

中医当务之急“把根留住”

——纯正中医已到末代了吗？

● 毛嘉陵*

关键词 纯中医 把根留住 发展

近年来我在对中医发展问题进行思考时,耳边时常响起《义勇军进行曲》的旋律,两句最熟悉的歌词似乎也变成为:“中医发展已到了最危险的时刻,每个热爱中国传统文化的人发出了最后的呼声……”

中医药在现代科技文明的冲击下,正经历着难以言喻的“痛并快乐着”。一面是国家给予的崇高荣誉和大力扶持,是有史以来从未有过的“高规格”、“大场面”,还有“现代化”、“国际化”、“科学化”的诱人前景;另一面则是严峻而残酷的现实,在国内医疗市场上的竞争力衰减。可以说,中医药发展已到了最危险的时候,这绝不是危言耸听、杞人忧天。

随着老一代中医药专家纷纷退出历史舞台,新一代中医师正在逐渐远离传统轨迹的新时空中成长为“新中医”,人们普遍认可的那种“纯正的中医”正从现实中消失,并逐渐转变成为一种历史回忆。很多人已开始担忧,也许要不了多

久,中医在世上可能就只留下一个空壳了。原卫生部中医司司长、著名老中医吕炳奎就认为:“如果现今不去纠正中医西医化和中药现代化的错误做法,不给中医学独立的行政管理权,那么,不出十年或再长些时间,就会出现这样的情况,中医这个名词永远存在着,中药中的植物、动物、矿物也都存在着,只是会用这些药物的中医师没有了。”我相信,听了这段话的每一位中国人都会“不寒而栗”。如果真出现了这种“败家子”结局,谁承担得起这份责任?

1 撞击尖锐问题

1.1 以前的名中医是怎样“出名”的

我国历代名中医辈出,在20世纪以前的几千年间,中医药独占整个中国医疗市场,独享所有疾病的防治“大权”,这为中医师的“出名”创造了不少难得的机会,有不少名中医都是在治愈了疑难病患者或抢救了急重症患者后,很快声

名鹊起,远近闻名,成为一方名医或一代名医的,即所谓的“时势造英雄”。

远的不说,就拿现代最有名望的、多次受到周恩来总理赞扬的老中医蒲辅周来说,他是在参加了1956年秋季北京流行性乙型脑炎的治疗后而名声大振的;中医研究院(现名中国中医科学院)原学术委员会主任冉雪峰在1918年全国鼠疫大流行时提出了用“太素消燥救肺汤”和“急救通窍活血汤”的解决方案,功效显著,从而扬名四方;名中医郑琳从20余岁就在河北和京郊一带巡医,不问贫富贵贱、不计报酬、不论昼夜风雪雨霜,以其精湛的医术和高尚的医德而远近闻名。

名中医的所谓“名”,其表层意思是指该中医师在社会上所具备的“名声”、“名气”和“声誉”,而实际上则是他高超诊疗水平的具体体现。尽管以前社会上并没有明晰的医疗市场概念,但当时的名中医哪个不是在临床上“真刀真枪”冲杀出来的?没有过硬的“绝活”,很难在社会上树起“名医大旗”,用今天的话说就是都经过了市场的检验。

然而,时过境迁,在特别强调

* 作者简介 毛嘉陵,男,中医药评论家,中国中医药报社总编辑助理兼总编室主任。2001年获中国中医药发展大会论文一等奖;2002年获国家中医药管理局组织的第六届全国中医药好新闻评比一等奖;2003年1月在中国中医药报上发表系列评论文章“现代中医药发展的冷思考”。著书十余部。

• 作者单位 中国中医药报社(100085)

“市场经济”的今天,近些年经过行政手段“评职称”提拔起来的各级“名中医”是否都经过了市场的检验?有不少挂了很多全国学术头衔的“全国级”专家,他们在患者群中是否也拥有极高的“名气”和“声望”?这种从体制内获得的“崇高名誉”是否真实地反映了这些专家实际的诊疗水平?

在古代对医师要以其临床疗效作为考评晋级的依据,如《周礼》记载:“医师掌医之政令,……岁终则稽其医事以制其食,十全为上,十失一次之,十失二次之,十失三次之,十失四为下。”而今的医师职称考评并未真正按临床疗效论“英雄”,甚至还异化为以发表论文多少,或以看谁做的小白鼠实验“有趣”,来作为临床医师职称评定的主要依据,或再加上论资排辈、人际关系等因素。最后,通过一定的行政程序就产生“大专家”了,其真实的临床诊疗水平令人难以信服。因此,有人说,现在这些具有国家级学术头衔的“名中医”的水平不说超越,只要能相当于二十世纪五六十年代名老中医的水平,当前整个中医药学术界的形势也可能会更加“灿烂辉煌”。

1.2 中医进入“末代”了吗

面对中医的这种现状,让人感觉到有两个极普通的词越来越近地联系在一起了,这就是“末代”和“中医”。这一组合,就构筑成了一幅充满历史沧桑的悲壮图景。这个组合概念最早是在我写的新书《第三只眼看中医》中提出来的。

“末代”不用多解释,就是最后的一代,或者说是临近绝代的最后一代。

“中医”在这里专指“纯正中医”,即属于传统的、正统的、正宗的、经典的、“原生态型”的中医;具

备形象思维、直觉思维能力的中医;能够拥有极强的“天人合一”整体思维的中医;能够不需任何仪器设备的帮助,就能“司外揣内”、甚至还具有内视功力诊断疾病的中医;能够熟练使用理法方药的中医;能够辨证施治的中医……

如何来确定现实中的“纯正中医”呢?我个人认为“纯正中医”应该是指 19 世纪(即 1800 年)以前的中医,因为在此之前西学虽然已开始进入中国,但影响还不深。从 1840 年鸦片战争以后,西学逐渐在中国传播,一些中医师开始不同程度地接触了西医知识,在其学术中也受到一些影响,但总体上还能保持“纯正”中医药学术传统。

20 世纪以后,西学在中国全面传播,广泛推广、上下接受,尤其是在 50 年代以后大规模的组织的西医学习中医、中西医结合、中医科学化与现代化的发展,彻底颠覆了中医纯正的“传统形象”。1956 年北京、上海、广州、成都四所中医药高等院校成立,拉开了中医药现代高等教育的序幕,新一代中医成长起来,从此,“纯正中医”开始逐渐变成“文物”,进入历史博物馆,成为人们的美好回忆。为此,我们将西化开始的 20 世纪初和中医现代高等教育开始的 1956 年作为两个重要的分界线,以此来划分“纯正中医”和“末代中医”及其相关的几类人员:

①纯正中医:将 20 世纪以前的中医确定为此类。没有受到西学的影响,保持的都是纯正的中医思想。

②末代中医:20 世纪到解放初期培养成长起来的中医划分为此类。这批中医多数还是能够较好地保持中医临床特色,但部分专家仍然也不乏西化倾向。

③后末代中医:在文革前毕业的几批中医学院毕业生可划分为此类。由于他们受到“末代中医”的影响,基本上能按中医方式进行临床诊疗。文革后头几批中的少部分中医学院毕业生也具有这种能力。

④新中医:也可以称为新的中医人才品种。主要指文革后尤其是上世纪 90 年代后的中医药大学生,具有一个明显优势就是“中西都懂”,但这个优势同时又被指为“中不中、西不西”、“中医不精,西医不通”。他们中有不少人已经远离传统。在他们身上几乎已找不到纯正的传统“基因”了。

原国家卫生部部长崔月犁之子、北京崔月犁传统医学研究中心主任张晓彤对此做了精彩的评论:“我们开办了一家很小的中医诊所(即位于北京王府井的‘平心堂中医门诊部’),门诊部以保持和发扬中医药特色为根本。在这里出诊的大体有在 1956 年以前、1956 ~ 1966 年中医药正规教育初期和文革之后三个阶段培养出来的三类人才。在临床实践中和与其他中西医结合医院医疗实践、医疗质量的对比中,我们看到虽然每一类中都有特别出色和不够资格的特例,但从整体水平上我们对他们各自的优势、特点和缺陷可以大体作如下分析:

老中医专家的学术特点是中医基本理念把握得完整而系统,能将此贯穿于诊断、处方和心理咨询的全过程;他们的中医功底很深,对中医经典的熟知,即使已是七八十高龄,仍可朗朗背出,令人惊叹;对中药的药理、药性,对中药验方的熟悉和掌握,都有很深的造诣,可以熟练运用的验方不下于五六百方。他们的临床诊断,基本上是靠四诊合参,诊断准确而完整,西

医的各种检查指标只能起很小的参考作用。所以在临床上,他们可以熟练地运用五运六气、五行的生克制化、经络脏腑等辨证指导处方用药,所以尽管他们多有专长,但内外妇儿、全身调理、急重危难都能接手治疗。在平心堂这个小小的门诊部,几乎每个月都有医学奇迹的发生。

后末代中医中以毕业于1964年以前的整体水平更高一些,这批专家中医对经典虽不如老中医读得多、背得熟,但基本理念是完全掌握的;验方虽不如老中医背得多,运用得自如,但也能掌握300方以上。在临床上,由于他们有更多的西医知识,在诊断上则以中医四诊和西医检查并重,更多的是偏重于某一科,有的成为该学科的带头人,但若论对其他各科,对急重危难病人的治疗则显得办法不多,水平不足。临床疗效也体现在专科上,这是中医院向西医靠拢,长期分科过细造成的。

从临床实践看,近20多年培养的学生,尽管人数很多,每年毕业生8000~10000人,但热爱中医的不多,从事中医药的也是少数。他们从学校得到的,不是对中医的相信,而是对其科学性的怀疑,学的经典不能与临床实践结合,验方掌握得更少,有的少到了连几十个都背不下来的程度。他们的中医基础知识非常薄弱,他们的实习环境和条件基本上是西医,他们开方用药往往依据的是西医的诊断,中医四诊反倒变成了辅助,有的连辅助都没有,开出的方子是‘有药无方’,背离了中医辨证论治的原则。他们的长处是会做实验,会写论文,会按现在西药的药理和实验方法开发研究新药。他们有学历、有职称,但是临床看病没有水平。虽

然也有像黑龙江曹洪欣(现为中医科学院院长)这样的专家,但的确为数太少了。

如果我们的中医高等教育再不从这些人身上吸取教训,痛加改革,我们的中医真的要“消亡”了,这不是悲观情绪,也不是否定大好形势,而是无可争辩的事实。现在在群众中流传的‘中医治不了病’的说法,毛病不是中医这门学科不灵,而是“用中医”看病的医生不灵,名义上是中医,实质上不能称为中医,而且西医也没学到家。”

全国著名老中医、广州中医药大学终身教授邓铁涛近年来在多个场合自我调侃到:“我们是一代‘完人’,完蛋的完”。本来,“完人”是指完美而无缺点的人,在特定的场合用来形容能够“较完整”地继承传统中医学术的老中医专家不是不可以,但邓老却将其原意“异化”成“完蛋的人”,这是一种让我们笑不起来的“冷幽默”,更是大师们在无可奈何之中发出的“绝唱”之声,无疑,这给我们留下了几多忧愁、几许忧伤,更使我们陷入了深深的思索之中……

2 出路和思考

代表“纯正中医”的末代中医和代表新时代的“新中医”都算是当事人,他们中的任何一方来评价“纯正中医”与“新中医”的谁是谁非,都会有所偏颇。历史必须由后人来评说,未来的发展,必将以铁的事实来评说今天的一切和澄清中医药发展中的的是是非非。但愿新世纪的“更新的一代中医”能够超越老古董般的“纯正中医”,其治病疗效能够明显提高,而不是仅存在于为科研成果而“编的”论文数据中。

2.1 微观措施不能与宏观方向

“脱节”

党和政府现在是史无前例地重视中医药,早在1982年我国将发展传统医药郑重地列入《中华人民共和国宪法》,从法律上为发展中医药事业予以了根本保障,并成立了主管中医药的政府机构。2007年3月国务院还成立了中医药工作部际协调小组。中共十七大工作报告中旗帜鲜明的提出要“中西医并重”,这是首次将发展中医写进党的文件中。最近几年主抓医药卫生工作的国务院副总理吴仪在即将退休之际,在“2008年全国中医工作会议”上表示,退休后她要继续学习、研究中医学,并已经开始阅读《黄帝内经》。

虽然我国从法律、政策上保障了要发展中医药事业,同时也给中医药发展提供了相当的经费支持,然而几十年过去了,中医药发展的现状却越来越让人担忧?1984年四川省在全国最早提出振兴中医,但据该省中医药管理局局长在2006年对振兴中医20年的回顾总结来看,与二十多年前相比,其令人担忧的现实,甚至还有过之而无不及,如他所说的那样:“中西医并重成为了一个口号”。

为何会出现这种情况呢?根本的原因是中医与西方现代科技不是一种类型的知识体系,其研究方式、管理方式、评价体系都应当有所区分(此问题的详细解读请参见后面将发表的相关博客文章或《第三只眼看中医》)。然而百年来新文化运动的深刻影响,社会的基本观念和评价方式已经全面西化,因此,在制定具体的管理政策上,都难免会多多少少受到西式管理方式的影响,以此来评价和管理中医药,就可能在有意或无意中限制了中医药按自身

的生存方式发展,有时候甚至还是一种“好意”,制定一些看似好的现代的先进的管理措施,希望以此能促进中医药发展,加速中医药的现代化,但结果往往适得其反,甚至将其管死卡死。说得好听一点,这是宏观政策方向与微观管理的严重脱节;说得难听一点,就是对中医药在科研、教学、临床上的具体管理措施,严重违背国家发展中医药的大方向,可以说是有些“阳奉阴违”。

既然国家已经确定了要发展中医药事业,就必须按中医药的学术特色和生存发展规律来制定配套的管理措施和评价体系。否则,中医药就会在“越被重视,就越被卡死”的黑色怪圈中加速死亡。

2.2 拼命也要“把根留住”

吴仪副总理在“2008 年全国中医工作会议”上说:“要继续推进中医药的继承与创新,加强古典医

籍文献、历代医家医案、传统制药技术经验等系统研究,总结中医药学发展历史上重大学术创新的规律;以重大、疑难、传染性疾病以及中医药具有优势的病种为突破口,利用现代科学技术加强中医药基础理论、临床诊疗技术的研究和药物研制,提高临床疗效,丰富和发展中医药的理论与实践。”

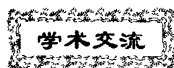
中医药发展必须依靠学术创新,只有创新才有活力,但这个创新必须是在继承基础上的创新,否则就是无源之水、无本之本,这样做出来的事就可能看起来很新鲜、很有趣,但却不牢靠的、经不起检验。从另一个方面来说,如果只有继承,没有创新,这个事业也不可能真正发展壮大。因此,我们必须充分认识到“创新是目的,继承是基础”。

这看似常识性的问题,却是几十年来中医药发展中解决得最

不好的一个问题。过份地强调要创新、要现代化、要科学化,而忽视、轻视继承工作,结果只会是继承没有继承好,将优秀的传统丢了,振兴了几十年的中医,却仍然是后继无人;创新没有创新好,创出了一大堆所谓的科研成果,却只能在开完科研成果鉴定会后束之高阁。

几十年来血的教训告诉我们,目前中医药的继承与创新相比较,继承更显得紧迫和重要,丢掉了传统的创新,注定是要失败的。抓继承就是要培养千千万万的“纯正中医”,只有今天“把根留住”了,才可能有明天的“繁衍昌盛”。

“末代”以后意味着什么呢?是“绝代”?但愿不要有这样的结局,但愿我们能将今天仅存的“末代”克隆出无数的新生的“纯正中医”,因此,目前我们最需要做的是必须“把根留住”……



“首届海内外张永树学术经验研讨会”胜利召开

由福建省针灸学会及泉州市针灸学会举办的“首届海内外张永树学术经验研讨会(泉州市科协第五届学术年会分会场)”于 2007 年 11 月 29-30 日在泉州市区鲤城大酒店召开,来自海内外一百余名嘉宾朋友、针灸医务工作者参加了此次盛会。大会开幕式由秘书长黄聪阳主持,会长苏稼夫作大会致辞,市科协、卫生局、民政局社团办有关领导到会指导并作了重要指示,福建中医学院针推系、部分兄弟学会领导到会祝贺,天津中医药大学针灸系等 30 多个单位和个人给大会发来贺信贺电、敬送花篮、条幅。

张永树教授是 2002 年 10 月经人事部、卫生部和国家中医药管理局共同审核确定的“全国第三批老中医药专家”,学术渊源于近代针灸大师承淡安及留章杰教授,从医四十多年,在针灸临床、教学、科研等方面具有深厚的造诣,主张养阳育阴、通调督任、灸刺并重、针药结合。本次研讨会得到了海内外众多人士的积极响应,相关人士寄来题词、学术论文、经结集出版于《针灸界》第 49 期,大会上就张永树教授的医德典范、为人之道、临床经验、学术思想进行了热烈地讨论,张老的学术继承人周文强、黎健副主任医师重点介绍了跟师多年来总结出来的部份学习成果,得到了参会人员的浓厚兴趣,最后张老还亲自上台演示针刺手法并解答问题。