

# 论中医药的科学地位

李军          指导 张学文  
(陕西中医学院, 陕西 咸阳 712046)

编者按: 享受政府特殊津贴的全国著名中医内科学专家、国医大师张学文教授, 原任陕西中医学院院长, 博士生导师, 从事中医药医教研工作近五十年, 学验俱丰。在其指导下, 由其学术经验继承人李军教授执笔撰写此文, 从历史观、现实观、发展观阐述了中医药的重要科学地位, 对于那些“诋毁中医、取消中医”人士的言行进行了有力批驳。

**关键词:** 中医学; 学科属性; 科学; 反思

众所周知, 西医和中医是两个不同的科学体系, 中医是目前我国医药卫生领域不可分割的重要组成部分。然而日前, 中国学术界乃至个别院士公然“以科学的名义”又一次大肆诋毁中医, 提出“取消中医”的主张。我们认为其行径是对中医药历史的无知, 对中医药现实的曲解, 对中医药未来的短视!

## 一、从历史观来看中医药的科学属性

稍有历史常识的人都不可否认中医药学是中华五千年文明的重要体现。从《黄帝内经》到《伤寒论》, 从神农氏尝百草到李时珍的《本草纲目》, 乃至现代中医药科研的累累硕果, 都业已证明中医药学已经发展成为一座宏大的医学宝库。现代科学的每一次兴盛和发明, 不仅没有抹杀掉中医, 相反却更深刻地揭示了中医药学的科学内涵。

中国古代的哲学成就了一套人类思维的完善体系, 而中国传统医学则是其在医学实践上的结晶。中医的“藏象学说”就是充分利用了中国古代哲学的智慧, 集中反映了中医对人体生理病理的认识。有人把这种认识方法归类到黑箱理论或灰箱理论, 这是颇有道理的。

在医学研究上, 西医理论以精确、局部、解剖等为主要特征, 讲究实证, 与“白箱理论”相类似; 与此相对应, 中医则讲究辩证、整体、循环, 讲究经验推衍, 与“黑箱理论”或“灰箱理论”相类似。由于“黑箱”或“灰箱”过程难于控制, 化学成份表达非常复杂甚至很难表达, 这就造成了西医与中医在科学

属性上的差异。事实上，用西医标准来衡量中医，本身就是谬论。

在现代控制论中，研究非线性系统时，多用黑箱或灰箱辩证法则。所谓黑箱理论，即是对尚不知道内部结构的物体，通过看到或测量到的输入和输出信息而加以认识的系统。所谓灰箱理论，是对粗略知道一点关系来进行推断认识的系统。控制论常常把我们研究和控制的对象看作一个黑箱，它的内部结构和性能是未知的，有待去研究。研究黑箱的一种办法是打开黑箱，例如：化学家提纯物质，分解成各种元素；生物学家解剖动物，植物；工程师把机器拆成零件等等。这确实是一种认识事物的有效途径。但是，在打开黑箱的过程中不干扰黑箱本身结构的那种黑箱是不多的。而且即使打开了黑箱，就会发现它原来也是由一些小黑箱组成的。自然界是不可穷尽的，打开了一个黑箱只标志着我们认识到了事物的某一层次。在任何特定的条件下，人们在认识事物的过程中总是不得不跟一些当时还不能打开的黑箱打交道。控制论注重在不打开黑箱的条件下，建立一套科学的研究方法。中医正是把人体当作一个黑箱来研究的。

例如，活着的人体的重要脏器多在头颅、胸腹腔内，好象深藏在柜匣内的珍宝一样，是一个整体不能随便打开分离来看的。中医采用由外表推侧体内，从病变表现推知不病时的生理作用的方法，来认识人体脏腑的功能——这就是中医总结“藏象学说”的思想方法。

《素问·玉机真脏论》说“善者不可得见，恶者可见”。人体正常生理状况下，其所反映的各脏腑的信息，常难显示出其各自的特殊功能，只有在异常的病况下，才较易获知某脏腑的功能作用，故中医将所观察到的病理信息与正常生理功能对照而加以综合分析，或采用类比演绎法反向推导其生理功能以逐步完成对脏象的认识。

如风寒伤肺而引起咳嗽时，病人可兼有畏寒、发热、鼻塞、流鼻涕等证候，从而推断在生理情况下肺是与皮毛相联系(肺主皮毛)，且肺的外窍在鼻(肺开窍于鼻)等等。这种凭“望、闻、问、切”四诊观察外部证候表现而推断体内脏腑病变的经验，《素问·阴阳应象大论》曾作过深刻的概括：“以我知彼，以表知里，以观过与不及之理，见微得过，用之不殆。善诊者，察色按脉，先别阴阳；审清浊而知部分；视喘息，听声音，而知所苦；观权衡规矩，而知病所主。”

中医对中药药性的认识和对针灸经络的认识，同样类似于黑箱-灰箱理论的

认识方法。现在来看中医用药（或针灸）如何准确地调节人体功能：比如中药丹参（黑箱 A，有效成分不清楚，中医称为活血化瘀），当病人颜面青紫时（黑箱 B，为什么青紫，不清楚），当 A 输入 B 时，那种 X 类型的瘀血就消退了。如此类推，C 输入 D，Y 的问题解决了，或 E 输入 F，Z 的病情更严重，甚至死亡。通过几千年来这种万亿次在真实病人身上的模拟和反馈调节，就形成了这种有别于西医的而临床上十分有效的临床医学处理体系。不断地根据实际情况来作反馈调节，是实践出真知的法宝。治愈，中毒或死亡，正反两方面的教训，都被记载下来加以总结。中药，针灸是否有效的试验，全部在病人身上进行。现在看来，药物不经过动物实验就用在人体身上是不符合道德的。但在远古时代，却是唯一的办法。在与病魔作斗争的过程中，完全是“摸着石头过河”。古书说：“神农尝百草，一日而遇七十毒。”就是用人体作为药物是否有毒试验的写照。通过观察黑箱整体输入输出的不断反馈调节，毒性和副作用就用增减药物或用量的办法降低和消除，这就由单味用药逐渐演变成多味用药的过程，经临床实践反复验证，最终形成了比较固定的方剂，“君、臣、佐、使”一应俱全。西医虽然按药理学常常无法测出中药及中药方剂的有效成分，这不过是目前西医方法无法做到的事情，但按中医理论将中药用在临床是肯定有效的。

辨证论治是中医临床治疗理论的精髓，现在让我们再来分析一下中医是怎样采取一种不打开黑箱来调节人体进行辨证论治的。辨证论治中的受控量（或被调查量）基本只限于症状变量系统，而症状变量系统在被调查过程中是可以在不干扰人体正常生命活动的情况下建立的。在对人体内部构造的认识中，与西医采用解剖学等打开黑箱的方法了解人体内实质性系统、器官不同，中医的脏象、气血、经络等学说采用综合症状变量系统变化的方法，建立了一个易于从外部进行控制的人体构造模型。在基本调节法上，中医以阴阳学说为中心，广泛地采用了负反馈调节法。

中医在治疗功能异常的疾病方面远远领先于西医，实在归功于不打开黑箱的研究方法。在模拟人体黑箱功能所作出的反馈调节的技巧，达到出神入化的地步。由于社会的发展人类生活习惯和环境造成的疾病谱改变，功能异常的疾病凸现出来，因而当今的中医得以在世界范围内大派用场。这样，中医学方法就准确地实现了黑箱理论的基本原则。也是中医治疗许多疾病，远胜于西医的地方。

中医以数千年亿万病人的疾病和生命做临床试验，总结出一套行之有效的治疗理论和方法。现存的 10 多万种中医古籍（约占中华古籍的三分之一），成为后人健康医疗取之不尽的宝库。中医认识人体生理病理的方法与现代控制论中黑箱-灰箱理论相类似，足以证明历代前贤的聪明才智是何等的出类拔萃。

既然现代科学控制论认为黑箱白箱都是研究事物的有效的科研方法，并且实践证明各有长短，那就没有必要认为只有西医的白箱+经典科学的方法才是研究医学问题的唯一正确方法。诋毁中医的所谓“科学斗士”将自己的无知反说是中医的错误，并还声称高举科学的大旗，实在是对科学态度的讽刺。

基于以上利用现代科学控制论对中医药科学属性的分析，我们再来从哲学角度分析一下中医“阴阳五行”的科学内涵。

古代的阴阳学说引进中医学领域的时候，已经不仅仅是对立统一、一分为二的矛盾法则，也不再限于“天地之道”的宏阔无着，更不同于算命的阴阳先生的把戏，而是和人体的脏腑、气血、形体结构、生理机能、病理变化、诊断技术、药物性味、治疗法则等等进行有机结合，几乎“无处不在”。而且，阴阳学说进入人体这一复杂领域，就演化成了三阴三阳的六经体系，使阴阳学说不再是“用古代汉语写成的唯物辩证法”，而是把阴阳的性质差别与三阴三阳数量的分歧完美结合，成为了质量与数量结合在一起的学说。

五行学说进入中医学领域，不同于八卦所代表的纯自然物质元素，而是把金、木、水、火、土赋予了中医系统结构论的具体概念，把时间的春夏秋冬的不间断发展、回归，与东西南北中、天之五气、地之五味、人之五脏，贯穿起来，融为一体，使天地万物动态、和谐、平衡相处，成为生克制化，无时不在，无处不在，时空结合的完美学说。

这些哲学思想较早地被中医学吸收，并牢固地与基本理法内核结合在一起，给原始医学以系统的世界观和方法论，使其更为系统和完善，这也是使中医学摆脱巫术，成为科学的重要因素。

## 二、从现实观来看中医药的科学贡献

我们先姑且不论中医药五千年来对中华民族繁衍生息的巨大贡献，也不用一一列举汗牛充栋的中医药著作对世界医学的无私奉献，更不用列举历代前贤运用

中医药防治瘟疫、治疗疑难怪病的典型案列来给中医脸上贴金。因为这些大家都是  
有目共睹的，无须赘述。我们只是将在案头上收集的一些报道和自己参与的中医药  
科研心得展现出来，从中领略一下现代中医药的科学贡献（因手头资料所限，也  
只能是“管中窥豹”）。

据报道，香港凤凰卫视的刘海若，已被“大英帝国”高科技的西医判定为脑  
死亡，是中医挽救了她的生命。曾让西医高手失措的“非典”，在中医药面前也  
敛声屏气……。

由陈可冀、李连达两位院士领衔，中国中医研究院西苑医院集体研究完成的  
“血瘀证与活血化瘀研究”，荣获 2003 年度国家科技进步奖一等奖的医药卫生项  
目，也是中医药研究领域在获得国家科技奖励上的历史性突破。

血瘀证与活血化瘀的概念早在 2000 年前的中医典籍中就有记载，随着后世  
历代先辈们的医疗实践不断补充完善，使其活血化瘀药物的应用日益广泛，其药  
性分类也越来越细化，其独特的治疗作用简直达到了神奇的地步。如今，该疗法  
已被广泛地应用到内、外、妇、儿、肿瘤等各个医学领域，尤其是在治疗一些疑  
难怪病方面发挥着目前西药无可比拟的作用。当然此研究也仅仅是对中医药这座  
巨大冰山一角的科学窥探，与此相同的诸多中医药治疗方法尚待我们继续开发研  
究。我们认为当前尤其要加大对中医的“痰证与涤痰-化痰法”的研究力度，这  
有可能再获殊荣。因为痰证和化痰法也是中医治疗疑难怪病的一大法门，其独特  
的医学理论和治疗方法与“血瘀证与活血化瘀法”具有异曲同工之妙，更是目前  
西医治疗方法望尘莫及之处。

接下来，再谈谈本文作者近几十年来开展中医药科学研究的一些心得体会，  
从自己亲身经历中真切地体味出传统医学所潜藏的科学内涵。

本文作者的导师张学文教授，从事中医学的医教研工作已近五十年，主要在  
活血化瘀法研究、中医急症探讨、中医脑病证治及温病学教学等方面取得了显著  
的研究成果，临床以诸多疑难杂病的特治奇治为重点，先后培养了八十余位硕士、  
博士研究生，十多名部省两级学术经验继承人，均按其专业特点组成不同的攻关  
小组积极开展着相应的中医药科学研究工作。

由他率领的急症攻关组曾用自拟的“绿豆甘草解毒汤”（绿豆 120g，甘草 15～  
30g，丹参 30g，连翘 30g，白茅根 30g，草石斛 30g，大黄 15～30g）加减，急煎

多量频服，成功地救治过敌敌畏、苯妥英钠、利眠宁及鲜商陆等急性中毒患者；曾用中药内服外敷法成功抢救过出血热急性肾衰无尿患者；运用中医药辨证救治高热惊厥、吐血衄血、尿血便血等急症，更是得心应手。近三十年来，根据疾病谱发生的变化，小组紧紧抓住严重威胁人类生命的中风病作为中医急症的攻关突破口，对中风病从预防到抢救乃至康复都进行了系统的研究，并在中药剂改、急症规范化研究等方面作出了显著成绩。

众所周知，中风病因其发病急骤、病情危重，而传统的口服煎剂给药法，对于这类危重病人来说多有缓不济急之弊。我们将在实践中反复验证过的有效方药通过实验先后改制成中药静脉滴注剂（“通脉舒络液”）、肌肉注射剂（“金蒲丹针”）、肛肠灌注剂（“速渗通”）、片剂（“清脑通络片”）、口服液（“脑窍通”）等剂型，用于救治中风病，显著提高了疗效。用“通脉舒络液”，配合中药汤剂辨证治疗中风急症 237 例，总有效率达 99.1%，治愈率达 74%，与传统疗法及西药对照观察比较，具有疗效高、疗程短、安全可靠、后遗症少等优点。这项课题荣获 1986 年度国家中医管理局重大科技成果乙等奖。

为了积极有效地预防和延缓中风病的发生，科研小组将中风先兆证的诊治率先列为专题进行深入研究。自拟的“清脑通络片”处方，具有清肝热、化瘀血，通脑络之功效，用其治疗中风先兆证 723 例，取得了总有效率达 86% 以上的良好效果，疗效明显优于 101 例西药对照组。此课题先后获九 0 年度省中医管理局科技进步一等奖、九二年度省科委科技进步三等奖。对于中风病的康复治疗，我们又独具见解地提出“颅脑水瘀证”的新观点，并相应提出“化瘀利水、醒脑通窍”的治疗大法，研制成“脑窍通口服液”，临床效果良好。

“七五”计划开始后，张学文教授先后任全国中医内科学会中风急症协作组副组长、组长以及国家中医药管理局医政司中风病急症协作组组长（本文作者任小组秘书）。经与任继学、王永炎、孙塑伦等专家教授一道精心策划，团结协作，在全国形成了覆盖面达 22 个省市、百余家单位参与的医教研相结合的网络，完全按照国际通行的医学科研方法和标准积极开展中风病的全面防治工作。在短短 8 年间，中风协作组取得 11 项重大科技成果，多次受到国家中医药管理局的表彰。1983 年全国中风急症协作组成立伊始，就让北京中医学院牵头首先制订了一套能与国际交流的《中风病中医诊断、疗效评定标准》，为中医诊断与疗效评

定标准的制定开创了先河。此后，又先后制订了《中风病护理常规》、《中风病预防及康复规范》、《中风病证候辨证量表》以及《中风先兆证诊断及疗效评定标准》。这些艰苦细致而卓有成效的工作极大地推动了全国中风病急症规范化研究工作。在此值得一提的是，由北京中医药大学（原北京中医学院）牵头、有中风协作组诸多单位参与开展的“清开灵注射液治疗中风病痰热证的临床与实验研究”课题，荣获 1991 年度国家科学技术进步三等奖。清开灵注射液的处方组成脱胎于著名的传统中成药“安宫牛黄丸”，其现已被广泛地应用于中风病急性期和各种感染性高热的救治，尤其是在 2003 年“非典”流行时期，该药发挥了令世人瞩目的重要作用。

现在我们将目光由国内转向世界医药领域看看中医药正在发挥着的科学潜能。据科技日报 2007 年 4 月 12 日报道：由于中医药的独特疗效和世界卫生组织的大力推荐，中医药在全球越来越受到欢迎，中医药也逐步被不少国家予以立法认可，纳入主流医学。据世界卫生组织的统计：截止到 2003 年，全世界已有 83 个国家和地区从法律上认可传统医药（包括中医药）。2006 年我国中药出口首次突破 10 亿美元大关。2010 年 10 月，国医大师张学文教授受美国加州执照针灸医师公会及美国中国医学研究院的邀请，在旧金山隆重举办了“中国国医大师张学文学术思想美国研讨会”，大师的精彩演讲受到与会代表的高度赞扬。

以上所列举的现实中的这些铁的事实，凡是具有正常心态的中国人绝不会闭目塞听或视而不见，那些曲解诋毁中医药、妄图取消中医的人士们的行径只能是与现实背道而驰的莽汉！

### 三、从发展观来看中医药的科学潜能

诚然，现代科学的高速发展令人目不暇接，各种高科技方法和手段层出不穷，对宏观世界和微观世界的认识和研究也达到了令人叹为观止的地步。然而，对于生物体尤其是对高等动物的人体来说，其认知程度却仍然处在初级阶段。

所以说到目前为止，现代医学对人体和健康问题的研究也只明白了一小部分，也就是只“白箱”了一部分。人体，健康和医学问题对西医来说仍然是一个巨大的黑箱，中医以自己漫长的历史通过控制论黑箱方法和临床实践得出的医学理论，反而是西医研究向前发展的有价值的借鉴。至于中医中药的黑箱最终西医

能否搞清楚（变成白箱），那恐怕要在若干年以后，因为西医也是不断发展的，人类总想把一切东西变成白箱。

用不同的科研方法建立了有价值的医学理论体系，并有临床实践有效的强大支持，中医的科学性不容怀疑。对偏信经典科学的西医来说，恐怕有人仍难以接受，但客观现实总得接受。

科学理论和科研方法也是在历史的长河中不断发展的，利用某一时段固步的短视目光来评判中医药的非科学性，本身就违背了实事求是的科学态度！例如，五十年代初，西医有人利用当时人们最公认的所谓科学方法来检测人参的药效，检测结果是“人参和萝卜都属于碳水化合物”，结论是“吃人参等于吃萝卜，吃萝卜等于吃人参”。而随着近几十年来科技手段的不断进步，才逐步揭示出了人参的科学真面目。原来人参含有人参皂甙、人参炔醇、人参萜醇、胆碱等等近百种有机成分，尚含有铝、铁、钴、铜、铬、钼、锰、镍、磷、硼等 26 种无机元素以及维生素 B1、B2、C、烟酸等。这与萝卜的物质组成大相径庭。其治疗作用早已涉及到增强免疫机能，防治心脑血管病、肿瘤、糖尿病等等医学领域中来了。如今谁还说“吃人参等于吃萝卜”，那无异于“痴人说梦”。谓予不信，若谁真敢把野山参当萝卜来吃的话，那就难免热血上涌甚至“七窍出血”！这并非危言耸听，因为在中药里早已把人参确定为具有“大热大补”之性。之所以举此例，是告诫人们要用发展的科学眼光来看问题，目前的科学方法解释不了的一些中医药“谜团”，不一定将来也解释不清，若谁用短视的目光来举棒乱打一通，将其消灭殆尽才解恨，那无疑将是历史的罪人！

现代西医把病理病灶作为疾病的本质，有其实证精密的长处。但是，一方面，病理病灶不是最细微的改变，排他性的“纳入标准”，使现代西医对于大量来自人体身心不适的证候“视而不见”，使其救治的范围变得很狭隘，不能确诊也就很难“早期介入”；另一方面，现代西医大多只研究一种物质的属性，或者只研究两个物体之间的对立统一关系，对于多因素、多环节复杂病理变化，对于多组分、多“靶点”的复合药物的代谢过程，尚缺乏有效的研究方法，更没有成熟的经验，所有这些“盲点”，都是中医学优势无可取代的地方。

我们再从医学模式的转变来看中医药在未来医学模式中潜藏的巨大科学能量。

如果现在要求人们回答医学的目的与任务是什么？人们常会不假思索、异口同声地说，医学的对象是发病的人群，医学的任务是对已患病的人进行治疗，因而医学是关于疾病的医学。原西方医学经典的定义也认为，医学是研究人类生命过程以及同疾病作斗争的一门科学体系，并认为医学是研究人体偏离健康状态及表现出异常状态规律的一门科学。

然而大量的社会实践告诉人们，针对疾病的医学思想和行为，在降低病死率的同时，却导致患病率的不断增加，医学与药物学进步的另一面又导致医源性、药源性疾病的上升、医疗费用日益上涨，造成了社会的极大负担和分配不公。世界性医疗危机的不断出现，迫使人们对医学的目的开始反思：“当代世界性的医疗危机，它根源于近代医学模式的、主要针对疾病的技术统治医学的长期结果。”

（《医学的目的的再审查》国际研究计划）。1996年WHO在《迎接21世纪挑战》报告中指出：“21世纪的医学，不应继续以疾病为主要研究对象，而应以人类健康作为医学研究的主要方向。”说到底就是将医学的重心从“治已病”向“治未病”转移。中医学治未病的思想来源于疾病的预防观。治未病思想发端于我国的《黄帝内经》，迄今已有两千多年的历史，这一思想的伟大意义在于将“治未病”作为奠定医学理论的基础和医学的崇高目标，倡导惜生命，重养生，防患于未然。实践以人的健康为医学目标，“宝命全形”的养生之道，是对健康的维护，“以平为期”的治疗思想，是使疾病向健康的转化。国务院前副总理吴仪在全国中医药工作会议讲话中指出：“治未病在保持人的身心健康，改善和提高全民族的健康水平非常重要”，并认为“中医药在构建社会主义和谐社会，全面建设小康的过程中，具有无限的生机和活力”。中医“治未病”理论的实践对于预防疾病的发生、提高国民健康素质、完善具有中国特色的医疗卫生保健体系具有战略意义。

#### 参考文献：

[1] 李亮. 浅论中医的科学性[J]. 阜阳师范学院学报(社会科学版), 2007(4): 154- 156.

- [2] 曾智, 申俊龙. 中医: 科学与人文的艺术交融体[J]. 南京医科大学学报(社会科学版), 2008(3): 193- 196.
- [3] 谢小兰. 警惕伪科学对中医的侵害[J]. 中国卫生事业管理,2007, 23(10): 717- 719.
- [4] 冯国瑞. 中医学与复杂性科学[J]. 首都师范大学学报(社会科学版), 2008(增刊): 82- 89.
- [5] 张前德. 浅议东西方医学的分歧与融合[J]. 南京医科大学学报(社会科学版), 2008(3): 190 - 192.
- [6] 孙广仁. 中医基础理论[M]. 北京: 中国医药出版社,2007: 1- 65.
- [7] 栾玉广. 自然辩证法原理[M]. 合肥: 中国科学技术大学出版社, 1997: 19.
- [8] 黄顺基. 中医学是否是科学-诘难何祚庥院士“中医不科学”之说[J]. 辽东学院学报(社会科学版), 2008(2):1.
- [9] 王振瑞, 李经纬. 两种错误的中国医学史观-评“中医超科学论”和“中医伪科学论”[J]. 北京中医, 2007(6):326.
- [10] 张之沧. 鉴定科学与非科学的原则与方法[J]. 学海, 1999(1): 44.
- [11] 林坤. 中医存废之争背后的利益争夺[J]. 中国卫生产业, 2007(1): 30.
- [12] 郑国庆, 胡臻. 两次中医存废之争的比较研究[J]. 中华中医药学刊, 2008(2): 356.
- [13] 周莉. 中医废存-文化、思想之争[J]. 中国卫生产业, 2007(1):24.