

中医的渊源和对中医学发展的思考

王文奎, 王峰, 王岭

(北京泰一和中医药研究所, 北京 100076)

[摘要] 传统的中医学源远流长, 博大精深, 疗效显著, 由于种种历史原因, 加之自身流派众多, 传承艰难, 流传至今, 已不能满足现代社会的发展与要求。中医要发展, 须走“医学衷中纳西”的与时俱进之路。中医自身要统一理论认识, 统一辨证纲领, 统一到“五脏阴阳”之中, 以“三维守恒”指导辨证, 要明确医学的目的, 认识生命的本质和生命运动的机制; 要宏观与微观相结合, 整体与局部相统一, 以唯象涵盖唯物, 以辩证指导分析, 以调为本, 以平为期; 要司岁备药, 先法制病, 对中药剂型进行改进, 以适应社会发展的需要。

[关键词] 中医; 发展历程与现状; 衷中纳西; 中药剂型

[中图分类号] R221 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1009-1742(2006)04-0001-11

我国中医学的理论形成是在历代医家长期与疾病作斗争的医疗实践过程中, 不断总结经验, 结合时代哲学, 科学和社会学等研究成果, 逐步上升为理论知识而形成的。

中医学根基深固, 源远流长。3000年前, 我们的祖先已为自己的医学构建了三大基础, 古人称之为“三世”, 即《礼记·曲礼》所说的“三世医学”。一世者, 从伏羲制九针到《黄帝针灸》成书; 二世者, 从黄帝与歧伯对话论医谈经到成书《素女脉诀》; 三世者, 从神农尝百草到著成《神农本草经》。此三世之著, 乃祖国医学之根基。

“医不三世, 不服其药”。可见古人治医甚严, 医家必修三世之书, 否则不能为医工。即使为医, 亦不可信任, 患者当不服其药。

距今2700年左右的战国时期, 《黄帝内经》逐渐形成, 《内经》一书的出现, 为中医学奠定了理论基础。形成了中华民族完整的医学科学与哲学文化体系。该书是一部融医学、科学、文化、哲学于一体的大百科, 是祖国医学之祖, 是中华民族文化与哲学之重要经典著作之一。

在《内经》这部巨著中, 对人体的生理活动、病理现象, 以及诊断治疗的方法, 结合当时自然科学的成就, 进行了客观的认识, 建立了脏腑、经络、病因、病机、诊法、辨证、治则、针灸、摄生等学说, 使祖国医学建立了一整套具唯物主义及辩证法思想的理论体系。

首先, 《内经》认为世界是物质的。《素问·四气调神论》说: “天地俱生, 万物俱荣”。“万物不失, 生命不竭”。《素问·宝命全形论》也说: “天覆地载, 万物悉备, 莫贵于人”。认为人是万物中最宝贵的。在承认世界是物质构成的同时, 又强调“气”作为构成物质的最基本单位。《素问·宝命全形论》还说: “人以天地之气生, 四时之法成”。《素问·六微旨大论》说: “气之升降, 天地之更用也”, “气有胜复, 胜复之作, 有德有化, 有用有变”。这些都说明物质的运动变化, 在于气的运动, 升降胜复, 都是气的运动表现。人体生存于大自然中, 并自成一小天体, 人体的生理、病理变化也是气的运动表现。

其次, 《内经》又借助“阴阳五行学说”深入

[收稿日期] 2005-05-09; **修回日期** 2005-10-18

[基金项目] “九七三”计划中医理论研究专项资助课题(2005CB523506)

[作者简介] 王文奎(1940-), 男, 河南商水县人, 北京泰一和中医药研究所教授

说明事物的对立统一规律和整体观念,以阐明人体与自然界事物的复杂变化,并将二者有机结合。《素问·阴阳应象大论》说:“阴阳者,天地之道也,万物之纲纪,变化之父母,生杀之本始”。《阴阳离合论》说:“阴阳者,数之可十,推之可百,数之可千,推之可万,万之大不可胜数,然其要一也”。说明阴阳的对立与统一是天地万物运动变化的总规律,并从阴阳的相互对立、相互依存、相互消长、相互转化等对立统一来说明人体的生理、病理、诊断、治疗等方面,阐明中医学的理论。

1 中医的发展历程

1.1 中医流派的产生与形成

据《史记》记载,扁鹊学医于长桑君,著《难经》一书。书中有八十一难,其间与《内经》相比,已多有区别,尤其对“命门”与“三焦”的认识,各执一说。

由于传统中医学多以师传授受形式相传,随着历史的演变和疾病的不断发展、变化,医者为解救当时历史时期和当地不同的疾病之危,从《黄帝内经》中取其所需,辩证立法,著书立说,以致传后,逐渐成为派系。

汉代张仲景在《伤寒论》自序中言,“余宗族素多,向余三百,建安纪年以来,犹余十稔,其死亡者三分有二,伤寒十居其七。感往昔之沦丧,伤横夭之莫救,乃勤求古训,博采众方,撰用素问,九卷,八十一难,阴阳大论,胎产药录,并平脉辨证,为伤寒杂病论”。虽未能尽愈诸病,属可以见病之源。华佗读而善之曰:“此活人书也”。传后世之学,渐成“伤寒学派”。

宋金时代,生于河北河间的刘完素,后人称刘河间。他精探医经,究研运气之学,临床多有发现,运用《黄帝内经》病机十九条来研究热病,提出了以寒凉之剂来治热病,逐渐形成了以河间为首的“寒凉派”。

金代张元素,二十七岁开始学医,以二十载的功力,精究了《黄帝内经》、《难经》、《伤寒》、《华氏中藏经》等医学巨作,以寒热虚实立论,以脏腑症候病机为宗旨,用于临床,疗效甚高,曾为刘完素治愈了伤寒,声名大噪,渐而形成了“易水派”。

金代张从正,他精心究研了《黄帝内经》、《难经》、《伤寒》及河间之学,在临床上又有新的发挥。他认为,凡病皆为邪,提出了“除病必先祛

邪,祛邪以汗、吐、下三大法”。并提出“病之一物,非人身素有之,或外而入,或内而生,皆邪气也。”自此独创了以祛邪为主的“攻下学派”,至今尚有流传。

元代朱震亨,住丹溪,被后世称为丹溪派。受业于当时名医罗知悌,罗为刘完素再传弟子。朱翁旁通张从正、李杲之学,他融先哲之理、汇诸家明医,在临床上多有发挥,认为疾病之来由,湿热相火者多矣。立“相火论”,“阳有余阴不足”为其学术思想,指出“治病不可用寒热以攻伐”,创立了以养阴为主的“滋阴派”。

明朝薛己,苏州人,薛己乃中医世家,得父之真传,以外科著名,正德年间,曾被选为御医,当时医界承元代之风,重视降火者居多,更有医者以寒凉之剂攻伐生气,临床多有失误,薛氏对此时弊,大胆提出质疑,经潜心研究,结合大量的临床,根据《黄帝内经》治病必求于本的指导思想,以脾胃为后天之本,辨证施治,以温补之剂用药,筑成一家之言。后学者甚广,致成“温补学派”。

清代吴有性,江苏人,生于明朝末年。辛巳年间山东、浙江、河北、河南等地疫病流行,患者甚多,全家传染者不计其数,当时众多医家未能明辨其病机与治法,或有医者以伤寒治之,或妄用峻剂攻伐,以致攻补失序,更有医者因无理法可依而心惊胆怯,致使众多患者枉死于医家之手。吴氏根据病情,大胆分析辨证,深究《黄帝内经》有关温病之理,认为当时之疾病非伤寒、非风、非热、非暑、非湿,乃瘟疫之病,随立法制药,救世活人。著《瘟疫论》二卷,以至形成“温病学派”。

至此,祖国医学历经数千年之久,各大医家以当时历史时期,在当时历史背景下,各抒己见,多所发挥,形成了“七大流派”,只金元时期,就有“四大家”争鸣,这些医家的出现让祖国医学的学术体系更加丰富多彩,使祖国医学的宝库更为辉煌灿烂,为后世习医者创造了取之不尽的医学财富,奠定了中华传统医学伟大而神圣的基业。

1.2 中医的基本思想与理论的体现者

中医虽源远流长,奥蕴秘隐,博大精深,自古名家辈出,圣贤咸集,学术流派,精彩纷呈,医理浩瀚,论著宏丰,然最能体现中医思想精髓,融会且贯通中医理论,并全面而系统地掌握中医治疗技术的却寥若晨星,其中的代表人物当首推唐代大医孙思邈和明代医家张介宾。

唐朝初年孙思邈，自号“真人”。精通医理，深究《内》、《难》二经，《易》、《内》合参，以《易经》之变和《内经》之理研究医学，指出：“不知易无可以言大医”。他广收各家之长而不苟同各家之说，以宏观的天人合一的整体观和治病必求于本的辨证观，提出了辨证务必以五脏六腑为纲，虚实寒热为目的辨证法则。

孙氏著《千金方》、《千金翼方》，当为我国最早一部医学百科全书，该书从理论基础到临床各科的理、法、方、药齐备。书中各卷既有典籍资料，又有民间验方，可谓是雅俗共赏，缓急相依，时至今日仍对中医的发展具有深远意义。

孙氏医德高尚，治医甚严，崇大医精诚者，必以大慈侧隐之心，强调为医者“胆欲大而心欲小，智欲圆而行欲方”，为后世之学树立标榜，被后世尊为“药王”。

明代医家张介宾，字会卿、景岳，别号“通一子”。他对百家之学穷究博览，通晓《易》、《内》二经、天文、地理乃至兵法。精研《内经》垂30余载，集百家之学而多有发挥，著《类经》、《景岳全书》流芳后世。他对方阵的研究发明和创造，以及在杂症、妇科、儿科等方面独具一格的辨识，以至为后代医家所称道。他提出的“气之为用，无所不至，一有不凋，无所不病”的医学观点，奠定了“气乃百病化生之源”的理论基础，突出了中医学的精髓，是对内经理论的延伸和创新。

祖国医学，自古及今，始终以不同流派，不同方式向前发展延续，他们各执一理，有些虽未能全面体现《内经》之全貌，然均不离《易经》多变之法。唯唐人孙思邈独以《内经》“治病必求于本”的原则精神，提出了中医辨证必以五脏六腑为纲的指导思想，把寒热、虚实、表里、阴阳辨证归属于五脏六腑辨证。因为寒热、虚实、表里皆归阴阳分属，而不是致病之根本。他还明确指出了《易经》之变和《内经》之理的密切关系，以中华民族传统的哲学观点，把传统中医学与传统文化融为一体，实为发前人所未至，创后人之先学。大方家张景岳提出的“气之为用”的观点，鲜明地指出了气对人体生命、生存、生活、健康的重要意义和“气生百病”的理论观点。

前世医学流派的形成，不是学术之争的结果，而是由于历史时期的不同，疾病发生的特点因时因地而异，医者审时度势为解救当时疾病之危，各取

所需，急用先学，先入为主，世代相传。若能深析《内经》全貌，精通《易经》真谛，这种百家争鸣、流派纷呈的医学现象自会不统而一，不分而合。

2 医学的现状和疾病的发展

2.1 西医的现状

2.1.1 西医的科学性 西医，是现代主流医学。她根植于西方文化土壤，借助现代科学技术的发展而发展，以唯物分析的方法来指导医学的思维模式，特别是在微观、精细、致病机理乃至药理、药品生产等领域有重大的建树、成就和突破，是现代科学的一部分。其一切的检查、检验及其手术、输液、放疗、化疗等行为手段都是科学的、先进的，所检查、检验出的指标数据也都是客观的、相对准确的，在这一点上，中医学确实无法与之攀比，不可超越。

然而，我们应该明确一点，现代科学的发展，目前尚处在分析科学的时代，这种科学时代还不是科学的最高阶段，她还要继续发展，上升并达到系统科学的时代，这个时代还要再发展，达到整体科学的时代，不断发展，不断前进，不断完善。

2.1.2 面临的窘迫性 西医从产生到今天，历时数百年，已逐渐认识到自身的不足，甚至于出现了种种困惑和某些无奈。比如，抗生素引发的耐药性以及它所激化的内毒素对人体的危害，各种手术对人体的的伤残，放化疗的毒副作用，透析给人造成的痛苦，慢性疾病终生服药给人带来的压力和负担，脏器移植带来的排他性反应等等不一而足，数不胜数。除此之外，高额的医疗费用也使得患者饱受经济的重负，医疗所带来的机体受损、生活窘迫、生命质量下降，更是让患者及其家属谈病色变，望而生畏。

为病而治和医跟病走，药随医来，把治病当成了医学的目的，而忽略了治病仅仅是医学行为的一种体现，或者说是一种手段。医学所要做的是要保障人类的生命、生存、健康和生活质量，更要保障生命的健康延续为目的。西医现阶段的一切检测结果仅仅是某种疾病的某些外在的临床表现，是疾病现象而不是根本。为病而治尚不是医学的目的，为症而治和追求指标化的医学行为与渴望治愈疾病、保障健康的迫切需求相差更远。症虽能除，指标正常，而病并未治愈，病根仍然存在，疾病会卷土重来，生命和健康无法得到保障。

2.1.3 被动与弊端 西医尽管具有科学性和先进性,西药有着现代化的生产条件,以及药物生产过程中严格的质量控制体系,但对于人类生活、生产活动从未有像现今如此频繁,疾病如此繁杂多变以及未来不可知疾病的发生、发展而言,还是相对被动的。因为现代医学是先病后医,而后再药,医跟病走,药随医来。而疾病的发生发展,是在不同的条件和环境下,随时、随地、随机、随病而不停地发生变化,西医的研究总是在疾病发生之后,药物的开发利用更需要时间、精力和过程,即使找到了对抗某种细菌、病毒,治疗某种疾病的药物,而到那时,疾病早已变成另外一种疾病,病毒也早已不是我们所熟知的病毒,我们又要重新开始,进入下一轮的追逐。这正是现代医学不可避免的被动。

人体是一个有机的整体。人体的内环境和构成人体的各个组织、器官以及构成各个组织、器官的细胞和基因,是在一个有机的、有序的、平和的、平衡的、洁净的环境中共存的,是不容被污染、破坏和扰乱的。而现代医学的多种检验、检查、药物乃至其他治疗手段,现阶段很难做到这一点,并与人体保持洁净内环境的需求相差甚远。在人类生活的大自然中尚不允许细菌战、化学战,在人体小自然、小环境中更不该也不能以细菌战、病毒战、化学战等来伤害、污染以至于破坏机体。

2.2 中医的现状

2.2.1 坚韧与执着 中医诞生已经数千年之久,经历过中华民族社会变迁的各个时代,面对过各历史时期、各种复杂情况的考验,虽屡遭破坏、诋毁和非议,甚至险些被挤出历史舞台,但她都凭借自身得天独厚的技术、技能和无可辩驳的疗效事实,凭借一群群坚忍不拔、精诚悲悯的杏林赤子不屈的脊梁的支撑,顽强地延续着和传承着,并为中华民族的健康事业做出了不朽的功绩,时至今日,她仍在发挥着重要作用,重新肩负着历史使命的重任。

2.2.2 先法治病 司岁备药 预防为主 中医理论认为,先法制病,司岁备药,凡有其病,必有其药,当无不治之症,百病皆有转归。并从理、法、方、药等多角度、多层面形成了一个完整的有机体系。中医治疗的基本原则是:以调为本,以平为期,无毒无害,有顾无损亦无损矣。中药如果说毒害的话,不在于药,而在于医,是某些庸医不读本草,不懂炮制或用之不当而造成的。上工治病不会对机体造成任何不良与伤害。所谓是药三分毒,这

是告诫患者,选医用药要慎重。“医不三世,不服其药”,医生不读三世之书,不能服用其药,就是这个道理。而且作为一个真正的中医医者,对于一种疾病的出现,不论先前是否有过治疗经验,或有藉可查,或有方可鉴,都应该会有一个基本的判断和认识,并且能运用中医医理进行辨析和诊治,先法制病,制病在发病之前,甚至药到病除。

中医药的临床运用,可随时、随地、随机应变,而且可以灵活多变。中医有独特的预防观,并早在几千年前就明确提出“预防为主,治疗为辅”的预防学观点,古人称之为“上工治未病”。未病之意有二:一是无病防病,防治在发病之先;二是已病防变,在治疗过程中,防止疾病发生转移和恶变,这对很多慢性病(糖尿病、乙肝、肝硬化、肾病、高血压等)的治疗提出了建设性意见,尤其对中晚期肿瘤治疗意义重大。

中医有自己的养生观,中医的养生是建立在预防疾病的基础之上的。宏观的把天体大自然与人体小自然视为一个整体,把万物与人视为一个互根互化,同根同源,相互依存的大系统。天地万物化生人,人与天地万物相互和合共为一体。天地万物养育人,人与天地万物相应,人天相宜。天地万物的变换有顺有逆,四时寒暑的变换有过之或不及,中医提倡人天相宜,对四时之逆气,天地之恶变,当避之有时,防治有法,用之有效。可以小天应大天,以人应万物与环境,避开瘟疫与时疫。

中医的养生之道不全在于养,重在于调,以调为本,有功有法,有食有药,有汤有液等,强调调节人体脏腑功能运动的重要性,调养和一,以调代补,调补相宜,修、练、调养等相得益彰,相合于一体,以阴阳平衡,五脏功能协调为目的。

2.2.3 中医医理的广泛意义和可持续性 中医善用生克制化之法,以一物生一物,一物降一物,一气化万物,万物皆化气的理法,以柔克刚,以缓化急,以解化结,以散化聚,以黑治血,以白治白,同气相求,异气相须等自然之法,不但可治常见病、慢性病,而且可治重症、急症、险症,以及各种奇难杂症;同时对治疗疾病、强身健体、养生保健、生活、生产都具有广泛意义和深远影响。

中医有自己的整体观、病理观和中药药理。中医的运气学说,能预知气候变化对人体的影响,司岁备谷,以食物汤液来调节人体以顺应自然。中医有针、灸、方、术等等用于防治疾病,健体,养

生，益寿延年。这一切正是中医流芳百代，垂古至今的根基，也是中医走向世界的资本。

2.2.4 中医人才匮乏，传承艰难 新中国成立之后，党和政府制定了有关保护中医的法规，创办了数十所中医院校和科研院所，培养了大批的中医人员。正是基于中医院校的培养理念及教学大纲严重偏离了祖国传统医学的根本，用更多的时间去讲授西医药，学习外文等，培养出靠检测化验诊病治病的、不中不西的大夫；而真正从事中医，以中医的理法方药用于临床的医师，如今已所剩无几。中医院校培养出来的中医人员，多数已不从业于传统中医学，他们大多不深究阴阳五行、四诊和理法，以西医的检测代四诊，以西药或成药代中药。如果中医就这样延续下去，若干年后，中国的中医将不中不西或无中而西了。

老一代名中医，他们年事已高，在职在位时，为了工作，为了事业和生存，违心地按照以西医的模式而设立的教学大纲，培养出的不是中医的继承人而是中医的掘墓人。离退休之后，虽然也在时时为中医的生存问题和多数中医的变质变味而忧心，已无回天之力。

2.2.5 亟待抢救中医并给民间中医以发展空间 民间的师承传授的老中医，因无学历无职称，虽有一技之长，群众爱戴，也是一位非法的医生，无法发挥真正的技能，甚至没有权利和资质从事自己钟爱的事业。应该看到，正是有了这些所谓非法中医，真正地在做着传统中医的传承工作，保留着原汁原味的中医精髓，维系着中医事业的命脉，护卫着中医大业的根基。今后这样的中医会更少，如果他们已经失传，传统的中医将不复存在，炎黄子孙，特别是8亿农民的健康将很难得到有效保障。

在中医药的管理方面，目前还没有制定出一个符合中医自身发展需要的模式，这样势必对中医的自身发展有很大的不适合，甚至于是阻碍。在西方发达国家，已相继有英国、加拿大、澳大利亚、爱尔兰、新加坡，甚至于泰国、菲律宾等都已经对中医制定专门的法律、法规，同西医区别对待，进行专业式的管理，就连美国也已经启动针对中国传统文化，尤其是中医学方面的专项研究，并不惜重金要挖掘中国的民间中医。此种情况若不尽快改观，若干年后，难道让我们的子孙后代向外国人学习祖先留传了几千年的传统文化和中医不成？我们将有何脸面去面对子孙？面对祖宗？这不是杞人忧

天，而是一个不争的事实。就拿全球中药贸易额来说，已经达到近6 000亿美元，而作为中医药的起源地中国来说，我们只不到总贸易额的5%，这个数额还不到韩国的1/3，更不可思议的是，依靠中国文化奠定自己文化基础的韩国，其文化产业的出口已经超过了汽车产业；而作为一个有几千年文明史、拥有十几亿人口的泱泱大国，近几十年来总是把包括中医药在内的中华传统文化诬之为“不科学”和“糟粕”，甚至连承认自己文化的勇气都没有，这是何等的妄自菲薄与低委自贱！

2.3 疾病的发展

2.3.1 生存环境恶化带来的危害 自上世纪50年代以来，人类赖以生存的大气、水和各种食物已被日益严重污染。生态的破坏，环境的污染，让人类已无安居之处，这是很重要的外因，是人体生病的至关重要的条件；加之紧张的生活节奏，烦恼的社会竞争，频繁的潮流冲击，人间的世态炎凉，以及形形色色的精神创伤是人体生病的内因，疾病发生的根本。在这种状态中生活的人们，要想有健康的体魄，应该学会修身养性，洁身自好，尊重自然，崇尚科学，发扬传统，以扶正固本之道，强化人体的脏腑功能运动，以宣发、肃降、运化、疏泻人体的功能，协调机体的功能状态，以功能状态来协调心态，促进机体的气血循环和正常运行，从而保障健康的生活状态。中医的理法方药完全可做到这一点，并且能够做好。

2.3.2 一些常见病多发病的发病率居高不下 据笔者近十几年来的观察和调研，妇科病在成年女性人群中几乎占据2/3。况且有一半以上的妇科病在前期尚未引起西医的关注或还无法检测，尤其育龄妇女。以中医的检查标准，完全具备优孕条件的不足1/5，优孕未能，优生、优育更难，我们下一代的体质着实令人堪忧。

高血压、糖尿病、心脏病、肾病、脑血管病、各类肝炎、结核、耐药结核等多发病不但与日俱增，而且病状加重，如果把这些病都当作常年病或终生病，日久就会出现无数个疾病之家，疾病之村或乡镇。而按照中医文化和中医理念，这些病是可以预防和治疗的。

肿瘤病，几十年前可谓是鲜为人知，这些年来几乎每个地方都有这种人群，更让人担心的是病毒、病菌对人体的侵扰和对抗生素的耐药性，为医学造成了更大的困惑。还有更大的人群是亚健康状

态,对这一人群如果以中医诊断,他们已经是病人,有些已是较重的病人。

2.3.3 一些新型疾病的不断出现及一些几乎灭绝的疾病死灰复燃 伴随人类生活、影响人类健康的疾病在不断地出现和变化。20多年前出现的艾滋病,现今已传遍全球95%以上的国家,据专家估计,到2010年,全世界艾滋病感染者将达到1.05亿人。在我国几十年前就已绝迹的血吸虫病、流行性乙脑炎、疟疾等疾病现已相继出现;由于大量输液而产生的人体内毒素所导致的一系列疾病,不但检查诊断困难,治疗上更是无药可用、无计可施;在亚洲和世界其他地区,尤其是在发展中国家的一些落后、贫困地区,一些流行性疾病几乎泛滥成灾,给这些本已贫困交加的人民生活雪上加霜。艾滋病,从发现至今,世界各国政府所投入的人力、物力、财力甚巨,因它所带来的损失之大更是无法计算,一些地区因感染艾滋病所导致的劳动力下降已高达75%,国民生产总值更是下降90%以上。

根据笔者的实地调研和考察,中医药防治艾滋病已经取得了阶段性进展,中医药用于艾滋病,不但可治、可愈、也可预防,只是由于种种原因而未能得到真正的运用和推广。

2.3.4 人们对健康生活的期待呼唤医学新模式的诞生 现代医学还不能很好解决人类面临的疾病、健康等问题,更不能满足人类追求健康生活的良好愿望,甚至不能保护人类的健康权和发展权。中医虽有独特的优势,但也要有所改革、创新和发展,要走医学新模式——“医学衷中纳西”之路,即以中医的理论原则为准绳,以中医的理、法、方、药为主导,以中医的整体观念为法则,以中医的辨证施治为纲领,以现代医学的诊断、检查、检验等客观标准为辅助手段,对人体进行从生理、病理、心理、健康、养生、保健、预防、治疗、生活模式、社会行为等等方面、多角度、多层次、多领域的研究和探索,从中寻求到真正能解决人类健康长寿以及应对未来任何疾病威胁的大思路。

3 中医发展应具备的条件

3.1 明确中医理念,树立中医形象

中医是一门独立的中国特有的传统医学,与其他医学体系有着本质的区别。作为一个中医医者,必须要处处体现中医的整体观和辩证观,必须能以中医的四诊合参诊断疾病,以五脏阴阳为根本治疗

疾病,以调为本,以平为期。医者要怀有精诚之心,悲悯之情,要做到对待自己的患者精心、诚挚、慈悲、怜悯,急患者之所急,想患者之所想,仁者爱人。以崇高的中医职业道德行为要求自己,感染别人,只要每一个习医者都怀有一份精诚,严于律己,从自身做起,树立一个良好的医者的形象,世人终归会重新了解中医,认识中医,知道什么才是真正的中医,中医本身才会不断发展。

3.2 必须统一中医理论认识

中国需要中医,世界也需要中医,中医之道以人为本,遵法自然,通调世界万物与人类的关系。

纵观中医的发展历史,七大流派虽然各执一理,究其根源,皆不出《内经》、《神农本草》和《难经》。张仲景的伤寒,刘完素的热病,张元素的虚实寒热,张子和的病邪论,朱丹溪的相火论,薛氏的求本论,吴有性的瘟病学等尽属《内经》之章节,虽论著颇多,众说纷纭,然中医之道,中医之理则是一个核心。

因此,中医本身首先需要统一思想、统一认识、统一理念,才能让世人了解和接受。

3.3 统一的焦点就在《内经》的五脏阴阳辨证

《内经》的总纲是阴阳五行和五脏阴阳。《素问·阴阳应象大论》指出:“阴阳者,天地之道也,万物之纲纪,变化之父母,生杀之本始,神明之府也,治病必求于本”。人有五脏应天地之五行,五脏各有阴阳,应天地之五行阴阳,虽有六腑,而六腑与五脏互为表里,共属五行。故中医的理论须统一在阴阳五行,五脏阴阳上来。

中医的发病机理十分明确,正如《内经》所云:“恬淡虚无,真气从之,精气内守,病安从来?”,“阴平阳秘,精神乃治”,“邪之所凑,其气必虚”。恬淡虚无指人心志平和,无何物欲,人之真气无损,精神内守与阴平阳秘相应。即阴气能内守,阳气可卫外。以上七大流派之说,无论伤寒、热病、虚实、邪淫、阴虚、相火、脾胃、瘟病等皆不出《内经》之理,尽在五脏阴阳中。

张仲景著伤寒论,以六经为辨证,六经者三阴三阳也,三阳者六腑,三阴者五脏也。六经皆入脏腑。刘完素究热病,是与伤寒的属性不一,无论寒邪与热邪,不中脏腑是不会生病的。张元素以寒热虚实立论,寒为阴,热为阳,实为阳,虚为阴,不离阴阳。张从正视病为邪气,邪气中人非阴阳即脏腑,否者不会生病,即使皮毛生病,皆归脏腑所

属。朱丹溪立相火论实际是阴阳说，以阳有余阴不足来辨证，薛氏提出治病必求于本，以脾胃为后天之本，亦为五脏之论。吴有性著瘟疫病，瘟疫感人，自外而内，一入脏腑即可生病。

七大流派七大观点，皆在八纲辨证之内，八刚者，阴阳统之。阴阳对人体而言，是一种状态、是功能表现，而状态和功能来源于五脏六腑的功能运动，是五脏六腑功能运动的具体体现。所以，五脏六腑是基础，是物质性的；阴阳是状态，是功能性的，是五脏六腑功能相互运动的结果和表现。五脏阴阳辨证，可融八纲、气血、营卫、经络、三焦、六经等辨证为一体，是中医辨证的纲中之纲。

唐朝孙真人，立五脏六腑辨证为纲。五脏与六腑虽各有区别，而相互之间有表里关系。六腑属阳而在表，五脏属阴而在里，肝与胆，心与小肠，脾与胃，肺与大肠，肾与膀胱皆为统一属性，不必将五脏六腑分开，当为阴阳相互为用，即可完善。在孙真人的基础上，历经笔者祖孙四五代人的苦心探索，近50年的临床验证，可以说，“五脏阴阳辨证”放之四海而皆准。

3.4 生命的本质及生命运动的根本

医学必须明确认识生命的本质和生命运动的机制。生命在于运动，生命运动的根本在于脏腑功能运动，只有正常的脏腑功能运动，才能化生人体所需的各种精微物质，有了各种精微物质及各种精微物质在运化过程中所释放出来的热能，才能化生精神，以精神来支配生命运动，此谓“精气内存，真气从之，病安从来”。一旦脏腑功能失调，所化生的精微物质就必然失衡，“其气必虚，邪方能奏”。生命运动的失衡，才是疾病滋生的条件。

生命的本质，原本就是肺司呼吸，心主血脉神明，胃纳水谷，脏腑功能相互运动，把人体所纳入的水谷和清气，相互运动与化生，运化为自身之气。有气则生命存，无气则生命毙，气调则生命和，失和则疾病生。人体的各个组织结构，包括构成各个组织与结构的细胞，乃至构成各类细胞的所有基因，离开了气和气之为用是无法存活的。正如明代医家张介宾所云：“气之为用，无所不至，一有不调，则无所不病”。

任何疾病，都不会无缘无故的发生，一切疾病的发生、发展和恶变，都有其条件和背景。外因——风、寒、暑、湿、燥、火共为六淫，是疾病发生的条件；内因——喜、怒、忧、思、悲、恐、

惊等内伤七情，扰乱、破坏、损伤脏腑功能运动后为疾病的产生创造了内环境，这才是疾病的根本，外因只有通过内因才能起到致生疾病的作用。

3.5 医学的目的

医学的目的不是简单的治疗疾病和治愈疾病，应该有更高的目的和准则：就是通过治疗疾病，使体内各机能状态和健康标准达到新的高度，更要保证人类生命的延续性、人与自然作斗争的主动性、生活健康的保障性来实现这一目的和要求。

中医的治本之法不在于怎么治，而重在于调。以调理脏腑功能运动为根本，因为人体的脏腑功能运动是人体各种精微物质化生之源，生命之根，生存之本，精神和真元之气的源泉。治病必求于本，本于“五脏阴阳”就是这个道理。中医就是通过调控脏腑功能，促进并保障人体的自身康复能力，如有它症和急症可兼而治之，叫做标本同治。中医的治疗法则，就是将整体调理与对症治疗相结合。

3.6 对中医理论的认识和研究

中医基本理论认为，人体脏腑功能各有所主，肝主藏血疏泄；心主血脉神明；脾主运化统血；肺主宣发肃降，司呼吸主一身之气；肾主藏精纳气。脏腑功能的调理可分五个方面，一是调肝气消郁阻，促疏泄，以肝应心；二是健脾胃促运化，增津液统气血；三是益肾气壮筋骨确保先天之本；四是通肺气促宣降，通调周身之气；五是益养心神，活气血，以气化神。对于六腑可与五脏一并调理。

中医认为，人体的各个结构和组织，分别归属于脏腑，只要五脏功能协调，药没有不效和病没有不除之理。据笔者多年的临床经验，在整体调理时，以肝、脾、肾三脏为主，重点调整，叫做“三维守恒”法则。在大自然，只要水、火、土三维守恒，即可保四时平安，五谷丰登，无灾无疫。一旦水火失济，水旺则土崩，或火旺则土裂，即生灾难，人与天体相应，只要水、火、土三维守恒，可保证健康无病。肾属水，脾属土，心虽属火但肝木生心火，故只要肝、脾、肾三脏的功能协调平衡，心、肺两脏自然平衡。若有不平，可兼而调治，只要人体的脏腑功能协调平衡，病没有不愈，身体没有不健康的可能。

病虽有多种多样，而病中所出现的症状，大体类同，归纳起来有：冷烧缩胀，痰喘咳逆，疼痛痠，痉挛湿痹，呕吐泄下，血痢带稀，崩漏暴脱，昏厥癱闭，淫浊失禁，秘塞滑遗，噎隔憋闷，疮癬

斑卒,等等。中医根据宇宙间一物生一物,一物降一物,万物皆化气,一气化万物的生克制化关系,制备各种对症用药,可通过内服外用和内外兼用的办法,将药物直接用于病处,或对准某一脏腑及经穴等可收到直接快速的效果。重症危症可以外用为主,能缓千钧一发之急。在用药途径上,内服与外用相结合,相互为用,相得益彰。

笔者祖传中医200余年,经四五代人的苦心研究和临床验证,在继承的基础上,以近50年的临床经验和系统总结,立著了《三焦解》、《命门解》,使三焦、命门之说有了基本统一的认识,写出了易、内解析,易内同源论,天人和一论,天干地支解,五行生克制化论,乘侮胜负论等数十篇学术论文;绘制了“五行生克、五脏病变及其相互影响示意图”(见封面图),把中医的生理、病理、立法融汇于一图,以天干地支、五运六气与万物生化的关系说明中医立法的意义;诠释了中医的阴阳五行和五行之间的生克制化关系,可视作人体疾病发生、演变的万病归宗图,既可用于临床,又可用于教学。

3.7 以中医的特色和优势组建中医队伍

中医有诸多特色和优势,而中医的发展却远远跟不上时代的需要。中医的理论是大整体、大科学,真正理解和掌握中医理论精髓相当困难。传统的师承授受方式固然可以培养出高徒,然大规模的中医队伍的培养,需要一批具有中医特色的中医院校,这些院校要完完全全依据中医的治医规范、道德准则、行为模式、思维方法、逻辑方式逐项学习和实际体验,招收具有优良道德品质和坚实国学基础的学员入校,培养他们成为纯粹的、高尚的中医事业的接班人。完全依照中医模式重新编写教材,把中医精髓传授给他们,使他们明白,自己不但是选择了中医作为职业,更是选择中医作为自己所追求的毕生事业,要以个人事业的发展对中医的宏伟大业起到推动作用,这样的中医队伍,才是真正的中医队伍,才能真正体现中医的特色和优势,这样的中医队伍,不但提高了自身素质,对全民族文化素质的提高也会起到带头作用和推动作用。

3.8 建立保护和发展传统中医的政策和法规

国家要真正体现出对中医事业的关心和支持,首先要建立健全保护和发展传统中医的政策和法规,让中医有自己的法律法规可依,有自己的规章制度可循,有自己的行为规范约束,有自己的职业

操守要求。总之,要让中医人员学有所能,能有所用,用之有效,为大众服务,让社会认可,这是所有中医医者极乐意做、极想要做和急切盼望做的。

4 中药的制备

4.1 改革中药剂型

中药,自古以煎汤饮片为主,辅以丸、散、膏、丹。丸、散、膏、丹的应用并不意味着中医药的真正进步。笔者对中医的丸、散、膏、丹进行了深化和发掘。40多年以来,已将所研制的丸、散、膏、丹、酒酊、油液用于临床,完全代替了中药传统的饮片煎汤,其灵活性、方便性、实用性和剂量大小,皆可与西药媲美。其方法简便,精炮细制,深入加工,效果超出了饮片煎汤和部分西药。

总体可分两类,共有成药30多种,另有随用随制者不计,使用方法有3种,即内服、外用和内外兼用。此种方法,不仅能推动中医药的发展,让更多的人更容易接受中医,而且有利于推动中药现代化的进程,有利于形成中药生产的集团化、集约化、规模化和产业化。

4.2 借助现代化手段保持中医药特色

以现代化机器设备取代传统加工方式,保持中药原汁原味和原有特色不变,不应中药提纯、中药西制、中药西化。为此,笔者已经进行了有益的探索,并取得了可喜的成果。通过对比实验证实,中药经超微粉碎,破坏中药的纤维结构,达到分子水平,可以把中药的治疗效果大大提高,而使用量只是原有的几分之一甚至十几分之一,大大减少了用药量,节约了中药材。由此可见,祖国的中药资源大有潜力可挖,大有文章可做。首先,就是依据中医医理把中药分类。

4.2.1 整体的宏观调控药 按照中医医理立法,制备出调肝气、消郁阻、促疏泄以应心血;健脾胃、促运化、生津液以养后天;益肾气、利水湿,以精气化骨髓,以先天生后天,促水火永相济;宣通肺气,促进宣降,以大天养小天;养心神、活气血,主神明,安心神。共五类方,药物十余种。

4.2.2 微观的对症治疗药 分别是止咳、止喘、止呕、降逆、清热、解毒、消肿、利水、渗湿败毒、调气、活血、止痛、消肿、除风、散寒、止血、止汗、止痒、治厥、静心、安神、通窍、明目、止带、治痢、通经活络、攻坚破积、升降浮沉、化脓生肌,共20余种。除此之外可临时调整。

以上诸药的最大特点是，以整体调理治其本，以对症治疗治其标。标本兼治，整体调理与对症治疗相结合。两类药物即可内服又可外用，也可内外结合。上述药品，既可单独使用治疗一种疾病，更可以配合使用，治疗更多更复杂的疾病，不但可治标，更可以治本，不但可治急，更可以治缓，不但可治疗，更可预防，再据中药配伍的原则进行调配，可标本兼治，缓急兼收，防治结合。

整体调理以“三维守恒”为本，可兼调心、肺，临床根据辨证立法，参考“五行生克图”（封面图示），从整体调理药物中选取两三种或几种并用，以达到五脏功能协调，五行生克平衡既可除病痛，又可保健康。内服药亦可外用，以超微粉末加入软膏，对准所及脏腑相应贴敷，能达到立竿见影的疗效，尤其对重症患者，可缓千钧一发之急。

对症治疗药物，根据病情，对症用药，可单用亦可兼用，可与整体用药相互结合运用。其方法可以外治为主，也可内外结合。对于细菌性、病毒性疾病亦可对准病灶处抑灭其菌毒，以五气、五味由表入里可替代化疗而无伤害。

4.3 实践是检验真理的唯一标准

中医学的理念是，治高血压不降压，治糖尿病不降糖，治各种肝炎不灭毒，消炎症不灭菌，治癌症不攻毒，不靠切割，先天病可以以后天补先天。所制备的药物无论对常见病和奇难杂病皆可从根本而治之，小病从伤风感冒，大病到治疗肾衰、尿毒症、再障性贫血、肌萎缩、强直性脊柱炎、各类肿瘤、白血病等等，包括艾滋病患者，无不效应。对多发病、常见病可达到康复目的。

笔者诊治的疗效显示：治肝腹水在几分钟内显效，一般在当天就能消除，并且不易反复。以下仅举病案几则。

病案一：南京武某某，女，76岁，退休老干部。10年前因患直肠癌做切除手术，术后10年复发，经南京市一家医院检查会诊，确认原发灶在肺，已经广泛转移，继发多发性恶性肿瘤，肝脏严重硬化、缩小，重度黄疸，全身性重度腹水，下肢水肿如囊，无法弯曲，半月之内滴水难进，院方多次下达病危通知。笔者于2003年12月27日下午3点赶赴南京，开始用中药外敷法退水，敷药后10分钟开始见效，下肢浮肿皮表开始出现褶皱，皮肤松弛。3小时后，腹水减退，黄疸明显消减，随即开始内服、外用结合治疗。第二天，患者开始进

食、进水，半月后基本恢复并出院。在家接受中药治疗，4个月后痊愈，经医院复查已经正常。

病案二：劳某某，女，75岁，退休干部。于1997年在北京某医院体检时查出卵巢癌13 cm × 16 cm × 6 cm，体重不足30 kg，体质极其虚弱，辗转几家医院，对于采用手术或是放化疗法，意见不一。患者丈夫曾在周总理身边工作多年，目睹过周总理因多次手术而遭受的巨大痛苦，经家属反复斟酌，决定寻求中医治疗。经笔者诊断为，患者属怒气伤肝，气郁血滞，阻断经脉，蓄之已久，发之必速。并认为患者早年应有经脉不调，痛经等症。问诊得知，患者曾于文化大革命期间，多次挨打批斗，之后开始经期腹痛，身体每况愈下。遂以外用药对准病灶之相应位置贴敷，药力通过毛窍渗透，循经而入，直达病所，以起攻坚破积，消郁散结之效；内服疏肝理气，消瘀化滞，健脾促运，益气养血，疏经通脉，活血、理气、止痛等方药，患者痛苦当天得到显著缓解，一个月内，气色明显好转，体重增加1 kg，精神面貌显著改变。7个月癌块基本消失，9个月痊愈，体重增加到40 kg，后经医院复查一切指标正常，体质好于发病之前，不但生活起居正常，并且能做10年来不能做的家务。

病案三：山东杨某某，42岁，干部。因患晚期肝癌来京治疗，刚下飞机，突然鼻孔出血，血流如注，马上送医院抢救，历经30余天，仍出血不止，后转到上海治疗，又历42天，出血仍不能止。无奈之下，由医疗人员陪同，由上海乘车赶往南京，途中边输血、边抢救，治疗再次无效，转回山东。此时经笔者的一位同仁推荐，邀请笔者前往山东救治。经笔者内服、外用结合治疗，仅用4个小时出血全止，第二天竟能自己起床、吃饭，并自己洗头、洗脸。

病案四：韩某某，男，34岁。患者于高考体检时发现两腿下肢肌肉萎缩，此后历经多方治疗，并经多次专家会诊，认为属“进行性肌肉萎缩”，至大学毕业时病情仍在不断发展，且已婚8年，夫人却从未有过身孕，由于病情的不断发展，加之求子心切，经朋友介绍，求笔者延治。

患者双下肢肌肉萎缩严重，小腿大肌不存，几剩皮包骨头，脚板不能放平，不得上下楼梯，即使平道亦行走不便，全身无力，四肢疲软，精神不振，已很难维持日常生活和工作。

诊：此症为先天发育不良，后天脾胃虚弱，先

天不能滋生后天，后天无以濡养先天，先后天失衡，肾脾两脏功能不全所致。先天肾者，精气所藏，元阳所伏，精气充足则人体精神振奋，精力旺盛，元阳充实则五脏各显神机，充满活力；后天脾者，化生气血，濡养肌肉，脾虚不足，运化无常，气血不生，肌肉失养。二者不调，则骨不坚韧，肌不可生，精血虚亏，神疲乏力。

治以益肾健脾，补养气血，调和脏腑，充实血脉，并益气强筋，活血化淤之方。3个月后，肌肉生长，行走如常。10个月后，小腿变粗，肌肉丰满，机体健康，精神饱满。次年，夫人怀孕生子，特向笔者报喜谢恩。

病案五：魏某某，男，79岁，患高血压多年，曾于12年前患脑血栓后遗症，并发冠心病、肾衰、糖尿病（每日三次输胰岛素），白内障已双目失明3年，左脚从脚面往上面面积达 $13\text{ cm} \times 17\text{ cm}$ 及右脚 $7\text{ cm} \times 9\text{ cm}$ 已坏死腐臭，膝盖以下皮肉80%部分变黑变紫，疼痛难忍，并呈急剧蔓延之势。住北京一家医院治疗，外科决定要截去双下肢，内科怕手术后不能愈合，使病情加重，几次会诊均未果。

后经笔者诊治：患者久伤肝气，气血内瘀，肝脾不和，气血不生，加之久劳伤肾，精血不足，筋脉失养。肝郁则气不通，气不通则死，血不活则坏；脾虚则血不生，气血不足；肾不足则精不藏，元阳无力，脏腑不强，机能下降。各因所致：气盛血压升高，血瘀引发血栓，气血不通，阻断经络引生肌肉组织坏死，精血不足致使阴虚津亏，发生糖尿病等合并症状。

经内服调肝、健脾、益肾使“三维平衡”，以促进五脏功能平衡，外用祛腐生肌、消炎止痛之法，整体与对症相结合治疗，3个月后双目复明，可辨认手表指针，右脚全部恢复，左脚坏死面愈 $2/3$ ，每天3次的胰岛素全部去掉。5个月双脚恢复如常，7个月全身症状基本痊愈，9个月完全康复，停药后独立生活，开始正常活动，生活自理。随访3年，肌体安康。

2003年“非典”期间，笔者有幸被吕炳奎老先生点名代师进入一线，曾先后走访6个病区，不但未穿防护服，连口罩也未戴过，所用保护措施完全依靠中医药吐故纳新之法，仅用简单的鼻吸中药，自己未受任何感染，同去的河南中医学院张朝和教授运用此药，也未受到任何感染。此次亲身体验说明，传统中医、中药用于防治重大传染性疾

病，不但有法、有药，而且有效。

从2004年3月中旬开始，笔者受国家科技部委托，在河南省艾滋病疫区进行调研，前后共收治艾滋病患者近100例，经中药治疗后，仅1个月左右的时间，大部分患者即可基本恢复劳动力，通过3个月治疗，从外表已很难看出象艾滋病患者，血检结果显示，免疫细胞（CD4+）上升率达70%以上，显效率50%，半年以后，有接近30%左右的患者体能已基本恢复正常。

综上所述，经笔者改革、研制的中药剂型，不但能治常见病，也能治奇难症，不但治缓更能治危、治急，先天、后天疾病皆可治愈。

中医的丸、散、膏、丹，不但服用方便，能治大病、重症、现有疾病和未来疾病，并且加工方便，价格低廉，宜于集约化、规模化生产，适于推广，便于掌握，西医易学、易用，中医只要能辨证，就不会误诊、误治，对肌体也不会造成伤害。

5 对中医发展的思考

医跟病走，药跟医来，为病而治的医学须变革、进步和发展。治疗仅仅是医学的手段而不是目的，不能把手段当成目的。医学的目的应该是为了保障人类的生命、生存、健康与生活质量。任何为治病而将患者致残、致伤甚至留下终生遗害的医学是不完善的，是不可取的。因此，随着科学技术的进步和社会的发展，需对医学的目的和未来发展做认真地探索和思考。

5.1 规范医学行为，提高医学认识

医学要发展，必须首先规范自身的行为。人体是一个与生俱来的小自然、小天体，有先天形成的纯洁的内环境，是一个脏腑运动相互协调的有机整体，任何人为的污染、破坏或扰乱都应尽量避免，尤其在患有疾病之后，更不能允许有任何有损于肌体的行为，因为人的生命之根、生存之本、健康之源全有赖于这个与生俱来的小天体。

医学的手段一定要高明，应该明确疾病的产生，都有其相应的条件与背景，任何疾病都不会无缘无故的发生，医学必须在改善致病的条件和环境上下功夫。任何疾病的产生，各种病毒的基因突变以及临床检查，检验指标的升降变化仅仅是某种病理现象，是症而不是病，更不能是病根，也不是生病的条件。为病而治的头痛医头，脚痛医脚，重视局部，忽视整体，迷信手术的医学手段并非患者所

愿意的，当然也就不是高明的和理想的。

医学要以整体调控人体的脏腑功能为本，激活人体自我调节机制，调和疾病致生的环境和条件，促使人体增强抵抗能力和自我康复能力。医者当有仁慈博爱之心，更当具救死扶伤之仁术，不应给患者增加痛苦和遗害。笔者认为，医学的未来当以外用药为主，预防为主，药食并用，化药为食或以食代药，提高到无痛苦、无烦恼的治疗新水平。

治疗的效果要快捷，急症只争分秒，药到病除，立竿见影；加快对慢性病的治疗，或以外治为主，或以食代药，或以方、术、功、法结合，让其不药而愈。

5.2 中药的发展及衷中纳西的医学未来

我国医学的未来，不是中医排斥西医，更不是西医取代中医，也不是简单的中西医结合，而是由“衷中纳西”直到真正意义的中西合璧，最终达到医学的大统一。

从哲学方法来看，中医立足宏观，西医强调微观；中医是整体的统一论，西医是局部的还原论；中医的观点是唯象的，西医的观点是唯物的；中医

的法则是辩证的，西医的法则是分析的；中医的行为是以调为本、以平为期，西医的行为是为病而治、指标为据；中医的手段是平和无害，有顾无损，西医的手段是对症不对人，顾此而失彼。

宏观与微观相结合，整体与局部相统一，以唯象涵盖唯物，以辨证指导分析，以调为本，以平为期，是未来医学“衷中纳西”发展的必然，这是笔者多年行医的心得和浅见。

药物的发展是以理立法，依法处方，以方制药，司岁备药，制药在发病之先，凡有其病必有其药，要做到这一点，必须整体调理机体的脏腑功能运动，虽不为病而治却能治诸病，无为而无不为。

中药的剂型主要以丸、散、膏、丹为主，兼以胶囊、酒酊等，但传统的中药存在粗制和浪费的弊端；要利用现代科技手段精细加工，超微加工。当然，精细加工并不等同于单一药性成分的萃取、提纯。在这方面，笔者已积累了几十年的探索经验，形成了较为成熟的理、法、方、药体系，希望得到医界同仁的帮助、支持和前辈们的指点、指正。

The Origin of Traditional Chinese Medicine and Thinking on Chinese Medicine Development

Wang Wenkui, Wang Feng, Wang Ling

(Beijing Taiyihe Research Institute of Chinese Medicine, Beijing 100076, China)

[Abstract] Although the TCM has developed a profound theory system and a fame of outstanding advantage in curative effect, it seems that the TCM is not quite adaptable to the development and requirement of the modern society.

A principle of "Adopting the advanced part of Western medicine to serve the TCM" should be adhered to for the traditional Chinese medicine. First, TCM should strive for a consensus of TCM theory which focuses on the guiding principles of "diagnosis and treatment based on an overall analysis of the illness and the patient's condition" and "the opposite principle of five internal organs". Among these principles, "keeping relative balance of three internal systems" is a valuable guidance of the diagnosis and treatment theory. Secondly, macroscopic should be integrated with microscopic, totality with parts, phenomenology with materialism. A dialectical law should be applied to guide analysis. In treatment, adjustment and balance are basic principles. It is necessary not only prepare the medicine in advance according to the predicted disease of the year, but also adopt methods to restrict disease in advance. Besides, TCM dose type should be ameliorated in order to meet the needs of society.

[Key words] traditional Chinese medicine (TCM); development course & status of TCM; adopting the advanced part of western medicine to serve the TCM; the dose type of traditional Chinese medicine