

# 中医只有“理论自信” 方能促进“疗效自强”

● 曹东义\*

关键词 理论自信 疗效自强 传承自觉 体系自立

复兴中医需要理论自信、疗效自强、传承自觉、体系自立,这四者互相关联,彼此影响,其中“理论自信”是最关键的问题。没有理论自信,就难以有疗效自强,中医人也不容易做到“传承自觉”,中西医并重的“体系自立”也难以落到实处。

《中国中医药报》于3月13日在第三版刊登了第二届国医大师李士懋教授关于中医传承发扬的文章,其核心内容是中医理论如何传承,并且提出了各种科研必须以提高临床疗效为目的,否则无论冠以何种名目都不属于对中医学术的传承与发扬。这一观点非常重要,值得深入反思。

## 1 “理论自信”是历代追求

中医的理论奠基著作《黄帝内经》,以黄帝和岐伯的问答,旁征博引天文地理、兵家农学、阴阳五行等知识,提出了十分丰富的理论原则和学术观点,奠定了中医学理论体系基础。《难经》作者围绕脉学、脏腑经络、临床诊治等,旁通问难,反复讨论,不懈追

求。

《汉书·艺文志》把医学分成医经、经方不同流派,并概括说:“医经者,原人血脉经络骨髓阴阳表里,以起百病之本,死生之分,而用度箴石汤火所施,调百药齐和之所宜。至齐之得,犹慈石取铁,以物相使。拙者失理,以愈为剧,以生为死。”医经家对理论自信的追求是很明确的,失去了理论的指导,就无法判断病情,举手动口皆错,不仅临床疗效不能提高,甚至会成为杀人不用刀的庸医。“经方者,本草石之寒温,量疾病之浅深;假药味之滋,因气感之宜;辨五苦六辛,致水火之齐,以通闭解结,反之于平。及失其宜者,以热益热,以寒增寒,精气内伤,不见于外,是所独失也。”经方家以传承有效方药为宗旨,但是要想用好方剂,不精通药性理论,不知道疾病的寒热虚实,也达不到理想的结果,甚至会适得其反,造成失治误治。因此,《汉书》的作者讥讽说:“有病不治,常得中医。”由此可见,医经、经方两派共同的特点是必须通过理论精

通,才能达到疗效自强。

张仲景面对伤寒病流行,死亡率很高的局面,“勤求古训,博采众方”,通过艰难地探索,用医经家的理论,研究经方家的经验,撰写了千古名著《伤寒杂病论》。金元医学代表人物、温病四大家,都是理论创新的典范,也是疗效卓著的医学人物。

## 2 面对冲击失去“理论自信”

当中医遇见西医的时候,很自然地形成了鲜明对照。由于两者对于人体结构、健康模式、疾病标准、诊疗思想都有明显的不同,本应是自成体系,互补短长,相得益彰。但是,回看历史过程却不是这样。

首先,在北京行医40年的王清任,于1830年出版了《医林改错》一书,其对中医界的震撼,不亚于《天演论》在中国近代的影响。只是前者发表的时候,中医界阵容完整,名医、名药、好疗效还都“名不虚传”;后者发表的时候,华夏大地已经千疮百孔,中医几近沦陷的边沿。

按照西医解剖的标准,中医的脏腑经络学说立即受到质疑,

\* 作者简介 曹东义,男,主任医师,硕士研究生导师。著有《中医外感热病学史》等多部著作。

• 作者单位 河北省中医药科学院(050031)

“医虚”、“药虚”、“废止旧医以扫清医药之障碍”的“医学革命论”，从舆论旋风，逐渐到政府提案，再到文化学者把中医骂成“有意无意的骗子”，阴阳五行受到前所未有的围攻，脏腑经络、辨证施治、方药组合、临床疗效都成了被怀疑、被批判的对象。

中医在周围一片质疑声中，其社会地位动摇了，中医行业不再是社会精英“不在朝廷之上就在医林之中”的首要选择了，学术逐渐萎缩，阵地逐渐缩小，一壶汤药似乎可有可无，大有逐渐淡出人们视野的趋势。

### 3 理论“装聋作哑”造成学术萎缩

在日渐精细的“破碎化”人体研究面前，中医的话语权越来越小。在疾病模式的物理化学诊断之下，中医几乎成了聋子瞎子，既无法发现疾病目标，也不能精确评价治疗效果，一下子就变成了二级以下的“补充学科”，以致于有攻击中医的人说，中医历来不明脏腑解剖，没有病理、药化，说不清人们患的是什么病，“缺乏谈论人的资格”，应该废止，或者逐渐告别中医药。

自立已不能，如何谈卓然？聋瞽虽有精艺，如何吸引青年？但实际上，中医的“聋瞽状态”是被抹黑的结果，而不是其自身的特点。西医用望远镜、显微镜从微观上看世界，而中医用肉眼从宏观上看世界，这两种方法都是可以的，不能一味地说中医用肉眼看到的世界是错误的；用英语，用汉语，都可以发表对人体的认识，不能因为“气”、“阴阳”、“五行”无法用英文准确翻译，就说中医都是“伪科学”。

中医看不见西医说的病，这不要紧，因为它与中医诊疗关系不大；中医有自己关于疾病的标准，并且可以反复验证，也可以互相交流，世代传承。

中医说的病，不是仪器的报告，不是纸上打印出来的数据，而是病人可以感知，医生能够判断的异常情况，也就是病人求助医生时的痛苦。它可以是症状、体征，也可以是医生概括出来的某种概念。前者好理解，后者稍微复杂一点，如用疾病性质、阶段来概括的病名（包括热病、伤寒病、温病、太阳病、少阴病等），又如用疾病特点、有效方药来概括的病名（包括狐惑病、百合病等）。

中医关于疾病的命名，既有确凿的证据，也指导临床诊治，是不容轻易否定的。即使属于症状的病名，比如咳嗽、头晕、腹泻等，不管它在西医那里还可以“精细诊断”为何种疾病，只要中医在诊治的过程中，抓住这些症状，消除了这些症状，就属于医学行为，就是有效的治疗，就应该受到尊重，而不应该笼统地被斥为“粗浅”、“不准确”、“不标准”、“不科学”。其实，中西医理论体系是完全不同的，如果非让中医按西医的“科学标准”去“科学化”、“现代化”，这无异于“邯郸学步”，其结果是让中医无所适从，自认为属于聋子瞎子，不仅没有把中医“科学化”了，反而造成了中医学术的不断萎缩，自立已不能，“卓然迈大步”就更困难了。

### 4 “理论自信”来自知己知彼

中医做到理论自信，不是“夜郎自大”，而是应该知己知彼。所谓知己，就是要精通中医理论，知

道中医的特色优势所在，了解历代中医发展的脉络和原因，恰如邓铁涛先生所说“只有根基牢固，才能千年不倒。”

在目前的条件下，要做到深入了解中医自身的理论特点并不容易，因为中医尚未被科学共同体所接纳。《孟子·滕文公下》曰：“一齐人傅之，众楚人咻之，虽日挞而求齐也，不可得矣。”李士懋先生说过：“别人都在裹小脚，你不裹小脚，嫁得出去吗？”

其实，西医很多学说只是学说，并没有在临床上认真执行。比如抗生素的使用，最合理的方法，应该是首先找出致病的微生物，培养之后做药敏试验，据此选择最恰当的品种。但是，目前全世界都不实行这个最合理的方法，是因为临床情况很复杂，体内的状态远不是体外实验所能模拟的。感染的因素也绝对不是微生物决定一切，机体的抗病能力长期被低估了。

内科慢性病能说清楚物理化学因素的很少，一人多病，一病多因，依靠单一化学药物进行替代、对抗，虽然可以有一定效果，可以控制病情的急性发作，但是，要想去掉这些慢性病就困难了，很多病被判为需要终身服药，而且要服很多种药，其相互之间的关系颇不容易说清楚。

精细体检的结果，使那些年龄稍大的人都有不同的疾病，严重地加大了看病难看病贵。那些降血脂、降血糖、降血压的化学合成药，既是大自然不存在的人造物质，也是人体的异物，生产的时候污染环境，吃进去污染身体，终身服药，弊端很多。

疾病医学，属于靶点医学，没有诊断就不能进行治疗，因此，疾

病医学本身是排斥治未病的学术体系,远远没有辨证论治的思想先进,更没有养生保健的具体措施。中医药养生保健,让人远离极限运动,保卫健康,防患于未然;在身体稍有不适的亚健康阶段,就可以调畅气血,纠正亚健康;在患病之后,通过调控状态,影响形态,从而扶正祛邪,帮助人体恢复健康。

因此,中医是全方位维护健康的医学体系,它使用的治疗方法,无论是药物的还是非药物的措施,多是低碳环保型的。刘延东副总理说中医药具有五大资源优势,这个评价是中医达到理论自信的正能量。

我想,假如王清任先生活到现在,看到了如今中医界的状况,他一定不会再捶胸顿足地主张

“医林改错”了,因为他的很多有效方剂与精细解剖学没有多少关系,也没有得到定性定量化学分析的有力支撑,其组方原理与中医传统理论有着深刻的渊源。他一定会大声疾呼,重视气血理论,把血府逐瘀汤、补阳还五汤的临床运用经验总结出来,奉献给广大中医,以提高临床疗效。

## 医政资讯

### 王国强:两岸四地形成合力,共推中医药走出去

4月11日,以“中医中药走向世界”为主题的“两岸四地中医中药发展(香港)论坛”在香港浸会大学开幕,这是两岸四地中医中药论坛的首次高级别会议,旨在推动中医药交流互动与合作共赢。国家卫生计生委副主任、国家中医药管理局局长王国强出席开幕式并致辞,他表示,香港、澳门要在服务“一带一路”战略中推动中医药发展,发挥好“桥头堡”作用,以使两岸四地形成合力,共同推动中医药走出去。

王国强指出,香港回归以来,在特区政府高度重视和支持下,中医药事业发展取得了令人瞩目的成就。香港作为中西方文明和贸易交汇之地,发挥着特定地位的区域优势和走向全球的桥头堡作用。在探讨传统中医药适应现代社会多元化国际化发展方面,香港的模式具有示范效应。

对于两岸四地中医中药的发展,王国强提出几点建议。一要坚持中医精髓。中医治疗是想办法维护人们的健康,不是仅仅治病症。广大中医药从业者要在工作中弘扬中医学“整体观、系统论、辨证论治、治未病”等精髓理念,要有信心并且坚持下去。同时,希望大家善用现代科学技术,让先进的技术、仪器、设备都能为中医药服务,这是中医药与时俱进的必要条件。要处理好继承与创新的关系,不能因为过于注重继承而不去创新,也不能因为追求创新而忽视对传统的传承,两者不可偏废。

二要提高中医临床疗效。疗效是中医的生命线,是中医发展的核心。要总结好临床经验和学术经验,在个性化的辨证论治过程中提炼规律,进一步提升疗效。要加强中医人才培养,培养更多“读经典、跟名师、多临床、有悟性、善思辨、医德好”的青年中医师,以期从中产生名中医乃至国医大师,这样,中医才有希望。

三要加强两岸四地合作交流。特别是如今在国家提出“一带一路”建设的时代背景下,两岸四地应在中医药发展方面发挥很好的作用,共同推进中医药事业发展。香港、澳门要在服务“一带一路”战略中推动中医药发展,发挥好“桥头堡”作用,以使两岸四地形成合力,建立起中医药交流合作常态化机制,共同推动中医药走出去,加速中医药国际化进程。

王国强希望,两岸四地中医中药交流合作的论坛能够年年举办,并提高质量,在业内提升影响力,让每一位同仁在临床实践方面有所获益。国家中医药管理局将不遗余力支持两岸四地中医药交流,并为此搭建平台,使成果得以更好传播,形成中医药交流发展的良好模式,为人们的健康福祉发挥作用。

(摘自《中国中医药报》)