

国医大师陆广莘『中医学之道』学术论坛文集

国医之道

李海玉 刘理想◎整理



北京科学技术出版社

国医大师陆广莘『中医学之道』学术论坛文集

国医之道

李海玉 刘理想◎整理

图书在版编目 (CIP) 数据

国医之道：国医大师陆广莘“中医学之道”学术论文集 / 李海玉，刘理想整理，
— 北京：北京科学技术出版社，2012.11

ISBN 978-7-5304-6069-6

I. ①国… II. ①李… ②刘… III. ①中医学—学术会议—文集

IV. ①R2-53

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2012) 第 189207 号

国医之道：国医大师陆广莘“中医学之道”学术论文集

整 理：李海玉 刘理想

责任编辑：侍 伟

责任校对：黄立辉

责任印制：张 良

图文制作：樊润琴

出 版 人：张敬德

出版发行：北京科学技术出版社

社 址：北京西直门南大街 16 号

邮政编码：100035

电话传真：0086-10-66161951（总编室）

0086-10-66113227（发行部） 0086-10-66161952（发行部传真）

电子信箱：bjkjpress@163.com

网 址：www.bkjpress.com

经 销：新华书店

印 刷：北京捷迅佳彩印刷有限公司

开 本：720mm×1020mm 1/16

字 数：200 千

印 张：13.25

版 次：2012 年 11 月第 1 版

印 次：2012 年 11 月第 1 次印刷

ISBN 978-7-5304-6069-6/R·1519

定 价：60.00 元



京科版图书，版权所有，侵权必究。
京科版图书，印装差错，负责退换。

上 篇

“中医学之道”论坛专家发言

“中医学之道”的过去与未来·····	陆广莘 002
孔德之容，惟道是从·····	王永炎 005
陆老关于健康医学的见解具有独到之处·····	张伯礼 011
论陆广莘医学思想·····	诸国本 014
中医：道理与真理，科学与人文·····	王一方 020
谈对“健康生态智慧学”的认识·····	刘保延 028
发皇古义，融会新知，振兴中医·····	苗东升 032
天地万物的正气模型·····	刘长林 043
中西医诊疗过程中的身体与空间·····	吴 彤 047
陆广莘与中医人文社会科学·····	张 南 052
中医学对生命的认识引领健康医学的发展·····	罗卫芳 058
先生阅读、阅读先生·····	孟庆云 061
中医基础理论研究的重要性·····	胡镜清 066
陆广莘先生的意义·····	于智敏 068
陆老在国医大师中的独特性·····	海 霞 072
中医学人需要内在超越·····	徐世杰 075
中医理论建设与研究若干问题的思考·····	潘桂娟 077

下 篇

相关会议论文

和实生物，超越包容——跟师陆广莘教授学习总结·····	黄学阳	086
陆广莘先生中医学术观举要·····	徐世杰	095
感受国医大师陆广莘先生·····	刘 洋	100
“循生生之道”——陆广莘教授的中医学医学观·····	彭 鑫	103
陆广莘先生对中医学根本学术传统的认识·····	吴新明	107
国医大师陆广莘养生学术思想探讨·····	杜 松	109
谈陆老从医学观点看教育学的一点体会·····	刘佳利	112
陆广莘老师合理应用中成药的临床体会·····	杨金生 王莹莹	115
浅谈陆广莘治疗 IgA 肾病的临床经验·····	杨永刚 李海玉	119
中医与健康医学——读《中医学之道》启示·····	卢红蓉	123
还原医家的心路历程·····	李爽姿 王勤明	127
基于“生生之道”的中医气化学说·····	金香兰	131
闲话“庖丁解牛”，思考中医学之道·····	杨 威	134
弘扬健康医学，迎接中医学的春天·····	罗卫芳	136
试论近百年疾病医学模式对中医学发展的困扰·····	刘理想 李海玉	139
再认识健康医学模式的非科学实践性·····	杨 杰	148
从医学模式看中医的发展前景·····	卢红蓉	152

中医原创思维的界定及其基本要素·····	陈 曦	156
天地之大德曰生——中医学的哲学基础·····	李海玉 刘理想 陆广莘指导	160
浅论中医学的健康观·····	张宇鹏 杨 威 于 峥	170
健康是对人体平衡状态的描述·····	魏雅川	174
中医学“正气”论·····	赵红霞 贾海骅 赵凯维等	178
“治病必求于本”探微·····	金香兰	182
如何“聚毒药以供医事”·····	于智敏	186
从米面性味谈“与万物沉浮于生长之门”·····	黄玉燕	190
确立中医药在心脑血管疾病防治中主导地位思考·····	向丽华	193
新中国成立以来不同年代滑胎证候认识·····	朱二苓 陈小野	197

『中医学之道』论坛专家发言

上篇

“中医学之道”的过去与未来

国医大师 陆广莘

中医是能够团结真正的朋友的，它可以从消极因素中看到积极因素，通过“聚毒药以供医事”，变成“方技者，皆生生之具”。“天生万物无一而非药石”，中医的胸怀特别宽广，是转化东西。关键是建立在努力发掘、寻找健康的钥匙基础之上的。



国医大师陆广莘先生

各位领导、各位同道、各位专家，我想说的第一句话是感恩。我是一个乡村医生，能进入到中医研究队伍是受到的最大的恩惠。1950年，第一届全国卫生会议，贯彻团结中西医的方针，提出要成立中医研究院，任务是把中医学丰富的经验和理论加以整理和研究，目的是要保持中医学术的独立性、保持它固有的价值，并发扬下去。我有幸考入中央卫生部中医药研究人员学习班，在北医结束5年的西医知识训练以后，又有机会留在中央人民医院从事中医教学、临床和科研的工作。1980年，是中医研究院的季老院长聘我为客座，1983年1月又把我调到中医研究院。

说实话，刚到人民医院时，当时的副院长告诉我，你刚从北医毕业，研究中医不够，能不能到病房里转5年，提升到主治医师的水平后再研究中医。这句话的意思是，要研究中医、用现代科学方法研究中医，对西医的水平是有高要求的，刚刚大学毕业不行。但是由于1958年卫生部、教育部规定，高等医学院校要开中医课，我就勉强上岗了，只能走上一条中医研究的道路。1983年，调到中医研究院，我问领导中医研究院有没有中医研究，我们的领导告诉我，中央决定使用现代科学方法研究中医，我说能不能有5%、10%的中医研究。从这个过程可以知道，“中医研究”这个词不是我提出来

的，中医研究院本身的命名就是“中医研究”，1950年提出来也是为从事中医研究工作的。因此，中医研究的任务，首先是要知道中医是干什么的，中医这条道路是怎么走过来的，乃至今后中医怎么走、将往哪里去。

我今天汇报的是中医学之道过去是怎么走过来的、今后怎么走。1982年《宪法》规定要发展我国传统医学，中央后来提出要中西医并重。但是，中西医并重得了吗？1935年废医存药提出之前，中医是80万，西医不到4000人，解放初中医60万，西医不到4万人。现在的状态，我国现在的队伍中中医占10%。某些省市领导说，我们“十二五”准备把中医的经费提高到10%的水平。就是说，过去长期以来中医的经费始终是在3%~5%之间。所以说，中西医并重还是有很大的距离。到了2009年，国家颁布了《国务院扶持和促进中医药事业发展》的重要文件。为什么国务院要制定这个文件？就是因为基础薄弱、人才匮乏。所以，今年年初在广州举行了一个中医药传承和创新大会，前几届的卫生部长、中医局局长等很多同志都参加了。他们问我对这个中医药传承和创新的现状有什么看法？我说南京有一位国医大师叫周仲瑛，他说过“上热下寒、外实内虚”。“中医科学化”谈了很多年，973计划就是研究中医理论的科学性和科学内涵。所以，目前的状态是，在这样少的中医队伍下，中医药传承和创新工作很难。协和医院的张教授

五六十年代开始学中医，他说现在中西医结合上不去，就是没有好中医了。说明什么？中医队伍能不能培养更多的好中医，能够传承、保持中医学术的独立性和它固有的价值并能发扬下去，哪怕整个中医队伍只有10%。据说，很多教学单位、临床单位，对中医不感兴趣，说明中医的教育等等有问题。那么，是不是中医研究西医多，或者中医院校的西医课程多？不是，是在教学、科研中，使用中医的思想少了。昨天张院长说，用中医的思辨方法，思考问题、观察问题、解决问题的能力降低了。这是我们近百年来缺乏文化自觉和文化自信的一个重要表现。

我在北医呆了26年，后来有幸到中医研究院，得出这样一个结论：中医学学术的独立性在哪里？它不是物质科学、不是知识论，它是个创生性的实践。毛主席在1942年说，我们判断一个党、判断一个医生要看实践和效果。正是基于这样的指导思想，毛主席在1958年对中医评价说，应当“努力发掘、加以提高”。这8个字使我清醒，我们所学习的西医，他们努力的方向是寻找病在什么地方、寻找疾病的本质是什么，是努力找病。我在北医经历了西医一个重大的转型，我们参加过讨论、参加过国际的研究计划。世界卫生组织在迎接21世纪挑战的报告中庄严宣布：“21世纪的医学不应该以疾病为重要研究对象”，这是对象性思维，“应当以人类的健康作为医学发展主要的方向”，这

是目标性、意向性思维，到哪里去的问题，不是研究对象的问题，这对我有很大的启发。2008年，陈竺部长召开了关于“健康中国2020”的论证会，但是为什么很难推动？因为正处在医学模式转变，健康管理也仅仅是寻找影响健康的不利因素，犹如在疾病面前寻找疾病的不利因素，努力找病。所以，带来了当代全球性的医疗危机。在《毛泽东文选》的第一篇文章里毛泽东同志提到，革命成效甚少，就在于没有团结真正的朋友。这对我也有启发。中医是能够团结真正的朋友的，它可以从消极因素中看到积极因素，通过“聚毒药以供医事”，变成“方技者，皆生生之具”，“天生万物无一而非药石”，中医的胸怀特别宽广，是转化东西。关键是建立在努力发掘、寻找健康的钥匙基础之上的。

我做了这样的工作：疾病医学是病因、病理、病位的疾病模型；中医学是“正气存内、邪不可干”的人体正气模型、“虚实传变”的病人正气模型。这些可能现在大家不容易接受，具体内容我也不展开了，在文章里面都有。医学，首先涉及医学模式，三个模型里面，西医是一个、中医是两个，这两个模型可以作为我们的指导思想和价值观念。病人正气的模型，叫“虚实传变”；人体正气的模型是“神、气、形”，这方面中医都有自身发展，以至于也可以作为引领和吸收利用现代医学基础的一个主题。我们吃亏在哪里？吃亏在1958年《中医学概论》的教材，“辨证求本”

求什么？求疾病的本质。疾病的本质是什么？病因、病理、病位。我们的学生听了这个课，中医的病理、病位能说得过西医吗？所以，中医院的学生没有信心了。重读王履的文章、重读病机十九条、重读刘河间的书，可以看出很多症状是正气抗病的反应，不是病因造成的病理变化，这是我们的依靠对象、发展对象，而不是打击对象。这是因为对抗疗法的错误，中医比西医犯得早，但也觉悟的早，所以才提升到这个高度。

吴仪同志特别提出来，“中医不是有很重要的理念吗？上工治未病”，但是我们在“治未病”的解释上也有问题，未病先防，既病防变。没有病，才要求上工啊。科技部部长告诉我们，“中国科技走向世界，寄望于中医药”。我觉得管理局和中医研究院应当加以讨论，我们拿什么去完成科技部长对我们的重托，为什么科技部长能说出这个话来，中国的科技要走向世界，寄望于中医药。卫生部长提出来“中医的许多理念将是我国医学创新的源泉”，我们希望管理局和研究院组织讨论。我们国家医学当前90%以上是西医，所以中医要引领现代医学、引领我国西医创新的源泉。我们拿什么理念？我觉得中医界的责任太大。

我近30年在北医，30年在中医研究院，主要是学习中医学之道，这是我对“中医学之道”的一个学习笔记、不成文，请各位领导专家批评指正。谢谢大家！

孔德之容，惟道是从

王永炎

陆老说实践即道，健康医学体现中医学之道，“生生之谓易”，自然界之中生生不息、循环往复、革故鼎新是万世万物产生的本源。哲学指导着科学和医学，我们中医的研究生和哲学科学博士，现在忽略了哲学思想对于医学的指导，往往已经陷入到单纯的技术手段，而技术手段没有学科的专属性，只有理念具有很强的学科的专属性。革故鼎新、推动医学的进步，鼎新和创新是我们重要的理念。

陆广莘先生的《中医学之道》出版以后，我认真读过，深受启发，激励着我悟道治学。“孔德之容，惟道是从”是我的座右铭。孔德是大德，容自然社会之规律，要依据“道”来为人处事。就现实而言，遵循德与道来治健康医学、来克服疾病医学之弊端。

一、科学格局的深刻变革迫使现代医学反思

当今科学格局发生和正在发生着深刻的变革，主要是非线性、复杂性的研究对象列入了科学的范畴。

从正面看，它更主要的是淡化了医生的观察体悟。病人自觉的感受和影像生化的检查，现在不只是西医，我们中医的中青年医生同样认为有了现代科技、有了MRI、PET，还何需要望、闻、问、切呢？大家可能深切地感受到了，过度的诊断和过度的治疗给人们带来的伤害、给医学带来负面的效应。

应该说，过度治疗曾害死了许多肿瘤病人。美国的肿瘤药物研究开发经历30年，30年投入了2000亿美元，尚未取得任何有意义的进展。这话不是我说的，是美国人自己说的。近年来，美国人在肿瘤防治方面取得了很



中国中医科学院名誉院长
王永炎院士

大的进展，上了一个大台阶。他们总结的经验就是克服过度治疗、加强宣教与吃点草药。从负面看，有个学人评论说，当前的急功近利到了除了钱之外，再没有别的了。可能这话说得有点过分，但很显然点明了我们这个时代忘却了淡定修身。

就中医学的现实情况来看，应该说是喜有忧、喜忧参半。春天来了、乍暖还寒，这是我的一种认识。我的学长们有另外一种认识，他们说的是表热里寒、上实下虚、继续萎缩、尚未折返。两种对形势的认识有相悖之处，值得认真对待、调研与思考。

二、崇尚国故，弘扬国医

对中医药形势的看法，大概也要做出一个客观的估计。最令人担心的是我们农村、乡镇的阵地丢了。最近我到天津去，姓章的一位副局长较详细介绍了天津社区建设国医堂如何传承和发展中医，取得了值得探索的经验，以后要专程去学习考察；还有北京中医药大学三附院非常重视转化医学，把医学由医院转到院前去加强社区的医疗卫生服务，从而发现社区的医疗卫生服务是最稳定的人群，便于追踪和观察，有利于慢病的研究。

当今科学格局发生的深刻变革，促使我们必须进行中国传统文化，包括中医学的科学的传承，当前我们尤其应该提倡“崇尚国故、弘扬国医”。我建议在座的各位要读一点马一浮、熊十力的

论著，要仿照陈寅恪先生所说的“独立之精神、自由之思想”来治学，体现文化自觉的行动。

《易经》应是我们中医学“生生之道”的本源，我们当今提倡的文化自觉，实质上是自觉地弘扬中华优势文明，克服文化冲突。因为文化冲突已经涉及经济、政治、外交、军事等各个领域。文化自觉就是要以和谐、平衡、仁恕之道，缓解矛盾冲突。易通医理，弘扬原创的唯象思维，应是当前的一个主要命题，它也是中医基础理论研究所同仁们所关心的，也是中医基础理论研究的重大领域。

三、要重新评估农耕文明的优势

中国是个文明古国，也是长期以农耕文明为主的农业大国。毋庸置疑，我们学习借鉴西方文明的优点和长处，更要重新评估农耕文明的优势，突出顺应自然、天人合一、知行合一，尊重一源三流的儒释道，而“象思维”是农耕文明智慧的体现。

中国古代的科技文化也是在农业生产基础上发展起来的。农耕文明重视一年四季节气变化，因而对天地之“象”的观测仔细而精确，是象思维的较早运用者。对24节气的归纳，一些民间农耕谚语的总结，无不是象思维的集中体现。如“清明前后，种瓜点豆”等。毕竟“掌握季节，不违农时”是农业生产的基本要求。《齐民要术》所谓：“顺天时，量地利，则用力少而成功多。任

情返道，劳而无获”。因而可知农谚无论是对种植季节的把握、年景预测以及灾害预防，都以观天地之“象”为依据，“立象以尽意”。

古有“非务农则不能明医”之论，实际上是在表明两方面的含义：一是医生应该像农夫、农妇一样，像爱护幼苗一样关爱患者的性命生机；二是医生应该向农民学习，参天彻地，不违农时。医生应该有此种精神和素养，以此体察患者之象，特别是证候疾病之象，以把握最佳治疗时机。对于构建健康医学而言，这些是尤其重要的。

我再一次提出中医学人要补课，要认真地学习唯心史观，健康医学是将唯物史观和唯心史观整合来对待的。我们这一代学人，包括我已 70 多岁的这辈人，学习中医的时候都是讲中医学理论的框架是建立在朴素的唯物主义基础上的。对吗？对。全面吗？不全面。所以，我们要补课，要补儒释道的课，尤其是要补上新儒学派相关的课程，以准确体现并把握整体观念、形与神俱。

四、要在自然哲学的引领下进行还原分析

无论是中医研究，还是研究中医；无论是分析方法，还是还原方法，我们要倡导在中国自然哲学引导下的还原分析，那就是从整体出发进行的还原分析，从整体的设计最后要回归到整体上来。我们需要的是实体本体论与关系本体论的上下对接、宏观与微观的上下对接，

然而上下对接又是一件很不容易的事。

概而言之，我们首先应该明确为什么要分析？向哪里去还原？还原的是完全的还是不完全的？如果只关心向哪里还原，而不关心还原是否完全，这样的研究也是无益的。分析还原是现代科学，特别是物理学中常用的研究方法。而生命则是最复杂、最高级的物质形式，分析还原能从不同的侧面逼近生命的本质，但不能揭示生命的奥秘。对所有学科而言，只有以生命为研究中心建立的科学，才是统一的科学。所以，生命科学的研究更要强调它的自主性。“自由之思想，独立之精神”的提出，也是号召人们研究学问，不要受其他意识形态领域思潮的影响，乃至规避干扰。

当然，近现代科学的诞生得益于许多条件，中华民族伟大发明所起的作用尤其重要。应该提醒的事，当我们热衷于用分析还原方法研究中医的时候，还应该回过头来，研究思考一下中医学本身固有的方法。

我们能把表征组学、唯象、形象思维结合起来，大概就是突破。然而，这两者常常是擦肩而过，大概需要几代人、需要数百年才可能完成这种对接。我们需要以人为本的健康医学，医学急需要走出医院、医学要面向社会人群，当今不乏技术。陆先生指出：“中国的学问是聚的，往上走的，是有组织的。而现代科学是往下走的，分析的，对身外之物，物质世界往下分，分得很细，分得细就带来一个问题，越往下分对人越有

害。”联系到中医的处方，你要追求化学成分，一味草药就是成百数千的化合物，它们之间的关系和作用是不清的。然而，某一种药材和植物的 mRNA，有一种特殊的效能是可以表达出来的，而且用系统生物学是可以加以分析的。所以，病毒和细菌，我们应当看成杀不尽、尚有益。我们既要看到邪侵正，又要想到正胜邪。中医学之道讲了目标动力系统，告诉我们的是忽略了人、忽略了人的健康。所以，它有着革故鼎新的作用。

要谈学习陆广莘先生所提出来的观点，那就必须要花点功夫，潜心地、实实在在地读点《易经》。《归藏易》和《连山易》已经佚失了，现有的是《周易》，读《易经·易传》来体现自然演变之道。刚才陆老说实践即道，健康医学体现中医学之道，“生生之谓易”，自然界之中生生不息、循环往复、革故鼎新是万世万物产生的本源。哲学指导着科学和医学，我们中医的研究生和哲学科学博士，现在忽略了哲学思想对于医学的指导，往往已经陷入到单纯的技术手段，而技术手段没有学科的专属性，只有理念具有很强的学科的专属性。革故鼎新、推动医学的进步，鼎新和创新是我们重要的理念。

回顾非典，我是既做内科，又做的病理，参加了几次病理解剖的工作，打开患者胸腔，满灌的胸血水。为什么？冠状病毒何以能够出来这么多的胸血水？而我真正看到了什么叫“肺热叶焦”，两个肺叶同时焦枯萎缩成拳头那

么大，整个的肺叶里面没有气了，自然导致死亡。通过非典的时候我见到了肺热叶焦，然后有了一些体会。通过玄府露出胸血水来了，思考玄府开合的功能何以失灵？是由于大量的血瘀、津液的外渗，津枯而肺热叶焦。所以，用五六百年前的刘河间的理论，“玄府气液”就能够比较深刻地阐述了非典的病理机制。

五、医易相通与健康医学

“易”以“生生”为基本的存在方式。生生不息、天人合一一是人类把握自身规律的宇宙观，体现了生机勃勃、永远向前、向上，体现了内在的目标动力系统。

《周易·系辞》：“天地之大德曰生”；“生生之谓易”，揭示了生的本质。现在理工科已经开设了一门本科的课程就叫《过程系统科学》。在我们医科院校尚未见哪所学校设立这样的课程。天地交感而万物生，道也是实践出来的规律。人性、人格体现了德与道。医为防病之本、治病之工、顺应天地之气。道法自然，道生一、一生二、二生三、三生万物。三指什么？三指天地人，天地人混为一体，太极阴阳是个示意图，当它动作起来的时候，既没有黑色的鱼、白色的眼，也没有白色的鱼、黑色的眼，画个圆圈是示意图，圆圈根本是不存在的。它的示意当动起来的时候是没有边界、漫无边际的球体，无黑无白，隐蕴其中。

咳嗽是坏事吗？呕吐是坏事吗？未

必。先其所因，顺降为主，无论肺、无论胃都以顺降为主。有些时候把咳嗽、呕吐看成鼓动邪气外出的一种方式或途径，就应该是一种好现象。缪仲淳（缪希雍）先生就说：见咳休止咳，见血休止血。这才是中医的道理的体现。高血糖、高血压、高血脂的治疗也应该反思，是否“一降了之”？这些都需要临床体会。

陆老第一个提出来向前、向上、向内的目标动力系统。我想理工科的先生们都能接受的观点，然而在我们中医里面需要相当长的时间。近20年来，我敢说至少15年来，陆广莘先生的观点和学说是弱势、是少数派。陆老一有时间就跟我坐在一起谈学论道，受到陆老的启迪，学问多少有所长进，包括在管理工作上面也是深有体会，包括如何做事、如何为人、如何以宽厚之德对待一切事物。尽管体会不深。

《汉书·艺文志》讲：“方技者，皆生生之具、王官之一守也。”道为大自然的规律，人生于天之下，地之上，秉天地气化，顺应自然。“医”通于易，医易皆以尊生、护生、养生、求生、长生为“生生之道”。其体用全面是生生之术与生生之器，就像陆老先生所讲的“聚毒药以供医事”转化利用的生生之具，最终求其生生之化与生生之效。医者要善于知常达变，取得更好的健康的效益、疾病的疗效，效益与疗效是中医学的生命力。道与器具皆以生生为本，也就是体现了人本主义的思想。就以病

毒为例，畅则通、通则变，我们要分析变化的病因，我们不能够只见毒，而忽略了人，病毒和细菌是杀不尽的，而且病毒和细菌却是尚有益，能够提高人的免疫功能，而且有些病菌是可以适用的。容融合和，与万物浮沉于生长之门，化毒为药，化害为利，化腐朽为神奇乃健康医学之要义。我对于“神无方而易无体”还是认识不足。神无方、易无体含义非常广，然后它又能够指导实践、万象更新。八卦可以生六十四卦，太极也是变化无穷的。医没有固定的模式，我们谈到模式就包括着理念，应该是先进的理念、稳定的结构、诠释延伸三个要素。

我觉得，研究健康医学，我们还要十分重视彰显“敬”、“恕”、“合和”这种普适、博雅的价值观念。当今的急功近利、当今社会的道德修为，关乎到我们民族、社会和国家。“敬”，就是敬重崇尚。“恕”，要宽厚包容，而且这种宽厚包容不是领导对于下层，也不是师长对于学生，更不是长辈对于下一辈所讲的宽容，而应该是平等自由的宽厚包容。“合和”，就是要提倡中道中庸，非左非右，而偏激易侮。近百年来是跌宕起伏的社会，一直到30年以前，每5~10年之间都有剧烈的振荡，在振荡的过程中都会受到重视、炒作，而唯有中道中和被淡化了。美国人丹尼尔·平克也提出来：“要为他人着想、为他人做事、为他人服务、为他人创造条件、为他人做贡献”。总而言之，处自然合和为主，处社会敬恕为先。

六、要重视相关性研究

高概念时代把非线性、复杂性、不确定性列入了科学的范畴。而现代最重要的是相关性的研究。我承担了第一轮 973 项目的首席，开展“方剂关键科学问题的基础研究”。项目对几千年来的方剂理论进行了文献梳理与分析，认为方剂配伍的理论依据是药性理论与君臣佐使等理论，药对配伍是方剂配伍的基础。在坚持中医药理论的基础上，引进复杂性科学方法论指导方剂研究，在“病证结合、方证相应、理法方药一致，多部位、多靶点、整体综合调节”的总体假说指导下，已将饮片配伍研究深入到部位和组分，并初步解决了中药有效成分的分离提取、质量控制、药效评价等重要关键技术问题。第二轮、第三轮由张伯礼院士承担首席继续做方剂配伍。关于 973 的项目关键科学问题的研究，我以为重视相关性研究为根本大法。

第二个 973 是着眼于证候的，叫做“证候方剂与疾病相关性的研究”。开

展多因素、多变量的相关性研究是十分困难的。关于 2009 年的甲型 H1N1，虽说我们有文章能够在美国内科学年鉴发表，评价很高，而且一千多家媒体、数十家网站报道了此事，说这是中医现代化的象征，我不大以为然。这篇文章是第一个高层次的刊物登载中药疗效的，而且肯定了同病、同证、同方、同量的汤药麻杏石甘汤和银翘散的疗效。很多人关心这个知识产权，问是谁的知识产权？我说这是张仲景的，是吴鞠通的，只不过由北京的专家组提出，最后由我来审定一下。随机对照盲法的临床实验用于单一病因的轻症，病人所取得的成绩有很大的局限性，并不适合于多因素、多变量、多环节慢病的辨证论治，可以说，评价辨治疗效的方法学，是我亟待解决的难题。

总之，医无固定的模式，医易相通，体现了辨证论治的精粹与核心的生生之气，那就是总以开枢机、调气化、启神机为目标，实现健康生活、延年益寿。

陆老关于健康医学的见解具有独到之处

张伯礼

四个“生生”是陆老在几十年前反复讲的，他把中医学的生态医学、健康医学应该做了最精辟的注释。他近年积极倡导健康医学的理念，对于理解医学模式转化、在大的科学背景下认识中医学自身的特征都具有启迪意义。

尊敬的陆广莘先生、尊敬的王永炎院士，尊敬的刘长林、苗东升、吴彤、王一方、张南教授，因为这几位都是德高望重的中医哲学家们，所以我把他们名字一点出来，以表达我的敬意。在座的科学院同道就不一一提及了。

各位来宾、各位同仁，大家早上好！在今天这个特殊的日子，首先我代表中国中医科学院向“国医大师陆广莘‘中医学之道’学术论坛”的召开表示诚挚的祝贺，对各位来宾表示热烈的欢迎！借此机会向国医大师陆广莘教授，以及许多向陆老一样长期辛勤耕耘在中医第一线，为中医学发展呕心沥血，并做出巨大贡献的老一代中医前辈致以亲切的问候和崇高的敬意。

为了表示敬意，我首先代表我们中国中医科学院向陆老赠送一件礼物。这件礼物是高仿的和氏璧，它的材质是缅甸冰玉，象征着高洁，这是形容陆老的人品。同时，和氏璧是中国历史上大家都知道的玉，代表的是智慧、代表的是权威、代表的是价值、代表的是和谐，这是形容陆老的学术成就。所以把这块玉送给陆老特别有含义，这是代表中国中医科学院送给陆老的。

陆广莘先生是在我们中医药界受到普遍尊敬的老一代中医学家、中医哲学家，也是第一批的国医大师。陆老师出名门，继承创新，他也是最早开拓中医理论现代研究的一位大家。应该说，在他的研究生涯中始终坚



中国中医科学院院长
张伯礼院士