

中医药文化传承与传播系列

中医药文化传承与传播的

哲学智慧

主编 申俊龙 曾智

国家社科基金重大项目(编号:12&ZD114)
国家社科基金一般项目(编号:11BGL090)

科学出版社

国家社科基金重大项目（编号：12&ZD114）

国家社科基金一般项目（编号：11BGL090）

中医药文化传承与传播系列

中医药文化传承与传播的哲学智慧

申俊龙 曾 智 主编

科学出版社

北 京

内 容 简 介

本书是《中医药文化传承与传播系列》丛书之一，是在收集和整理了中医学、哲学、社会学、心理学、文化学和管理学等领域的资料与信息的基础上，结合实践调研活动中所获得的感悟和心得进行编写的。全书从中医医学的人文精神、哲学思维方式进行系统挖掘，对以道御术的中医及其文化智慧进行了思考；同时也探讨了中医药传承与传播过程中的诸多问题。

本书可供中医医学、中医文化研究和中国传统文化研究等领域的专家和研究者作为参考资料，也适合中医医务工作者、卫生管理部门的实践工作者阅读。

图书在版编目(CIP)数据

中医药文化传承与传播的哲学智慧 / 申俊龙, 曾智主编. —北京: 科学出版社, 2015. 3

(中医药文化传承与传播系列)

ISBN 978-7-03-043589-7

I. 中… II. ①申…②曾… III. 中国医药学—文化传播 IV. R2-05

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2015) 第 044075 号

责任编辑: 刘 亚 郭海燕 / 责任校对: 胡小洁

责任印制: 徐晓晨 / 封面设计: 范璧合

科学出版社 出版

北京东黄城根北街 16 号

邮政编码: 100717

<http://www.sciencep.com>

北京京华虎彩印刷有限公司 印刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

*

2015 年 3 月第 一 版 开本: 787×1092 1/16

2015 年 3 月第一次印刷 印张: 10

字数: 160 000

定价: 48.00 元

(如有印装质量问题, 我社负责调换)

本书编委会

主 编 申俊龙 曾 智

副主编 朱佩枫 魏鲁霞

编 委 (按姓氏笔画排序)

马 亚	马洪瑶	王 悦	王希泉	申俊龙
朱云湘	朱佩枫	朱诗慧	刘新鸥	许舒诚
严加秀	宋 鑫	张玉蓉	袁 盼	徐 颖
曾 智	魏鲁霞			

序

习近平主席于2013年年底在山东考察时强调，一个国家、一个民族的强盛，总是以文化兴盛为支撑的，中华民族伟大复兴需要以中华文化发展繁荣为条件。中医学是中国传统文化不可分割的重要组成部分，也是最能体现中华优秀传统文化特质的部分。正如习近平主席2010年6月20日在澳大利亚皇家墨尔本理工大学中医孔子学院揭牌仪式的讲话所指出：“中医药学凝聚着深邃的哲学智慧和中华民族几千年的健康养生理念及其实践经验，是中国古代科学的瑰宝，也是打开中华文明宝库的钥匙，更是中华文化伟大复兴的先行者。”的确，中医文化充分体现了中华优秀传统文化的核心价值观念、原创思维方式，融合了历代自然科学和人文科学的精华，吸收了儒家、道家乃至佛家文化的智慧。它是古代唯一流传至今并且仍在发挥重要作用的科技文化形态。

作为中华民族在生产生活实践和与疾病斗争中逐步形成并不断丰富发展的医学科学，中医药文化是中华文化最具代表性的重要载体和组成部分，蕴含着丰富的哲学思想和人文精神，是我国文化软实力的重要体现。这些年，我国正努力推广和实施中医药文化传播活动，不断扩大中医药文化的影响力。国家中医药管理局等17个部门开展的“中医中药中国行”活动及《思考中医》《求医不如求己》等传播甚广的书籍等都成为了中医药文化传播的有效载体和路径。但是，由于缺乏对中医药文化的正确定位、中医药文化传播市场良莠不齐等因素的影响，中医药文化传播现尚未形成合力。中医药界应充分挖掘中医药文化的发展空间和潜力，加强对中医药文化传播的路径分析和对策研究，注重传播路径改革创新，促进中医药文化的大繁荣、大发展。

申俊龙教授及其率领的课题组成员在总结了国家社科基金重大项目《中医文化核心价值体系及其现代转型研究》的子课题《中医文化核心价值传承传播方式的现代转型及其未来发展趋势研究》（项目编号：12&ZD114）、国家社科基金一般项目《基于隐性知识管理的中医药传承机制与策略研究》（编号：11BGL090）、江苏省哲学社会科学基金重点项目《中医药知识创新：理论、策略与案例研究》（编号：11GLA004）的基础上对中医药文化的价值进行了系统

的逻辑化处理，深刻地挖掘了中医药文化的思想与思维价值、知识传承与传播的价值、为居民健康服务的临床实践价值。更重要的是为社会管理、中医药健康产业发展、中医药服务业发展提出了新的模式、新的策略和政策建议。最终，课题组形成了《中医药文化传承与传播的哲学智慧》、《中医药文化传承与传播的知识创新》和《中医药文化传承与传播的价值实现》三本书稿。

《中医药文化传承与传播的哲学智慧》从中医药学的人文精神、哲学思维方式进行系统挖掘，对天人关系、人体精气神一体观念、阴阳五行的正邪制衡与平衡思想、脏腑经络的网络效应等进行深度思考；《中医药文化传承与传播的知识创新》探讨了中医药的知识特征，尤其是隐性知识在个体和组织中的作用，分析其隐性知识显性化的影响因素，提出评价隐性知识显性化，中医药知识传承与创新效果的评价体系；《中医药文化传承与传播的价值实现》探讨了中医药文化传承与传播的理论、模式、内容与途径，提出了促进中医药文化发展、培育基础中医药文化土壤、营造中医药文化氛围，更有效地完善广大居民医疗保健服务策略，并调查了一些有效案例。

申俊龙教授及其课题组旁征博引了他们在中医学、哲学、社会学、心理学、管理学等领域及实践调研活动中获得的感悟和心得，别具一格。他们在《中医药文化传承与传播的哲学智慧》、《中医药文化传承与传播的知识创新》和《中医药文化传承与传播的价值实现》这三本相辅相成的书中，思考和探索了中医药文化传承与传播的诸多问题。同时，这三本书也充分体现和反映了中医药文化的思想价值、科学价值、人文价值和生命价值，有利于促进中医药文化传承与传播的专业化和理性化。他们对中医药文化从传统走向现代，从知识走向实践，从文化走向服务业进行了系统、深入、可行的论述。同时，这为中医药医疗保健服务业的发展从思想智慧、知识传承传播、促进中医药特色技术普及创新了学术和实践的价值。

愿广大读者能从这三本书中获得启发和帮助，让我们一起推动中医药文化的传承与传播，为社会各界人民的健康事业谋福祉。

周仲瑛

2015年1月

前 言

中医学是中华民族几千年来同疾病作斗争的经验总结，是在中华民族传统文化的土壤中萌生、成长的。它在发展过程中，不断汲取当时的哲学、文学、数学、历史、地理、天文、军事学等多种学科知识的营养，同时又融进了中华民族优秀传统文化的血脉，成为传统文化不可分割的一个组成部分。中医学具有完整的理论体系，并在漫长的历史发展进程中一直有效地指导着临床实践，以自己的东方哲学思想和思维、中国独特而完整的理论体系和丰富的医疗实践经验自立于世界医学之林，成为中华民族灿烂文化的一颗明珠。

作为中华民族传统文化的瑰宝，中医药文化具有很大的思想价值、科学价值、人文价值和生命价值，应在新的社会发展需求下传承与传播，为广大居民提供预防、保健、养生医疗等有效服务。中医药文化是中医药科学的土壤，环境是中医药实践的灵魂。近百年来，在西方科学话语权的主导下，中医药文化的价值显然并不符合西方近现代的科学思维、效率思维、还原思维，实验医学成为主流医学，相对于中医药其占据了话语霸权地位。中医药文化在传统文化日衰的背景下逐渐失去其依存的土壤，在社会中也失去了话语地位，一切以科学为标准，科学主义思潮排挤一切非科学的东西。可以说，近代西方科学的发展，一方面促进了中医药更专业化、理性化，另一方面又割裂了中医药的整体体系与方法。中医药的生存与发展也因此面临着巨大的威胁和挑战。中医药文化承担着中华文化伟大复兴先行者的角色，它必须在发掘和发扬自身优势和特色的同时，反思其不足和缺陷，进行有效的传承和传播。

本书正是基于中医药文化传承与传播这一主题进行编写的，编写组充分收集和整理了中医学、哲学、社会学、心理学、文化学和管理学等领域的资料与信息，同时也结合了实践调研活动中所获得的感悟和心得。全书共分为八章：第一章由张玉蓉、曾智负责编写，主要从中西医比较研究的新境域来分析中医药文化的传承与传播；第二章由宋鑫、严加秀负责编写，主要从中医药的起源与发展，以及中西医结合的形成与发展的角度来分析中医药文化的传承与传播；第三章由马亚、曾智负责编写，主要从现实主义文化的角度分析中医药文化的

传承与传播；第四章由马洪瑶、曾智负责编写，主要探讨了中医药文化传承与传播的危机和挑战；第五章由袁盼、朱云湘负责编写，主要从文化基因和文化智慧的角度分析中医药文化；第六章由朱诗慧、曾智负责编写，主要从“道”和“技”的关系来探讨以道御术的中医药；第七章由徐颖、王悦负责编写，主要从诠释学的角度分析中医药文化的传播与创新；第八章由刘新鸥、许舒诚负责编写，主要分析了中医传播与传承中的成功经验及有效途径。全书由曾智编写大纲，并继续统稿、修改和定稿。

本书是基于国家社科基金重大项目《中医文化核心价值体系及其现代转型研究》的子课题《中医文化核心价值传承传播方式的现代转型及其未来发展趋势研究》（项目编号：12&ZD114）、国家社科基金一般项目《基于隐性知识管理的中医药传承机制与策略研究》（编号：11BGL090）、江苏省哲学社会科学基金重点项目《中医药知识创新：理论、策略与案例研究》（编号：11GLA004）的研究成果进行编写的。在编写的过程中，我们采用和吸取了国内外许多专家、学者的著作内容、研究成果或其精神，这些都对本书的编写有很大的帮助和指导，限于体例未能一一说明，在此一并致以真诚的谢意！同时，也感谢科学出版社的大力支持，让我们有机会与大家一起分享经验和体会。

伟大的科学家牛顿曾经说过，“我只不过是像一个在海边玩耍的小孩，捡到几块美丽的石子，而自然界就像前面的大海，是一望无际的啊！”这句话最适合于我们，面对着神秘和神奇的中医药文化，我们编写这本书实属有些困难，但我们也期待通过自己的努力，在浩瀚的中医药文化的大海中能捡到几颗有魅力的石子与大家分享。

以此书结缘，希望我们能从其中获得友谊和启迪。同时，因水平有限，不足之处在所难免，恳请专家、学者和广大读者不吝指教，以便在今后得以完善。

编 者

2015年1月

目 录

1	中医药文化传承与中医的未来·····	1
1.1	中医的传承与传播：中西医比较研究的新境域·····	1
1.2	现代医学的“围城”与中医的未来·····	5
1.3	后现代条件下中医传承与传播基本理论框架的构建·····	12
2	中医学的形成与发展·····	21
2.1	中医药学的起源和发展·····	21
2.2	中西医结合的形成与发展·····	28
2.3	整体医学时代为中医学发展提供了历史机遇·····	34
3	来自现实主义文化的中医·····	40
3.1	中医为什么产生于东方·····	41
3.2	中医学的文化特征分析·····	48
3.3	中医学是多元文化的产物·····	54
4	中医文化传承与传播的危机与挑战·····	64
4.1	中医文化传承与传播的危机·····	64
4.2	时代变迁对中医文化传承与传播的影响·····	68
4.3	中医文化传承与传播的意义·····	75
5	中医学中的文化智慧·····	82
5.1	中医与中医文化的象和数·····	82
5.2	中医与中医文化的精、气、神·····	87
5.3	中医与中医文化的阴阳五行·····	92
6	中医：道与技的融合·····	98
6.1	道与技的哲学含义分析·····	98
6.2	以道驭术的中医·····	102
6.3	由技悟道的中医·····	106
7	诠释学与中医学创新·····	114
7.1	从训诂学走向诠释学：中国哲学经典诠释方法的现代转化·····	114

7.2	引入诠释学推动中医创新	118
7.3	中医学术体系的诠释学探讨	122
8	我国中医传承与传播的回顾与反思	130
8.1	中医传承与传播的成功经验	130
8.2	传承与传播存在的缺憾	135
8.3	中医传承与传播的有效途径	139

1 中医药文化传承与中医的未来

1.1 中医的传承与传播：中西医比较研究的新领域

明清之际，西学东渐。随着东西方科学的交流，天文学、数学、地学等学科逐步形成了统一的科学体系，唯一的例外就是医学。西医传入中国已有几百年的历史，但至今发源于西方的现代医学与中医学仍然各成一体，这一现象值得我们深入思考。

在中西医交流频繁且西医整体水平占有优势的状况下，中医仍然以其独特的理论体系和显著的临床疗效在世界医学领域独树一帜，西医并没有也不可能取而代之或同而化之，其根本原因就在于中医同西医，在科学体系、思维模式和诊疗方法等方面，都具有很大的差异。

中医和西医好比是为识别和处置人体的生命活动和病理变化而采用两种不同的编程语言编制的软件系统，在没有找到一个合适的接口以前，两者并不兼容或者说兼容性很差。因此，比较中西医在科学思维方面的差异，对于从本质上了解两种医学体系各自的长处和不足，帮助确立中西医结合的切入点和结合途径，发挥两种医学各自的优势，具有重要的意义。

1.1.1 中西医对世界本原认识不同，因而对事物生成机制和运行模式的理解不同

对世界本原的认识和对事物发生机制的理解不同是中西医科学思维的重要区别之一，前者偏于系统论，认为是由分而生，后者偏于还原论，认为是由合而成；在具体的认识途径和方法方面，一个注重综合研究，一个注重分析研究；在事物运行机制的保障方面，一个是借助于事物内部的矛盾运动加以调整，一个是针对出现问题的局部进行“修补”或“更换零件”。

以对舌的观察为例，西医除外舌的局部有溃疡或炎症，一般不重视舌诊；

而中医对舌质、舌色、舌体、舌苔的观察就非常仔细，不是为了了解其微观结构和局部病变，而是作为观察人体整体病情深浅、轻重、进退和气血阴阳的窗口。

中医从系统论出发可以撇开对事物细枝末节的把握而对整体属性作判断，并据此进行有效的治疗，但往往认识偏于肤浅，因此，中医也在吸收现代医学的技术，提升辨证论治的水平。例如，借鉴内镜观察胃黏膜，黏膜色淡者，多为气血虚证；黏膜充血水肿，多为热证；黏膜红白相间，黏膜下血管清晰可见，多为气虚血瘀证。这样的辨证论治其科学性更强，这就是中西医结合的一种方式。

西医也并非只注重局部而全然不顾整体。从早年的“应激学说”、“稳态理论”到近年“内分泌免疫网络理论”的提出，西医对整体调控机制的研究也越来越深入，不过其最终着眼点还是在于调控系统中细胞与分子水平的具体物质在信号传导中的变化和作用，还是以分析研究为主；而在整个网络调控的物质基础完全阐明之前，西医理论体系的固有特点决定其仍然难以从整体上把握生命活动的规律。

1.1.2 中医重“道”，即属性观；西医重“器”，即物质观

诊断和治疗是临床医学的两个基本步骤。中医有其特有的信息收集和整理归纳方法，依靠望、闻、问、切四诊合参，在综合的基础上作判断；西医则依靠体格检查、实验室检查及各种特殊检查，分析病变的各种细节。

西医强调以物质为基础，以分析的方法为手段，从基础医学到病因学、病理学，都以阐明物质的结构、变化为目的；而中医学以整体观和综合的方法来认识疾病，这种整体特征的思维方式表现为意象思维和类比思维，这种思维方式决定了中医在认识事物的时候，关注的是事物的属性而不是其物质性。

中医的病因，外感有六淫，内伤有七情。六淫和七情都是对致病因素的属性判断，而不是指具体的致病物质。拿最常见的感冒来说，西医简称“上感”，病变部位明确，是上呼吸道；病因清楚，是由感染引起；根据临床表现和病原微生物的种类还要进一步判断是细菌性，还是病毒性，对致病因素要了解得非常具体。同样是感冒，中医称之为“伤风”，一个“伤”字表明，中医首先认为在人体和病邪的抗争中，正气受了伤害，即使对这样一个局部的小毛病也要从整体来认知。

1.1.3 中医提倡中和之道，西医重视指标达标

西医一般以局部病变是否治愈，各项化验指标是否恢复到正常范围来判断治疗的效果或作为健康的标准；而中医则提倡中和之道，“和”就是阴阳平衡或协调，这是最高境界的健康。

阴阳平衡是一种属性的平衡，没有绝对的量化标准，只有相对的和谐。人与人不同，健康人、病人、青年人、老年人，他们的阴阳平衡就不可能处在同一个水平了。得了病能完全恢复健康当然最好，但这只是阴阳平衡的理想状态，对更多的人或在更多的情况下，则要结合个体的情况来维护阴阳平衡。例如，对老年人，你不可能要求他们的各项生理指标都达到青年人的水平，他们的阴阳平衡主要体现为在老年机体功能衰退的前提下做到气血调和。

再如，对肿瘤患者，西医视病灶为大敌，必欲斩草除根而后快，若是早期患者，这样处理是正确的，中医也认为对邪实的病人，应以祛邪为主，而手术切除是祛邪的最好方法；但对一些非早期病变就未必适用了，手术切除之后不论病人的体质如何还要大剂量的放化疗，结果造成一部分病人肿瘤尚未抑制，人体的正气反遭到摧残，这样治疗实际上是破坏阴阳的平衡，病人的生活质量下降，存活时间反而缩短了。

西医对于不同人群以一个化验指标“一刀切”来衡量的做法也有改进。例如，在血脂异常的治疗指南中，对不同人群的控制目标提出了不同的要求。血压的控制同样如此，一般人要求低于140/90mmHg，糖尿病病人要求低于130/85mmHg，肾功能损害病人要求低于125/75mmHg。治疗指南这样分类达标的要求，实际上也体现了对不同人群、不同个体的健康标准应该以和谐为目的，而不是以“一把尺”来衡量。

1.1.4 中西医结合，优势互补

西医的物质观是建立在现代科学基础之上的。随着科学的发展，西医不断地吸收人类积累的知识和创造的成果来推动自身的进步。X线、CT、磁共振、PET等影像学诊断设备的出现，大大提高了对病变定位和定性诊断的水平；生物化学和免疫学检测技术的进步，成为阐明病变功能基础的重要手段；各种高精度分析技术的出现，使我们能够了解体内微量，甚至衡量物质的变化；各种

介入治疗手段的问世,对病变的治疗更加精准,对病变以外组织的损伤大大减少;基因组学、蛋白质组学和代谢组学的问世,使我们在分子水平对疾病发生的机制和遗传及环境因素对人体健康和疾病的影响有了深刻的认识,为采取相应的措施防病治病奠定了基础。近百年是现代科学不断有所突破的一个世纪,也是现代医学迅猛发展的一个世纪。

反观中医,其特殊的科学思维方式,重“道”轻“器”的属性观,取象比类的思维方式,都存在明显的不足。其结果是,中医长期游离于现代科学技术体系之外,难以吸纳现代科学技术的各种最新成果,先进的仪器、设备、方法、技术不能代替中医的整体思维,对中医病变属性的判断少有帮助。在生产力和科学技术水平低下的年代,中医的这一弱点显现尚不充分;但人类一旦进入高科技时代,与快速进步的西医相比,中医的发展就显得十分迟缓了。

有识之士在西方医学传入之初,就自觉或不自觉地觉察到中医和西医在科学思维方面的差异,意识到中医学必须和现代科学,特别是现代医学融合。新中国诞生以后,党和国家领导人高度重视中医和中西医结合事业的发展。在党和政府政策的支持下,中西医结合事业有了快速的发展,出现了一批高水平的科研成果,如陈可冀院士领衔的活血化瘀治疗冠心病的研究,吴咸中院士牵头的中西医结合治疗急腹症的研究,以及以沈自尹院士为首的中医理论肾本质的研究等。

这些成果虽然分属于不同专科,但都有一个共同点,那就是较好地处理了中医和西医在科学思维方面的差异,尽量吸收两者的长处。以活血化瘀防治冠心病为例,西医对冠心病的认识是心肌供血不足;中医因其心前区疼痛,舌质紫暗或有瘀点、瘀斑等宏观表现而辨证为胸痹,即心脉闭塞不畅的血瘀证,认为其病因主要有气虚、阳虚、痰浊等。血瘀证只是一个属性的结论,到底涵盖了哪些具体的病变,传统中医没有回答这个问题;但气虚、阳虚和痰浊为其病因的看法又表明中医意识到胸痹这一局部病变的根源是在于整体的功能失调。

通过中西医结合的研究,发现冠心病血瘀证不仅有血液的高凝、高聚、高黏这些狭义的导致血脉闭塞的病理基础,还有血流动力学、血液流变学的改变,血脂的异常,内皮细胞功能的损伤,心肌细胞外基质的增殖,炎症反应等参与,深化了对中医血瘀证的认识。西药治疗冠心病的药物很多,但一种或一类药物往往只针对单一或少数靶目标,中医的活血化瘀结合病因标本兼治,不同于西药如阿司匹林只是降低血小板聚集,而是通过整体调节改善血流动力、血液流变,以及对造成冠心病的上述多个病理环节发挥作用。临床实践证明,中西医

结合活血化瘀治疗冠心病，疗效明显而稳定，大大丰富了冠心病综合治疗的手段和内容。

现代医学和传统医学并存是我国医学事业得天独厚的优势。中医和西医都是科学。西医发展很快，可以说日新月异，但也并不是所有的疾病它都有办法；中医有自己的优势和特点，不但在日常医疗工作中发挥着重要作用，对某些疑难病症还有独特的疗效，但中医也不能“包治百病”。中医要与时俱进，不仅要在自身理论框架之内有所发展，更要注意吸收现代科学，包括现代医学的先进理论、技术和方法来丰富和充实自己。否定中医是片面和错误的，但固步自封、不思进取同样是阻碍中医发展的重要障碍。讨论中西医学科学思维的差异，是试图从认识的源头来分析两者的优势和不足，理性地对待这一问题，为更好地开展中西医结合服务。

1.2 现代医学的“围城”与中医的未来

1.2.1 当前中医所面临的形势

1.2.1.1 中医文化的衰落

中医文化是中医发展的土壤，是中医发展的重要推动力，也是中医复兴的重要途径，中医文化衰落主要是长期以来西方文化中心论、现代科学霸权主义思想造成的后果。在这种文化观念的指导下，中国人的民族自信心受到了一而再、再而三的打击，中国的传统文化受到了一而再、再而三的摧残，中医学也受到了一而再、再而三的打压。于是，在医疗制度、教育教学、科研设计、医疗思路等方面都出现了西化的倾向，导致中医文化日渐萎缩。

1.2.1.2 中医是科学还是伪科学

为什么很多人提出中医是伪科学呢？直接原因是庸医、假中医泛滥，对中医造成了致命的伤害，一些人打着中医的幌子，盗用现代科学的新概念、新名词，声称自己在中医药重大领域做出了“革命性”的发现与突破，其实，这些“发现”与“突破”并没有多少经验事实的支持，其理论概念、思维逻辑也模糊不清；深层原因是中华优秀传统文化独特的逻辑思维被忽视了，用“科学”的视角

对中医进行审视时，常常是不合乎“科学”逻辑的。在科学掌握着话语权的形势下，中医像野路子，似乎不适合登堂入室，自然就会被怀疑是伪科学了。毋庸置疑，中医是一门科学，构成这门科学的，不仅仅是几千年来积淀的丰富经验，更重要的是在经验之上有一套完整的、驾驭经验的理论体系，这就是中医自身独到的科学方法。但是，它与我们经常接触的、在现实生活中发挥着决定性影响的西方自然科学采用的方法论截然不同，因而难免引起人们的疑惑。中医是一门古代的自然科学，更准确地说，它应当是一门复杂的科学，它研究人体生命活动和治疗疾病所采用的主要是信息处理方法，而不是西方自然科学（包括当代医学）所惯常采用的还原论，所以西医质疑中医的科学性其关键在于西医以西医的标准来衡量中医，自然是不符的。

1.2.1.3 中医人缺乏自信、水平停滞不前

现代很多学中医的人普遍缺乏自信，常常为了经济利益或者为了迎合病人的要求而丢掉了中医最根本的中药、辨证论治，开始开西药，或者学着西医不加辨证就开始对症开药。放弃了对中医的学习和研究，放松了对经典著作的学习和理解。同时，也由于中医地位的改变，临床实践的机会减少，加之科研方法的西医化，使得中医理论和实践水平停滞不前。

1.2.1.4 中医教育模式不符合中医自身的学术规律

首先，中医教育忽视中医文化的传承。中医药高等院校，应该是最有资格也是最应该弘扬中医文化的地方，但与中医文化密切相关的主干课程越来越被边缘化，很多成了可有可无的选修课。其次，中医教育完全按照西方科学模式进行构建，用所谓的现代科技来研究中医药。在中医院校，用动物来做实验或用分子生物等技术来造模才是正统，而用符合中医理论的方法研究中医倒成了异类，传统中医被挤在人不欲见的偏僻角落。再次，中医院校一版又一版的教材也变得越来越“现代化”，语言表达也越来越“标准化”、“客观化”，似乎这样一来，就符合“科学”的规范，学生们好像也就更容易理解中医、掌握中医了。

中医教育还存在着硕士不“硕”，博士不“博”的共性问题。现在的中医研究生普遍存在中医基础差、临床技能薄弱的问题，发表的论文中能体现中医理法方药的少，能体现中医原创思维和优势的少，而运用西医还原论及生物学前沿方法的多，科研方面也一味地仿照西医去做动物实验，殊不知中医有其固有

的思维模式和研究方法。中医的硕士不“硕”，博士不“博”，中医没学好，西医没学会，这样下去，中医会出现“后继乏人”的可悲现象。

1.2.2 中医学的特色与优势

1.2.2.1 整体论是中医学的特色

中医学将人体看成是一个完整统一、和谐发展、有规律可循、可认识的整体。在中医看来，人体内部是一个整体，人体与外部环境也是一个整体。人体内部的各结构之间是互相联系、不可分割的，各功能之间是互相协调、互相影响的。人和自然环境、社会环境之间也是密切关联的。中医历来重视人和自然环境、社会环境的联系，反映出“天人合一”、“天人相应”的东方思想，这种整体思想贯穿于中医的生理、病理、诊法、治疗和养生等所有领域，整体论观念满足了现代的生物、心理、社会和环境相结合医学模式的需求。

1.2.2.2 “辨证论治”是中医的特色诊疗方法

辨证论治是在中医学基本理论的指导下，根据病人的临床表现辨别其病症的性质（病机），并依据辨别出来的病机确立治疗方法。这既是中医学的特点，也是其精髓，是其灵魂。中医学认为，人体发病，都有一定的内在因素和外在因素，而发病后人体所表现出来的所有临床现象都不是孤立的，而是与其他临床表现有着密切内在联系的；每一临床征象都不是彼此隔绝、互不关联的，而是互相联结贯穿的；各种临床症状的出现，也不是杂乱无章的，而是一个有其发生、发展内在规律的统一体。因此，临床上的“施治”，必须“辨证”，而“辨证”则又必须在中医学基本理论的指导下进行。这和中医学的整体观念也是密切相连的，里面含有非常宝贵的辩证法思想。

1.2.2.3 “治未病”所体现的预防保健思想

《内经》“治未病”包括三层含义：一为未病先防，二为将病防发，三为既病防变。“未病先防”，即未病者通过养生之术预防疾病的发生；“既病防变”，即对已发之病及早治疗，防止疾病进一步加重而波及其他脏腑；所谓“将病防发”，也可称为“邪伏防发”，即通过治疗邪伏未发之“将病”状态，防止疾病的形成。最早见于《内经》的“治未病”思想，强调“未病而治”的预防医学