

关于《告别中医中药》的讨论(四篇)

摘要: 针对张功耀教授《告别中医中药》一文的主要观点,这四篇文章从不同角度进行了讨论和反驳,旨在表明:中医药学具有自身的特质,它为中华民族的繁衍昌盛和世界的文明作出了巨大贡献,取消中医药学的提出,是妄自尊大的欠缺理性的偏狭之举。

关键词: 中医药学; 张功耀; 科学哲学

中图分类号: G322.0

文献标识码: A

文章编号: 1672-3104(2007)01-0010-07

中医学的科学性不容诋毁

张伯礼

2006 年 10 月,张功耀教授发起了网上“取消中医”活动,其荒谬的论述充满无知和偏见,所举例证不是以偏概全就是信口说来。虽然他打着“科学”的幌子,但通篇看不到一点科学论述的方法,缺少最起码的科学素养。其核心的问题是“中医不是科学医学”。

那么什么是科学呢?科学是关于自然界、社会和思维的知识体系,科学的发展和作用来源于社会实践,服务于社会实践,同时也受到社会条件限制,不断接受实践的检验。

中医药学是一门产生于古代的应用科学,经过几千年的临床实践检验,为中华民族的繁衍昌盛作出了巨大贡献,至今仍在发挥着重要作用,并逐步被世界人民所接受和欢迎,在人类保健事业中日益受到重视。仅以我校为例,近十几年来,就有 40 余个国家和地区的数千名留学生到我校系统学习中医药知识,毕业后他们在世界各地采用中医药方法为各国人民驱除病痛,受到普遍欢迎。目前我校留学生有 1 200 余名在认真学习中医药知识。古今中外,经千百年实践的检验,无可置疑地证实了中医药学理论的科学性。正如中国医学科学院院长刘德培院士所说:现代科学同中医实践相结合,如果能做明白的话,那将是不得了了。中医真正搞清楚了,将影响整个现代科学技术,引起科学革命。从这一点看中医理论是前科学,是要发展的一门科学。

中、西两种医学在文化背景、思维方法上确有不同。中、西两种医学是站立在不同层次上认识健康的,西医注重微观检测,中医重视整体观察。西医强调针对病因治疗,中医讲究调整功能的平衡协调。但两种

医学都是实践的产物,具有等同的科学价值,两者有很强的互补性。近几十年实践已经证明,两者共存互补,可以显著提高疗效,在中国有 75% 以上的患者愿意接受两种医学的治疗,也是例证。

中医药学虽然古老,但她的理念、方法并不落后,现代生命科学所遇到的很多困难和挑战,将从中医药学中找到答案。如现代医学健康标准、医学模式和治疗理念都发生了巨大变化,从重视疾病到重视健康,从治人的病到治病的人,重视生存质量和患者自我感受,在防治战略上更重视疾病的预防,这些无不表明两种医学哲学观更加趋近。中医药学理论基础,如重视人和自然的和谐,主张“天人合一”;强调以人为本,形神统一,人体整体功能的平衡协调;注重预防为主,“治未病”和养生保健;采用辨证论治的个体化治疗方法和以减毒增效为目的的复方治疗等,日益受到国内外医学界普遍重视,投以大量人力、财力予以研究和应用。如在科学技术最发达的美国,也建立了补充与替代医学中心,对包括中医药学在内的各国传统医学进行了广泛研究、评价和推广应用。

2003 年世界卫生组织在《全球传统医学发展战略》中明确指出:针灸、中药等传统医药在全球获得了广泛重视,在人类保健中发挥着日益重要的作用。所以,卫生部发言人驳斥张先生的言论:“这是对历史的无知,也是对现实生活中中医药所发挥的重要作用的无知和抹煞。”国家中医药管理局发言人说:“取消中医是对科学的肆意否定。”我完全赞成他们的观点。

(作者系中国工程院院士, 天津中医药大学校长)

科学哲学实践视野中的中医学

李建珊, 乔文娟

取消中医中药的呼声似乎渐行渐远, 但由《告别中医中药》一文引发的关于中医存废之争, 却受到了各界学人的反思与关注。本文拟从科学划界中的中医学、中医学的整体论方法以及中医学和实在论等方面来探讨中医学的特质。

一、从科学划界看中医学的科学性

科学划界指的是在科学与非科学之间做出区分, 其核心问题是: 具体的划界标准是什么? 在历史上, 自标准科学哲学诞生以来, 关于科学划界的理论大体上经历了四个阶段: 逻辑主义的绝对标准、历史主义的相对标准、消解科学划界、以多元标准重建划界的问题^[1]。逻辑主义的划界标准是“经验”, 即他们认为能够被经验证实或者证伪的是科学, 反之非科学。事实上, 中医的绝大部分知识都是通过经验获得的。在我国古代, 人们在生活实践中已经知道“筋骨瑟缩”不适, 就“为舞以宣导之”, 这是历史记载的最初的体育疗法; 人们还把烧热的石头或砂土用植物茎、叶或动物的毛皮等包裹后放在身体某些部位, 以减轻或消除因风寒邪气引起的关节痛, 这是最早的“热熨法”。经过反复实践和改进, 人们还发现了许多其他医治疾病的方法。古代传说的所谓神农尝百草, “一日而遇七十毒”^[2]。我们现在的中医学知识正是在古人不断实践的基础上流传下来的可以接受经验检验的知识。在这个意义上说, 中医理应纳入科学的范畴中。

随着科学哲学中历史主义的兴起, 科学划界的标准也开始从逻辑主义转向历史主义的相对标准, 其代表人物是库恩。应该说, 库恩的划界理论是从批判波普开始的, 在此基础上, 他提出了自己的划界标准, 它说: “在检验与释疑这两个标准中, 后者是更加准确, 也是更为基本的。”^[3]在《科学革命的结构》一书中, 库恩提出了范式和不可通约的概念。范式指的是某一科学共同体在某一专业或学科中所具有的共同信念。在库恩看来, 两个范式之间没有共同的基础, 因而不能够理性地比较他们的优劣和科学性。比如, 中医学是一门与西方科学相对应的东方科学, 两者不能采用一个标准。中医学有自己的范式领域, 这种范式是

在中国传统地方性知识体系得背景下形成的, 它以阴阳为骨, 五行为血构成。中医应当置于中华文化中才能够理解和解读。试图以一元标准(一种特征)来划分科学与非科学, 从而把中医学纳入非科学的圈子, 这是没有历史根据的。事实上, 科学是一种复杂的东西, 不可能用一种特征来表明。况且, 库恩认为, 只有科学共同体才是“释疑”的主体。中医科学与否, 不是一两个人说了就算的, 中医的解释最终是由研究中医的群主体来做出的。

对于绝对标准和相对标准, 科学哲学家发表了不同的声音。但历史主义的提出, 让哲学家们意识到, 科学不仅仅是具有内在规律性的存在, 它同时还是一个历史的过程。这直接导致了科学划界标准的消解。代表人物费耶阿本德主张“怎么都行”。在他看来, 科学、巫术、占星术等等都应给与相同的机会和权利, 最后由社会大众决定。在《自由社会中的科学》一书中, 费氏列举了一个中医的例子。在西方科学传入中国之初, 厌倦了中医范式的中国人在一定范围内抛弃了传统的成分, 中草药、针灸理论受到嘲笑, 西医被置于至高无上的地位。之后, 人们发现了中医在很多方面要比西方医学有着更好的诊断治疗方法。

这样一种对科学划界标准的消解显然不能满足人们对知识的确定性认知, 在此之后, 科学哲学家们又提出了科学划界的多元标准, 包括加拿大科学哲学家萨加德提出的三要素标准和邦格提出的十要素标准。

在没有引进西方医学之前, 中医一直是我们与疾病斗争的手段与工具, 之后, 也一直是。那么, 应该说, 至少在中国, 中医具有科学的品质和功能, 也就是说, 中医理论的研究与实践在中国具有存在的合法性和合理性。

二、科学实在论和中医

当代哲学对实践的关注已是不争的事实。在海德格尔和维特根斯坦那里, 实践概念具有重要意义。但以往科学哲学, 如逻辑主义科学哲学将理论理性和实践理性截然分开, 认为对理论理性的逻辑分析是理解

科学理性的惟一途径,并把实践理性归入伦理学、社会学、心理学等其他学科。后来历史主义科学哲学家在否定逻辑主义方向的前提下,未能将理论理性和实践理性重新整合,从而对科学理性不可避免地采取了怀疑主义态度,使得传统科学哲学研究日渐衰落。我们承认,理性为现代科学的发展开辟了道路,然而,事实上,从伽利略到牛顿的近代自然科学方法,既不是理性主义的几何式演绎,也不完全是经验的描述和归纳,而是实验与数学,理性和经验的统一。实验是在理性指导下的实验,数学也不完全是与感性无关的理性。数学是理性科学的基础,这是科技工作者的共识。流传千古的“河图”“洛书”就是中国古代的数图。

《易·系辞》中记载:“河出图,洛出书,圣人则之。”根据河图洛书,伏羲形成八卦说,并在一定程度上反映了天文、地理以及生命活动等自然变化的规律。中医经典著作《内经》中《素问·金匮真言论》和《素问·天元纪大论》阐述了河图数与藏府的关系,《灵枢·九宫八风》则论述了洛书数在医学中的应用。而中医的基本理论如三阴三阳,五藏序列则基于河图象数。而正是在河图洛书的基础上,20世纪诞生了震撼人心的电子技术,其中的二进制正是阴阳作用方式的数学表达。中医学在“数”的基础上建立了自己完整而独特的概念、范畴和理论体系。认为中医也完全不是理性医学,因为“理性科学以完全形式化的推理为特征”,仅仅依据“完全形式化的推理”来判定科学与非科学,显然是不可取的。

至于一些学者提出中医非经验医学和非理性医学的武断观点实在令人难以信服。这种观点所依据的是经验世界的存在和理性概念的经验还原性。这可以归结为一个科学实在论的问题。科学实在论的焦点,主要在于“理论术语”或者说“不可观察物体”是否真实存在?这里,我们觉得有必要澄清科学实在论的一些基本概念和问题。首先“理论术语”是语言学上的概念,它和“观察术语”对应;“不可观察对象”则是本体论上的概念,它和“可观察对象”相对应。《告别中医中药》一文指出:中医学不能称为经验医学,在于中医的大部分概念和陈述没有经验基础,比如太阳、太阴,比如辛、甘、苦、咸、酸等等,认为它们不能在经验世界中得到任何解析。但是,作为一个科学哲学专业人士来讲,我们同时也应该知道:在科学研究的微观领域,原子、电场和光子等概念都是理论术语,它们所指称的对象也是不可观察的。宏观领域也可能有理论术语或不可观察对象。比如剑桥大学的霍金教授在《时间简史》中提到“黑洞”概念,这也是理论术语。“由于黑洞的引力非常之大,会吸引任何

靠近的物体,甚至能够吸引光,所以无法让人直接观察,属于不可观察的对象。”^[4]而这些,我们知道,是现代科学的基本概念,用此,来排除中医的科学性显然是不科学的。科学实在论认为,科学中的理论术语和观察术语一样,是真实存在的;反实在论只承认理论术语的工具意义,但否认其实在性。中医作为一种地方性科学,既包含可以直接观察的概念,也包含不可观察的理论术语。

三、从方法论的角度看中医

中医学的方法论就是整体论,是求“和”的过程。中医以重视人体内部以及人与自然之间的相互和谐为其特征。中医的典籍著作《内经》认为人体器官各有不同的功能,它们既相区别,又相联系,构成一个有机的整体,而且《内经》还把人体放在一定的外界环境中进行考察与研究,在论及医学的几乎所有基本问题时,处处结合四时季节变化、地理水土、社会生活、思想情绪等方面的变化,形成了人体与外界环境相互感应的观点,并在此基础上发展成完整的理论和治疗体系。整体观是中医的指导思想和特点之一,说明了自然界的统一性,指出人的机体的生理、病理与自然界气候、季节等密切相关,因此,无论从养生健身还是从辨证治疗学角度都十分重视自然环境因素。比如,中医把人体看作一个小自然,自然界的规律也体现其中,所谓“天人合一”“阴阳五行”“经络气血”“寒热温凉”等。中医的最主要目的就是通过治疗使人体达到和谐平衡的境地,寻求人与自然的和谐。

那些否定中国学术传统、否定祖国医学的人,不仅对于科学史知之不多,而且也没有搞清楚科学的方法论。西方医学从巫术中分化出来,后来出现三元素理论,用合成的药物取代动物、植物、矿物药,其研究方法为分析还原,在医学上体现为“解剖”,不重视事物与环境之间的内在联系。这与还原论的方法论原则有关。哈肯指出:“生物学家从组织分割出细胞,再把细胞分解成诸如细胞膜和细胞核等组成部分,进而又把细胞核拆成生物分子这种组成形式。”^[5]在西方科学技术的强势下,全球性的环境破坏和生态危机出现了:环境污染、土地沙化、全球气温上升、物种灭绝等等。西方医学认为许多疾病都是由病菌或病毒感染造成的,治疗疾病的最有效的办法便是杀死病菌和病毒。于是,抗生素的研制、生产极为发达。事实表明,病菌和病毒对抗生素也会产生抗药性,因此,科学家需要不断更新研制新的抗生素,而20世纪美国的一项

研究表明,某些癌症就与“有毒化学品的暴露有着必然联系”。20世纪50、60年代迅速发展的杀虫剂由于害虫的抗药性不断循环往复地研制,最终结果是什么?不仅消灭了害虫,还消灭了许多其他生物,如鸟类、鱼类等等,并且破坏了土壤的生态状况,毒害了生物圈的食物链^[6]。

在2002年底到2003上半年世界许多地方流行的SARS这场全球性的疾病中,西医千方百计用显微镜抓到了“冠状病毒”,然后寻找杀灭此病毒的方法,用以防治;中医无法找,也不去找“冠状病毒”,只根据当时的气候和环境地理状况,与病人的征候表现,确认是以湿邪为主的瘟疫病,实行辩证论治,得到的效果显著。中国大陆SARS患者的死亡率在全世界是最低的,广州市由于采用中医治疗最早,死亡率在中国大陆最低^[7]。中医是医学,也是文化,它植根于中华优秀传统文化的土壤,具有明显的民族性、地域性。这里,我们不得不提到地方性知识的科学观。它“吸收了库恩的主张,即科学知识包含于:在缺乏一致解释时,使用具体范例的能力之中;吸收了新经验主义者的观点,即科学中技术控制的扩张并部依赖于对该控制所作的理论解释的特定发展;也采纳了海德格尔德主张,即处于地方性、物质性和社会情境中的技能和实践,对所有的理解和解释来说都是十分重要的”^[8]。据此,中医无疑是中华文明中极具民族性和地域性的科学知识。

如果说,中医自身的局限性对于生物多样性存在着破坏因子,那么西医在本体论、认识论和方法论上的分析还原的特征又给我们带来了什么?带来的是全球环境的满目疮痍,带来的是生物物种的不断绝灭,带来的是对人自身存在的威胁。在这样一种情况下,我们难道还要告别中医么?

四、结语

有学者说要用人道主义的名义来告别中医,我们不妨反思现代科学技术包括西医给我们带来了什么。科学技术是把双刃剑,在给人类带来巨大希望和美好向往的同时,也给人类带来麻烦和危害,对人类伦理道德的发展起到了负面作用。环境的破坏、道德的滑坡、犯罪手段犯罪方式的层出不穷。如计算机网络技术的发展就使人不用采取传统的偷窃、抢劫方式,通过修改计算机程序可获取不义之财。科学技术的发展带来的一些新的伦理问题,可能会破坏社会伦理秩序,导致社会失范。现代科学还可以制造原子弹、导弹等

产生恐怖袭击的武器,为什么不以人道主义的名义去“告别”现代科学,告别现代科学的分支——西医,而要“告别”长期为中国百姓服务的中医呢?!确实是奇怪的逻辑。

当西方科学发展到需要“合”(综合)的阶段,已经感到自己古典的思想武器已经不够用,这个时候他们想到了,要就面向东方、面向中国古典哲学,从中寻找哲学的和方法论的武器。系统科学的产生应当说就是东西方思想交融的产物。这就是所谓“东学西渐”。西方人已越来越重视中国古代思维方式,不仅中国的一些知识如针灸等有用的东西被西方认识,中国的传统哲学和整体论思维方式也越来越被西方重视,西方人越来越重视中国东方文化。

提出告别中医药的口号,我个人认为不是因为无知,而是因为偏见。而偏见比无知离真理更远!该观点从方法论上看,是非历史主义的。它对中医药的否定在哲学上犯了形而上学的错误。因为它不懂辩证地扬弃,也不懂得只有在继承基础上才能有突破和发展。尽管说偏见比无知离真理更远,但是,偏见在一定条件下也可以刺激真理的发展。希望经过这次小小的风波,可以促进中医中药研究者认识自己的历史使命和压力,为弘扬中国传统医学、促进管理部门体制改革、促进传统医学的进步,做出无愧于我们民族、无愧于我们祖先的贡献!使得忘记祖先的人无地自容。

总之,西方近代科学与中国传统科学是差异很大又彼此互补的两种研究思路。而且从历史和现实的视角看,它们分别都有很多缺点和问题,我们既不能因为西方科学技术制造了原子弹等杀人武器以及导致环境、资源、生态、人口、核威胁等“全球性问题”而“告别”西方现代科学,同样也不能因为中医学由于包括自身的和外部的原因没有得到迅速发扬光大,还没有被国际科学界公认,而错误地提出“告别中医中药”的口号。最近200多年来“西学东渐”是大潮流。而“东学西渐”还仅仅是近几十年的事情,仍然有许多中国优秀传统文化得不到西方人的认可。但是,如果我们这几代人不是妄自菲薄,而是努力挖掘传统科学的精华,那么,“东学西渐”迟早也注定要成为强大的世界潮流!

笔者用李约瑟博士的话来结束这篇文章:“我曾试图极力主张的是,今天保留下来的和各个时代的中国文化、中国传统、中国社会的精神气质和中国人的事务在许多方面,将对日后指引人类世界作出十分重要的贡献。”^[9]我们有理由相信,作为中华文化精髓之一的中医学必将鼓舞人们去征服新的高峰,在医学和其他科学技术作出杰出的贡献。

参考文献:

- [1] 陈健.大科学划界[M].北京:东方出版社,1997.2.
[2] 杜石然.中国科学技术史稿[M].北京:科学出版社,1982.30.
[3] 陈健.科学划界[M].北京:东方出版社,1997.32.
[4] 王巍.科学哲学问题研究[M].北京:清华大学出版社,2004.
[5] 赫尔曼·哈肯.协同学:大自然构成的奥秘[M].上海:上海译文出版社,1995.
[6] 阿尔·戈尔.寂静的春天(前言)[M].长春:吉林人民出版社,

1997.

- [7] 朱清时.中医学的科学内涵与改革思路[J].自然杂志,27,(5):249.
[8] 约瑟夫·劳斯.知识与权力[M].北京:北京大学出版社,2004.74.
[9] 参考“历史对人的估价”.文集1975.

(李建珊,南开大学教授,博士生导师;乔文娟,南开大学博士生,天津医科大学教师)

评判中医药学需要科学与理性精神

罗根海

不久前,张功耀先生发表了《告别中医中药》等系列文章,笔者认为,其中有许多失实和情绪化的东西,值得把真实的史实告诉读者,以正视听。至于情绪化的东西,亦应回归理性。

评判中医药学需要科学与理性精神。科学是人类与周围生活环境相协调的一种理性的手段,因而显示出绵延不绝的生命力。中国自古就是一个以农为本的国家,因此中国古代先民是朴实的农业民族,“勤勉务实”“刚健有为”“天人协调”等成了中国文化的基本精神,重视实践,遵从生活经验的民族性决定了中国早期科学的实用性、经验性的特点。其中农学、医学、天学、算学是中国人独自创造的科学技术体系中的四大核心科学。我们只能从中国科学史的大框架去看待包括中国传统医药学在内的科学的发生和发展。但遗憾的是张功耀先生由于没有运用对科学评价的标准和方法,因此连被众多科学家所肯定的中国早期科学特点,也被抹杀。

例如在以文化进步的名义下,张先生说:“另有一些人认为,中医是越古老越可靠,中医的前途不在于科学化,而在于复古。可是,复古只会掩盖中医的缺点,不会给中医带来任何积极的后果。”可见张先生是反对复古的。但紧跟着就用几个段落说明中国的医学还不算古老,说:“要论历史悠久,希腊医学比中华医学的历史更悠久,要论内容丰富,希腊医学比中华医学的内容更丰富。”可见张先生对希腊医学还是主张越老越好的。张先生紧接着又说:“更何况,希腊医学在希波克拉底之后,有盖仑(Galen,131-201年,公元2世纪)和阿维森纳(公元9世纪)两次里程碑式的发展。”如果张先生了解中国医学史的话,与

盖仑同时诞生的是中国的医圣张仲景(建安24年,公元150-219年),至于张仲景及其《伤寒杂病论》是不是里程碑式的,学术界自有定论。但我还要说的是张仲景和盖仑,这两位恰恰是代表两种文化背景的同时代的名医。张仲景是扁鹊的继承者,盖仑则是希波格拉底的接棒人,可谓中西文化又一次的“交光互映,和而不同”的巧合,不过张仲景对于中国医学,则有“青出于蓝而胜于蓝”的贡献。盖仑虽为西欧名医,却因过分武断,自以为是,致使欧洲医术停滞不进,是故后来欧洲有人评论说:“现代医学肇始于希波克拉底,而盖仑则关闭之。”(注:所引原书将盖仑(Galen,131-201A.D)汉译为格林)因此欧洲医学,一直到十七世纪方才起步^[1]。张先生连起码的事实都搞颠倒了,还有什么资格以文化进步的名义妄说“中医一直没有寻求到一条可以使其进步的道路”,有什么资格说从尊重科学的名义断定中医学连经验医学都算不上。把失实的东西塞进科学的论文,不是不严肃,就是有违科学的道德。出于对科学家的尊重本不想谈以下的事实,张先生说:“《扁鹊内经》极有可能是伪托扁鹊之名刊刻的,而且已经失传。希波克拉底则无可置疑地留下了包含53个医学主题的《希波克拉底文集》。”实际是《希波克拉底文集》“共有七十篇文章,人们倾向于认为,这些文章并不都是他一人写的,可能汇集了许多人的工作,但由于他生前已德高望重、名闻遐迩,故都托他之名”^[2]。

中国传统医药学自古影响着世界健康文明。疾病是人类最重要的民生之一,孔夫子曾经说他一生最重视的就是“斋、战、疾”,即斋戒、战争和疾病。一个重视疾病的国家怎么会不重视医学(疗)呢?在张

先生的论文描述中几千年来中国人就是在“不科学”的医学理论指导下,在“装腔作势的医理解释”中服用着污物、毒物、异物的药物维护健康和繁衍的。过矣!当代著名哲学史、思想史专家张岱年先生说:“近代以来,由于中国受帝国主义的欺凌,由于反动统治的腐败无能,由于中国沦为半殖民地,人们特别注意观察中国旧有的思想意识中的腐朽腐朽的方面,注意观察旧有思想意识中的陈腐萎靡的病态,这是必要的,对于这些不正常的病态,必须有清醒的认识,有改革的决心。但是,如果中国文化仅仅是一些病态的堆积,那么中华民族只有衰亡之一途了。”他说:“我们现在,却更要注意考察传统文化中所包含的积极的健康的要素。”^[3]

从文化史的断代看,从秦汉至明末,是与印度文化接触而触变的时期,从明末到民国时期是中国与西洋文化接触而突变的时期,产生中西文化的碰撞、同化和整合。在这两个时期,中外医学交流始终没有中断,中国医学不仅传播到世界各地,为世界健康文明

做出了贡献,而且也吸纳了外国医药学的东西,是一种开放的医学。而张功耀先生的论文从头至尾当提到西方的医药学文明时,则肃然起敬,尽一切所能去拔高。而对于本民族的医药学,则自惭形秽、矮化、贬低,甚至污蔑自己,正像有的专家所说《告别中医中药》等文章没有理论体系,而“没有系统理论的‘流行’只是一种‘情绪’的泡沫”。这种现象倒是值得思考,告别的不应是中医中药,而应是这种缺乏社会责任和科学精神的情绪“泡沫”。

参考文献:

- [1] 史仲序.中国医学史[M].台北,1984.41.
- [2] 吴国盛.科学的历程[M].长沙:湖南科技出版社,1997.124.
- [3] 张岱年.论中国文化的基本精神[A].二十世纪中国学术散文精品[C].北京:中央编译出版社,290

(作者系天津中医药大学教授,博士生导师)

论中医医理和药理的确定性

肖照岑

张功耀先生称,由于中医关于治病救人的医理和药理不具备起码的确定性,使得这种仁术经常表现出不仁的特征。

医理、药理的确定性是要通过实践来检验的。正确的理论来源于长期实践的观察和经验总结,又通过临床疗效来证实理论的确定性。中医药是中华民族与疾病长期斗争的实践产物,是具有独特理论体系和丰富临床经验的医学科学。历史上虽历经无数次战乱、饥荒、疫病和巨大的自然灾害,中华民族仍得以不断繁衍壮大,其中中医药发挥了不可磨灭的历史作用。

“仁术”之称正是源于其治病救人的史实。幸好张功耀先生尚知“仁术”的蕴意,但肯定其结论而否定其论据的说法,实令人费解。

辨证论治是中医治病的基本原则,是中医独具特色的思维和实践过程,却被某些人谬成“装腔作势的医理解释”。我们就以张功耀先生提出的SARA为例:2002年底至2003年上半年SARA在全球的突然袭击,使人类措手不及。SARA是一种全新的瘟疫,西医投入了大量人力物力寻找病源,在对病原体未查清楚之前,难以进行直接对抗性的干预治疗,病势得以蔓延,引起了世人的恐慌。中医学在这一新的疾病面前

显得有章可循,原因就在于不论病原体如何翻新,临床表现与接触过的呼吸道疾病有许多相似之处。一方面可以按卫气营血或三焦辨证理论分析病理变化及其发展规律,一方面综合气候、地域、时间等因素来预测病邪的性质及致病特点。同是SARA,不同的地区可有不同的辨证施治方法。如广州地处南方,根据证候及综合因素诊断为春温夹湿,分为四期进行诊治,即:早期卫气同病;中期湿热蕴毒,邪伏少阳膜原;极期湿热毒盛,瘀血内阻,耗气伤阴;恢复期正虚邪恋。分别采用不同的方剂治疗,取得了全球最低死亡率3.1%的疗效。天津地处北方,作者曾作为天津市SARA中医会诊中心的成员参与治疗工作,结合天津SARA的证候特点,我们共同制定了《天津地区SARA中医药治疗技术方案》,认为病机是疫毒壅肺,湿痰瘀阻,肺气郁闭,气阴亏虚。为此分为三期(即发热期、喘憋期、恢复期);五证(即邪袭肺卫、疫毒壅肺、肺闭喘憋、气阴两虚、痰瘀阻络)进行辨证,提倡中医药在各期均可介入,且各期均具有相对优势。通过76例患者的疗效观察,取得了中西医结合组有降低病死率的趋势,并证实中西医结合组对恢复后的血氧饱和度波动范围有明显的趋稳作用。

中医治疗 SARA 的最大优势是：不用等到明确病原体后再用药，根据症状或证候群即可“辨证求因，审因论治”，提出一套相应的治疗方法，并强调扶正透邪，祛痰活瘀，以保护脏器，减少微循环障碍和组织纤维化。

据不完全统计，非典期间，内地确诊病例中中医药参与治疗的占 58.3%，取得了明显的疗效。WHO 的统计数字是：全球共有 32 个国家共发现 8 400 多例患者，中国（包括香港、台湾）有 1 700 多例。全球死亡率 11%，香港为 17%，台湾为 27%，中国大陆为 7%，广州和香港地理、气候，生活习惯相近，产生较大差别，就在于有无中医参与治疗，而中医的治疗中融合了辨证论治、整体观念、同病异治等特色体系，这正是中医的优势所在。事实胜于雄辩，又有什麼理由把功不可没的“辨证论治”方法说成是“装腔作势的医理解释”呢？

建国 50 多年，中医学一直在发展、在进步，这是不容否定的。中医在临床无论是对传染病，还是对各系统疾病的治疗都取得显著的疗效，从对病毒性感染性疾病，如流感、乙脑、流脑、流行性出血热、传染性肝炎等传染病的防治成功，到内科各系统疾病，如慢性支气管炎、慢性萎缩性胃炎、溃疡性结肠炎、高血压、冠心病、急性脑血管疾病及后遗症、急慢性肾小球肾炎、泌尿系结石、再生障碍性贫血以及糖尿病、甲亢、高脂血症、骨关节病以及对癌症的防治等，其中中医药对疟疾、白血病的有效治疗已被世界接受；在我国，对冠心病治疗也取得了令人瞩目的成绩。事实证明，中医药不仅擅长慢性病的调理，也能用于治疗急性病。并从临床报导，逐渐趋向方剂配伍，病理及药理的实验研究，一些新方剂、新制剂的研究已达到分子生物学的水平。

诚然，中医学与西医学有着根本差异。由于各属于不同的医学理论体系，其治疗优势也各有所偏重。西医虽然在器质性疾病的诊治、危重症的抢救及外科手术等方面占有绝对优势，但两者之间存在优势互补的态势和趋势。

张功耀先生的职业不是医生，可能因为身体健康很少看病，或是根本没做过医疗市场供求状况的调查研究，便不负责任地发表了“告别中医中药”的“檄文”。我们作为长期工作在医疗战线上的中医师，经常遇到的是这样的情况：患者因了解和相信中医药的疗效主动来求医，也有因患急性病经西医治疗疗效不显或转入慢性期，由西医主管医生建议转至中医去治疗。中医通过辨证论治，运用调节脏腑气血功能失调，条畅情志，疏通经络，扶正祛邪等方法使病情缓解以致

痊愈。例如临床常见不明原因发热的患者，绝大多数都经历相同的治疗过程，即在发热伊始，便到综合医院去静脉点滴抗菌素、抗病毒药物，有的还加用激素。结果是一部分患者仍反复发热，做各种检查均正常，经济负担很大，却不能彻底痊愈，转来求治中医，经我们运用辨证论治方法，辨别发热的原因是外感还是内伤；是湿热还是阴虚、阳虚、气郁、血瘀等引起，继而施以相应的治疗，往往收到显著的疗效。这样的实例不胜枚举。我们认为，如果取消中医，实际后果是剥夺人们自由选择医疗方式的权利，剥夺人们享受祖国医学“瑰宝”效力的权利，剥夺人们保护健康和生命质量的权利。

张功耀先生还提出中药的运用问题。中药的临床应用同样有章有法可循。明代伟大的医药学家李时珍，以毕生精力实地考察，结合临床实践，全面总结了明以前的药物学成就，历经 27 年著成了《本草纲目》。该书 52 卷，收药 1 892 种，附图 1 100 多幅，附方 11 000 余首，每种药物均注明正名、释名、集解、正误、修治、气味、主治、发明、附方等项，并考证了过去本草学中的错误，提供了大量的科学资料，具有很高的实用价值，是指导中药临床应用的经典著作，已译成多种外国文字，对世界自然科学也有举世公认的卓越贡献。该书还特别将有毒与无毒药物区别开来，把其中毒性中药 381 种设专篇介绍。此前成书于汉代的中药专著《神农本草经》载药 360 余种，也早已按有毒无毒、养身延年及祛邪治病的不同，分为“上、中、下”三品，后来的著作中又逐渐总结出配伍用药的“十八反”“十九畏”“妊娠禁忌”和“服药禁忌”等注意事项。现行的国家药典将有毒的药物按程度分别注明“小毒”“有毒”“大毒”。应当说相对西药的副作用，中药不论从品种数量及程度上都低得多，这也是中医能走向世界，被国外患者乐于选用的主要原因之一。对古代文化遗产我们历来采取“去粗取精，去伪存真”“取其精华，去其糟粕”的方针，而张功耀先生抓住一些未列入正式著作中、只在民间流传的、早已被抛弃不用的东西来否定中药的治疗作用，是以偏概全，有悖于事实，是绝对站不住脚的，又何以能标榜自己是从人道主义的角度考虑？

总之，中医以辨证论治为核心的医理及有章法可循的中药运用，均因临床疗效的验证而具有确定性和正确性。中医药的实际疗效及带给人们的实际利益，是中医药永久的生命力所在。

（作者系天津中医药大学教授，博士生导师）

（下转第 43 页）