

专家论坛

# 关于中医药研究方法的思考<sup>\*</sup>

胡本祥<sup>\*\*</sup>

(陕西中医药大学, 陕西 咸阳 712046)

**摘要:**近二十多年来,由于相关的政策导向、中医药自身困难和存在问题,中医药研究在一定程度上偏离了中医药学自身的发展轨迹,陷入了悖离甚至否定中医药学的泥潭和误区中。因此,中医药工作者必须认真思考自身存在的问题和面临的挑战,加强自身的队伍建设,理性面对和理解在东西方不同文化背景下形成的中西医两个医学体系之间的异同,清醒地认识中药治病的物质基础并非完全是化学成分,中药治病的机理不同于西药的作用靶点,客观评价其理论特点、研究方法、研究成果、临床疗效等,相互借鉴,取长补短,探寻中医药研究的新方法,创新和发展中医药理论。

**关键词:**中医药;研究方法;中医基本理论;国家政策;新思维

**中图分类号:** R 2.03    **文献标识码:** A    **文章编号:** 1002-168X(2015)06-0001-04

**DOI:** 10.13424/j.cnki.jsctcm.2015.06.001

## On Research Methods of Chinese Medicine

Hu Benxiang

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

**Abstract** The research of Chinese medicine has been deviate from its development path to a certain extent since recent twenty years and fallen into the mire misleading its direction, because of the relevant policy guidance and its own difficulties and existential problems. Therefore, the practitioners of Chinese medicine must seriously consider its existing problems and challenges to strengthen the construction of their own team and reasonably recognize the similarities and differences between Chinese and Western medicine formed under two different culture backgrounds. Besides, they should clearly understand that not all the combination of Chinese medicine is chemical components and the mechanism of Chinese medicine in treating diseases is different from the action target of Western medicine. They should objectively evaluate their therapeutic features, research methods and results, clinical effects and other aspects by learning from and complementing each other to explore new methods, innovation and development of Chinese medical theory.

**Keywords** Chinese medicine, research methods, basic theory of TCM, national policy, new thoughts

中医药学凝聚着深邃的哲学智慧和中华民族几千年的健康养生理论及其实践经验,是中国古代科学的瑰宝,几千年来为中华民族的健康和繁衍做出了巨大贡献。然而,近二十多年以来,从相

关政策导向,到某些中医药工作者,却不自觉地在一定程度上偏离了中医药学自身的发展轨迹,使中医药的研究思路、研究方法、研究方向、评价体系、研究结论等,不自觉地陷入了悖离甚至否定中

<sup>\*</sup> 基金项目:陕西中医药大学重点学科资助项目

<sup>\*\*</sup> 作者简介:胡本祥(1960-),男,陕西中医药大学药教研室主任,教授,硕士生导师。一直从事中药鉴定学、药用植物学、中药材栽培学、中药材商品学等课程的教学和研究工作,主要研究方向为:生药质量控制标准研究和秦巴山中草药资源开发研究。E-mail:hubenxiang@tom.com.

医药学的泥潭和误区中,以至于误将这种悖离和否定当作创新和成果而写入教材,收入中医词典、《药典》,致谬误流传。其结果是在所谓“中医药现代化”的美丽光环之下正在逐渐扼杀着中医,使中医药的生存和发展面临着严峻的挑战。因此,有必要从根本上认清中西医学的差异和中医药学面临的危机,探讨中医药学的研究方法。

## 1 从中医药面临的困惑中思考其研究方法

中医药面临的生存危机,主要有两个方面,一是生存环境的制约,二是自身困难及存在的问题。

**1.1 生存环境的危机** 一是相关的政策导向问题。任何行业的生存都离不开政府的政策导向,它决定了这个行业的客观生存条件。自1949年建国以来,历任十几位卫生部部长,大部分部长为西医或行政管理出身,这样在制定国家医药卫生发展计划或政策方面难免出现重西医,轻中医的现象。二是评价标准问题。套用西医西药评价体系来对待中医中药的科学研究、临床疗效和新药研发等,用西医的评价标准衡量中医药,用生硬的企业模式规范中药行业,特别是许多从事西药研究或植物化学研究的工作者加入中医药研究的行列中,一方面使得中医药研究取得了瞩目的成就,促进了所谓的“中医药现代化”,另一方面,也在未深刻全面理解中西医两个学科思维方法差异的情况下,使得中医药研究进入了一个怪圈,用西医的研究方法研究中医。如:用西药的刺激制作动物模型,不思考中医学的病因特点,不考虑方剂的配伍,只注重单味药的化学成分,逐渐脱离了中医理论的指导,丢掉了中医药的特色优势,不自觉地陷入了悖离甚至否定中医药学的泥潭和误区中,以至于误将这种悖离和否定当作创新和成果而写入教材,收入中医词典、《药典》,致谬误流传。例如在2010版《中国药典》(一部)中,将沿用了几十年且被国际认可的中药拉丁学名,由中国式(药用部位+拉丁词)的命名原则,更改为日本式(拉丁词+药用部位)的命名原则,失去了传统中药的命名意义。又如,对中药制药企业和中药饮片企业强制实施GMP认证,特别是对于中药饮片企业强制实施GMP认证,会导致一些传统的炮制技法无法传承。如炒黄、炒焦和炒炭,传统的炮制需用文火、大火、武火交替炮制,炮制时间及饮片色度均由老

药工凭个人经验掌握。但实施GMP后,老药工的经验无法拉入SOP,企业为了达标,只能采用固定模式的“机械化炮制”工具。这样的现象在中药制药企业及中药饮片企业普遍存在。而传统的中药制药和炮制的一些工艺及方法,本来就是经验之举,并非普及性技法,非要冠于SOP,要求人人能够掌握,这样才符合国家的GMP要求,企业才能够通过认证。再如,对中药材种植企业实施GAP认证,中药材种植,本来就是农业范畴,非要求药材种植企业强制实施GAP认证,使其成为工业化企业。诚然,我国制药企业实施GMP认证和药材种植企业实施GAP对于规范企业的生产行为无疑是有帮助的,但完全照抄西方的思维模式是不可取的,不结合中医药的传统特点一味遵从,机械照搬,客观上限制了中医药的传承。

**1.2 自身困难及存在的问题** 一是中医药理论自身所面临的困难。中医药理论体系深深植根于中国传统文化之中,故中医药学知识常常和中国传统文化、传统哲学理念胶著难分。因此,在中国古代哲学的元气论、有机自然观及其伴随的系统思维模式下构建的中医药理论,其概念、原理、原则、规律和方法,便具有抽象性、思辨性、模糊性和整体性特征。具有这些特征的中医药理论,便具有哲学社会的属性。而在古希腊原子论机械自然观及其伴随的还原解析型概念思维方式下构建的西医药理论,侧重形式逻辑与归纳推理,其概念、原理、原则、规律和方法,则具有明晰性、逻辑性和局部性特征。一百多年来,受西方教育模式、教育理念的影响,人们习惯于用现代思维方式行事决断,也很难理解和接受中医药理论,这就给中医药的生存带来了困难。二是中医药队伍自身存在的问题。目前从事中医药工作的队伍中占主流地位的人员,大多主要仅在高等中医药院校接受了几年的中医药文化熏陶,况且还会因受现代科学思维冲击产生困惑和煎熬,以至于专业思想的稳固要经历一个较长的过程,所以,在这几年的院校学习中,真正属于中医药及传统文化教育的有效时间不到二分之一,藉此很难改变他们从孩提时代就建立起来的牢固的现代科学思维方法。更有一些人,原本在校学习期间就没有建立牢固的中医药思维方式,专业思想就不够稳定,没有掌握系统

扎实的中医基本理论、基本知识和基本技能,在实际工作中又受到社会大环境的影响,市场经济的冲击、功利思想的驱动,加之某些西医的排斥、其他学科领域人员的歧视等,使得他们对自己从事的中医药事业产生怀疑和动摇,淡化了运用中医药特有思维方式指导理论学习、临床实践和科学研究意识。从而助长了“告别中医中药”论者的气焰,逐渐削弱了中医药队伍的发展力量。

## 2 从中医药的治疗机制思考其研究方法

思维方法决定了治疗思路,西医学主要采用还原解析型概念思维方式,侧重形式逻辑与归纳推理,着眼点是整体水平以下各个结构层次的形态结构与微观机制,注重定位性的、包含特定理化内容的病理过程,所言病因是具有特异致病作用的生物或非生物的可有形物质因子,治疗思路是针对性地消除致病因素以纠正病理。中医学采用系统综合型意象思维方式,侧重辩证逻辑与演绎推理,着眼点是整体层次上的机体反应状态,重功能,略形态,所言病因是影响整体功能状态的各种相互关系与相互作用,是通过对各种症状和体征的综合分析来的病因,即审证求因,为治疗用药提供依据。治疗思路是通过功能调节以使整体功能恢复到最佳状态。因此,中西药的治疗机制不同,人们往往用西医针对性地消除致病因素的治疗思路来看待中医药,以化学成分论中药,甚至将中西药对号入座,但中药治病的物质基础并非完全是化学成分,治病机理完全不同于西药作用靶点的治病机理。

**2.1 中药治病的物质基础并非完全是化学成分** 一直以来,大家公认中药治病的唯一物质基础就是其化学成分。然而,中医使用许多中药治病并非依靠其化学成分。例如,中医用水芹菜(*Oenanthe javanica* (Blume) DC)治疗喉咙卡鱼刺(机械作用),用皂角末治疗突然晕厥(刺激作用),用热土块或热石头治疗肛脱(热疗)。目前,许多中药研究学者,受西药研究思维的影响,把植物药等同于中药进行研究,忽略了植物药要经过炮制方能成为中药,并在使用时大部分需配伍使用。

中药的化学成分复杂,单味中药就是一个复杂的化学复合体,再经过炮制和配伍使用,其成分的变化就更加复杂。因此,用植物药中含有的化

学成分就很难解释中药的作用机理,同一味中药,在不同处方中所处的位置不同,其功能就不同,而其化学成分并未发生变化。如大黄(*Rhei Radix et Rhizoma*),在《伤寒论》记载的大承气汤(组成:大黄、芒硝、厚朴、枳实)中,方中大黄为君,苦寒泻热,攻积通便,荡涤肠胃泻热积滞;在《金匮要略》记载的鳖甲煎丸(组成:鳖甲、乌扇、黄芩、鼠妇、干姜、大黄、桂枝、石韦、厚朴、紫葳、阿胶、柴胡、螭螂、芍药、牡丹、蟅虫、蜂巢、赤硝、桃仁、瞿麦、人参、半夏、葶苈)中,方中大黄为臣,攻积祛瘀,助君药以加强软坚散结的作用;而在《伤寒论》记载的麻子仁丸(组成:麻子仁、芍药、枳实、大黄、厚朴、杏仁)中,大黄为佐药,辅佐方中的君药和臣药以轻下热结,除胃肠燥热之功能。再如白芍(*Paeoniae Radix Alba*),在《伤寒论》记载的“芍药甘草汤(别名:戊己丸)”(组成:白芍、甘草),方中芍药缓急止痛,为君药;在《太平惠民和剂局方》记载的“逍遥散”(组成:柴胡、当归、茯苓、白芍、白术、煨姜、薄荷、甘草)中,方中白芍、当归养血敛阴,柔肝缓急,共为臣药;而在《伤寒论》记载的“小青龙汤”(组成:麻黄、芍药、细辛、干姜、甘草、桂枝、五味子、半夏)中,方中麻黄、桂枝相须为君,发汗散寒以解表邪,且麻黄又能宣发肺气而平喘,桂枝温阳,化气以化内饮。干姜、细辛为臣,温肺化饮,兼助麻、桂解表祛邪。然肺气逆甚,又纯用辛温发散,恐耗伤肺气,故佐以五味子敛肺止咳、芍药和营养血,二药与辛散之品相配,有散有收,即利于开合肺气增强止咳平喘之功,又可制约诸药辛散温燥太过以伤津;再佐半夏燥湿化痰,和胃降逆,与姜、辛相配,一温一散一燥,是温肺化饮的常用组合。炙甘草兼为佐使,既可益气和中,又能调和辛散酸收之品。

由大黄和白芍两味中药使用的例子不难看出,同一味中药,在不同处方中所处的位置不同,其功能大不同,但其化学成分并未发生变化。因此,以化学成分作为中药质量的衡量指标或中药制剂选择剂型的依据是有其局限性的。这种情况,在食品行业已被证实,三聚氰胺事件就是例证。

**2.2 中药治病的机理不同于西药的作用靶点** 西医针对性地消除致病因素的治疗思路,决定了西



药的发现和应用过程寻找其化学成分及其作用的靶点的过程,1806年德国化学家 Friedrich Sertürner 从鸦片中首次分离出吗啡(Morphine),在之后的几十年里,又有许多化学成分从植物中被分离,其中,法国药师佩雷蒂尔和卡文顿(Caventou 和 Pelletier)于1826年从金鸡纳树皮中提取到有效成分奎宁和辛可宁<sup>[1]</sup>,1832年,又从人参中分离出胡萝卜素(carotene),1885年从麻黄中分离出麻黄碱(ephedrine)等<sup>[2]</sup>。可见,西药的提取离不开植物药,但中药并非完全是化学成分,西药的化学成分单一,作用部位(或病灶)具体,所以才有作用“靶点”的理论。中药多为复方制剂,少数为单味中药,其组成复杂,是对人体的整体调节,而不是具体部位。许多中药研究学者(有些甚至为大家),对单味植物药进行成分研究,然后把自己的研究成果(化学成分)套用到以此植物药炮制而成的中药中,从而把植物药的功能武断推断成中药的功能。如,马兜铃科的关木通(东北马兜铃 *Aristolochia manshuriensis* Kom.)和细辛(*Asarum sieboldii* Miq.),植物中含有马兜铃酸(*Aristolochic acids*),而马兜铃酸对肾脏有毒性作用,从而推断该两味中药不能再作为中药使用或改变其药用部位使用。马兜铃酸致肾中毒事件只是个案,并非普遍现象,《中国药典》2010版(一部)中就不应该废弃关木通(*Caulis Aristolochiae Manshuriensis*)和广防己(*Radix Aristolochiae Fangchi*),更不应该把细辛药用部位由全草更改为根茎;更不可思议是《中国药典》2010版(一部)中将半夏(*Pinellia ternata* (Thunb.) Breit)的伪品水半夏(*Typhonium flagelliforme* (Lodd.) Blume)和穿地龙(*Dioscorea althaeoides* R. Knuth)的伪品黄姜(*Dioscorea zingiberensis* C. H. Wright)收入其中。《中国药典》编写委员会,对《中国药典》收录的中药品种随意性很大,根本不按照中医药的基本理论和传统经验选择品种,将《中国药典》编写成“植物药药典”。如上已述,单味中药是一个复杂的化学复合体,中药作用的发挥往往取决于配伍,同一味中药,在不同处方中所处的位置不同,其功能就不同,而其化学成分并未发生变化,但其作用靶点绝非一药一点,而是一药多点或一点多药,无从落实其作用靶点,因此,中药治病的机理便不同于西药的作用靶点的

机理。如中药“伏龙肝”(灶心土),其主要化学成分为碳酸钙( $\text{CaCO}_3$ )及碳酸镁( $\text{MgCO}_3$ ),按照西药来讲其药理作用是增加肠子的蠕动,应具有泻下作用,但中医用伏龙肝是取其辛、微温之性,且归脾胃经,功能温中止血,主治中焦虚寒,不能统血所致出血。因此,不能用研究西药作用机理的研究方法,生搬硬套地研究中药的作用靶点。

许多中医药研究者,已注意到中药研究过程中一定要在中医理论指导下进行,如:北大蔡少青教授提出“叠加理论”学说<sup>[3]</sup>,对中药的作用机理进行研究;黑龙江中医药大学王喜军教授提出的“血清学说”<sup>[4]</sup>,以研究中药的质量控制问题。如果不考虑中医药理论的整体性特点,将中药中的某一单一成分的作用,误认为是该中药的全部作用或作用靶点,不但会导致降低中药的作用效果,还会增加中药的毒副作用<sup>[5-6]</sup>。

综上所述,中医药工作者必须从根本上认清中西医学的差异和中医药学面临的危机,认真思考自身存在的问题和面临的挑战,注重自身的队伍建设,理性面对和理解在东西方不同文化背景下形成的中西医两个医学体系之间的异同,客观评价其理论特点、研究方法、研究成果、临床疗效等,相互借鉴,取长补短,创新和发展中医药理论。

#### 参考文献

- [1]郭瑞霞,李力更,付炎,等.天然药物化学史话-奎宁的发现、化学结构以及全合成[J].中草药,2014,45(19):2737-2742.
- [2]史清文.天然药物化学史话-紫杉醇[J].中草药,2011,42(10):1878-1884.
- [3]徐凤,杨东辉,尚明英,等.中药药效物质的“显效形式”“叠加作用”和“毒性分散效应”[C].全国第Ⅱ届中药及药物资源国际学术研讨会论文集,2010:150-164.
- [4]王喜军,基于临床有效性的中药质量分析评价体系[C].《世界中医药学会联合会中药鉴定专业委员会成立大会暨第一届学术年会》论文集,2014:25.
- [5]史清文,李力更,霍长虹,等.天然药物化学学科的发展以及与相关学科的关系[J].中草药,2011,42(8):1457-1463.
- [6]史清文,李力更,霍长虹,等.天然药物研究与新药开发[J].中草药,2010,41(10):1583-1589.

(收稿日期:2015-10-07 编辑:孙理军)