

回眸
与
反思

中西医结合二十讲

赵洪钧 著

 安徽科学技术出版社

回眸
与
反思

中西医结合二十讲

赵洪钧 著

 安徽科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

回眸与反思:中西医结合二十讲/赵洪钧著. —合肥:
安徽科学技术出版社, 2007. 1
ISBN 978-7-5337-3692-7

I. 回… II. 赵… III. 中西医结合-研究
IV. R2-031

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2006)第 151665 号

回眸与反思 中西医结合二十讲

赵洪钧 著

出 版 人: 朱智润
责任编辑: 李志成 胡世杰
出版发行: 安徽科学技术出版社(合肥市跃进路 1 号, 邮编: 230063)
电 话: (0551)2833431
网 址: www.ahstp.com.cn
E - mail: yougoubu@sina.com
经 销: 新华书店
排 版: 安徽事达科技贸易有限公司
印 刷: 合肥晓星印刷有限责任公司
开 本: 787×960 1/16
印 张: 25.5
字 数: 457 千
版 次: 2007 年 1 月第 1 版 2007 年 1 月第 1 次印刷
印 数: 3 000
定 价: 40.00 元

(本书如有印装质量问题, 影响阅读, 请向本社市场营销部调换)

序 言

由于工作关系,曾经仔细读过洪钧先生此前问世的几本书,深知他在治学方面的执着见解,颇为学界称道。当年,《近代中西医论争史》一出版,立即受到海内外广泛关注。《内经时代》虽非正式出版且印数很少,也使学界耳目一新。他与马堪温先生合著的《伤寒论新解》,更加证明师生二人在逻辑学、科学学和中西医热病学方面的深厚造诣。此外,以洪钧先生为主翻译的《希波克拉底文集》,至今仍然是这一西方古典医学名著唯一的中译本。当今医界,像他这样博古通今而又学贯中西的人是不可多得的。他的专著尤其别具一格。

或问:赵洪钧的书为什么如此值得称道呢?

答曰:因为他的著作具有鲜明的个性。枯燥的内容,深奥的理论,在他的笔下常常变得深入浅出、澄明清澈,甚至妙趣横生、酣畅淋漓,因而可读性很强。更为难得的是,他敢破敢立,随时给人一种勇于面对真理的感染力。

这大约是燕赵精神的延续。看来,中医史上的七大学派中至少两大学派源自燕赵,不是偶然的。

毫无疑问,洪钧先生是主张中西医结合的。在他看来,中西医结合是继承发扬中医的必由之路。

不少同道可能并不完全赞同洪钧的看法,这是正常现象。我相信,讨论如何继承发扬中医,应该提倡百家争鸣。只有在宽松的学术气氛中,才能凝聚出真知灼见。

近年来,国内出现了中医文化热。人们纷纷提出振兴之道。

为什么要振兴中医呢?

我认为,其目的或意义有三。

首先是为了更好地维护公众健康。

其次是为了继承并发扬传统文化瑰宝。

最后才是顾及业者的切身利益和感情需要。

如果把这个顺序弄颠倒,出发点就不是理智的,必然会误入歧途。

为什么这样说呢?

因为中医的社会功能从来都是保护人民健康。她不是宗教,不是政治,不是文物,不是纯哲学,也不是修炼秘方,而属于科学技术。

科学从来不是孤立的,中医的奠定和发展就是随时汲取古代其他科学技术和社会科学理论的结果——包括随时汲取来自域外的知识。

于是,当代中医不应该也不可能无视当代科学——包括当代医学的存在。当代医学及其靠山——当代科学,是中医生存发展的新土壤和新环境。

当然,继承、整理和发扬中医,也需要深研国学或旧学。近年出版了不少从传统文化角度阐发中医的著作。看过此类著作的读者,再看本书,就不难发现作者的旧学功底。

包括本书在内,洪钧先生问世的著作都是理论性的。所以,在很多人的印象中,他最多只能算是理论家。实则并非如此。洪钧先生从事过各主要临床学科的实际工作,壮年之前以西医为主,近十多年来以中医为主,他还有长期在海外从事中医临床的经历。对于他,最熟悉而且注重的倒是临床。用他的话说,近年来主要靠中医临床吃饭。所以,凡是涉及临床的地方,他不会说外行话。

笔者与洪钧先生订交20年,不敢谬托知己,但对他的学术水平、创新勇气,乃至人品,甚为钦佩。近10年来,他谋生故里,久处江湖之远。然而,他从未愧对学者的良知,发表的文章无不振聋发聩。不久前,笔者造访这位老朋友时,亲见乡人对他十分敬重。白天他忙于诊务,夜阑更深,还在整理医案或文稿。完成本书之后,他正潜心于收笔之作《医学中西结合录》,拟介绍1000个最有心得的中西医结合病案,把毕生经验献给医界。

倘问:本书中哪一讲最值得一读呢?

我可以负责任地说:没有任何一讲是败笔。

如果非要推荐几讲。可以这样说:

想深入研究中医经典及其与旧学的关系,请看第一、二、三、四、六讲。

欲在中西医结合理论方面深造,请看第八、九、十、十一、十七、十八讲。

要了解作者如何运用现代科学阐述中西医结合的独到见解,请看第五、七、十六讲。

当然,上述看法是否准确,还需要读者自己做出判断。

胡世杰

2006.5.12

胡世杰,安徽科学技术出版社编审。

前 言

中西医结合,是中国医学界,乃至一般知识界,非常熟悉的话题。她曾经长时期受到人们普遍的关注。然而,近年来,不少理论家对此深感怀疑。理论家的怀疑,使不少此道中人感到困惑。因此,近年来的有关研究相对沉寂了。

从常识和实用角度理解,中西医结合总是一件好事。那么,为什么近来某些理论家,反而怀疑甚至反对中西医结合呢?中西医结合是无源之水、无本之木吗?她的初衷、目的和含义是怎么回事呢?她与继承、发扬中医的关系如何呢?中西医体系的内部结合,涉及哪些主要理论问题呢?至今为止的有关研究,有哪些成就和不足呢?中西医结合的前景如何呢?

为此,本书正文分析了涉及中西医结合的20个重大理论问题,却不是关于这些问题的通俗讲解。它的目的,是要对中西医结合涉及的主要理论问题,进行一次比较彻底的清算。一看本书的题目和篇幅,有些读者可能会对它是否能达到目的表示怀疑。对此,笔者不想先作辩解,只好请读者先耐心读下去,最后再作评价。假如读者从中得到一些有益的、系统的启发,笔者也感到欣慰,因为,很难设想让所有的读者完全接受笔者的见解。但有一点是肯定的,那就是我们坚信,现在已经有了必要而且有了可能,作一番这样的清算和反思。

对中西医结合涉及的主要基本理论问题,进行比较彻底的清算,目的是什么呢?就是要完成有关理论的中西医结合。我们坚信有了这种清算的必要和可能,就是坚信目前已经有了完成有关中西医结合理论的可能。

说清目的和总看法之后,本书很可能立即变得非常敏感。自从西医传入中国100多年来,中西医双方都有人反对结合,甚至认为二者不必要、也不可能结合。目前,“纯”西医界的专家们已无人反对——准确些说是不关心(各种因素——包括政策因素不让他们关心)结合了。这对中医来说,实在是一个很危险的信号,因为这无疑是说,连中国的西医专家们也不关心中医的存在了。讳言结合者,目前主要在中医界。

下面这段话值得仔细捉摸。

“东西方人体生命科学认识方法与途径不同。东方是内达式,重体验与内省;西方则是外通式,要看得见、摸得着。中医持脏象论,西医为实体论。中医讲气化,西医详形迹。中医持有机论人体观,辨证论治之本在于目标选择论;西医宗构造性人体观,辨病论治之要在于病因病理决定论。在方法论上东方重综合,

西方讲分析。在医学美学上,中医重宏观讲和谐,西医攻微观循科学。中西医的价值观都包括科学性、实用性与艺术性,但两个体系的特质不可通约、互换,故中西医不能一律相绳。”(孟庆云.中西医不能一律相绳.中国中医基础医学杂志,1995,2:18.)

不知道引文中所谓不可通约、互换,不能一律相绳怎样理解。只是没有不能结合的字样。引文将中西医之间的区别说得那么截然,至少暗示结合很难。不过,引文作者说得如此自信,一定是不仅很了解中医,也很了解西医。连这样的学者都不欲言结合,中西医结合就很难说了。

应该说,上述引文的多数看法是颇为深刻的。其见解可以一言以蔽之:中西医体系有极大的不同。

然而,不同不是不能或不必结合的理由,反之,正因为有极大的不同,才有必要结合,才有可能取长补短。假如完全或基本相同,结合就是多此一举。

很可能有人问:中西医结合医学不是已经完成了吗?不但有了几乎成套的中西医结合基础和临床各科专著上百种,还有《中西医结合医学》(张文康.中西医结合医学.北京:中国中医药出版社,2000.)这样部头极大的书,而且有了《中西医结合史论》(王振瑞.中西医结合史论.石家庄:河北教育出版社,2002.)等,还有必要再作中西医结合重大理论问题的清算和反思吗?

笔者以为,上述著作确实是对中西医结合成果的总结。但是,这并不意味着在重大理论问题上,已经有了令人满意的结论。即使是以比较具体的重要理论方面,至今还有很多需要进一步说明的问题。比如,如何中西医结合地看“辨病论治”和“辨证论治”,上述著作就没有解决,以至于近年又出现了大争论。类似重大的理论、思路和方法问题,都解决得不彻底。对总体上怎样看中西医结合,有关著述的回答也不满意。因此,必须进行比较彻底的清算和反思。

在本书写作过程中,马堪温先生曾经多次审阅全稿并赐跋。此外,还得到不少同道的无私帮助,特别是上海市杨浦区中医院的黄力大夫,提供了许多中肯的意见和热情帮助,在此特致谢意。

最后,切盼所有不厌枯燥、抽象、冗长,而耐心阅读本书的同好提出批评。

赵洪钧

2006年5月于白伏故居

目次

绪论	1
第一讲 气与气化学说的当代阐释	
——东西方科学的共同对象和基石	24
第二讲 阴阳学说的哲学内涵和科学潜能	
——中医特色的哲理根源	48
第三讲 五行学说的理论和实践价值	
——五行学说的得失	64
附 建国以来的五行之争	82
第四讲 脏腑学说与解剖生理的兼容和抵触	
——两说并存拟或统一的构想	87
附 宏观融合,通约硬核	
——中西医理论结合的思路	104
第五讲 经络学说的原意和现代研究者的困惑	
——可否接受工具主义?	110
附 关于现代经络研究的理性思考	123
第六讲 心包、膻中、三焦、命门和小心	
——理论模型的多余构件	130
附 解放后关于三焦的争论	137
第七讲 望闻问切、视触叩听和仪器检查	
——诊法的认识论、信息论意义和中西医结合	139
附一 四诊客观化的认识论和信息论思考	152
附二 中西医结合谈高血压脉诊心得	156
第八讲 中西医病因学汇通	
——重辨病与重辨证的病因学根源	160

回眸
反思

第九讲	辨病论治与辨证论治	
	——病、证概念和证实质研究	177
第十讲	西医要引进八纲学说	
	——最有活力的中医建构理论	200
附一	八纲辨证研究中的逻辑问题	216
附二	八纲补苴	
	——兼论中医基本病理概念	221
第十一讲	气血与气血辨证的研究	
	——抓住最重要又活跃的生命现象	225
第十二讲	《伤寒论》六经新解	
	——人体的一种理论模型	240
第十三讲	杂病与负概念	
	——伤寒、杂病新解	248
第十四讲	整体观念和局部观念	
	——整体特色论的误导和科学方法论	257
附	评《内经》中“天人相应”论述	266
第十五讲	运气学说和时间生物学	
	——《内经》体系终结和运气学说现代解读	270
第十六讲	伤寒、温病与感染性疾病	
	——中西医热病学汇通	288
附	寒温统一论	297
第十七讲	本草学与生药学	
	——本草、博物、中药和西药学	303
附	中药药理应说清中医特色	
	——评新世纪《中药药理学》	323
第十八讲	方无穷而法有限	
	——中西医结合论方剂	339
附	和法新解	354

第十九讲 治未病和预防	
——中西医预防思想与手段	356
附 比较热病学史之反思	
——论疗效不足恃	363
第二十讲 中西结合说养生	
——无为与有为,养心和养身	369
跋	
——中西医结合与世界文化交流	390

绪

论

中西医结合,是中国医学界,乃至一般知识界,非常熟悉的话题。她曾经长时期受到人们普遍的关注。然而,近年来,不少理论家对此深感怀疑。理论家的怀疑,使不少此道中人感到困惑。因此,近年来的有关研究相对沉寂了。

公众是欢迎中西医结合的。他们不会长篇大论地讨论其中的学术问题,但相信医生能掌握两套医学体系、特别是能把中西医有机地结合起来,对自身的医疗保健总是更好些。

绝大多数临床大夫,也应该对中西医结合抱有好感。多一套治病救人的手段,没有什么不好,况且两套手段可以取长补短呢!

总之,从常识和实用角度理解,中西医结合总是一件好事。

那么,为什么近来某些理论家,反而怀疑甚至反对中西医结合呢?

中西医结合是无源之水、无本之木吗?

她只是出自少数人的主观愿望吗?

她的初衷、目的和含义是怎么回事呢?

中西医结合真的应该而且可能与中医、西医并列吗?

她与继承、发扬中医的关系如何呢?

中医可以绕过西医与当代科技相结合吗?

中西医体系的内部结合,涉及哪些主要理论问题呢?

至今为止的有关研究,有哪些成就和不足呢?

怎样尽快摆脱中西医结合的暂时不利处境呢?

为什么近来中医和中西医结合界都感到困惑呢?

眼下,有必要而且可能,对中西医结合涉及的主要理论问题,做一番清算吗?

为了加速今后的中西医结合进程,主管部门应该采取哪些措施呢?

中西医结合的前景如何呢?

总之,一句话,应该怎样理解中西医结合的过去、现在和未来呢?

这些问题,都属于关于中西医结合的反思。回答这些问题,就要求对它们涉及主要理论问题进行彻底的清算。

仅仅据常识或从实用角度进行反思,不足以解除目前有关学界的困惑。本书不得不花很多篇幅,进行深入全面的理论探讨。由于本书正文主要就中西医结合涉及的重大内部理论问题进行探讨,有关外部问题的反思见解只能写在前面。这些问题和拙见不但是每一位本书的读者首先想知道的,而且也是笔者应该回答的。

显然,无论是清算还是反思,都应该先从中西医结合的源流说起。

一 中西医结合的源流

中西医结合不是无本之木、无源之水,更不是哪一个人突发异想提出来的。自从1850年代西医比较系统地传入中国,就有人开始努力在中西医之间谋求汇通,后来,逐渐形成近代中医的代表学派——汇通学派。近代中西医汇通,就是现代中西医结合的先声。笔者认为,只要中西医并存,互相交流并取长补短就必不可免。提倡并促进结合,符合我国的国情,符合医学科学发展的需要,更符合公众的利益,所以,这一已持续150年的医学科学和医疗技术的融会贯通探究,必然还会延续下去。

汇通的内涵与结合完全一致。汇通医家的目的就是要“融会贯通,合为一体”。他们相信,“合为一体”的医学不同于西医,也不同于中医,而是兼备两家之长。中西医结合的初衷也大体如此。

近代医家谋求汇通,更有适应潮流从而发扬中医的出发点。

近代著名汇通医家,也是极有成就的中医理论家恽铁樵说:

“中医而有演进价值,必能吸收西医之长,与之合化。

“居今日而言医学改革,苟非与西洋医学相周旋,更无第二途径。”

简单说来,近代中医发展之路就是汇通中西医之路。最有成就的近代中医名家,没有一个是主张不汇通的。(详细了解近代中西医汇通思想及其成就,请参看拙著《近代中西医论争史》)

中西医结合的主要出发点,也是要发扬中医。笔者曾经说过:

“新中国的中西医结合史可分为六步。第一步是号召中西医团结;第二步是中西医互相学习,以西学中为主;第三步是在新的条件下提出中西医结合创立新医学的设想;第四步是中西医在临床、教学、科研等方面广泛合作;第五步是进一步在西医界大面积普及中医知识;第六步是中西医结合队伍相对独立。这六个步骤或阶段都是中西医结合思想实施的组成部分,我们不能把中西医结合理解得太狭隘,把中西医结合队伍看成孤立的、无源无流的西学中专家,把中西医结合成果视为纯学术的阳春白雪。上述六个步骤所取得的成绩,都应看做中西医结合的成就。这些成就对发展中医具有深远的意义。”(赵洪钧.中西医结合对发扬中医的意义.中西医结合杂志,1985,5(4):249.)

在现代世界史上,再没有一个国家像中国这样,提出传统医学要和现代医学相结合,并且为此在长时期内耗费了极其巨大的人力和物力。说这样做的目的,主要是为了发展西医而不是为了发扬中医,是不可理解的。因为如果不顾及中医发展,只需提赶超西医先进水平即可。

说到这里,笔者感到,有必要引用1956年毛泽东《同音乐工作者谈话》。其中说:

“艺术上‘全盘西化’被接受的可能性很少……这和医学不同。西医的确可以替人治好病。剖肚子,割阑尾,吃阿司匹林,并没有什么民族形式。当归、大黄也不算民族形式。

“要向外国学习科学的原理。学了这些原理,要用来研究中国的东西。我们要西医学中医,道理也就是这样。……应该学外国的近代的东西,学了以后来研究中国的东西。如果先学了西医,先学了解剖学、药理学,等等,再来研究中医、中药,是可以快一点把中国的东西搞好的。

“要把根本道理讲清楚:基本原理,西洋的也要学。解剖刀一定要用中国式的,讲不通。就医学来说,要以西方的近代科学来研究中国的传统医学的规律,发展中国的新医学。

“要把外国的好东西都学到。比如学医,细菌学、生物化学、解剖学、病理学,这些都要学。也要把中国的好东西都学到。要重视中国的东西,否则很多研究就没有对象了。”(中共中央文献研究室.毛泽东文集.第7卷.北京:人民出版社,1993:76.)

以上引文涉及“谈话”中毛主席关于中西医问题的全部见解,也是至今发现的毛主席关于此问题的最全面的论述。

其中,关于医学的,可以用三句话概括。即:

“应该学外国的近代的东西,学了以后来研究中国的东西。如果先学了西医,先学了解剖学、药理学,等等,再来研究中医、中药,是可以快一点把中国的东西搞好的。

“就医学来说,要以西方的近代科学来研究中国的传统医学的规律,发展中国的新医学。

“要重视中国的东西,否则很多研究就没有对象了。”

显然,提倡“西学中”就是为了“快一点把中国的东西搞好”,“要以西方的近代科学来研究中国的传统医学的规律,发展中国的新医学”。

当然,他还强调,要重视中医,要把中国的好东西都学到。

毛主席提出中西医结合,根本是为了发扬中医。

1958年10月11日,毛主席就卫生部党组关于组织西医学习中医离职学习班的总结报告,给杨尚昆写了一封信。

信中说:“中国医药学是一个伟大的宝库,应该努力发掘,加以提高。”

其中还说:“我看如能在1958年每个省、市、自治区各办一个70~80人的西医

离职学习班,以2年为期,则在1960年冬或1961年春,我们就有大约2000名这样的中西结合的高级医生,其中可能出几个高明的理论家。”(中共中央文献研究室.毛泽东文集.第7卷.北京:人民出版社,1999:23.)

1958年12月3日,《健康报》以《贯彻党的中医政策必须大搞群众运动》为题发表社论,指出:“我们要继承和发扬祖国医学遗产,就必须开展西医学习中医的群众运动,号召所有的医药卫生工作者,人人都学习中医,掌握更多的防治疾病本领,更好地为人民服务。”“中医中药研究工作也要走群众路线,今后中医中药研究工作,应该围绕中西医合流,防治与消灭主要疾病这个主要目标,采取专业机构与群众运动相结合,中医理论体系与临床实践相结合,中医和西医相结合,土办法和洋办法相结合的原则。采取四面撒网,结合重点,多种多样,走群众路线的办法来进行。”

1961年2月10日,当时的卫生部副部长徐运北在《人民日报》发表题为《中西医团结合作,努力发展我国的医药科学》的文章。其中提出:“中医好,西医好,中西医结合结合起来更好。”

显然,上述社论和文章阐述的是尚未公开的毛泽东主席的思想。从此,中西医结合成为普遍使用的口号或术语。

总之,新中国的中医政策有两个要点:一是保护中医;二是中西医结合。这一政策大体定型于1958年,实际上都是毛泽东主席提出来的。

毛主席提倡“西学中”是为了发扬中医。培养中西医结合的高级医生,也是为了发掘、提高中医。

由上述谈话和给杨尚昆的信可知,这的确是主席的本意。笔者认为,主席的有关见解,集中表达了近代以来中医界的普遍要求。由于毛主席的崇高威望,中西医结合曾经被视为中国医学发展的主导或唯一方向而不允许怀疑。“中国的新医学”也被理解为包容西医的超级医学,这是不对的。它的意思应该是:经过近现代医学研究整理、发扬的中医。

重温毛主席的论述,笔者发现,本书的出发点和目的,完全没有超出主席的见解。但是,鉴于近20多年来,关于中西医问题的认识混乱非常多,在此不得不做多方面的具体说明。

“文革”结束后,有关学术界开始有组织地讨论新形势下中国医学发展方向。最后被采取的是“三支力量”的方针。中西医结合被视为“三支力量”之一。于是,本来主要为发扬中医而提出的中西医结合似乎与中医、西医并列了。

不过,从延续至今的管理体制来看,中西医结合仍然归属中医主管部门。这说明她仍然未改发扬中医的初衷,实际上没有——因为不可能——与中医、西

医并列。

然而,从此对如何发扬中医出现了种种新的提法。

下面对某些有代表性的提法,谈谈自己的看法。

二 新形势下发扬中医的某些提法

由于实际上,中西医结合不可能与中医、西医并列,所以“三支力量”方针提出之后,就面临着各自如何发展的问题。

西医发展问题与本书基本无关,从略。

中医方面不得不避开中西医结合,甚至首先要否定她。

比如,曾经有人说,中西医结合就是消灭中医。他们认为:结合一点,消灭一点,完全结合,完全消灭。所以,他们反对结合,主张分家。

这样说的人大概不知道,近代中国当局曾经想消灭中医。那时的当局不赞同汇通或结合,而主张中西医必须泾渭分明,彻底分家。比如,那时的中医,使用西医药械是违法的。彻底分家才便于消灭中医或促使中医消亡。

新中国采取保护中医政策。这样的政策固然好,同时也使很多人完全失去危机感或者只想保护既得利益。出于这种心态反对结合的人,恐怕也很难发扬中医。

那么,到底怎样发扬中医呢?

近20多年来出现的提法主要有:发扬纯中医论;发扬中医特色论;中医发展内在规律论;中医现代化论;中医与现代科学结合论。

总之,很多人不承认中西医结合主要是为了发扬中医,更不承认这是发扬中医的必经之路或最佳途径。

所以,有必要略述笔者对有关提法的浅见。

纯中医论者很少,而且几乎不值一驳。试看,我国目前中医界的医疗、教学、科研机构,是纯中医式的吗?即便其中的中医专业人员,还能看做纯中医吗?持此论者至少也十之八九不“纯”。若问怎样培养“纯中医”——像近代以前那样的中医——而且又能适应当代需求,相信持此论者无计可施。

特色论者人数较多。且不说此论是套用政治口号而来,单看“特色”二字,就知道这是进行过中西医全面比较后得出的认识。或者说,持此论者研究过西医。说这是经过某种程度的中西医结合才有的认识,也不勉强。否则,所谓“特色”只是人云亦云或信手拈来。换言之,不经过一番汇通或结合,不可能真正发现中医“特色”。

内在规律论曾经误导过不少人。不能说中医没有内在规律,然而,“纯”的中

医内在规律,只能在“纯”的中国传统文化环境中形成并起作用。换言之,那种“内在规律”是古代文化环境赋予她的。当代中医所处的环境,已经不允许她基本上按照旧有的“内在规律”发扬了。因为,当代中医所处的环境,首先是当代医学及其靠山——当代科学。“内在规律”必须适应这一全新的环境。这就是为什么毛主席说:“应该学外国的近代的东西,学了以后来研究中国的东西。如果先学了西医,先学了解剖学、药理学等,再来研究中医、中药,是可以快一点把中国的东西搞好的。”

现代化论也是套用的政治术语。什么叫现代化呢?中国的现代化可以用“改革、开放、引进、赶超”来概括,目的是让综合国力向发达国家看齐。简单说就是:过去我们落后了,现在要赶上去。中医难道也需要这样现代化吗?有人说:外国的中医超过中国了。这大概是中医现代化论者制造的舆论。

中医与现代科学相结合,是表面上看来,最无可挑剔的说法。持此论者还往往加上“包括现代医学”几个字,于是似乎更加严密。

然而,中医要与现代科学结合,必须首先与西医结合,因为西医——即现代医学正是现代科学在人体生命现象上的应用。绕开许多现有的成果,故意走远路,至少不是明智之举。

笔者不否认,中医可以直接利用某些现代科学理论和技术。

比如,开发中医专家系统(电脑软件,可以只进行诊断,也可以开处方)即属此例。然而,反对者不少,说这是糟蹋中医。至于有的软件,已经参入大量西医信息,已经是中西医结合的系统了。此外,改进针灸手段,如电针、激光针和磁针等也和开发软件差不多。制药过程的机械化、自动化等,更是早已采用了现代技术。但是,即便表面看来属于传统的成药,当代生产过程中,也必然采用了某些当代医学理论和药品标准要求。开发新制剂更是这样。

理论方面,也勉强可以说有某些中医直接结合现代科学的进展。比如,中医引进了“三论”而且出版过《中医思维学》等著作。不过,这种引进只限于对中医科学方法论的解释,不能促成中医学术的飞跃。

至于推广医院管理软件,就像算盘换成了计算器,对中医理论和技术没有影响。管理软件是任何行业 and 单位都可以用的,这只是管理上的一种革命。正如笔者在微机上写中医文章一样,不能说此种写作工具的进步,写出的文章就一定会促进了中医理论的发展。教学管理和教学手段的进步也是这样。倒是某些人们不经意的变化,如中医大夫穿上白大褂儿,中医院里也消毒、隔离,实际上接受或结合了西医的观念。

其实,按照中医现代化论者的思路推演下去,持此论者又会反对真的结合