

# 中医自身发展规律问题实质探讨<sup>\*</sup>

邢玉瑞

(陕西中医学院,陕西 咸阳 712046)

**摘 要:**中医自身发展规律问题的提出,源自于对中医发展困境的思考,其实质是提倡坚持中医特色发展中  
医,但由于种种原因,在对中医学按照自身发展规律独立发展的论证中,表现出较多的逻辑混乱、不严密或错误,  
值得我们关注。

**关键词:**中医学;发展规律;形成背景

**中图分类号:** R 22      **文献标识码:** A      **文章编号:** 1002-168X(2015)02-0006-03

**DOI:**10.13424/j.cnki.jsctcm.2015.02.002

## Discussions on Substantive Problems in TCM Developing Regularities

XING Yurui

(Shaanxi University of Chinese Medicine, Xianyang 712046, China)

**Abstract** The problem of TCM developing regularity mentioned derived from the thought on the plight of Chinese  
medicine development and its nub is that sticking to developing Chinese medicine with its own characteristics should be  
advocated. But there are more logical confusing, imprecision and mistakes deserving attentions because of various reasons  
in the argumentation of TCM own development according to its own developing regularities.

**Keywords** Chinese medicine; developing regularity; forming background

近年来,按照中医自身发展规律来发展中医  
学等类似的提法为众多学者所提倡,但什么是中  
医自身发展规律?如何按照中医自身发展规律来  
发展中医学?中医界的研究并不深入,认识也不  
一致。为了探讨这些问题,首先有必要搞清楚这  
种提法产生的时代背景,进而明晰按照中医自身  
发展规律来发展中医学命题的基本出发点。

### 1 中医自身发展规律问题提出的背景

大约上世纪八十年代,中医界开始提出中医  
自身发展规律的问题。从检索到的文献看,宋知  
行首先提出了中医药学是一门在认识论、方法论  
上都具有独特性的科学,它是否存在某种固有的  
特殊发展规律的问题,他认为在中医发展史上,高  
潮与低潮时期交替出现,高潮时期一代名医对中  
医学的推动大致有三种形式:一是博采众说,集

其大成,而加以发挥和补充,成为中医学术中的代  
表著作;二是把某种哲理思想引入医学,与中医理  
论相结合,创造了新的中医理法;三是在临床实践  
的基础上,总结出某些疾病的治疗体系,其学术思  
想和治法方药推动了中医药学的发展。其中通过  
对中医基本理论的某一方面认识的深化,从而解  
决临床某一大类病证,则是寻找中医发展的突破  
口的重要途径<sup>[1]</sup>。李仁先、邱士君在对中医学术  
发展进程回顾的基础上,提出中医学术的发展,是  
有其客观规律可循的,都是在中医学术自身的基  
础上,通过实践——理论——再实践的反复认识  
过程,通过不断地消化、吸收和利用而逐步丰富和  
发展起来,因此中医学术的发展有其自身的特点。  
其特点一是独特的中医理论体系是中医学术发展  
的巨大凝聚力,二是长期的临床实践基础是中医

<sup>\*</sup> 基金项目:国家重点基础研究发展计划(“973”计划)资助项目(2013CB532002)

学术发展的强大生命力,三是中医学术发展过程中与其它科学技术之间相互转移,四是社会条件对中医学术发展的影响<sup>[2]</sup>。到了上世纪九十年代,随着中医学界对中西医结合研究的反思,主流的观点认为中西医结合的研究成果,绝大部分是既不能纳入中医学的理论体系,也并未对中医基础理论提供较多新的有益内容,对中医的发展贡献甚少;又无法归入西医学的范畴,也未能在西医已有的理论基础上提出新的假说、新的发现或尚未注意到的新的事实,对西医学的发展也毫无意义。加之对中医特色的丧失与中医西化的担忧,因此,保持中医特色,按照自身发展规律独立发展的观点进一步得到彰显,并逐渐在中医学界占据主导地位。

## 2 中医自身发展规律问题的实质

中医自身发展规律问题提出的目的,是为了应对当代中医发展的困境,究其实质,是有关中医发展的特色发展论(也称之为保种发展论)的体现。这种发展论的提出是基于对近代以来中西医汇通、中西医结合对中医影响的判断,以及运用库恩科学范式理论与自然系统层次理论评判的结果<sup>[3]</sup>。但由于种种原因,在对中医学按照自身发展规律独立发展的论证中,表现出逻辑的混乱、不严密或错误。如有学者认为中医是用宏观说明常观,西医是用微观阐明常观,既不能用中医说明西医,也不能用西医阐明中医。如果欲用西医学说明中医,只靠微观阐明常观是不行的,还要用微观阐明宏观,必须要有能够用微观物质变化规律,来阐明天地自然和社会人文等宏观现象的能力<sup>[4]</sup>。这里首先抹杀了中、西医都有对常观的关注与研究的事实,其次混淆了自然科学与人文科学的界限,由此也消解了中医学科分化的期望。另有学者提出了“民族性决定了中西医结合的艰难”的命题,其论据一是医学是文化,文化具有民族性;二是医学是科学,科学具有民族性;三是医学是技术,技术具有民族性<sup>[5]</sup>。其中所论医学具有文化的要素,而文化具有民族性无疑是正确的,但是以科学的社会体系和技术发展、利用过程中的民族差异性来论证中西医学结合之艰难,恰好是舍本逐末,缺乏逻辑论证的严谨性。又如有人从中医的思维方式是比类取象思维而非逻辑思维,实验

法是由逻辑思维派生、并与逻辑思维相适应的,推论出比类取象思维是排斥实验法的。比类取象思维的起点是“象”而非逻辑意义上的概念。“象”的形成是在自然状况而非实验状况下获得的,其中并不蕴涵任何实验操作信息,因而也就不可能像逻辑思维模式中的概念那样转化、还原为一系列的实验操作。并由此进一步推论出中医理论根本不具有可操作性,因而根本无法使中医理论客观化,中医理论的客观化研究模式是错误的<sup>[6]</sup>。这里一方面混淆了中医理论中哲学与经验理论的界限,另一方面也是对比类取象(宜称之为取象比类)思维的莫大误解。因为取象比类是一种或然性的创新性思维方式,由此思维方式所得到的结论,必须经过实践检验方可上升为理论,因此这种结论也恰好成为实验研究的切入点,可进一步转化、还原为一系列的实验操作。

如上所述,中医自身发展规律的提出源自于对中医发展观的研究,但这种提法本身似乎存在逻辑缺陷。因为就中医发展而言,无非学术与行业两个方面,而“自身”应当与环境或其他什么相对应,就发展规律而言,又难以明确所指。因此,这里应该提中医发展规律即可,不必强调“自身”二字。

中医学的发展问题可谓错综复杂,存在着诸多矛盾,如自身独立发展与现代世界科学发展潮流相悖,且发展缓慢、公众认可度低;固守中医模式与特色,则难以引进和移植现代科学技术方法,无法实现中医现代化;借用包括西医在内的近现代科学手段研究则有可能导致中医的西化;中国传统哲学智慧与当代系统科学虽然思想相通,但理论和方法上又存在着巨大差异;中医学发展与中国文化巨大变化的适应,等等。如何处理好上述问题,将是对中医学人的巨大考验。面对中医医疗市场的萎缩、学术发展的滞后、大学扩招带来的生源减少与质量下降、国内学术的权力化与浮躁、中医学术之源的传统文化尚待复兴、科学文化多元化的观念并未成为共识等等艰难困境,中医学的发展,首先要营造宽松和谐的学术氛围,避免无谓的带有政治或感情色彩、超越学术范围的争论;重视中医主体发展,深入系统研究经典著作理论内涵及中医各家学说,理清(下转第18页)

于肾的调节作用,二便间才保持着水液的平衡,当肾虚时,二便间常会相互影响,如《诸病源侯论》所言:“邪在肾,亦令大便难。所以而者,肾脏受邪,虚而不能制小便,则小便利,津液枯燥,肠胃干涩,故大便难。”由此可见肾在维持二便水液代谢平衡中发挥了重要的作用。AQP3 功能的发挥又受多种激素的调节,如肾脏中的 AQP3 既受血管加压和醛固酮调节;肠道中的 AQP3 受血管活性肠肽的调节,此外 AQP3 还收到雌激素、雄激素、孕激素、肾上腺皮质激素的调节,而这些激素的功能又与中医“肾”的功能密不可分<sup>[11-12]</sup>。

综上所述,从肾论治是功能性便秘治疗中的重要治法,肾在水液代谢中发挥着重要的调节作用,而 AQP3 又是与水液代谢密不可分的转运蛋白,参与了二便的生成和转运过程,因此以 AQP3 中心,通过对 AQP3 以及其上游的相关激素的研究,将有助于揭示中医从肾论治便秘的作用机制。

#### 参考文献

- [1] KYLE G. Constipation: symptoms, assessment and treatment[J]. Br J Nurs, 2011, 20(22): 1432.
- [2] 姚景春,冯芹,孙宝存. 己酮可可碱对慢传输型便秘模型大鼠的结肠黏液分泌和结肠肌电活动的影响[J]. 中国药理学通报, 2011, 27(12): 1749-1752.
- [3] Amir AA. Etiological factors of constipation in the elderly, with emphasis on functional causes[J]. East Mediterr Health, 2011, 17(8): 708-711.
- [4] Matsuzaki T, Tajika Y, Ablimit A, Aquaporins in the diges-

tive system[J]. Med Electron Microsc, 2004, 37(2): 71-80.

- [5] Zhang W, Xu Y, Chen Z, et al. Knockdown of aquaporin 3 is involved in intestinal barrier integrity impairment[J]. FEBS Lett, 2011, 585(19): 3113-3119.
- [6] ZHI H, YUAN W T. Expression of aquaporin 3, 4, and 8 in colonic mucosa of rat models with slow transit constipation[J]. Chinese journal of gastrointestinal surgery, 2011, 14(6): 459-461.
- [7] Ikarashi N, Mochiduki T, Takasaki A et al. A mechanism by which the osmotic laxative magnesium sulphate increases the intestinal aquaporin 3 expression in HT-29 cells[J]. Life Sci. 2011, 88(3-4): 194-200.
- [8] 朱建国,刘喜春,赵雪俭,等. AQP3 缺失小鼠尿素和尿浓缩能力的研究[J]. 中国病理生理杂志, 2009(11): 2136-2140.
- [9] Li ZZ, Xing L, Zhao ZZ, et al. Decrease of renal aquaporins 1-4 is associated with renal function impairment in pediatric congenital hydronephrosis[J]. World Journal of Pediatrics, 2012, 8(4): 335-341.
- [10] 李屹,何立群. 肾虚大鼠模型的水通道蛋白 1 改变[J]. 中西医结合学报, 2008, 6(5): 498-501.
- [11] 卫红,王贵宪,徐纪中,等. 雌孕激素下降对大鼠肾脏组织中水通道蛋白表达的影响[J]. 郑州大学学报(医学版), 2014, 49(5): 734-737.
- [12] 裴利军,姜睿,栗宏伟,等. 雄激素对大鼠前列腺和精囊腺 AQP3 和 AQP4 表达的影响[J]. 中华临床医师杂志, 2014, 8(13): 2488-2493.

(收稿日期:2015-01-15 编辑:邢玉瑞)

#### (上接第 7 页)

中医学的内涵与源流,区分经验理论与形上理论的差异,总结中医临床实践经验,挖掘与提炼中医理论精华,丰富和完善中医理论体系;要具有开阔的胸怀,敢于正视问题,以现代科学哲学与系统科学思维为指导,多元化发展,多途径探索,开放式合作;以回答和解决现代卫生保健的现实问题为指归,坚持科学精神,求真务实,力戒浮夸之风,严惩学术作假;重视中医方法论特别是思维方法的研究,明确理论建构思路,寻找与现代科学的正确切入点,加速中医理论的发展,推动中医学的更新。著名科学哲学家库恩说:“一个成功的科学家必须同时显示维护传统和反对偶像崇拜这两方面的性格”<sup>[7]</sup>。可作为我们发展中医学的有益借鉴。

#### 参考文献

- [1] 宋知行. 关于中医发展某些规律性的看法[J]. 中医杂志, 1982, (1): 11-13.
- [2] 李仁先,邱士君. 中医学发展规律的探讨[J]. 新中医, 1989, (5): 2-5.
- [3] 邢玉瑞. 正视问题,开放包容,继承创新——论中医学的发展问题[J]. 浙江中医药大学学报, 2007, 31(5): 537-541.
- [4] 刘洋. 方法论的背离是中医现代研究和发展的障碍[J]. 中国中医基础医学杂志, 2004, 10(2): 7-9.
- [5] 张效霞. 回归中医——对中医基础理论的重新认识[M]. 青岛:青岛出版社, 2006: 349-358.
- [6] 王振华,李凤英. 走出中西医结合模式的误区[J]. 医学与哲学, 2006, 27(3): 74-76.
- [7] 托马斯·库恩. 必要的张力[M]. 北京:北京大学出版社, 2003: 224.

(收稿日期:2014-08-17 编辑:文颖娟)