

当代中医新论

余朋千 主编

科学技术文献出版社

样 本 库

R22
339

当代中医新论

主 编：余朋千

审 订：张锡君

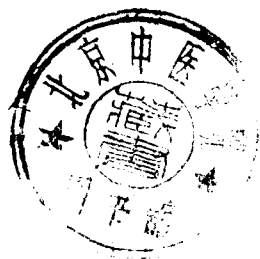
(以姓氏笔画为序)

副主编：吕克潜 安 浚 文先昌

编 委：何裕民 吴邦惠 孟庆云

唐卡毅 桑岗山 傅景华

蔡定芳 潘卫星



科学技术文献出版社

1206134

(京)新登字130号

当代中医新论

余朋千 主编

科学技术文献出版社出版

(北京复兴路15号 邮政编码100038)

四川省威远县印刷厂印刷

新华书店重庆发行所发行

各地新华书店经售

787×1092毫米 32开本 6.625印张 147千字

1991年11月第1版 1991年11月第1次印刷

印数：1—2000册

科技新书目：251—061

ISBN 7-5023-1506-3/R·275

定 价：4.50元

2099 / 13

内容简介

本书介绍了我国一批术业专攻的学者在当代中医学的发展及有关专业研究方面的最新观点和成果。

全书在继承传统中医理论基础
上，结合现代科学技术，从较新的
角度进行了深刻的讨论，阐述了独
特的见解。

全书观点新颖，富有启发性。
适合中医药界各级各类人员参考。

(题词一)

對中醫學學術發展
提出一些新觀點
新見解是體現時
代進步的一種表現
為當代中醫新說出版
致賀 一九九二年
董建華

全國人大常委、著名中醫學家、北京中醫學院董建華教授題詞

(题词二)

中医薪火
在于创新

祝当代中医薪火
出版

庚子冬
侯占元

成都中医学院顾问、辽宁中医学院教授、
著名中医问题专家侯占元研究员题词

前 言

一个新的世纪正向我们走来。

在科学的领域里，曾在本世纪内辉煌显赫的各门学科正以各自的姿态，作跨越世纪的准备。经典学科在弃旧扬新中不断完善，新兴学科在新理论、新技术中孕育诞生，翩然奋起。伴随着当代先进科学技术队伍进入21世纪的还有一门古老而年轻的学科——中医学。

中医学尽管已有数千年沧桑历史，然而依然生机勃勃。

中医学古老，正因为古老才有着雄厚的发展基础；中医学年轻，因为她随着时代的进步不断更新。一代又一代勤奋的中医药学者在禀承前辈经验的基础上，不断用自己含辛茹苦研究的学术结晶丰富着中医学宝藏。如何看待中医学与现代科学的关系呢？著名科学家钱学森指出：“怎样看待今后医学科学的发展？我一直宣传中国的传统医学，几千年的实践所总结出来的经验确实是我们的珍宝。但过去乃至现在，有许多人认为这与现代科学对不上号。实际上，恰恰是我们祖国医学所总结出来的东西跟今天最先进的科学能够对上号。例如，系统科学是西方科学的前沿，它和中医的理论非常相似。……西方医学的最新发展……免疫学，……血液流变学，……时间生物学，……新兴的心理生理学，正分子医学（调节人体的化学结构），这些现代科学的前沿，恰恰跟中医几千年总结出来的规律是合拍的。如果把西方的科学同

中医所总结的理论以及临床实践结合起来，那将是不得了的。”

本书即是约请我国一批术业专攻的学者，就当代中医学的发展及有关专业研究而精心撰写的新论。论著的特点是“新”。虽然有的理论、观点和见解尚不成熟，但必竟是作者进行深入研究而阐述的独特见解，抛砖引玉，还望同道指正。

本书承蒙全国人大代表、著名中医学家、重庆市中医院张锡君主任医师审订，又蒙全国人大常委、著名中医学家、北京中医学院董建华教授和成都中医学院顾问、辽宁中医学院教授、著名中医问题专家侯占元研究员挥毫题词，在此一并表示衷心的感谢！

余朋千

一九九〇年十月于山城重庆

目 录

论中医学理论体系·····	(1)
论中医体质治疗学·····	(10)
论温疫病学的学术结构·····	(18)
论中医急症的研究方向·····	(30)
论中医心理治疗中的方药调节·····	(36)
论中医辨证的步骤·····	(44)
关于中医过程论的研究·····	(62)
中医原理的数学探讨·····	(70)
血液循环的中医系统论观点·····	(106)
对中医理论体系超稳结构的剖析·····	(117)
免疫调节与中医整体恒动观·····	(131)
生命物质的“实体——场”二象性假定 及其与中医的关系·····	(141)
开拓中医“气”学说的研究·····	(153)
“气”实质之探讨·····	(172)
气化与人体节律·····	(182)
形气神——中医学现代化的突破口·····	(192)

论中医学理论体系

中医学是中国的传统医学，已有数千年的历史。长期以来，它不仅在保障人类的健康和繁衍做出了贡献，并且延续至今。其重要原因之一是：它有一个理论体系。

一、中医学理论体系的要素和层次

成熟的学科都有自己的理论体系，理论体系由要素构成，要素又决定于理论“出发点”和科学方法。

中医理论体系的出发点即是它的医学观——有机论人体观。它是从整体的、动态的以及人与自然界万物的谐调与协同中来把握和认识人体与疾病的观点。具体包括宇宙观、天人观、生命观、疾病观、治疗观、养生观等内容。医学观主导着研究对象和研究方法。

古代中医学的研究方法包括司外揣内、直觉顿悟、比类取象、候阅观察、以反求正、从其类序、法式检押、内景返观、推测假说、文献考据、现场调查和简单实验等等。

由医学观和方法论蕴发了中医学的理论要素，属于中医学本体论，包括平（生理）、病（病理）、诊（诊断）、治（治疗）、养（养生）等方面内容；从辨证论治体系而论，又有理、法、方、药等不同的层次。中国古代哲学中的气、阴阳、五行等内容，在中医学理论体系中，既是思维的发端，有认识论和方法论的意义，又因它们已经和许多具体理

论要素融为一体，也有本体论的意义。不同的理论要素由科学规范联接起来，凝铸成为中医学理论体系的基本构架。

中医理论体系是一个有层次性特征的网状结构。其内层为核心。作为核心，一是能较集中地反映体系的特征，并最为稳定，不易变革；二是以其中轴骨干作用与构架的其它内容相联系。藏象经络学说就是中医理论体系的核心。藏象是五脏六腑各系统生理功能态的表述，经络是“所以决死生、处百病、调虚实，不可不通”的生命机制，其主要作用在于传递信息，气血是信息的载体。藏象和经络都是具有阴阳和时空属性的人体动态功能模型，它们都以一定的实体为原型，但又都不是解剖学的对象，而是把多种器官组织的功能综合而成的复合系统。藏象和经络学说，提出了许多关于人体有价值的认识和科学法则。例如，五脏是人体的五种功能系统，五脏间不仅有相关相使的联系，而且“脏气法时”，以其生物钟的特性和日月节律相应。藏象经络学说体现了中国传统科学思想的一大特色：把器官功能、时空因素一起研究，视人为一小宇宙，而人体的整体又是由若干有全息特征的小部分构成。即在人体局部狭小区域中，有整体的生命信息，堪为全身的缩影。这一认识表现了人这一高层次的事物，既包含了低层次事物的特征，还有更奇特的功能和规律。中医学的这一认识与当代前沿科学相合拍。中医学的其它理论，诸如气血精神津液，证因诊治养等，或以藏象经络学说为基础，或与其密切联系，可见其核心作用。

二、中医学理论的三元建构

现代研究表明，无论是哪一门科学，从其理论表现形式上看是一个逻辑语句系统，从历史进程看是一个不断进化的

有动力学结构的知识体系，由于它是在一定的社会文化背景中产生，因而又鲜明地反映了它的社会学结构是一种思想的建制过程。中医学理论的建构也是如此。

（一）中医学理论的逻辑语言结构是辩证逻辑

任何科学都是应用逻辑。中医学运用的主要是辩证逻辑。这种逻辑语言系统早在先秦时代就已经发展起来了，并且成为当时科学界的主要思维方式。《易经》的一些卦辞爻辞，在《老子》和《墨辨》等著作中都记有丰富的辩证逻辑方法。在《墨辨·小取》中关于“辨”的六方面内容已蕴含辩证逻辑的认识：“夫辨者，将以明是非之分，审治乱之纪，明异同之处，察明实之理，处理害，决嫌疑。”从《易经》的守常通变和《老子》的“道可道，非常道”，到《孙子兵法》的“以正合，以奇胜”，都贯穿着辩证逻辑的思维。《内经》的一些论述中，除最多应用辩证逻辑的同一律外，还有一些独特的辩证逻辑表述形式，诸如名与形、象与类、同与异、奇与恒、一与万、决与推、假与索、论与非、微与和等等。循此思维方式，中医诊治病人，注意的不仅是纵向过程的“病”，而更注重即时功能态的“证”，以此成为演成辩证论治的契机。辩证论治是辩证逻辑和选择论思想的体现，正如《四库全书总目》所说：“然儒有定理，而医无定法，病情万变，难守一宗。”对于复杂疾病的诊治，辩证逻辑之缜密思虑，显然能令人豁然解蔽。

从中医病因学中的审证求因，也可见辩证逻辑运用之一斑。中医学所言之病因，不仅仅是患者能直接感知的致病因素，还根据证候表现来探求病因，即“因发知受”，由果析因。它把因和果视为互相依赖的统一体，任何“证”都是由一定病因所致，因此可以从分析结果而找到病因。还认为，

不仅一因对一果，也可以一因多果，一果多因，应该做整体的、具体的分析，叫审证求因。推其原，审证求因的思维特征也是辩证逻辑。

（二）中医学理论的动力学结构是临床实践

理论的逻辑语言结构必须符合动态性的发展要求。中医学的理论发轫于医学家们的临床实践，其动力学机制是：不断用当代的哲学思想总结新鲜经验，意蕴升华为理论，当这种理论受到新的实践经验挑战时，一般不是推翻旧说，而是到经典著作中寻求联系的始基，溉其余绪，引伸为学派。辨证论治体系的形成和从伤寒到温病学说的形成过程就堪为例证。

辨证论治是经过随机治疗、对症治疗而发展起来的。在马王堆汉墓出土古医书《五十二病方》的一些论述中，已经从一药治一症、多药治一症的时代，发展到运用方剂加减对症治疗的水平，到《伤寒论》遂演成运用理论有多种证候层次的辨证论治了。这足以说明理论的动力是医学自身的实践。在古代，医和药的理论都是来自临床经验的总结，针灸的理论更是如此。近代，随着科学实验的崛起，从实验稔发出理论再指导临床，成为理论动力学结构的骨干。以实验科学为动力机制的前景是恢宏的，但迄今为止经验总结仍是中医理论动力学结构的主导方面。

东汉医学家张仲景总结了当时多次大疫时治疗外感热病的经验，以《内经》中的“三篇热论”为基础，发展了“六经”理论，著成《伤寒论》一书。他以寒立论，热病初起即辛温解表，收到卓著的疗效。但从唐至金元，医家运用辛凉治热病初起的经验不断丰富，从热治外感的意识蓄势已久，刘完素因而提出“伤寒是热病”的“主火说”，别开门户而

创立温凉派。至清代叶天士、吴鞠通等人确立为温病学说。温病学说虽然“若论治法则与伤寒大异也”，但其理论叙述，或引《内经》之条文以“原温病之始”，或自云为《伤寒论》之补直，或为《伤寒论》之纵横。从《内经》到《伤寒论》，再到温病学说的演进过程，清楚表明中医学理论体系是呈树状分枝形态的发展模式。

（三）中医学理论的社会学结构是传统文化

中国传统文化既是中医学的理论背景，也是理论的要素，它对中医学理论的形成、增长和进化的影响主要在思维定势、医学家的精神气质和思想的建制化等方面。

在传统文化圈中，最根深荫巨者是《易经》体系。古代以太极图为中医的志微，称“医源于易”，不少医学理论滥觞于《易经》和它的体系。诸如阴阳学说，天人相应的三才观，“象”论，变易、简易、不易之“三易”等等。易学的上述观念成为古代中医思考问题、解释问题的思维定势。受《系辞》中的“形而上者谓之道，形而下者谓之器”的物质观的影响，古代医学家们重视功能而有意忽略器质，以至解剖学仅仅成为构建藏象经络学说的先导而没有继续深入下去，却以“象”论为“观象制器”和确立藏象经络学说的依据。从形见于外而可阅的“象”，来论说居于内的“藏”，沿此思维方式提出了人体的生理功能模型。“三易”核心的变易思想即今日所谓的动态观，它与辩证逻辑的结合是为辩证论治的神髓。易学不仅在《内经》理论形成时起思维引导作用，就是在中医学的发展过程中，也不断地开发于医学，创立新说。自宋代以后，太极图大兴于世。受其影响，明代温补派的医家们，先后模拟太极图，提出了水火命门等不同模式的命门学说。

五行的因迹在中国文化中随处可见。医学之运用五行，既是关于要素的分类体系，也涵括时间和空间，并提出了系统结构中五个子系统的生克制化法则。《内经》把五行学说和藏象结合起来成为五行藏象论，实际上是人体的内稳定器模型，不仅用于解释脏腑的生理病理，还可预测疾病的传变和转归。五行学说还推广为五音、五色诊断和药物的五味理论。把五行学说的系统思想和天文学的干支纪年结合，就进一步发展成为预测疾病流行的“五运六气”，尽管它的格局还有待深入研究，但不失为是古代的医学气象历法。

由于医学家的气质是在传统文化中形成的，因而医学家的行为方式和价值趋向也就受到传统文化的制约。古代医学家的行为多以“儒医”自诩，翰墨情趣浓郁，其思想路线从“上医医国”到“不为良相，便为良医”，以医为仁术，成为医德的核心。古代社会的阶级伦理是三纲五常，医生用药处方则讲君臣佐使；世人行为准则是中庸与和贵，在治法治则便有“和法”与“调中”。通过古代中医学家们的社会文化素质，中国传统伦理型的自然观，也潜移默化地渗透到中医学理论中了。

社会文化还在中医理论的建构中扮演重要角色。中医理论的一个本质特征就是思想建制化，包括社会的建制化和认识的建制化。但在医学活动中，认识的建制化往往是通过社会建制来完成的，其中重要的环节就是中医理论规范的确立。长期以来，中医师一直以经典著作作为规范，“言必从《内经》，法必遵仲景”，即便发现了其不足，也是持存而不论的态度。这种经典决定论的观念和遵经法古的意识，正是思想文化方面的社会建制化方式在医学中的表现。

三、中医学理论的特色及前景

中医学理论的特色是与西医学比较而言的。当西医学进入中国之初，人们便开始对中西医进行比较。大致认为：西医观察器官、组织、神经，中医探讨脏腑、皮窍、经络；西医究外因述病原体，中医重内因讲邪气；西医“详于形迹而略于气化”，中医“精于穷理而拙于格物”；西医辨病，中医辨证；西医用化学药物、生物制品，中医用天然药物和针灸疗法；西医长于群体免疫，中医重视个体养生等等。两种医学体系的差异除医学知识和诊疗技艺的不同外，更重要的在于医学观念和研究方法的不同，以此而导致理论体系的不同，这是把握两种医学特征的关键所在。

从医学观方面看，中医学一贯坚持的是有机论人体观，而西医学则以构造性人体观为主宰。构造性人体观以实体结构为认识基础，结构决定了功能，疾病最终要累及结构。基于这种观念，便以实体为研究对象，从直观到微观，再到亚微观，沿着组织、细胞、亚细胞、分子水平、量子水平的层次推进。每深入一步则对以前的知识有所澄清，因此就经常除旧创新。相比之下，中医学则笃重功能，还认为不同结构也可以有相同的功能，例如五脏都主情志，五志都能化火，五脏六腑皆能令人咳等，以功能模型为研究对象，整体地模拟人体，称人体的生命活动功能为气化。因是整体的功能模拟，所取得的新知识，多是对以前知识的补充完善，故中医学理论发展的模式是兼收并蓄式。

在研究方法上，西医学既以实体为研究对象，则必然重视解剖和分析，因之所提出关于人体的理论也主要是对结构模型的描述。而中医学则是通过“揆度”、“司外揣内”进

行功能测试，即在对人体生理和治疗反应（输入、输出的测试）的综合观察基础上，建立人体的系统功能模型。从控制论方法而言，前者大抵属于“白箱方法”，后者近似为“黑箱方法”。白箱方法有一定破坏性，但结构清晰，可控性强；黑箱方法虽无破坏性，但结构模糊，可控性差。

医学观和方法论的差异，进而导致病因学和治疗观念的不同。

从病因学上看，西医通过实验手段直接观察具体的致病因素，是实质性病因。而中医学则主要是根据疾病特征和对治疗的反应推理得出病因，即审证求因，是反应性病因。

近年来随着西医学对稳态观念的首肯、弘扬和对新的医学模式的确认，中西两种医学关于健康和疾病的概念逐渐接近。但是，由于医学观、方法论和病因观念之异，中西医的治疗思路仍有很大的差异。西医学主要针对病因和所引起的病理变化，治疗时极力寻求针对病因的特效药，大都是通过抑制或阻断病原体的新陈代谢途径，破坏其结构和／或功能，造成不利于其生长的环境，以消灭病原体。或者抑制或兴奋机体的某个环节，间接改变人体结构或功能，从而达到对病理变化的治疗。近年来西医学已肇其端的基因疗法也是结构原则的治疗思路。可见，西医治疗学思想的核心是病因病机决定论。与之相比，中医学治疗思想的核心则是目标选择论。它着眼于机体状态的偏离，把病变即时表现的“证”作为受控目标，通过不同手段，间接地控制人体的实质形态和功能的变化，在很大程度上，通过调动机体自身的抗病能力，间接地消灭病原体。如果把两家的治疗方法进行粗略地概括，西医学长于病原病理疗法，中医学以调整调动疗法为主。