种情况,一类是中医西医在临床医疗工作中的合作共事,另一类是中医或西医在医疗工作中用两法治病。二者在临床需要时都是对的,但二者都不是学术上的“中西医结合”。至于“中西医结合”的定义,我认为即是毛泽东主席所提的:“把中医中药的知识和西医西药的知识结合起来,形成我国统一的新医学、新药学”。上述书面文字方面的两种情况,其所述中医、西医双方的内容都是毫无内在联系的,与中西医结合毫无共同之处。这种纸上的形式的中西医结合缺乏辨证思想内容,于学术、于医疗都是毫无意义的,既无助于提高疗效,也不能促使学术向前跨进半步。

从长远观点和总体上看,“中西医结合”这一提法还是对的。但要达到这一目的,根据四十多年的实践经验证明,其为期尚感十分遥远。只有待我国中医、西医的继续发展,两种医学模式的转变,才可能自然进到“瓜熟蒂落”,形成我国真正学术上的辩证的中西医结合

合。因此,现在过多的强调中西医结合,是没有多大意义的。诚然根据医疗实际的需要,必要的中西两法治病还是可取的,但不应该把它混称为“中西医结合”。

关于开办中西医结合教育的问题。上世纪70年代初,在“文革”期间所谓“中西医结合是我国医学发展的唯一道路”错误思想影响下,中医学院复课招收工农兵学员,把“中西医结合”作为学员的培养目标。但无真正中西医结合的学术内容可供开课,只能还是中西医教师各讲各的,中医教师讲中医课,西医教师讲西医课。无怪乎学员反映说:“老师堂上各讲各,专让学生来结合”。今又在大学本科教育中开办“中西医结合专业”,实质上还是老一套。这种中西医结合专业的本科教育,实际上是培养掌握“中专水平”的“中西医两套本领”的人才,仅可供目前缺医少药基层需要(即所谓“多面手”)而已。然从医学人才而论,只能算作两个“半瓶醋”。两个半瓶醋若放入一个瓶中装,倒还可以成为一个“满瓶醋”,而医学科学则不然,两个不同理论体系的中西医学的“两个中专”,即使加在一起,也提高不了其任何一种医学理论水平和治疗效果。这种中西医结合专业的本科教育,所得到的“两个中专”水平,虽集中在一人之身,但医学实质仍然是“一中一西”,并不互补。回想上世纪50年代,我国创办的“西医离职学习中医班”,在全国各地抽调具有高等医学院校毕业、临床工作数年取得主治医师以上资格的西

医专业人员,脱产集中系统学习中医药理论知识和中医临床实践两年至两年半,以培养专门的高级中西医结合人才,结业后回到医疗单位进行中西医结合工作,有的还集中在一起进行中西医结合的研究。然至今已时逾四十余年,仍未出现一个真正的在学术上已经阐述清楚其理论机制的中西医结合的科研成果,医疗效果也并未提高。难怪乎西医学习中医的人员颇有感慨地说:“西学中,两头空。”他们感到“用西医方法治病,不如西医专家;用中医方法治病,又不如老中医”。《马克思恩格斯选集》曾明确告诫人们:“蔑视辩证法是不能不受惩罚的。”肆无忌惮的违背医学科学发展规律的强行者,终究是要付出代价的!

5 中医中药不可分割

医与药是一对孪生兄弟,不可分割。只有医术高明,才能发挥药物的更大效能;只有药物优质,才能保证医疗的更高水平。医疗的发展,促进了药物的丰富和发展;药物的丰富和发展,又促进了医疗范围的扩展和医疗水平的提高。它们互相促进,共同提高。南京政府统治时期曾出现了一个所谓“废医存药”现象。然而既废中医,其存中药何为?新中国成立后,中央虽然把“团结中西医”作为我国卫生工作四大方针之一,但卫生部门在相当一段时间内没有把中医摆在和西医同等重要的地位,使中医药的发展屡受波折,导致了中医中药的严重脱节和中医中药后继乏人、后继乏术的严重局面,尤以中

药为甚,出现了中药品种奇缺,质量低劣,伪药充斥,从而导致医疗水平下降,效果欠佳。国家中医药管理局的成立,改变了中医、中药的脱节状况,使其二者密切配合,互相促进,同步发展。这无疑将对我国中医药事业产生积极的影响。然而,遗憾的是,现在却有人说什么“中药西药没有区别”。谁都知道,中药多是稍事加工的天然药物,而西药则是化学制品,何谓“没有区别”?从学术上讲,中药的使用,是在中医理论体系指导下才能发挥其较好效用;而西药的使用,是在西医理论体系指导下,才能发挥其较好效用。二者有着明显的区别。然而某些人为了本部门利益,无视中医药事业发展和人民保健的需要,把中药的教育、研究、经营机构并入西药机构内,对我国统一管理中医中药造成了障碍,干扰了中央决策的顺利实行,这是非常有害的,应该迅速予以纠正。

6 从民族文化的角度思考中医药学的发展方向

任何一个民族,如果没有自己的民族文化,是不能立于世界民族之林的。中华民族文化,至今已相继绵延了约五千年,成为世界史上“连续性文化”的典范。中医药学是我国优秀文化的重要组成部分,它来源于我国民族生活生产实践的直接经验,深深植根于中华文化之中,形成了独特的文化。

1840年鸦片战争后,中国人看到了西方的文明和进步而自惭不如,开始向西方学习,有些人坚持中国文化而学习西方,提出了

“中学为体，西学为用”的主张，医学领域里则出现了“中西汇通”或“衷中参西”；另有些人则严重自卑，产生了民族虚无主义思想，想在西方文明里寻找真理，一味主张“全盘西化”。1929 年 2 月国民党政府召开第一次中央卫生委员会会议，余云岫乘机提出了“废止旧医以扫除医事卫生之障碍案”，这一提案竟然在汪精卫、褚民谊等人支持下获得了通过，行将在全国废止中医。当时全国中医界和一些有识之士都纷纷起来抗议，蒋介石被迫取消了有关废止中医的一切法令。中医赢得了继续生存的空间。

新中国建立后，毛泽东主席发出了“团结新老中西各部分医药卫生人员，组成我国巩固的医药卫生统一战线”的号召，并把“团结中西医”作为我国卫生工作四大方针之一，然在 1950 年第一届全国卫生工作会议上，余云岫又伙同宋大仁、江晦鸣联合提出了一个“四十年消灭中医”的计划，即所谓“改造旧医实施步骤草案”，妄图彻底取消中华民族优秀文化的中医药学，取消我国医学科学的特色。党中央发现后，严厉批评了当时卫生部主要负责人轻视、歧视、排斥中医的错误思想，《人民日报》1954 年 10 月 25 日专门发表了《正确地贯彻党的中医政策》的社论，确保了中医药文化的延续。在经济趋向全球化的今天，世界各民族文化必然发生激荡、碰撞、交流，每一民族都要在坚持和保护自己民族传统文化的同时，有选择地吸取其他民族的先进文化与自己民族文化融合以发展自己，但

要切切实实防止自己的传统文化受到冲击、伤害而归于消亡。随着我国对外开放的发展，西方腐朽的文化也一起涌了进来，使一些人产生了拜金主义、极端个人主义，无民族感，不顾国家民族利益，在自己工作岗位上推行“全盘西化”，把“中医现代化”曲解为“中医西医化”。他们在“中医不科学论”的思想指导下，把西医一套科研方法，强加在中医科研头上；用西医理论取代中医理论，如某高等中医院校教科书《中医基础理论》竟把“名曰奇恒之府”而具有“藏而不泻”功能而主“决断”的“胆府”理论，说成是“分泌胆汁输入十二指肠帮助消化”，如此，则温胆汤治“胆”何以愈“惊悸不眠”？柴胡加龙骨牡蛎汤治“胆”又何以愈“发狂奔走”？他们还用西医“辨病施治”以取代中医“辨证施治”。这就偷换了中医临床工作的思维方式，取消了我国医学科学的特色。据说国家中医药管理局调查过一个中药系，有 16 个教研室，却没有一个研究中药饮片的，都在研究开发新药。当年余云岫“废止中医，保留中药，加以改造，变为西药”的主张，而今正在实现着。西医药学是一门现代医学科学，我国发展西医，研制新药，为人民健康事业服务，是无可厚非的。但若只重视发展西医、创造新药，而忽视中医药学优势的充分发挥，则是不妥的，尤其在中医药的教育、医疗、科研系统内强调西医药、削弱中医药，甚至以中西医结合为幌子，抽掉中医药学的灵魂，取消中医药学的特色，使之

名存实亡，以实现“全盘西化”则更是错误的。《新民主主义论》一书早已指出：“所谓‘全盘西化’的主张，是一种错误的观点。形式主义地吸收外国的东西，在中国过去是吃过大亏的。”为什么我们现在还要重蹈覆辙呢？孙晋忠、晁永国在《全球化时代的西方文化霸权》一文中告诫人们：“所谓西方文化霸权，就是西方国家把其物质生活方式、人生观和价值观作为一种普世的行为准则加以推行，赋予自己在文化上的支配地位。……在他们眼里别人的文化都是落后的、野蛮的；自己的文化才是文明的、进步的。……广大第三世界国家的本土文化正受到压抑，失去‘活性’，处于被西方文化吞噬的危险境地。对第三世界国家而言，捍卫自己的文化主权已经是刻不容缓。”国内某些人在对待中西文化上，存在着与西方文化霸权主义者同样的心态，认为只有西方文化的西医是科学的、进步的，而自己民族传统文化的中医药学则是不科学的、落后的，就在自己管辖范围内抬西抑中、以西代中，削弱中医药文化，自己沦为西方文化霸权主义的义务推销员。时至今日，我们不得不对此加以清晰认识和认真对待。因此，我们必须增强民族感情，提高民族意识和抵御西方文化霸权主义的文化渗透能力，确保中华民族优秀文化之一的中医药文化的特色和优势，并根据自己的内部规律运动，有选择地吸取于已有益的其他民族的先进文化以充实发展自己，理直气壮地以东方文化的面貌走向现代化。