

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医结合的名义下,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)

SCI、科研评价与资源优化配置

SCI, Appraisal of Scientific Research and Allocation of Resource Optimization

龚 旭

(国家自然科学基金委员会 北京 100085)

近来,我国科学界及科研管理部门出现一股“SCI 争论热”(SCI 是“科学引文索引”的英文缩写),而且争论颇为热烈,多位院士的参与提升了讨论的“重量级别”,海外学人的加盟更拓展了问题的广度和深度——从 SCI 的功用科技期刊的水平,从评价体系到学术规范,从科学自主性到“谁来决定中国基础研究方向”,等等^[1]。实际上,讨论所折射出的是广大科学家对我国整个科技管理中深层次体制性问题的深切关注与反思。作为一名科技政策工作者,笔者试图对这场争论中所涉及的一些论点及相关问题做些梳理,进而对科研资源(科研资源大体包括科研经费(financial resources)与人力资源(human resources)两部分,本文主要在前者意义上使用此概念)的优化配置这一我国科研管理中的重要问题谈几点愚见。

一、我国有关 SCI 的讨论

这场辩论的直接“导火索”是目前国内科研成果和人才评价中愈演愈烈的“SCI 热”,特别是 SCI 能否用于评价基础研究,已成为争论的焦点。

倾向于赞成利用 SCI 进行评价的一方认为:对于从事基础研究的科学家,展示其研究成果的主要方式之一就是在学术期刊上发表论文,而 SCI 提供的数据对许多学科领域的研究来说,基本上能够反映出一篇论文的学术水准和影响力,因而可以作为一种国际通行的评价手段;应用 SCI 作为评价标准,能鼓励科研人员以高水平的论文形式展示自己的成果,提高国内科技期刊的整体水平,进而推动“中国科学家走向世界”,也可避免我国科研评价中的

共同点。比如,中医认为阳主动、阴主静,所以阴虚(包括血虚)是造成失眠的原因之一。这听起来很抽象,很难把握。实际上,西医认为肾上腺素主兴奋、血清素主抑制,如果血清素少了,抵消不了肾上腺的作用就会失眠,由此可以说肾上腺素属阳、血清素属阴,与中医理论就吻合了。进一步讲,如果心脏供血不足,就会造成脑中血清素不足,这实际上是给了中医认定心脏病也是导致失眠的诱因以现代医学的解释,这就是结合点。再如,关于感冒,中医认为属于伤寒表证,如果西医能致力去研究人着凉后会给人体的机能造成什么样的伤害,致使病毒得以入侵且不能被消灭,进而研究伤寒论中治太阳表证的方剂又是如何恢复被损害的生理机能的,那么,这样去进行的研究,就是中西结合的研究,这样出来的成果就是真正的中西结合成果。但如果面对中医的伤寒论,你不去做研究,却反过来问中医什么叫寒、寒是什么物质、伤寒的定量指标是多少,若回答不出来就说中医不科学,这就未免太武断了。就是有这样一些人,自己没弄懂的不去学习、不去研究,反而不顾千百年来伤寒论上方剂的疗效,硬

给扣上中医不科学的帽子,硬是要去废除两三天、几元钱就能治好病的方剂,代之以按西医病理药理研制的“清热(退烧)解毒(杀菌)剂”;而且一给就是两个礼拜的剂量,还要打吊针“结合”,患者至少得花几百元。这样的中西结合就是实实在在地在消灭中医。着凉会导致感冒,这是古今中外人类的共识,英语中就把感冒叫着凉(got cold)。然而一些人却死抱住感冒病毒不放,否定因着凉会损害人体抗病毒的机能,这哪里是科学的态度!其实,也正是在这个意义上,中西结合还要靠广大的中西结合工作者,还要经过多年的科研努力。当然,还有个科研经费问题,这也要靠广大的中西结合工作者去呼吁、争取。从最实处说,最怕中医被消灭的应该是中西结合工作者。因为一旦中医被消灭,中西结合就失去了结合的对象,中西结合也就必然会寿终正寝。

这里笔者对报刊、杂志也有个希望和请求:今后不要再发表那些“打滥仗”的文章,要针对如何实现中医现代化、如何正确地实行中西结合,组织广开言路的、实事求是的、抱着科学态度的真诚的商讨。

(责任编辑 蔡德诚)