

当中医遇上西医

历史与省思

区结成 著

当中医遇上西医

历史与省思——区结成 著



Simplified Chinese Copyright © 2018 by SDX Joint Publishing Company.
All Rights Reserved.

本作品简体中文版权由生活·读书·新知三联书店所有。
未经许可，不得翻印。

图书在版编目(CIP)数据

当中医遇上西医：历史与省思 / 区结成著. —2 版. —北京：生活·
读书·新知三联书店，2018.7
ISBN 978-7-108-05735-8

I. ①当… II. ①区… III. ①中医学—对比研究—现代医药学
IV. ①R

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2016) 第 134047 号

本书原由三联书店（香港）有限公司以书名“当中医遇上西医：历史与省思”
出版，现经由权利人授权生活·读书·新知三联书店在中国内地出版发行。

特邀编辑 张艳华
责任编辑 徐国强
装帧设计 薛 宇
责任校对 张 睿
责任印制 徐 方
出版发行 生活·读书·新知 三联书店
(北京市东城区美术馆东街 22 号 100010)
网 址 www.sdxjpc.com
图 字 01-2017-7051
经 销 新华书店
印 刷 北京隆昌伟业印刷有限公司
版 次 2005 年 5 月北京第 1 版
2018 年 7 月北京第 2 版
2018 年 7 月北京第 7 次印刷
开 本 720 毫米 × 1020 毫米 1/16 印张 14.5
字 数 180 千字 图 84 幅
印 数 39,801—49,800 册
定 价 45.00 元
(印装查询：01064002715；邮购查询：01084010542)

**When Chinese Medicine
Meets Western Medicine**

History and Ideas

序言

现代西医经历过很长远的传统：草药、冶金术等，基本上与中医的远古传统非常相似。解剖学，随着生理和病理学的发展，把西医学完全改观。今天，除了医学史家，再没有人记得远古的西医传统，其实完全与中医，或者其他古医学（如印度 Ayurveda）没有两样。

一些拜服中医药作为国粹，或者失望于高科技西医而寄望于传统中医药的病患者，尽管假定了自己追随着一套古传的阴阳五行学说，以求解脱，但对近百年来，中医药随着科技入侵的演变，已无可避免地相应改变，又知道多少？

办教育者，提供服务者，为了资源的考虑，巧妙地把中医药定位到必须继续依附在阴阳五行学说，因此省免了科技资源要求的轨道上，又是否知道近百年的变化，中医药的轨迹，其实已无可避免地走进了科技的要求？单纯的阴阳五行，早已不可能广为现代人接受。

至于研究一项，矛盾更难解决。中医药强调经验和独立病例的分析和记录，与科学寻求客观统合的研究方向背道而驰。究竟矛盾怎样解决？有假定传统理念必须保留者，坚持传统方针不能放弃，必须包含在任何研究项目之内，最简单莫如邀请中医按照他的传统

见解发挥，只要在分析之时，使用科学方法便可。表面简单的折中，是否真能实施，有待考证。

当前华人社会的中医药施受情况，正面临着传统的假定和不同程度的现代化的影响。实际情况难以看得通，说得清楚。最好还是凭着假定办事，否则迷惘更影响办事效率。

区结成医生是西医，受的是良好的现代医学教育，治理病人的丰富经验都在先进的医院中累积，思维的轨迹自然难以脱离科技逻辑。虽然他的著作题目定为《当中医遇上西医——历史与省思》，若改之为《当西医遇上中医》，可能亦属适当。也许假若没有世界性的对科技的一些迷惘，中国大陆认中医药为传统光荣的执着，加上香港回归前后对中医药的重新定位，极具识见如区结成医生者，也不一定认真地探讨他本科外的、科技主流之外的“另类医疗”吧？

西医遇上中医，若索性不理不睬，也不至于影响业务。西医守则当中，历来便有一条：不容许与主流之外的医疗系统联系沟通，这助长了西医对中医的忽视和忽略。区医生接受了医疗服务基本上应属多元，而非单元，因此如他所说：“假装中医药与西医互不相干，便等同卸责。”因此，他便感到遇上中医必具省思的需要。

区医生选择了从历史去探索，作为省思的方向。因为早就提出了医学是多元的，中西医孰优孰劣的辩论，不必要寻求绝对，很多文化和传统的难题，也便容易处理。华裔的读书人或普通人都不会绝对地怀疑传统中医药的实际价值。那极长的历史，完整的系统，超越其他体系的姿采，确令人拜服。在不同程度的理解当中，批判者有之，但全面否定者实在少见。正如孔孟于华人心坎之中，无论批判倾向多尖刻，亦难见全面否定也。华人之对中医药，因此容易产生盲目信奉，甚至迷信的情况。当西学传入中国，科技给予传统中医药很大的冲击之时，卫道者自然产生屈辱之苦。时至今日的香港，我们仍屡闻中医药受压制的倾诉。西医面对现实的文化冲击，

往往被逼表态。区医生选择了历史的方向，作为省思的主线，于是巧妙地避开了表态的需要。

可是，西医论中医，真能逃避表态吗？区结成战战兢兢，绝不表示主观批评，客观地细述中医药近百年的发展，读者容易看得出他的厚道和客气。可是，中医在现代的发展史，基本上便属于它的衰落史，无论多么小心，也遮盖不了，在现代科技的进攻底下，中医药被霸道得永无止境的势力推倒，退缩到丧失主导的实况，实也难怪血泪的倾诉了。

到今天，原产中医的内地，中医人数占医生的五分之一，所谓“中医医院”数目只占十分之一，而该等医院的每年开支，百分之六十以上竟花在西医西药上。这不是倒退的最佳证明吗？百年来，中医谋求振作自强，尝试把科技引进中医领域，加强诊断，补充治疗。结果如何？是实际充实还是引狼入室？反正卫道者有中医药不科学化必被废，科学化也被废的消极看法。

问题在于科技滋润着西医西药，能量极大，看似永无止境，日新月异。科学发展的倾向是单元的，不断寻求绝对正确的办法，不会给予传统医药保留自己的空间。传统医药只有在那霸王清洗的阵地之上招架。

如果能量无限的科学，真能给我们解决所有的健康问题，无论接受服务者和行医者，的确只需循着科技的方向追求便可。可惜，在病因病原逻辑复杂的领域，科技的贡献与理想的距离仍然遥远。且看敏感、病毒、衰老、失调、癌症等领域，仍缺乏彻底解决的办法。主宰现代的科技，既非全面解救系统，多元的取向便有其必要，中医药便有保存和发展的空间，使其追上时代了。

西医之参与“中西医结合”，其出发点便应源自实际补充西医之不足的考虑上。不必受政治原因、文化倾向、社会压力等势力的影响。

半个世纪以来，在中国境外，西医药主导，另类医疗属于辅助

性质。中国境内，国家政策是中西医结合，亦见实际措施，如教育机构、服务设施的制度化和兴建，都有具体的增加。可是，科技的多功能力量和实践的成果，不留余地地腐蚀中医药，不断地抢夺使用者，造成中西医结合沾上有名无实之嫌。

所谓“结合”，是平均使用，公平发展，还是西医加用中药，中医加用西药？

平均使用中西医药，或者说，平均分配资源，投入中医药或西医药，在“文化大革命”时期，医疗上的行政指令，的确也曾实施。其结果不但使部分病者吃亏，还大大地打击了西医对使用中医药的信心。

公平发展呢？乐见如此，但能体现吗？科技的成果，造成了它的专横跋扈，早已形成唯我独尊之势。除非传统医学能及时引进科学，利用科学，否则只好安于自我封闭了。

因此，从病者的实际需要考虑，还是西医和中医各自根据自己的能力规范，在自觉不足而存在缺陷的地方，使用中药（西医）或西药（中医）为好。

区医生没有为多元化医学提供答案或研究解决办法，他只肯定医治疾病的过程，应该是多元化的，中西两个不同的制度亦可共存共进。我在这里一没有更高的能力去提供中西医结合的办法；二也没有叨了区医生的光，看了他的著作而想通了点。但其实我不能乐观。不能乐观，原因在于区医生提出的两点：第一，科技的发展太急骤，势不留人。第二，现代人要求硬闯关，把没有好好交代的道理都要求做好整理。我对中医药认识不够，不知道中医药硬闯关的能力。

其实，区结成医生对硬闯关也略见消极。他用了三章的篇幅，分别解释中医的三个重要道理：第一，阴阳五行之道；第二，脏腑理论；第三，辨证论治。他多方考据，仍找不出把三大理论现代化，使用科学方法去做出现代解释的具体办法。

也许，作为西医的我们，只要放下其实与我们专业殊不对称的优越感，既可继续使用我们熟悉的西医和西药，同时认清自己业内的缺陷，寻求中医中药补足，便能进一步发挥医者的责任。在这程序当中，使用西医常规的研究方法，去证实疗效，加以记录和推广，也许能把现代医学和传统医学带到一个新的境界。

在未懂得怎样改造中医药之前，西医愿做此取巧尝试，将给人类健康做出重要的贡献。愿意参与实践行列的西医，若能细阅本书，一方面能掌握中医的演变和近百年受西方科学冲击引起的变化之重要资料；另一方面，亦能够从西医的思维，了解最重要的中医理论。

在万事都讲求专科的今天，若所有人都接受中医中药成为一门专科，使其得以接受转介，提供专门服务，那么很多问题（如中医的地位、权限、教育需求等）都能立刻解决。专科者，承认非属万能而在某方面有过人本事也。那不是既保障权利，同时又谦和共处吗？

梁秉中

香港中文大学中医中药研究所

2003年7月

前 言

从带状疱疹说起

带状疱疹（herpes zoster）是一种剧痛的急性皮肤病，中医称为“蛇丹”，俗称“生蛇”，又称“缠腰龙”。这是由带状疱疹病毒感染脊髓神经节段（neurotome）的背根（dorsal root），或面部的三叉神经节引致的。在潜伏一段时期之后，到身体免疫机能衰弱时，疱疹就发出来；而与神经节段对应的皮肤区，便会出现极痛楚的疱疹红斑。

人体的皮肤表面就像一幅地图，皮肤区与神经节有内在的关联。由脊髓背根神经节供应的皮肤区，称为“皮节”（dermatome）。从疱疹红斑的位置与范围，可以准确断定受到病毒感染的是哪一段（或几段）神经节。

1977年，我在美国布朗大学医学院念一年级，并课余看中医针灸书。来到“皮节”这一课，我想既然带状疱疹在脊髓神经的病变与皮节征状是相对应的，那么，针灸的机理，可能便是刺激皮节，反方向对与该脊髓神经节相关的内脏发生作用。例如针刺脚底“涌泉穴”，皮节是 Sacral 段的 S1，而 S1 神经与泌尿功能及性功能相关，这便可以解释中医“涌泉穴”在这些范围的治疗作用。

我问解剖学系讲座教授这个题目是否值得研究。老教授是一本

活的解剖学百科全书，样貌有一点像从文艺复兴时期掉进现代的医学家。他拉下老花镜，带笑地说：“很多人已经这样想过了。如果针灸的机理是这样简单就好了。”

阅读中医书的兴趣，从大学延续至今。其间，也在香港大学的进修课程读过两年针灸学。近年读了一些中西医学史的资料，断断续续地思考中西医学在历史上怎样殊途、在现代如何相通等问题。2002年，我参与了香港医院管理局刚起步的中医服务发展筹划，又与一些中西医朋友成立了香港中西医结合学会。因着这些活动，时常置身在有关中西医的讨论当中。这一年夏天，动笔梳理手上有关中西医学相通课题的资料札记，累积了万余字。此时因缘际会，遇上香港三联书店的编辑，从而构思了这个写作计划。

中西医学的结合

中西医学有异有同，对于两者如何相通，一个常见的提法是“中西医结合”。近四十年来，中国大陆在中西医结合的基础理论和临床研究，初见规模。像“中西医学应否结合、如何结合”这一类课题，论者甚多，各有定见。而这些几乎无一例外的是中医学者的著作。中医学者讨论的起点，常是“中医的未来”“中医往何处去”这些问题。

“中西医结合”有两个不同层面的意涵。宽泛地说，会通中西医的诊治概念与方法，互补或并行地施用在病者身上，便是“中西医结合”。清末的王清任，民国初年的恽铁樵、张锡纯是先行者；现代不少西医也乐见病人从中医药治疗中得益，例如针灸作为辅助治疗痛症、中药用于辅助癌病化疗等，这在现代西方称为“补足及另类医学”（Complementary and Alternative Medicine，简称CAM）。严格的“中西医结合”提法，则是指20世纪50年代由于毛泽东的政治指令式的提倡，中国大陆出现了“中西医结合医学”队伍，与中医、西医

鼎足而立。“中西医结合医学”的队伍人数不多，他们也不讳言在起步阶段，是一个未成熟的学科，甚至在将来医学的发展中，“中西医结合”理论会成为一种过渡性的理论。（张文康主编《中西医结合医学》，第8页）

从“中西医结合医学”的理念出发，一些学者建构出宏大而具野心的理论。祝世讷编著的《中西医学差异与交融》颇具代表性。作者从“系统论”的观点提出，中西医学都有“系统论”的思维：西医学有“内稳态”（homeostasis）概念，认为平衡（equilibrium）是常态，但这尚未算是充分掌握健康的真谛，因为生命其实是“非平衡的有序稳态”；（《中西医学差异与交融》，第十章；并可参见本书第七章）传统的中医学亦具有系统论洞见，但比较朴素，应可借现代“系统论”而更上一层楼。祝世讷认为，倘若能令中西医学交融，便可以产生“新的医学模式”。这种新的未来医学是“人医学”，不是“生物医学”。要迈向这样的未来，他主张“西医要从还原论转向系统论，中医要从朴素的系统论上升到现代系统论”，高度发达的系统论将是中西医统一的新医学模式的思想基础。（祝世讷，同上书，第177—179页）

我的看法是：中医学对现代医疗的可能贡献，固然不应止于“补足及另类医学”，但祈求设计出一种新的、平分秋色地结合的未来医学模式，在现实的医疗处境中恐怕只能落空。西医学在现代与可见的未来都是由实证科学（positivistic science）与创新科技（innovative technology）所推动的，它不会整体地思考“新的医学模式”。科学与科技的能量很大，不会腾出什么空间由中医推动根本的范式转移（paradigm shift）。现代西医学的思维有“系统论”的成分，传统中医学有朴素的系统论的洞悉，这都没有说错，但西医学不会采纳以阴阳五行经络脏腑学说为本的中医学说。

说到底，西医学向前的发展，并非以一种“整体主义”的思考形式进行，它不会有计划地建立一种富有革命理想的全新的医学模式。“人的医学”对西医不是陌生的字眼，“整全的医学”也不是，

即使西医学要探讨更加整全的医治方式，也不会通过中医学的核心理念来变革自己。

在现代的学术世界里，中医学甚至并未有一个可与西医学真正对等交谈的平台。在概念上，“中西医学”当然可以平等而论，但在临床上和学术世界里，中医学远非人类医学的一半，即使在中国大陆也不是。

科学化的问题

中西医结合的问题常常被人从西医本位的观点简化。不少西医相信，中医学最终只能汇归西方医学，从而成为现代医学的一部分。要完全交融，中医学首先须自我解构。香港一位肾科专家陈文岩对此有言简意赅的论断。他慨然道：“病不因人分黑白，岂能脏腑有中西？”进而断言：“世界上没有两种医学。”（《信报》，2001年3月3日）

“世界上没有两种医学”，更准确地说，应是指“世界上，不可能有两种同时符合科学真理却又互相矛盾的医学”。人类的医疗文化尽管可以多元，科学真理却只能有一个。这样说时，西医早已占据了现代科学的高地优势。

这一本书动笔时，正值香港回归祖国的第五年。香港在1997年回归后，政府与学界起步发展中医药，春芽纷冒。在香港，发展中医药隐含了一丝“偿历史债”的意味。谢永光的《香港中医药史话》序言里，以“血泪”和“屈辱”形容香港中医药界近百年间走过的道路。（第20页）中医药在近代的发展道路多崎岖、少坦途，固不独以香港为然。即使在政治上的“好日子”里，也常带着危机感，医家与学者对中医的未来常是忧思不断。他们负着深沉的危机感，反复思量中医学在现代如何保存特色和主体性。

这种心情，香港的西医不容易领会。西医认为：现代西方医学的基础是科学，虽说是来自“西方”，但科学的传播却是无视历史与

文化地域疆界的。西方医学在现代中国已不再是“舶来品”。在中国，宪法规定中医与西医的地位平等，但在现实中，西医的发展依然占着优势。当今中国大陆上的医师人数，西医比中医多出数倍，而西医病床亦占多数。现实地说，“西医学”岂非早已是中国的主流医学？

依此思路，西医认为，所谓中西医学相通的问题，根本上只是“中医科学化”的老问题。“中医是否科学？如果不是，它能否科学化？如果它算是一种朴素的‘前科学’，它能否现代化？”

提出这些问题时，西医以为只是客观的理性探讨，中医却会视为敌意的质问。因着历史的颠簸和压抑，“中医科学化”在中医界不是一道纯学术的课题，甚至不仅仅是“中医往何处去”的发展策略问题，而更深深地被视为传统中医文化的存亡问题。

依我看，“中医科学化”是一个约束性的提法。以比较开放（open-ended）的探索观点看，中医学从传统进入现代，与西医学相遇交流，论争激荡，是既复杂且丰富的历史旅程，把问题简化为“中医科学化”是太平面化了；况且，正如在本书后半部分的论析，医学本身是怎样的一种“科学”，也是可以反思的。

中西医是“两种医学”还是“一种医学”？两者可否相通？中西医的立场看似互不兼容，各走极端，中间却有很多可以思辨的空间。要静心探索中西医学的道路，可能须首先放下西医的科学优越感和中医的历史心结。

历史与现代的省思

本书分四部分回顾及反思以上的问题。“历史篇”把中西医学放置在19世纪前的历史脉络中对照，追溯它们在现代医学的诞生前各自的发展；其次讲述在19世纪西医学东渐时，中医如何思考探索。“论争篇”析述从19世纪末至20世纪上半叶的中西医论争，与中医

面对现代科学冲击时的挣扎。“医学篇”讨论中医学的几个核心学术主题现代化的问题，以及当中的困难与启示。“现代篇”探讨中医学“特色论”的意义和局限。中医学不但要面对快速发展的现代科学医学，更要面临严苛的循证医学的挑战，这是否不可解的困局？

在此书最后定稿阶段，我们正处于 21 世纪的第一场全新的瘟疫当中。“严重急性呼吸系统综合症”扩散至世界各大洲，中国大陆、香港与台湾地区的疫情尤为惨烈。（注：“严重急性呼吸系统综合症”是 Severe Acute Respiratory Syndrome 的香港翻译，中国内地译作“严重急性呼吸道症候群”。）在《瘟疫里的省思》一文中，我们发现：中西医学相遇产生的张力、中医现代化的挑战、整合中西医的问题，并非历史兴趣或哲学思考而已。真实的课题就在当下。

这些课题值得各方共同努力探索。基本上，我并不以为新的人类医学可以通过一些高层次的宏伟理论催生出来；然而，我更不认为中西医学永远只能在各自的轨道独行。医学的智慧与洞见最终应是可以相通的。中西医的相通与整合，不应只是拼凑剪贴，更不能只是让病人看西医又兼吃点中药。会通中西医的智慧，需要灵活开放的对话平台，也需要对中医学在历史与现代的发展歷程有一点省思。

序言（梁秉中）

前言

历史篇

- 1 19 世纪前的西方医学 ... 18
 - 西方医学的源头 ... 20
 - 盖伦的医学王国 ... 23
 - 科学迸发的纪元 ... 28
- 2 19 世纪前中国医学的脉络 ... 32
 - 思辨哲学与临床医学的糅合 ... 34
 - 张仲景、巢元方、王冰 ... 37
 - 金元时期的百花竞放 ... 41
 - 温病学说革新古典 ... 44
- 3 中医遇上西医 ... 46
 - “西学东渐”与明末清初的传教士 ... 48
 - “金鸡纳”的故事：从本草到科学 ... 50
 - 中医失去自信之前 ... 53
 - 传教医生的建树 ... 60
 - 西医生根、中医回应 ... 64
 - 甲午战败的冲击 ... 66

论争篇

- 4 公共卫生与传染病的响号 ... 70
 - 余岩与梁启超批判中医 ... 72
 - 改革公共卫生的迫切性 ... 75
 - 余岩的传染病学 ... 80
- 5 恽铁樵与张锡纯的会通试验 ... 84
 - 恽铁樵调和中西 ... 86
 - 张锡纯：以医视医 ... 90
 - 紧贴临床衷中参西 ... 93
- 6 “科学共同体”通向现代 ... 96
 - 科学共同体在中国的建立 ... 98
 - 现代西医学腾飞 ... 100
 - 中医的学术建设滞后 ... 103