

遵循中药理论,推进中药产业

To Obey the Theory of Traditional Chinese Medicine, to Promote Development of Industry of Traditional Chinese Medicine

梁荣能

(香港浸会大学中医药学院,博士)

李致重

(中国中医药学会、香港浸会大学访问学者,教授 北京 100029)

随着人类医学的发展,世界上越来越多的国家和地区对中国的中医和中药,表现出很大的热情和高度的关注。在“世界需要中医药,中医药要走向世界”的形势推动下,香港特区政府也于1998年提出要把香港建成“国际中医药中心”的目标。在1999年,香港工商局推出了“香港中药产业未来十年发展大纲”,随后又筹得5亿港元准备设立中药研究院,几年来在推进中药产业发展方面已经做了一些工作。但是这一类的中药研究工作都是在一个缺乏理论指导、缺少统一协调、“各自各精彩”的状况下进行的。下面谈几点我们的看法,与大家共同讨论。

一、中药和西药的区别

“在中医经络藏象、病因病机、诊法治则理论指导下,按照四气五味、升降浮沉、功效、归经等原则和指标,在中药材基础上生产的、供中医辨证论治临床使用的饮片或成药”,属于中药。

关于中药的上述这一解释(或定义),这里要强调三点。

第一,中药的理论和中医的基础理论是一脉相承的。它是在中医的经络藏象学说、病因病机学说、诊法治则学说基础上衍生出来的,而不是在解剖和生物物理学、生物化学基础上形成的。也就是说,中药是在中医理论指导下,为中医辨证论治所使用的药物。换句话说,如果一种药物不能纳入中医辨证论治的临床之中且与中医理论相通,这种药便不属于中药。

第二,中药的“寒、热、温、凉四气,酸、苦、甘、辛、咸五味”以及归经理论,是按照“以偏治偏”的“对抗性调节”原理,对药物功效进行评定的一种标准。这种标准虽然使许多未学习过中医的人士感到很难理解,但那是用不着奇怪的,因为它显然与当代多数人容易理解的西药的物理、化学标准不同。

它是中医长期以来由实践到理性升华的结果,是与中医基础理论相匹配的另一门专业学科的标准。

第三,中药的临床剂型主要有两类,即饮片和成药。饮片是依据临床需要,为配制汤剂或其它剂型,由中药材加工、炮制而成的中间制剂。成药则是由饮片进一步加工制成的,供临床直接使用的丸、散、膏、丹等成品剂型。这些剂型是在中医辨证论治临床中使用的,其与西药化学提取、合成的制剂不可相比。

二、关于中药现代化

当前,中医、中药现代化是人们共同关心的问题。应当看到,“现代化”代表了社会上对中医、中药发展的一种急切心理,也是中药在自身发展中面临的具体问题。但是,中医是中华民族优秀传统文化的重要组成部分,它与西医是完全不同的另一种医学科学体系。所以,我们在中医、中药的“现代化”问题上,决不能把“传统”简单地归结为历史的“过去时”。主观地认为中医药是过去历史上产生的便是过时、落后的观点是不正确的,因为它忽视了中医药的科学性。至于谈到“发展”,对于任何一个学科来说,发展则“既是时代性的,也是历史性的”,“发展是内在于传统的历史性演进”。这就是说,中医药现代化不能脱离中医自身的理论和原则。

20世纪里,人们在中药发展方面曾走过一些弯路。在回顾过去、面对未来时,我们应当充分认识以下两个问题。

第一,对中药理论与实践,及其相应的科学与技术作正本清源的研究,是当前实现中药现代化进程中不容忽视的根本性基础性的工作。只有这样,我们在对中药进行技术改进的时候,才不会脱离中医的科学原则。20世纪后半叶,一些国家或地区借口“技术先行”,搞出了一些偏离中医科学理论的

“汉方颗粒剂”、“单味中药颗粒剂”等等。实践已经充分证明,其效果并不明显,甚至被人们贬视为“安慰剂”。这类事实已经雄辩地说明,只重视生产环节(包括包装)上的技术,而忽视中医辨证论治中用药的特点和中药的科学原理,那是行不通的。

第二,要分清西药和中药的界限,防止越俎代庖、张冠李戴的现象蔓延。越来越多的人已经认识到:“用西药药物物理和药物化学的方法,按照西医生理和病理的原则从中药材中提取西医认为的有效成份,然后根据西医临床药理指标用于西医临床的药物,应划归为西药”。长期以来,国家卫生部掌握的原则也是这样。比如,西方从天然植物中提取的金鸡纳霜、东莨菪碱是西药,以后的麻黄素(由麻黄中提取)、黄连素(由黄连、黄柏中提取的小檗碱)、联苯双脂(由五味子中提取)、青蒿素(由青蒿中提取)等等,也都是西药。这里必须强调的是,借助化学方法的提取或合成是西药发展中长期惯走的老路,其实并无新鲜可言。对中医来说,科学地对两者加以区别,坚持并逐步完善自己的规范,才是至关重要的。

内地改革开放后,西方的西医在缺少特异性药物的情况下,骤然看到中国有上万种用于防病治病的中药材,有30多万种用于临床治疗的方剂,为此十分兴奋。但是,如果他们手中掌握的仍然是用化学方法提取的,那么,不管从中发现多少新药,都全部是新的西药而非中药。这一条路,固然对西医有好处,对人类有好处,但是,这并非是基于中医医理、药理的真正的中药现代化道路。这是今天的中药开发研究者必须明白的一个严肃的科学问题。

三、中药现代化的战略重心问题

在中药现代化进程中,从战略而言,最终目标应该是形成中国特色的,以中医、中药为代表的,具有医学权威地位和中国品牌特征的知识经济产业。为此,我们认为应当采取3个方面的战略步骤。这就是调整战略、基础战略和超越战略。

调整是解决历史遗留问题、提高认识、统一步调的战略。基础战略是为大踏步的发展、自我超越作准备的战略。当前,就调整战略和基础战略而言,应当抓好4个重心。

第一,以中药材质量控制为核心,广泛进行中药材品种的调查和研究,以确定同一药材的最佳品种,作为药材质量规范化的标准;在此基础上,推广最佳品种里的植物性药材,并逐步实现全面的本土化生产。这是中医中药现代化的根本基础,也是建立中国中药产业的首要任务。

第二,以中医药理论为依据,开展中药饮片规范化、标准化研究。由于中国幅员辽阔、历史悠久,

各处饮片加工、炮制的方法、标准差异较大。到目前,全国在饮片加工上执行的仍然是“地方性规范”,而非“国家标准”。这不仅不利于国内的学术交流、疗效评定、安全用药、科学管理等,更谈不上中医中药以规范的形象“走向世界”了。因此,这既是一个重大的调整战略,也是中医药走向世界的基础战略,必须下大决心首先做好。

第三,中成药的调整、整顿、开发、生产问题。中成药的开发与生产,同样要贯彻“先治疗、后补养”的原则,以防病治病为重点,兼顾养生、保健、康复类中成药。内地近20年来,受“经济大潮”的影响,中成药(包括保健品)开发不够严肃,这个问题已经波及香港、台湾和不少周边国家。所以,要以中医药理论为前提,切实把好这一关。

第四,加强中医、中药知识产权和药物资源的保护,以中医、中药的科学原理为前提,巩固中国中医、中药产业在国际上的领先和主体地位。对于境内和境外违背中医、中药原理,巧立名目、花样翻新、哗众取宠、唯利是图、坑害患者、损害中医中药形象以及扰乱中药市场的行为,中国人一定要敢于说“不”。中国人有理由根据自己中医、中药的标准和原则,采取必要的反伪、防伪措施,为捍卫中医、中药的科学性、严肃性,发挥产权国应有的作用,为中医药走向世界的超越战略铺平道路。

中国是世界上最大的,也是唯一的中医、中药生产国。从知识经济的角度看,这是中华民族的最大财富。它是我们享用不尽、取之不竭的强身祛病、利国富民的万世之源,然而,它同样可能因我们的无知或管用失当而丧失于当代。在这一点上,当代的中国人一定要有这种战略眼光。千万不要在有意无意间做了愧对祖先、愧对国宝的蠢事。

四、两条路

近年来,实现“中药现代化”的呼声很高,使中国人深感振奋。由于“中药”和“现代化”的定义不清楚或者认识不一致,因此行动的盲目性也很大。本文在第二部分对“中药”的含义(或定义)已经作了说明。至于“中药现代化”,按照本文前边所讲的“发展是内在于传统的历史性演进”的精神,中药现代化系指:遵照中药(包括中医)理论的内在特点和规律,推进中药在新的历史条件下向前发展。而在本文第三部分所讨论的“中药现代化的战略重心”中的4条,则是中药现代化进程中我们首先必须做好的几件大事。同样,它也就是我们这里所讲的第一条路。

第二条路是为西医西药服务。即从中药材或者中医过去使用于临床的配方中,为西医的临床需要提取新的西药。这一条路是历史上西药研制、生产

正确认识 and 促进中西医结合

Correct Understanding and Promotion of Combination between Traditional Chinese and Western Medicine

李印生

(中国中医药学会 北京 100029)

读了《科技导报》柳秉理、陈士奎两位先生的论争文章,深有感慨。其实这样的争论,已经近20年了,遗憾的是一直打的是一场“滥仗”。之所以说是“打滥仗”,是因为争论的双方都没有面对事实针对核心问题进行讨论。上述两位先生的文章,可说是代表作。

柳先生对中医正在被消灭着急、心痛,但没面对谁在消灭中医和中医正如何被消灭的事实,而是把中西医结合(“中西医结合”的略称,下同)当成替罪羊,甚至株连到所有学习中医的西医和毛泽东关于西医学习中医、发掘中医这一伟大宝库的指示。该打的没打,不该打的都打了。实际上,这就是“打滥仗”。陈先生的文章则回避了中医是不是在被消灭、应不应该被消灭,和柳文关于“中医学存在着自己独立的理论体系,只有承认、尊重、维护这个独立的体系,中医学才能得到完善和发展”的核心观点(这一核心观点《科技导报》的编者看出来了,陈先生也应看得出来)。陈文在回避了这一应该论证的主题的同时,还犯了一个重要的逻辑上的错误,这就是批判柳文反对毛泽东关于发掘中医这一伟大宝库的论述中抽掉了中西医结合是否忠实执行了毛泽东这个指示的重要前提。这也是“打滥仗”。近20年来一直是一方抓住中西医结合狠批不放,一方狠批对方污蔑中西医结合、反对毛泽东的指示,却淡化、忽略了中医是不是在被消灭和应不应该被消灭、中西医应该怎样结合的主题,这就是“打滥仗”。

走过的老路,是西医西药的理论决定了的,所以今天还在用、还在走。既然西医在许多疾病的治疗上缺少特异性药物,因此希望从中药材里以化学提取的方法,为自己寻找新药,对此当然不应非议和反对。在这一方面,国际间已经有一整套共同遵循的法规、标准。比如,“药品非临床安全性研究质量管理规定”(简称GLP)、“药学临床质量管理规定”(简称GCP)、“药品生产质量管理规定”(简称GMP),等等。只要做到与这些法规、标准直接接轨,即可以生产出新的西药。从社会学角度上讲一句客观求实的

之所以会出现“打滥仗”,一个重要的原因就是的确存在在中西结合的名义下,中医被贬低、被消解的情况。有人就曾公开申明中医只是一种文化现象、是艺术,科学成分很少,甚至早在1982年就声称今后中国不可能中医、西医长期并存,只有中西医结合才是中国唯一的医学。这种认识、这种判断,实际上是否定了中医学是一个伟大的宝库和毛泽东发掘这一伟大宝库的指示的。但必须说,公开持这种认识的人,还是诚恳的、诚实的,他直白地说出了自己的真实想法。然而还有一些不很诚实的,他们在中西医结合发展中医的旗号下一边喊着发掘宝库,一边却以自己的无知和反科学的态度实际上在拆毁宝库。这就给中西医结合抹了黑,造成了对中西医结合的误解,进而造成群起而攻之的局面。

很显然,广大的中西医结合工作者并不想去消灭中医,他们确实想从中医宝库中学到宝贵的知识来为患者造福,这是客观的真实。所以不能笼统地说中西医结合就是消灭中医的。这是需要给中西医结合正名的内容之一。

给中西医结合正名的另一个重要内容是,中西医到底应该如何结合,如何才是正确的中西医结合。陈文中例举的中西医结合成果,如急腹症、骨折、针刺麻醉、肿瘤等等,实际上,有的是学到了中医的一些方剂,有的仅是用中医扶正的中药给西药副作用的伤害作了某种补救,都算不上真正意义上的中西医结合。结合,就必须有结合点,就必须找到各自理论的

话:这也是中国对人类西医西药发展的另一种贡献。这对中国、对人类文化和西医学的发展是大有好处的。

但是,医药界,尤其是中医药界对第二条路必须在学术上明确界定:这种做法从动机到效果,与中医、中药本身的发展无关。特别需要强调的是,绝不能把第二条路视为“中医现代化”之路。在这方面,我们交的“学费”、办的糊涂事,对中医中药发展造成的误导甚至破坏,实在太多太多了!

(责任编辑 蔡德诚)