

基于假言命题的《金匱要略》“以通为和”体系初探

杨晓媛 贾春华

(北京中医药大学基础医学院, 北京, 100029)

摘要 从“以通为和”的命题层面,以“通”为逻辑起点,分析张仲景方证理论体系。从《金匱要略》中寻找语料,应用假言命题的形式、逻辑性质及其推理,诠释和重构条文,从治疗疾病层面,阐述张仲景诊疗体系中蕴含着的“以通为和”思想。结果发现,仲景始终以“五脏元真通畅,人即安和”为治病用药原则,治疗主旨均是在祛除邪气,恢复气血经脉的通畅循行,以达人体安和健康的目标。治病始终符合一个充分必要条件命题逻辑,即“当且仅当通,则和”。

关键词 “通”;“和”;假言命题;张仲景;命题逻辑

Mechanism of “Without Obstruction Is Harmony” on Golden Chamber Based on Hypothetical Proposition

Yang Xiaoyuan, Jia Chunhua

(Basic Medicine College, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100029, China)

Abstract Zhang Zhongjing's theory system was analyzed by propositional logic correlation method from the aspects of the proposition of “Without Obstruction Is Harmony” and taking “the unobstructed” as the logical starting point. The corpus was selected from the Golden Chamber, with the application of hypothetical proposition forms and its methods of reasoning, interpreting and refactoring the contents, so as to illustrate the theoretical thought of “Without Obstruction Is Harmony” from Zhang Zhongjing's treatment. It is found that Zhang Zhongjing always regarded “Without Obstruction Is Harmon” as his treatment principle. He was aimed at eliminating pathogenic factors so as to dredging qi, blood and meridian, and finally to achieve the goal of human health. And the necessary and sufficient condition for proposition that Zhang Zhongjing always followed is that if and only if there is “no obstruction”, then it is “Harmony”.

Key Words Without Obstruction; Harmony; Hypothetical proposition; Zhang Zhongjing; Propositional logic

中图分类号:R222.3 文献标识码:A doi:10.3969/j.issn.1673-7202.2016.07.011

中医学认知人体的重要方式是取象比类,我们将其称之为“中国式的隐喻”^[1],其秉承中国古代哲学的“通”“和”的思想。“通”是中医学的逻辑起点,是中医治疗疾病的核心,也是人体的正常状态。张仲景在其著作《金匱要略》开篇即提“五脏元真通畅,人即安和”,认为人体健康的生理状态应是“通——和”,并且对人体发病机制阐述为:经络、脏腑不通及阴阳失和。因此,《金匱要略》各篇章的方证对应治疗,也应皆是前件“证”蕴含不通,后件“方”为“通之以和”之意。

我们见临床上出现一个“证候(不通)X”,授予一个被称之为“A”的方剂后使不通变成通,即显效或痊愈,那么这个“不通X”就属于“A”方剂的方证。也就是“不通的证”与“通的方”之间是一种推理模式,即逻辑中的假言推理。假言推理是医学诊断中

常用的方法之一,仲景的《金匱要略》与《伤寒论》是中医辨证论治的典范,在“关于《伤寒论》中的假言命题及其推理”以及“《金匱要略》中的假言命题与假言推理”文章中,充分探讨分析了假言命题在仲景方证理论体系中的应用^[2]。下文我们将主要应用假言命题探寻《金匱要略》方证理论体系中蕴含的证候“不通”与治疗“通”的关系,从而呈现一个张仲景“以通为和”的诊疗雏形。

1 假言命题

假言命题,就是断定某一事物情况是另一事物情况存在的条件的复合命题^[3]。事物之间的条件关系分别为充分条件和必要条件关系。它由 p、q 表示 2 种事物情况, p 是 q 的充分条件,即有 p 就有 q; q 是 p 的必要条件,即无 q 则无 p。p 为“前件”, q 为“后件”。p、q 之间的条件关系有:充分不必要,必要

基金项目:国家自然科学基金项目(编号:81373770)——具身心智视域下的中医五行概念隐喻的认知心理语言逻辑研究;国家自然科学基金项目(编号:81173464)——“观其脉证,知犯何逆,随证治之”的认知心理学研究与动态认知逻辑刻画

作者简介:杨晓媛(1986.12—),女,医学博士,研究方向:基于认知科学的张仲景方证理论研究,张仲景合方理论研究与临床实践, E-mail: yxy_1214@hotmail.com

通信作者:贾春华(1961.10—),男,医学博士,教授,主任医师,博士研究生导师,主要研究方向:基于认知科学的张仲景方证理论研究,张仲景合方理论研究与临床实践, E-mail: jiachunhua125@163.com

不充分,既充分又必要。判定一个假言命题的真假,取决于其前件与后件的关系是否确实肯定地反映了事物情况间的条件关系,根据所断定的条件关系的不同,假言命题分为:充分条件假言命题、必要条件假言命题和充分必要条件假言命题。

其中充分条件假言命题:一般形式为如果 p,那么 q。符号形式是: $p \rightarrow q$,读作 p 蕴含 q。是断定一事物情况是另一事物情况的充分条件的命题。在日常语言中,如“如果……那么……”“假如……就……”“若……则……”“只要……就……”等句型,均是联结词,用来表达充分条件假言命题。所谓充分条件,意思是,有 p 必有 q;但如果没有 p,却不一定没有 q。换言之,一个充分条件假言命题,只有在 前件 p 真,后件 q 假的情况下, $p \rightarrow q$ 才是假的;其余情况下 $p \rightarrow q$ 都是真的。因为“通”与“和”的首先是一个充分必要关系,即 $p \rightarrow q$,故本文主要应用此种推理模式,以发汗、利小便及活血化瘀方法为例,推理《金匮要略》方证蕴含的“以通为和”。

2 张仲景诊疗中的“以通为和”

2.1 发汗 《素问·阴阳应象大论》云:“其有邪者,渍形以为汗,其在皮者,汗而发之”。其中蕴含的假言命题为:“如果外邪阻滞皮表,则当发汗祛之”。《伤寒论》中描述营卫运行,不失衡铨,意从“营行脉中,卫行脉外”,卫气虽在外,但其势向里降入,使营阴受其牵制而能入脉中,营阴虽在脉内,但其势是升出,使卫气与营阴形成互融抱团的动态平衡状态,即人体营卫总是在不断升降出入、周流全身。如果人体感受风寒邪气,首先破坏营卫的升降出入动态平衡,则会外邪滞表。如果是寒邪(较风邪重),则涩滞营阴,导致营不能升出则无汗,阴被滞于里则发为恶寒,阳独浮于表则发热;如果是风邪,卫阳因风邪引动,不能入里牵制营阴,浮于外而发热,风邪不阻滞营阴,营阴又缺少卫阳的牵制,故升出太过成自汗。可见仲景所论太阳病,不论是发热、恶寒、无汗,还是发热、恶风、汗出,病机都是病邪在表致营卫不能相互交通以失和,于是祛邪则营卫自可以交通,在表之邪当如何祛除,依从“因势利导”的“其在皮者,汗而发之”,治疗方法都应是发汗。例如《痉湿喝病脉证治第二》中:①“太阳病,发热无汗,反恶寒者,名曰刚痉”。②“太阳病,发热汗出,而不恶寒,名曰柔痉”。③“太阳病,其证备,身体强,几几然,脉反沉迟,此为痉,栝蒌桂枝汤主之”。④“太阳病,无汗而小便反少,气上冲胸,口噤不得语,欲作刚痉,葛根汤主之”。

根据充分条件假言命题的表达形式,③可以构建成如下条件句:如果“太阳病,其证备,身体强,几几然,脉反沉迟”(前件),那么,“栝蒌桂枝汤主之”(后件)。③所陈述的“证——前件”是“后件——桂枝汤主之”的充分条件。其中“其证备”是指前文②中所提到的证。为什么不是①?因为④中提及“无汗……,欲作刚痉”,与①的表述吻合,符合语言思维逻辑,则③中的“其证备”当包含②的内容。“发热、汗出、不恶寒”可推理出营卫受风邪而不通(营阴当升出而升太过,卫阳浮表而不降内);“身体强,几几然,脉反沉迟”说明营阴亏虚于内,为何?前文的汗出意味着营阴外散太过,则内必亏虚。故加栝蒌根以滋其内,《神农本草经》(后《本经》)云:“栝蒌根,治消渴、身热、补虚”。桂枝汤以通营卫。桂枝汤是治疗太阳中风的主方,桂枝辛温,辛可发散风邪,温可通阳入里,《本经疏证》言“桂枝,其用之道有六,曰和营,曰通阳,曰利水,曰下气,曰行瘀,曰补中”。芍药苦平,可“通顺血脉、缓中”,使营阴不至于升泄太过。桂枝与芍药,一治阳气不通,一治阴气不通,两者同用正体现仲景治病以“通”的思想。“微汗”说明外邪随汗液排出,营卫自通。同理,④中“发热、无汗、恶寒”说明营卫受寒邪而不通(寒邪涩滞营阴不升,卫阳独郁于表);“小便反少”,说明气不推津液下行,那必导致逆而上冲,遂有“气上冲胸”致胸满;“口噤不得语”,说明阳明也有受邪(阳明经脉过人迎,在喉结两旁,近会厌)。可见,这个假言命题的前件蕴含着营卫、阳明均有受邪之意。葛根汤主之,方中葛根甘辛平,入阳明经,能发汗、起阴气(《本经》)。麻黄辛温性烈,能开玄府之郁闭,发表出汗,除寒以通卫阳;桂枝则主要起到引营分之邪升达肌表,并且入里以振奋气血,麻黄桂枝一大开一缓行,合芍药通顺血脉以防升泄太过,诸药合用,则寒邪自表而解,营卫自通。

综上,仲景的发汗法意在因势利导,祛除在表之风、寒、湿邪,以使营卫畅通,恢复动态平衡。其中蕴含的假言命题逻辑是:“如果风、寒、湿之邪在表,致营卫不畅通,那么以发汗以祛邪,营卫自通”。

2.2 利小便 张仲景在《金匮要略》中对水湿、痰饮、黄疸、呕吐、消渴、淋病及妇人杂病等病的治疗中多次论及“但利其小便”或“当从小便去之”这一治法,说明利小便之法是仲景治疗中常用的重要方法之一。如果水湿津液不能正常输布,或部分滞于身体局部,或过量水液积聚体内,则发为水气病,针对前者的情况,治疗更多的是输布停滞的津液,后者才

是祛除多余的水湿。具体又分2种情况:水气弥散肌表而成湿病;以及停留在人体较里的位置而成饮、痰、水。仲景针对病邪停留部位的不同,提出不同的治疗原则,《水气病脉证并治第十四》云:“诸有水者,腰以下肿,当利小便;腰以上肿,当发汗乃愈”;“病水腹大,小便不利,其脉沉绝者,有水,可下之。”以及《痰饮咳嗽病脉证并治第十二》载:“病痰饮者,当以温药和之。”对水邪阻滞人体的发病,仲景一方面关注祛除标邪,采用发汗、利小便、攻下逐水等法;一方面重视调理脏腑气血阴阳,水饮(阴邪)能停滞人体,多是由于脏腑阳气不足,化水不利导致。①“心下有痰饮,胸胁支满,目眩,苓桂术甘汤主之”。——“夫短气有微饮,当从小便去之,苓桂术甘汤主之”。——“心下逆满,气上冲胸,起则头眩,脉沉紧,发汗则动经,身为振振摇者,苓桂术甘汤主之”。②“风水,脉浮身重,汗出恶风者,防己黄芪汤主之”。“风湿,脉浮身重,汗出恶风者,防己黄芪汤主之”。——“《外台秘要》防己黄芪汤治风水,脉浮为在表,其人或头汗出,表无他病,病者但下重,从腰以上为和,腰以下当肿及阴,难以屈伸”。③“皮水为病,四肢肿,水气在皮肤中,四肢聂聂动者,防己茯苓汤主之”。

上述条文的表述形式均符合“如果……,那么……”的充分条件假言命题,由前件p推出q的“p→q”。其中,①中表述了痰饮停于体内的证治,“胸胁支满”说明痰饮停留的部位在胸胁,用苓桂术甘汤主之,即“当从小便去之”,服后“小便则利”。说明水饮停滞体内深层,欲通之则利小便即可。所用药物茯苓、桂枝、白术、甘草,《本经》载茯苓,性甘平,可治疗胸胁逆气、利小便;桂枝辛温利水;白术苦温,益气健脾利小便;甘草,甘平,可除五脏六腑寒热邪气,解毒和中。甘草的应用在《伤寒杂病论》的方药中颇高。诸药合用,正所谓温药也,并且利小便以水祛使通。②中虽有风水、风湿之异,但水、湿并无二也。脉浮为在表,为何不以发汗通之?因已汗出恶风,从前文汗法小节可知,卫表已虚不能牵制营阴已外泄,故再以汗解之不可守矣。又水邪停留在肌肤分肉间,故以驱之肌肤之里,引水湿下行则愈。《外台秘要》更是增加了病者腰以下重且肿,均是水邪停留之征,当利小便乃愈。方中防己,《本经》载:“辛平,利大小便、通腠理、治水肿、风肿”,黄芪、白术、甘草三药振奋卫阳,助水湿下行。③为皮水证治,水邪主要停滞在下半身肢体,即腰以下当利小便;四肢肿且有水在皮肤中的感觉,故标邪偏重应速去,防己茯苓汤

可以说是苓桂术甘汤和防己黄芪汤的合方加减,减去白术、生姜、大枣,加重防己、黄芪和茯苓的用量,可以看出,此方利小便作用更强。这里需要说明的是,黄芪、白术合用的方证,在《伤寒杂病论》全书中,只有风湿/风水方证防己黄芪汤一例,故笔者推理,如果水湿在表又伴有汗出恶风,则黄芪、白术合用,共同完成振奋卫阳,驱湿入里利于从小便出之用。

又如《五脏风寒积聚病》篇张仲景用甘姜苓术汤治疗寒湿痹着腰部,方中重用茯苓、白术利小便,用干姜温经散寒,共奏通阳除痹之效。仲景通利小便,目的就在于打开祛邪之通道,湿去则阳自通,痹疼也就消失了。再如张仲景治疗支饮“其人苦冒眩”之泽泻汤,治疗痰饮“吐涎沫而癫眩”之五苓散,均利用了“从小便去之”的方法,给邪以通路。

综上,水邪停滞在人体内时,必会阻断阳气运行的通道,仲景治疗又是如何“以通为和”的?即利小便,选用药物主要关注两个方面的作用:1)祛邪:通过能利水的药物,疏畅水道,使病邪如湿、水、痰、饮诸邪从下而解。2)温阳:水邪是阴邪,去之当以温药。比如,多用茯苓、桂枝、黄芪、白术、泽泻防己这些篇温的中药,这些药不仅是渗利之品,还兼顾了“以温药化之”,通过温阳则可化气、气化则可利水。可以说,仲景治疗水邪内停的小便不通,其方证所蕴含的假言命题是:“如果水邪停滞体内阻断阴阳交通的通道,那么应以温药利小便的方式祛邪外出使之通”。

2.3 活血化瘀 瘀血是血液运行不畅,停滞脉内,或者离经后滞于局部的病理产物。瘀就是血液停积体内,不能流通的意思。瘀血之命名首见于《金匮要略·惊悸吐衄下血胸满瘀血病篇》:“患者胸满,唇痿舌青,口燥,但欲漱水不欲咽,无寒热,脉微大来迟,腹不满,其人言我满,为有瘀血”“患者如热状,烦满,口干燥而渴,其脉反无热,此为阴伏,是瘀血也,当下之”。论述了瘀血的主要脉症。根据命题逻辑分析,推理其中蕴含的假言命题为:“如果患者具备上述可以诊断为瘀血的症状,那么当下瘀血以通之”。

仲景针对瘀血,遵循“疏其血气,令其条达,而致和平”的治疗公理,主要采取两种方法:祛邪活血法和扶正化瘀法,前者主攻,后者主补,但最终殊途同归——祛瘀使通。现举例分析如下:①“五劳虚极羸瘦,腹满不能饮食,……经络营卫气伤,内有干血,肌肤甲错,两目黯黑。缓中补虚,大黄䭅虫丸主之”。

①中的“经络营卫气伤”和“内有干血”是医者无法直接观察的病理性产物,而应是通过前后所述望诊及问诊结果所推测出的结论。“干血”是“瘀血”更严重的状态,其停留在体内,阻滞气血流通通道,破坏脏腑功能平衡的“和”。仲景的治疗方法缓中补虚应是:缓攻瘀血、补养内虚。大黄廑虫丸方中主要药物:大黄通下活血;桃仁治瘀血血闭;水蛭、虻虫、蛰蛰3种虫类药物都主攻,治恶血瘀血;上述药物合用主要用来破干血通下。《本经》载干漆可以“补中、安五脏、消瘀血”;干地黄可以“逐血痹、填骨髓、长肌肉”;芍药可以“除血痹、益气”,可见,这3种药物不仅能消瘀血,还能补虚益气。②“病者脉数,无热,微烦,默默但欲卧,汗出,初得之三、四日,目赤如鸠眼;七、八日,目四眦黑。若能食者,脓已成也,赤小豆当归散主之”。“下血,先血后便,此近血也,赤小豆当归散主之”。②中,患者表现初期目赤、久成黑色,推理出有瘀血且有热象。血瘀是成脓的基础,热壅是成脓的条件。“如果饮食尚可无影响,那么说明瘀热已成脓积滞局部。”这是一个充分条件假言命题,通过肯定前件从而肯定后件。但是这里值得关注的是停滞的“局部”在哪里?并没有说明。后者,“近血”说明有瘀血停滞在魄门。虽然两条方证散落在不同的篇章,但均用赤小豆当归散主之,故笔者认为二者的症状应该是互为补充,构成一个联言命题A,联言命题是指对几种事物情况同时断定,日常生活用语中如“不仅……也,不但……而且”,用符号“ $p \wedge q$ ”表示,意为p并且q,“ $\wedge$ ”读作“合取”,是“且”的抽象符号。选方中药物,《本经》载“当归,甘温,除客血内塞,诸恶疮疡”;赤小豆“主下水,排痈肿脓血。”说明二药合用主要是祛除体内瘀热所致的雍脓。③“肝着,其人常欲蹈其胸上,先未苦时,但欲饮热,旋覆花汤主之”。“寸口脉弦而大,弦则为减,大则为芤,减则为寒,芤则为虚,寒虚相搏,此名曰革,妇人则半产漏下,旋覆花汤主之”。③中描述了一个患者捶胸,想要喝热饮的行为状态,可推断患者有胸肋痞满不舒,甚至有胀痛,捶其胸可稍缓;血得热则行,说明有寒凝。此条既有气滞还有血瘀。“气行则血行”。后者有脉象记录,并表示为有寒有虚。如果发于怀孕的妇人,则多会半产漏下。综合两条,笔者推理后条的脉象是前条隐去的内容,综合后表述如下:“肝着,寸口脉弦而大,此名曰革,其人常欲蹈其胸上,先未苦时,但欲饮热。若发于妊娠妇人则半产漏下,旋覆花汤主之。”这是一个的相容选言命题,即断定几种事物情况中至少有一种存在,但也可

以都存在的选言命题。用“p 或者 q”的形式表示,符号形式是: $p \vee q$,” $\vee$ ”读作“析取”。“其人……饮热”为选言支p,“半产漏下”为选言支q。此命题的逻辑判定简要概括为:有一真则真,全假则假。肝主疏泄、主藏血,肝中寒邪,肝络不通则不能以生化为事,气血瘀滞则阳路不通为虚,故通阳解其瘀聚即可。化瘀当以理气为先,方用旋覆花为主,《本经》:“咸温,治结气、胁下满,下气、通血脉”;葱白通阳、除肝之邪气;新绛活血通络。④“血痹阴阳俱微,寸口关上微,尺中小紧,外证身体不仁,如风痹状,黄芪桂枝五物汤主之”。④是《血痹虚劳病脉证篇》里的方证,开篇即言:“脉自微涩,在寸口、关上小紧,宜针引阳气,令脉和紧去则愈。”其中“涩、紧”传递有气血的瘀滞,“针引阳气”说的是通阳,所以这句的意思用充分条件假言命题的方式表达为:“如果脉涩、寸口关上小紧,那么可以针引阳气以通之”;以及充要条件假言命题为:“当且仅当阳气通了,脉和。”可见,仲景治疗血痹,以通阳气以脉和为主要方法。④中“寸口关上微,尺中小紧”而无“涩”,说明是营卫气血不足,病邪入里涩滞营分阴血。黄芪桂枝五物汤是桂枝汤去甘草加黄芪,前文论述桂枝、芍药,一个通阳,一个行阴,去除缓性的甘草,加入黄芪的甘温益气补虚,生姜用至六两,辛温通阳之力甚强。可见,此方代替针刺来通阳,以达除血痹之效。

另如治疗妇人病均有瘀血停滞胞宫,虽然治疗随证各有偏重,但都以除瘀血、下其症为终。常用桂枝、茯苓、芍药、牡丹皮。同前,桂枝、芍药,通阳行阴;“血不利则为水”,用茯苓通水道除症;牡丹皮不仅能除瘀血症坚,还能除热。四药合用主活血消症。再随证加减。如果瘀血严重而成干血,则可大黄、廑虫、水蛭、虻虫以加大活血之力,方如下瘀血汤、抵挡汤。

综上,瘀血阻滞会导致人体经脉不通,瘀血为阴邪,必会阻碍阳气的运行甚至损伤阳气。仲景治疗瘀血,无论是缓中逐瘀、通阳散瘀、温经化瘀等等,治疗逻辑都是祛除瘀血、畅通经脉以为和。

3 讨论

张仲景的方证论治系统是一个广义模态逻辑,根据我们对已知命题的观念,我们可以从不同的角度或立场去分析它^[4]。本文从“以通为和”的假言命题角度举例分析了仲景论治理论体系。仲景在构建“证一方”体系的过程中主要使用的是“如果某某证,那么某某方”的充分条件假言命题。通过纵向横

向比较方证用药,笔者发现仲景全书,似乎都在进行这样一件事:通过观其脉证,用不同的药物配伍,无论发汗、利小便还是活血,其主旨均是在消除邪气,来恢复气血经脉的通畅循行而已。鲜见仲景大量应用所谓补虚的药物强壮人体正气,其所言的“五脏元真通畅”意在“通畅”,通的是气血元真运行的通路,通路已通,虚安能在,病从何来?也就是蕴含另外一个充分条件假言命题:“当且仅当气血经脉通畅,则五脏元真达和”。

参考文献

- [1] 贾春华. 关于辨证求因认知进路推理模式的研究[J]. 世界中医药, 2014, 9(11): 1435-1442.
- [2] 贾春华, 王永炎, 黄启福, 等. 关于《伤寒论》中的假言命题及其推理[J]. 北京中医药大学学报, 2007, 30(1): 9-12.
- [3] 中国人民大学哲学系逻辑教研室. 逻辑学[M]. 北京: 中国人民大学出版社, 2002: 30-62.
- [4] 贾春华, 王永炎, 黄启福, 等. 基于命题逻辑的伤寒论方证论治系统构建[J]. 北京中医药大学学报, 2007, 30(6): 369-373.

(2016-04-07 收稿 责任编辑: 王明)

第十三届世界中医药大会“一带一路”中医药文化周(大洋洲·2016)

The 13th Word Congress of Chinese Medicine OBOR TCM CULTURE WEEK(Oceania·2016)

第一轮通知

2016 年 11 月 10 日 - 17 日 · 大洋洲

各位专家、各位同仁:

由世界中医药学会联合会主办的世界中医药大会是全球中医药领域规模大、参与广、层次高的学术盛会。至今已在中国、法国、加拿大、新加坡、中国澳门、澳大利亚、荷兰、英国、马来西亚、美国、俄罗斯、西班牙成功举办了十二届。第十二届世界中医药大会期间首次举办“一带一路”中医药文化周系列活动,为中医药在欧洲的发展搭建了广阔的平台。

“第十三届世界中医药大会暨‘一带一路’中医药文化周”,将于 2016 年 11 月 10 - 17 日在新西兰奥克兰市、澳大利亚墨尔本市举行。活动期间,来自世界各地的中医药专家学者、政府官员、企业家将分享他们的理论研究和临床经验、科研成果和新发明新创造,大会附设中医药服务贸易展览会。活动期间将组织多种形式的学术考察调研活动。

现就有关事宜通知如下:

一、地点:新西兰·奥克兰市、澳大利亚·墨尔本市

二、主题:继往开来,新世纪中医药更美好!

三、会议主要议题及征文内容:(征文要求见附件)

1. 中医药基础理论研究;

2. 中医药临床实践:临床研究方法创新与进展、临床疗效评估体系研究、老中医临证经验总结、特色疗法体会及推广、中医养生保健治未病研究等;

3. 针灸推拿研究实践:针药配合临床研究、特殊针法临床经验介绍、中医针灸治疗在区域性疾病治疗中的特色与优势等;

4. 中药研究:中药方剂学、临床配伍研究、中药应用及研究等;

5. 中西医结合研究:理论创新、最新进展、实践创新、经验总结;

6. 中医手法流派的传承与发展;

7. 中医药国际化、信息化研究;

8. 中医药在世界各国的发展及立法情况,各国中医教育动态、教育制度现状及科研情况;

9. 中医药文化与非物质文化遗产保护;

10. 道地药材与濒危珍稀动植物保护。

11. 中医药服务贸易理论研究与实践及经验交流。

四、参会人员:

相关国家政府官员,各国中医药、传统医药、中西医结合、现代医药及相关领域从事医疗、教育、科研、管理、生产、贸易的专家学者和企业家,世界中联各国会员。

五、会议安排:

1. 学术会议:开、闭幕式,主题演讲,分会场专题报告,现场演示工作坊,欢迎晚宴。

2. 中医药服务贸易展览会:每个展位:3 m × 3 m, 1 张桌子, 2 把座椅, 1 个插座, 基本照明, 免 2 人参会注册费。

3. 大会特刊:为了珍藏这一重要活动,将制作《第十三届世界中医药大会特刊》,收录具备一定资质的机构和个人。本次大会特刊将赠与我会 65 个国家的 246 个会员团体、各国驻华使馆、我国驻外使馆及有关国际组织和相关机构收藏。欢迎报名申请,费用另行通知。

4. 参会者可授予国家级继续教育二类学分证书 6 分,如有需要,请提前告知大会组委会。

5. “一带一路”中医药国际交流考察:具体安排请咨询世界中联国际联络部。

六、重要日期:

2016 年 7 月 1 日大会注册费优惠截止。

2016 年 7 月 31 日大会论文投稿截止。

七、会议咨询、报名处:世界中医药大会组委会已开始接受报名,联系方式如下:

世界中医药大会办公室(国际联络部):邱珺、杨柳、潘晔、税毅强
电子邮箱:wccm@vip.163.com,电话:010-58650243/58650240/

58650026/58650058

世界中医药大会组委会

2015 年 11 月 16 日