

· 面向21世纪的中国传统医学 ·

发展中医学的战略思路

季钟朴

发展中医学离不开现代科学(包括现代医学),当然也离不开中西医结合。无论从中医学国际会议论文、国家级杂志论文、中医硕士、博士论文看,70%~80%都离不开现代科学,离不开与现代医学的结合。只有改革开放才能发展,封闭保守就停止发展,或发展很慢,这已为历史所证明,经过几千年的实践,特别是建国以来党的中医政策,使中医学有了很大发展。

1 辩证唯物主义是中医学发展战略的思想武器

制订中医学发展战略的思想武器是什么?应是辩证唯物主义。这就是指:(1)对传统中医学或西医学都要实事求是,一分为二,要继承其科学精华,剔除其糟粕。(2)实践是检验真理的唯一标准,临床实践也是检验理论正确与否的标准。(3)从医学角度看,人体有功能,就一定有其结构,结构与功能是统一的。(4)人体局部与整体也要协调统一。要防止片面性。这就是制订发展中医学战略的思想武器——辩证唯物主义在中医工作中的体现。

2 比较分析是中西医结合发展中医的方法

中西医结合应采取比较分析的方法,才能看清中医学、西医学各自的优势与特点。由于比较,就可以找到共性和个性,中西医学的共性都是研究人体,都是探索人类生命活动的客观规律,都是为了防病治病,保障人民健康。但又各有特性,也叫特色。什么是中医特色?我们认为,中医特色是与现代医学比较而言,中医重宏观,西医重微观,中医重整体,西医重局部,中医重辨证,西医重辨病(“重”只是偏重)。我们讲中医特色,是讲要继承中医的优势和精华,而不是糟粕和缺点。中医特色属软件范畴,是宏观、整体、辨证的医学。中西医结合的特点是宏观与微观、整体与局部、辨证与辨病相结合,优势互补,疗效高于单纯中、西医的医学。互补结合,即中西医优势的结合。

3 中西医结合是循序渐进逐步发展起来的

从初级阶段的结合,中、西医两法的结合,如阿斯匹林加白虎汤;从西医诊断、中医药治疗,或中西药相加到较高级结合,如辨证与辨病结合。这是有了第一批西学中的学者之后才有的。临床疗效提高了,理

论也发展了。既发挥了中医学优势,又发挥了西医学优势。例如,血瘀证的辨证与心脑血管病的治疗,又如虚证辨证与老年病的治疗,阴虚阳虚辨证与再生障碍性贫血的治疗,卫气营血辨证与传染病治疗,肝郁痰结辨证与精神病治疗,风寒湿辨证与风湿病治疗,肾虚血瘀辨证与妇产科病治疗,阴虚内燥辨证与口腔疾病的治疗等,这些都是中西医结合的成就。尤其“证”的客观化、规范化研究提到了议事日程,包括临床研究和动物模型的建立,使中西医结合研究进入新的领域。各种证型的客观化指标,病理生理学研究,取得了可喜的进展。进行了有价值的探索,为微观辨证开拓了道路。这充分显示了中医客观化深入研究的广阔天地,中西医结合研究也进入了崭新阶段。

当然,“证”的研究很难找到“金指标”,但还是值得采用多学科、多层次、从神经体液免疫调节等多方面开展综合研究。虽然特异性指标还未最后找到,但毕竟已经开始了有益的探索。现在也有人认为过于微观分析,越分越细不是理想的途径,要综合分析,从人体整体上,深入探索病理、生理反应状态的生命规律。我赞同并推崇这种观点,对提高临床治疗水平,提高中西医结合水平,促进向高级阶段发展有着重要意义。北京陈可冀教授对血瘀证的研究,上海沈自尹教授对肾阳虚证的研究,福建林求诚教授对“证”的多因素分析、微观辨证与宏观辨证相结合的研究,都是很好的例证。

经过几十年的实践与讨论,中医学的发展战略正在逐步取得共识:(1)比较中西医特色,发挥中西医优势,中西医学互补结合。(2)临床上辨证与辨病相结合。(3)理论上宏观观察微观化与微观分析整体化相结合。另外,中医学发展战略的关键还在于加速发展实验中医学(包括临床实验与基础实验)。发展实验针灸学、实验中医生理学、实验中医病理学、中医实验方剂学、药理学、中医实验免疫学等。

总之,二十一世纪中医与中西医结合的发展战略,应该是“双向接轨,互补结合”,使中西医从结合发展到整合,达到更高的水平。当然,要发展中医学关键还要有高水平的人才,这一点很重要,在此不加论说。