

医者，意也

● 彭荣琛*

古人云：医者，意也。说出了中医的主要特点、难点、要点。

中医的主要特点是从宏观角度研究人体的生理、病理。由于中医在发展、成熟的过程中，自然科学的水平还比较低，当时的“百家争鸣、百花齐放”，还主要是在哲学的领域内。中医与哲学思想相结合，而且结合得还比较密切，是很自然的事情。中医的阴阳五行学说，就基本是哲学思想的直接介入，运气学说也基本上是古代气象学的内容。这二者对中医学的影响，基本上决定了中医的思维走向。就是从宏观的角度出发，运用天人相应的关系来看待人的生理、病理变化。天地为大宇宙，人体为小宇宙，互相关联，二者联动。而西医的兴起主要是在近代自然科学蓬勃发展的时候，过去被中国人称之为“匠”的“雕虫小技”，发展成为能影响人们生活的大技，成为了一种强大的生产力，转而影响人们的思维方式。此时的医学与自然科学紧密结合，在自然科学强大的推举力下，完成医学领域内的一场巨大的革命就是必然的归宿。

中西医之间必然产生巨大的差异。以西医的思维方式去要求中医遵循，是瞎子摸象——摸到哪里算哪里；而以西医的思维方式去琢磨中医的内涵，也一定是丈二和尚——摸不到头。所谓中西医结合的原始思想，主要是指中西医结合治疗（为此就需要互相学习，充分了解），将各自的长处充分发挥。并没有谁要求某一位人在中医面前是西医专家，在西医面前又是中医专家。由于在当今知识膨胀的时候，一个人的能力往往显得那么渺小，过分的要求，则必然是欲速则不达。其结果不是蜻蜓点水就是跑马观花，很难深入透彻，什么都懂，什么都不真正懂。不仅对事业的发展不利，对临床治疗也是不利的。中医学由于是从宏观角度看待事物，就更强调理解、会意。很多时候虽然是看不见，摸不着，但能感受到，体会到。“取类比象”，“以物喻人”就成了中医说明生理、病理变化的主要方法。宏观角度是一种大宇宙观，是从无限空间的角度来观察事物，而微观角度是在有限空间来观察事物，在微观研究

中某些正确的内容，在宏观的研究中就可能不正确，反之亦然。比如，两条长短不一样的线，在平面几何研究中，这种长短差别是必然的，但从宏观上看，这两条长短不一样的线，其线上的点是一样多的。这种认识就需要抽象的想象力，就需要会意。西医医学发展到今天，其方法已经比较成熟，但是当人类向宇宙探险的时候，当宇航员遨游太空的时候，宇宙医学就成了西医的一个大分支。西医的宇宙医学为什么不和其他西医的学科一样而要单独分类出来？其道理大家可以仔细会意一下，也许就会明白。当然，微观的研究到了十分深入的时候，就会进入宏观研究的领域，但那是一个十分遥远的目标，就好像一条平面几何上的平行线，若放到宇宙空间去以后进行无限延长，就有可能相交一样。中医学的这个特点就决定了中医的发展方向，主要应该是开展多学科研究中医，中西医结合研究仅仅是其中的一个内容（中西医结合治疗应该是治疗学中的主要内容），而不是全部内容。

中医的难点，主要是需要学习中医的人有悟性，有抽象的能力，有融会贯通的能力，有举一反三的能力。看得见的事物需要正确理

* 作者简介 彭荣琛，男，教授、主任医师，曾任中国中医研究院针灸研究所副所长，北京针灸骨伤学院针灸系主任，香港浸会大学中医药学院访问学者。

● 作者单位 北京中医药大学(110000)

解,看不见的事物也需要能够正确的理解。比如中医的脏腑就是一个抽象概念,过去有些中医学者受西医解剖学思想的影响,非要在体内找出中医脏腑的具体形态,以为只有有了具体形态,脏腑才是客观存在的,藏象学说才是可靠的。因此出现过三焦、命门形态的追求和争论。中医的脏腑是有形态的,但不是单一形态,而是多脏腑的综合形态。比如“心”,就包括解剖上的心、脑、某些脏器的某个部分、某些内分泌腺、某些神经纤维等,是这些形态的综合。可见,中医的脏腑是一个既看得见,又看不见的综合体。也只有这样才形成了脏腑的五行生克关系,是从“动”的角度来看待脏腑的,是从功能上来描述脏腑的,是从脏腑相互关系上来体察脏腑的。因此在治疗上除了看单一的脏腑变化外,更重要的是看脏腑之间的相互关系发生了哪些变化。理解脏腑之间的相互影响往往更重要,而要理解这些相互之间的影响,就需要抽象能力,因为这些影响只能从“象”来推论“脏”,把握“象”,就需要有融会贯通能力。在临床上。西医诊断为“肝炎”的病例,我们不能仅仅把他看成是肝的问题。肝与脾相关,这时的“肝炎”,可能是脾胃湿热,应以清理脾胃湿热为主;肝与肾相关,这时的“肝炎”,可能就是肝肾阴虚,则应以滋阴养肝为主等。有人治好了一个病,以后遇见类似病人,就照方抓药,以为那样就能一样获效。其实不然,从中医的角度上说,每一位病人所患的病,都是一种新病。哲学上有一个命题是:人不可能两次踏入同一条河中。说的就是动态,说的就是变化。地域不同,气候不同,身体状况不同,疾病的阶段不同,病邪的强弱不

同,就决定了每次的治疗,都应该是有差别的。一次治疗的成功,只是一个参数,以后需要举一反三的能力,将这个参数进行演变,才能取得满意的疗效。书到用时方恨少,就说明这个道理。研究中医脏腑,就不要将脏腑分割开来,要将每一脏腑都放进脏腑之间去研究,在错综复杂的关系中发现问题,解决问题,才有可能得出正确的结论。我们在临床上经常能见到,化验有改变的,不一定有自觉症状;有自觉症状的,不一定化验有改变。中西医的认识在这里出现了巨大碰撞。说明中西医都还有很多认识的空白需要弥补。中医应该向西医学习,不能长期停留在“指下难明”的抽象概念上,更不能满足于“心中了了”的融会贯通上。从这一认识出发,中医的研究应该从最基本的内容开始,借鉴西医研究的成果,或借助西医的仪器和设备,得出一些必要的参数,作为进一步研究的基础是有必要的。比如针灸的研究虽然经过几十年取得了一定的效果,但是什么是“得气”,却只能是一种解说。到目前为止,还没有谁能真正拿出过硬的指标,说明这就是“得气”。而针灸的治疗是建立在“得气”的基础上的,一旦“得气”的标准明确了,针灸的疗效就有了保证。这是目前办得到而没有去办的事情,看起来好像是小的事情,小的研究,要立一个课题恐怕都不容易,但牵一发而动全身,确实是关系到全局的大事情,类似的方面还有,难道不觉得很可惜吗?

中医的要点是理论和临床的完美结合。中医应该有理论家、研究员,但更多的需要是临床家,最好是理论和临床相结合的中医专家。中医不缺乏一知半解的学者,

也不缺乏就事论事的医者。换一句话说,就是中医目前缺将不缺兵。历来千军易得,一将难求,在中医的发展过程中,能认识到这一问题的人并不多。大轰大嗡,招兵买马,来的痛快,容易见效;而十年树木,百年树人却不是轻而易举的事情。这其中更怕不缺伯乐的目光,而缺伯乐的心态。所谓“将”,不是指头衔,而是指能力;不是指年龄,而是指眼光。中医的理论要想和临床完美结合,除了要多临床之外,还应该有悟性。中医很多理论内容“只可意会,不可言传”,中医描述得很多的临床表现,也是“只可意会,不可言传”,二者之间的结合就更是“只可意会,不可言传”,比我们想象的要难得多。这就是为什么一些理论家,无法发挥理论的精辟内涵以指导临床;而一些长期从事临床的医生,却抓不住临床上生动活泼的现象予以总结。西医的药物治疗,其有效量多是刚好在中毒量以下,既不引起中毒,又能发挥药物的最大效应,因此,药量的大小不可有太多的变化,否则效果不好。所有的西医,只要诊断一旦明确,其用药内容及用药量无论主任或者住院医师都是一样的,我们将这种给药方法称之为“极限疗法”。

中医的治疗也有这种“极限疗法”,如急性病使用大剂量银翘散就是类似方法。除此之外,中医还有一种举重若轻的疗法。像江浙医生那样,一根细辛可以治病,几根大豆黄卷也可以治病。这时的药物更主要的不是直接治疗疾病,而是给人以信息,通过信息的传递,调动身体本身的能力,达到治病的作用。针灸的治疗就更强调信息的作用。这时有经验的医生和缺乏经验的医生之间的差别就

很大,针灸医生用针的力度,捻转次数,捻转频率都决定了治疗的好坏或成败,而中医医生其用药内容和用药量哪怕一些细小的不同,也会引起疗效的巨大差别。这些差别的出现与中西方的思维方式是分不开的,就好像西方人一般使用天平称量物品的重量,被称的物品有多重,砝码就需要多重,一对一的重量才能使天平平衡。这种方法相对来说,比较容易掌握。而中国人使用秤来称物品,秤砣虽小,能压千斤,是四两拨千斤的方法,我们称之为“杠杆疗法”。这种疗

法就需要医生有较强的理解能力。中医很强调“过则为害”,要“恰到好处”,就给医生的悟性提出了更高的要求。虽然如此,理论与临床的结合还是“有道以来,有道以去”的,一般来说,从事理论研究的学者多临床,长期从事临床的医生多看书,是解决这一问题的主要方法。但总的来说多临床是主要的。多进行临床研究是发展中医的一条重要途径。重实验室研究大家已经十分了解,而重临床研究却并未得到更多人的理解与赞同。其

中当然还有一些如何从事临床研究的方法问题需要解决。总之,任重道远,但只要认识到这一问题,解决它的时间就不会太长了。

我从事中医数十载,从事过临床,当过中医老师,也进行过研究工作。当此之时,回忆往事,不免感慨万千,写下了以上一些话,也是我对中医的一点认识,以待来者评说。

总之,医者,意也;意者,要也。知其要者,一言而终,不知其要,流散无穷。诚如是也。

医政资讯

王国强就首届国家中医药发展论坛举行提出要求

卫生部副部长、国家中医药管理局局长王国强在9月12日召开的首届国家中医药发展论坛(珠江论坛)指出,作为国家中医药发展论坛(珠江论坛),要突出“高立意、高层次、高见地”的原则,要立足于推动我国中医药事业全面、协调、可持续发展,在政府主导下由中医药行业内外专家学者和中医药管理者共同参与,立足传统,面向科学前沿,围绕中医药的传承、创新、发展等命题,创造自由、民主、宽松的学术氛围,展开开放式对话,促进多学科交叉与渗透,致力于提高中医药学术水平,探讨和推动中医药的未来与发展。

王国强要求,要把“珠江论坛”打造成为代表国家级、高层次的中医药学术交流平台,打造成为促进中医药学术繁荣、为科学决策提供重要咨询的平台,打造成为具有深厚内涵和深远影响的文化品牌,并在推动产学研管结合与培养、发现和推出优秀人才等方面发挥重要作用。使之成为代表国家中医药发展水平的永久性论坛。

王国强强调,要坚持科学精神和学术第一的原则,秉承“包容、争鸣、民主”的精神,建立科学民主的对话机制、开放的多学科交流互动机制和科学的议题征询、发起、凝炼和成果转化机制。论坛的议题,必须结合中医药发展的实际,必须有利于解决实际问题,必须有利于行业内外至贤大家充分发表见解,为政府决策提供参考和建议,为解决中医药发展难题启迪思路,为中医药创新发展提出建议。同时还要建立起论坛成果转化机制,对于讨论中提出的主要信息、观点、思路、方法要给予关注和追踪,对形成的共识要及时总结,通过有效渠道供政府行政决策和设立重大科技项目决策时参考。

首届论坛的主题是“中医学流派研究的历史与现状、继承与发展”。对此,王国强提出四点建议:一要提倡包容,要承认特定个体、群体和某个阶段认知的局限性,尊重不同流派认知的差异性和存在的必要性,能够相互虚心学习和交流。二要提倡争鸣,要秉承求同存异的科学精神,在新的历史阶段,鼓励不同流派、不同观点在实践中争鸣,真正形成百花齐放、百家争鸣的学术繁荣局面。三要抓紧继承,加紧做好不同流派古籍文献、名家医案和名老中医药专家学术思想、临床经验和技术的整理研究,能够把握不同流派学术思想的精髓。四要抓紧创新。充分利用现代科技手段和方法,对不同流派基础理论、诊疗技术、药物和疗效评价等进行系统研究,在更高层次上推动中医药学术的传承和发展。