

中医学之道

— 国医大师陆广莘论医集

(增订版)

陆广莘 著



人民卫生出版社
PEOPLE'S MEDICAL PUBLISHING HOUSE

陆广莘
定

中医学之道

——国医大师陆广莘论医集

(增订版)

陆广莘 著
李海玉 刘理想 整理

人民卫生出版社

图书在版编目(CIP)数据

中医学之道:国医大师陆广莘论医集/陆广莘著.一增订版.一北京:人民卫生出版社,2014

ISBN 978-7-117-19648-2

I. ①中… II. ①陆… III. ①中医学-文集 IV. ①R2-53

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2014)第 249057 号

人卫社官网	www.pmph.com	出版物查询,在线购书
人卫医学网	www.ipmph.com	医学考试辅导,医学数据库服务,医学教育资源,大众健康资讯

版权所有,侵权必究!

中医学之道

——国医大师陆广莘论医集(增订版)

著 者:陆广莘

出版发行:人民卫生出版社(中继线 010-59780011)

地 址:北京市朝阳区潘家园南里 19 号

邮 编:100021

E-mail: pmph@pmph.com

购书热线:010-59787592 010-59787584 010-65264830

印 刷:北京铭成印刷有限公司

经 销:新华书店

开 本:787×1092 1/16 印张:30 插页:2

字 数:749 千字

版 次:2014 年 12 月第 1 版 2014 年 12 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号:ISBN 978-7-117-19648-2/R·19649

定 价:89.00 元

打击盗版举报电话:010-59787491 E-mail: WQ@pmph.com

(凡属印装质量问题请与本社市场营销中心联系退换)

作者简介



陆广莘（1927—2014），1927年1月出生于江苏省松江县颛桥镇（今上海市闵行区）。1945年初学习中医，先后从师上海陆渊雷，丹徒章次公，武进徐衡之。1948年毕业行医，1950年组建颛桥联合诊所。1952年应考中央卫生部中医药研究人员，录取后入北京大学医学院，学习西医五年。

1957年分配至中央人民医院（现北京大学人民医院），从事中医科研、临床、教学工作。1958年1月为北医首开中医病房，1958年秋为北医首开《中医学概论》课程。

1980年受聘中医研究院客座研究员，1983年奉调中国中医研究院中心实验室任副主任，1985年组建中医基础理论研究所任业务副所长，提出中医研究和研究中医的互补并进，旁开一寸更上一层的科研选题思路，主持“肝血风瘀”和“脾津痰湿”“七五”攻关课题，先后获部级成果一、二、三等奖。

1986年任《中国大百科全书·传统医学》卷编委会副主任。1987年奉派赴坦桑尼亚防治艾滋病研究首批专家组。1993年应邀访美，就“自我痊愈能力”（Healing force）作主题讲演和学术交流。

1991年退居二线，1992年获国务院政府特殊津贴，1993年任第八届全国政协委员。1996年受聘国家中医药管理局专家咨询委员，1998年任第九届全国政协委员。2009年评选为首届国医大师。

曾任中国中医科学院资深研究员，传承博士后导师，国家中医药管理局“十二五”中医基础理论重点学科学术带头人。

他归结中医药学的学术思想为：

“循生生之道的创生性实践的生生之学，
助生生之气的增益性效应的生生之学，
用生生之具的加和性效应的生生之学，
谋生生之效的溢出性效应的生生之学。”

中医学之道：

是养生治病必求于本为主旨的生生之道，
是辨证论治的发现和发展人的生生之气，
是聚毒药以供医事转化利用为生生之具，
是通变合和谋求实现天人合德生生之效
的健康生态的实践智慧学。

它要求：

1. 从实际出发：

究天人之际以明乎物我之相分。

2. 实事求是：

通健病之变以识环境利害药毒。

3. 有的放矢：

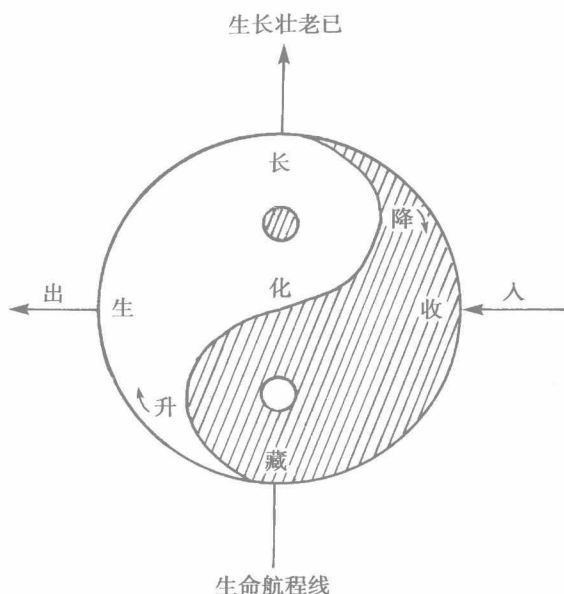
循生生之道发现发展人的生生之气。

4. 讲求实效：

用生生之具谋求天人合德生生之效。

阴阳自和，升降出入

主体开放自组演化调节的有机发展观



有机生命体是一个主体性开放流通、自组织演化调节的目标动力系统。

“形者生之舍也”——系统整体边界屏障功能。“和为贵”，“器散则分之，生化息矣”。

“气者生之充也”——主体开放流通自组演化过程。“通则顺”，“气止则化绝”。

“神者生之制也”——对流通自组演化的稳态适应性目标调节。“稳乃健”，“神去则机息”。

“阴阳”，是对升降出入的主体开放流通自组演化过程的稳态适应性目标调节。

序

《中医学之道》从2001年出版以来，至今已有14个年头。这14年间，正值21世纪开局之年，人类社会发生了巨大变化。东西方文化交流激荡，东方文明华丽转身；医学由急性传染病防治进一步向非传染性流行病防治转变，人类疾病谱发生重大变化；医疗危机弥漫全球，世界性的医疗改革全面展开；以疾病医学为中心的现代医学继续偏离医学之目的，医学模式正在从新的医学革命中艰难形成。陆广莘在长期临床实践和理论研究的基础上，融会新知，卓然自立，坚持中医学的核心价值，弘扬生生之道的核心理念，批判物质科学凌驾于一切之上的科学主义思潮。他认为迄今为止的“科学”基本上是物质科学，无法涵盖十分复杂的人体生命科学。因此，医学不能拜倒在科学脚下。从而为人体生命科学的建设呼啸前引。

陆广莘医学思想的核心是生生之道。这个生生之道，反映了生命的本质，阐明了医药的机理，体现了中医的真谛，寻索了医疗改革的最后归宿。陆广莘认为，天地之大德曰生。在漫长的自然史中，人类与万物沉浮于生长之门，与万物并育而不相害。人类与其他生物相比，只是一个高度发育的“后生”。人类具有“自选择、自清除、自组织、自演化、自稳态、自适应、自调节”和以皮肤包裹“形者生之舍”的“整体边界屏障”等“七自一包”功能。皮肤内是生命，皮肤外是物质。“正气存内，邪不可干。”“精神内守，病安从来。”人的正气，始终是第一位的。这是对生生之道的最本质的理解。

陆广莘认为，医药是健康的助手。维护正气，是医生第一要务。针药治其外，神气应乎中。针药治病，只是一种外来的物质力量，用来唤起和调动人体的内因，扶持人体内在的正气，促使其恢复健康。“当病人已经失去内应，你把他泡在药缸里亦无济于事。”在中国医学史上，他第一个提出中医是生态医学，是正气医学，是健康医学，是动员医学。医生的职责不是“努力找病，除恶务尽”，而是对人体正气的“努力发掘，加以提高”。早在20世纪50年代，他在北京医学院学习的时候，读了达维道夫斯基的《传染病病理学》。该书在序言中说：“传染病病理学的任务，不在于发现更多的病原体，而在于已知的病原体对机体的典型反应。”陆广莘敏锐地觉察到，这是西医正在转变观念的重要信号！什么是机体的典型反应？不就是人的“一变应万变”的正气吗？西医都认识到了，中医怎么反而能丢掉呢？

陆广莘中医学徒出身，青年时代就崭露头角。1952 年考入北京大学医学院学习 5 年，成为西医科班。毕业后又从事中医临床和中医科研 60 余年。因此，他既通中医，又通西医。他的医学识见充满底气，充满自信。他提出“医学整合的境界、胸怀和志气”，主张发皇古义，融会新知，超越包容，显示出一个国医大师的学术气度和大家风范。陆广莘善于学习，长于思辨，敢于创新。他博览群书，学贯古今；立足临床，眼观世界，善于从中国社会的实际出发研究医学存在的问题，从世界医学动态的全局中把握医学发展的大趋势，从哲学高度领会和阐明中医学的基本理论。他不无自负地引用司马迁的话勉励自己，“究天人之际，通古今之变，成一家之言”。在中医研究方面，要求：（一）从实际出发，究天人之际明乎物我之相分；（二）实事求是，通健病之变以识环境利害药毒；（三）有的放矢，循生生之道发现发展人的生生之气；（四）讲求实效，用生生之具谋求天人合德生生之效。终于形成了他在医学领域的一家之言。

时势造英雄，英雄造时势。陆广莘出现在当代中国，绝不是偶然的。他与中国传统文化大变革风云际会，成为中医学术大动荡中的中流砥柱之一。他用中医理论诠释中国哲学的万里云彩，他挟着哲学的锋利在中西医学之间探寻生命的奥秘。《汉书·艺文志》曰：“方伎者，皆生生之具。”2000 年后，陆广莘在现代语境下发皇古义，承先启后，继往开来。盛哉斯言！明哉斯人！可敬也夫！可敬也夫！

当《中医学之道》增订再版之际，是为之序。

陆广莘

2014 年 8 月 23 日

农历甲午年七月二十八日，处暑

作者小传

陆广莘，男，1927年1月生，江苏人。当代著名中医理论家、临床家，中国中医科学院资深研究员，基础理论研究所原副所长，中华中医药学会终身理事，中西医结合学会常务理事，第八届全国政协委员、科教文卫体委员；第九届全国政协委员，中国中医科学院著名中医药专家学术经验传承博士后合作导师，享受国务院政府特殊津贴，2009年获中华中医药学会终身成就奖，2009年被评为“国医大师”。主要学术著作《中医学之道——陆广莘论医集》、《国医大师陆广莘》。2014年9月13日19点06分，陆广莘因病医治无效在北京去世，享年88岁。

纵观陆广莘近70年的医学生涯，可以三句古语概之：初如明代王夫之的“由用以得”，继之似宋代胡瑗的“明体以达用”，晚年则以唐代崔憬所说的“言有妙理之用以扶其体”为指南。中医作为一门生命科学似中国文化一样，从被研究开始的第一天起，就担负了另一种文明尺度为标准强行“校正”的磨难。在他中医学术观点形成与完善的过程中，不难看出他对中医学执著的热爱和自信弘扬学说的坚实底蕴。

1927年1月，他出生在江苏省松江县颛桥镇（今上海市闵行区）。1932年上小学，父兄为了其能考上重点学校以进一步深造，小学转学四次。1939年考取上海中学，因1940年参加反对汪精卫汉奸政权的斗争而险遭开除。1942年考入高中工科，为机械专业。1945年因学生宿舍里发现炸药，学校被日本宪兵包围，他被迫辍学回家。家中急于让其学得一技之长，拜家乡老中医马书绅为师临诊学医。东西方文化的背景差异，有机论与机械论的观念冲突，中医关于目标动力学实践论和西医关于溯因分析性认识论的巨大碰撞，成了初入中医之门的陆广莘思维方式格格不入的重要成因。中学期间，每年假期师从老学究学习古文，对《东莱博议》等论辩文字尤感兴趣。带着对近代中西医论争的探究心理，随上海陆渊雷先生为函授弟子。陆渊雷先生早年与徐衡之、章次公等倡办上海国医学院，章太炎先生为院长，旨在“发皇古义，融会新知”，既要文史哲，又要数理化，这对于现代科学思想与古代文史知识兼备的他来说，从师之举可谓如鱼得水。

1948年10月毕业行医，1950年组织颛桥联合诊所，参加了反细菌战的爱国卫生运动和血吸虫病防治工作。

1952年应考中央卫生部中医药研究人员学习班，在全国60万人中医中招60人，实际

录取43名，经短期补习数理化后入北京医学院医疗系系统学习西医5年。

1950年召开的全国卫生会议，提出团结中西医是三大卫生方针之一，贺诚副部长在中医座谈会上说：“我们打算成立中医研究所，以便加以实验研究，目的是用现代科学方法，整理中医的经验和成就，保持中医学术的独立性，保持其固有价值，并发扬下去。如何用今天的科学方法，对中医丰富的经验和理论给以证实和说明，这个问题希望大家本着实事求是的精神，加以研究才对。”从此，结束了旧社会中西医对峙和歧视中医的局面，此番谈话的精髓实质一直融会于他为学的进程中。

1955年冬，章次公先生来京任卫生部中医顾问，每逢节假日他便去抄方侍诊。其时叶圣陶先生来访，十分关注中医学术前途，对他引诵的章太炎论医之语十分赞同：“取法东方，勿震远西；下问铃串，勿贵儒医。通天人，陈五行者，医之稗莠；多议论，少成功者，虽是亦非。道不远人，以病者之身为宗师；名非苟得，以瘳者之口为据依。”

1956年关于五行存废问题的讨论，次公先生鼓励他发表意见，文章发表在上海《新中医药》：“一，历史地探讨本源，只是评价理论的一个方面，依当时历史时代条件，可认为有时代进步意义，但在今天并不能引申为应予发扬的精华，反之也不能因源流有别而下否定结论。二，五行配五脏，用本世纪的解剖知识，因其对机体内部功能联系的整体性缺乏正确理解，不能因此否定五行学说。三，理论的主要功能是指导实践，评价其价值只能视其指导实践的贡献程度来衡量。”此时，他的学术见解的卓越之处已见锋芒。

1957年他从北医毕业，一些同学留京。阎润茗、方药中、费开扬、傅东藩、施奠邦、唐由之等分配到中医研究院。陆广莘至中央人民医院中医科，徐衡之任主任，肖龙友为顾问。当时人民医院只有西医病房的疑难病会诊。他深知，“发皇古义，融会新知”是中医学的自身建设，而面对综合医院疑难病会诊，徐先生总结了一条：对疾病分类学诊疗思想的结论，要“心知其意而不为所囿”，才能充分发挥中医学术优势，帮助解决难题。全国首例再障的治疗成功，乙脑中医治疗的效果，证明了其正确性。次公先生后来归结为：“欲求融合，必先求我之卓然自立。”中医学要成为融会新知的主体，必须在通古今之变的基础上，在回答现实医学难题中“发皇古义”。这一观点时时体现在他随后的学术生涯中。

1957年倡议开设中医门诊，1958年创建中医病房，扩大中医在综合医院中的临床领域。1958年秋，人民医院划归北医教学医院。首开北医中医学概论课程，医疗系四、五年级和儿科系四年级都到人民医院听课，他充分利用人民医院中医临床病例，亲自参加编写教材，推动了北医临床各科更广泛的中西医合作。在参加对乙脑、急腹症、小儿肺炎、肝炎、肝硬化、糖尿病、高血压、肾炎、喘息性支气管炎、苯中毒等中西医合作治疗观察和论文总结的过程中，先后得到钟惠澜、吴阶平、王志均、刘思职、王叔咸、马万森、傅正恺、黄大有等名家教授的指点和合作，受益良多。在中医理论的指导下制定了阑尾合剂和肺炎合剂等协定处方，供西医外科和儿科直接使用。他在总结乙脑论文中，提出“暑邪直入心包”的概念。他发现清代叶天士、程文囿、张畹香等已提出早期诊断“邪入心包”之征，及时应用紫雪、至宝、安宫等“以截其路”的治疗思想，开近代“截断疗法”之先河。对四氧嘧啶实验糖尿病，六味地黄丸升高血糖的实验结论，他大胆地提出质疑，不

能说明中医辨证论治的实际疗效，该实验方法的结论还不能指导临床。

1961年全国首届药理学会，交流筛选中药的结果，用对抗疗法的疗效观进行筛选，大部分是阴性结果，即无效，少数阳性结果其疗效也大大不如同类西药。“三年自然灾害”期间，北京有几例中医治疗阑尾炎发生穿孔，于是在中华医学会上，人们开始对中医的治疗效果发难，并进而涉及中医理论的正确性。此时，中医学再次陷入举步维艰的窘迫困难。陆则以其对中医理论更上一层理解，针对这一倾向提出：对于阑尾炎治疗上的失误其实只是协定处方之故，它没有从根本上依照辨证论治的准则，治疗有失误非但不能说明中医的治疗无效，反而提示作为中医特色的辨证论治是何等重要！如果这一论据在今天为广大进行中医研究的人们理解和接受，也许会令我们幡然醒悟，许多先进科学技术研究着的中药，其实不过是为西医学增加了新的西药，而离开了中医理论的“中药”，更无优势可言。20世纪60年代提出这一观点，证实他已从临床实践中切实地悟出了中医理论的本质所在。这一“由用以达体”过程的完成，为由工匠迈向大师的台阶奠定了基础。

继上一观点提出之后，他于1963年发表了《王履医学思想》和《命门学说源流考》。王履在《积热伤寒论》中指出，对抗疗法之弊的“治其旺气，是以反也”，在于“不知求属之道”。重读“病机十九条”，他发现其主旨在于批判以邪为本的消极疾病观和以工为本的对抗疗法。他体会到王履的“端本澄源，中含至理；执其枢要，众妙俱呈”；领会到对“有名而无形”的命门学说，实为寻求体内调节“枢要”的一种努力。并由此提出血压和血糖不应当是治疗对象，不赞成肝炎大量吃糖，再障大量输血，肾炎严格禁盐。认为黑锡丹中铅与硫化合而无毒，寒喘丸中砷与豆豉化合为对氨苯砷酸是人工抗原等见解，这一观念在“文革”中受到批判，被指责为把病人当试验品。

1976年全国中医研究班上，他主讲高血压研究中的辨证和辨病问题，1978年后参与《北医中医药研究成果汇编》的编辑，发表《论中医的诊疗思想》。1979年在广州自然辩证法研究会上，发言概括中医基础理论是关于人的心身相关自稳调节。1980年全国中医理论思路方法讨论会上，提出治病必求于“本”，不是疾病本质的病因病理病位的溯因分析，而是“正虚邪实传变”三要素，是关于自稳调节发动的抗病反应传变时态的动力机制。1981年在南京医学自然辩证法会上，发表《三驾马车向何处进军》，主旨是调节机制和防卫抗病机制的进一步阐明，将会对医学的发展产生质的飞跃。至此，他的学术思想日趋精辟，卓立于群，对中医之体的理解更上一层。

1980年他被中医研究院聘为客座研究员，1983年奉调任中心实验室副主任，发表了《中医研究和中西医结合》、《阴阳自和稳态模型》，提出“中医研究和研究中医”的命题，形成“旁开一寸，更上一层楼”的研究策略。在原来工作基础上，扩展为“肝血风（郁）瘀”和“脾津痰湿”两大课题系列。从肝为将军之官与防卫适应功能，脾为后天之本与稳态屏障功能，创立大小动物模型，开展多学科研究，探索中医基础理论研究和发中医学实验科学的路子，先后获卫生部和“七五”中标课题，成果获部级一、二、三等奖。

1985年中医研究院成立基础理论研究所，1986年他先后组织了“证的研究”全国和国际会议，对“证”区分为诊察对象和判断对象，前者为“视其外应”的证，后者为

“以知内藏”的症和正。1990年发表《证——病症正辨》，提出：“证”是天人之际中人的健病之变在整体边界上的出入信息和全息效应。“病”是病因病理病位三要素，“症”为正虚邪实传变三要素，“正”是神气形的统一。辨证求本的诊断和辨证养生及辨证论治，具有前体医学、动员医学和动态医学的优势。养生治病实践追求的健康目标，是“正气存内”的自我稳定和“邪不可干”的生态平衡；因此中医治病之道是“恢复生态学”，中医养生之道是“发展生态学”。

余云岫曾贬中医疗效只是“精神慰藉和贪天之功”。对此，他指出，余只知西医学发现的是医学对抗的对象，不知道中医学实践论发现的是医学的依靠对象，粗守形而上守神，“一切邪犯者，皆是神失守位故也”，而“精神内守，病安从来”。贪天之功根本上是贪人之功，学习和依靠人的“神机—气机—病机”和屏障功能的稳态调节抗病愈病机制，以此来选择环境利害药毒，并通过组合效应和因势利导，实现化害为利，化毒为药，化阻力为助力，化腐朽为神奇的“贪天之功”。治好病是病人自愈机制的功，医生只是没有犯错而已，医学的错误却在于“目无全人”和“目中无人”。在此基础上，他指出“天人之际中以人为本，健病之变中以健为本，正邪相争中以正为本，医患关系中以患（者）为本，药物与病机中以病机为本”等一系列医学与对象关系中以对象为本的观点，这在以后国际研究课题医学的目的研讨会中国组分会上得到一致首肯。

1987年他奉派赴坦桑尼亚首批中医治疗艾滋病专家组，对方首席提问：一，中国有艾滋病吗？你们见过艾滋病吗？二，你们作过中药抗艾滋病病毒的实验吗？陆广莘回答：中国只发现1例外籍病例，很快死亡，我们小组没见过艾滋病。但中医不单纯是经验医学，而且是一门理论医学，按照一般对经验医学的理解，过去经历过的就有经验，而理论医学可以应付新出现的病。例如过去没有放射病，没有微波病，中医运用其理论指导可以治疗这些病。其二，艾滋病无疑是病毒感染，但病毒性疾病是否只有抗病毒治疗是唯一的，或者是最佳方案，不见得。我们现在和过去治疗乙脑、乙肝、天花、麻疹等并不必须依靠抗病毒治疗。其三，中医治疗病毒性疾病和自身免疫病有经验，在治疗艾滋病上可以借鉴，而抗病毒的齐多夫定（AZT）等抑制核酸代谢，造成骨髓抑制，以及加速病毒变异并非最佳治疗。中医治疗重在提高免疫和屏障功能，犹如天花的消灭，并不是消灭病毒的结果，而是依靠人体完全的免疫反应以及群体人工免疫的结果。是中医以病人为依靠对象而非以疾病为治疗对象的结果，依此大法，中医可以推之于百病而不惑。这里清晰地体现了他“明体以达用”的学术造诣。具有大师风范的学者于学术的高寒之处游刃有余地挥洒，正是基于他对事物本质超乎常人的深邃领悟和体验。他完成了第二次升华之后，正以“言有妙理之用以扶其体”为座右铭，进一步完善自己的学术观点，这大约是时至暮年仍目不停览、手不停卷、好学不厌的原因吧。

1991年他退居二线，1992年获国务院颁发的政府特殊津贴，1993年任第八届全国政协委员，1994年实现了他四十年的不懈追求——加入中国共产党。

针对世界各国出现的程度不同的医疗危机，1993年由美国哈斯廷斯中心发起，世界卫生组织（WHO）组织了一个有关“医学的目的再审查”的国际研究计划。陆广莘参加了

此项计划的中国组研究活动。他相继撰写论文《用新的思想观点继承发扬中医学》、《从医学的目的看中医学特色》、《医学的目的与对象问题》等，明确提出中医学的特色，是没有走上消极疾病观的溯因分析至上的“识病求本”和“辨病论治”直接对抗疗法的发展道路，而是走了一条致力于对人的自我健康能力的努力发掘和加以提高，发展对自我健康能力的认识的“辨证求本”和“辨证论治”的医学道路。

1995年，在中国中医科学院中医基础理论研究所建所10周年之际，他撰文明确指出中医基础理论是养生治病实践规定的认识方向和目标对象的功能模型概念，它以丰富的实践经验为基础。中医学是一门以人体正气的自组适应稳态演化调节为目标对象，对之努力发掘和加以提高的动态的动员医学。

1998年，在“第三届全国（国际）传统医学文化与传统生命科学”会议上，他撰文《中医生生之道——中和位育的生态智慧学》，以中国文化中“生生”之概念概括中医学的特色，明确提出作为一门“生生之具”的中医学，实践着一种“生生之道”的中和位育的生态智慧，而这是中医学“生生不息”的生命力所在。此后，他相继发表了《人的生存质量与中医生生之道》、《西医疾病模型与中医生生之道》，探讨中医学“生生之道”。

1999年，他在《21世纪中医学术发展的展望》一文中概括提出医学的现代化发展取向：化学层次的医学要上升为生命层次的医学观，生物医学模式要上升为人类医学模式，疾病医学要上升为健康医学，对抗医学要上升为生态医学。而后，他提出一个超前、富有远见卓识的医学理念：医学的未来发展“关键是重视人的自组演化调节及其主体抗病反应。生存质量的研究将推动医学向人类医学、健康医学、生态医学和生命医学的高层次进军”。在《21世纪中医学向何处去》一文中明确指出，中医现代化的出发点，应该从百年来把“证”简单地局限、认同和从属于“病”的误区中猛醒过来，从疾病医学的至上命令和教条束缚中解放出来。中医现代化，应该名副其实地为人的“生生之气”服务，成为对人的生命活动的生存健康发展服务的健康生态智慧学。

2001年4月，陆广莘论医集《中医学之道》由人民卫生出版社出版发行，收载1956年以来论文80篇。在《中医学之道》一书中，他将中医学的学术思想归结为“循生生之道，助生生之气，用生生之具，谋生生之效”。至此，陆广莘医学思想大气成形，瓜熟蒂落，其概貌逐渐呈现于世人面前。进入21世纪后，他的医学思想继续发展，视野更加开阔，哲理更加深邃。

2003年“非典”肆虐，他以其始终强调的人的“生生之气”来认识这个病毒性疾病，用提高上呼吸道黏膜屏障功能的方法抗邪于外。当时有记者要求他开个预防“非典”的药方。先生建议用一把芫荽，两个白萝卜，三只陈皮，四片生姜，五根生葱，熬水一家人喝，每周2~3次。药方见报后被广为应用。

章次公“欲求融合，必先求我之卓然自立”的教导，他始终熔铸于心，坚信中医学的出路在于自强自立。为此，他反复强调中医学应在自知之明的基础上加强主体性发展，郑重提出16字中医箴言：厚德载物，和而不同，自强不息，超越包容。他为《中医存亡论》

作序为“根本在于自立自强自主创新”；对祝世讷教授12篇文章的讨论意见，名之为“重建中医主体价值体系”。2003年，他主持香山科学会议，提出中医药理论建构与研究方法；2005年，他参加科技部“973计划”中医理论专项论证会，对中医理论基础研究提出指导思想和研究方法。

对于中医学的发展，他尖锐地指出，百年中医困惑在于“废医存药”，扭曲中医诊疗思想，用疾病医学的观念和方法研究中医、改造中医，没有真正理解和阐发中医学的“道”。2005年亚太传统医药论坛暨《亚太传统医药》编委会会议上，他说：“WHO推断21世纪医学，不应该再继续以疾病为主要研究对象，而是应当以人类的健康为主要研究方向。中医谓‘上工治未病，上工医未病之病，下工医已病之病’，而我们近代却做成下工和粗工了。百年的教训就是中医自我贬低成为下医和粗工。”2005年5月，在给科技部程津培副部长的信中，他痛陈当前“研究中医”的弊病：“现代关于中医的科学研究，脱离不开为了证明和说明中医的科学性问疑，对中医的理论和诊疗法则进行现代生物学的实证；现代中医基础研究，基本上是运用‘现代科学方法’的‘研究中医’，而非中医自主传承与创新发展的‘中医研究’。”

2005年，在《读书》杂志举办的“中医药的传统与出路”讨论会上，他将中医药的传统归结为三点：首先，中医的传统不是疾病医学；第二，中医不是物质科学；第三，不是认识论上的知识论。同时指出：“欲求融合现代科学技术的成就，必先求中医学自我的卓然自立。”他的观点见诸媒体后，受到关注，为此，凤凰卫视邀请他在《世纪大讲堂》做同一题目的讲演。陆广莘以“中医是怎么大难不死的”问题入手进行演讲，言语犀利深刻，令人振聋发聩，对于人们认识中医学发展所面临的问题，促使人们进行深入思考起到了良好的引导作用。

如何看待中医学与科学的关系，亦是他晚年所关注的命题。2006年，针对“中医是否科学”的争议，在《科技中国》的专访中，他旗帜鲜明地提出“医学不能拜倒在科学脚下”。他说：“科学是重要的，但不能成为中医发展的阻力，不能成为霸权，更不该霸道。现代医学力求纯客观化、科学化。我的观点是，应该使科学医学化，而不是医学科学化。”此观点可谓惊世骇俗，石破天惊，对于凌驾于中医头上的科学主义，不啻当头棒喝。

早在21世纪的第一年，广东省中医院尝试将名师带与院校教育相结合，鉴于陆广莘在北大人民医院参加中西医结合治疗急腹症、肝炎、肝硬化等的经历，他被邀请带谭志健、黄学阳等两名外科医生为徒。2007年，中国中医科学院启动了第一批著名中医药专家学术经验传承博士后研究工作，成立了“陆广莘老中医博士后工作站”，陆广莘被聘为传承博士后导师，李海玉成为首位陆广莘学术经验传承博士后。此后，刘理想、张卫先后入站。2013年11月，他收南京中医药大学中医基础理论专业研究生班毕业的陈晓楠为关门子弟。陆广莘不辞辛苦，诲人不倦，不以后生之愚而见弃，每逢弟子叩问则如丹溪翁“以道相告”，其殷切期望之情溢于言表。

2009年，陆广莘被评选为“国医大师”。对于此项荣誉，他认为更是一种责任，一种鞭策。对于中医学术及中医药事业，“士不可以不弘毅，任重而道远”，更应自觉地为之而

奋斗。他的工作更加繁忙，坚持每周一次门诊，并在各种场合宣讲中医，反复论说“中医文化与养生之道”、“百年医理之问”、“辨证诊断要发现什么”、“中医如何影响世界”等。

“陆广莘健康医学工作室”在他的认真指导下，学术建设有条不紊、活动内容丰富多彩。2009年，在“第五届著名中医药学家学术传承高层论坛暨全国先进名医工作室（站）颁奖大会”上，中华中医药学会为工作室颁发了证书。2010年，工作室入选为国家中医药管理局全国名老中医药专家传承工作室建设项目。在他的倡导下，自2012年5月起中医基础理论研究所举办“中医理论研究与发展论坛”，除中医专家外，哲学社会科学领域的专家学者也前来参加。连续开展7次论坛，获得良好反响。

陆广莘倡言：“我们要正确地对待中医，对中医学究竟是一门什么样的科学作出科学的回答，也必须先从西欧中心论的精神枷锁下解放出来不可。”有鉴于此，工作室于2013年6月举办了“以人为本，健康生态的中医科学”论坛，就“以人为本的境界”、“厚德载物的胸怀”、“生生之道的志气”等有关问题，邀请相关专家进行了研讨。

2013年12月，87岁高龄的他不辞辛苦，在“全国中医药传承博士后专题讲习班”上，面对100余名来自全国的高层次、高学历的年轻中医药学子们，以“对中医药传承问题的学习和思考”为题目进行讲座，再一次强调“中医要自强不息，厚德载物。现代的研究成果，都要为我所用，而不是用来改造自我”。其语金熔玉琢，言近旨远，节短音长，对中医后来人、对中医药学术发展的期盼之情由此可见一斑。这次长达70分钟的学术报告，成为他向中医界年轻一代的告别箴言。

“涓流积至沧溟水，拳石崇成泰华岑。”如果把他的学术经历和中医学的坎坷命运联系起来考察，知人论世，陆广莘医学思想不仅是他个人近70年学术生涯培育出来的丰硕之果，而且是近代中西文化交流激荡的历史舞台上令人目不暇接的满山红叶。陆广莘以他的渊博知识比较中西医的特点，以高瞻远瞩的眼光、“新学邃密，旧学深沉”的气魄和胸怀对中医复兴充满了自信；以他充满激情、锋芒犀利的话语对中医辉煌的未来无限憧憬。当人们在敬慕这位耄耋老人多年来为中医药呐喊的同时，也深深地为这位纵观古今、中西合璧、卓尔不群的国医大师的理想和气度而感动。

陆广莘在做人上至纯完善的追求，始终遵循“大道无术”的原则。他“淡泊以明志，宁静而致远”，无论何时总有一种恬淡和从容。现时经济浪潮中急功近利的局促，进而危及基础研究这个肃静乃至寂寞的天地，他总是站在高一层上对中医学的俯瞰性明视，令后来学人顿生自信，大有一种无助中寻得依靠的欣幸。

佟 彤 李海玉 刘理想

前言

中医学之道，向何处去？走什么路？

东汉张仲景《伤寒论》自序为：“勤求古训，博采众方”；到了近代陆渊雷指出：“发皇古义，融会新知”；1959年章次公指出：“欲求融合，必先求我之卓然自立”。民谚有：“熟读王叔和，不如临证多。”1929年章太炎先生强调：“道不远人，以病者之身为宗师”；根本的是向自己的服务对象学习，从实践中求发展。

问题归结到：医学究竟是干什么的？什么是医学的目的？什么是医学的本质功能？什么是医学的科学化和医学的现代化？

什么是中医学？怎样发展中医学？

中医学之道，是中医学的学术思想，中医学的实践智慧，中医学的发展观念。

中医学之道，从哪里出发？要发现什么？实现什么？依靠什么？利用什么？发展什么？

一、本立而道生

“相互作用，是事物的真正的终极原因。”

医学（世界Ⅲ），是医学工作者（世界Ⅱ）在其同医学对象（世界Ⅰ）的相互作用中，经历长期历史积累发展的精神产物。

“君子务本，本立而道生。”

中医学对象这个“本”，决定着中医学这个“道”，也决定着中医工作者之所以为中医。

中医学的对象领域是：人的自我的“生生之气”，在其与环境非我的“利害药毒”相互作用中，表现为健康和疾病互相转化的过程，是天人之际的健病之变，并不局限在疾病实体。

医者的“医，治病工也”。强调“上工治未病”，以养生保健为先。“上医，医未病之病；中医，医欲病之病；下医，医已病之病。”“上医，医国；中医，医人；下医，医病。”

医术的“医，乃仁术”。《周礼》规定“医师……聚毒药以共医事”，要求能动地化害为利以帮助养生保健，化毒为药以帮助治病康复。《汉书·艺文志》归纳：“方技者，皆生生之具”；中医药是作为对人的生生之气的生命活动生存健康发展服务的方法技术工具。

医学的“医者，意也，在人思虑”，是一种意向性思维的实践观念。中医学就是一门“究天人之际，通健病之变，循生生之道，谋天人合德”、健康生态的生生之效的实践智慧学。

中医学作为生生之道：

1. 是关于养生保健治病必求于本的生生之道。
2. 是辨证论治的以发现发展人的生生之气为主旨的生生之道。
3. 是聚毒药以供医事的将之转化利用为生生之具的生生之道。
4. 是谋求实现天人合德生态共演的生生之效的生生之道。

中医学的生生之道，要求：

从医学对象的层次和关系的实际出发，

实事求是地去发现人的生生之气，

有的放矢地去发展人的生生之气，

讲求实效地谋求实现天人合德的生态共演：

“万物并育而不相害”，

“与万物沉浮于生长之门”。

1. “视其外应”，从医学对象的层次关系的实际出发：

“究天人之际”的相互作用。

“明物我之分”的层次关系。

2. “实事求是”，从天人之际相互作用的界面效应中，发现证候反应的功能目标动力学：

“通健病之变”主体反应的目标动力。

“识利害药毒”环境变量的互相转化。

3. “有的放矢”，通变合和地循养生保健治病必求于本的生生之道：

“辨证论治”要发现和发展人的生生之气。

“聚毒药以供医事”转化利用为生生之具。

4. “讲求实效”，通过助人生生之气的发展人的自我健康能力和自我痊愈能力，由此发展对环境利害药毒的识别能力和转化利用能力，谋求实现天人合德生态共演的生生之效。

人的生生之气，是人作为一个主体性开放系统的、流通自组演化的目标指向过程及其稳态适应性调节的能力，也就是人的自我健康能力和自我痊愈能力。这是中医学养生保健治病必求于本的目标对象，也是具体识别环境利害药毒的取舍标准，以及对之转化利用为生生之具的聚合规则的主体价值标准。

人的生生之气的主体开放流通自组演化调节能力，表现在“天人之际”的相互作用中：

1. 依靠“形者生之舍”的整体边界屏障功能；
2. 实行“升降出入”有控制地主体性开放；
3. 主体性地将“形而外”的环境非我吸收利用；
4. 进入“向人生成”的流通自组演化过程；
5. 实现“阴阳自和”的稳态适应性目标调节；
6. 发动“亢郁旺气”的功能亢进抗病反应；
7. 从而保证“形而内”自我的“生化之宇”的生存健康和发展。