

眺望中医的未来

DANG ZHONGYI ZOU DAO JIN TIAN

当

中医

走到今天

- 关于中医的基本概念
- 关于中医生命学说
- 关于中医疾病学说
- 关于中医诊断学说
- 关于中医治疗学说

焦振廉

著



当中医走到今天

焦振廉 著

上海中医药大学出版社

责任编辑 张立艳
技术编辑 徐国民
责任校对 郁 静
封面设计 王 磊
出 版 人 陈秋生

图书在版编目(CIP)数据

当中医走到今天/焦振廉著. —上海:上海中医药大学出版社,2007.4

ISBN 978-7-81121-010-1

I. 当… II. 焦… III. 中国医药学—研究 IV. R2

中国版本图书馆CIP数据核字(2007)第044043号

当中医走到今天

焦振廉 著

上海中医药大学出版社出版发行 (http://www.tcmonline.com.cn)

(上海浦东新区蔡伦路1200号 邮政编码201203)

新华书店上海发行所经销 南京展望文化发展有限公司排版 上海申松立信印刷厂印刷

开本850mm×1168mm 1/32 印张10 字数242千字 印数1—4284册

版次2007年4月第1版 印次2007年4月第1次印刷

ISBN 978-7-81121-010-1/R.010

定价24.00元

(本书如有印刷、装订问题,请寄回本社出版科或电话021-51322545联系)

前言

当中医走到今天

中医是中国独有的传统医学。它从那个我们已经感到陌生的时代走来,虽然一身沧桑,却依然充满活力;虽然风尘满面,却不时熠熠生辉。无数医家的智慧与辛劳,在辽远的时空中不断积淀,簇成了中医药学博大厚重的学术体系。没有哪种学问像中医这样:历史如此悠远,积淀如此丰厚,未来又如此微妙难测,令人迷惘;在传统与时尚的撞击中遍尝光荣与尴尬的种种滋味,在梦想与现实的交会上承受惊喜与失落的次次降临;历史与现在一脉相承,又与未来息息相关,需要从事于它的人既具有铸造未来的万丈雄心,又必须熟谙其历史的方方面面。我们这些在“现在”从事中医的人,别无选择地走到了中医的历史与未来之间,我们今天所做的一切将成为任由后人评说的历史,并影响到我们自己无法预知的未来。

中医到底是什么样的东西,惹得人们牵挂如此?这需要对它的性质进行客观的分析。首先,它具有民族性。民族的便是中国的,中国人曾经在漫长的岁月中创造了优秀的文化与科学技术,并因此影响过人类历史的进程,随着岁月的流转,中医成了我们在今天的世界上能够领先的少数领域之一。我们当然要在其他所有的领域奋起直追,但我们同样需要在中医领域保持必须的强势,因为它是我们的祖先乃至我们自己所创造的,是我们民族的。第二,它具有传统性。中医的形成至少可以上溯到两千多年前的春秋战国时期,更不必说在形成之前它已经走过了更加漫长的萌芽酝酿时期,最关键的是:在现代科学技术飞

速发展的今天,在现代医学取得日新月异成就的今天,在现代科学文化教育普及的今天,它仍然具有强大的生命力和特殊的亲和力,仍然在人类健康与疾病方面发挥着重要的甚至不可替代的作用。传统是在历史上发生并传沿至今的思想、文化等。按照这样的标准,中医的传统性是可以确定的。第三,它具有科学性。中医是否科学,已经是不必争论的问题。辩证唯物主义认为:人类可以不断地接近真理的彼岸但永远不可能到达。从这个意义上讲,科学的概念可以是永恒的和绝对的,但具体内容的科学性则可能是暂时的和相对的。古代的人们曾经创造了很多至今看来都很有科学性的东西,而在近现代科学发展史上也出现过一些后来被证明是伪科学的事物。时间是检验科学的最终标准,曾经被认为是万古经典的牛顿力学,在爱因斯坦的相对论提出之后,被证明实际上只是力学在速度较小时的特殊形式。中医在当年的科学性是不必讨论的,在今天的科学性也是有目共睹的,即使是在未来,它的理论和方法也未必不会对医学乃至其他科学研究有所启迪和裨益。第四,它具有人文性。自然科学和人文科学在今天被认为是两种不同的概念,高考的科目也要分文科和理科,中国科学院和中国社会科学院所研究的是不一样的东西。其实,从人类文化的角度看,自然科学和人文科学都是人类思想的结晶。医学是自然科学,无论研究过程多么理性和抽象,但最终所要面对的是具有思想和感情的人。相对于现代医学而言,中医更富于人文的精神。坦言之,中医正是因为它的民族性、传统性、科学性和人文性,才成为当今世界上唯一的历史最悠久、内涵最丰富、理论最完整、结构最稳定,并且至今仍在发挥着重要防病治病作用的传统医学。

当然,中医不可能因为上述优势而高枕无忧。实际上,尽管中医师仍然在望闻问切,仍然在辨证论治,中药和针灸仍然在临床上发挥着重要的治疗和保健作用,但在现代医学的巨大作用

力之下,中医临床已经变了样,中医在多数情况下已经很难单独应用传统的方法去面对病人,或中西合用,甚或以中辅西。中医临床的优势正在努力、欣慰与失落的流转中渐渐地消损。

中医是一种带有浓烈文化和哲学气息的传统学术,它的理论和说理方法已经越来越不容易被现代教育和科学文化条件下的人们所理解和接受。尽管我们真诚地慨叹中医学绵延两千年的历史和丰硕浓郁的遗产,我们惊讶于张仲景的严谨和吴又可的悟性,我们景仰王清任的勇敢和张景岳的大气,我们为孙思邈的仁心所感动,为叶天士的精辟所倾倒,我们很想成为“普救含灵之苦”的“苍生大医”,或达到当代名老专家们的神化境界,我们心中澎湃着济世活人的激情,我们不乏探索求知的智慧和勇气,但跟中医相适配的社会思想文化环境毕竟已成为过去,现代科学文化知识的普及正在使中医成为当今社会中的孤独者。

中医不可能停留在它发生、形成、繁荣的那个年代,现在需要中医,未来也在向它招手。在现代科技条件下,中医已不可能单纯地按照传统的模式发展,现代科技介入中医学术发展的进程是必然的,也是必需的。但是,一切现代科技手段都可以是中医学术发展所借助的利器,却不应该是验证中医是否科学的镜子。遗憾的是,在中医药科研的平台上,中医常常被分解成为彼此不相连贯的点,现代科学成为这些点是否符合原本不属于它自身属性的标尺。

医学在中国的古代并非显学,尽管曾经有过封建王朝对医学的重视。古时士大夫不屑为医,视医学为小道,中医学术受到人为搀杂的一些不良因素的浸染是原因之一。在今天,打着中医的旗帜却在损害中医声名的人,已不是一个两个。中医学术的庄严受到来自牟利者们的挑战。

当西医在十九世纪大规模传入中国时,完全不同的医学模式、医学理论和诊疗方法曾经对中医学产生过冲击,但当时西医

的临床疗效尚不足以影响中医主导中国医学的大局。二百年后的今天,西医早已在中国扎根生发,而且成为世界范围的“现代医学”,成为中国医学的主体,中医则遭遇了自其形成以来的最大尴尬。

历史是已经定格在过去的,未来是尚未发生的,在历史与未来之间,还有一个“现在”。这个“现在”,属于所有生活在这世界上的人。其实,如果我们将时间的行进看作一条线,而想象我们是站在这条线的某一个点上,那又何尝有“现在”呢?昨天或刚刚做过的事,都已凝固在时间的过去,虽然余响犹存,却已是无法改变的历史;准备要做却还没有去做的事,即使绸缪得十分周密,也因咫尺未至的时间而在眼前的未来晃动。所以,我们“现在”所做的无疑将成为历史与未来之间的不可更移的交会点。当中医离开它的“家园”而来到它很不熟悉的今天时,我们的责任较之我们的先贤要更加巨大,也更加光荣。

中医在未来的发展首先取决于它自身的规律,没有哪一种外力可以决定它的未来是辉煌还是寂寞。在今天,由于中医的理论和方法与现代社会思想文化的冲突,对中医的认识出现种种不同的见解是很自然的,展开讨论亦是很有必要的。本书所述只是笔者对中医的一点理解和认识,如果能够对读者有所裨益,将是笔者极感欣慰的事情。知识和见识都很有有限,竟敢捉笔缀文,“不揣愚陋”可能是最好的解释了。

焦振廉

2006年7月

目 录

当中医走到今天

第一章 关于中医的基本概念	1
第一节 中医的涵义	1
一、“中医”的概念	1
二、中医的形成	3
三、医巫关系辨	7
第二节 中医的分期	12
一、中医分期的意义和依据	12
二、酝酿期的中医	18
三、形成期的中医	19
四、发展期的中医	22
五、变革期的中医	24
第三节 中医的内容	27
一、目录层面的中医内容	27
二、文献层面的中医内容	32
三、学科层面的中医内容	34
四、知识层面的中医内容	39
第四节 中医的性质	42
一、中医的民族性	42
二、中医的传统性	44
三、中医的科学性	46
四、中医的人文性	48

第二章 中医的哲学指导	53
第一节 哲学与医学的关系	53
一、中国哲学的特点	53
二、阴阳五行学说的出现	55
三、阴阳五行学说的性质	57
第二节 阴阳五行学说对中医的影响	61
一、阴阳五行介入医学的时代	61
二、阴阳五行——解说中医的万能钥匙	66
三、越俎代庖——阴阳五行之于医学概念的替代	70
四、阴阳五行学说对中医学术发展的负面作用	73
第三节 影响中医学术的其他哲学思想	79
一、道家思想的影响	79
二、佛家思想的影响	83
三、理学思想的影响	87
四、机械唯物论的影响	91
第四节 现代中医发展的哲学思考	95
一、阴阳五行还能走多远	95
二、机械唯物论指导下的实验方法能否解释中医	98
三、哲学指导思想变革的可能性	101
第三章 关于中医生命学说	106
第一节 生命学说与医学的关系	106
一、生命学说的萌芽	106
二、生命学说之于中医学学术	108
三、生命学说关乎医学的成熟	111
四、我们是否需要独立的生命学说	115
第二节 “现代中医生命学说”的解析	121

一、“现代中医生命学说”的时代性	121
二、“现代中医生命学说”的贫弱性	125
三、“现代中医生命学说”在表述中的模糊性	128
四、“现代中医生命学说”的不完整性	131
第三节 中医生命学说的特点及不足	134
一、“司外揣内”的研究方法	134
二、“比类取象”的思维模式	140
三、整体观念的强大影响	144
四、阴阳五行的无所不在	149
第四节 关于“中医生命学”的构建	152
一、构建的必要性	152
二、“中医生命学”在哪里	154
三、构建的可能性与艰巨性	158
第四章 关于中医疾病学说	161
第一节 中医对疾病的基本认识	161
一、从“疾”到“病”——关于疾病的概念	161
二、从“疾首”到“太阳中风”——关于疾病的命名	164
三、名称的背后——病名之于临床的意义	166
第二节 中医对病因的认识	171
一、从茫然到豁然	171
二、哲学光影中的病因	173
三、寂寞的天才	175
第三节 中医对病机的认识	177
一、病机概念的缘起	177
二、病机的复杂性格	179
三、病机的把握及其不确定性	181
第四节 中医对临床征象的认识	183

一、“有诸内者形诸外”的意义	183
二、“身有所苦”与“身无痛”	185
三、“但见一证便是,不必悉具”	188
四、关于“假象”不假的辨析	190
五、难以避免的主观性	193
第五节 中医对证候的认识	195
一、证候是什么	195
二、证候概念的形成	198
三、证候的抽象与具体	201
四、从方剂看证候	204
第五章 关于中医诊断学说	208
第一节 诊断的概念	208
一、“诊断”一词的沿革	208
二、诊断学与疾病学的关系	211
三、中医诊断学的内容	213
第二节 中医诊断的依据	216
一、学院知识	216
二、文献知识	221
三、临床经验	223
四、直觉与心悟	227
第三节 中医诊断的思维模式	230
一、司外揣内论	230
二、四诊合参论	233
三、主诉中心论	237
四、唯一病机论	240
第四节 关于中医诊断的思考	243
一、个体性的思维与行为过程	243

二、客观征象在主观感知后可能的“变形”	245
三、围绕着证候诊断的思维单一化倾向	248
四、诊断并行的不利	252
第六章 关于中医治疗学说	257
第一节 治疗历史论	257
一、史前的推想	257
二、从治疗方法到治疗学说	261
三、中医治疗学说的内容	264
四、中医治疗学说的结构	267
第二节 治疗原则及其思想基础	269
一、“治病求本”与“天地母”	269
二、“反之于平”与“中庸”思想	272
三、祛邪与“贼”的概念	275
四、扶正与“正气”、“和气”	279
第三节 中医治则治法的解析	285
一、关于正治与反治	285
二、八法提出的依据	288
三、八法的实际应用	293
第四节 关于中医治法的思考	295
一、“王道”与“霸道”的无奈	295
二、相关理论及其局限性	299
眺望中医的未来(代后记)	304

第一章 关于中医的基本概念

当中医走到今天

第一节 中医的涵义

一、“中医”的概念

什么叫中医？似乎是一个不必回答却又不能不回答的问题，也是一个很难准确回答的问题。至晚在汉代，人们就有了“中医”的说法，不过当时的“中医”是指“水平中等的医生”。所谓“上医医国，中医医人，下医医病”，是古人理想中对医生的等级划分。今天说中医，“中”自然是“中国”的意思，“中医”是跟“西医”相对而言的。因此，“中医”应该是在西医传入中国之后才有的说法，尽管作为词语它出现得很早。在近年的讨论中，中医的概念已经渐趋明了，没有什么太多的争议了。首先，中医一定是中国的医学，而不是别的国家的医学；其二，中医一定是中国传统的医学，不是指已经在中国扎根生发的现代医学；其三，中医一定是中国汉族的传统医学，在中华大地上曾经产生并且至今还活跃着中国其他民族的传统医学，如藏医、维医、壮医等。因此，中医是指“中国汉族传统医学”的概念就明确了。

以“中医”为“中国汉族传统医学”，从今天来看是绝对不错的。但若向历史的深处去追寻，还有值得思忖的空间。首先，中医从遥远的过去踏着艰辛走到了今天，这是毫无疑问的，那么，它的征程起自何时呢？在中国医学史的研究中，医史学家们已经将眼光投向了人类还在洞穴中围着火堆烧烤猎物的时代，而

作为针具和刀具前身的砭石以及熨法,被认为正是在那个时代出现的。那么,当“蓝田人”或“北京人”还在一片荒蛮中为追逐猎物而奔跑时,当人们已经懂得使用砭石来刺破体表的痈疡时,或用温热的石块来温暖腹部以减轻因寒冷引起的疼痛时,是否有汉族的概念呢?显然是没有的。若从这个意义上讲,“中医”的历史反倒要比汉族的历史更加久远。

其次,汉族作为中国的主体民族,是由古代华夏族和其他民族长期融合而成的。古代文献中有“华夏”的民族概念,“华夏”被认为是汉族的前身,但前身毕竟不是自身,华夏族跟汉族终究不能等同。汉族的概念是汉代以后才有的,范文澜先生在《中国通史简编》第一编第四章以“民族间的斗争”为题,叙说汉族是由古代华夏族中发展出来的民族,其间的民族融合是长期而复杂的。按照《说文解字》的说法,“华”是“荣”的意思,“夏”是“中国之人”的意思。所谓“中国”,便是今天的中原地区,可知当初华夏族主要是生息在中原地区的。《素问·异法方宜论》说:

“黄帝问曰:医之治病也,一病而治各不同,皆愈何也?岐伯对曰:地势使然也。故东方之域,天地之所始生也,鱼盐之地,海滨傍水,其民食鱼而嗜咸,皆安其处,美其食。鱼者使人热中,盐者胜血,故其民皆黑色疏理,其病皆为痈疡,其治宜砭石,故砭石者,亦从东方来。

西方者,金玉之域,沙石之处,天地之所收引也,其民陵居而多风,水土刚强,其民不衣而褐荐,其民华食而脂肥,故邪不能伤其形体。其病生于内,其治宜毒药,故毒药者,亦从西方来。

北方者,天地所闭藏之域也,其地高陵居,风寒冰冽,其民乐野处而乳食。藏寒生满病,其治宜灸焫,故灸焫者,亦从北方来。

南方者,天地所长养,阳之所盛处也,其地下,水土弱,雾露之所聚也,其民嗜酸而食胾,故其民皆致理而赤色。其病挛痹,其治宜微针,故九针者,亦从南方来。

中央者,其地平以湿,天地所以生万物也众,其民食杂而不劳。故其病多痿厥寒热,其治宜导引按蹠,故导引按蹠者,亦从中央出也。

故圣人杂合以治,各得其所宜,故治所以异而病皆愈者,得病之情,知治之大体也。”^①

这里的东、南、中、西、北自然不可能都在“中原”,而“圣人杂合以治,各得其所宜”,显然是持着兼收并蓄的态度的。所以,“中国汉族传统医学”从一开始就是融合其他民族的医学思想和方法而形成的。

第三,从“中国汉族传统医学”的角度去看中国医学的历史,大约只能上溯到春秋战国时代。原因在于如果把“中国汉族传统医学”跟“中医”等同起来,那么它至少应该具有我们今天所理解的中医的基本属性和大致内容,比如藏象学说、经络理论等等,而这些在春秋战国之前是没有的。中医是在春秋战国时期受到以阴阳五行学说为主的哲学思想的影响和支持后,才成为今天这种性质和形态的,此前的中国汉族医学并不是这个模样。

因此,以现代所理解的“中医”为“中国汉族传统医学”,总体是不错的,但更加精确一些的话,中医应该是指在春秋战国时期形成并沿传至今的中国汉族传统医学。

二、中医的形成

中医是一门传统的科学,像我们今天熟悉的阴阳五行、脏腑功能、经脉循行、四气五味,虽然是传统的,却一定不是自来就有的。如果我们认为中医是“在春秋战国时期形成并沿传至今的中国汉族传统医学”,那么此前的中国是否有医学呢? 如果没有,那有什么? 如果有,那又是何等的状貌呢?

^① 《黄帝内经素问》,人民卫生出版社,1963年版,第80—82页。

这里需要界定的是医学的概念。什么叫医学？在中医历史的研究中，砭石的制作、熨法的出现，乃至“神农尝百草”、“伊尹创汤液”之类的传说，都是在医学史著作中必定要说到的。如果从医学发展的连续性来说，这是自然而必须的，中国的医学就是从这里发展起来的。如果把中医当成一种完整的学术，有哲学指导，有基本理论，有临床各科，那么其形成的时间显然是要向后推延的。用打制的砭石来刺破体表的痈疡，用火堆旁温热的石块来熨贴冷痛的腹部，更大的可能是一种自发的、原始的、没有理论指导的自我保护恢复手段，还很难直接称为医学。

医学是因为人类对于健康的渴望而产生的。在以采集和狩猎为生活来源的原始时代，疾病和损伤之于人类无疑要比今天更加可怕，因此人们显然比今天更加需要医学，尽管当时的人们并不知道医学为何物。医学是人类的发明，但绝不是人类最早的发明，因为它是一种相当复杂的学术，它不仅要求具体方法的积累，而且需要哲学思想的指导。因此，在可以称为医学的东西产生之前，人类经历了漫长的期盼、追寻和等待。

《黄帝内经》是现存最早的中医经典，它的出现标志着中医理论的成熟。自《黄帝内经》以后的医学发展状况是比较清楚的，直到今天，中医理论乃至临床的发展仍在《黄帝内经》所确定的框架内运行。那么以前呢？如果说《黄帝内经》的出现标志着中医理论的成熟，那么反过来的意思就是：在《黄帝内经》之前，中医理论还不成熟或者不够成熟。不成熟或者不够成熟的理论，是很难支撑一门真正意义上的医学的。马王堆医书的发现，对研究中国早期医学意义重大。专家的研究至少确定了这样几点：马王堆医书的内容较《黄帝内经》要古朴得多；马王堆医书的抄写年代在战国后期至西汉之初，而成书年代要更早一些；马王堆医书时代的医学已受到阴阳五行学说的影响，但不如《黄帝

内经》中那样系统全面。

马王堆医书虽然大多残缺,内容简朴,但仅就其目录来看,便可以发现它所承载的已经是“医学”性质的东西了。

《足臂十一脉灸经》(帛书)

《阴阳十一脉灸经》(帛书)

《五十二病方》(帛书)

《脉法》(帛书)

《阴阳脉死候》(帛书)

《养生方》(帛书)

《杂疗方》(帛书)

《胎产书》(帛书)

《却谷食气》(帛书)

《导引图》(帛书)

《天下至道谈》(简策)

《十问》(简策)

《合阴阳》(简策)

《杂禁方》(简策)^①

由于马王堆医书的成书年代要早于《黄帝内经》,因此,“医学”出现的时间肯定是要提前的,至少提前到马王堆医书成书的时代,亦即战国的后期或中期,尽管当时的医学还远不如《黄帝内经》中反映的那样成熟。那么,是否可能更早呢?医学文献是医学历史的最好“自证”,马王堆医书的出土便有力地“自证”了当时医学的实际状况,不需要太多的解释说明。问题是比马王堆医书更早的医学文献还没有发现,因此对更加早期的医学的探究便不得不借助其他的文献。《左传》对于研究春秋历史具有重要价值,但历史的发生一定是早于历史的记载的。《左传》虽

① 马继兴:《马王堆医书考释》,湖南科学技术出版社,1992年版,第4页。