

反思中醫百年坎坷

兩次反中醫思潮都與狹隘科學觀有關

2016-04-08

中國中醫藥報

曹東義(河北省中醫藥科學院)

- 兩次反中醫思潮的出現，都與狹隘科學觀，甚至否定中醫科學性有關
- 中醫理論指導下的辨證論治，正是緊緊抓住複雜微觀變化的整體綜合狀態，而且通過反復實踐的摸索概括，以中醫理論貫穿起來的中藥、針灸、按摩、拔罐、飲食、氣功，都可以為幫助病人由疾病向健康轉化服務，是理、法、方、藥一氣貫通的整體醫學
- 中醫學既有科學理論，也有診療技術，更有治病經驗，三位一體，缺一不可
- 醫隨國運，在新興科學觀正在崛起的時期，有的人看不到科學觀、技術觀的變化，看不到中醫有效性背後蘊藏著科學原理，依然按著狹隘的科學觀、技術觀看中醫

從 1916 年《靈素商兌》發表，演變為個別人士向當時的南京政府提案取消中醫；到 2006 年張功耀發起取消中醫網路簽名活動的鬧劇，相隔 90 年，反中醫思潮雖已退卻，但其不良影響並沒有徹底消除。筆者從科學觀的角度，探索這一歷史現象所反映的問題。

迷失方向帶來“發展困惑”

元明時代，西學借助傳教的途徑登陸中國，廣泛傳播其以還原論為代表的學術體系。西方醫學的傳播，也或快或慢的影響了中醫的發展。1830 年《醫林改錯》出版，雖然其主要成就是氣血理論指導下的活血化瘀方藥，但是，走解剖道路的發展方向背離了中醫特色，造成了中醫界信心動搖。

中醫臨床進步的軌跡，如果是沿著華佗外科手術的道路前進，必然會非常重視解剖、止血、麻醉、局部抗感染，其手術刀不會生鏽，麻沸散也不會輕易失傳。然而，膽石症、腸梗阻、闌尾膿腫、腹內腫瘤等西方醫學依靠手術治療的疾病，大多可以通過中醫非手術療法解決。

辨證論治方藥體系的建立，內病外治理論與技術，使中醫臨床走上了不完全依賴外科的道路，其安全有效的特點延續至今。

中西醫兩大不同的體系之間的差別，在複雜性科學、系統論出現之前，在大規模中西醫臨床療效對比沒有出現的時候，人們是很難認識到的。

筆者認為，兩次反中醫思潮的出現，都與狹隘科學觀，甚至否定中醫科學性有關。

還原論與中醫“道不同”

科學作為人類認識自然與社會的系統知識，有廣義與狹義之分；有過去、現在、未來之別。

廣義的科學，包括自然、社會、意識領域的眾多知識，而狹義的科學只包括數學、物理、化學等經典的西方近代文藝復興之後產生的自然科學。

所謂西學東進，“賽先生”進入中國，以及後來的四個現代化，基本上是以還原論的科學觀指導工業化建設。從廢科舉興學校，到建立門類比較齊全的科學技術體系，中國走過了百年曲折道路。經過幾代人的不懈努力，尤其是改革開放以來加快引進、消化、吸收科學技術，已經改變了我們的生活，中國的經濟大步前進，國家實力和地位空前提高。

西方醫學在還原論方法的指導下，打開人體進行解剖研究，從結構研究功能。但其實，細胞是整體生成的，不是分步合成的。按照還原論的方法研究，到了細胞、基因層面，就遇到了障礙。

以分子生物學方法進行治療，雖然有其清晰的作用靶點，代謝過程清晰，量效、構效關係明確，這都是其優點。

但是，化學分子在微觀領域的存在是十分複雜的，不是單一的分子在起決定作用，而是形成了極為複雜的細胞因數網路，往往互相影響，彼此制約，在治療時需要的是調節，而不是祛除、移植某種分子。

以攻擊靶點為出發點的單純一種化學物質治療，往往是“攻其一點不及其餘”，很難求得生理功能的和諧平衡，對於人體自組織能力的干擾作用，可能大於治療的作用。因此，需要重新評價其遠期影響，這也是循證醫學崛起的一個原因。

大資料就是“全數據”

大型電腦、互聯網、未來科學的發展，是要把一切有關健康、疾病、康復的因素都考慮進來，把天地萬物、自然、精神、社會的因素都納入進來，這才是大資料，而不是只在身體內部找分子靶點。

人體因為年齡的增加，或者患病日久，往往從頭到腳有很多“異常”。如果按照“精細儀器檢查，可以找到許多攻擊靶點，各科專家可以“很有科學依據”地分別開出來幾種藥物，把藥疊加在一起，給患者開一大堆化學藥物。

現在不少老年人每天吃幾種藥，這幾種藥相互之間是什麼關係？加在一起是起協同作用，還是互相抵觸？是否產生新物質？沒有人說得清楚。

在肚子裡開西藥鋪，遠不如在外邊開中藥方。中醫的複方用藥，大多“道法自然”，是天然植物，炮製使用的方法，已經反復研究、驗證了幾千年。

中醫學所理解的臟腑，側重於研究人在天地萬物之間，如何保持自身的整體性，如何與環境和諧相處，由此建立起來一套關係模型。

這套關係模型，以氣、陰陽、五行學說為理論指導，把人體放在自然環境之中進行考察，充分依據人體的“自識”和“識他”能力，建立了一整套識別、判定、解決人體健康與疾病，及其促進疾病向健康轉化的方法，是整體貫通的、即時隨機的狀態調整的醫學方法。儘管其體系難以吸收數學、物理、化學等經典的簡單科學知識，但是，新興的控制論、資訊理論、黑箱理論、自組織理論、耗散結構理論、系統論等複雜性科學的新興學科，都可以在中醫學裡找到共同語言，找到依據。中醫的科學性可以從複雜性科學取得理論支撐，可以擺脫線性理論簡單科學的拷問。

病灶不是白箱是黑箱

中醫與西醫分別抓住了不同重點，西醫看重病灶，中醫辨識證候，證候與病灶分別反映疾病的側面，證候包容病灶，而不是病灶決定證候表現。

比如，冠心病的纖維帽，看似屬於很明確的“白箱病灶”，但是它是否穩定，是否發生“冠脈事件”，不僅與病灶形態有關，而且與飲食、情緒、氣候、勞倦、感染、血脂、血糖等等都有關係，是一個隨機發生的“黑箱控制”。

臨床醫生不能籠統地說，什麼藥是治療冠心病的，而只能說選擇的藥物是鈣離子拮抗劑、血管緊張素轉化酶抑制劑、某個受體阻滯劑、激動劑等等，需要說出分子靶點的作用機制。也就是說，在具體治療過程之中，病理解剖的“白箱病灶”已經太粗略了，病灶既不能精確地說明過去，也不能準確地預測未來，甚至不能精確地指導現在的治療。

中醫理論指導下的辨證論治，正是緊緊抓住複雜微觀變化的整體綜合狀態，而且通過反復實踐的摸索概括，以中醫理論貫穿起來的中藥、針灸、按摩、拔罐、飲食、氣功，都可以為幫助病人由疾病向健康轉化服務，是理、法、方、藥一氣貫通的整體醫學。它往往能夠解決西醫所解決不了的複雜病情，取得意想不到的臨床療效。

創新發展提升中醫地位

中醫藥在國家自主創新中的戰略地位與作用，黨和國家高度重視，出臺了一系列有利於中醫發展的政策，中醫藥發展有了彰顯個性的保障。

工業文明的標誌是機械化、自動化，因此，人們崇尚硬技術，硬技術把西醫包裝起來，發明了各種為了發現病灶、發現攻擊靶點的設備，富麗堂皇讓人目眩，看上去就很“科學”，而中醫連一個聽診器、體溫計也不用，讓人覺得中醫沒有技術，因此也就不科學。

西醫的設備雖然堂皇貴重，但是，它們只是為西醫發現疾病服務的，這些檢查結果，很難納入中醫的知識體系之中，只能做事後說明和參照，而不能做“事前指導”。因為，用事前指導西醫診療的檢查結果，來指導中醫診治疾病，就可能使中醫迷失方向，失去自我，失去功能。

往往現實生活中，中醫的有效性，即使有了臨床資料的資料，還要進一步接受考問：“你用什麼抗病毒？為什麼是複方，而不是一味藥？為什麼是一味藥，而不是一種成分？為什麼是天然的，而不是人工合成的？”

中藥提高免疫力，面臨相同的，或者更多的考問。按照還原論的方法，有效的應該只是一個化學分子，中藥湯劑最好馬上停止使用。因為，“臨時組合的方劑”，既沒有有效性的資料，也沒有安全性的資料，更沒有大規模循證試驗的資料。“完全不合法”的結論，不用藥檢部門檢查就可以“根據常識”進行認定。因此，反中醫人士說“有充足理由告別中醫中藥”，取消中醫中藥。這都是用還原論方法衡量中醫藥得出來的必然結論，對中醫發展是十分有害的。發展中醫事業必須破除這種“技術壁壘”和“理論桎梏”。

中醫有異化風險

中醫不做儀器檢查如何認識人體的健康與疾病狀態？中醫依據的是“認識論的反映論”，然後總結摸索出來一整套“整體識別系統”。

中醫認為，在診治過程中，病人為本，醫生是標。

人體生命“貴有自知之明”，每時每刻都在“自檢、自測”，會形成判斷，然後上升為概念，通過語言表述出來，這就是主訴，就是證候。

中醫經過長期臨床實踐，總結出來一整套發現病人資訊（證候），接受病人資訊（證候）的方法；判定病人證候，處理病人證候，幫助病人消除證候的理論方法，這就是辨證論治的理法方藥。它們就是中醫的“軟技術”。

中醫歷來看重四診、辨證論治的理法方藥。施行四診的過程，也是運用中醫理論的過程，一邊診察患者的資訊，一邊與既往的理論認識、醫療經驗相參照，不斷交流，重複驗證，就能得出清晰、精準的判斷。當然，這種清晰、精準的判斷只能是寒熱虛實的清晰、精準，而不是物理化學的清晰、精準。

中醫靠著這種寒熱虛實的清晰、精準，就能借鑒以往的理論經驗，選擇合適的方藥，或者參用其他外治的綜合治療措施，說明患者從不健康狀態轉向健康狀態。

中醫的四診、辨證論治的軟技術，運用成本低，而學習過程長成本高，不是短時間可以熟練運用的。因此，有“久診識證”，“久治知藥”之說。面對同一個病人，老中醫和新畢業的博士的診治水準是不一樣的。

中醫學既有科學理論，也有診療技術，更有治病經驗，三位一體，缺一不可。雖然理論知識主要在學校裡學習，而在臨床運用這些理論知識的時候，往往還要進一步驗證和更深入地學習，中醫的理論與臨床實踐之間具有非常密切的聯繫，要不斷“實踐，認識，再實踐，再認識，以至於無窮。”其間的聯繫一旦割斷，知識就不能深化，中醫的“軟技術”就會退化、僵化、異化，甚至消失。

現今，許多中醫人過於迷信西醫的硬技術，而逐漸放棄了自己的軟技術，已經退化為只知道清熱解毒、活血化瘀、扶正祛邪（或叫抗病毒、提高免疫力）等幾個簡單的術語，成為異化（西化）的中醫。

中醫學術的萎縮，導致治療水準下降，與其應當達到和可能達到的水準之間，存在著很大的距離。因此，應該回歸中醫“原創思維”，堅持中醫的自主意識，堅持按中醫自身規律發展中醫，而不是按人們的期待，或者按西醫的要求、

按物理化學的標準發展中醫。因為，異化中醫，只能導致中醫的退化，而不會促進中醫的發展。

“醫隨國運”告別文化自卑

中國知識份子一向以追求真理為己任，但是，在還原論方法盛行的時代，是很難解釋中醫理論的時代，因此，人們在崇尚西方工業文明的時候，很容易把中醫理論判定為“玄虛之學”。

“五四”前後，一批傳統文化底蘊深厚的文化精英，起來反對自己的傳統文化。中醫學作為中華文化哺育的東方科學技術，也被一起否決、拋棄。知識份子反對中醫，促使一般民眾在思想上不認同中醫，甚至遠離中醫，希望取消中醫。

醫隨國運，在新興科學觀正在崛起的時期，有的人看不到科學觀、技術觀的變化，看不到中醫有效性背後蘊藏著科學原理，依然按著狹隘的科學觀、技術觀看中醫。因此，只能看到中醫不科學、不進步。

他們一貫推崇西方，而西方的醫療危機難以化解；歐美國家在不斷引進中醫藥知識和技術，美國政府不斷加大對中醫藥的研究力度，FDA也正式認同中醫藥是具有完整體系的醫學，而不是反中醫人士所說的“土醫”“另類醫學”。

目前中醫藥發展迎來機遇，全球 100 多個國家與中國政府簽定有關合作中醫藥的協議，中醫藥走向世界的勢頭很猛。一帶一路戰略，讓中醫藥走向世界的步子更加堅定。在“健康中國”“美麗中國”的發展夢之中，中醫藥具有不可替代的優勢。