

论文化对医学模式及其发展的影响

——兼论文化融合是中西医有机结合的基础

● 章增加*

摘要 在探讨不同文化对中医、西医模式选择作用的基础上,分析中西医冲突、融合的文化根源。提出中西医有机结合的基础是文化的融合,以及研究对象的同一。

关键词 文化 医学模式 中西医结合

医学与其它学科的不同之处在于除了自身学术理论之外,还深受文化因素的影响,是融合自然科学、社会科学、思维科学为一体的医学学科体系,无论中医、西医,莫不如此。探讨文化对医学模式的影响不仅有助于认识中医、西医的发展规律,还有助于探讨中西医结合的思路与方法。

1 文化对医学模式发展的影响

1.1 中西医创始阶段的相似 人类文明历史进程表明,无论东、西方在其文明进化过程中的初期有着极为相似的文化与医学形态,所以中医和西医在形成之初,其理论并无太大本质区别。在古代科技落后的情况下,中医和古希腊医学都不可能从纯自然科学的角度探讨生命奥秘,二者都借助形态解剖和哲理阐述医理。有人将《希波克拉底文集》与《黄帝内经》进行比

较研究后发现,两者有着很多惊人的相似之处,主要表现在“巫术和超自然主义观念的抛弃”、“整体观念的确立”、“动态平衡思想的孕育”和“细致的观察与哲学学说的引入”^[1]四个方面。如类似于阴阳平衡的理论在希波克拉底医学理论中同样存在,受古希腊哲学水火土气四元素说的影响,希波克拉底建立“四体液说”,并波及古印度医学。他的四体液说分解出“热-冷”和“干-湿”两对矛盾,认为二者平衡即为健康,否则就是疾病。再如,古希腊也通过思辩的方法来弥补对人体解剖及脏器生理功能认识的不足。在古希腊医学中存在大量类似于《内经》天人类比的内容,将人体器官与星球进行类比,如将心、脑、肝、肾分别比作太阳、月亮、木星、金星等。比较希波克拉底与盖仑的医学成就后发现,《希波克拉底文集》类似于《内经》,侧重于对人体功能的描述以

及重视人与环境的关系,其解剖生理学知识也很粗糙,认识病理也是从整体的角度出发。由此可说明当时的解剖学水平无法解释生命现象而不得不借鉴其它方法。

中国古代先民就对身体的构造有明确的认识,如甲骨文中有许多人体器官的文字。《内经》也有很多解剖形态的记载,认为“八尺之士,皮肉在此。外可度量切循而得之,其死可解剖而视之”(《灵枢·经水》)。就当时所处的医学水平而言,中医的解剖知识在世界上是很先进的。《灵枢·肠胃》:“咽门……至胃长一尺六寸;胃纡曲屈,伸之二尺六寸,长一尺五寸,径五寸,大容三斗五升;……肠胃所入至所出,长六丈四寸四分”。认识到人体食管长度与大小肠长度的比例约为1:35,现代解剖的结果为1:37,两者十分近似。认识到“心主身之血脉”(《素问·痿论》),血液在经脉之中“流行不止,环周不休”(《素问·举痛论》)。《内经》对内脏解剖的记载在形态、位置、重量等多个参数与现代解剖学“相似或相近”,“祖国医学中的人体解剖学于公元十五

* 作者简介 章增加,男,医学硕士,教授,硕士研究生导师。研究方向:中医基础理论规范化研究。担任2部高等中医药院校教材的副主编,5部研究生及本科教材的编委,担任国医大师班秀文之《班秀文医学文集》的编委。公开发表学术论文40余篇。

• 作者单位 广西中医药大学中医基础理论教研室(530001)

世纪以前,居于世界领先地位^[2]”。“拿《灵枢经》和《维萨利书》至少要早一千五百年,因此我们可以说:中国医人首先解剖人体,第一部人体解剖学是中国写的”^[3]。说明中医很早就运用解剖知识来探索生命现象。

1.2 在文化的影响下,中西医走向各自的方向 哲学是文化的核心,某个时期占统治地位的哲学思想对医学的发展无疑存在重要的影响。所以在其后的发展过程中,中西医出现了明显的差异。由于文化选择的压力,思辩的方法并没有在西方医学的发展过程中发扬光大,而是在以“原子论”为代表的西方自然哲学及“实物中心论”和“还原论”的影响下,促成了西医学向微观的形态学方面发展,建立了以形态解剖为基础的西医学。在当时强势文化的氛围中,盖仑将希波克拉底侧重人体功能描述以及人与环境关系的原始西医升华为以形态解剖为基础的医学模式,并延续至今。西医以实证原理为基本思想方法,属于实验科学的范畴。其系列概念是建立在形态学基础上的,强调概念的准确性与可操作性,所以西医早期的许多思辩性概念(如“四体液”、“活力”、“灵气”、“燃素”等),由于得不到形体本体论的证明而逐渐被淘汰,结构性概念不断涌现。西医以静态解剖为基础,将脏器作为独立研究单元,脏器之间界限分明,非此即彼,不容混淆。其概念是对客体固定和唯一的表述。“盖仑对医学的主要贡献在解剖学方面。他强调解剖学对于医学的重要性,认为医生如果缺乏解剖知识就象建筑师没有设计蓝图”^[1]。同时他还是实验生理学的奠基人。他的医学科学方法具有以下突出特点:一是“注

重实验”,二是“疾病局部定位思想”,三是“重视形式逻辑,强调演绎法”^[1]。

而中医在古代哲学影响下,背离形态解剖学而转向功能、气化方向发展。《内经》时代粗浅的解剖知识,无法担当起说明人体生理病理的重任,迫使中医为了发展不得不寻找其它方法。古代哲学以及中国传统文化的主线——《周易》便将中医学引向了重功能、轻形态的道路发展,“《内经》效法《周易》之象数,创造了独特的中医藏象学说、经络学说、运气学说以及气机升降理论”^[4]。建立了与西医完全不同的医学模式。这一医学模式的特点“是从总体上、从运动过程中来把握研究对象的特质。在思维过程中以‘象数’为工具,只要是功能关系、动态特性、行为方式相同、相近或相互感应的‘象’就归为同一‘类’,世界万事万物都被划归有限的几‘类’中。然后采用理性的、逻辑的思维加以演绎‘类’与‘类’之间的关系”。《周易》的思维模式创立了中医理论的阴阳模型、五行(五藏)模型、太极模型、八卦模型、十二经络模型等,最终导致中医完全摆脱原始的解剖形态学,走向重宏观整体,轻微观局部、重功能动态,轻实体静态解剖的医学模式。《内经》的医学理论经过张仲景的临床实践而取得巨大成功,使《内经》理论行之有效地指导临床施治,最终导致中医理论体系的确立。传统中医之所以在中华大地发展,说明传统文化对其的认同。中医学主动适应传统文化,传统文化为中医学的发展提供了肥沃的土壤,并接纳这一医学模式。中医理论体系的形成,以及之后的发展和每一次飞跃都是建立在古代哲学基础之上,并紧紧跟随

在哲学兴盛之后。如《内经》成书在《周易》之后,金元时代医学流派产生,以及命门等学术理论的形成在宋明理学兴盛之后,都证明了文化对医学发展的促进作用。

综上所述,中、西医在形成之初有着诸多相似之处,在之后发展的道路上,只是因为各自所处的文化环境和自身内在需要不同才导致了二者的重大差别。这都是向当时各自的强势文化求同所造成的,也就是文化对医学模式的选择以及医学对强势文化的适应。医学的发展不仅取决于自身的需求,同时与其赖以生长发育的文化土壤具有密切关系。医学的自身需求在于防治疾病,满足人们对生命现象解释的需要,然而这种需求又会受到其所处时代文化的影响,包括技术层面和哲学层面等对其发展的渗透,甚至决定其发展方向,中医、西医皆莫不如此。

1.3 中西医学的冲突与融合

“五四”新文化运动以来,西方哲学、西医和其它自然科学逐渐传入我国,对我国政治、经济、文化产生了深刻的影响。自西医传入我国,从业者中的有识之士一直探索在不同层面和不同角度研究中西医融合的问题,中西医结合也是我国四大卫生工作方针之一。但是中西医之争从来没有停止过,经常出现激言论。在争论过程中大体表现为两种极端言论;一是在民族复古主义传统本位论的影响下,以自我中心,坚持唯中医是从的拒绝西医、西药的纯中医论;二是在民族虚无的西方认同论影响下,妄自菲薄,不断散布取消中医中药的言论。客观、冷静地反思这些言论,前者缺乏强烈的改革意识和全球一体化的观念,缺乏包容不同文化的狭窄心态,也暴露出了“一叶障

目”的知己而不知彼的知识结构和学术水平局限。后者缺乏执着的传统文化精神以及对祖国优秀传统文化的认同感与自豪感。正是对中、西方文化不同的认同感决定了对中西医二种医学的态度,显然中西医之间的争论,其实质是两种文化的碰撞,所以如果抛开文化背景来讨论中西医的论争,或结合无疑得不到深层次的理解。

新中国成立以后,建立了从西方引进的现代教育体制,无疑对我国科技发展、建立现代化和工业化强国起了极大的促进作用。改革开放以来,英语学习得到空前强化,现在每年二次的英语四、六级考试,并将考试成绩与学位挂钩,极大地冲击了我国母语——汉语的学习、研究。人们对洋节的认同、肯德基等快餐文化的渗入等等,这些都体现了西方文化对中国传统文化产生了极大的冲击。不仅影响人们的言行以及价值观,还直接导致中医教育、中医科研评价标准、中医临床标准、以及中医人才评价标准都向西方文化理念倾斜。凡此种种,无不提示中医在失去传统文化发展基础之后,已经很难按照原有的学术轨迹,以传统的方法继续向前发展。受到“五四”新文化运动及“文革”运动的影响,中国传统文化经历了前所未有的裂变。中医理论失去了赖以发展的哲学土壤,这也是晚清以来中医基础理论发展缓慢的深刻原因。自从清代温病学说形成之后,中医基础理论的主要学术结构一直延续至今也没有改变。相反出现了大量以西医理论解释中医传统理论的实验研究,至今乃兴盛未衰。

面对西方文化的冲击,在科技迅猛发展的今天,中医如何进一步发展?是在自己周围筑起一道道

围墙,拒绝西医、西药,还是融入到现代科学技术中去,利用现代科学技术和西医的成就继续不断发展自己?显然,除了用传统的文献和临床研究的方法研究和发展中医学学术理论之外,中医应该在保持自身特色和优势的基础上,吸收现代科技(包括西医)成果,建立具有我国特色的全新医学体系——中西医结合医学,应该是中医现代化发展的方向。

2 中西医结合的思路与方法

2.1 中西医结合的原则 古老的“中医药的许多治疗方法和效果,特别在临床上的某些价值,至今不能为西医所取代。在整体论治、功能联系和针灸、奇效方剂、天然药物利用等方面可以说走在当代医学的前列”^[5]。保持中医的这些优势正是中西医融合的前提,中西医结合的原则必须是以中医为本,不能失去中医学的理论特色,否则将毫无意义。所以,中医理论的现代化研究一定要在中医学学术思维的指导下,遵循中医学自身发展规律和学术特点来进行。利用现代科技手段找到经典理论的物质基础,用现代语言加以阐述,从而体现中医理论发展的时代性,使中医理论的现代化研究既保持中医特色,又融入现代科学的要素。

其次,要用现代语言合理解释中医理论,伟大科学家钱学森生前极其关注中医的现代化,他指出“中医理论的缺点是它和现代科学技术挂不上钩”,他曾经批评道:“为什么一定要讲‘子午流注’,不直说‘人体昼夜节律’”,早“在1981年,钱学森向中医界建议,用现代语言把中医理论阐述出来,让现代人能够真正理解中医理论,倡

导科学与艺术结合”^[5]。现在许多中西医结合研究者正把钱学森的愿望变成现实。

2.2 中西医理论融合的可能性与必然性 对于人体脏腑的认识,虽然中医重气化与功能,西医强调形态结构,但中医藏象的生理、病理必然通过特定的脏腑(形体)表现出来。况且中医对脏腑功能的认识是多元化的:既有突出气化与功能的,如五藏;也有立足于形态学进行解释的,如六腑、五体等。根据已经取得,并获公认的研究成果可以充分证明,虽然中西医是不同的医学体系,具有不同的文化基础和思维方式,但研究对象是同一的。人体的形态结构、生理功能、病理变化、以及用药后取效的机理,其本质应该是相同或相近的,只是表达的语言和方式不同而已。例如对于心脏跳动机理的解释,中医强调心气推动,而西医强调心电传导、心肌收缩。中医大补元气的人参、回阳救逆的附子等中药就有加强心肌收缩力的药理作用而用于治疗心衰。再如舌诊是中医特色的诊断方法,“黄、白、黑色人种的舌象并不因种族,或地域不同而有什么本质差别,因而舌诊具有普遍的诊断作用。……中国舌诊学习可用于世界各种肤色人种病症诊治,成为人类所共享的医学科学成果”^[5]。

现代众多实验研究成果证明中西医有机融合的可能性,如心脑血管之间可以通过血液和心房细胞分泌的心钠素(ANP)建立联系^[6],从而合理解释中医心藏神的理论。如西医神经大脑说在被中医理论消化吸收之后,发生了重大变化,即大脑的概念从“神经大脑”向“肾精髓海”转变。中医认为肾藏精,精生髓,而脑为髓之海,实验研

究表明补肾填精可以防治诸如老年性痴呆等神经大脑的病变^[7]。在肾主骨理论方面,西医认为血细胞由红骨髓化生,免疫细胞起源于多能造血干细胞。而中医认为肾精生髓养骨,成为补肾精治疗血虚病证以及增强机体免疫功能的依据,从而为补肾填精治疗再生障碍性贫血等疾病提供现代药理依据^[7]。

以上皆可以认为是在西医影响下,中医理论所发生的嬗变,使中医学重功能气化与西医重形体结构有机完美地相结合。可以预见在今后的发展过程中,中西医各种见仁见智的观点,随着日益深入的交流、融合,必然走向“英雄所见略同”的方向。中西医最终会因研究对象的同一性而得到一致或相近的认识,这是科技发展以及历史和逻辑的必然。

2.3 文化融合是中西医结合的基础 交通、通讯工具的先进,互联网的普及,当今世界的交往越来越紧密,经济一体化的发展趋势也深刻地影响着文化等方面,虽然各国都有其传统文化的特点,但是不容争辩的是文化的交流也在深刻影响着人们的思维和言行。就我国

而言,理性分析思维已经极大地挤压了中国古代传统思维的运用空间。同时没有统一的学术概念或标准,将使国际学术交流成为不可能。另一方面,我国传统文化之精华也向世界传播,孔子学院在许多国家的成功设立并办学,许多国外学生学习中华文化,各国对中华优秀传统文化逐渐认同。还有,日益增长的外国留学生到我国学习中医,世界各国在对中医理论以及各种疗法的逐渐接纳的同时,也对中国传统文化逐渐理解和接纳,无不说明当今世界各国文化交流、融合,彼此接纳,这些都为中西医有机结合奠定了文化基础。东西方文化的融合是中西医结合的基础,没有文化的整合,医学就不可能有机结合。而文化的融合是一个渐进的过程,绝不是短期内就可以实现的。所以,中西医有机结合必将是逐渐融合的过程,不能操之过急。随着科技进步和中医经典理论实质的揭示,二者有机结合必将水到渠成。

总之,中医学“在宏观上借助哲学、社会科学、人文科学来分析、把握其变化规律的方法,在人类历

史上是一种跨越,为人类认知自己提供了独特的思维模式,符合现代科学一体化的新趋势”^[5]。中医理论的创新发展既要保持传统中医学的特色和优势,也要与现代科学技术以及西医相结合。中西医结合是传统与现代、微观与宏观、局部与整体、精神与躯体有机融合,实际上,中西医结合就是我国医学理论体系重建的过程,这是历史赋予我们的责任。

参考文献

- [1]何裕民. 差异、困惑与选择——中西医学比较[M]. 沈阳: 沈阳出版社, 1990: 27-32, 46, 49-51.
- [2]李宝卿. 中医心肝脾肺肾的解剖学比较初探[J]. 云南中医学院学报, 1985, 8(4): 11-13.
- [3]黄胜白. 两千年前中国的人体解剖学[J]. 中医杂志, 1955, (4): 42-43.
- [4]章增加. 论《周易》对藏象经络模型构建的影响——兼与张晓霞老师商榷[J]. 中医药通报, 2006, 5(4): 28.
- [5]戴汝为. 系统与中医药创新发展[M]. 北京: 科学出版社, 2008: 12, 19, 21, 22, 53.
- [6]孙广仁主编. 中医藏象生理学[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2002: 61, 154.
- [7]吴忠奎, 姜葆华, 李承军, 等. 肾生髓理论现代研究[J]. 中医杂志, 1999, 40(10): 626-682.

中医漫话

药联交友

山西名医傅山,不仅医术高明,而且才华过人,擅长用中药做对。一天,有人慕名而来,试探虚实。他一进门,看见药架上的中药,随即吟到:“红娘子生天仙子,一副生化汤。”傅山见来人出对,知其用意,即应声对曰:“女贞子产刘寄奴,二包指迷散。”来人顿感傅山思维敏捷,对得工巧。他看了看纵横成方的药斗,又出一长联曰:“白头翁骑海马赴常山挥大戟怒战草薹百合,不愧将军国老。”用八味中药名出对,傅山听了,微微一笑,从容应对曰:“何首乌驾河豚入大海操仙茅逼杀木贼千年,堪称长卿仙人。”真是对得生动巧妙,形象逼真,仿佛给人们展现了一幅古代英雄鏖战厮杀的战斗画面。原来来人也是一位名医,听了傅山应对后,更加敬仰他的医术和文才。二人志同道合,遂联对交友。傅山立即请其入座饮茶,畅谈岐黄,纵论医药文化,甚为投机。当客人告辞回家时,傅山笑着说:“生地变熟地常望合欢。”又是三味中药名联句,客人随答谢曰:“望月乘夜明定来夜交。”这时,日已西沉,玉兔东升,故用望月砂、夜明砂、夜交藤三味中药答谢,真可谓此时此地,珠联璧合,情谊深长。