



# 谈中医的传承与创新

翟双庆

北京中医药大学基础医学院, 北京 100029

E-mail: zsq2098@163.com

收稿日期: 2016-04-13; 接受日期: 2016-06-20

中医学是中华民族的宝贵财富, 其丰富的文化底蕴、切实的临床疗效以及独特的理论体系蕴含着深厚的科学内涵。然而, 时至今日, 作为一门历史悠久的传统学科, 如何促进中医学的健康发展, 是亟待解决的问题。

谈发展, 就离不开“传承”与“创新”。中医需要“传承”与“创新”, 这已众所周知。但在庞杂的中医学体系中, 需要“传承”什么? 哪些方面又有待“创新”? 是在发展之中必须仔细思考的问题。这不仅涉及坚持与摒弃、恒久与变化、旧理与新说、传统与现代等诸多方面, 更关系到与西方医学、现代科技等关系的处理。在 2013 年启动的国家重点基础研究发展计划(973 计划)——“中医理论体系框架结构研究”中, 对中医理论体系起源、形成与发展规律进行深入系统的整理与研究。笔者发现, 中医学的发展是“传承”与“创新”作为基本样式的, 且存在着一定的原则与规律。

## 1 从中医理论体系的发展看“传承”

“传承”一词, 在《汉语大辞典》中解释为“更替继承”, 其更替的内容没有存在本质的差异。从字面意思来看, “传承”包括了“传”与“承”两个方面, “传”是指对于后世的传递, “承”是指对于先前的继承。二者在同一时间内完成并同时存在, 才能完成“传承”这一工作。这使得“传承”的内容受到传者与承者双方

面的约束与选择。因此, “传承”的内容, 往往是那些广泛接受的、被经验证实的、切实有效的, 且具有指导意义的部分。在中医理论体系的发展过程中, 传承表现为对固有理论及内涵的沿袭。一些概念与范畴在数千年的演进过程中, 没有经历太大的变化, 其内容相对稳定。这就是中医理论演进过程中的“传承”, 是“承者”对“传者”合理内容的收纳。这些内容的传承使得后人能够积累前人对于生命的认识以及与疾病斗争的经验, 使其更有效、更快捷地运用于临床实践。

而在进一步考察其传承的内容之时, 发现有些内容是被沿袭、分解、演绎的。其中被分解、演绎的内容, 往往是一些具体的理论概念以及临床实践的技术与经验, 在中医学的历史长河中, 这一部分内容又都会发生新的变化, 应该说不属于严格意义上的传承。而在中医学中真正沿袭的内容, 集中体现在中医理论体系的核心观念与思维模式这两大范畴之中。

体现“传承”的内容之一是中医理论体系的核心观念, 它包括了阴阳学说、五行学说与精气学说。自《黄帝内经》确立了具有丰富的思想内涵与文化底蕴的中医理论体系开始, 其核心观念就一直贯穿着整个中医理论。这些核心观念的思想基础, 来源于先秦至汉代诸子的中国传统文化, 并在其融入中医学之后的几千年中, 一直保持着较为稳定的表述方式。以阴阳五行学说为例, 阴阳本是中国古代哲学的一对范畴, 在《黄帝内经》所确立的理论体系中, 中医的阴阳学说是哲学与中医学相结合的产物, 其内涵主

引用格式: 翟双庆. 谈中医的传承与创新. 中国科学: 生命科学, 2016, 46: 1033–1037

Zhai S Q. Inheritance and innovation of traditional Chinese medicine. Sci Sin Vitae, 2016, 46: 1033–1037, doi: 10.1360/N052016-00028

要包括如下几个方面：阴阳是自然界的客观规律，故《黄帝内经》中云：“阴阳者天地之道也”；阴阳是人们借以认识客观事物的法则，故《黄帝内经》中认为阴阳是“万物之纲纪”；物质最基本的特性是运动变化，而其根源在于阴阳，故《黄帝内经》认为阴阳是“变化之父母”；阴阳决定了事物的盛衰生灭，故《黄帝内经》中称阴阳为“生杀之本始”<sup>[1]</sup>。此外，阴阳存在着对待、互根、消长、转化等关系。时至今日，中医学对阴阳的这种认识依然没有发生改变，且广泛运用在中医理论及实践的各个方面。中医的五行学说亦是中医理论体系中的核心观念之一，与阴阳学说一样，也是中国古代哲学与中医学结合的产物。自《黄帝内经》应用五行思维将人体及自然界的各种事物进行归类，建立起天、地、人的五行图式之后，古今医家对于中医五行学说核心内容的认知基本一致。如在五行学说指导下的，木与肝、火与心、土与脾、金与肺、水与肾的五脏与五行对应关系，在中医学中，未曾有过改变。这体现出了历代医家对五行学说的“传承”。在中医学中，五行与五脏的配属关系，以及由其延伸出的一系列的体、窍、志、液及时空关系都得到了完整的沿袭。五脏与五行配属关系的稳定，使得中医学的藏象学说乃至中医理论保持了自身的特性。

另一体现“传承”的内容，是中医理论体系的思维模式。通过对《黄帝内经》理论体系中的思维模式的整理，发现象思维是其主导思维模式。中医理论体系不仅将阴阳、五行、精气学说作为其核心观念，同时也接受了产生阴阳、五行、精气的象思维模式，并且运用这种思维模式来认识和推演人体相关的所有事物和现象<sup>[2]</sup>。象思维，包含了物象与气象，其思维的出发点与落脚点都是可以感知的象，举凡“远取诸物，近取诸身”、“司外揣内”、“由表及里”等都是象思维的表现形式。中医理论体系的框架是在象思维的指导下构建的，这使得中医理论体系具有独特的思维模式，是与西方医学最本质的差异。也正是因此，象思维模式成为中医理论体系中最具东方文化特色的要素。在象思维模式之外，还有数思维模式。数思维模式是运用特定意义的“数”进行类比推演的一种形式。在一定程度上，中医学中的数思维模式是用“数”来比拟“象”的一种思维方式，严格意义上说，它也囊括在象思维之中。由于数推方法有其一定的局限性，因此《黄帝内经》中明确提出，“天地阴阳者，不

以数推，以象之谓也”。象思维自《黄帝内经》确立中医理论体系之初，就一直存在于中医学的各个范畴之中。从另一个角度来说，正是象思维造就了整个中医理论体系，象思维与中医学不可分割，中医学流传了多少年，这种思维模式也就相伴随着传承了多少年。

中医理论体系中的核心观念与思维模式之所以能够“传承”，是因为其具备了一定的科学性与合理性，使其能够有效地指导中医临床，满足复杂多变的疾病诊疗需要；同时，这些传承的内容也具备了一定的包容性与普适性，使中医理论体系能够不断地发展，进而深化对人体的生命活动规律及病理变化的认识。也就是说，二者经历了时间与实践的考验，是中医理论体系中较为稳定的内容。

从中医理论体系的核心观念与思维模式的作用来说，阴阳、五行、精气学说与象思维模式正是中医理论构建的基础，决定了中医学的学科内涵，是中医学的精髓所在。因此，在中医理论体系发展演变的过程中，核心观念与思维模式表现为“传承”的样式，且仍需要“传承”下去。丢弃或者改变了中医学的特征与精髓，中医学则会成为无本之木，无源之水，不但有碍于中医学自身的发展，甚至中医学将不能被称为“中医学”。总之，对于这些表现为“传承”的中医理论体系核心观念与思维模式，应当坚定不移地“传承”下去。

## 2 从中医理论体系的发展看“创新”

在此，首先要明确何为“创新”？为什么需要“创新”？所谓“创新”，具有变革、更新、改变等义，是指以现有的思维模式提出的有别于常规的见解，其产生需要利用现有的知识与物质，在特定的环境中，为满足理想化需要或满足社会需求，而进行改进或创造新的事物，并能获得有益效果的行为<sup>[3]</sup>。有人将创新更简便地解释为对现存事物进行某种创造性的改进。由此可知，“创新”是依照现有的思维模式进行的，其目的是为了某种需求。在中医理论体系的发展演变过程中，“创新”表现为对固有理论、技术、运用范畴等方面的改进。创新的发生，往往是由于在临床中出现了新的生理病理现象，而这一现象不能被当时的概念内涵完整地阐释出来。因此，“创新”是临床实践的需要，亦是中医学继续发展的需要，是中医

学解决新问题,产生新理论、新观点的重要途径。

创新是中医理论体系发展演变的另一主要形式。中医学数千年的发展过程,某一些范畴体现出的“创新”样式,其内涵被不断地更新与改进,并逐渐丰富。这些表现为“创新”的中医理论体系范畴,散在于中医学的理论、诊疗技术以及临床实践等各个方面。从另一个角度讲,中医学中的河间学派、易水学派、伤寒学派、温病学派等都是当时中医学创新的产物。

此外,在中医理论体系发展演变过程中,理论创新在理论的各个层面都有体现。在阴阳观念的指导下,三阴三阳理论的提出就是在“一阴一阳”以及“太少阴阳”基础之上的一种创新。《黄帝内经》中根据阴阳之气的多少,对阴阳进行了量的划分。《素问·天元纪大论》中云:“阴阳之气,各有多少,故曰三阴三阳也”。而三阴三阳被广泛用于经脉、五运六气、开阖枢等理论中。描述脏腑功能中的某些概念内涵也体现出了“创新”。以“肝主疏泄”为例,在《黄帝内经》中,关于疏泄仅见于《素问·五常政大论》,原文为“土疏泄,苍气达”,是对肝脾之间关系的描述。自《黄帝内经》以降,“疏泄”一词很少被提及。金元时期,朱丹溪的相火论中,阐发了对肝新的认识。相火论中“肝司疏泄”与“肾司闭藏”是成对出现的,而“肝司疏泄”是指肝对生殖之精的疏泄作用,形成了肝肾对举的状态。至清代《图书集成医部全录》中,“肝”才与“疏泄”独立对应。自此以后,产生了肝对水液、饮食、胆汁、气机的疏泄,使其被广泛地运用于对各种生理病理现象的解释<sup>[4]</sup>。由此,体现了历代医家对这一概念内涵的不断创新。在病因理论中,后世医家对《黄帝内经》进行了拓展,体现了“创新”过程。仅以《诸病源候论》为例,该书在《黄帝内经》的基础上,创造性地提出了“乖戾之气”说,解释了为什么某些疾病具有“多相染易”的特征。除此之外的“流注”说、“虫病”说、“禀性致病”说等都是对病因理论的创新。

在中医的诊疗技术、技能方面,也体现了中医理论体系发展的创新样式。以诊脉方法为例,《黄帝内经》中记载了脏腑经络遍诊法、全身三部九候法、人迎寸口对比诊脉法、寸口脉法等多种脉法。虽然《黄帝内经》提出了寸口脉法理论以及尺寸的概念,但对于寸口脉的分位等,并不明确。直至《难经》才完善了“独取寸口法”。《难经》运用《黄帝内经》中“天、地、人”的象思维方式,将寸口脉分寸、关、尺三部,再分为浮中沉3种取脉方法,形成三部九候分属脏腑的

寸口脉法。这使得“独取寸口”脉法不断完善,是中医技术、技能方面创新的代表。在疾病的辨证方法中,亦体现了创新。如《伤寒论》中的对于外感病的六经辨证、《金匱要略》对内伤杂病的脏腑经络辨证、温病学派提出的卫气营血和三焦辨证等都是辨证方法的创新,而官修著作《医宗金鉴》则总结确立了八纲辨证的统领地位。

在临床实践方面,“创新”也随处可见。其中最为突出的是源自《伤寒论》的六经辨证。最初的六经辨证,主要用于对外感疾病的诊疗,是对《黄帝内经》中疾病辨证的一种革命。而在后世的发展过程中,医者又逐渐将其应用于内伤杂病的诊疗中,尤其是其辨证体系当中的“经方”已经不局限于外感病的治疗。除此之外,清代王清任,对于瘀血论及活血逐瘀方剂的应用,亦是在临证方面的创新。这样的例子不胜枚举。

中医理论体系的“创新”是历代医家经过长期的临床实践总结出来的,其产生的原因包含了社会、科学技术、临床需求以及医家的知识结构各个方面。其中最为主要的应当是临床实践的需求。当现有的理论、技术不能够满足临床的需求时,这些原有的理论、技术等就会发生改进。改进的过程可能是将内容进行丰富,也可能将其不合理的部分消磨,使其更加方便简易、清晰明了地指导临床实践。因此,在中医理论体系发展演进的过程中,临床实践是创新的根本推动力。医家对中医的创新起到了主体作用。在中医学中每一次创新,都是由医家完成的,无论是理论、技术还是临床的创新,都是在医家不断揣摩、体悟中进行的。由于医家的阅历、学识、世界观、价值观、创新能力、思维方式等方面的不同,产生出中医各种各样的学术流派和新的认识。在一定程度上,医家影响了“创新”的方向与状况。因此,医家成为“创新”活动中最活跃的因素。除此之外,社会的需求亦是“创新”发展的动力,如社会的发展带来了经济的繁荣,促使对医学理论进行深入的研究。而科学技术与外来文化、地域环境等都是影响中医理论体系“创新”的因素。

### 3 如何“传承”

中医理论体系的核心观念与思维模式的内涵伴随着《黄帝内经》等中医经典著作的成书就已经确立,

此后的中医著作中都传承了这些内容。换言之，中医经典是中医思维、观念的源头。中医经典造就了中医理论体系中的核心观念与思维模式，也将二者完好地表达了出来；并且将这些观念与思维模式运用到了理论与实践之中，也为后世的运用提供了范式。因此，提到中医的传承就必须重视中医经典。这也是中医学科较其他学科更重视经典的主要原因，也是国家中医药管理局提出培养中医优秀人才要“读经典，跟名师，做临床”，把经典放在首位的重要原因。

将中医理论体系的核心观念与思维模式传承下去，需要从以下3个方面入手。（i）是从中医的教育方面。目前，我国独立设置的中医药高等院校有24所，很多综合大学和西医院校也都纷纷开设了中医药学院，现已有近百所院校开设了中医专业。这些院校及专业，为国家培养中医药人才，是中医药传承的重要基地。然而，关于中医的教育模式还需要继续探索。中医药院校教育受到西方医学及教育思想的影响，在课程设置、教学方法等方面都越发趋同于西医院校，使得中医经典课程逐渐弱化、中国传统文化课程相对不足，这在一定程度上阻碍了中医学的持续发展。正因如此，中医学需要重视对中医传统文化、中医经典的课程设置。在教材编写方面亦需要重视对中医理论体系核心观念与思维模式的把握。

（ii）在临床实践中需要传承中医核心观念与思维模式。中医学是一门源于临床实践的科学，其生命力亦是源于临床实践活动。因此，中医学的传承，必须要重视其在临床实践中的运用。然而，现如今中医临床的过程中，由于受到西医思维的影响，常存在将中药与抗感染、降压、降糖等概念联系起来，或是将中医的脏腑与西医的脏器一一对应的现象，这使得中医临床与中医的核心观念、思维模式产生了脱节，长此以往中医学必将虚化、萎缩。因此，在临床实践过程中需要重视中医思维的培养与训练，学会从中医的视角去诊察疾病、认识疾病，并真正运用中医思维去分析疾病、治疗疾病。

（iii）中医药文化需要科普。中医理论体系的核心观念与思维模式，皆源于中国传统文化。而中国的这些传统文化，自20世纪之初的“西学东渐”<sup>[5]</sup>以来，受到了极大的影响和冲击。因此，将其核心观念与思维模式普及于百姓，甚至纳入中小学生的课程之中，拓宽中医药文化的传播渠道，使中医药文化深入人

心，不但有利于中医学的传承，更有利于中华民族传统文化的伟大复兴。

## 4 如何“创新”

谈如何“创新”，首先应认识到创新仍是在其思维模式与观念的指导下进行的改进。换言之，中医学的创新，其创新的思维模式以及创新的结果，都应当符合中医理论体系的核心观念、思维模式及其学术特征。这是创新的前提，只有满足了这个前提，变革才能被称之为中医学的创新。

从影响创新的因素来看，临床实践是其推动的动力，对于未知疾病或生命现象的探求必然会带来中医理论体系的创新。因此，深入而广泛的临床实践是中医创新的方法之一。医家是中医理论创新的主体，因此，具有创新性思维的中医人才的培养，则显得尤为重要，一方面有必要进行中医传统的师徒教育，另一方面有必要创建具有创新活力的新的学习组织。

在影响创新的因素中，最具有难度与挑战的就是怎样处理现代科学技术与创新的关系。在这个层面上，中医学界目前仍未能有显著的突破，致使“中医理论研究难以取得质的进展”<sup>[6]</sup>。从目前来看，现代科学技术对中医学的创新主要在于某些具体的诊疗工具、技术手段方面。同时，从中医学的角度来讲，运用科学技术可以进行多角度、多层次的开发与研究，使中医学扩大影响、更好地为人类健康服务。这是目前现代科技对中医学创新的两大方面。然而，在中医学理论创新的角度来看，应当如何应用现代科学技术，推动中医学理论的发展？如何有效地处理好两者关系之前，这应当首先分析一下中医学与以西方医学为代表的现代科学技术两者的特色。中医理论体系的核心观念与思维模式是从宏观角度出发的，其已经历数千年的临床实践的检验，合理性是不言而喻的；而西方医学，更擅长借助某些技术手段下观察人体的生理、病理状态，其所探知的微观领域也是客观存在的。因此，不妨用中医理论体系的核心观念与思维模式来统摄现代科学的客观存在，而中医理论体系的思维模式与核心观念，具备包罗万象的能力。换言之，最大程度地运用现代科学技术作为中医观察事物的手段，并且将其按照中医学的核心观念及思维模式进行推理、演绎、分析，最终总结并

升华为中医学中新的理论,亦是一种切实可行的创新方式。

还有一个相关的问题,后人提出的中医新学说、新理论,或者新技术与方法,是否可以认为是中医理论体系中的一部分呢?笔者认为,象思维是中医理论体系中最基本的思维模式,阴阳、五行、精气学说是中医理论体系中的核心观念,整体、功能、运动变化是其学术特征。因此,凡是符合这种核心观念、思维模式、学术特征的创新,都是对中医学的创新。而那些断章取义,偷换概念的内容,则不应看作是中医理论体系的创新。如清代王清任的《医林改错》,其中关于对脏腑解剖的认识,就不能被看作是对中医理论体系的创新。

## 5 “传承”与“创新”相结合,促进中医学科的发展

传承与创新,是中医理论体系发展演变的两种基本样式。“传承”是对中医理论体系核心内容的保留,“创新”是对中医理论体系中某一具体范畴内涵的改进。两者之间对立统一、相互促进,共同推动中医学的发展。

传承是中医学学科存在的前提。没有传承,中医学的理论将得不到延续,而所谓的中医学也就无从谈起。传承保证了中医文化中的思想精髓的沿袭,保证了中医学的学科特色,规定了中医学的学科内涵,

是中医理论体系的稳定与发展的重要保障。创新是中医学发展的动力。“创新”是中医学发展的重要标志,也是中医学发展的必然命题<sup>[7]</sup>。中医学自古以来就重视创新,《黄帝内经》中就强调了中医学理论体系的整体、功能、运动变化学术特征,这使得中医学理论体系,成为不断前进发展的、动态的、开放的学术体系。其发展是在“传承”与“创新”两种样式下进行的。其中“创新”有助于丰富和完善中医药理论的内涵,有助于有效地指导临床,使得中医学能够适应社会的发展,具备生生不息的动力。没有“创新”,中医学将停滞不前,存在被发展的社会所淘汰的危机。

“传承”是“创新”的基础与保障。中医学的创新离不开传承,创新需要在传承的基础上进行,离开“传承”将无从“创新”。此外,在传承的过程中,总会遇到新的问题、困难或者障碍,而对这些问题的解决,催生了“创新”的产生,成为促进“创新”的积极因素。同样,中医学的“创新”对“传承”亦具有推动作用。“创新”丰富了中医学的内涵,满足了临床实践的需要,扩大了中医学的影响范围,适应了社会的发展,使中医学具备了活力,也使中医学的传承有了存在的价值。

因此,中医学要想实现健康有序的发展,就必须高度重视中医理论体系的传承与创新。特别是理清何者应该传承,何者应该创新,怎样传承,怎样创新,为中医学今后的发展指明方向。只有坚持那些需要传承的,大力发展可被创新的内容,才能够保证中医学的健康发展。

## 参考文献

- 1 翟双庆. 阴阳——《黄帝内经之》大法. 中国中医药报, 2012, 1: 30
- 2 徐月英, 谷峰, 王喜涛. 《黄帝内经》象、数、理思维模式. 北京: 北京师范大学出版社, 2012. 38-40
- 3 吴怀宇, 程光文, 丁宇, 等. 高校学生创新能力培养途径探索. 武汉科技大学学报, 2012, 14: 334-336
- 4 于宁, 张银柱, 车轶文, 等. 肝主疏泄概念的演进. 中国中医基础医学杂志, 2014, 20: 10-22
- 5 黄鑫, 黄华, 黄涛. 西学东渐对近代中医方剂学的影响. 中国中医基础医学杂志, 2008, 14: 564-567
- 6 周学平, 叶放, 周仲瑛. 中医理论传承与创新研究的思路和方法. 中医杂志, 2009, 50: 101-103
- 7 王金平. 论中医创新的四大命题. 江西中医学报, 2011, 23: 77-79