

本文引用:张冀东,刘琦,叶培汉,王丹,刘向华,贾维丽,孙贵香,何清湖.基于“中医+”思维促进中医治未病学术的传承与创新[J].湖南中医药大学学报,2017,37(2):133-136.

基于“中医+”思维促进中医治未病学术的传承与创新

张冀东¹,刘琦²,叶培汉²,王丹²,刘向华²,贾维丽²,孙贵香²,何清湖^{2*}

(1.中国中医科学院中医基础理论研究所,北京 100700;2.湖南中医药大学,湖南长沙 410208)

[摘要] 在国家政府一系列大力扶持中医药与健康服务业发展的春风下,随着中医治未病健康工程的深入和健康服务市场的蓬勃发展,中医治未病的学术传承与创新迎来了快速发展的好时机。在“中医+”思维的指导下,秉持着开放与包容的原则,中医治未病的学术发展要做到中医学科内部相互融合、中医学科与其他学科交叉碰撞、学术与产业等三方面紧密结合。

[关键词] 中医+;中医治未病;传承;创新

[中图分类号] R2-0

[文献标识码] A

[文章编号] doi:10.3969/j.issn.1674-070X.2017.02.005

Thought of "TCM+" Promotes the Academic Inheritance and Innovation of Preventive Treatment of TCM

ZHANG Jidong¹, LIU Qi¹, YE Peihan², WANG Dan², LIU Xianghua², JIA Weili², SUN Guixiang², HE Qinghu^{2*}

(1. Institute of Basic Theory for Chinese Medicine, China Academy of Chinese Medicine Science, Beijing 100700, China;

2. Hunan University of Chinese Medicine, Changsha, Hunan 410208, China)

[Abstract] With the background of national strategies for supporting TCM and health-care service development, further proceeding of TCM Preventive Treatment Health Project and explosion of the health-care service market, the academic inheritance and innovation of TCM preventive treatment step in a rapidly developing era. Under the instruction of the "TCM+" thought, following the open and inclusive principles, the academic development of TCM preventive treatment should achieve it from the three aspects: fusion of different subjects in TCM, combination of TCM subjects and other subjects, integration of industry into academy.

[Keywords] "TCM+"; preventive treatment of TCM; inheritance; innovation

中医治未病的学术与传承在国家一系列相关政策的背景下迎来了快速发展的新时期。如何在充分保持中医药传统特色与优势的基础上,紧跟时代的步伐,使中医药的理论与实践充分焕发青春的活力,需要“中医+”思维的指导。

1 “中医+”思维与中医治未病释义

“中医+”思维是基于目前中医药行业发展存在知识碎片化、过度专业化、过度西化思维的背景下提出的新思维模式,其包括两个部分:一是“中医药学科内部+”,意即整合中医药领域的内部学科,在原有分科的基础上实现学科内部交叉乃至进行必要融合;二是“中医药学+X”,意即实现中医药学与其他学科的多学科交叉,从真正意义上打破学科的传统壁垒,跳出圈子、转换视角的多方位促进中医药学发展创新^[1]。

“未病”包含了无病状态、病而未发、病而未传、愈后未复等几层含义,包括了从无病到已病,从未形成到已形成;从非器质性病变到转化成器质性病变有一个阶段和过程。“治未病”的具体内容则包括“未病养生,防病于先”、“欲病救萌,防微杜渐”、“已病早治,防其传变”、“瘥后调摄,防其复发”^[2]。

2 中医治未病学术的“中医药学科内部+”

2.1 中医治未病各家学说的融合

中医“治未病”的思想根离不开中国传统哲学理论,经历了萌芽、形成、发展、成熟四个历史阶段。“治未病”的萌芽,最早可追溯至殷商时代,《尚书·说命》曰:“唯事者,乃其有备,有备无患。”春秋战国时期,“有备无患”的思想进一步得到发展,对“治未病”概念形成影响较大的,当属《易经》《道德经》《庄子》《孙子兵法》《淮南子》等各思想流派。

[收稿日期] 2016-10-16

[基金项目] 湖南省教育厅重点项目(20150205 高等教育);湖南省中医药科研计划项目(201537)

[作者简介] 张冀东,男,博士,研究方向:中医亚健康学。

[通讯作者] * 何清湖,男,教授,博士研究生导师,E-mail:hqh1111@tom.com。

“治未病”概念的提出,首见于《黄帝内经》,其内容可概括为“未病先防”、“治病萌芽”、“待衰而刺”、“既病防变”四个方面。汉代,张仲景发展了《黄帝内经》《难经》中“治未病”的思想,其最突出的贡献是实现了“既病防变”思想的具体应用和“病后防复”,即病后通过采取各种措施,防止疾病的复发。华佗强调运动健身之法,也是“治未病”的重要内容之一。《后汉书·方术传》载其创“五禽戏”,同时还提到“从天地阴阳”、“调神气”、“慎酒色”、“节起居”、“省思虑”、“荣滋味”等,都是未病先防养生保健的重要原则。

唐代,“治未病”理论已经比较成熟,最具有代表者当属孙思邈,将疾病比较科学地分为“未病”、“欲病”、“已病”三个层次,反复告诫人们要“消未起之患,治未病之疾,医之于无事之前”,并将“治未病”作为评判好医生的标准。

元明时期,医家亦主张“摄养于无疾之先”,大都是对《黄帝内经》中“治未病”概念的延伸。清代,治未病思想更趋完善。喻嘉言深谙治未病要义,所著《医门法律》以“未病先防,已病早治”之精神贯穿始终。

纵观中医学几千年灿烂的发展历程,中医治未病理论逐渐从萌芽发展成熟。许多医家在自己的时代都提出了独具特色的学术思想与观点。这不仅是对既往医学观点的补充与完善,也是不断丰富中医治未病学术内涵的重要组成部分。中医治未病学术的发展要从源头开始,厘清学术脉络的发展路线,充分吸纳各家学说的独特观点,兼容并蓄,不断充实本学科的学术内涵。

2.2 中医治未病理论与其他理论的融合

中医治未病理论作为中医学经典理论的重要组成部分,与其他经典理论共同构成完整的中医理论体系。中医治未病理论与其他理论和学说相辅相成,互为补充,不可相互独立而单独存在。

整体观念是中医学关于人体自身的完整性及人与自然、社会环境的统一性的认识,是中国古代哲学思想和方法在中医学中的具体体现,是中医学基础理论和临床实践的指导思想。辨证论治是中医学认识疾病和处理疾病的基本原则,体现了中医学以人为本的根本理念和辩证的哲学思想。阴阳学说作为中医学特有的思维方法,广泛用来阐释人体的生命活动、疾病的发生原因和病理变化,并指导着疾病的诊断和防治。五行学说是研究木火土金水五行的概念、特性、生克制化乘侮规律,并用以阐释宇宙万物的发生、发展、变化及相互关系的一种古代哲学思想。在中医学中用以说明人体的生理病理,并指导疾病的诊断和治疗。藏象学说是以脏腑的形态和生理病理为研究目标的中医学基本理论,也是中医学理

论体系的核心部分,对养生延寿防病和疾病的诊治康复具有重要的指导意义。经络学说与其他中医学理论相互辅翼,深刻地阐释了人体的生理活动和病理变化,对临床各科,尤其是针灸、推拿、按摩、气功等,都起到极其有效的指导作用。

2.3 中医治未病内涵与外延相互融合

目前,中医将“未病”概括为四种状态^[3]:健康未病态、潜病未病态、欲病未病态和传病未病态;因此中医“治未病”的外延也相应延伸为四个方面:未病养生,防病于先;欲病救萌,防微杜渐;已病早治,防其传变;瘥后调摄,防其复发。

随着中医治未病健康工程的逐步推进和健康服务业的快速发展,“亚健康”作为更易于被大众接受的全新的健康观念,成为中医治未病理论应用的最佳落脚点。特别是《国务院关于促进健康服务业发展的若干意见》(国发[2013]40号)和《中医药健康服务发展规划(2015—2020年)》(国办发[2015]32号)等一系列相关政策的出台,催生亚健康产业的快速发展,成为新世纪最具潜力的朝阳产业之一。产业推动学术发展,中医学与亚健康学科的交叉融合也产生了中医亚健康学的交叉新学科,并在短短数年内初步构建了较为完整的学科体系。

中医学的“未病”不等同于现代医学的“亚健康”,但两者在内容上存在着层次上的涵盖。“亚健康”的定义主要对应于潜病未病态和欲病未病态,但“未病”的内涵更加丰富,外延更为广泛,其涵盖了与健康相关的各种状态。四种“未病态”相互联系、融会贯通才能构成中医治未病的完整理论体系,缺一不可。

2.4 基础理论与临床实践相融合

中医学的基础理论来源于临床实践,而临床实践也需要基础理论的指导。中医治未病理论要充分发挥其特色与优势,必须与临床紧密结合。

目前,中医治未病理论的主要临床实践地点在治未病中心。根据中医治未病的学术内涵与外延,结合当前健康服务业市场的需求,治未病中心的科室构成、服务模式与流程及经营管理模式在理论指导下作出合理的设计,才能充分发挥中医治未病理论的优势与特色,构建完整的治未病中心的临床学科体系。

治未病中心的临床学科体系的构建可参考较为成熟的健康管理学的学科体系内容。同为健康服务业的重要组成部分,两者都具有“未病先防”的核心理念,都符合我国医疗卫生政策战略前移的方向;两者的服务对象都涵盖了健康人群、亚健康人群和疾病人群,目标人群一致。因此,中医治未病中心的科室构成、服务模式与流程、经营管理模式都可以借鉴健康管理服务相对成熟的模式,在突出中医特色

的基础上,作出合理的规划与设计。

2015年7月29日,2015年版《中华人民共和国职业分类大典》颁布,“中医亚健康医师”作为中医行业新增的九大新职业之一,正式成为中医医师的新执业方向。根据中医亚健康医师的定位,其执业地点即为中医治未病中心^[3],其工作任务在新版的职业分类大典中也有明确的规定。因此,中医治未病中心的临床实践也应将中医亚健康医师的工作内容涵盖其中。

在中医治未病理论的指导下,通过以上设计与规划,不仅丰富了中医治未病中心的临床学科内涵的构建,同时临床实践也为中医治未病基础理论的不完善提供了活水源头。

2.5 中医治未病发展“六位一体”相融合

在2014年8月30日-31日举行的第四届中国中医药发展大会上,国家卫生计生委副主任、国家中医药管理局局长王国强提出:通过10-20年的振兴发展,建立起与经济社会发展相适应、有利于实现中医药医疗、保健、科研、教育、产业、文化“六位一体”全面协调发展的机制。

作为中医学的重要组成部分,中医治未病的发展也要遵循“六位一体”协调发展,相互融合的路径。形成多元化、多层次和功能齐全、覆盖面广的中医医疗服务和非医疗的养生保健服务体系、治未病相关的科研体系、人才培养体系、大健康产业发展与中医治未病文化传承与传播体系。这样才能使中医治未病学科均衡、全面发展,也有效解决了目前健康服务业市场混乱、整体水平较低、专业人才匮乏、大众养生保健熟知度较低的突出问题。

3 中医治未病发展的“中医药学+X”思维

3.1 中医治未病学术与时代脉搏的融合

中医治未病的学术发展要紧随时代发展的步伐。随着医学模式的转变、疾病谱的变化,人们对于健康的定义也发生了改变。健康不再仅仅局限于非疾病的状态,还包括了生理和心理状态的健康,社会交往能力良好、道德观念无偏差。健康的内涵更加丰富,其外延也更加广泛。随着人们对健康定义的变化,“亚健康”的概念也成为时下的热点之一,无论在政策制定,还是在学术研究、学科发展、人才培养、产业市场各方面均呈现井喷式的高速发展。相比于“亚健康”的概念,中医“治未病”的内涵更深、外延更广;且中医治未病理论是亚健康学术发展的理论基础。因此,中医治未病学科的发展要紧紧抓住亚健康快速发展的时代潮流,立足于中医基础理论,在新时代的新需求下,充分发挥中医治未病的特色与优势,重新焕发旺盛的生命力。

3.2 中医治未病学科与不同学科的交叉

3.2.1 中医治未病学科与循证医学的融合 循证医学是现代临床医疗诊治决策的科学方法学,旨在针对病人具体的临床问题所作出的有关诊治措施,要建立在最新、最佳的科学证据基础之上^[4]。循证医学作为指导临床实践、制定科研计划、分析结果和临床决策的重要方法学,推动了全球医学从经验医学模式向循证医学模式的转变,也是中医药现代化发展的重要方向。

中医治未病学科在立足于中医学理论体系的基础上,也要与循证医学有机结合。但是循证医学更多地是一种理念,一种思维:根据医生的经验和医学文献,寻找最佳的证据,为患者提供最合适的治疗。中医作为经验医学的代表,也符合循证医学的规律,只是中医学所循的证,大部分来自经典古籍、医案、验方等^[5]。这些治疗方法并没有经过系统的多中心、大样本的随机、对照、双盲试验检验,根据循证医学对证据等级的划分标准,其证据等级较低,可信度较低。

中医治未病学科的相关研究不应照搬循证医学的方法与思路。中医治未病的临床研究结果不能单纯以是否符合循证医学的要求来评价。循证医学在中医治未病学的临床研究意义在于其较为完善的方法学。因此,要充分考虑到中医药的临床特点,借鉴循证医学方法,使中医治未病的临床研究在现有条件下尽可能地趋向于完善。如借鉴日本汉方医学领域循证医学研究的方法,以最广泛运用的古方、经典方药作为入手点,利用多种非随机实验的设计方法,加强非随机试验的科学分析和报告^[6];或者尝试运用“以方统证”或“以证统方”的方法,将循证医学的研究以中医证型或方剂为研究主体,还原中医学的思维模式^[7],等等。

3.2.2 中医治未病学科与现代医学的融合 中医药学科的发展无法回避现代医学相关学科的影响,不可否认的是现代医学相关学科的发展也不断促进了中医药的现代化进程。中医治未病学科的发展也需要以开放和包容之姿,充分吸纳现代医学相关学科的最新技术与方法,为我所用。在保持本学科主体特性的基础上,充分结合不同学科之长,不断丰富自身的学科内涵。

中医治未病学科需要与现代医学融合,就需要尝试运用现代医学的语言与方法去诠释其内涵。比如,中医治未病的相关研究也会涉及到动物实验方法、实验动物造模、生理病理指标检测等内容,这必然会与实验动物学、生理学、病理学、组织胚胎学、分子生物学等不同学科产生交叉;中医治未病有许多具有特色与优势的实践方法,如中医药膳。对中医药膳的临床机制研究需要分析其组成成分、代谢机制

等,这就会与营养学、生物化学等学科产生联系。中医治未病学科需要与时代接轨,就需要与现代医学各相关学科充分交叉融合,这也是中医治未病学科顺应时代发展需求,保持学科旺盛的生命力的必然之举。

3.2.3 中医治未病学科与传播学的融合 中医养生文化是中医药传统文化的重要部分,也是中医治未病学科的精髓和灵魂。在全民注重健康养生的热潮中,如何将中医治未病学科的养生文化传播最大化,是值得深入探讨和研究的。

在国内,通过中医药科普宣传周、主题文化节、知识技能竞赛、中医药文化科普巡讲等多种形式,可以提高公众中医养生保健的素养。同时需要建设中医药文化科普队伍,深入研究、挖掘、创作中医药文化艺术作品,开展中医药非物质文化遗产传承与传播。

作为中华优秀传统文化的精髓,中医养生文化的海外传播也是非常重要的内容。国家政策中提出借助海外的相关学术平台进行传播之外,支持中医药机构参与“一带一路”建设,扩大中医药对外投资和贸易,在与国外的经济贸易合作中渗透中医养生文化的传播也是重要的举措之一。

在信息时代高速发展的今天,“互联网+”模式成为各行各业快速发展的新模式。通过借助互联网技术,中医养生文化通过微信、微博、网络视频、手机APP、移动电视等基于互联网技术的多媒体终端,深入渗透到广大民众的生活中,可以得到最大限度的传播与推广。同时,中医养生文化的传播也需“个性化”设计。如针对不同季节时令、不同年龄、不同职业、不同性别、不同实时热点有针对性地选择内容与传播方式,力求“量身定制”型服务,有助于提高推广与传播的力度与效果。

3.3 中医治未病学科与标准规范的融合

古人云,不以规矩,不能成方圆。学科体系的构建与发展需要遵循一定的规范与标准。现代中医学科的发展在继承历代医家学术思想的基础上,按照学科发展的规律形成固定的框架。同样,中医治未病学科的构建与发展也要遵循一定的标准与规范。具体包括了中医“治未病”的概念、学科内涵、学科理论体系、干预技术方法等都需要构建相应的标准。此外,中医治未病中心的科室建设、养生保健机构的建设、养生保健服务模式等应用领域也需要进行规范,才能保证健康服务业市场的良性发展。

《中医药标准化中长期发展规划纲要(2011-2020年)》中明确要求,要围绕中医“治未病”工作,加强中医预防保健技术标准研究制定。具体包括了四项任务:中医预防保健指南、中医保健技术规范、

药膳技术标准、中医康复技术指南。近年来,随着中医治未病健康工程的工作逐步深入,中医“治未病”相关的一系列标准相继由中华中医药学会以行业标准或团体标准的形式发布,但还有大量标准建设的工作需要完成。随着中医治未病学科体系的构建与完善,将会推动本领域内更多的规范与标准发布。

4 中医治未病学术与产业的融合

《国务院关于促进健康服务业发展的若干意见》(国发[2013]40号)中为健康服务业的发展设定了明确的目标:到2020年,健康服务业总规模达到8万亿元以上,成为推动经济社会持续发展的重要力量。当前,我国进入全面建成小康社会决胜阶段,为了满足人民群众对简便验廉的中医药服务需求,迫切需要大力发展健康服务业。作为21世纪的朝阳产业,其市场需求是无限的。

社会需求是学术发展的不竭动力,也是产业兴旺的本质原因。中医治未病的学术发展要与产业结合,相互促进,互为动力。完善的学术体系为产业的良性可持续发展提供了科学依据,巨大的产业市场也为学术发展提供了雄厚的物质基础,同时也为学术发展方向起到了一定的导向作用。中医治未病作为一种理论与方法,最终需要与产业实践紧密结合,充分落地才能发挥其优势与价值。

5 总结与展望

国家政府一系列大力发展中医药与健康服务业的相关政策吹来了中医治未病学术传承与创新的强劲东风。政策导向与产业需求是学术发展的原动力。在“中医+”思维的指导下,抓住机遇,秉持开放与包容的原则,做到中医学科内部相互融合、中医学科与其他学科交叉碰撞、学术与产业紧密结合,中医治未病的学术发展定会迈上一个新台阶。

参考文献:

- [1] 何清湖,张冀东,洪 净.用“中医+”思维构建健康管理服务规范,效果这么好[N].中国中医药报,2016-6-16(3).
- [2] 张冀东,何清湖,孙贵香.从中医文化角度谈中医亚健康学的学科优势[J].中国中医基础医学杂志,2014,20(8):1079-1081.
- [3] 孙 涛,朱 嵘,何清湖,等.中医亚健康医师发展如何推进[N].中国中医药报,2016(3):2-3.
- [4] 王家良.循证医学[M]北京:人民军医出版社,2010:1.
- [5] 王 娟,谭玖清,余 雨,等.循证医学在中医教育实践中的应用[J].中国中医药现代远程教育,2014,12(21):79-80.
- [6] 郭新峰,赖世隆.日本汉方医学领域循证医学研究现状及其启示[J].中国循证医学杂志,2010,10(5):625-628.
- [7] 窦志芳,郭 蕾,张俊龙,等.运用循证医学思维建立具有中医特色的系统评价理论体系[J].中华中医药学刊,2008,26(2):267-268.