

· 学术探讨 ·

将传统医学纳入现代医疗体系之途径

台湾阳明医学院传统医学研究所 崔 玖

传统医学是每一个民族文化中不可或缺的部分，中华文化至少已有五千年之久，中医药的内涵也因此而愈益丰富和庞杂；流传至今，且仍普遍为民间所采用。据王荣德、胡幼慧两位教授于 1977~1978 年台湾都市与乡镇居民之医疗保健巡回研究中发现，60% 的都市家庭及 70% 的乡镇家庭都看过中医；至于中医草药、成方、秘方、针灸及补药、补品的作用，不但广为流行，且都与一般西医的疗法一并使用。说明中医药有巨大的潜力和影响。若不设法使其科学化及现代化，以融入现代医疗体系之内，非但不切实际，也糟塌了前人宝贵的遗产。

再从世界的观点来看，世界卫生组织近期的目标是在公元 2000 年使全世界的人民都得到合乎标准的医疗照顾。而根据调查，目前西医系统不仅在人才的培养上感到不足，医院的设施及西药的供应，也已经非世界上多数国家所能负担；因此自 1976 年以来，世界卫生组织就开始强调传统医学的重要性。近年来更由于西药所造成的伤害及副作用，使许多病家裹足；另外因为医疗费用的高涨，即使少数已开发的国家，包括富有的美国在内，都为无比沉重的医疗负担而伤透脑筋。

更严重的问题是日前不管在发展中或已发展的国家，十大死因都不再用抗生素所能治疗的传染病，而是进入了慢性病、癌症、高血压、糖尿病以及抗生素所不能奏效的病毒传染阶段。这些疾病目前在西医的治疗上，疗效均不理想，而在很多初步的研究报告中发现，中医中药对免疫系统的加强，有其显著的效果，这很可能是突破目前医疗界难题的一条可行之路。

根据以上分析，把中医药纳入现代医疗体系，有事实与理想层面上双重的必要性。假如中国能将中医药纳入现代医疗体系成功的例子公诸于世，也可以让世界各国作借鉴，使本已经国际化的现代医疗体系能吸收各民族传统的经验与医学精华，而成为更完美的医学体制。以下将笔者数年来对中医药纳入医疗体系的观察作一个介绍。

一、将传统医药纳入现代化医疗体系实际上是一件非常困难的工作。现代医学体系要求一定要做到诊断与治疗的标准化，不单在疗效的评估、保险的给付

和管制上，甚至于医疗纠纷的问题上，都需要从这些标准中找寻答案。但是这个医药管理体系的最基本要求，却是一般的传统医药难做到的地方，因之造成了与现代医学的不能沟通。因为传统医学有一些必须要考虑到的特点，以中国传统医学作为例子，可以列举三点。

1. 传统医学的治学方法多是采用归纳法，而现代医学却是依循假设演绎法。世界的医学实际都发源于人类经验的累积，西医在早期亦是如此，但到 17 世纪之后，一些医学界人士，例如最初提出血液循环理论的哈维(Harvey 1578~1657)，引用了文艺复兴时期培根(Bacon 1561~1626)等人发展的“演绎法”，以推论的法则创立了实验科学的先锋。自此后，笛卡尔(Descartes 1596~1650)所推出的“方法导论”更加强了西医科学治学的方向。因之现代医学中的每项论述都是经由一系列事实探讨所获得的结果，从详细的观察中提出假设，经由慎重的研究步骤来求证，所得的资料经由专家分析后，如果有统计上的意义，假设才能成为实证。而传统医学所供应的论点与资料，绝大多数尚为经验的归纳，使两种医学论著难以作表面的比较。

2. 对生命的解释和衡量 传统医学所持以诊断评估的症征，多为不易定量测试之生命现象，它的领域较广，含义有伸缩性，也许更能代表生命的特性，因为“身体结构的总和，并不能代表生命”。反观现代医学对临床诊断和疗效的评估，都由各世界性的专业团体制定了各种的“金律”以求标准化及量化，如此一项诊断方法的可信度和有效度就可以准确地评估出来了，主观的疗效也可以由此客观地叙述出来。显然一般的传统医学都缺乏这种“金律”的制定，因此不但无法标准化，也使技术转移难以着手，以致于不易教学或推广。也许用近代日渐被科学界所接受的“模糊数学”模式用来判定传统医学的金律，才比较能表达出传统医学或是生命的特性。可能这是衡量比较请求静态结构学的西医，与比较请求动态的生命学的中医最大不同的地方。

3. 对身体与环境关系的观点 传统医学着重于调理人的整体，包括身体精神状态与环境，后者又包括了精神与物质的环境。中医喻身体为小宇宙，环境为

大宇宙，倡导身体适应环境，小宇宙与大宇宙相通。现代医学着重在对人体本身微观的整修。对自然环境采取人为的控制，对精神状态则企图以分析了解来调整。但是事实告诉我们，不论科技如何发达，大宇宙间仍存在着过多未知的因素，因而医者无力真正地控制，传统医学中“适应”的法则应予重视。

二、由于以上三个特点，使传统医学现代化非常不易。其中最致命的一点，当推“金律”的缺乏，也就是诊断治疗难以量化及标准化。医药卫生是一项全球性的服务业，服务业的执行及管理皆需标准化。以中医学为例，表明有一些主要困难。

1. 名词的不沟通 中医与西医的病名、命名的情况完全不同。西医的病名是依人体的结构、生理的变化、致病原因、病的部位及缓急来定，而中医的病名却是从人体因病所发出来的征兆收集而来。因此中医对于疾病病象很少给予病名，多半以症候群的形容来称呼。例如西医的糖尿病，中医称为消渴症；西医的 Typhoid，可能是中医伤寒病的一种，而绝对不是全部，假如在这两个名词间划上等号，那么在诊断、治疗、评估上都会发生极大的误差。在人体学方面，中医指的肝与西医所指也不相同。双方都应用同样的文字，但代表不同的意义，引起极大的混淆及误会。

2. 中医理论的难证实 再说到针灸、推拿、导引、按摩等物理治疗，其治疗的作用，完全基于经络的辨证和循经取穴才能达到疗效，而现代医学到目前为止，尚未能证实经络的存在。实际上，现代的科学已能了解，所谓的经络不过是在体表所能接获的身体内脏的信号。因此可用电子仪器在脉波处量到脉码的资讯；在穴道的地方量到穴码的资讯。这与现代医学里的脑波仪测到神经中枢的资讯，心电图与肌电图测到心脏与肌肉的活动情形，没有什么大的差异。然而，若要一一用现代科学理论来证实，却又是一条条漫长而崎岖的路。

3. 中药标准化的困难 中药大半都是自然产物，成分很难确认，品质的定性与定量亦很难标准化，因为它的生成，可因产地的气候、土壤、雨水及收成的时间不同而有差异，收成后其制作及炮制过程亦难标准化。在鉴定中药的成品的过程中，目前似乎缺乏一套标准的方法。另一方面，即使我们用标准化的成品，以 HPLC 的方法，来鉴定其有效成分并寻求它的机转为何，但往往在试管试验的阶段中，发现分析越细，其有效成分流失地越快；而在临床上只有用真正天然药，才能够有疗效，故其人工复制非常困难。再者，中医的处方多为复方或是方剂，西医近年来偏

向用单味药，中医在方剂中可能有一味药含相当强的毒性，但是在适当的配伍之后，其毒性可为另一味药所中和。而按照西医的标准，这样并不合乎安全的条件，因此完全不能得益于中药君、臣、佐、使的优点，更忽略了“药性归经”等这些中医理论的重要性。

三、解决这些困难的方法之一，就是要了解中西医之间的异同。首先需要了解的是中医理论的特色。

1. 中医的基本观点 西方医学对疾病与健康之间有个清楚的分界，其重点是以人的个体为中心，环境只是影响人体健康的因素之一。对于每个人的各个阶段的疾病治疗和保健，各有专门的医事人员分层负责。而中医认为健康是一种平衡的状态，不平衡则代表病态，疾病与健康乃是一体的两面。换言之，健康与否是以外来伤害和内在抵抗机制间的平衡状态而定，如果外来伤害大于内在抗力，疾病就会产生。假如平衡，则个体能因为人体中随时在作自我的调整而处于健康状态。因此环境就代表所有的外来因素，人体就是这内在抗力。也可以说每个人体是大宇宙中的小宇宙，所以个体必须随着外在环境的瞬息万变而不断地调节适应。在中医理论中，医师的任务是加强个体内在抵抗力和对环境的调适能力，以抵抗和化解外来的伤害及变化，而达到天人和諧的健康境界。中医认为人体的解剖构造和生理机能在小宇宙中彼此是息息相关的，但与外在的环境大宇宙也是刻刻相顾，有着密不可分的关系。外在环境是瞬息万变的，人体的生理功能也是时时在随着调节平衡，当一切都是和谐平衡时，身体是健康的。一旦失去了平衡，疾病就接踵而来。

2. 中医的阴阳二元论 两个相同又相反的物质，抗衡而又达到平衡，这就是中医所用以表达事理的重要方法。阴代表静止的力量，阳代表动的力量。人身上看得见的、被动的如身体、脏腑、血液等是阴；看不见的、动力的部分如神经上的功能、大脑的思想、精神、动作等是阳。换句话说，机体的结构是阴，其功能、代谢变化是阳。近代研究中医者，认为中医的理念比较着重在人体物理现象的表现，因为其所观察的东西，都集中在动态与静物的调适。更包括了现代医学上的表现已能解释的，身上的电磁现象中的正负电极、或是左旋和左旋化合物、酸和碱，交感神经和副交感神经，以及在医学生理现象中屡见不鲜的反馈作用，这些在中医都是用阴阳的关系来注释的。如何来维持生理的正常反馈作用，使得酸碱中和、交感与副交感神经作用平衡等，使身体的精、气、神都平和，也就是中医治疗的最终目的，所谓“致中和”。

3. 中医的经络理论 经络指的是一个系统, 在电磁场上, 从皮肤的表皮可以测到脏腑、功能、思想与精神这三个单元合成的频率, 这个频率可以代表这三个单元特有的活动, 在健康的时候有一定的读数, 病态失去平衡时, 也有一定的误差。这个现象已经由许多电子仪器所测知。在过去 10 年内, 笔者也做过不少这样的临床实验与研究, 从测试穴位与经络的位置, 到测定穴位经络与器官间的关系, 再进一步研究其在诊断与治疗上的价值, 都已完成了相当多的研究报告。这套经络系统所能侦测到人体的信息, 不仅是早期的不平衡, 还极具整体观。事实上, 经络穴道及气存在的认同, 是中西医间最大的难点。假如现代医学能很客观、很理智地评估这些研究结果, 了解中医所赖以诊断治疗的基础理论, 更进一步地能利用现代的尖端科技, 使其更精确的数据化, 则不仅能彻底了解中医的理论, 更能改进医疗的品质, 使其更具整体观及前瞻性。

4. 中医对病理病因的观点 主要分作外来伤害“六淫”及内在伤害的“七情”。“六淫”是环境的巨变及病疫的流行。“七情”是情绪的巨变, 这些和现代身心医学中所主张外界的侵害与心理的情绪, 皆能严重影响免疫系统的重要性都相符合。

5. 中医的治疗方法 不外乎透过经络系统, 用针灸的物理疗法或使用中药, 来驱除外在侵入的病原, 调理内在伤害的因素, 并加强身体本身的抵抗力。所谓扶正祛邪, 一面着重营养的摄取, 一面加强防御的能力。在使用中药上必须请求药性的归经, 并配合君、臣、佐、使的原理, 实际上就是利用中药乃是自然产物的特性, 必须讲究其在电磁场上的影响, 而且最好是复方, 以取长补短的方式, 在人体中作用, 这是一种非常科学的构想。中医治疗的另一特点, 就是辨证论治。中医认为一样的病, 生在体质不同的人身上, 就会产生不同的“证”, 因此要用不同的药来治。换言之, 假如不同的病, 在不同的人身上, 产生一样的证, 是应该要用一样的药来治的。但中医最着重还是预防, 所谓“上工治未病”同时注重整体治疗, 所谓

“中医医人, 下医医病”。

四、从以上看出中医有现代医学所缺乏的优点, 但也有不够明确、不够标准、理论多于事实等缺点, 如何将两者整合到一起呢? 下面提几点建议。

1. 沟通名词及理念 先找出相同点, 如观察同一病人及同一病症, 然后就名词和理念上相互沟通。沟通病症及病名必须把中医的观察量化, 也就是把望、闻、问、切数据化, 如脉诊可以用电脑测试记录的脉象图, 穴道可测量生物电值, 以数字表达, 再配合西医的神经码(如心电图、脑电图等), 以得到人体更多的资料相互比较。除此之外, 在整体诊断上应中医的辨证论治, 即以其疾病的证候来决定其治疗的方法; 其辨证也注重分型辨证, 包括因个体差异而造成辨证上的不同又需辨明, 综合了那些证候, 可以相等于西医那些疾病。

2. 由人体宏观与微观的两方面着手, 找到相同点之后, 进行中西医诊断及治疗之不同以及相关性的比较 在西医惯用的微观方法的基础上, 例如生物化学中的血清、免疫、细菌方面的检验, 再结合物理上生物电的改变作为明确的指标, 同时也采纳中医的分型辨证, 如此尽量使症状客观化、定量化、标准化, 以得到更正确的诊断。欲观察这种诊断方法的可行性, 除了作客观的动物实验之外, 主要的是作人体的临床试验。

3. 临床观察 除了中医诊治的部分需用临床观察来研究外, 用药部分也应从验方的疗效着手, 而中药的用法又必须与诊断密切配合。也就是说, 同样的病, 不同的证, 用不同的药; 或不同的病, 同样的证, 用一样的药, 这些理论导向的疗效与可行性, 都必须以临床试验来鉴定其价值。

4. 结果系统化 将经过观察证实, 临床实验的中医疗法、中药方剂, 以生命统计的方法, 作详尽的资料分析。

5. 中医药现代化 有了系统化的分析, 建立标准后, 中医药就可正式纳入相关的医疗体系中, 更广泛地为人类服务。

第一届国际中西医结合肾脏病学术会议征文通知

经国家科委及中国科协批准, 中国中西医结合学会肾脏病专业委员会决定于 1994 年 4 月在中国浙江省杭州市召开第一届国际中西医结合肾脏学术会议, 欢迎医药界同仁踊跃投稿。凡有关肾脏病方面的论文, 包括临床、实验研究、基础研究等均可应征。

稿件要求中英文摘要各一份(不要全文), 摘要 800 字以内。英文稿翻译有困难者, 可只交中文摘要。

来稿者请附上详细通讯地址(包括街道门牌)及邮政编码。征文于 1993 年 10 月 30 日前寄中国浙江省杭州市中医院肾内科(邮编 310006)王永钧收。

稿件审查录用后, 会议筹备组将把开会具体时间、地址通知稿件被录用者。