

民族中医药文化不容诬蔑

□ 李今庸*

(湖北中医学院 湖北 武汉 430961)

关键词 张功耀 中医药 传统文化



最近看了张功耀《关于征集就告别中医中药而致国家发改委公开签名的公告》的网上文章，感到非常愤慨！完全同意卫生部新闻发言人毛群安指出张功耀“征集

取消中医的签名活动”，“这是对历史的无知，也是对现实生活中中医药所发挥的重要作用的无知和抹煞”。简直无知得性理颠倒、桀犬吠尧，说不出一句中国人的话来！

在我国社会里，客观存在的中医和西医，是完全不同理论体系的两种医学，分别属于东西方两种文化范畴，各有自己的文化特征，在长期的社会医疗实践过程中，两种医学都不能互相取代，也不能互相融合，都只能在自己的基础上按各自的内部规律向前发展，这是世界文化多元化的客观规律所规定。然而西方文化霸权主义者，从唯心论的立场出发，宣扬“西方文化中

心论”，把自己的文化当作高人一等的普世文化，依仗自己的经济实力和掌握的先进信息技术的优势，强力向第三世界推行，企图吞噬第三世界的文化。张功耀发起“告别中医中药”的签名运动，就是迎合西方文化霸权主义，否定自己民族文化的崇洋媚外思想在中国当前的反映。

实践是检验真理的唯一标准。我国先民在史前时期就开始了医疗的活动。经过长期的实践活动，积累了丰富的实际经验，在古代先进哲学思想指导下，以长期实践经验为基础，创造发明了我国以“阴阳五行、藏府经络、营卫血气、精神、津液、皮肉筋骨、五官九窍、七情六淫”与药物的“四气五味、升降浮沉”以及配方的“君臣佐使”等等为内容而具有辨证思维

* 作者简介 李今庸，男，著名中医学家。教授、研究生导师、全国首批 500 名老中医药专家学术经验继承工作导师、中国中医研究院研究生部客籍教授。中华中医药学会终身理事，湖北省中医药学会理事长，《新中医》顾问。本刊学术顾问。

的中医药学理论体系，使中医药学从经验科学上升到理论科学，凸显了东方文化的特征。它包涵了我国先民长期与疾病作斗争的丰富的实际经验和理论知识。几千年来，它一直指导了中医临床的实践，保障了中华民族的蕃衍和昌盛，这是不可否认的客观存在！张功耀一叶障目，不见泰山。由于民族虚无主义横梗其胸，看不见民族传统文化的伟大而对中医药学和中医极尽诬蔑、毁谤、漫骂之能事。真理的标准不是依主观上觉得如何而定，而是依客观上社会实践的结果如何而定。“王婆骂街”是没有用的。因为漫骂不是战斗。这里且就张功耀装腔作势，诬蔑中医的网上文章（以下简称“张文”），择其要者提出我们的看法。

一、张文说：“直到公元前 6 世纪，中国可能还没有‘医’，只有‘巫’。众所周知，‘巫’是纯粹的‘医骗子’。后来才逐步从‘巫’当中分离出了‘医’。由于中国古代的‘医’起源于‘巫’，使得中国的‘医’一开始就与‘巫’搅在了一起”。根据历史唯物主义观点，人类社会初期，生产力水平极度低下，知识未开，对一些自然现象如风、雨、雷、电、疾病、死亡等等无法理解，就误以为有一种超自然的力量“神”的作用，产生了“神”的观念。为了祈求神灵的降福免灾，从而有了“通人神之际”的所谓“巫觋”（女巫曰巫，男巫曰觋）。待生产发展有了剩余，足以供养一部分人不从事生产劳动的生活时，出现了第一次社会大分工——脑力劳动和

体力劳动的分家，巫觋凭藉自己掌握的医疗知识，专门从事以“舞而降神”的姿态为人治病，这就是“巫医”一词的本源，后来医、巫才分开，这也是社会发展的共同规律，无论世界的东方和西方，概莫能外。郭豫斌主编的《西方古文明》一书载，古埃及医学巨著《埃伯斯纸草》中“还掺杂着一些巫术迷信的内容”，美国维尔·杜伦著《东方的文明》也说：“古埃及处方介于医药与巫术之间”，表明非独中国医学然也。张功耀在文中把古代“巫”诬蔑为纯粹的“医骗子”后，特标出“中国”二字，似乎巫术是中国“特产”。这如不是张功耀崇拜媚外的别有用心，就是张功耀对上古史的充分无知！

二、张文说：“甲骨文中只有一个勉强可以解释过去的‘病’字，却没有一个‘医’字，哪怕是不可靠的‘医’字也没有。这表明，在甲骨文流行的时代，中国还没有医学”。张功耀读了一本《文物考古与中医学》，就在那里妄言甲骨文里“病”、“医”二字的有无，真不知天有多高、地有多厚！须知我国发现出土的带字甲骨已有十六万片，甲骨片上不同的字大约四千五百多个，已识的有三分之一左右。我们知道，一定历史时期的文学艺术（包括语言文字）有一定历史时期的特点，因而只能用历史唯物论的立场、观点和方法研究甲骨文字的思想内容和科学价值，绝对不能要求古人说出我们今天同样的话来。甲骨文无“医”字，然有“殷”字，作“𠂔”或

“𠂔”，于省吾《甲骨文字释林》谓“古文殷字象人内腑有疾病，用按摩器以治之。商器𠂔簋有𠂔字（隶定作𠂔），象病人卧于床上，用手以按摩其腹部。”依据其书之甲骨文或作之“殷”字，我以为“正形象的表明一人手持针具在病人腹部进行针刺治疗。”殷、医双声字，故《说文·酉部》说：“医，治病工也”。甲骨文中还有“疔”字，徐中舒《甲骨文字典》谓“用为动词，治腹病也，”其字“从疔，从人，从手”，象人卧床上，用手在小腹进行按摩治疗。据此，则何谓甲骨文流行时代无医学？至于“病”字，甲骨文有“疔”作“𠂔”作“𠂔”，《甲骨文字典》谓，“从疔，从𠂔，𠂔象床形，人之旁或有数点，象人有疾病，倚箸于床而有汗滴之形。”徐中舒释义：“通疾，病也，病凡有疔，乃卜辞成语，为罹疾之义，”甲骨文“𠂔”，有时与疔通用，《说文》作“疾”，《疔部》说：“疾，病也。”是“疔”、“疾”之为“病”义，其何“勉强”之有？甲骨文还记述有“疾身”、“疾天”（头）、“疾目”、“疾自”（鼻）、“疾齿”、“耳鸣”、“疾肱”、“疾足”、“小腹病”、“腹内寄生虫病”、“酒病”、“疫病”、“难产”等，初步把疾病作了分类。张岂之等《中国历史十五讲》指出：“历年出土的商代甲骨卜辞中有 300 多片同医学有关”。怎么能说“在甲骨文流行的时代，中国还没有医学”呢？可见张功耀对甲骨学也是表现了充分无知！

三、张文在引录了《素问·

汤液醪醴论》中从“帝曰：其有不从毫毛而生”句起至“帝曰：善”句止这段经文后说：“……其中‘平治于权衡，去菀陈莖’，所表达的是对水肿病人的治疗原则……然而，歧伯却以煞有介事的姿态讲出了一些连他自己都如坐云雾的‘医理’，其中引起中医学者最大兴趣的莫过于‘缪刺疗法’。”试问哪个中医学者，对这个“缪刺疗法”有“最大兴趣”？其实对这个“缪刺疗法”具有“最大兴趣”的就是你张功耀自己。你以为捡到了这根稻草，就可以把中医骂倒，须知《黄帝内经》中治疗水肿无用“缪刺法”者。

《黄帝内经》成书于战国末期，秦汉年间续有一些补充。在长期流传过程中，和其他古书一样，虫蛀简错、亥豕鲁鱼者在所难免，读时必用“校勘学”方法处理才有可能读好，故古人说：“书不校勘，不如不读”。张功耀由于对我国古典医籍和校勘法的无知，加之狂妄心态，以致在对《汤液醪醴论》这段关于水肿文字读出了大笑话，如文中“缪刺其处”一句，《太素·知汤药》载此文无“刺其”二字，止作“缪处”，缪，“廖”之借字，今作“寥”，《玉篇·宀部》说：“寥，力雕动，寂也。”是“缪处”乃“居处寂静”，何“缪刺”之义有？又如上文断为“去菀陈莖”句，其文则不可解矣，明明应以“去菀陈”三字为句，《灵枢·九针十二原》说：“宛陈则除之”，《灵枢·小针解》说：“宛陈则除之者，去血脉也”，《素问·针解篇》说：“宛陈则除之者，

出恶血也”等皆可证。“莖”字乃他句之文，错简得已不成句，不得续于“去菀陈”三字下为句，以致四字义乖而难通，然后加以攻击也。足见张功耀对《黄帝内经》之无知也。

四、张文说：“至于开鬼门，洁净府，精以时服，五阳已布，疏涤五藏”之类的医疗措施，则没有任何明确的操作含义。这里“开鬼门”是指“发汗”，“洁净府”是指“利小便”，《金匱要略·水气病篇》所谓“诸有水者，腰以下肿，当利小便；腰以上肿，当发汗乃愈”者也。此文论述治疗水肿用发汗法或利小便法后，疾病向愈的机理，精气功用渐复，五藏阳气已通而布护全身，疏导和涤去五藏的阴浊之气，这怎么不能操作？怎么没有“明确的操作含义”？

五、张文说：1898年，英国生理学家斯大林（Ernst H. Starling）描述了作用于毛细血管膜的水压力和胶体渗透压力（oncotic forces）之后，人们才逐步认识到，水肿是因为这种压力的平衡遭到破坏引起的。细胞内外钠离子含量的变化最有可能破坏这种平衡。这是西药医生劝告水肿病人少吃盐的科学依据所在。根据上述，西方在1898年以后，人们才逐渐地认识到水肿病，是由钠离子含量的变化破坏了毛细血管膜的水压力和胶体渗透压力二者的平衡发生的，而中国早在两千多年以前就提出了“阴阳偏盛或偏衰而失去平衡产生的，”并至迟在1515年成书的《医学正传》中就规定了水肿病人的饮食“禁盐”，这比西方的要早几个世纪。

六、张文说：“对于中药医生所接触的疾病，不管是已经认识的，还是尚未认识的，他总可以用一些莫名其妙的概念术语来装腔作势地作些‘辨证’，就连SARS和AIDS那样的新型疾病，中药医生都要煞有介事‘辨证’一番。不仅如此，它甚至能够针对所有的疾病开出药方。”这些都是说的事实，只有两句要作点说明。“不管是已经认识的，还是尚未认识的”这是指西医的观点，在中医则只要能辨证准确都是认识的。中医未认识者怎么开药方？中医、西医是两种不同理论体系和医学术语，具有不同的认识疾病的方法和治疗疾病的思维方式，中医学是以整体论为思想指导，且认为医学世界是“变动不居”的，治疗疾病必须因地因时因人制宜，病万变药亦万变，这就是中医药学的辨证施治，是唯物辩证法“具体问题具体分析”原则在医疗实践中的体现，是中医药学的一大特点和优势。中医学治疗疾病，不是对抗疗法，而是根据疾病“有诸内必形诸外”的规律，通过辨证以调整人体机能，使之不利于病原体的生存而自行消亡以治愈疾病。2003年上半年，SARS流行时，凸显了中医的这种治疗优势。这是西医学绝对做不到的，是形而上学者永远不能理解的。中医学的一些概念术语，是民族传统文化所特有的，真正的中医都能懂都会用，它不是“莫名其妙”的，中医用自己医学术语辨证，他“装了什么腔、作了什么势”？张功耀也加以攻击，可见张功耀对民族中医药文化的充分

无知!

七、张文说:“曾经被中医称为‘大补之王’的人参经现代化研究之后,既没有发现其确切的营养价值,也没有发现其确切的药用价值,相反却发现了它对于某些疾病(如高血压、便秘、咯血、重感冒、失眠、过敏)的有害作用。”这里首先应当指出的是,在中医药学里人参是被当作“药”而且是在“辨证”的基础上当作“药”使用的。《说文·艸部》说:“药,治病草”,说明人参是治病才用的,无病则不用人参。《本草》谓“人参大补元气”,元气虚证始用人参补之。人参是中医的“补品”,不是西医的“营养品”。“补”和“营养”是两个不同的概念,不能混而一之,张功耀说 20 世纪美国人开始研究人参,没有发现人参有任何确切的营养价值,殊不知中医药学从来就没有说过人参有什么营养价值,只是说人参大补元气,可用于治疗元气虚弱的病证。还说什么人参“没有药用价值”,须知中医用药,丢掉了“辨证”就无所谓“价值”。所谓“大补元气”,主要是用于治疗肺气虚弱,不是说一切虚证人参都能治,如肾气虚用人参就无多大效果,血虚用人参就更补不起来了。人体无病,一般说来,吃人参,也是无益的。至于说“1970 年以来,医学界陆续发现了人参的许多副作用,”这比中医发现人参“用之不当而害人”大约晚了将近 250 年。1757 年徐大椿撰写的《人参论》已经明确指出了人参用而不当的危害。

八、张文说:“中药以毒物入药已经在‘中医现代化’研究中得到了不少揭示……”随之列出了几味矿物药和中成药可以中毒。然而《周礼·天官冢宰下·医师》说:“聚毒药以共医事”,《素问·藏气法时论》说:“毒药攻邪”,俗话也说:“是药三分毒”。药之毒有大有小,也有无毒者。根据辨证论治的观点,事物都是变化的,都可以在一定条件下向它的对立方面发生转化,有毒药物本来是有害于人的,在一定条件下,即通过炮制、配伍、剂量控制、煎药方法、给药方式和辨证施治,使之治愈疾病而有益于人;无毒药物本来无害于人,如用之不当,亦能给人造成危害,如张文所举“天王补心丹”和日本人用“小柴胡汤”一样,用中药治病而不辨证施治,从而造成了医疗事故。这是谁的过错?能怪中医药学吗?在篡改了的“中西医结合”口号下,为了赚钱,大搞中药加西药,有些人根本未学中医,在那里滥开中成药;有些人虽学过中医,但已西医化,不会用中医思路开处方,也用西医观点滥开中成药;还有一些病人不懂装懂,自作主张滥吃中成药。这算中医吗?再说,毒药也是相对的。2003 年上半年, SARS 流行时,滥以大剂量的激素、抗生素治疗,造成病人“生不如死”,这和毒药有多大区别?张功耀津津乐道的西方化学医学,在取得了它的辉煌成就后,现在已在世界范围内造成了药源性、医源性疾病迅猛增加,数百味西药被禁止使用,人们的医疗和保健都要求回归自然。张功耀对此

视而不见,听而不闻,还在那里宣扬“还原论”思想,真是天下之愚,莫甚于此!表明了张功耀对世界科学第二次革命的充分无知!

九、张文说:“希波克拉底则无可置疑地留下了 10 大册之巨的《希波克拉底文集》。据西方科学史家介绍,这种比扁鹊的出生还要久远的古代医书所包含的医学主题有 53 个,迄今保存在巴黎国家图书馆公元 11 世纪出版的《希波克拉底文集》,最大页码编号是 5526。对此,我们只要指出,华夏出版社出版的刘衡如、刘山永父子的校注本《本草纲目》,连同‘目录’和‘索引’在内才 2000 页,足见《希波克拉底文集》著述的宏大了。”这种只以《希波克拉底文集》和《本草纲目》的页码论二者内容的‘宏大’与‘简略’,抽掉了二书的印刷精粗和字迹大小,就根本没有可比性,何况英人彼得·詹姆斯等在《世界古代发明》一书里早就提出“科斯岛上的医学校保存和发展了希波克拉底的技术,而这大概便是希波克拉底著作——对古希腊医学最可靠的总结——的本源。在这部著作中,如果有话,究竟有多大一部分真是由希波克拉底亲自撰写的?这始终是一个有待解决的问题,”龙伯坚《黄帝内经概论》一书更是明确指出:“希波克拉底文集”的著作时代和希波克拉底本人的生存年代是有区别的。这部文集经过历史学家的研究,已经肯定它不是成于一人之手,也不是成于一个时代的,其中有希波克拉底自己的作品,也有他的学徒或在他以后的医学家的

作品。这就很难将二书放在一起相比了。可见张功耀对“文献学”、“版本学”的无知!

十、张文说:“19世纪50年代,法国考古学家在伊拉克发现的由20000多个瓦版残片组成的《尼尼微医书》,其明确可追溯年代达到了公元前2100年,比夏启王朝立国还要早大约100年左右……最近,从公元前16世纪的草纸书中发现了古埃及人使用过来自克利特人的药方。这一证据把希腊医学的历史往前推进了800多年。遗憾的是,如此久远的医学历史文物和文献证据,在中华文明的考古中还没有发现。”众所周知,我国考古起步较晚,考古中虽未发现三、四千

年前的医学文献,但发现的医学历史文物则比西方久远得多,据《光明日报》2002年5月29日报导,我国考古人员在萧山跨湖桥新石器时代遗址的发掘中“发现了盛有煎煮过的草药的小陶罐”说明史前期人们已经知道用草药治病,据北京大学考古文博院考古实验室的碳十四年代测定,跨湖桥遗址的校正年在距今8000~7000年间,这表明我国医学文物则要早于西方三千多年。况且我国医学的历史从新石器时代一直延续到现在,西方医学的历史则在16世纪即断裂,而重新在实验科学基础上建立了以“还原论”为指导思想的西

医学,古希腊医学,并不是西医学之源,把它捧得再高,它也是消亡了的医学。根据物竞天择、适者生存规律,中医学能够延续上下几千年,虽几经磨难,仍然未能被取代,表明它具有古希腊医学所不具备的特点和优势,至今还在为人民的健康事业发挥重要作用,作为中国人,何“遗憾”之有?

最后,简单提一下,张功耀连中医药学的道地药材和药物的炮制加工,也进行诬蔑和攻击,还把淘汰了几百千把年和社会上乱七八糟的人和事都加到了中医头上进行攻击。这些,就不一一驳斥了。

中国传统医学手法研究会暨中港骨伤手法 学术交流大会及手法交流培训班

经2005年郑州第十三届学术交流大会常务理事会研究,决定于2007年4月在福建省厦门市召开中国传统医学手法研究会第十四届暨中港第四届骨伤手法学术交流会。会议论文汇编将以国家中心刊物2007年以副刊的形式刊出。本次会议将充分展示和发扬中国传统手法的魅力,邀请庞成泽、徐际先、柳登顺、赵毅、严金林、骆竞洪等专家主讲,举行展示中国多家手法流派的专题讲座,安排各位代表表演及手法交流。通过专科专病培训、论文交流、手法演示等形式充分挖掘、弘扬国医精粹同时使各位代表能学到更多的实用知识。欢迎全国各地及港澳台地区的推拿临床、教学、科研工作者参会交流。同时大会还将评选颁发“特色手法名医证书”、理事证书及会员证书,欢迎报名参加!

专科专病培训时间:2007年4月11~13日;学术交流大会时间:2007年4月15~16日;征文投稿截止日期:2006年11月20日;报名地址:厦门市湖滨南路59号华医馆马正明收。传真:0592-2233261,邮编:361004, E-mail: xmmzm@163.com

欢迎订阅2007年《中成药》杂志

《中成药》杂志是国家食品药品监督管理局信息中心中成药信息站出版的国家级期刊,月刊,国内外公开发行。

本杂志创刊于1978年8月。本刊历来被权威的北京大学图书馆确认为全国中文核心期刊,2004年再次被确认,见《中文核心期刊要目总览》(北京大学出版社2004年版)。本刊多年来一直被确认为中国自然科学核心期刊,中国科学引文数据库核心期刊,《中文科技资料目录——医药卫生》收录源期刊,《中国生物学文摘》数据库收录期刊,并获得首届中国学术期刊《CAJ-CD规范》优秀期刊奖。本刊为月刊,每期(册)定价为人民币19.8元,全年230元。国内邮发代号:4-249;国外代号:M-1093。欢迎到当地邮局订阅,也可直接向本刊编辑部订阅。编辑部地址:上海市汉口路239号131室 邮编:200002 电话:(021)63213275/63213363 传真:(021)63213363 电子信箱:med@stn.sh.cn 网址:htp://www.cherh.com.cn