

中医药话语权缺失现状分析

陈君 蔡其昀

【摘要】 中医药话语权严重缺失使中医药发展受到极大限制,与西医的发展空间相比处于劣势,本文从考证分析中医药诸多话语权缺失状况入手,进而从法律机制包括鼓励创新制度、中医药知识产权制度和教育教学领域包括中医药文献资料整理、课程设置、临床实习设置两大区域提出可行性方案和建议。中医药发展应从根本上改变过去几十年的做法,重新进行深入调研,制定符合中医药自身特点要求的政策法律和教育体系,从保护本土传统文化知识的高度和立场,切实地创造一个让中医药学能够按照自身学科特点办事的空间。

【关键词】 中医药; 话语权; 缺失; 制约

【中图分类号】 R2 **【文献标识码】** A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2014.07.008

话语权是中医发展的软性保障,也是中医地位提升的内部动力,话语权缺失,是中医在当代社会无法遵循自身学科特点发展的主要原因之一。中医药话语权缺失表现在多重领域,而在这些领域之间又呈现出交叉特点^[1]。中医药要在当今世界范围内走创新发展之路,必须首先革新思维,依靠法律,走与体制和法律相结合的法制化发展道路,一切创新和发展要回归到法律体制内的建设中来,恰当而符合内在学科要求的规则决定中医药发展的长远未来。

1 法律制度的中医药定位模糊

就法律实现社会利益均衡这一重要功能而言,由于制定法律时大量参照西方法律制度,没有准确评价中医药传统知识的价值,使得中医药传统知识持有人应有的合法利益没能得到充分的法律保障。反映在中医师执业资格取得、中药企业开办、生产条件和标准、管理、监督等环节上,主流理念是西医的和西方的,中医药临床操作标准及评估标准、课程体系设置等都使得中医药学科特征和内在特色不能充分发挥出来。

1.1 政策法规对中医药学科特征的定位偏差

中国目前所制定的医疗事故处理条例、药品管理法、卫生部医师资格考试项目、传染病防治法、执业医师法、护士管理条例等等,多是参照西医或公共医疗的共性为规范目标所制定的法规政策。

中医立法亟待解决的首要问题,是中医的法律属性及由此决定的保护方式的选择,有的学者强调中医的文化属性,探寻利用文化保护制度保护中医之道^[2],也有学者针对中医具体是科学、文化还是技术提出了疑问,甚至认为应该向

中医告别^[3],这都说明了中医在法律及医疗体系中难以定位的根本原因是由于中医属性的界定还存在着较大争议。在 2005 年联合国教科文组织第 33 届会议通过的《保护和促进文化表达多样性公约》中“中医融合着科学与文化的双重基因,是东方思想影响下的关于生命与疾病的巨大而独立的知识体系,既是我们获于历史的伟大遗存,也是我们走向未来的思想财富,无论是从科学的角度还是从文化的角度来看,都应该是如此”^[4]。2011 年 6 月起,中国开始实行《非物质文化遗产保护法》,其中第二条将传统中医纳入到调整范围中,为中医的文化属性做出了较为准确定名。但是相形之下,世界卫生组织通过的《传统医药之研究与评估方法普通指南》,对“传统医药”、“传统医学”进行了区分和界定,对传统医学存在进行了肯定:“对许多社群而言,传统知识构成其整体世界观的组成部分,并且与其生活方式、文化价值、精神信仰及习惯法律体系不可分割。这就意味着,传统知识不仅对于维持其自身,而且对于维持作为其不可分割的组成部分的社会和自然环境更是至关重要。”^[5]

这说明在中国境外对包括中医药在内的传统医药的界定更具体、更准确,各项规定也远较国内走在了前面。

根据世界卫生组织介绍,目前世界上已有 54 个国家根据本国实际情况制定了传统医学法案,92 个国家制定、颁布了相关的草药法,韩国早在 2003 年即实行《发展韩医药法案》。而现在中国针对中医药制定的法律多是地方法规或者单行条例,如《中药药物经济学研究规范(草案)》、《医院中药饮片管理规范》、《中医坐堂医诊所管理办法(试行)》等等,数量少而覆盖领域片面。中医药不但缺乏一个能统领全局的立法草案,而且中医药复杂繁多的药材、医疗技术如何应用,也缺少相关、细化的政策法规。

1.2 知识产权保护制度实施力度和范围不足

知识产权保护是人类智力劳动成果的所有权,是国家依照法律赋予智力成果发明人或拥有者独占、支配智力成果的

基金项目:广州市哲学社会科学研究基金(08Y68)

作者单位:510180 广州中医药大学人文社科学院[陈君、蔡其昀(硕士研究生)]

作者简介:陈君(1966-),女,硕士,副教授,硕士生导师。研究方向:科技哲学,医学伦理学。E-mail: duo.duo.mao2008@163.com

权利,包括版权和产权等。

中医作为世界四大传统医药体系,是唯一具有系统性的医学理论和丰富的临床实践的医疗体系。西方和日韩等发达国家把中药(包括经典中医处方药)当作可供共同开发的“公共领域”,最大可能地利用先进技术挖掘经济利益。据最新统计,国际中药市场年销售额达到 160 亿美元,其中,日本产品占 80%,韩国占 10%,印度、新加坡等过占 7%,而作为中药大国的中国仅占 5% 左右,只有 5.8 亿美元(其中中成药 1.26 亿美元,绝大多数是原料初级品且多以添加剂形式出口)。只批准 210 个汉方药制剂的日本,处方主要来自中国名医张仲景的《伤寒论》和《金匱要略》,原料的 75% 也由中国输入,但其国际市场的覆盖却达到了 80%,而拥有约 4000 种中药品制剂的中国,在国际市场覆盖率却仅为 3% ~ 5%^[6]。除了缺失制度保护而造成大量经济利益的流失之外,中国还因此丧失了对许多传统中医药的占有权,如以色列人在 2002 年获得美国授予的“治疗消化性溃疡和痔疮的中药组方”专利,青蒿素被国外某企业改造结构后申请专利,吉林“人参蜂王浆”被美国抢先申请专利,日本根据中国六神丸研制出救心丸,韩国根据中国牛黄清心丸研制出牛黄清心液……这些抢占专利或仿造原生产品,造成中国同类产品一旦在国际上销售便会构成侵权的局面。

中国知识产权保护制度本身即起步较晚、发展较慢,而且许多中药研发人员、药企和政府管理机构都没有足够的认识。在加入 WTO 之后,为了与国际接轨、适应国际医疗环境,规范中国医学发展,中国针对中医药颁布了一系列法规政策,而知识产权保护制度的建设情况却差强人意。如上述资料所显示,中国虽然是中药材资源的重要供给源头,但是在国际上申请的专利却只有不到三千项,与此相比,外国在中国申请的专利却高达一万多项(分别占中药申请专利数量的 23% 和 77%),且外国企业在中国申请的中药专利占中国医药领域高新技术的 80% 以上,其中“抢注”现象比比皆是,目前中国已有 1000 多项自主研发并完善的中草药专利被其他国家抢注,给中国的中医药产业带来巨大的经济损失^[7]。

2 文化环境的缺失

中医是中国文化的主脉和传统医学延伸,中医的兴衰在很大程度上也是中国传统文化的兴衰。

2.1 中国现代化进程中文化连续性的缺失

当代西方文明已经不自觉地表示出一种“唯一主流”的身份,其他国家的文化退居其后成为“民族文化”、“传统文化”、“区域文化”等附属文化品种。但是,今天各个国家都意识到一点:没有文化的民族自觉就不可能有国家的长远发展和持续竞争力。

每一种文化及其思维方式都有长处和弊端,正如当代科学哲学家费耶阿本德所说:“我不想对这样的理性法西斯美梦做事情,他们从一个狭隘的文化背景出发,却描述了一种自称普遍有效的解决途径,使用强权将其施加到世界各个角落。”^[8]而今天,世界的文化多元亦是一种大势所趋,相互取

长补短,人类才可以避免更多的失误和歧途。

中医思想主要依附于中国古代形而上的哲学思想而存在,与中国古代哲学不能完全分割。诸子百家、儒释道等中国哲学教义各派,在其学术理论中也常见对人体保健、养生、医疗方面的论述。中医思想是融汇于古代中国哲学思想之内的一个医学体系。因此要全面、系统地把握中医,科学地分析、阐释中医理论,必须对中国古代哲学学说有清楚的理解、汇总和了解。

同时,现代大众传媒、影视媒体、网络环境中对中国古代文学作品、历史史实的改编,也多充斥着现代西方的猎奇色彩以及世俗生活视角下的调侃和篡改色彩。这种与中国传统文化渐行渐远的现代社会环境潜在地造成了现代中国人对古代文化的误解或者不解。文化断层更使不少中医学子不能准确吃透中医典籍精髓,突破和超越就会成为空谈。缺乏本土文化的熏陶,许多中医学生理解不了中医理论的深厚内涵,甚至不具备阅读、领会中医典籍的基本语言功底。

在今天,更多的学者认识到,文化一元论或单边文化最后总会在结果上看到更多的偏颇,也不利于培养有创新潜质的现代人才,“一元论使得一个墨守成规者以及其守护的真理有了支柱;它极大地弱化了创造力、非理性的潜能以及深刻的洞察力;它毁掉了年轻人极为珍贵的天赋,即他们的想象力”^[8]。

2.2 已有中医药文献资源中的哲学缺失

中医教学和中医医疗实践不能脱离中医专著典籍,也不能只依靠中医专著奠基进行教学和行医。中医思想并不是孤立的,每一种诊疗方法都能追根溯源到中国古代具体的哲学理论,有着深厚的哲学渊源和基础。中国古人之所以重视养生保健观念,是与发扬修身养性的哲学思想分不开的。中医学实则是一部哲学史、文化史和社会史的综合记录。

目前中国高校中医专业或专业中医院校所使用的中医药教材存在着较大问题,一是教师采用的中医药典籍文献范围狭窄,医学理论局限于古代中医文献著述之中的内容,缺乏对古代哲学中存在的医学思想的系统归整;二是教材中存在着明显的哲学“不在场”的缺憾,就取材中医四大经典编写的中医学基本教材来讲,断章取义、就事论事、只谈临床应用不谈理论渊源、只教方法不谈哲学的情况十分普遍,这种情况长期存在则后患无穷,因为它使中医学生知其然不知其所以然^[9]。从而也就逐渐丢弃了创新赖以成长的土壤,中医药队伍对本学科普遍归属感不强。例如,在讲到中医理论来源之一的易学时,很多教师回避问题实质,甚至告诉学生:这个问题不能再往下讲了,再讲就是迷信了。这种解读最后让学生谜团顿生,而且会认为自己所学专业起源于不科学的迷信。教师自己把握不好解读分寸,教与学之间均雾中看花,敏感问题累积下来,学生专业思想极为脆弱。

3 医学教育与临床实践的脱节

3.1 医学教育中中医主角地位的缺失

中医学教学体系本应该要求学生不仅能够通阅古代

文献,领会中医背后的哲学思想,并且在此基础上,提出自己的看法,将中医哲学思想、华夏医药思想“科学化”,这些教学要求需要中医药教育必须给学生充分的自主空间消化吸收,在领会中医思想、中医文化哲学的基础上,用融会贯通、触类旁通和思考驾驭中医诊疗手法,其中需要大量时间让学生从知、记、悟、通、用真正完成对中医体系的掌握。而在传统文化与现代自然科学、中医与西医之间更需要搭起一座互相融汇在一起的内在桥梁,站在中医的方法论和基本立场消化、吸收利用一切自然科学成果,中医现代化才能成为事实。

3.2 临床标准中的中医灵魂缺失

所谓中医灵魂,实际上指的是中医医疗思想与治疗手段的核心方式。其中既包括思维方式、也包括中医基本的治疗手段与药物工具等。

现阶段临床标准中,中医院临床标准西医化,是中国目前中医药发展中最直接的市场因素,也正是这种西化的临床操作规范使得中医院校为迎合市场需求不断加大西医课程比例。中医临床西医化,还使中医基本功望、闻、问、切正在退出临床过程,从而导致中医学生四诊技能不过硬也能上临床的局面,同时,中医学四诊手段远远比不上西医检测手段所带来的经济效益大,这使中医院管理者在竞争压力下自然导向鼓励西医检测手段的应用。所有这些不为个人意志转移的市场因素正在侵蚀着中医的灵魂——辨证诊治。

中国临床检验标准“泛指由临床实验室(即可以是医院中检验科、实验室、也可以是独立的检验所)为临床医学提供的一系列实验室检测工作和项目的结果,用于疾病的诊断……不仅仅单指使用各种实验技术对取自人体的各种标本进行检验,并将检验结果提供给医生对人体的健康状态、疾病的诊断、预后的良恶、疗效的监测等方面进行判断,从而给以正确的治疗。”^[10]临床检验标准采用的模式是“倒推法”,以医务人员手中拿到的实验结果为准,来判定病情,完全抛开患者所处的社会环境与心理因素。从好的方面看,强调了医疗诊断的客观性,规范了病情的判定标准,但是也切实忽视了人与社会、自然的互动,割裂了病患的心理与生理状况。中医辨证思维灵魂在现代临床标准中可谓缺失普遍。

4 中医药话语权缺失对中医药创新发展的制约

4.1 中医药经济优势难以充分体现

如果说西医最大的治疗优势体现在时间效益上,那么中医最大的治疗优势则体现在低廉而高效的药物经济效益上。中药材具有相当之高的医疗价值和经济效益,例如,据世界权威的内科期刊《内科学年鉴》报道,中药方剂“麻杏石甘汤加银翘散”与西药特效药“磷酸奥司他韦”比较,结果显示,二者防治作用完全一致,影响因子都是 16.5%,而且中医药方剂价格仅是磷酸奥司他韦的十分之一,且安全性好,几乎没有不良反应,而磷酸奥司他韦有 20% 左右不良反映,在 2009 年抗击“甲流”的工作中,疫苗接种和中医药的配合使用,使得中国“甲流”防控工作取得显著成效:中国甲流病人的死亡率仅是同期美国的死亡率的二十五分之一。再以

“小夹板接骨”为例,小夹板加手法治疗,对骨折的治疗康复效果非常好,与西医手术的打钢板、钢钉相比,具有无创伤、痛苦小,恢复快,后遗症少的优点。而且,小夹板收费低,西医手术要几万元的病例,小夹板接骨只需几百元,不及西医费用的百分之一^[11]。

然而长期以来,大部分有效、成本低廉的中药材还得不到挖掘,不能发挥真正的功效。由于中国知识产权保护制度未能全面完善的建立,加上医疗的市场化运作,无论是医学专业人士、中草药生产商还是社会大众的知识产权保护观念不强,导致许多中草药被国外生产商抢先注册,造成中国本土中草药生产、销售的巨大经济损失。同时,中药研发和药企在如何提高中成药临床效果的技术投入不足,相较日韩在这方面取得的成绩,中医药科研人员,相关企业和政府管理部门的眼光和技术投入都需要跨出大步追赶。

4.2 中医药文化建设难有长足发展

对于中西医来说,西医文化讲求客观性、可证性、局部性,而中医文化讲求整体性、人文性和天人身心的和谐统一。西医文化带着独立于人主观认识的理性色彩,而中医文化强调人心性、身体、自然三者有机糅合的综合效果,突出放大了人主观能动的思想认识。所以,中西医根本的文化思维、医学思维犹如一只蝴蝶的两只翅膀,对称而互补,殊途但可以同归。但在当前西医独掌文化霸权的情形下,中医的治疗特色和医学思想遭到了过度矮化,中医哲学特色的医疗思想和手段,如阴阳五行、七情六欲之说、宏观揣测诊疗法等等,这些抽象化、强调推理过程的理论和方法极易被矮化成主观臆断的玄学思想,被判断为缺乏科学事实的支撑而让医疗者摸不清、抓不住客观真理,严重削弱了中医药人才培养质量及其长期可持续发展的动力。

对以上各种现状,中医学研究者和政策制定者都必须警醒起来,切实做好宏观的和具体的目标,防患于未然才是上上之策。

参 考 文 献

- [1] 李彦辉,陈君. 中医药定位失衡:现状及对策[J]. 中医药文化, 2009, 21(3): 15.
- [2] 柳长华,宋歌. 传统医药保护从传统知识到非物质文化遗产[N]. 中国中医药报, 2010-06-28(8).
- [3] 张功耀. 告别中医中药[J]. 医学与哲学, 2006, 27(4): 16.
- [4] 焦振廉. 中医与文化泛论[J]. 中医药文化, 2008, 3(4): 23.
- [5] WIPO. World Intellectual Property Organization, Intellectual Property and Traditional Knowledge, at http://www.wipo.int/export/sites/www/freepublications/en/tk/920/wipo_pub_920.pdf, last visited on Sept. 22, 2011.
- [6] 齐芳,田雅婷. 中医药知识产权应该如何保护[N]. 光明日报, 2009-7-8(5).
- [7] 张方,罗冠杰,王世宇. 中医药知识产权的法律保护[J]. 医药导报, 2008, 27(5): 609.
- [8] 费耶阿本德. 告别理性[M]. 南京:江苏人民出版社, 2002: 346.