

中医研究系列丛书

五

中医研究论文集

贾得道 / 著

▲ 《黄帝内经》新纂

▲ 中国医学史略

▲ 系统中医理论

▲ 中医的科学研究

▲ 中医研究论文集

山西科学技术出版社

Zhongyi Yanjiu Xilie Congshu

—— 中医研究系列丛书之五 ——

中医研究论文集

贾得道 著

山西科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

中医研究/贾得道著. - 太原:山西科学技术出版社,
2002.1

(中医研究系列丛书)

ISBN 7-5377-1946-2

I.中... II.贾... III.中医-研究 IV.R221

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2002)第 073840 号

中医研究系列丛书之五

中医研究论文集

作 者:贾得道 著

出版发行:山西科学技术出版社

社 址:太原市建设南路 15 号

编辑部电话:0351-4922135

发行部电话:0351-4922121

E-mail: sxkjchs@public.ty.sx.cn

Info@sxstph.com.cn

网 址:<http://www.sxstph.com.cn>

印 刷:山西科林印刷有限公司

开 本:850×1168 大/32

字 数:267 千字

印 张:10.625

版 次:2002 年 10 月第一版

2003 年 3 月第二次印刷

印 数:1400-2400 册

书 号:ISBN7-5377-1946-2/R·735

全套总定价:90.00 元

如发现印、装质量问题,影响阅读,请与发行部联系调换。

前言

本书收集的是作者自 1974 年以来陆续写成的文章,由于观点不同,我的文章是很不受同道的欢迎的,因此很难走出娘子关,其中除 5~6 篇在省外杂志发表外,绝大多数都是由《山西医药杂志》和《山西中医》发表的,在这里我要真诚地感谢这两杂志的编辑同志,是他们给了我一个发表文章的园地,这些文章中有 5 篇是回答别人的商榷与批评的,由于篇幅关系,未能将原文附入,我在文章中已指出原文的出处,感兴趣的同志可以参考,此外还有一些是参加各种学术会议的报告没有正式发表。

(凡发表过的文章都在文末注明发表的杂志名称和时间、期数)

目 录

目 录

从中医理论的特点谈中西医结合问题	(1)
再谈中医理论的特点和中西医结合问题	
——兼答王极盛同志的《商榷》	(11)
中医理论中的五行学说	(19)
系统整理中医理论刍议	(24)
试论中医理论的科学性	(32)
试论中医理论的提高与发展	(40)
对“创造中国统一的新医学、新药学”的看法	
——与艾钢阳、庞其方同志商榷	(46)
试论中国医学史的分期问题	(53)
我是怎样学习中医的	(62)
中西医发展的不同道路	(73)
学习十二大精神,开创中医工作新局面	(81)
从本世纪初至 30 年代中西医论争中应吸取的教训	(91)
中医理论和自然辩证法	(98)
中医防治学说的发展	(103)
如何科学地认识中医	(115)
略论中医的脏腑经脉学说	
——兼答刘帅同志的商榷	(124)
试论中医理论的整理研究	(131)
中医理论的临床研究	(161)

中医理论的实验研究	(168)
论中医理论发展的战略问题	(176)
从帛书《十一脉》的发现看中医经络学说的形成与发展	(183)
中西医学发展史的比较研究	(192)
藏医《四部医典》的生理学说	(203)
《傅青主女科》和陈士铎《辨证录》	
(1) ——兼与《中国医学大辞典·医史文献分册》编者商榷	(211)
论中医研究中的一些非科学倾向	(217)
再谈中医发展的战略问题	(230)
答杏苑人先生的批评	(245)
再答杏苑人先生	(250)
三答杏苑人先生	(255)
论中医的性质和特点	(261)
谈辨证论治	(268)
论中医经脉的实质	(275)
论中医基础理论的科学研究	(283)
中医研究四十年	(290)
用社会科学方法研究中医理论	(299)
中医辨证论治和世界医学现代化	
(10) ——21 世纪中医发展的思考	(308)
拔掉两颗钉子,开展中医理论的科学研究	(315)
论医书简	(321)
(211)	
(431)	
(131)	
(101)	

从中医理论的特点谈中西医结合问题

一、中医理论的特点

中医理论,远在两千多年以前就基本形成了。当时的自然科学还没有进行分科,人们对人的生命现象和疾病现象的观察和研究,还是和整个自然界作为一个整体而进行的,因此,它的最基本的思想基础,是和古代哲学家的宇宙观分不开的。

古人在观察自然现象的时候,最先注意的是自然界的各种变化,如昼夜的不同、四季的变化、太阳的出没、月亮的圆缺以及风、雨、阴、晴、寒、暑、燥、湿,甚至植物的生、长、收、藏,动物的生、老、病、死等等。因此他们最初对世界认识是:整个世界是运动的、变化的,各种现象间是有密切联系的。这是一种自发的辩证法思想,是符合客观世界发展规律的。恩格斯对这种辩证法思想是给以很高的评价的。他在《自然辩证法》中论述 18 世纪欧洲自然科学理论时,曾和古代的希腊哲学做过比较。他说:“虽然 18 世纪上半叶的自然科学在知识上,甚至在材料的整理上高过了希腊古代,但是它在理论地掌握这些材料上,在一般的自然观上却低于希腊古代。”他又说:“在希腊人那里——正因为他们还没有进步到对自然界的解剖、分析——自然界还被当做一个整体而从总的方面来观察。……如果说,在细节上形而上学比希腊人要正确些,那么,总的说来希腊人就比形而上学要正确些。”为什么会形成这种情况呢?恩格斯在《反杜林论》里又加以进一步的阐述,他说:“当我们深思熟虑地考察自然界或人类历史或我们自己的精神活动的时候,首先呈现在我们眼前的是一幅由种种联系和相互作用无穷无

尽地交织起来的画面,其中没有任何东西是不动的和不变的,而是一切都在运动、变化、产生和消失。这个原始的、素朴的但实质上正确的世界观是古希腊哲学的世界观……但是,这种观点虽然正确地把握了现象的总画面的一般性质,却不足以说明构成这幅总画面的各个细节;而我们要是不知道这些细节,就看不清总画面。为了认识这些细节,我们不得不把它们从自然的或历史的联系中抽出来,从它们的特性、它们的特殊的原因和结果等等方面来逐个地加以研究。……但是,这种做法也给我们留下了一种习惯:把自然界的事物和过程孤立起来,撇开广泛的总的联系去进行考察,因此就不是把它们看做运动的东西,而是看做静止的东西;不是看做本质上变化着的东西,而是看做永恒不变的东西;不是看做活的东西,而是看做死的东西。这种考察事物的方法被培根和洛克从自然科学中移到哲学中以后,就造成了最近几个世纪所特有的局限性,即形而上学的思维方式。”这里恩格斯所指出的古代希腊哲学的特点,也正是我国古代唯物主义思想家的特点,也可说就是中医理论的特点。因为中医理论,不但是以我国古代的哲学思想如气或精气学说、阴阳学说、天人相应思想等为基础,而且在以后的发展过程中,它的观察和研究方法也“没有进步到”对人体的“解剖和分析”,因此还是把人体“当做一个整体而从总的方面来观察”,也就是“由种种联系和相互作用无穷无尽地交织起来的画面”中观察。所以它得到的观点也是“一切都在运动、变化、产生和消失”的“实质上正确的”辩证法观点。这就是中医理论的一个十分重要的特点。同时,恩格斯在文中指出的18世纪自然科学理论的缺点,即形而上学的思维方法也正好是近代医学,即所谓西医的缺点。因为西医的研究方法,主要是用分析和实验的方法,也就是把研究对象“从自然的或历史的联系中抽出来”,即“把自然界的事物和过程孤立起来,撇开广泛的总的联系去进行观察”。这种考察事物

的方法,就很容易形成一种形而上学的观点。这也是我们必须承认的。但是在另一方面,中医理论也有它的严重缺点。这就是它对人体构造的细节了解得太少了。许多地方不能不用想像来补充它还不知道的事实。恩格斯在《路德维希·费尔巴哈和德国古典哲学的终结》中谈到古代的自然哲学时,也指出了这一点,他说:“描绘一幅自然界相互联系的总图画,在以前是所谓自然哲学的任务。而自然哲学只能这样来描绘:用理想的、幻想的联系来代替尚未知道的现实的联系,用臆想来补充缺少的事实,用纯粹的想像来填补现实的空白。它在这样做的时候提出了一些天才的思想,预测到一些后来的发现,但是也说出了十分荒唐的见解,这在当时是不可能不这样的。”这些对自然哲学的评价,也是可以移来评价中医理论的。

不过这里必须着重指出的是,中医理论还有一个十分重要的特点,这就是它的另一个理论基础,即长期的实践经验。正因为它有这样一个坚实的基础,所以它的许多看来是想像和臆测的地方,也可能包含着某些被掩盖着的真实。比如中医认为心是“藏神”的,是主管精神活动的器官,这显然是错误的。但是在心悸、不眠或神志昏迷的情况下,用“养心安神”、“清心开窍”的方药都可取得实际疗效。可见这种理论还是有它一定的实践基础,是不可以简单否定的。又如中医关于“气”的种种理论,显然亦是一种朴素的想像,但是如“气虚”、“气滞”、“气逆”等不同情况,都分别反映了某些生理、病理的不同变化,并且用“补气”、“行气”、“降逆”等办法均可取得实际疗效,这就不能因为它是一种朴素的想像而忽视它在实践方面的现实意义。所有这些,都说明中医在长期实践中摸索到许多疾病发生发展的客观规律,只不过在阐述这些规律的时候,由于历史和科学条件的限制,不能不用一些想像的东西来代替

或填补实际知识的缺陷罢了。所以我们绝不能因为他们阐述的方法有问题,就连他们在实践中寻求到的客观规律也一并否定。不但如此,从某种意义上说,我们今天所以要学习中医、研究中医,正是要透过这些看来是荒唐的、虚构的,甚至是明显错误的表象,来发掘其实际反映的客观事实。因为这些事实,都是从整体的观察中得来的,是多种复杂的相互联系的综合反映。而这正是中医理论十分重要的特点,同时也正是现在的西医因受研究方法的局限所缺少的东西。

二、辨证论治的实质

以上从中医理论的基础、形成与发展过程以及其研究方法等方面探讨了它的特点。下面再从中医理论的具体运用,即所谓“辨证论治”的实质方面进行一些探索:

中医治病,一般均以辨证论治为原则。但什么是辨证论治,它和西医的诊断治疗,即所谓“辨病论治”有什么不同?至今缺乏一个比较明确和一致的解释与看法。关键问题是“证”字的意义就不够明确。

原来“证”字的本义,就是证候,亦即我们现在所说的症状。如果按字义本身来讲,则辨证论治就是辨清症状,讨论治法,这样根据症状来确定治疗方法,岂不就成了“头痛医头,足痛医足”的对症疗法吗?事实绝非如此。此外,中医对“证”字的使用,又往往和病字同义,如劳病也称劳证,痿病也称痿证等,这样辨证论治,就是辨病论治,即根据病名确定治疗原则,和西医的诊断治疗就没有什么区别了。事实也绝非如此。

那么,辨证论治的“证”究竟指的是什么呢?我们只有从中医的实际运用上去考察,才能得出比较恰当的定义。中医看病,记载病案,一般都是记述一系列症状以后,经过分析得出一定的结论:

或为脾虚,或为胃寒,或为肝阳上亢,或为阴虚内热等等。这些结论就是辨证的结论,所谓脾虚、胃寒、肝阳上亢、阴虚内热等就是所要辨的“证”。而在中医理论中,所谓虚、实、寒、热、阴阳偏胜以及风、火、湿、痰、气滞、血瘀等等都是一种基本的病理变化。因此,所谓辨证就是要辨清病理变化的性质和部位,也可说就是一种“病理”诊断;而所谓论治,就是针对病理变化进行治疗的意思。那么,西医也很强调病理诊断,二者之间又有什么不同呢?这就要从中医病理学说的特点来加以探讨。

中医认为病理变化虽然有各种各样,但最基本、最重要的变化却只有四种,这就是所谓虚、实、寒、热。其他风、火、湿、痰、气滞、血瘀等等实际上都不出这四种基本变化的范畴。因此,讨论中医病理学说的特点,主要是分析这四种病变的实质意义。中医认为“邪气胜则实,精气夺则虚”,“阳盛则热,阴胜则寒”,因此,虚和实是反映邪正交争,即致病因素和机体抗病能力的斗争的;寒和热是反映阴阳偏胜,即机体内相互拮抗的各种生理功能的紊乱的。所以这四种病变都是反映机体的整体性功能变化,并不反映某种局部的、具体的形态学变化。正因为如此,所以一方面在同一疾病的不同发展阶段,可以出现不同的证;而另一方面,在许多不同的疾病当中,也可出现同一的证。这就是中医“同病异治”和“异病同治”的理论根据。比如一个肺结核病人,其具体变化是肺上发生结核性病变,但中医却根据病人的整体性反映,可以分为许多不同的证,如肺阴虚、肺气虚、脾阳虚,或阴虚火旺、金不制木、木火刑金、肾不纳气等等,因而治疗原则亦就各不相同。又如在肺结核、高血压、神经衰弱、贫血、慢性肝炎、肝硬化、甲亢以及各种急性传染病的后期等许多各不相同的疾病中都可以出现同一的“阴虚内热”这个证,而且用同一治疗原则都可以取得一定疗效。从这里就可看出中医的辨证论治和西医的辨病论治有什么不同了:西医的病名

诊断注重体内具体的、一定部位的、具有特殊原因的、形态学或器质性的变化,也就是注重掌握每种病的特殊规律。因而其治疗方法,主要是解决每种疾病的特殊矛盾,针对性较强,但对整体性的复杂因素则考虑较少。而中医则由于历史条件的限制,对机体内发生的具体病变,特别是细节方面所知甚少,它对疾病的认识只能从机体的外部表现和病人的自觉症状进行观察和分析,因而其探索到的只能是整体性的和比较一般的规律,而这些规律一般都是多种疾病的共同反映(现在已经知道的如:体温的增高、白血球增多、抗原抗体反应、植物神经紊乱、高级神经的兴奋或抑制、内分泌和体液的变化以及像生物电、信息传递和自动控制系统的失常等等)。所以其治疗作用,主要是对这些整体性病变的纠正,也就是对全身的功能紊乱加以调整。这样对每种疾病的特殊矛盾,即具体的、局部的、形态学或器质性的病变虽不一定都能取得直接疗效,但通过调整整个机体的生理机制和抗病能力,对任何疾病的治疗都会起到有力的影响则是可以肯定的。这就是中医辨证论治的实质和特点。当然,在中医辨证论治的方法中,也可能包含某些针对具体疾病的特效药物,如清热解毒剂中有某些具有抗菌作用的药物可以消除炎症等。但是,我们绝不可以把中医的清热剂就理解为单纯的抗菌消炎剂。因为更多的药物其清热作用绝不是通过直接的抗菌作用而实现的。这一点必须明确,否则我们就会把主要的注意力放到特效药物的筛选和研究上去,而忽视了对辨证论治的特点的研究,结果走上“废医存药”的老路。

三、关于中西医结合问题

中西医结合的最终目的是根据毛主席“古为今用,洋为中用”的教导,吸取中西医各自的精华,创立我国统一的新医学、新药学。要做到这一点,关键问题是西医学习中医,而西医学习中医的关键

问题,一方面是必须正确地认识中医的特点与长处;另一方面也必须严肃地承认西医的缺点与短处,否则,如果我们只看到中医的缺点与短处,只看到西医的优点与长处,甚至把现在西医所达到的水平就当做惟一的真理,把现在西医的研究方法就当做惟一正确的方法,那就根本谈不上取长补短,使中西医真正有机地结合了。前面引录了伟大导师恩格斯的许多教导,并对中医的“辨证论治”作了一些初步的分析,其目的就是试图解决这个关键问题。以下谈谈对中西医结合研究工作的几点不成熟意见:

首先,在观点上必须明确,任何疾病,小至蚊叮虫咬,大至休克垂危,在其形成、发展及转归的过程中,都必须关系到两方面的因素:一方面是形成这种疾病的特殊原因和机体内特定部位的具体变化,以及由此而引起的其他有关变化;另一方面,是作为患病者的整个机体,在疾病的形成与发展过程中,引发或动员起来的多种复杂因素的交互作用。前者是比较特殊的,是疾病的个性;后者是比较一般的,是机体的共性。西医的辨病论治,主要是解决前者,而中医的辨证论治则主要是针对后者。当然,有些疾病,前者是主要矛盾或矛盾的主要方面,如已经明确的病原体的急性感染、脏器组织的急性损伤、良性肿瘤的压迫等,西医的疗效较显著;有些疾病是后者为主要矛盾或矛盾的主要方面,如所谓神经官能症、溃疡病、高血压以及一般的虚弱状态和多数的慢性疾患等,则中医较有办法。但不论任何一种疾病都关系到两方面的因素则是可以肯定的。如果把二者结合起来加以考虑,则对疾病本质的认识和疗效的提高,就会发生一个飞跃的进步。

其次,在研究方法上,必须承认近代科学的主要方法(包括西医的研究方法),即分析与实验的方法,是有很大局限性的。它不但限制了科学研究的本身,也限制了科学研究者的思想。这一点,恩格斯在《反杜林论》里已谈得很清楚。事实上,我们现在医学科

学研究工作中存在的许多问题,很多都是与这种研究方法有关的。如习惯于从局部的具体变化考虑问题,而忽视整体的复杂因素;喜欢从单一的因素来考虑问题和解决问题,不喜欢从多元的复杂因素来进行研究;把个体水平→脏器水平→细胞水平→分子水平等认为是医学进步的标志,极力向深和细的方面追求,而把整体的综合观察,当做是原始的落后方法;过分强调客观检验的指标,而忽视病人的主观感觉,对体温不高的发热,体液不缺的口渴,不贫血的面白,以及舌苔、脉象等的变化,甚至找不出原因的疼痛、不眠等极度影响病人生活与工作的现象等,都一概不加重视等等。近年来巴甫洛夫的神经论学说和塞里氏的应激学说的出现,本来是把医学研究由局部导向整体的一种新趋势,但遵从巴甫洛夫者又企图把一切都以神经来解释,遵从塞里氏者又企图把一切都按体液来解释,较好的是把二者结合起来,称为神经体液学说,对于更多的因素、更复杂的交错与联系,仍少考虑。所有这些,都不能不说是受这种研究方法所局限的结果。因此,要进行中西医结合的研究,必须重新考虑我们的研究方法和科研设计。其设计原则必须是:综合与分析相结合;直观与实验相结合。我们这里的综合,绝不同于古人的综合,古人只能从直观的现象来综合,我们却可以在分析的基础上来综合,又可在综合的指导下来分析,这样循环往复,互相促进,更能了解问题的实质。我们的直观,也不同于古人的直观,古人的直观,只能停留在直观上;我们的直观,可以设法取得实验证明,因此必须把直观所得的材料,作为我们设计实验的依据,绝不能把实验所得的结果,作为否定直观的标准。至于具体的研究方法,在开始阶段,固然亦可用现有的方法,按西医的病名一个病一个病地进行研究,或者筛选固定的有效方药;或者按中医的辨证分型,进行疗效观察;或者先从方药开始,研究其药理作用及有效成分。但是我们必须明确,只用这样的方法

研究,是不可能真正达到中西医结合的。比如,我们企图用某种固定的中医方药治疗某种疾病,只追求疗效的提高,不分析无效的原因,结果只能是否定了中医的辨证论治。又如,我们按西医的诊断确定病名,再按中医的辨证分型治疗。这样做较前一种方法好一些,但亦只能解决同病异治的问题,不能解决异病同治的问题,结果也要割裂了辨证论治的精神实质。又如,对中药药理作用的研究,如果离开了辨证论治和具体处方,只按现在西医的观点和方法来研究,其结果最多只能给西医增加几种有效药物,对中西医结合不但无济于事,而且还可能抛弃了它的最精华的部分。如对黄芪的研究,肯定了它有降压作用、利尿作用等,但对它在中医应用中的“补气”作用,不是无形中就否定了吗?因此要进行中西医结合的研究,在一个病一个病地研究的同时,必须也进行一个“证”一个“证”地研究,即对“证”的实质加以探讨。

谈到“证”的研究,在目前来说,是比较困难的。首先对“证”的诊断,就不易确定,因为中医辨证,主要依靠病人的自觉症状以及面色、舌苔、脉象等医生的主观感觉。无论哪一方面都缺乏明确可靠的客观数据,作为辨证的指征或疗效的确证。而且按现在惯用的实验方法,尚不能模拟成类似人体“证”的动物模型。加之现在我们对这项工作还开展得很少,缺乏实际经验。所有这些,对我们进行关于证的研究都带来一定的困难。但是,只要我们有正确的观点,坚强的信心,坚持综合与分析相结合,直观与实验相结合的原则,立足于实践,着眼于整体,不断地总结经验,探索规律,是一定可以克服困难,找到途径的。例如,在开始阶段,我们可以先从广泛积累资料做起,每治一病,详细记载病历。凡是西医诊断和中医辨证所需要的各种资料,包括主客观症状和各种检验数据,都做出详细的记载。经过综合分析,做出明确的西医诊断和中医辨证(如不可能时,也要写出初步印象)。然后据此而立法、处方、观

察疗效。在以后的治疗过程中,不论是病情发生变化,需要改变辨证、立法;或者是原来的辨证不准确,疗效不好,需要重新考虑时,都要做出详细记载和改变的依据。这样,资料积累多了,就可以进行初步的总结:根据疗效判定辨证的正确与否;西医的某种疾病,可以出现中医的哪些证;中医的某一证,可以在西医的哪些疾病中出现;哪些症状或指征,可以初步定为中医辨证的依据;中医的某方某药,对中医的某证、西医的某病有比较肯定的疗效等。经过这样的总结,我们就可以发现一些苗头,提出一些问题。根据这些苗头和问题,就可以分别进行比较集中、比较有目标、有重点、有步骤和有计划的科研设计,作进一步的观察和研究。只要我们的观点明确,方法对头,坚持两个相结合的原则,经过反复的总结和观察,一定可以觅得新途径,找出新方法,逐步探明形成中医所谓“证”的各种复杂因素和具体机理。只要做到这一点,中西医结合就“水到渠成”自然而然地实现了。因为到那时,我们既掌握了疾病的个性,也明确了机体的共性,而且能把两者联系起来加以考虑,则我们对疾病的形成、发展及转归等过程,就会有一个崭新的认识,而对疾病的预防和治疗,也会有一系列的带根本性的改变。中西医结合的特点融合了,中西医结合的界限也消失了,一个崭新的符合辩证唯物主义的新理论就自然产生了。这就是中西医结合,创造我国统一的新医学、新药学的光辉前景!

(《山西医药杂志》1974年第九期)

虽, 聆默素碧, 望望望总肌滴下, 补整干如管, 翅突干虽立, 腹思响夫以可门并, 退侧战开奔, 破网。的登盒院并, 数国聊京以可宝一呼德参西景凡。以兼雄5膝并, 海一箭并, 鼓端降资聚思穿气从落, 跳矮金登峰谷味升血默客主甜店, 降资林谷的斐需刊五燕因中舞因中味潮参西西的即出册, 符位合器拉登。降5的降射出册版, 式位, 站立而典甜鼠然。(盛印史世出官要出, 初前可不破)五

再谈中医理论的特点和中西医结合问题

——兼答王极盛同志的《商榷》

《新医学杂志》1975年第四期发表了 my 的《从中医理论的特点谈中西医结合问题》一文,同年第十一期,王极盛同志对我的文章提出了商榷意见。反复读了以后,觉得这问题仍有进一步申说的必要,所以再草此文,希望王同志及其他同志加以指正。

一、问题的提出

中西医结合,创造我国新医学、新药学是 1971 年第一次全国中西医结合会议向我们医务工作者提出来的一个光荣任务。几年来西医学习中医和中西医结合的医疗和科研工作,已形成—个广泛的群众性运动,从临床观察到实验研究都做出了不少成绩,发现了许多可喜的苗头。但是从目前的情况来看,我们的研究工作,大部分是以西医的诊断确定病名,以中医的方法进行治疗。如果有效,则进一步按西医的观点和西医的方法,探讨其疗效机制或药理作用,而对中医理论的本身则很少引起注意。无怪有些中医同志们担心:这样下去,不是要走到“废医存药”的老路上去吗?其所以形成这种情况,主要是因为中医理论实在不易被我们今天的西医所接受。不但阴阳、五行、营卫、气血、虚实、寒热等抽象概念不易被我们理解,就是有关脏腑、经络等具体器官的描写,也和我们今天的知识格格不入。于是我们很容易得出这样的结论:中医充其量只有一点实际的经验,而它的理论是没有什么科学根据的。所以所谓中西医结合,只要把中医的经验用现代化科学的方法加以