

中医药创新切勿循“以西律中”之路

● 孙光荣*

编辑的话 中医药的发展呼唤创新,但中医药如何创新?是“以西律中”还是“西为中用”?中医药的创新点又在哪里?对此,国医大师、著名中医药文化学者、本刊学术顾问孙光荣教授提出在当前及今后一个时期,应围绕中医药学“理法方药”的学术体系,明确创新目标,健全创新机制,共同努力做好“四个重点创新”,即重点创新中医健康服务之“理、法、方、药”,达到“四个成功开创”,即创建中医新辨证体系、规范中医新治则治法、构建中医新组方模式、建立中药新培采研制标准。

关键词 创新 以西律中 理法方药 中医药学

随着社会对中医药服务需求的日益增长,对中医药服务能力提升提出了越来越高的要求。如果说继承是决定中医药是否有生存空间的问题,那么创新就是关系中医药发展空间的首要问题。如何克服“僵化”的思维而创新中医药的理论实践?这个问题解决不了,中医药没有发展的空间。

笔者认为,创新同继承一样,是提升中医药服务能力的根本方略。

创新,是发展,是升华。绝不可一提“创新”,就认为是“声光电”,就是“现代科技”。其实,中医药的继承与创新都离不开中医药经典理论原则的指导,都离不开

名老中医学学术经验的传承,都离不开现代科学技术的应用。

唯有立足临床,坚持创新的继承和继承的创新,才能走出中医药继承创新的阳光大道。

“创新”,就是“改变”,就是“更新”,就是“创造”,是人类特有的认识能力和实践能力。就理论思维而言,创新是建立新思维、新理论、新方法、新表述;就实践结果而言,创新是获取新发明、新结构、新材料、新产品、新成效。

中医药学的创新,就是要在保持和增辉中医药特色优势的前提下,在继承的基础上创建中医的新思维、新理论、新方法、新表述;就是要在临床实践中获取新发明、新

结构、新材料、新产品、新成效。所以,中医药学的创新,是在继承的基础上必要的“改进”,而不是不必要的“弃古”;是必要的“固本求新”,而不是不必要的“标新立异”;是必要的“西为中用”,而不是不必要的“以西律中”。归根结底,中医药学的创新,关键是开创中医药学的新的思路与方法。

中医药学的创新,同样是一个系统工程。广义而言,中医药学的创新同样涵盖了中医药的医疗、保健、科研、教育、文化、产业、国际交流合作等各个领域;狭义而言,包括中医的理论体系、临床方法、产品研发等。需要制定和明确创新条件、创新途径、创新机制、创新方法、创新目标。近30年来,为了让中医走出创新之路,国家中医药管理局已经在中医药学的创新方面做了大量的探索性工作,取得了一定的成效。

但是,如何更正确地创新中医药学的思路与方法,仍然是一个紧迫而艰巨的任务。

*** 作者简介** 孙光荣,男,国医大师。现为国家中医药管理局中医药文化建设与科学普及专家委员会委员,继教委员会委员;中华中医药学会常务理事、文化分会学术顾问,继教分会第一任主任委员;全国优秀中医临床人才研修项目培训班班主任;全国第五批、北京市第四批老中医药专家学术经验继承工作指导老师,全国名老中医药专家孙光荣传承工作室建设专家,北京中医药大学共建中西医结合三级医院和平里医院名老中医工作室建设专家,北京同仁堂中医大师工作室顾问。本刊学术顾问。

● **作者单位** 北京中医药大学(100029)

建议在当前及今后一个时期,围绕中医药学“理法方药”的学术体系,明确创新目标,健全创新机制,共同努力做好“四个重点创新”,达到“四个成功开创”。

1 重点创新中医健康服务之“理”,创建中医新辨证体系

创新,是推动社会进步和经济发展的不竭动力。一个社会、一项事业、一个学科要想走在时代前列,就时刻离不开理论思维,时刻离不开理论创新。中医药学的基本理论沿用了几千年,临床实践证明是正确的、具有指导意义的,但也证明了在一定程度上是粗放的、需要精细化、标准化的。近数十年来,中医药学界不断地在做中医药基本理论精细化、标准化的工作,取得的成绩是有目共睹的,但遇到的障碍也是众所周知的。关键在于不能为精细化而精细化,为标准化而标准化,甚至“以西套中”、“以西律中”,闭门造车的结果是“淡化了中医特色优势,僵化了中医临床思路”。必须抓住关键问题创新理论方法,经过约定俗成,成熟一个标准、公布一个标准、实施一个标准。

什么是需要创新的“关键问题”?是中医临床,是中医临床中的诊断,是中医临床诊断中辨证方法、证候标准。中医不同于西医的一个要点,是中医诊疗主要是针对“证候”,中医临床行为的全过程,《伤寒论》第十六条讲得清清楚楚:“观其脉证,知犯何逆,随证治之”。“观其脉证”,是抓四诊合参获知的“主证”;“知犯何逆”,是抓病机的“主变”;“随证治之”,是针对主证、主变抓“主方”。而其关键又在

于前八个字:“观其脉证”是辨证的切入,“知犯何逆”是审证求因的思辨。如何切入?如何思辨?前人通过临床的不断探索,总结出诸多辨证纲领,有“八纲辨证”、“脏腑辨证”、“经络辨证”、“卫气营血辨证”、“气血津液辨证”等。为什么没有统一的辨证纲领?是因为疾病谱的不断变化,是因为临床认知不断提升,前一个纲领已经不够用,不能合理解释新病因、新病机、新证候,才倒逼产生新的辨证纲领。

现在,人类已经进入21世纪,新病种不断发生,疾病谱不断演变,各种疾病的致残率、死亡率的升降正在不断改变,中医辨证必须与时俱进,应当举中医药学界的全体之力,重点创新中医健康服务之“理”,包括病因学说、病机学说等,而重点是创建中医新辨证体系,可以通过实验室研究、典型医案大数据分析、临床验证的系列方法,试行提取辨证元素,给出各元素的权重,按病种分类创新、建立精细化、标准化、新的中医辨证体系。

2 重点创新中医健康服务之“法”,规范中医新治则治法

纵观历代中医名著,治则治法层出不穷。其中,可用于临床实际的固然很多,但反过来“依方定法”、“依法定则”的也不少;现代中医临床中“西医诊断、中医配方”的现象更是司空见惯,这就更谈不上治则治法了。长此以往,必然导致中医在审证求因、辨证论治的基础上“依证定则、依则立法、依法组方、依方用药”临证规矩的退化或丢失。

因此,有必要在大搜集、大整

理、大分析的基础上,根据现代病种、药材资源、组方经验、用药习惯等,采用分病种、小试验的办法,逐步规范中医新的治则治法。

另一方面,可以在中医外治法(包括针灸、推拿、敷贴、盥洗、灌肠、坐浴、熏蒸等),采用“拿来主义”,吸纳、融会现代科技的方法与器械,创新中医治法。

3 重点创新中医健康服务之“方”,构建中医新组方模式

众所周知,中医采用内服法治疗疾病,说到底是靠“方”治病。由于疾病谱的不断演变,由于天然药材新品种的不断发现,由于临床经验的不断累积,中医健康服务之“方”(包括名老中医经验方、民间经验方、少数民族医经验方)也在不断更新。中医临床开出的每一个处方,实际上是其理论修养、临床经验的集中表达。由于当前中医临床思维出现了两种倾向而致使中医处方出现了两种偏向:一种是强调唯经方之是从,经方的药名、味数、剂量,都一律不能更改;一种是强调唯经验之是从,根据西医诊断给予中药配方,无“君臣佐使”可言,一张处方的药味甚至多达80多味,一味药的剂量甚至多达200克,有的一剂药重达500克以上。这是针对致病因子“放大炮”,这是“开机关枪”,这是“狂轰滥炸”,目的是不管是什么病,总能“扫射”中的,实际上是辨证不明,心中无数,如此组方,当然离精准治疗甚远。上述两种组方偏向都多次导致医疗纠纷甚至医疗事故的产生。于是,管理部门就必然杯弓蛇影,急速做出制首乌只能开3克、法半夏只能开9克等违背中医

用药规律的规定,如果这类“急就章”式的临时规定不断发布,势必导致中医组方无所适从。

凡事不可偏激,中医本来就追求“燮理阴阳,调和致中”。现代人生活的节奏、习惯、环境以及所产生的疾病,都与数千年之前的人们区别甚大,不可能按照经方生病,现代中医应当继承经方的组方思想和规矩,将经方化裁应用,岂可“崇古泥古”套用经方?至于某些“大杂烩”式的所谓经验方的、大剂量用药的大处方,则是“不以规矩不能成方圆”,更是无须置评。

所以,当前关于中医组方的创新,至少有必要做三个方面的工作:一是按照病种,筛选有效的代表方剂,给出化裁的范围与方法;二是厘清中医组方的原则与要领,创造新的组方模式。例如,古代以药为君臣佐使,根据现代病症的复杂性,可以用功能药组按君臣佐使的体例组方;三是根据经方和名老

中医经验方研制组方软件。

4 重点创新中医健康服务之“药”,建立中药新培采研制标准

经过中医药人多年来的共同努力,中药剂型创新已经取得良好的成绩,并走出国门。如丹参滴丸、藿香正气滴丸等,确实改变了中药的口感,提高了疗效,便于携带和服用。但是,从中药创新的整体来看,面临的创新任务还是相当艰巨。这主要表现在以下四个方面:

一是药材的种植、采集、粗加工,需要针对气候、土壤、水源、种子、施肥、除草、灭虫等现状,有必要制定新标准,确保药材产出质量。

二是药材的交易,需要针对仓储、运输、交易等行为进行新规范,确保药材交易质量。

三是新药的研制,需要针对组方、用药、工艺、设备、疗效观察、使用说明等,需要在突出中医药基本理论元素的前提下,建立新的研制、评估标准,确保新药研制质量。

四是传统的炮制,需要针对膏丹丸散酒等传统中药制剂(包括医院制剂),建立基于中医药基本理论的新的组方、工具、炮制及疗效评估标准,确保传统制剂的炮制质量。

唐代刘禹锡说:“芳林新叶催陈叶,流水前波让后波。”创新,是任何事物发展的必然。但是,就中医药学而言,着眼当前,必须重在继承;放眼未来,必须励志创新。

汉代扬雄《太玄·玄莹》曰:“有因有循,有革有化。因而循之,与道神之;革而化之,与时宜之。故因而能革,天道乃得;革而能因,天道乃驯。夫不因不生,不革不成。”所以,继承创新是提升中医药服务能力的根本方略。

中药故事

元帅草的功效与传说

半枝莲为唇形科植物半枝莲的干燥地上部分。有清热解毒,散瘀止血,利尿消肿。用于热毒痈肿,咽喉疼痛,肺痈,肠痈,瘰疬,毒蛇咬伤,跌打损伤,吐血,衄血,血淋,水肿,腹水及癌症。

半枝莲,又名韩信草,常用于治疗跌打损伤、吐血、咯血、痈肿疮疡等疾病。“韩信草”这个名字是怎么来的呢?

相传,汉朝开国元勋大将军韩信幼年丧父,青年丧母,家境贫寒,靠卖鱼苦苦度日。

一天,韩信在集市卖鱼时,被几个无赖打了一顿,卧床不起。邻居赵大妈送饭照料,并从田地里弄来一种草药,给他煎汤服用,没过几天,他就恢复了健康。

后来,韩信入伍从军,成为战功显赫的将军,帮助刘邦打败了项羽,夺取了天下。

韩信非常爱护士兵,每次战斗结束后,伤员都很多,他一面看望安慰,一面派人到田野里采集赵大妈给他治伤的那种草药。采回后,分到各营寨,用大锅熬汤让受伤的士兵喝,轻伤者三五天就好,重伤者十天半月痊愈,战士们都非常感激韩信。

后来,大家听说韩信也不知道这种草药叫什么名字,于是,就想给这种草药起个名字。有人提议叫“元帅草”,有人反对说:“几百年后,谁知道是哪个元帅?干脆就叫韩信草吧!”大家一致同意。于是,“韩信草”的名字就这样叫开了,并一直流传至今。

(摘自中华中医网)