

# 察势观风话创新——也谈中医的继承与创新

孙洁<sup>1</sup> 李秋芬<sup>2</sup>

1. 浙江中医药大学第一临床医学院 杭州 310006 2. 杭州市中医院

**摘要** [目的]继承与创新的关系是中医界面临的一个重要课题。“察势观风”是刘咸炘先生提出的历史观。本文用以分析中医史上的继承与创新,以明确二者在当前历史环境下的关系。[方法]以“察势观风”的历史观分析中医史上经典创新案例的发生渊源,同时在回顾当前对中医继承与创新关系争论的基础上,分析继承与创新在当前历史环境下的关系。[结果]创新都是在深入继承前人经验基础上,与“时风”相激摩而形成的。医家所受时风不同,面对的问题也不尽相同,则创新之内容亦自不同。[结论]无谓将创新作为“目的”或“要求”特别地强加于中医。当面对新问题时,医家在深入传承经典基础上,受时风所熏,则创新自出。

**关键词** :中医;继承;创新;时风;刘咸炘;察势观风

**中图分类号** R221 **文献标识码** :A **文章编号** :1005-5509(2013)12-1377-05

**Thinking about the Innovation of TCM Based on the Theory of "Wind of History"—Talking about the Inheritance and Innovation of TCM** Sun Jie, Li Qiufen 1. The First Affiliated Hospital of Zhejiang Chinese Medicine University, Hangzhou(310006); 2. Department of Nephrology, Hangzhou Hospital of TCM

**Abstract:**[Objective]The relationship of inheritance and innovation is one of most important problems of TCM. "Wind of history" is a historical theory proposed by Liu Xianxin. We use the theory to analyze the inheritance and innovation in the history of TCM, so that we can identify the relationship of inheritance and innovation of TCM under current background. [Methods]Based on "Wind of history" theory, we try to analyze classic innovated case in the history of TCM.After that, we analyze the current relationship and controversy of inheritance and innovation of TCM. [Results]We find that all innovation comes from the interaction of inheritance and the "Wind of history". Different innovation comes from the interaction of different problems and different "wind". [Conclusions]We need not make innovation as the "purpose" or "requirements" imposed on TCM. If we have better inheritance, innovation is just there when we confront new problem.

**Key words:**TCM; inheritance; innovation; Wind of history; Liu Xianxin; historical theory

继承和创新是一切学问发展的必由之路,无继承则无学问之本源,无创新则无学问之增长。自西学东渐以来,中医之存亡似在一线之间,以至在中医内部,竟以继承、创新之辨难为热点问题,仿佛此题无解,则中医不存这种现象,确实是其它学科所未见的。其实纵观中医继承与创新之辨,皆“时风”使然,而解决之道,亦可归于此“时风”二字。

## 1 当前中医继承与创新的争论

当前中医继承与创新的争论焦点主要在于二者孰为重点,只讲继承或创新者不多。但二者之间,创新实际更具强势。《中医药事业发展“十二五”规划》

是未来五年我国中医药事业发展的纲领性文件,是政府履行制度、规划、筹资、服务、监管等方面职责的重要依据。在其论及中医药事业发展基本原则时提出:“坚持继承创新和科技进步,提高学术水平和防病治病能力。中医药发展既要保持特色优势又要积极利用现代科技。通过知识创新不断丰富和发展中医药理论体系,通过技术创新不断提高中医药服务能力和技术水平,不断提高科技进步对事业发展的支撑作用<sup>[1]</sup>”,认为应该通过知识和技术创新来发展中医药,特别强调了“创新”对中医药发展的作用。

近百年来中医日渐式微,很多人将中医的弱势

基金项目:第五批全国中医药专家学术经验继承工作项目 王坤根名中医工作室

Found project: Fifth Batch of National Old TCM Experts' Academic Experience Inheritance Program: Wang Kungen Famous TCM Doctor's Studio

归结于中医没有发展,时至今日还在看《黄帝内经》《伤寒杂病论》这些几千年前的书,并且假借各种西方科学原则提出中医存在缺乏重复性、没有标准化、概念模糊、缺乏严密逻辑推理、理论与哲学相混,具有高度自稳性而难以发展等缺点<sup>[2]</sup>,认为必须对中医理论和技术进行“创新”,以赶上现代科技的步伐。在这种观点下,继承的目的是为了创新,创新是中医发展的唯一出路<sup>[2,3]</sup>。创新遂成一时之风气,甚至一些致力传承的中医学者也认为中医必须在创新中求发展,“中医的理论需要新假说、新观点;中医的临床需要新领域、新方法;中医的科研需要新思路、新成果;中药的生产需要新工艺、新技术、新辅料、新剂型;中医的教育需要新理念、新思维。只有与时俱进,全面创新才能保证中医药事业的发展”<sup>[4]</sup>。

在创新之风的指引下,对中医理论和技术进行了全方位的“创新”。改传统之师传心授为大规模的院校教育,新版的中医药教科书亦层出不穷。将传统的医药结合、坐堂诊病创新为大、中、小各种规模的中医医院。2011年全国中医类医院3308个,实有床位529349张<sup>[5]</sup>,其中三甲医院185个<sup>[6]</sup>,可谓蔚然大观,创新之盛举。同时,国家和各级卫生、中医药管理部门还在科研方面投入大量资源。2011年全国计有10170人专门从事中医科研工作<sup>[7]</sup>,承担课题2202项<sup>[8]</sup>,支出研究经费44500万元<sup>[9]</sup>。如此集中的科学研究,也是在中医发展史上从未有过的。

可见,近50年来中医在各个方面都进行极大的“创新”,力度之大,“创新”之巨,均乃前所未有。但结果如何呢?民国初年我国有中医80万人,1949年50万<sup>[10]</sup>,2011年仅26万<sup>[11]</sup>,且不论这26万人中可能只有不足10%会开汤药处方<sup>[10]</sup>。2011年全国卫生部门综合医院、政府办中医医院的院均中药收入1115.3万元,院均西药收入1778.1万元,中药仅占总药品收入的38.55%<sup>[12]</sup>。而在中医院门诊患者中,有半数的病人从未接触过推拿、按摩、拔火罐、食疗、养生等中医治疗项目,其中更有25%只是“听说过”而已<sup>[13]</sup>。半个世纪以来,中医窘境非但没有改善,反倒似乎更有过之。

故而中医人士有对中医创新进行反思者,认为继承才是当今中医最重要的任务。如任继学先生即提出“继承是创新的源泉”<sup>[14]</sup>,并列《素问·举痛论》中“善

言古者,必有合于今”等条文以佐证之。邓铁涛先生更是大声疾呼“要培养100万个铁杆中医”。先生对“铁杆中医”的定义是“能够熟练运用中医的各种方法去诊治疾病,有深厚的理论基础,有高超的诊疗技术,能够解决西医难以解决的问题”<sup>[15]</sup>。以这样的标准而言,必须是很很好地继承中医经典才能达到的境界。

## 2 以“时风”观争论之源头

“察势观风”是四川刘咸炘先生提出的观史之法。与潮流及习俗等概念不同,“风”实际上有更为丰富的含义。如台湾王汎森教授在复旦大学介绍刘咸炘先生历史观时所指出的:“风这个词……,你译成wind,没这个意思。你译成fashion,可是又不是fashion。你译成是这个Public opinion,但是这个Public opinion是“公共意见”,那么你译成“潮流”,他也不完全是“潮流”。是不是黑格尔的“时代精神”,也不是非常能确定。……风的确切含义很难定义,很难译成英文。”<sup>[16]</sup>刘咸炘先生本人辨“风”与“风俗”“时势”曰:“风者,气也。俗者,习也。土地水泉,气有缓急,声有高下,谓之风焉。人居此地,习以成性,谓之俗焉。风有厚薄,俗有淳浇。明王之化,当移风使之雅,易俗使之正。是以上之化下,亦为之风焉,民习而行,亦为之俗焉”<sup>[17]</sup>。“事势与风气相为表里,事势显而风气隐,故察势易而观风难。常人所谓风俗,专指闾巷日用习惯之事,与学术政治并立,不知一切皆有风气。后史偏于政治,并学术亦不能详,故不能表现耳。风之小者,止一事,如装饰之变是也。风之大者,兼众事,如治术之缓急,士气之刚柔是也。”<sup>[18]</sup>认为虽然“风”有“万状而无状,万形而无形”<sup>[19]</sup>的特点,但“一切事皆有风气,一事有一事之风,或为一朝之风,或为一代之风,……纵为时风,横为土风,……纵横两观,而史家之能事毕矣”<sup>[20]</sup>。

先生所论之“风”,有风气、学风、时风、土风、通风、风势、虚风等种种,其中尤以时风、土风二者为重。所谓“时风”者,是指“群史之感人心者”<sup>[21]</sup>,认为群史之使人心以为必是者为“时风”。今日之事,即明日之史,以风气观中医,正可以解决中医继承与创新的问题。

且让我们先以“时风”观中医继承与创新争论之源头。须知做为一个学科本身,本不应出现这种争论。因为继承和创新本来就是学科存在和发展必然要涉及的两个方面,只有在特意强调二者之一时,才会导

致继承和创新之间出现矛盾。我国自改革开放以来,百废俱兴,日见其新,实为百年来之未有。在这种环境下,重发展、谈创新已经成为一种风气,这种风气是对中国历史百年沧桑的一种反思,也是对“落后就要挨打”的一种历史恐惧心理。受这种心理和风气的影响,各个行业都唯“新”是举,非独中医一家。但中医是当今硕果仅存之能付于实用的传统学科,是既旧且新的一门学科。一方面,中医仍然承担着重要的卫生保健任务,散发出无穷的活力,另一方面,却做为“文化遗产”被藏于楼阁,保护起来<sup>[2]</sup>。如此一来,国民恨之老旧,而必欲求其“创新”自然不足为奇。

既然这种“创新”只是时风使然,并非中医发展的自身需要,那么在创新过程中就难免勉强,出现“为创新而创新”的尴尬局面。例如为了迎合西医理论,在“肝藏血”理论中加入“肝主凝血”的内容,为了追求理论的对称完美,就从抽象的逻辑原则出发,为中医理论补充肺阳、脾阴和其他概念等<sup>[23]</sup>。这样的创新不但无益于中医,反而大大损害中医理论,更不能用于指导中医临床实践。然而,时风之下,却将这些“新”观点写进了教科书。

其次,西方的坚船利炮早在百年前即让国人认识到了“科学”的力量。百年沧桑,“赛先生”仍然不是中国文化之主流,“科学主义”却成为了中国最强势的大棒。在其笼罩下,“以近现代自然科学理论为准则,采用近代科学的技术与研究方法解释、整理、提高传统的中医中药,实属时势使然<sup>[24]</sup>”。于是也就有了前面所提及的教育、医政、科研等各个方面的“创新”。惜乎这些创新不是基于中医自身特点而来的,只是“科学主义”和“创新”思潮在“时风”作用下对中医产生的影响,可谓“唯风无我”,所以数十年来也只能是“创而不新”,反而不利于中医发展。

### 3 时风所受,继承就是创新

虽然中国学问一向强调“复古遵经”,但千年以来,却从未有过“复古”复到与古人完全一样的。这仍然是“时风”的作用,虽然学者努力复古,一力继承,可是时风早已不是从前,如何可能产生一模一样的结果呢?况且,为学之道,有疑乃发,继承前人经验是为了获取解决当下新问题的方法。而获得一个解决新问题的方法当然是最真实的创新。因此,时风之下,遇到新

的问题,继承就会自然生出创新来,完全不必担心全力继承之下,便是守旧如旧,中医药便会永远停步于千年之前。关于这点,中医的发展历史中处处皆是明证,聊举金元四大家之例以证之。(除非特别注明,下文所引金元四大家相关内容及引文,均来自《中医各家学说教学参考书》第二版。)

刘完素是后世所称“金元四大家”的第一位医家。他所处的年代战乱频繁,疫病流行,再加上《和剂局方》温燥方药治病的盛行,致使热性病证治之罔效,此为当时的新问题。而有宋一代,理学盛行,强调“格物致知”,主张穷理,流行“运气学说”,此为时风。时风之下,刘完素亦重穷理,不仅探求治病方法,更注重病理理论的发挥,以运气学说理论阐发病机十九条,因而提出“火热论”的观点。病机十九条源于《内经》,是继承经典,可是在时风作用下,用于解决热性病的新问题,就产生了“火热论”这样的新理论,同时也开创了研究中医病机理论的新局面。

张从正所处年代,“病者闻暖则悦,闻寒则惧,说补则从,说泻则逆”,结果“往往恶寒重温,甘受酷烈之毒,虽死而不悔”。这是时风,也是问题。张从正一方面宗《内经》“拔刺雪污”之说,“尝用张长沙汗吐下三法”以祛邪气,是为继承;一方面“其法宗刘守真,用药多寒凉”,继承之外,亦是时风,从而独创“重邪气、用攻下”之法以救庸医滥补之时弊。此是求经典,宗师门,以救时弊之例证。

李杲生于金元扰攘之际。“人生斯世,疲于奔命,未免劳倦伤脾,忧思伤脾,饥饱伤脾”(《医旨绪余》)。在这种情况下,他接受老师张元素“运气不济,古今异轨,古方今病,不能相能”的革新思想,穷《内经》之旨,反复引用经文,阐释脾胃与元气的关系,提出“内伤脾胃,百病由生”的论点。“脾胃论”遂开内伤诸病诊治之新局面。正如朱震亨所云:“明著性味,东垣之书也,而详于内伤。医之为书,至是始备,医之为道,至是始明”。金元扰攘以致脾胃易伤是时风,更是当时医界面临的问题,《内经》则是传承中医之基石。时风之下,卒遇新问题,东垣远承《内经》,下接师门,才得以提出了脾胃论的新观点。

丹溪翁朱震亨,元代人。当时元初社会初定,朱氏所处之南方歌舞升平,人多沉湎酒色、膏粱厚味,甚而

服食石药,升阳助火、纵情竭欲,以致阴亏火盛成为医界面临的一个突出矛盾。然而当时南方医家仍以《和剂局方》为惯俗,局方多温燥,用以治阴亏火盛之疾,害而无益。这是当时朱氏遇到的主要问题,也是时风之弊。朱氏早年曾从朱熹四传弟子许谦学习理学,因此受当时理学之风影响尤其明显。其医论集即名为《格致余论》,格物穷理,可见一斑。因此周敦颐《太极图说》“太极动而生阳……静而生阴……”之说,提出“凡动皆属火”。继承《内经》“君火以明,相火以位”等理论,结合刘完素等前代医家思想,重析分析病机十九条,认为《素问玄机原病式》“五运主病”中,除“诸寒收引,皆属肾水”之外,其余四条,尽为相火之变,因之立“相火论”,倡“养阴派”,其学久传不衰,盛于元明二代,远传海外。

金元四大家的学术思想在中医史上具有里程碑式的意义,是绝无疑意的创新。通过上述分析,我们不难发现,所有这些创新都是在深入继承前人经验基础上,与“时风”相激摩而形成的。而同样是对《内经》《伤寒论》等经典著作的研习,创新内容大不相同,这是他们所受时风不同,面对的问题也不尽相同的缘故。当面对新问题时,医家在深入传承经典基础上,受时风所熏,则创新自出,何必汲汲焉唯“创新”是务?

但四位医家所受之时风,人皆受之,所见之时弊,人皆见之,何以唯此四家能开一时之风气,而其余不过庸庸?关键之处,仍在于对前人知识的继承。正是因为四大家能博极医源,穷经明理,积极利用前人经验,所以才能具备解决新问题的能力。时风所影响,不过是问题不同,解法各异而已。而这些不同于从前的解决方法,正是所谓“初次出现的”方法,即所谓之“创新”。其庸庸者,虽同受时风,但继承不力,甚至连发现时弊,提出问题的能力都没有,遑论提出解决之道,何来创新?因此,“创新”实从“继承”中来,为时风所熏而已。

总之,继承之后,时风熏之,便是创新。无谓将创新作为“目的”或“要求”特别强加于中医。否则就是照兔画犬,得到的只能是一个难看、兼且无用的四不象!

参考文献:

References:

[1] 国家中医药管理局关于印发中医药事业发展“十二五”规

划的通知[EB/OL].[2013-05-13]http://www.sda.gov.cn/WS01/CL0900/73285\_2.html.

Notice of Printing and Distributing develop TCM in "Twelfth Five Year Plan" by State Administration of Traditional Chinese Medicine of P.R.China EB/OL].[2013-05-13]http://www.sda.gov.cn/WS01/CL0900/73285\_2.html.

[2] 洪兵. 开放创新是中医药现代化的灵魂[J]. 中医药管理杂志, 2008,(07): 488-491.

Hong Bin. Open and innovation is the soul of Modernization of Tansditional Chinese Medicine[J]. Chinese Journal of Management in Chinese Medicine, 2008,(07): 488-491.

[3] 万超. 继承与创新是永恒的主题——也论中医学发展大势[J]. 上海中医药杂志, 1999,(11):4-7.

Wan Chao. Inheritance and Initiative Are the Eternal Subjects—On the General Trend of Development of Traditional Chinese Medicine[J]. Shanghai Journal of Traditional Chinese Medicine, 1999,(11):4-7.

[4] 林亚洲. 创新是祖国传统医学发展的灵魂[J]. 福建中医学院学报, 2004,(02): 62-64.

Lin Ya -Zhou. Innovation is the soul of traditional medicine development[J]. FuJian Journal of Traditonal Chinese Medicine, 2004,(02): 62-64.

[5] 2011 年全国中医医疗机构的机构、床位数[EB/OL].[2013-05-13] http://www.satcm.gov.cn/1987-2010/全国中医药统计摘编/atog/2011/A08.htm.

Quantity of hospital beds and organizations of medical organization of TCM in 2011[EB/OL].[2013-05-13] http://www.satcm.gov.cn/1987-2010/全国中医药统计摘编/atog/2011/A08.htm.

[6] 2011 年按等级分组的中医类医院数情况[EB/OL]. [2013-05-13] http://www.satcm.gov.cn/1987-2010/全国中医药统计摘编/atog/2011/A83.htm.

Quantity of Hospitals of TCM base on nosocomial-class in 2011[EB/OL].[2013-05-13]http://www.satcm.gov.cn/1987-2010/全国中医药统计摘编/atog/2011/A83.htm.

[7] 2011 年科学研究与技术开发机构人员情况[EB/OL]. 2013.5.13.www.satcm.gov.cn. http://www.satcm.gov.cn/1987-2010/全国中医药统计摘编/atog/2011/d1-1.htm.

Human resources condition of researching projection of Scientific research and technology development organizations in 2011 [EB/OL].2013.5.13.www.satcm.gov.cn. http://www.satcm.gov.cn/1987-2010/全国中医药统计摘编/atog/2011/d1-1.htm.

[8] 2011 年科学研究与技术开发机构在研课题情况 [EB/OL]. [2013-05-13]http://www.satcm.gov.cn/1987-2010/全国中医药统计摘编/atog/2011/d1-10.htm.

Situaition of researching projection of Scientific research and technology development organizations in 2011 [EB/OL].[2013-05-13.]www.satcm.gov.cn. http://www.satcm.gov.cn/1987-2010/全国中医药统计摘编/atog/2011/d1-10.htm.

[9] 2011 年科学研究与技术开发机构课题经费内部支出情况

- [EB/OL].[2013-05-13]http://www.satcm.gov.cn/1987-2010/全国中医药统计摘编/atog/2011/d1-11.htm.  
subject Intramural expenditures of Scientific research and technology development organizations in 2011 [EB/OL].[2013.-05.-13.]www.satcm.gov.cn. http://www.satcm.gov.cn/1987-2010/全国中医药统计摘编/atog/2011/d1-11.htm.
- [10] 贾谦. 中医式微与教育失误[J]. 医药世界, 2006,(07): 4-5.  
Jia Qian. The decline of traditional Chinese medicine and education failures[J]. Medicine World, 2006,(07): 4-5.
- [11] 2011 年全国卫生机构、中医机构的机构、人员情况[EB/OL].[2013-05-13]http://www.satcm.gov.cn/1987-2010/全国中医药统计摘编/atog/2011/A01.htm.  
Human resources condition of Nationwide health institutions, Chinese institutions in 2011[EB/OL]. [2013-05-13] http://www.satcm.gov.cn/1987-2010/全国中医药统计摘编/atog/2011/A01.htm.
- [12] 2011 年全国卫生部门综合医院、政府办中医(综合)医院院均药品收入情况[EB/OL]. [2013-05-13]http://www.satcm.gov.cn/1987-2010/全国中医药统计摘编/atog/2011/B15.htm.  
Average income of drugs of general hospitals, government-run medicine(consolidated) hospital of National Health departments in 2011 [EB/OL].[2013-05-13]http://www.satcm.gov.cn/1987-2010/全国中医药统计摘编/atog/2011/B15.htm.
- [13] 黄琳, 陈家应, 朱岷, 吴坤平. 门诊病人选择中医服务的意向研究[J]. 江苏中医药, 2007, (04): 51-53.  
Huang Lin, Chen Jiayin, Zhu min, et al. The Research of choice intention of TCM services in outpatients [J]. JiangSu Journal of Traditonal Chinese Medicine, 2007, (04): 51-53.
- [14] 任继学. 继承是创新的源泉[J]. 天津中医药, 2005,(03): 180-185.  
Ren Jixue. Inheritance is the Source of Innovation[J]. Tianjin Journal of Traditonal Chinese Medicine, 2005, (03): 180-185.
- [15] 汪言安, 陈爱军. 要培养 100 万个“铁杆中医”——专访“中医泰斗”邓铁涛先生[J]. 中国药业, 2006,(13): 4-6.  
Wan Yanan, Chen Aijun. To train one million "hardcore Traditional Chinese Medicine Doctor" -Interview with "Traditional Chinese Medicine Arbiter," Mr. Deng Tietao [J]. China Pharmaceuticals, 2006,(13):4-6.
- [16] 复旦大学公开课: 王汎森讲座《执拗的低音》\_“风”——一种被忽略的史学观念\_网易公开课 [EB/OL].[2013-05-13]. http://v.163.com/movie/2011/3/4/0/M70M8MCLI\_M70MAML40.html.  
Fudan University Open Class: Wang Pan-Sen lecture "stubborn bass" - "wind" - a neglected historical concept - Netease open class [EB/OL].[2013-05-13]. http://v.163.com/movie/2011/3/4/0/M70M8MCLI\_M70MAML40.html.
- [17] 刘咸忻. 推十书[M]. 增补全本: 壬癸合辑第 2 册. 上海: 上海科学技术文献出版社, 2009:666.  
Liu Xianxin. TuiShi Shu[M]. Shang Hai: The addition of the full Edition: Book 2 of 9th-10th Series. Shang Hai: Shanghai Science and Technology Literature Publishing House, 2009:666.
- [18] 刘咸忻. 刘咸忻论史学[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 2008: 237.  
Liu Xianxin. Discuss on Historiography by Liu Xian-Xin [M]. Shang Hai: Shanghai Science and Technology Publishing House, 2008:237.
- [19] 刘咸忻. 推十书[M]. 增补全本: 甲辑第 1 册. 上海: 上海科学技术文献出版社, 2009:65.  
Liu Xianxin. TuiShiShu[M]. Shang Hai: The addition of the full Edition: Book 1 of First Series. Shang Hai: Shanghai Science and Technology Literature Publishing House, 2009:65.
- [20] 蒙文通, 萧蓬文, 庞朴. 推十书导读[M]. 上海: 上海科学技术文献出版社, 2010:95-96.  
Men Wentogn, Xiao Jiewen, Pang Pu. Review of TuiShi Shu[M]. Shang Hai: Shanghai Science and Technology Literature Publishing House, 2010:95-96.
- [21] 曹小文, 曹守亮. “风”: 刘咸忻历史理论的枢机[J]. 四川师范大学学报: 社会科学版, 2012,(05): 164-169.  
Cao Xiaowen, Cao Shouliang. "Custom": The Crux of Liu Xianxin's Historical Theory [J]. Journal of Sichuan Normal University: Social Sciences Edition, 2012,(05): 164-169.
- [22] 廖育群. 中医是“科学”还是“非物质文化遗产”[J]. 环球中医药, 2009,(01): 72-75.  
Liao Yuqun. Traditional Chinese medicine: "Scientific" or "Intangible cultural heritage"[J]. Global Traditional Chinese Medicine, 2009,(01): 72-75.
- [23] 常存库. 无作聪明乱旧章——人为创新中医理论的意义何在[J]. 中医药学报, 2005,(02): 70-71.  
Chang Cunku. Do not try to be smart to change the classic-Artificial innovation of Traditional Chinese medicine theory is Meaningless[J]. ACTA Chinise Medicine an Pharmacology, 2005,(02): 70-71.
- [24] 聂精葆. 科学主义笼罩下的 20 世纪中医——兼论中医是否是科学[J]. 医学与哲学, 1995,(02): 62-66.  
Nie Jingbao. Scientism and Traditional Chinese Medicine in 20th Century China[J]. Medicine and Philosophy, 1995, (02): 62-66.

(收稿日期 2013-05-28)