

古典医学理论的建立、贡献和归宿

王 台

摘要 东西方文明古国的“经验医学”发展到一定阶段后,分别吸取各自朴素的哲学思想建立了不同于现代医学理论的古典医学理论,发挥着指导“经验医学”医疗实践的重要作用。由于古代各国的哲学都具有类似的内涵,因而它们的医学理论也极其相似。古希腊医学的理论接受了科学实验的检验而被继承、改进或抛弃,从而完成了它的历史使命。中医学的古典理论同样需要接受这种科学实验的检验,验明正身,得到提升,继续发挥其指导医疗实践的作用。学者们需要用历史的观点和开阔的眼界考察文化和科学的发展规律,避免坐井观天和固步自封。

关键词 中医学;希腊医学;医学理论

The Establishment, Contributions, and Final Results of Classical Medical Theories WANG Tai
Department of Surgery, Medical College of Qinghai University, Xining (810001), China

ABSTRACT In countries with ancient civilization of both Eastern world and Western world, after the accumulation of clinical experiences of "empirical medicine" to a sufficient amount; in accordance of their primitive philosophical thoughts, classical medical theories were established to play an important role in guiding the clinical practice of "empirical medicine". Because of the similarity of philosophical thoughts all over the ancient world, their medical theories were also very similar to each other. After the scientific evaluation and improvement, Greek classical medical theories were inherited, refined or abandoned, and then eventually finished their historical mission. Chinese classical medical theories also need the similar scientific identification and improvement for flowing into the authorized main stream of modern medical theory systems to continuously apply their guiding roles in clinical practice. Scholars would better consider the developmental principles of cultures and sciences with a historical viewpoint and an open mind to avoid making mistakes from haughty and prejudice.

KEYWORDS Chinese medicine; Greek medicine; medical theories

古典医学理论的诞生和成型

1 古典医学理论是从哲学中孕育出来的

东西方文明古国的“经验医学”随着医疗经验的大量积累,势必要求对于丰富的实践经验进行分析归纳,总结规律,形成法则,产生理论,以便指导后人的医疗实践。怎样进行这种总结呢?根据什么原则,采取什么方法进行这项工作呢?从人类文明发展的规律来看,古代的医学家们只能依靠当时的哲学的认识论和方法论来完成这项任务,别无选择。有怎样的哲学思想也就产生怎样的医学理论。

哲学是研究自然界、社会和人类思维及其发展的最一般规律的学问。其中以人类社会为对象进行研究

的分支属于“社会哲学”;而以自然界为对象进行研究的分支则属于“自然哲学”。“社会哲学”往往与“伦理学”或“价值理论”(value theory)互相重叠,此外,它还包括社会认识论、政治哲学和语言哲学等。“自然哲学”产生于古希腊,是当时以自然界的万事万物为研究对象的“物理学”,也是现代物理学的前身,内容非常广泛。在中国古代的哲学体系内,“自然哲学”只有处于边缘地位的凤毛麟角,如阴阳五行学说。

当时,中国的哲学思想以儒家的孔孟学说和道家的黄老学说占主导地位。方朝辉在《从 ontology 看中学和西学的不可比性》一文中指出:“如果说西学的思维方式的特点是以判断为前提,探究事物的实然状态,它以求‘是’、求‘知’等为旨归;那么中学思维方式的特点则是以价值判断为前提,探究事物的应该状态,它以求‘应’(该)、求‘善’为旨归。前者把‘知’(knowing)当作自己的首要任务,方法比结论具有更加优先

的重要性;后者把‘做’(doing),又称‘行’(‘修身’、‘践履’、‘慎独’、‘做人’等等)当作自己的首要任务,结论比方法更加重要”^[1]。儒学大师李厚泽把中国古代哲学的主体(儒学)称为“半哲学,半宗教”的学问,他指出“儒学不重思辨体系和逻辑构造,孔子很少(进行)抽象思辨和‘纯粹’论理”^[2]。所以,这种哲学思想体系无法产生包括医学在内的各种科学所需要的“求‘是’、求‘知’”的理论体系。

当时唯一与“自然哲学”沾边的就是“阴阳五行学说”。《中国大百科全书·哲学卷》的“阴阳家”词条说明:阴阳家是“中国先秦时期以阴阳、五行学说为中心思想的一个哲学派别。他们掌握了自然界阴阳五行变化的某些规律,所以是古代具有较多科学知识的人;他们还是古代的术数家,专长以天象来预测人事的吉凶祸福,把科学和巫术结合在一起……一方面,从科学和生产实践中,他们掌握‘见伏有时,赢缩有度’的天象运行规律和‘春生夏长,秋收冬藏’的农作物生长周期,尚能按照客观事物的本性及其相互作用来说明世界的变化……另一方面,他们在说明世界的统一性时,又往往把自然和社会混同起来,用自然界的的天象变化来比附、隐喻人事的吉凶祸福,宣传天人感应的神秘主义思想。”

把“阴阳五行学说”这一哲学思想引入古代医学实践,并使其演变为中医学理论的古代医学先贤们承前启后,奋力求索,终于建立了相对完整的中医学的理论体系,载入汉代成书的《黄帝内经》。

2 中医学的基础理论

中医学的基础理论包括阴阳五行学说和天人合一学说等。

2.1 阴阳五行学说

在《黄帝内经》内共有 4 篇文章集中讨论“阴阳五行学说”。《素问·阴阳应象大论篇》开宗明义为“阴阳”做了定义:“阴阳者天地之道也,万物之纲纪,变化之父母,生杀之本始。”并且对它们的性质做了说明:“故积阳为天,积阴为地,阴静阳躁,阳生阴长,阳杀阴藏。阳化气,阴成形。”无疑,这都属于中国古代的朴素的矛盾论思想,用“阴”和“阳”代表一切矛盾对立的双方。把“阴阳学说”应用到医学中,则“寒极生热,热极生寒,寒气生浊,热气生清。清气在下,而生飧泻;浊气在上,则生痃胀,此阴阳反作,病之逆从也。”所谓“反作”者,就是对立的矛盾双方互相斗争和转化。

五行学说有两个核心理论。首先,木、火、土、金和水五行既是构成世间万物的“本原”,就是物质基础;

又是对它们进行分门别类的依据(表 1)。

表 1 五行学说的归类表

五行	季节	气候	方向	颜色	五脏	组织	五官
木	春	风	东	青	肝	筋	目
火	夏	热	南	赤	心	脉	舌
土	长夏	湿	中央	黄	脾	肉	口
金	秋	燥	西	白	肺	皮毛	鼻
水	冬	寒	北	黑	肾	骨	耳

其次,五行之间存在着生克和乘侮的关系,木生火,火生土,土生金,金生水,而水又生木,形成一个轮回;反之,木克土,土克水,水克火,火克金,而金又克木,也是一个轮回。在按照五行进行分类的万物之间同样存在着这种生克关系。

2.2 天人合一学说

“天人合一”思想又称“天人相应”或“天人感应”,《中国大百科全书·哲学卷》的“天人合一”词条说明:这是“中国古代哲学中关于天人关系的一种观点。强调天与人的关系紧密相连,不可分割。这种观点萌芽于西周时期的天命论。战国时期,孟子和庄子从不同的角度发展了这种观点。汉代董仲舒明确提出‘天人之际,合而为一’。”从表 1 也可以清楚地看出人类的脏腑、组织和五官等都与自然界的各种事物相对应。

这种哲学思想也被纳入《黄帝内经》中,成为另外一个重要的医学基础理论。例如《灵枢·岁露篇》说明:“人与天地相参,与日月相应。”又如《素问·阴阳应象大论篇》指出:“天有四时五行,以生长收藏,以生寒、暑、燥、湿、风。人有五脏化五气,以生喜、怒、悲、忧、恐。”

3 古希腊和印度医学也具有完全相同的基础理论

这些基础理论同样从其朴素的哲学思想衍生而来。

3.1 四元素学说

与中医学的五行学说几乎完全相同的古希腊的四元素学说最早是由恩培多克勒(Empedocles,公元前 490~430 年)提出的,同样被视为构成世间万物的“本原”(物质基础)和对它们进行分类的依据(表 2)。

表 2 四元素学说的归类表

元素	季节	情绪	性格	颜色	器官	体液
空气	春	快乐	多血质	明亮	心	血液
火	夏	愤怒	胆汁质	火焰色	肝	黄胆汁
土	秋	抑郁	忧郁质	铅色	脾	黑胆汁
水	冬	冷漠	黏液质	白色	脑	黏液

与五行学说的生克乘侮关系相对应,“四元素也受两种力作用,因友爱结合,因憎恨分离”^[3]。

古印度哲学中同样有“五元素学说”,包括土、水、火、空气或风和以太。它们是构成包括人体在内的自然界万物的最基本的物质,人死后的尸体完全分解还原为这些物质,在自然界周而复始地循环。

3.2 天人合一学说

古希腊也有天人合一的哲学思想,称为“微观世界”(microcosm)和“宏观世界”(macrocosm)。前者代表人,而后者代表宇宙,说明人是“宏观”宇宙的“微观”缩影(见图1)^[4]。外围的3个宽的圆圈代表作为“宏观世界”的宇宙的3个不同层面,就是西方的三重天。在它们的内侧有一组由人的头部、双手和双脚所接触的窄圆圈,代表“黄道带”,共有12个恒星星座。在它的内侧有7个窄圆圈,代表7个行星。最内侧的4个圆圈代表空气、火、水和土四元素。作为“微观世界”的人则位居其中,表明他与作为“宏观世界”的宇宙的密切关系。



图 1

不难看出,当人类文明发展到一定阶段时,东西方的文明古国都出现过非常相似的朴素的哲学思想。于是,发展到经验医学需要总结医疗经验,产生医学理论的时代,必然而且只能依靠这种原始的辩证唯物思想完成这一历史任务。从而在东西方古代各国的经验医学中先后形成了极其相似的医学理论体系,难分伯仲,谁也没有独此一家、傲视群雄的资格。

4 从医学的基础理论到临床实用理论

完全属于哲学范畴的基础理论,包括阴阳五行学说、天人合一学说和四元素学说等都无法直接指导医

疗实践,却能够衍生出指导医疗实践的实用理论,诸如解剖学和生理学(藏象学说),以及病因学、病机学、诊断学和治疗学等学科的理论 and 原则。

4.1 解剖学和生理学

医生们必须首先了解健康之人才能够了解和医治患病之人。所以,他们必须首先学习人体的正常构造和功能,就是人体解剖学和生理学。

4.1.1 中医学的藏象学说

中医学的解剖学和生理学称为“藏象学说”,就是一种“‘器’藏于内,而‘象’示于外”的学说。它并不是进行实际解剖操作和生理实验所获得的知识,而是在阴阳五行学说的推导下对于古人从体表观察、生活经验和屠宰家畜所获得的知识归纳和揣测。

《素问·六节藏象论篇》记载:“黄帝问曰:‘藏象如何?’歧伯答曰:‘心者,生(生命)之本,神(精神)之变(变化),其华(光华)在面,其充(充满)在血脉,为阳中之太阳,通于夏气……脾、胃、大肠、小肠、三焦、膀胱者(合为六腑),仓廩(仓库)之本,营(营养物)之居也,名曰器,能化糟粕,转味(转化五味),而出入者也,其华在唇四白(穴位名),其充在肌,其味甘(甜),此至阴之类,通于土气。”不难看出,这段论述既有生活常识,又有阴阳五行学说的推导。

“经络学说”则是另外一个重要的中医解剖学理论,被视为气血运行的重要通道。《灵枢·海论篇》指出:“内属于脏腑,外络于肢节。”《灵枢·经脉篇》说明:“脉道以通,气血乃行。”古人首先通过屠宰动物观察到存在于动物体内的大量条索和管道构造,鲜红的血液从中流出;其次,在实施针灸疗法的过程中,逐渐发现大量沿肢体和躯干呈线性分布的穴位;再者,针刺感传基本上也是沿这些线条走行的,从而构成绘制经络的依据。于是,古人就根据阴阳五行学说逐步绘制出阴阳12条经脉,分别走行于肢体和躯干的腹背两侧。然而,它们并不是人们有目的地和有系统地进行人体解剖的产物。

生理学的重要理论之一是“营卫气血学说”。《灵枢·营卫生会篇》说明:“谷入于胃,以传于肺,五脏六腑,皆以受气,其清者为营,浊者为卫。”卫和气为阳,体现在功能方面;而营和血为阴则体现在物质方面,二者共同完成身体的各种生理活动。《素问·阴阳应象大论》指出:“阴在内,阳之守也;阳在外,阴之使也。”

4.1.2 古希腊医学的解剖学和生理学

在生理学方面,希腊医学同样具有“营卫气血学说”,称为“四体液”,即血液、黄胆汁、黑胆汁和黏液。有如“营卫气血学说”来源于阴阳五行学说,“四体液

学说”则来源于四元素学说。水对应黏液,由肾吸取和排泄;气对应黄胆汁,由肝制造,排入肠管;土对应黑胆汁,作为脾的营养物加以代谢;而火则对应血液,属于全身的营养物。

然而,希腊医学的解剖学则与中医学的“藏象学说”大相径庭,完全来源于解剖实践,如实地记载了对于人的尸体和动物解剖的发现。古埃及的赫罗菲卢斯(Herophilus,公元前 335~280 年)被尊称为“解剖学之父”,先后进行了 600 多次人的尸体解剖。古罗马帝国的御医盖仑(Claudius Galen,公元 129~210 年)虽然不能在人的尸体上进行解剖,却能够使用与人类的身体构造相近的猿猴进行解剖,并且使用过狗、脸狒狒、猪、牛、马、熊、狮等不同动物进行解剖,甚至解剖过一只大象。他在帝国的首都罗马经常在王公大臣面前演示动物解剖。他的《论解剖学的步骤》一书的记载和描述非常详实而准确,也非常接近当代的《解剖学实习指导》的内容。

盖仑更是把解剖学和生理学应用于医疗实践的第一人。他说:“一个真正优秀的医生必须首先学习解剖学,其次是内脏的作用(即生理学),对于疾病的诊断是重要的”^[5]。他为一位患者切除坏死的胸骨后说道:“如果没有以往的解剖经验,没有人敢做这件事”^[5]。他还利用自己的解剖学知识进行过多种生理学实验,通过结扎动物的喉返神经演示发声的神经支配。他说:“我能够显示动物受到手术打击时,高声嘶叫,当(这个)神经一旦被结扎后,它突然变得安静了,参观者们都会感到惊奇”^[5]。

盖仑认为脑是动物的神经中心,并批判了亚里士多德的心脏是神经中心的观点。他认为肺吸入的空气在心脏内制造成“生命灵气”,由动脉输送到脑的基底部的“异网”(rete mirabile),再制造成“精神灵气”,通过周围神经的细微管腔,以及没有管腔的最细的神经输送到身体各个部分,发挥其感觉和运动功能。所以,脑室是动物的神经中心,这就是盖仑的脑室为神经中枢理论和灵气学说。

盖仑把解剖学和生理学引入医疗实践和研究工作从而开启了西方医学的科学化历程。

那么,在中医和希腊医学的解剖学和生理学之间为何有这种巨大的差别呢?道理很简单,前者出自阴阳五行学说的推导,而后者则出自西方哲学中自然哲学的实践和验证。汪子嵩等在《关于“存在”和“是”》中写道:“西方哲学重视分析,重视分辨真和假,从而促进了逻辑学和科学的发展”^[6]。所以,在古希腊罗马时代,哲学家大多从事自然科学的研究,亚里士多德

是逻辑学和生物学的最早创立者,而有些哲学家自称为“博物学家”。

4.2 病因和病机理论

中医治病强调“求其本”。何为“病本”?不外“病因”、“病机”和“病所”,就是疾病的起因,演变和在身体内所处的部位。

中医的病因学说由南宋医学家陈言(1121~1190 年)在其《三因极一病症方论》中总结为“三因论”,即外因的风、寒、暑、湿、燥、火;内因的喜、怒、忧、思、悲、恐、惊;以及不内外因三类。病机学说则宗法《内经·至真要大论》的病机十九条,其中与心、肝、脾、肺、肾五脏有关的病机各 1 条,与风、寒、湿有关的各 1 条,与热有关的 4 条,而与“火”有关的 5 条。不难看出,这些学说也都与阴阳五行学说密切相关。

希腊医学的病因病机学说同样与其四特质和四体液学说密不可分。盖仑在《论失衡的不良特质》一文中指出:“身体受到来自外部的热、冷、干或湿(四特质)的侵袭,身体内部就会产生更多的失衡的不良特质”^[7]。所以,身体内的“任何部分被热、凉、干或湿侵袭,或(它的)一个固定的形式被改变时,它的性质就被改变和破坏。所以在失衡的不良特质中,产生变化的主要原因是热和冷,因为它们是非常强有力的;然而还有湿和干,所谓一个固定的形式被改变,包括创伤、腐蚀、牵裂、挤压和撕拉”^[7],从而发生疾病。

中医往往以病机的“整体观”自诩,对西方医学则以“局部论”相责。其实,并不尽然。中医同样重视疾病的定位诊断和治疗,病机十九条的“谨守病机,各司其属”的基本原则和“诸风掉眩,皆属于肝;诸寒收引,皆属于肾;诸气膈郁,皆属于肺;诸湿肿满,皆属于脾”的疾病定位就是明证。不过这种定位完全依靠阴阳五行学说的推导,在哲学上属于类比推理法,其准确性和可靠性都较低。

在盖仑把解剖学和生理学引入医疗实践以前,西方医学同样使用这种方法进行疾病定位,同样依靠四元素、四特质和四体液学说。然而,盖仑开始采用解剖学和生理学的知识为疾病定位。例如,盖仑曾经进行脊髓横断实验,从下到上逐段切断脊髓,以确定躯体瘫痪的平面,直到切断脊髓与脑部的连接后,动物因为心跳和呼吸停止而立即死亡。这种实验验证法对于疾病的定位当然远比类比推理法准确和可靠得多。

盖仑就是采用他所掌握的这些解剖学和生理学知识写了一本巨著《论受损伤的部分》(Galen on the affected parts),目的在于按照解剖学的器官对于疾病进行正确的定位诊断。所以,他开宗明义地写道:

“医生们都把人体的各部分(parts)称为部位(locations),他们希望对这些部分的损伤做出诊断,因为人们同意应该按照这些器官的变化,改变自己的治疗^[8]。”最后,他又在本书的结尾处再次指出:“对于每个受损伤的器官引起疾病的原因进行分析时,我们就为进行治疗找到了一个起点^[8]。”所以,这是一本“器官疾病诊断学”的书籍,在医学发展史上比模糊的“整体论”前进了一步。

4.3 诊断和治疗理论

中医对于疾病的诊断包括“四诊八纲”。“四诊”就是“望、闻、问、切”4种诊断方法,《古今医统》指出:“望、闻、问、切四字,诚为医之纲领。”“八纲”就是对于“表、里、寒、热、虚、实、阴、阳”8种疾病类型的辨别和确认。不难看出,“四诊”和“八纲”都是遵循阴阳五行学说推导和归类得出的。

希腊医学同样采用其“四特质”(冷、热、干、湿)和“四体液”理论对于疾病进行诊断和分类。在四体液中,血液的性质属热和湿;黄胆汁属热和干;黑胆汁属冷和干;而黏液则属冷和湿。冷、热、干、湿的个别偏盛产生4种疾病;而四体液的偏盛则产生另外4种复合疾病,所以,有如中医的“八纲辨证”,希腊医学同样包括8个类型的疾病。

两种医学的主要治疗原则都是矫正失衡,反其道而行之。在中医就是“寒者热之,而热者寒之;虚者补之,实者泻之”。希腊医学同样主张:“必须使过热的胃冷却下来,而为受到寒冷侵袭的胃加热,也需要湿润已经变得干燥的胃,或者反之”^[9]。中药学的四气(寒、热、温、凉)学说和五味(酸、苦、甘、辛、咸)学说也都按照阴阳五行学说进行推导和运用。

5 小结

以上的论述基本上包括了古代东西方医学的基础理论和临床实用理论的主要内容。从中可以概括出两条结论:(1)包括古代的中国、埃及、印度、巴比伦和希腊等文明古国的经验医学先后发展到总结经验、建立理论的阶段时,都应用它们各自的哲学思想完成这项历史任务。由于古代各国的哲学思想同样都具有朴素的唯物论和辩证法的内涵,因而衍生出来的医学理论也都大同小异,非常相似。(2)“自然哲学”的存在与否是东西方哲学体系存在差异的重要因素,从而严重地影响了各国科学的诞生和发展。中国的哲学体系一直没有产生比较完整的“自然哲学”,而西方哲学从古希腊开始一贯重视分析,重视分辨真和假,从而促进了逻辑学和科学的发展。所以,西方的解剖学和生理学的出现和发展就是在这种哲学思想的孕育下实现的,

从而拉开了西方医学科学化帷幕。

古典医学理论的发展和贡献

中国的阴阳五行学说和希腊的四元素学说都属于古代的哲学理论,只能用哲学的标准对它们进行评价,而不能用科学标准衡量它们的价值,因为哲学思想并不存在是否科学的问题。就是说只能根据它们所提供的认识论和方法论的学术价值和实用价值进行判断。古代东西方的哲学学说所提供的认识论都属于朴素的唯物论;而它们提供的方法论则属于类比推理法。《大百科全书·哲学卷》的“类比”词条说明:“在逻辑中指一种根据比较不同事例的同异,而就事例的相同或类似方面所进行的推理,即类比推理。例如,有两个有若干属性相同或类似的对象,已知一个对象有此外的某属性,进而断定另一对象也有某属性……这种类比有时得到证实,有时则被推翻。”就是说并不完全可靠,因为这种推理只是一种或然性的推理,其结论是否正确还有待实践证明。然而,这种类比法“在人的实践活动和思维过程中的重要性不容忽视,在分类、假设、发现和发明等科学理论和实践的发展过程中,类比的作用尤为明显”。

在古代,东西方的医学家们不约而同地都采用这种类比推理的哲学方法论总结其医疗经验,形成其实用理论和法则,进一步指导其临床实践,使之“有章可循”。在当时的历史条件下,这种借用完全属于一种比较正确而可取的选择,发挥了推动经验医学更快更好发展的作用。

1 中国医药学理论的发展和贡献

在中国,阴阳五行学说最早用于总结针灸疗法的实践经验,形成其实用理论。《黄帝内经》对于针灸疗法的理论和技术已经有所阐述,然而并未形成体系。魏晋年间的皇甫谧(215~282年)对针灸经络、腧穴、主治等从临床操作到理论进行了比较全面系统的整理研究而写成《针灸甲乙经》一书,对于针灸用针的形状和制作、针灸禁忌、经络组成和孔穴部位的考订、针灸的临床适应症和操作方法,以及临床经验的总结等都进行了系统的论述,形成准绳,使针灸疗法形成一门完整的学术,供后人宗法。

《黄帝内经》并未论述药物疗法及其理论。中国最早的药物学专书《神农本草经》出现于汉代,共载药物365种,并建立了“四气五味”的药物学理论。南朝齐梁时期的陶弘景(456~536年)又整理出365种新药,编撰成《本草经集注》。唐代苏敬等人编写的《新修本草》(657~659年编撰)是中国由政府颁行的第

一部药典。明代李时珍(1518~1593年)著《本草纲目》,该书52卷,共载药1892种,绘图1160幅,属于集大成的中药学著作,成为后人学习和应用的经典教科书。

东汉张仲景(148~219年)的《伤寒杂病论》当属中国最早的药物疗法的经典之作,属于把基础理论用于总结临床经验,并创立了各种实用理论的典范。该书确立了“热病”(时疫)“六经辨证”的诊断标准;在治疗方面,采用92味药物,组成113个君、臣、佐、使结构分明的方剂,用于汗、吐、下、和、温、清、消、补8种治疗目的,共计397条治法,从而开创了理、法、方、药紧密结合,一脉贯通地进行临床实践的先河,确立了历时两千多年中医临床工作的准绳,被后世医家称为“众法之宗,群方之祖”,奉为圭臬。

东汉以后,葛洪(284~363年)的《肘后方》、孙思邈(581~682年)的《千金要方》和王焘的《外台秘要》(752年)等所构成的“经方派”进一步丰富了《伤寒论》的辨证论治体系。在金元时期(公元1115~1368年),中医界出现了“金元四大家”分庭抗礼。他们的理、法、方、药都与《伤寒论》有所不同,甚至相反,却没有脱离传统中医学原有的理论体系。明清时代的“温病学派”完全放弃了“六经辨证”,而采用“营卫气血辨证”或“三焦辨证”,用药温和,被称为“时方派”,仍然是在《伤寒论》的“发热而渴,不恶寒”的辨证基础上发展形成的。所以,它们都属于后世对于《伤寒论》的发展和丰富。

随着医疗经验的大量积累和医学实用理论不断丰富,中医学同样分化为诸多不同专科。清太医院分为九科:包括大方脉、小方脉、妇人、伤寒、疮疡、口齿咽喉、正骨、眼、针灸。在两千多年的发展历程中,各个专业都有很大的发展和提高,著书立说,代代相传。

毋庸置疑,两千多年来中医学在阴阳五行学说及其衍生的实用理论的指导下获得了长足发展,实践经验大量积累,实用理论得到扩展和丰富,为中华民族的医疗保健和繁衍生息做出了很大贡献。然而,中医学的这种发展只是数量的积累,并没有质量的蜕变,始终“原汁原味”地停留在“经验医学”的范畴内,有待走上科学发展的康庄大道。

2 希腊医学的发展和贡献

古罗马帝国的希腊著名医生盖仑不仅是一位伟大的医学家、解剖学家和实验生理学家,还是一位哲学家,尤其善于运用逻辑推理,著有《论验证》(On demonstration,已遗失)一书,强调对于临床实践和药物的有效验证。他还是一位多产作家,一生共写了300

多本著作,一部分著作毁于“和平神庙”大火,只有大约150部留传下来。一些重要的著作已经翻译为多种文字,用为医学教科书达千年之久。

盖仑生前正值罗马帝国的强盛时代,他所侍奉的第二位皇帝康茂德(Commodus)被谋杀后安东尼王朝灭亡,欧洲进入了战乱频仍、民不聊生的“三世纪危机”时期。盖仑死后的千余年间欧洲大陆进入文化的“黑暗时代”,基督教盛行,政教合一,对于人们的思想意识严厉控制,甚至残害一些违反教义的人士,包括伟大的天文学家哥白尼和伽利略等科学家。

值此文化黑暗时代,希腊文化被束之高阁。但是,人们还是会生病的,医疗还是不可或缺的。所以,盖仑的医疗技术还是由修道院的神职人员们传承下来。由于盖仑在医学上的决定论主张完全符合上帝造人的教义,所以,他死后被教廷册封为“圣人”。他的医学思想和主张有如圣经上的片言只语一样,神圣不可冒犯。塞维图斯(Michael Servetus, 1509~1553年)由于发表了血液从右心室进入左心室必须通过肺的言论,违反了盖仑的主张,也成为他的“罪名”之一,因而被教廷烧死在火刑柱上^[10]。所以,盖仑的全部学术成果从此被冷藏起来,原封不动,停滞不前达1300余年。

但是,公元四世纪时,欧洲东部的拜占廷帝国的一些学者开始热衷于学习和研究古希腊文化,尤其是哲学和医学。于是,盖仑的著作被重新发现和编辑,开始在希腊和西亚一带传播,并传入波斯和整个伊斯兰世界,被翻译为阿拉伯文。公元11世纪,阿拉伯医学传入欧洲,使盖仑著作的阿拉伯文版本与其希腊文原著重逢,并被译为拉丁文,从此成为欧洲大陆的医学经典和教科书。

3 小结

在秦汉时代,以阴阳五行和天人合一等哲学学说为依据建立起来的中医实用理论已经初步成型。两千多年来不断丰富和充实,形成一个特色突出的完整体系,一直奉为圭臬,担负着指导从古至今万千医生们临床实践的重要责任,在中华民族的医疗保健事业中发挥了重要作用。但是,这个理论体系只能“原汁原味”地补充和演变,脱离不了经验医学的范畴,未能走上科学化的发展道路。

古希腊医学的实用理论在盖仑时代已经开始接受解剖学和生理学的参与,为进一步接受科学洗礼迈出了第一步。但是,盖仑身后的“黑暗时代”的千余年间完全封藏了他初步建立的实用理论体系,无人钻研,因而停滞不前,直到13世纪兴起的“文艺复兴”运动才重新走上科学发展的道路。

古典医学理论的研究和归宿

1 希腊医学理论的研究和归宿

一直到 13 世纪末期,意大利的新兴的资产阶级中的一些先进知识分子借助研究古希腊罗马的艺术文化,通过文艺创作宣传人文精神,从而打破了以神学为核心的经院哲学一统天下的局面,为以后的思想解放和进步扫清了道路,使各种世俗哲学兴起,其中包括英国的经验论唯物主义。他们提倡科学方法和科学实验,开创了探索人本身和客观世界的新风气,相信实验和经验才是可靠的知识来源。这种求实态度、思维方式和科学方法为 17 到 19 世纪的自然科学的大发展打下了坚实基础。

于是,受到这种新思潮熏陶的意大利医学界也采用这种进步的哲学理论和科学实验方法重新检验古希腊的医学成就。盖仑的解剖学首先受到检验和修正,帕多瓦大学(Padua University)年轻的外科和解剖学教授维萨留斯(Andreas Vesalius, 1514 ~ 1564 年)有幸在一位法官的支持下,获得囚犯的尸体,进行解剖,从而发现与盖仑的动物解剖结果存在着一些不同之处。他用溶解的蜡注入各种动物的脑室,制作脑室模型进行比较,并没有发现多大差别,不足以说明动物之间在智力上的悬殊差异。相反,他却发现高等动物的大脑的相对体积和重量大得多,从而否定了盖仑的“灵气学说”和异网—脑室中心论,把神经中枢定位在大脑。然而,盖仑对于脑室解剖的研究成果却是维萨留斯进行研究,获得新发现的基础。没有盖仑对于脑室研究的成果,就没有维萨留斯的新发现。随着组织学和膜电位生理学的发展,大脑皮质被确认为主宰感觉和运动的中枢,膜电位的变化则是神经传导的动力,或许就是当初盖仑所设想的“灵气”。

盖仑的循环生理学也随之受到检验和修正。英国医生威廉·哈维(William Harvey, 1578 ~ 1657 年)在帕多瓦大学学习医学时,由于受到老师发现静脉瓣的启发,而投身血液循环的研究。通过捆绑臂部而阻断血流,从而发现动脉和静脉的血液流向相反;测量动脉和静脉的血流量时,他发现如此巨大的血流量不可能被静脉末端的组织完全吸收;并且发现了肺的血液循环,因而提出由体循环和肺循环构成的“封闭式血液循环”的观点,否定了盖仑的血液往返流动的学说。他在 1628 年发表了《动物的心脏和血液的运动》(Movement of the Heart and Blood in Animals),宣布了自己的发现和理论,因而被尊为“现代医学之父”。然而,没有盖仑对于心脏和血管解剖学的研究

成果,何来哈维的新发现,所以,盖仑应该被尊为“现代医学之祖”。维萨留斯和哈维的新发现都是继承和修正盖仑的学术成果的科学进步,恰如爱因斯坦的相对论是继承和修正牛顿的“力学三定律”的科学进步。

“四体液”学说是希腊医学中统领病因、病机、诊断和治疗的一项重要的实用理论。血液、黄胆汁、黑胆汁和黏液分别属于全身、肝、脾和肾的营养物。同时,这些体液又是疾病发生的原因和治疗的依据。当体液出现数量、质量、流动和结合的变异或发生腐败等异常变化时,疾病就发生了。由于疾病源于体液过剩或缺乏,可以通过减少或增加体液,使它们变得稀薄或浓厚、适量和平衡而使身体恢复健康。因此,泻药和催吐剂是常用药物,利胆剂被用于促使胆汁流入肠道。

放血疗法是另外一种调整体液的治疗方法。“放血疗法从盖仑那里得到了最强有力的推动。在恩培多克勒之后 600 年,盖仑的巨大的影响力持续 1 500 年之久,只要是发烧或稍有脸红,或任何其他被认为是血液过多引起的症状,放血都是不二法门。结果,成千累万的人死在医生手里,包括许多极度需要血液的人”^[3]。

随着现代生理学的发展,血液、黄胆汁和水在体内的代谢和功用都得到了科学实验的验证和阐明,而黑胆汁并不存在,盖仑的“四体液”学说的一些错误理论从而得到否定。随着显微镜的发明以及细菌学和细胞病理学的发展,“四体液”的病因病机理论也随之被否定和废弃。

不难看出,自从文艺复兴以来,随着自然科学和生命科学的不断发展,希腊医学的古典医学理论连同它的临床实践都接受了一次“科学洗礼”。这种“科学洗礼”是古代各种应用学术发展的不可避免的历史必然,洗礼的结果当然否定和抛弃了那些错误的东西,同时也肯定和保留了那些正确的东西,并且加以发扬光大。

这就是西方古典医学理论的归宿,看来也应该是一切古典医学理论的共同或类似归宿。

2 中医学理论的研究和归宿

2.1 首先需要回答的几个问题

在探讨中医学理论的研究和归宿以前首先需要明确几个问题:中医学理论是否需要研究?如果需要,应该研究哪些理论?研究的目的是何在?又要用什么方法进行的研究?

2.1.1 中医学理论是否需要研究?

中医学理论被许多文化名人斥为“不科学”,先有梁启超、陈独秀、胡适、鲁迅诸公;近年来则有杨振宁、

何祚庥、方舟子等著名人士。既然如此,中医学理论还需要研究吗?正确的回答应该是完全和绝对需要!道理很简单,我们不得不承认各种经验医学历时千余年的临床实践都积累了一定数量的有效疗法和药物,而这种临床实践离开其实用医学理论的指导是无法进行的。现在,既然要用科学手段研究和论证那些宝贵的医疗经验,就不能不研究它们所依据的医学理论,否则医生将无法从事其医疗工作。

2.1.2 哪些理论需要研究,而哪些不需要研究?

直接指导临床实践的实用理论当然需要研究,尤其是对于治疗法则的研究,而属于哲学范畴的“阴阳五行学说”和“天人合一学说”本身并不应该强调需要医学界进行研究,有的需要留待哲学家采用哲学的标准对它们进行评价。

2.1.3 研究的目的是为何?

研究的目的是很简单,就是用科学方法验证这些实用理论的实用价值和机理。首先必须在临床实践中对它们进行验证,验明正身,确实具有经得起科学检验的实用价值,然后,才需要进一步采用实验方法研究它们的作用机理,而不应该本末倒置。

2.2 中医学理论研究的现状和误区

自从张仲景建立了理、法、方、药的理论和法则后,千余年来中国医学界从未停止过对于中医学理论的探讨和发展。新中国建立后,这种研究工作更得到人力、财力和物力的大力支援,中医和中西医结合工作者们对于中医学理论的研讨热情高涨,研究论文车载斗量。就以中医专业的研究生论文之多就可见一斑,1978 年才开始招收中医学研究生,1980 年以后才有论文发表,在 30 年间共发表了 1 626 篇中医学理论研究论文,平均每年 30 余篇^[11],蔚为壮观。

1997 年,为了大力支援基础科学研究而制定了“国家重点基础研究发展计划”(973 计划),以实施“科教兴国”和“可持续发展”战略。973 计划中专门设立“中医学理论基础研究专项”。2005~2006 年度开始设立 7 个项目,研究经费多达 13 548.33 万元,平均每个项目近 2 000 万元^[12]。于是,中医院校和研究机构纷纷采用各式各样的最先进的仪器设备,进行各式各样的纯理论性研究。但是,看起来成效并不大,并没有出现任何公认的杰出成就。究其原因,现在的中医学理论研究工作存在着一些误区。

第一个误区就是本末倒置,盲目地研究脏腑和经络学说的实质等疑难课题,力求客观地显示它们。例如,1965 年,朝鲜的金凤汉宣布发现了一种新的解剖组织结构——“凤汉系统”^[13],包括遍布全身各个器

官和组织的“凤汉小管”和“凤汉小体”,声称这就是“经络系统”,因而得到金日成的接见和奖励。为时不久,这项重大的“科学成就”被证实纯属伪造。最后,以金凤汉自杀身亡而结束了这场学术闹剧。

当人们试图证明经络属于一种独立的解剖学新系统的努力失败后,就去研究与已知的神经、血管、肌肉,乃至组织间隙等实体结构之间的联系问题,从而建立了五花八门的“学说”,都没有充足的说服力。于是,人们又到一些超微结构里去寻找答案,“筋膜类组织和神经肽”、“神经肥大细胞链”、“细胞外基质”等不一而足,仍然是不得要领。究其原因,不是因为他们的人力、物力和财力投入不足,也不是因为他们的研究方法和工具不够先进,其实他们大多采用了包括“皮肤电位和电阻检测法”、“同位素示踪法”和“经络影像研究”等各种先进技术。问题在于任何试图把古人虚构的身体臆构实体化的企图都只能是不够实事求是。

第二个误区就是试图用博大精深的中华文化包装中医学。这种包装看似名正言顺,然而似是而非。张挺等人在《中医学的文化属性》^[14]中指出:“中国传统文化历史悠久,博大精深。在漫漫的历史长河中,她深深地影响了中国社会的各个层面。对中医而言,中国传统文化也是其酝酿和成型的土壤。”那么,他所指的“中国传统文化”又是何所指呢?答案是“儒、释、道”文化。无独有偶。在薛公忱主编的《儒、道、佛与中医药学》一书中同样强调:“可以毫不夸张地说,没有儒、道、佛,就没有今日完整、系统的中医药学^[15]。”如果儒家属于“半宗教”文化,那么,“中国传统文化”就代表在中国大地上所奉行的主要的宗教文化。

然而,竺小恩在《从人类历史发展看科学和宗教的关系》一文中写道:“科学和宗教作为影响人类发展的两大力量毕竟有着本质的不同。罗素在《宗教与科学》一书中就对科学和宗教做了深刻的解释。科学以对客观对象的真实性把握为目的,它必然要求在思想上遵守逻辑规律,重视思维活动的客观性和合理性;而宗教恰恰相反,它是以摆脱精神的烦恼和痛苦为目的,其追求的对象是超现实的绝对和无限……其思想是非逻辑的^[16]。”

其实,“科学与宗教”之间的根本分歧在于研究自然规律的科学在本质上是“唯物的”;而有神论的宗教则是“唯心的”。在西方的科学史上,早已清楚地证明了它们之间存在着不可调和的尖锐矛盾。哥白尼的“日心说”否定了基督教的“地心说”,严重地违背了教义。伟大的物理学家伽利略由于宣传“日心说”而受到教廷法庭的审判,而布鲁诺在 1633 年因此被

实施火刑烧死。

宗教只是科学家们的精神信仰和道德观,而唯物主义和辩证法的信条才是他们面对科学问题时锲而不舍地进行钻研的支柱。爱因斯坦是一位伟大的科学家,同时又是一个虔诚的教徒。他在社会生活中严格信守基督的教诲,但是,他在研究和发明“相对论”时遵守的并不是《圣经》的教条,而是历代科学家们传递下来的科学精神和原则。

至于“儒家学说”,如前所述,它只属于“半哲学,半宗教”的学问,而这半个哲学也主要是“伦理学”。医学与伦理学当然有密切的关系,“医学伦理学”属于哲学的一个专门分支。由于医疗工作具有明显的社会活动性质,医生与患者之间存在着一种特殊的人际关系,所以,伦理学在医学教育中同样是一门重要的功课。然而,作为哲学范畴的“伦理学”对于属于科学范畴的医学本身的产生和发展并不存在任何影响,并不发挥任何作用,因为“伦理学”只在医生与患者病人之间的医疗活动中发挥作用。

第三个误区就是研究中医学理论的出发点和最终目的问题。从以上两个误区不难看出它们二者的目的是一致的,不但要维系中医学理论体系的独立性,更要支撑它持续存在,为了达到这个目的,就使用“博大精深的中华文化”和“现代科学实验”来包装它们。显而易见,这是一个非常错误的目的,违背科学发展的规律。如上所述,正确的研究目的应该是从临床实践入手,采用科学方法验证这些实用理论的实用价值和机理。

2.3 中医学理论的研究方法和归宿

既然中医学理论是需要和应该研究的,其目的是用科学手段发现和验证其实用价值,就应该采用科学的手段继续运用和发扬它们,使它们得到最好的归宿。按照医学科学研究的基本原则和规律,对于任何医学原理、规则、方法和药物的研究和验证应该先从临床试验开始,得出初步结果后再进行实验室的研究和验证。

现在,采用一个实际的例子加以阐明:

在上述 973 计划中,有一项中医学理论基础研究课题:《经脉体表特异性联系的生物学机制及针刺手法量效关系的研究》^[17],研究的理论是针灸疗法中《四总穴歌》的“面口合谷收”。这是一项很好的选题,可以采用科学手段发掘和验证这个针灸选穴法则的实用性和可靠性。可惜在研究计划的 7 个分项中,只有一个项目稍微与临床实践沾边,其余 6 项都属于动物实验和实验室研究,诸如“猕猴合谷穴区与面口部特

异性联系的实验研究”、“猕猴大脑皮层调控合谷穴区和面口部感觉和运动的研究”等。这个计划可能收效甚微,甚至徒劳无功。

《四总穴歌》是古人千百年来宝贵经验总结,说明 4 个主要穴位的适应症,指导医生正确选择穴位,有效地治疗疾病,非常值得深入研究。但是,面口部有许多器官,各有不同的疾病,种类繁多。所以,研究“面口合谷收”这一法则时应该首先在临床上确认针刺合谷穴能够获得稳定的良好效果的器官和病种,譬如“牙痛”或“咽喉疼痛”等。然后再对其机制进行动物实验或实验室研究,才能够进一步事半功倍地证明它的科学性和有效性,从而名正言顺地进入医学科学殿堂,具有放之四海而皆准的普世价值。这就是研究中医学理论的正确目的、方法和它们的归宿。

结束语

与一切成熟的经验医学相同,中医学同样是几千年来中华民族与疾病进行斗争取得的经验积累,具有其实用性和科学内涵。中医学理论是在秦汉时代受到具有朴素的唯物论和辩证法思想的“阴阳五行学说”和“天人合一学说”等哲学思想的启迪形成的,符合医学科学发展的要求和规律,成为中医临床实践不可或缺的准则。如同应该对于中医临床实践中的宝贵医疗经验进行科学研究一样,对于指导临床实践的中医实用理论也应该进行科学研究、筛选和验证出一些科学而实用的原理和法则。与西医的一切被普遍承认而广泛应用的那些原理和法则一样,被国际医学界心悦诚服地接纳和采用。正如时任中央卫生部党组书记和副部长的贺诚在 1952 年召开的第一届全国卫生工作会议上所做的《总结报告》对于中医前途的说明:“世界上只有一个医学,中国也只有一个医学……这个科学医学愿意吸收各国医学的经验及成就以充实自己,中医对于这个医学贡献得越多越好,但却没有可能长期单独存在,这个前途必须认清^[18]。”在古代,并不比中医学逊色的希腊医学已经做出了光荣的榜样,值得同道们思考。

参 考 文 献

- [1] 方朝辉. 从 ontology 看中学和西学的不可比性[A]. 见宋继杰编. Being 与西方传统 [M]. 石家庄:河北大学出版社, 2002:336.
- [2] 李泽厚. 论语今读 [M]. 北京:三联书店, 2004:3.
- [3] 罗伯特·杨森 (Robert Youngson). 科学的谬误 (Scientific blunders). 碧声选译. <http://www.ptext.cn/home4.php?id=36792012-8-3>.

- [4] Macrocosm and microcosm. 维基百科:en.wikipedia.org/wiki/macrocosm_and_microcosm.
- [5] Singer C. Galen on anatomical procedures [M]. New York: Oxford University Press, 1999: 34, 1993, 209.
- [6] 汪子嵩. 关于“存在”和“是”[A]. 见宋继杰编. Being 与西方传统哲学[M]. 石家庄:河北大学出版社, 2002:12.
- [7] Grant M. Galen on uneven bad temperament: In Galen on Food and Diet[M]. London: Routledge, 2000: 37, 39.
- [8] Seigel RE. Galen on the affected parts[M]. Basle: S. Karger Publisher, 1976: 1, 197.
- [9] Brock AJ. Galen on the natural faculties [M]. London: W. Heinemann; D. Appleton Company, 1916: 116.
- [10] Servetus M. Wikipedia free encyclopedia[OL]. en.wikipedia.org/wiki/Michael_Servetus.
- [11] 中医学研究生基础理论研究论文目录. 中国国家图书馆书目检索. <http://www.opac.nlc.gov.cn/> 2012-01-15.
- [12] 李振吉. 973 计划——中医理论基础研究专项——2005~2006 年项目成果集 [M]. 北京:中国中医药出版社, 2011:《编写说明》页.
- [13] 金凤汉. 朝鲜经络学会第一次学术报告会论文 [N]. 人民日报, 1963.
- [14] 张挺, 李其忠. 中医学的文化属性. 见李其中编. 中医基础理论研究 [M]. 上海:上海中医药大学出版社, 2002:1.
- [15] 薛公忱. 儒、道、佛与中医学. <http://www.hyswz.com/lh/>. rticleID=895 2012-09-14.
- [16] 竺小恩. 从人类历史发展看科学和宗教的关系 [J]. 宁波大学学报(人文科学版), 2003, 16(2): 24-26.
- [17] 许能贵. 经体表特异性联系的生物学机制及针刺手法量效关系的研究. 见中医理论基础研究专项实施概要(2005~2009) [M]. 北京:中国中医药出版社, 2011:206.
- [18] 赵洪钧主编. 近代中西医论争史 [M]. 合肥:安徽科技出版社, 1989: 281-287.

(收稿:2012-10-20)

中国科协优秀国际科技期刊奖项目签约仪式在京举行

中国科协科技期刊国际影响力提升计划签约仪式于 2012 年 11 月 29 日在京举行。中国科协与 25 家获奖单位签署了项目任务合同书,在期刊影响力、总被引频次和同学科排名等主要学术引证指标方面对获奖期刊提出了具体目标要求。

签约仪式上,中国科协常务副主席、书记处第一书记、党组书记陈希指出,我国正在从科技大国向科技强国迈进,提升我国科技期刊的水平和国际影响力是题中之义。现阶段,我国科技期刊发展质量、水平和国际影响力,与我国科技事业快速发展的总体情况很不相称。我国科技期刊,特别是英文科技期刊,无论是数量还是质量都还有很大的提升空间。

陈希强调,从今年起,中国科协联合财政部,启动实施科技期刊国际影响力提升计划,通过“以奖促建”的方式,重点支持培育一批优秀的英文科技期刊,推动拓展英文科技期刊的规模。这项举措对于提高我国英文科技期刊的国际影响力和核心竞争力,提升国际出版话语权具有十分重要的意义。

据了解,2012 年中国科协启动科技期刊国际影响力提升计划。奖项针对中国科协所属全国学会主办的英文科技期刊,基本覆盖到了生命、工程、数理、医学、化学、信息等各大学科领域。此次获“中国科协科技期刊国际影响力提升计划”支持的科技期刊包括一等奖 5 种、二等奖 10 种、三等奖 10 种,奖励资助周期为 3 年。“Chinese Journal of Integrative Medicine”(中国结合医学杂志)获得三等奖。

(本刊讯)