

中医基础理论研究丛书

总主编 邢玉瑞

《黄帝内经》二十论

张登本 著

4

THE BASIC
THEORY
OF TCM
RESEARCH
SERIES

全国百佳图书出版单位
中国中医药出版社

中医基础理论研究丛书

总主编 邢玉瑞

《黄帝内经》二十论

张登本 著

中国中医药出版社

·北京·

图书在版编目 (CIP) 数据

《黄帝内经》二十论 / 张登本著 . —北京 : 中国中医药出版社 , 2017.4

(中医基础理论研究丛书)

ISBN 978 - 7 - 5132 - 3848 - 9

I . ①黄… II . ①张… III . ①《内经》—研究

IV . ① R221

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2016) 第 306916 号

中国中医药出版社出版

北京市朝阳区北三环东路 28 号易亨大厦 16 层

邮政编码 100013

传真 010 64405750

廊坊市三友印务装订有限公司

各地新华书店经销

开本 880 × 1230 1/32 印张 12 字数 321 千字

2017 年 4 月第 1 版 2017 年 4 月第 1 次印刷

书号 ISBN 978 - 7 - 5132 - 3848 - 9

定价 49.00 元

网址 www.cptcm.com

如有印装质量问题请与本社出版部调换

版权专有 侵权必究

社长热线 010 64405720

购书热线 010 64065415 010 64065413

微信服务号 zgzyycbs

书店网址 csln.net/qksd/

官方微博 [http: //e.weibo.com/cptcm](http://e.weibo.com/cptcm)

淘宝天猫网址 [http: //zgzyycbs.tmall.com](http://zgzyycbs.tmall.com)

《中医基础理论研究丛书》编委会

总主编 邢玉瑞

编 委 (以姓氏笔画为序)

田丙坤 乔文彪 孙理军 李翠娟

何 伟 张登本 陆 健 赵燕平

内容提要

本书首先对先秦诸子学术思想及战国末期的《吕氏春秋》，西汉的《淮南子》《春秋繁露》《史记》等相关文献进行梳理，认为《黄帝内经》成编于司马迁《史记》之后、刘歆编纂《七略》之前，但其中转载的生命科学知识应当是“黄帝时代”以降，我国先民养病治病经验的结晶。其次，厘清了“养生”“阴阳”“五行”“精气”“神论”“天论”等重要命题演进的历程。再次，应用“河图”“洛书”及天文、历法知识对《黄帝内经》中关于心、肝、脾、肺、肾五脏及论“神”、论“气化”等内容的相关原文进行再认识，使其内涵更接近传统中医文化的原本含义。最后，对“为何学、怎样学《黄帝内经》”做了回应。

总序

在现代科学的研究中，恐怕没有哪一门学科像中医理论研究，至今为如何研究与发展而争论不休。特别是近年来，中医理论的研究得到中医界学者与领导的高度重视。一种基本的共识认为，中医理论发展的滞后，已经成为制约当代中医学术发展的瓶颈。但对如何开展中医理论的研究，则可谓仁者见仁，智者见智，争鸣不断。为此，有必要认真梳理现代中医理论发展与创新的方式，总结经验教训，理清下一步研究的目标、路径和方法。

一、现代中医理论发展与创新的方式

现代中医理论发展与创新的方式，大致可概括为以下几个方面。

（一）科学诠释——解析说明性研究

任何一种医学的发展都是一定文化的产物，与特定的思维方式相联系。中医学的产生、发展深深植根于中国传统文化的土壤之中，其演进和中国传统文化的发展之间具有同步的规律。先秦诸子学—两汉经学—魏晋玄学—隋唐佛学—宋明理学—清代朴学，中国传统文化的连续性发展，无疑是中医学术不断发展、壮大的根本保障之一。但是，鸦片战争以来，西方文化凭借着先进的技术与科学（包括西医学）之势，给数千年绵延不断的中国传统文化以前所未有的冲击，许多民族精英们也将中国落后的原因简单归结于传统文化而加以指责，造成了中国传统文化的式微、断裂。由此对中医学造成两方面的冲击：一是中医学的发展失去了固有文化发展的支持。诚如李致重在《从国学看中医》一文中所指出：“当扎在国学之中的研究方法的根系被切断的时候，中医的科学理论体系与临床技术体系

将随之衰落。而当中医的临床治疗失去原有的科学与技术体系支撑的时候，中医便沦落为不见文化思想深根的浮萍草——游离于自身科学与技术体系之外的中医，所留下的只是原有体系中的经验部分了。然而经验是人类认知过程的初阶段，它是不能称之为科学的。”另一方面，患病人群文化、意识形态观念的更替变化，在就医选择中对中医和其学术的信任与理解，决定了中医的社会心理地位与真实发展的规模及潜能；同时，伴随着西医学的超速发展及占据科学与技术的高平台，中医学发展滞后，自然导致中医疗法受众对中医学理解的困难，以及随之而来的认可度和公信力的降低，中医学面临着话语权的不断丧失。

为了解决上述问题，中医人历经了百年的探索，从最早的中西医汇通，到中西医结合理论研究及近年提出的中医现代化研究，都是借用现代科学（包括现代医学）的理念、方法、知识等，来研究中医理论，试图揭示中医理论的现代科学内涵，取得现代科学背景的受众对中医学的理解、接受，当然也是为了借助现代科学及技术以促进中医学的发展。以中医肾的研究为例，沈自尹等从20世纪50年代始，历经数十年的研究，提出中医肾与下丘脑-垂体-靶腺（肾上腺、性腺、甲状腺、胸腺）轴相关的观点。“973”中医理论基础研究专项“基于‘肾藏精’的藏象理论基础研究”也是借助现代生物学理论与技术，试图证明“肾精命火”主要体现为干细胞、微环境和神经-内分泌-免疫（NEI）网络的动态平衡，“肾藏精”主要体现为干细胞及微环境的调和状态，补肾填精法主要通过调控干细胞、微环境和NEI网络发挥作用。课题的理论创新是建立“肾藏精”藏象理论与干细胞和NEI网络关系研究的新思路。类似的研究无疑都是对中医固有理论的一种科学诠释性研究，即借用现代科学技术方法与知识对中医理论加以解析说明或论证。此类研究的问题主要有两个方面：一是由于现代科学技术的不断发展，对中医理论的科学诠释从器官、组织、细胞到分子、基因等，总是尾随

其后,似乎难以穷尽;二是借用库恩范式理论的观点,中医学与现代科学范式具有不可通约性,对中医理论的科学诠释性研究的成果,绝大部分既不能纳入中医学的理论体系,为中医基础理论提供新的概念、理论,又无法归入西医学的范畴,在西医学已有的理论基础上提出新的假说、新的发现或西医学尚未注意到的新的事实,对西医学的发展也意义不大。因此,此类研究也受到了一些中医学者的批评。

(二) 文献梳理——理论建构性研究

对文献的整理研究一直是中医学术继承与发展的重要方式,虽然《黄帝内经》确立了中医学理论体系的基本范式,但从形式而言,则不好说《黄帝内经》建构了中医理论框架。历代分类研究《黄帝内经》诸家,可谓从形式建构中医理论框架的最早尝试者,从唐·杨上善《黄帝内经太素》分摄生、阴阳、人合、脏腑、经脉、输穴、营卫气、身度、诊候、证候、设方、九针、补泻、伤寒、寒热、邪论、风论、气论、杂病十九大类,到明·张介宾《类经》分摄生、阴阳、藏象、脉色、经络、标本、气味、论治、疾病、针刺、运气、会通十二大类,明·李中梓《内经知要》分道生、阴阳、色诊、脉诊、藏象、经络、治则、病能八类,可谓古代中医理论框架建构的概况。

伴随着中医教育事业的发展,教材建设可谓中医教育事业的重中之重。古代中医教育大多以《素问》《神农本草经》《伤寒论》《脉经》《针灸甲乙经》《难经》《诸病源候论》《备急千金要方》《龙树论》《圣惠选方》等经典及名家著作作为教材,还谈不上对中医理论的系统梳理。《医宗金鉴》作为清代皇家主编的专用教材,虽说具有综合性、经典性、先进性、实用性等特点,但从中医药理论建构的角

度而言，恰恰是其不足之处。因为《医宗金鉴》缺乏对《内经》理论的扼要论述，也缺少本草药性部分，造成其在基础理论上有所欠缺。进入近现代以来，随着西方科学技术知识与教育模式的传入，中医教育与教材建设也发生根本性的转变，基于文献整理研究的教材建设，有力地促进了中医理论体系框架的建构。早在1928年，由秦伯未、蒋文芳等人提议，在上海召开了我国中医史上第一次全国性的中医学校教材编辑会，虽因参会人员学术见解不同，意见不统一，最终未能就课程、教材、学制等问题达成共识，但蒋文芳提出的“整理固有医学之精华，列为明显之系统，运用合乎现代的理论，制为完善之学说”成为之后中医学课程教材建设的指导原则。新中国成立后，中医教材建设的思路基本没有超越此原则。20世纪50~60年代，北京中医学院编著的《内经讲义》（1955）、杉原德行（白羊译）的《中医学基础简释》（1957）、南京中医学院编著的《中医学概论》（1958）、福建中医学院编著的《中医学基础》（1963）等，开启了运用现代语言文字整理、建构中医理论的新篇章。从《内经讲义》的原文选编与现代中医理论建构混合，分化出包含基础理论与中医诊断学的《中医学基础》，再到《中医基础理论》和《中医诊断学》的独立，统编/规划教材不断修编，至今已修编至第十版，加之20世纪80年代中后期，各地出版了《中医学导论》《中医藏象学说》《中医病因病机学》《中医养生防治学》等基础理论的分化教材，教材建设有力促进了中医理论的发展，主要体现在以下几点：一是系统梳理了历代中医理论研究的成果，建构了富有时代特征的中医理论体系框架；二是定义、规范了中医理论的相关概念，并引入了一些新概念；三是丰富、完善了中医理论，补充了思维方法、精气学说、体质学说等内容。

另外，基于文献梳理或结合临床研究编著的中医工具书、制定的术语标准等，也是现代中医药理论研究的重要成果，其中有代表性的如《中医大辞典》《中医基础理论术语》《中医临床诊疗术语》等，为中医理论的规范化做

出了重要贡献。

虽然文献梳理的理论建构性研究,对中医理论体系的丰富、完善具有重要贡献,但也存在着一些问题,主要表现为集成有缺漏,归真有变异,纳新有西化等,还需进一步研究。

(三) 实践升华——理论创新性研究

临床实践经验是中医理论建构与不断发展的不竭动力,中医学发展史上各种流派的形成,莫不是临床实践经验的总结和升华,中医学在现代社会的存在、发展,也以临床实践所取得的疗效与经验为根本保障。故邓铁涛指出:中医学的传统研究方法是继承前人的理论——进行临床实践——总结提高——创立新论。临床实践是传统研究最重要的一环,在继承前人理论的指导下诊察病人、治疗病人,给病人以治疗信息,进而收集接受治疗后反馈的信息,如是循环往复,总结提高,上升为理论,以修改、补充前人的论述。因此,从名老中医诊治现代重大疑难疾病的经验入手,总结创新中医理论,仍然是中医理论发展的重要途径。

例如,现代临床常见的脑血管意外、脑动脉硬化、癫痫病、帕金森病等多属于中医内风证的范畴,中医称之为中风、眩晕、痫证、颤证等。临床实践证明,这类病症除了具有动摇、眩晕、震颤、抽搐等风气内动的症状外,常常兼见舌质紫暗或舌下脉络青紫、面色灰暗或青黑、皮肤粗糙、血液黏稠度增高等瘀血症状。大量临床实践表明,内风证常兼有瘀血症状,活血化瘀可以治疗内风。何绍奇在《现代中医内科学》中总结临床实践经验,明确提出:“瘀血阻滞,脉道不通,血行不畅,筋脉失濡而手足颤动,屈伸不利,此即瘀血生风。”刘昭纯等结合临床实践经验,总结出瘀血生风的发病特点为多见于老年患者、多继发于慢性病、多出现神志异常、多与其他内

风证并存，进一步完善了瘀血生风的病机理论。

再如 20 世纪 80 年代后期日本学者运用黄连解毒汤治疗中风取得良好疗效，继而国内也有大量运用黄连解毒汤加减治疗中风的报道，清开灵、醒脑静注射液等运用于中风病急性期的治疗也效果显著。而清开灵、醒脑静注射液皆可谓集清热解毒药之大成，具有明显的清热泻火解毒之功。其次，临床观察发现，中风病急性期的转归与腑气不通有密切的关系，随着大便秘结或不通程度的加重，病程延长，病情加重，疗效降低。采用通腑、化痰、泄热法治疗中风急性期患者，常可取得良好的疗效，有较早减轻脑水肿的作用。一般认为，通腑、化痰、泄热法对中风病急性期的良好疗效是其发挥了畅利枢机，疏导蕴结之热毒、痰浊的作用，为内生之毒的清除打开了门户之故。这也为中风病毒损脑络病机假说的形成提供了临床经验的支持。在此基础上，王永炎提出了中风病“毒损脑络”的病机假说。

现代中医理论研究的重大课题，也无不与解决现代人类重大疾病及健康问题密切相关，特别是中医诊疗理论的研究，更是着眼于中医治疗的优势病种来进行。中医药类国家级成果奖绝大多数为临床研究成果，即使“973”计划中的中医理论基础研究专项，也多与临床研究密切联系。如“基于‘肾藏精’的藏象理论基础研究”，该项目六个课题中四个即着眼于临床研究，分别从不孕不育、骨质疏松症、老年性痴呆、障碍性贫血探讨有关“肾主生殖”“肾主骨”“肾生髓”“脑为髓海”等理论。再如“中医病因病机理论继承与创新研究”的九个课题均涉及临床研究，包括肝硬化、艾滋病、心脑血管血栓性疾病、甲状腺功能亢进症、出血性中风病、冠心病心绞痛、胃癌前状态性疾病，以及周仲瑛、颜德馨两位国医大师的经验总结。上述研究的基本路径为：第一，从名医大量临床病案中提炼科学假说；第二，考镜源流，寻找文献依据；第三，通过临床研究体现创新理论的实践意义；第四，通过实验研究揭示中医理论的科学内涵。

当代重大疾病的中医药治疗经验为中医理论的总结提供了经验材料，但从目前的研究状况来看，基于临床实践的中医理论总结创新明显滞后，由于课题研究的分散，结论的离散度很大，如何将其提炼升华为逻辑自洽的理论还任重道远。如“中医病因病机理论继承与创新研究”的四个课题涉及毒——艾毒、瘀毒、内毒、毒热，那么，作为此四种不同毒邪属概念的毒的内涵、外延如何？产生原因、致病特点如何？毒的现代科学表征是什么？与其他有关毒的研究成果之间如何整合？诸如此类的问题，至今尚未得到解答。

总之，人类防治疾病、促进健康，就需要提出种种实用性或技术性的问题，解决已有理论与经验事实的矛盾，寻找经验事实之间的联系并做出统一的解释，无疑是中医理论发展的永恒动力，也是中医理论研究永远的着眼点。

（四）科学问题——发现创新性研究

自然科学发展的历史表明，问题是科学发展的真正灵魂，贯穿于科学研究的始终。科学研究不但开始于问题，而且正是问题推动研究，指导研究。自然科学发展的历史，就是它所研究问题发展的历史，是问题不断展开和深入的历史。正如著名科学哲学家卡尔·波普尔在《猜想与反驳》中说：“科学和知识的增长永远始于问题，终于问题——愈来愈深化的问题，愈来愈能启发新问题的问题。”

中医学历经千百年的实践所积累的经验，以及与中国古代哲学融合所形成的中医理论中，蕴含着许多大大小小的科学问题。从大的方面来说，如中医学在中国古代哲学“天人合一”整体思维指导下所形成的形与神辩证统一的思想，为研究人体生命活动与心理活动的关系提供了思路，围绕这一命题，现代学者在系统梳理古代文

献的基础上,结合当代自然科学的相关研究成果,建构了中医心理学、中医情志学等理论体系。再如人类生活于空间与时间两个维度环境之中,相对而言,现代医学的发展主要着眼于空间维度,相关的研究也达到了很高的水平,但对于时间与生命的关系研究较为薄弱。而传统中医学更重视时间维度,在时间与生命活动及疾病的防治方面积累了较为丰富的实践经验,并从理论上进行了有益的探索,提出了时藏相关的命题。这一命题具有丰富的科学价值,但并未引起中医学界的足够重视和深入研究,大多只局限于古代文献的梳理和临床验案的报道,已有的实验研究也仅仅是力图证明有关经典理论的正确性,缺乏创新性的研究。现在,应当在临床流行病学调研和实验研究的基础上,系统总结和归纳中医有关人体生理、病理节律模式,探索时间节律的调控机制,建构新的时藏相关理论,进而指导中医临床诊断与治疗,并开发针对时间相关性疾病的治疗方法与技术。另外,王琦、匡调元等学者从中医文献梳理中提炼出中医体质的概念,结合临床与现代科学技术加以系统、深入的研究,建构了中医体质学理论。从小的方面来说,如《素问·六元正纪大论》提出“有故无殒,亦无殒”的观点,认为药物的效用、毒性反应与患者机体的状态相关,提示在完全符合辨证治疗的理想状况下,在一定的范围内,药物的耐受性及毒性反应是随着机体疾病状态的不同而变化的,由此开启了中药毒性评价的新思路与新方法。诸如此类,不胜枚举。对此,也可借用林德宏在《东方的智慧》中评价东方自然观对现代科学的价值时所说:“古老的东方自然观不能代替现代的科学研究,它的功能是为科学研究提供一种理论思想、思维的方法,提供某种思路 and 角度。”中医学经验与理论中所蕴含的科学问题,则为现代学者的研究提供了极佳的研究思路与方法。

综上所述,现代中医理论发展与创新方式可概括为科学诠释的解析说明性研究、基于文献梳理的理论建构性研究、通过实践升华的理论创新性研

究、提炼科学问题的发现创新性研究四个方面，其中在总结历代学术思想基础上的教材建设与相关辞书、标准的编著，可以说是中医理论体系丰富、规范及框架建构的主体；面对现代重大疾病的中医诊疗实践，是中医理论创新的动力；凝练科学问题，结合中医临床，借用现代科学技术开展实验研究，是中医理论加速发展的必由之路。

二、新形势下中医理论研究的路径及重点

关于新形势，人们可以从不同的层面加以认识。从宏观层面而言，可以说我们正处于大科学、大数据、大健康的时代，也是一个大变革的时代。从与中医理论研究及发展相关的较为具体的层面而言，新形势主要体现在以下四个方面：一是伴随着生物化学、分子生物学、基因工程学、电子学、新兴材料学、信息技术等各种现代科学的迅猛发展，现代医学突飞猛进，相比之下，中医学的发展不仅明显滞后，而且难以与现代科学技术形成互动共进的发展态势。二是随着现代医学的迅速发展，依托于现代科学的西医学不仅占有更多的话语权，而且导致中医临床阵地的萎缩，特别是临床中西医结合治疗的普遍实施，使从临床总结理论的传统中医理论发展通道受阻或难度加大，阻碍了中医理论的发展。三是滋养中医理论发展的中国传统文化，自五四运动以后发生断裂，导致中医理论在当代科学及西方文化占统治地位的情况下，失去了应有的话语权，丧失了哲学理论的引导。四是现代疾病谱的变化，以及人类对健康需求的提升，又为中医学术的发展提供了良好的机遇。

反思 60 余年来中医理论上述四方面的研究成果，可以发现尚存在诸多问题，如科学诠释性研究存在难以回归中医理论体系，以及随着现代科学的发展而难以穷尽两大问题；基于文献梳理的理论建

构性研究存在着集成有缺漏、归真有变异、纳新有西化等问题,但归真、西化如何确定其划界标准,又难以达成有效共识,特别是对中医概念的研究相对滞后,理论体系的逻辑分析不足,体系建构有待进一步完善;基于临床实践的中医理论总结创新明显滞后,由于课题研究的分散,结论的离散度很大,如何将其提炼升华为逻辑自洽的理论还任重道远;着眼于科学问题的创新性研究,由于研究群体的知识结构、视野,以及相关学科研究人员的交叉较少等局限,并没有得到足够的重视,或没有凝练出准确的科学问题加以研究,理论的逻辑分析与论证环节十分薄弱。正由于上述问题的存在,以致王键教授在香山论坛上指出,中医“理论研究呈现零星化、碎片化,融合不够、开放不够、序贯不够、继承不够、创新不够、分化不够、引领不够”。

面对中医理论研究与发展的困境,结合中医药研究队伍的实际,以及未来社会发展的需求,中医理论研究可重点着眼于以下几个方面。

(一) 面向古代传统的概念与理论框架研究

中医学作为中国传统科学的重要组成部分,是有别于现代科学范式的另一类科学体系,有其独特的概念、理论体系、思维方法等。现代中医理论体系的构建也是近几十年的事,还很不完善,有待于从概念、构建方法、理论框架、理论证伪等方面加以深入研究。

概念是理论构建的基本单元。中医学的概念富有自身的学术特征,主要表现为以自然语言为主体,名词繁多而定义很少,定义多为外延定义,具有多相性、形象性及辩证思维特征,概念的规范性弱,定义缺乏逻辑的严密性,发展形式为叠层累积,从语用角度看多有符号替代使用现象等。由此造成了中医一些概念的歧义、混乱,阻碍了中医学术的发展。因此,应以坚实的文献研究为基础,借用现代逻辑学方法等,对中医理论体系概念范畴进行“名”与“实”的源流考证,理清不同时代相关概念的发展演变,规范名词术语表述,准确揭示概念的内涵与外延,为构建新的中医理论体系框架奠定

坚实的基础。

中医学思维及理论构建方法的独特性,造成了中医理论体系中人文科学与自然科学内容交融,实体概念与功能概念不分,理论的外源与内生、经验与推论、理论与假说并存等,其根本特征是高度抽象性和不确定性,难以证实,也不易被证伪,对未知的经验事实预见性较弱,理论与临床经验之间有一定程度的分离,二者缺乏良性循环加速机制。因此,有必要以中医基本概念(或范畴)、基本理论为基点,以哲学方法、逻辑方法、思维方法、科学方法论等为手段,从发生学的角度对中医基本概念、理论进行认真的研究,揭示其形成过程、本质内涵及方法论特点。以促进中医概念、专业术语的规范化及中医理论的现代语言转换,并为中医理论与现代科学包括现代医学的融通寻找切实可行的切入点和正确的方法论途径,搭建现代中医药理论体系构建的平台。

在对古今中医原始文献系统研究的基础上,提取中医理论的概念、命题并加以分门别类,确认其理论意义、实践基础、内在联系,结合上述概念及构建方法研究,从而建立结构合理、层次清晰、概念明确、表述规范,能够指导临床,体现学科内在规律的体系框架。

由于历史的原因以及模式推理的广泛使用,中医理论中理论与假说并存的现象较为普遍,典型的如中医运气学说对现代疫病的预测等。故急需在坚实的文献与临床实践基础上,敢于正视问题,借用发生学、逻辑学、科学哲学等方法,开展中医理论的证伪研究,去伪存真,提炼科学问题,以促进中医理论的健康发展。

(二) 面向临床实际的中医理论创新研究

历史的经验告诉我们,中医理论研究成果的取得,遵循了共同的规律:面向时代需求,源于临床实践,指导临床实践,在实践中

检验。如关于冠心病的病因病机，代表性学说有血瘀说、瘀毒从化说、痰瘀互结说、心脾痰瘀相关说、脾胃相关说、络病说等。其中，血瘀说又有气虚血瘀、阳虚血瘀、气滞血瘀、痰阻血瘀等不同类型。他如中风病的毒损脑络、肾脏疾病的毒损肾络、冠心病的毒损心络、慢性肝病的毒损肝络、消化性溃疡的毒热病机等，莫不是基于临床实践的理论创新。另外，对 SARS、艾滋病、禽流感等古人所没有经历过的疾病的诊治，中医就其病因病机的认识及相应的诊疗方法，无疑也是一种理论创新。因此，要坚持面对新问题，探索新规律，提出新思想，以防病治病的实际问题为中心，立足现代重大疾病的防治，总结和发展中医的病因病机及诊疗理论。

（三）面向当代科学的中医理论多学科研究

当代科学技术的迅猛发展，特别是现代系统科学、科学哲学、大数据技术等研究，既为中医学的发展带来挑战，同时也为中医理论的发展带来机遇。首先，信息科学及现代医学诊疗技术的迅猛发展，为中医诊疗技术的发明与借鉴提供了良好的机遇，在此基础上的临床实践无疑又为中医理论的总结、升华提供了实践基础。其次，现代科学特别是现代医学对相关疾病机理的认识，为中医理论的创新提供了支撑，如王永炎提出的中风病毒损脑络理论、陈可冀提出的冠心病瘀毒致病理论、周学文提出的消化性溃疡毒热致病理论等，其背后都隐含着现代医学对相关疾病病理认识的支撑。最后，对于一些创新性的理论，还需借助现代科学技术进一步研究，如中风病毒损脑络或多种疾病毒损脉络的病机，关于毒的本质、层级结构、脑络或脉络的具体所指、损的过程与机制等，以及中药活性部位和中药组分的药性实证研究等。因此，在现代科学技术环境及语境下，中医学术的研究应持开放包容的态度，既要保持中医的特色与优势，也应考虑中国文化的走向及中国人生活方式的变迁，同时遵循科学技术的一般规律，要准确理解中医理论的内涵，把握科学问题，借助学科交叉，利用多学科新知识、新成果，发展和创新中