

· 学术聚焦 ·

中医药的科学研究(V)

中医理论能否变革

郑金生(中国中医科学院中国医史文献研究所)

近几十年来中医药的科学研究做得比较多的一类是理论阐发性的工作,也就是“以理说理”,运用各种现代的理论方法来说明、解释中医的理论。第二类是验证性的研究,也就是“以验证理”,以临床或者实验去验证或实践中医药理论的合理部分。这两方面的研究虽然能够解释一些中医理论的合理内核,但都很难取得理论上新的突破。在当前,中医所处的人文环境已经大不同于古代,中医的人文传统与现代科学建构之间有着不可回避的冲突。因此不变革中医理论很难与时俱进。所以,中医理论研究中的创新是完全必要的、也是可能的。如何开展中医研究,我强调方法上的三足鼎立,即临床、试验、人文研究。

不过,虽然中医理论有创新变革的必要,但也必须看到,目前建立在药疗基础上的中医理论,已经形成了一个理、法、方、药结合的体系,这个体系相对稳定、自成系统、行之有效,要变革则必然牵一发而动全身,需要一个水到渠成的过程,无法一蹴而就。

中医中药理论在现代药物研究中的应用探讨

杨镜奎(中国科学院研究生院)

现在,化学最时髦的、用于药物快速筛选的组合方法,犹如中医开复方药剂一样,各种各样的中草药加到一起,进行不同比例的科学调配,因人而异,效果很好,从理念上是比较相通的。有的报纸杂志报道,某种中医药可以治很多病,疗效非常好,但是没有报道失败多少次,容易让人觉得所有中医在吹牛,是伪科学。所以疗效应该有一个量的概念,可能治好5%,10%,20%,90%等等。再谈到所谓的药物依赖性。各种不同性味的药,据其酸、咸、辛、辣、甜能归到不同的部位,如果能够从理论上证明其可靠性有多大则是非常有意义的。对于中医的很多东西,药物化学家或西医并不是完全不认可,只是大家在用不同科学或学科语言表述,缺乏很好的沟通。对于中医药现代化,现在在中药的筛选上可能有一点误区。实际上现在绝大多数中药是水剂,还是高温熬出来的。但在用现代药物化学手段分离研究多数中草药有效成分时,筛选的时候基本上都是常温条件,用的是有机溶剂而不是水,仅仅从方法上看,这两个结果根本就不是一回事。有的时候做纯粹现代药物化学研究的,不懂中医中药理论,中医也不努力以合理的思路去解释,无法交流讨论。

作为学者,对中医千万不要做不实评估、宣传、报喜不报

忧。没有必要定义中医药的好坏,最好让它自己去发展。

阴阳五行学说是中医的基础理论

刘志明(北京平心堂中医门诊部)

中医理论,除了《黄帝内经》是临床理论以外,所有的基础理论都是借助《易经》的思路,包括阴阳五行,是教给我们医生看待问题的思辨方法。这个思辨方法不仅在医学上可以用,而且在政治、军事、伦理道德、天文、地理、历史、文学艺术、音乐、建筑、数学、医学等学科也都可以用。它只是告诉大家一个客观的、辨证的分析问题的方法,不是一个纯医学的理论,所以这个理论是完全可以被修正的。在中国几千年的历史中,这个哲学思想就是说理,但是现在如果把中医的基础理论给否定了,那么中医该怎么传承呢?如果现在有了新的理论,能完善地代替中医理论,我同意把中医的理论换掉,可是目前尚没有更好的方法。

认识中医理论的结构与历史

郝刘祥(中国科学院自然科学史研究所)

我想谈两个问题,第一个是真理的标准问题,第二个是理论与实在的关系问题。

真理的标准问题牵涉中医是不是科学这个重大问题。常常有人说,中医是科学,因为中医对于某些疾病的治疗是有效的。这不对。有效性或实用性不是真理的标准。真理的标准问题,其一是理论内部的逻辑自洽性,其二是理论与世界的相符性。我对中医只有一点常识性的了解——中医理论的基本框架是阴阳五行说。倘若这是真的,那么中医理论不可能做到内部的逻辑自洽性,因为阴阳五行模型充其量只是一个分类模型。一个理论若是缺乏内部的自洽性,那它与世界的相符性就无从谈起。说一个东西不是科学,并不意味着要去否定那个东西。在我看来,中医主要是一种术——医术,2000多年的经验积累,是它在治疗某些疾病方面有效性的基础。但有效性不是真理的标准。我们常说实践是检验真理的标准,什么是实践?如果实践指的是科学实验,那自然没有问题;但如果实践指的是行之有效,那是不对的。

第二个问题是理论与实在的关系问题。科学哲学告诉我们,理论与实在并不是一一对应的,并非所有的理论要素都有实在的对应物。中医理论中的经络真的存在吗?我很怀疑。很有可能,中医中的经络跟古希腊天文学中的本轮——均轮一样,是基于错误的理论前提而虚构出来的理论实体,与实在没有多少对应关系。近20多年的经络实质研究,都是首先相信经络的存在,进而去寻找它的物理或生理基础。科学的态度,

应该是首先怀疑它的整体存在性,并逐条检验其各个局部的真实性。只有在各个局部的真实性的基础上,我们才有可能判定人体是不是存在一个经络体系。

从文化角度谈中医的振兴

王淑军(人民日报社)

在某种意义上,中医的困境缘于中医赖以生存的“文化土壤”贫瘠了。振兴中医,不可忽视传统文化的教育和传播。

自 19 世纪末,面对欧美列强入侵,部分国人主张以“全盘西化”来“强国”时,中医的困境就伴随着“西学东渐”出现了。进入 20 世纪以后,一些寻找中国落后挨打根源的知识分子,将包括中医在内的传统文化视为腐朽没落文化,不加区分地踏在脚下。加之,近代以来持续不断对“中医科学与否”的争论,使越来越多的国人对中医产生怀疑甚至抵触。从民国时期“废止中医案”、新中国成立初期中医药走过的“弯路”,到目前的“取消中医”签名,均可看出这种阴影。因为要时时面对“不科学”等质疑,中医被迫处于“自我辩护”的窘境,寻找着各种“客观的”证据,到头来自身的生存和发展受到影响,日益被动。中医的传承和发展,有赖于国人对传统文化的广泛认同。加强中国传统文化包括中医药知识的普及和教育,复兴传统文化的精华,是当前振兴中医的一个紧迫任务。

中医需要反思系统

施仲源(清华大学第一附属医院)

中医缺少一个反思系统。这个反思系统就像公关危机处理一样,出现危机以后,要形成一个处理危机的体制化的东西,中医缺少的就是这个。一般人都认为,西医是排他性的,中医是包容性的。说到中西医结合的问题,现在结合最好的是骨科(包括按摩科),诊断都是西医的,治疗上各有特点。病人有什么毛病,先照 X 光片,然后统一诊断。统一诊断可重复,不容易出偏差,同时都采用一个标准,中西医就不会互相攻击,治疗质量也有保障。但是中医还是定性化的东西多,量化的东西少。

传统的中医理论对老百姓来说太难懂了,传统的东​​西可以解释的就解释,不能解释的就借用其他的东​​西解释,吸收人家的东​​西要吸收好的东​​西,吸收有用的东​​西。

韩医学精神科领域新活动

朴炫局 郑城采(韩国东国大学韩医学院)

韩国的一些韩医师利用由美国的帕里·摩尔莫所创立的 Avatar 理念进行训练,在精神科领域取得了很好的疗效。Avatar Program 是韩医学的重点,它们两者之间是心身如一、天人合一。从精气神的角度来说,气认为是一种能量,通过气可以将精和神结合起来,在《黄帝内经》里面有这样的论述。

目前,与中医学所经历的危机相似,韩医学在政策制度方面,与西医学相比仍处于被忽视状态。但是,转换视角来看,这些现实可以认为是韩医学发展的机遇,而非单纯的困境。随着科学的发展,自然主义、生态主义逐渐兴起,世人关注脑的机

理、精神、量子、波动力学等的研究,Holographic 的观点流行,这些均预示着具有整体性的、心身合一特点的韩医学的复兴。

韩医学与西医学从哲学基础来说,是完全不同的体系。因此,韩医学必须自身独立,同时包容西医学,为整体性的、天人合一的人体健康理论模型的发展而继续努力。为此,韩医学的自身定位亟待解决,同时也需要重视传统的继承、国家政策和教育制度的扶持。

韩国医疗分类 R&D 现状与新动向

金基郁(韩国东国大学韩医学院)

目前韩国为了促进韩医学的全方面发展,开始由产业部门、学校、研究所共同来推进国家的研发事业。

为了改善医疗制度,以及核实并制定高质量的医疗服务政策,政府设置了总统咨询医疗产业先进化委员会,还设置了医疗产业发展委员会和保健医疗服务制度改善委员会;另外还有医药品产业、医疗器械产业、尖端医疗复合地、医疗 R&D、医疗制度改善、E-Health 6 个专门委员会,主要从事相关事项的专门研讨。为了促进医疗产业的发展,制定医疗 R&D 方面的基本方向,以及对于长短期政策课题的掌握计划。医疗 R&D 专门委员会确立了医疗 R&D 的定义及标准分类(案),同时对国家医疗 R&D 的投资现况进行分析。

医疗 R&D 的主要议题分为医科学、OMICS (遗传体和蛋白体等)、脑研究、供体细胞研究、高龄化(Silver)、医药开发(新药开发)、老化研究、疾病研究(癌、心血管疾病、糖尿病、痴呆、中风、感染症、肥胖、高脂血症和羊痫风)、韩医学研究和医疗器械等。

国家医疗 R&D 的标准分类(案)包括基础研究、探索研究、非临床研究和临床研究 4 个大类;和基础医科学、临床医学、医工学、医药品的探索技术、医疗器械的探索技术、医药品的非临床研究、医疗器械的非临床研究、医药品的临床研究、医疗器械的临床研究、预防研究、诊断研究、治疗技术、评价和管理研究 13 个中类及分子及功能遗传体学(Molecular and Functional Genomics)、蛋白体学(Proteomics)和细胞生物学(Cell Biology)等 116 个小类。

2004 年,政府在医疗 R&D 方面投资大约 4 259 亿韩币(占研究开发预算的 6%),但在具有发展潜能的韩医学方面,政府对 R&D 的支持不充足。韩国的韩医学研究院报告显示,以 2004 年为基准,美国的总研究费为 2 979 亿韩币,中国的总研究费为 519 亿韩币,而韩国的总研究费为 160 亿韩币。

在医学古籍 Data Base 化方面,为了解决韩、中之间 Data Code(数据库)标准化作业的差别,制定了一系列的标准。至今,东洋医学在韩国、中国和日本三国都具有自己的特色并且不断地发展,而且韩、中、日三国都致力于东洋医学的世界化和科学化。由于东洋医学已经走向世界,三国对于所用的医学术语和现有文献资料的交流越来越重要,今后在文献交流和医学用语的标准化过程中还应解决统一字符编码标准问题,使三国能够更灵活地交流。(完)

(责任编辑 李慧政 朱宇 岳臣 赵佳)