



中医基础理论的

ZHONGYIJICHULILUNDE

哲学思考

ZHIXUE SIKAO

澳门中国哲学学会◎主编



中医古籍出版社

中医基础理论的哲学思考

澳门中国哲学会 主编

中医古籍出版社

责任编辑 郑 蓉

封面设计 于天水

图书在版编目 (CIP) 数据

中医基础理论的哲学思考/澳门中国哲学会主编. —北京: 中医古籍出版社, 2005.9

ISBN 7-80174-342-3

I. 中… II. 澳… III. 中医医学基础-研究 IV. R22

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2005) 第 096852 号

中医古籍出版社出版发行

(北京东直门内南小街 16 号 100700)

全国各地新华书店经销

北京通州丽源印刷厂印刷

850×1168 毫米 32 开 7.375 印张 135 千字

2005 年 10 月第一版 2005 年 10 月第一次印刷

印数: 0001~2000 册

ISBN 7-80174-342-3/R·341

定价: 12.80 元

序 言

按照思考問題的一般方式，中醫藥學的繼承和發展問題只是一個行業問題，沒有必要予以哲學上的刨根問底。但是，中醫藥學恰恰是一種具有深厚哲學底蘊的醫藥學。因此，有不少學者認為醫學和哲學的專家們要共同努力，才能够為中醫學的發展求得合理的指導思想。2004年6月14日至15日，澳門中國哲學會、南京中醫藥大學、中國中醫研究院基礎理論研究所和澳門科技大學聯合舉辦了“中國哲學與中醫研討會”，為20多位來自哲學、科學以及中醫界的專家學者架起討論的平臺，從不同的側面，就中醫學藥學的繼承和發展這一個古老而有趣的問題展開層層的論述。與會專家注意到，上述的問題其實是一個非常古老而有趣的哲學問題，並不是近現代所特有的。它之所以在當代社會表現得令人矚目，一方面是因為傳統極其悠久的中醫藥學面臨着有理說不清的困境，另一方面是因為它在臨床上的確切療效也讓現代科學陷入說不清其道理的困境。上述兩個困境加在一起就成為一道奇異的文化風景，惹得海內外雲烟繚繞，號聲不絕。在人們幾近于從文化沖突陷入信仰自救的邊緣時，清醒理性地分析上述困境就顯得尤其必

要。那么，哲學視域下的中醫到底是什么樣子呢？檢視參會專家學者的觀點，我們大致可得到以下印象：

一、作為中醫學基本特征的整體論

這次研討會在征文階段曾經擬定下述論題以供參考，它們是：A. 中國哲學的認識論、方法論與中醫；B. 從中醫看中國的科學觀和科學精神；C. 哲學之氣與中醫之氣；D. 陰陽五行的科學價值與中醫；E. 中國哲學與中醫醫德；F. 中醫的未來與中國哲學的接續。仔細推敲以上各個論題的相關性，應當說其中蘊涵着整體的脈動。從哲學的基本屬性來看，中國哲學看待世界的典型方式就是整體性的、天人合一的，這種特征在儒家和道家的典籍中皆有表現。只是現代的大多數學者僅僅停留在一般的義理研究與描述階段，尚屬於概念性的抽象把握，沒有注意到一旦這樣的整體思維方式進入到中醫系統并固定下來之后，此時的整體必須是“活”的，或者說是“動態”的。除此之外的整體對中醫來說都不合適。如果能够意識到中國哲學與中醫的這種聯系，那么我們就可以把（動態）整體論作為一種尺度或視角來看待中醫的科學性，不至于籠統地將中醫與其它科學門類并列甚至等同起來。中醫的以上特殊性質也使得像“氣”、“陰陽”與“五行”等在中國哲學史中常被討論的概念獲得了個性，此類個性也同時凸顯出“醫德”在中醫中的實際價值。可以說，沒有醫德，中醫就等于失

去了靈魂，從而成爲了純技術性的存在。而這種存在方式基本上是中醫的現狀，它既破壞了中醫歷史的整體性，又破壞了中醫發展機制的整體性。所幸的是中醫尚能對治一般現代疾病，并對某些疑難雜症以及新發現的非典型肺炎療效甚佳。那么，中醫僅是疾病醫學嗎？她能否在頑強生存下來的同時發揮傳遞中國文化薪火的作用呢？這些問題皆非一言兩句可以說清。但是，只要言之成理，持之有故，縱然有所偏頗，在客觀上仍將有助于走向澄明之境。

考察與會專家學者的工作經歷和研究背景，可以說他們大都是中醫之同情的理解者。唯其如此，大家對中醫的整體哲學屬性皆無異議。陳克正在論述形成中醫基礎理論的三個基本哲學觀念時，整體觀列居其首，其次則爲屬性觀和平衡觀。以整體觀統領中醫基礎理論，人們才能够認識到中醫之“氣”和“氣化”理論實際上是整體觀的產物，以之“論理人形，列別臟腑，端絡經脉，會通六合”（《素問·陰陽應象大論》），則能够清楚闡明人體的生理與病理變化規律，而中醫所創制的汗、吐、下、和等治療方法本質上也就是整體觀的臨床實際應用。反過來說，如果背離了整體觀的原則，就等于放棄了中醫指導思想。例如治療神志病，若僅局限在心，而不着眼于五臟整體，就不易獲效。因此，整體觀是貫穿中醫理論與實踐的基本觀念。楊玉輝在分析中醫理論的整體統一性時，強調它其實是與功能主導性相聯系

的，而後者與結構觀察的靜態方法迥然不同，“主導”必然是動態下的主導。一動一靜，涇渭分明，彰顯出中醫方法論與一般科學方法論的根本區別。可以定性地說，中醫的整體觀是在運動與變化中才能把握的整體觀。孟慶雲指出，正是在恒動觀念的意義下，《黃帝內經》中包蘊的“象”、“意”與“悟”的思維方式才成爲中醫認識與把握對象的基本方式。趙京生考察了針灸學經典思維的思維特點，認爲陰陽成其“理”，順勢成其“法”，此謂之針灸之“道”，而“得道的方法唯有用心體悟”，此亦與孟慶雲的觀點相合。

中醫的整體觀決定了這一學科的基本特點的看法得到了上述觀點的支持，只是按照常規的講法，這種整體觀尚屬傳統或者“樸素”的整體觀，沒有得到現代思維方法的洗禮與提升，因此，它多少缺少一點現代性的氣質。能否對之改造，使其成爲現代人得心應手的方法論呢？薛公忱考察了中醫哲學的歷史演進過程以及它的現代適應性，認爲中醫哲學是不可取代的。他明確指出，“物質”不能代替“氣”，“矛盾”不能代替“陰陽”，“系統”不能代替“五行”。若以現代哲學代替中醫哲學，其後果輕則有害於中醫，重則取消中醫，因此在理論和實踐上均無可行性。從整體上看，現代哲學對中醫理論的闡釋還不能達到信達雅的規範要求。張超中、賈謙也持有同樣的看法。他們認爲，從目前的現代哲學與科學理論來看，還沒有一種理論能夠完全闡釋中醫的精

神實質與理論內涵。在這種情況下，如果只是被動等待對中醫的現代性的詮釋，實際上就等于自身陷入了“現代性”的陷阱與誤區。在考察了中醫基礎理論的構建過程與其理論內核之後，他們認為中醫的整體論在性質上是一種自覺整體論，它的內容其實不外於對天地人生生成規律及其相互聯系的自覺表達，其中的整體非覺悟者不能達其義。在自覺的範疇下重新審視其理論意義，中醫之精神哲學的本質才能顯露出來。唯有開顯中醫之精神哲學的本義，才能促其主動參與現代哲學與科學的生成而不失其個性，從而自動消除百年以來對它的種種誤解。張宗明借助於伊姆雷·拉卡托斯（Imre Lakatos）的“科學研究綱領”理論考察了中醫理論的硬核與保護帶，指出中國哲學其實就是中醫理論的硬核，中醫的整體論治和辨證施治思想的形成確實經歷了一個從自發到自覺的過程。能夠自覺則說明中醫學不是純粹的經驗醫學，而以自覺作為基礎的醫學，其範式已經經過了根本性的革命，接下來的則只是因時、因地、因人的領會而出現各種流派的創新，其根基只能歸本，人為抽掉只能自毀長城。

二、傳統文化與中醫

通過以上考察，中醫整體觀的確立應無疑問，也正是因為這個特性，中醫與儒道釋等傳統文化之間在歷史上有着充分的交流與互動。只是在社會轉型之後，由於

人們在精神上受到現代形態的各種理論的影響，中醫自身曾經一度呈現“法縛”的局面，因而非信心堅定不移者不能承其統續。這樣說並沒有反對中醫與其它理論結合或融合的意思，其中理性所訴諸的是要求純粹中醫的理論樣態。胡孚琛認為，純粹中醫屬於中國道學文化的範疇，其淵源甚古，可追溯至伏羲、神農、黃帝時期的母系原始公社文化，人們可從《神農本草經》和《黃帝內經》等古醫書中捕捉到傳自遠古的信息，此類信息與老子《道德經》的性質相應。只是由於人們缺少與古人思想交通與對話的學養，所以純粹中醫的境界就幾乎黯而不彰。他認為古代中國醫家將中醫大略分為驗方、推理、調神三個層次，而以調神為最高。調神屬於形上與整體的性質，這與單純重視形下與分析還原性質的西醫學具有根本的不同，由此決定了中醫不單純是疾病醫學，而是集養生、預防、自我康復與疾病治療於一體的文化醫學。能否真正從道學文化中汲取新時代的啟蒙思想和發展動力，既決定了中醫復興的前景，又決定了西方醫藥學在 21 世紀的發展方向。張超中、賈謙考察了《黃帝內經》的注疏歷史，認為其獲得中國文化的元典地位經歷了一個再詮釋的過程。唐代的王冰以及明代的張介賓分別指出了《黃帝內經》與《老子》、《莊子》和《周易》之間的會通關係，在理論上解釋了為什麼歷史上的醫家能夠游刃於儒家與道家之間而又自成風格的文化現象。從自身體例上看，《黃帝內經》的成書本來就

是當時人們對自然的認識成果和對社會以及人本身的認識成果充分吸納與融合的產物，是當時跨學科研究成果的典範。那麼，成就這種典範的指導思想與方法論對當代跨學科研究有無啓迪意義呢？諸國本指出，中醫學的哲學脊梁，就是道法自然。以此為基礎，中醫的現代發展就可以左右逢源，在科學與人文之間建立自己的大陸橋。當然，理論認識解決以後，接下來的重要工作就是人的思想工作，這在很大程度上取決於政策導向和理論推廣的能力。

三、“文化自覺”與“科學自覺”問題

自上個世紀八十年代以來，費孝通教授多次論及中華民族需要“文化自覺”的問題，其核心思想是提倡對本民族文化的來龍去脈、思想內涵、現代價值及其未來走向的自覺認識。潘桂娟從費孝通教授的論述中受到啓發，深感對中醫基礎理論的研究亦需要文化自覺，認為這是正確回答“什麼是中醫學理論”、“中醫學理論從何而來”以及“中醫學理論向何處去”的基本前提條件。在考察了中國文化的近現代歷程與中醫百年沉浮的深度相關性之後，她提出要達到對中醫基礎理論的“自知之明”，必須具有以下三個方面的自覺：首先是應該自覺認識到《黃帝內經》是中醫理論的活水源頭，其次應該自覺將中醫的整體思維方式應用於理論研究與臨床實踐，再者是應該自覺樹立和強化中醫的學科主體意識。

沒有以上的自覺體認，所謂的繼承、發展、融合和創新頓失意義，不僅將會在歸屬感上出現錯亂局面，亦解決不好甚或說無由解決中醫的繼承和發展問題。上述自覺意識基本上是一種宏觀層面的把握與評價，其着眼點是揚中醫之長。那麼，這是否恰恰暴露了中醫之短呢？凌立君、孫潔認為，對中醫學的理論自覺的意義具有兩重性，它一方面賦予中醫學超前成熟的性質，另一方面也帶給停滯性的災難，使其始終跳不出陰陽五行的圓道思維系統，以至於無法採取實驗方法使中醫迅速實現“現代化”。楊進具體考察了陰陽五行學說在中醫基礎理論中的表現，指出單純的理論思辨不足以盡賅其理論內涵，必須在實際的中醫臨床診療實踐中才能觸及其合理的、科學的內核。至於如何才能在科學文化的時代發揮中醫的科學內涵，楊進使用了二分法。他既肯定了中醫哲學對提升現代哲學的促進作用，又認為如果陰陽五行學說吸取現代科學理論的長處，必能得到更好地應用。話至於此，“文化自覺”問題則轉換為“科學自覺”問題，從另一個側面展示了中醫的多元性。翁正石從心物二元的角度分析了中醫理論的解釋能力及預測能力，實際上認為中醫理論並沒有達到“科學自覺”的高度，純中醫學的“辨證論治”必須與西醫的“辨病論治”結合，才能在模糊處見清晰，取人之長而補己之短。周柏喬通過對非典型肺炎的治療具體考察了中醫傳染病理論的長與短，他的最後結論讓人在體會到無可奈何時又不

失希望。他認為留下中醫理論，並且讓它發展，至少可以孕育一個更有系統的輔助性治療理論，在面對各種無藥可救之症時仍能通用，此便是中醫理論之長。鄭慶雲在考察了氣功作為一種未來醫療手段的可能性時亦提出，唯有將其系統化與科學化，才能去偽存真，去弊興利。

四、如何論證中醫之“理”

在為期兩天的討論會上，平緩的氣氛中一直彌透着看不見的理論張力。會議的規模雖然不大，與會專家亦不多，但正如孟慶雲所總結的那樣，所謂“有學則靈”，真正讓人感受到了“醫魂”的“在場”。就在這次會議的開幕式上，澳門中國哲學會會長鄧國光評價說，中醫是關於生命的大學問，將哲學與中醫聯繫起來進行理論觀照，可能帶來 21 世紀中國學術方向的整體轉換，使得真理與生命都顯得透亮。事實上，以中醫為依托的時空變換與縮位在此次會議上得到了充分體現，歷史、文化、科學與生命訴求交織在一起，足以使參與者在整體意識的基礎上把握當下的切身體驗。從中反思中醫的存在及其存在的意義，我們發現，作為一種實踐中的活生生的哲學樣本，多年來人們竟然視而不見，而其作為醫學的獨特療效，亦足以顯示哲學之“無用”的“大用”。究竟怎樣才能闡明上述“無中生有”的道理呢？若是僅僅在“用”上下功夫的話，恐怕只能“流散無窮”，永

無解決問題之日。因此，在根本思路上，我們只能在識“體”這一徑向上用功。從這次會議上達成的共識來看，中醫的整體論已經進入哲學的視野，它不僅顯示出中醫的自性，亦初步顯示出它在處理古今關係、名實關係、中西關係以及科學與人文關係等方面的理論潛力。進一步說，我們欲說清楚中醫的道理，其實只有在整體論的語境下才有可能。而在“科學的”與“現代的”整體論還有待建構的情況下，中醫中的整體論恰恰成爲一種理論資源和基本模式，啓蒙并具體參與到其它整體論的生成。如果學術界能够就此思路深入下去，那么，學習中醫、理解中醫、研究中醫將成爲一門必修課。孔子說：“思而不學則殆。”從中醫依然沒有終結這一現象看，其意義自然是非凡的。

澳門基金會和澳門特區政府文化局提供了必要的資助，促成了是次研討會的召開和本書的出版，特此致謝。另外，澳門主教府提供了會議場地；賈謙教授騰出了寶貴的時間，負責編輯工作，并與張超中教授合作，爲本序言之主要部分執筆，謹此致謝。

澳門中國哲學會
2005年4月

目 录

第一部分 中医个性的哲学形态

- 形成中医基础理论的三个基本哲学观念 陈克正 (3)
- 中医学的阴阳五行学说 杨 进 (8)
- 中医现代化的哲学根据 薛公忱 (21)
- 自觉整体论初论 张超中 贾 谦 (32)
- 传统中医学与古代哲学的关系及思考 金 鑫 (44)
- 中国古代哲学与中医学研究纲领 张宗明 (57)
- 道法自然与中医哲学 诸国本 (67)

第二部分 中医思维特征与研究方法

- 《黄帝内经》的认识特征 孟庆云 (81)
- 中医的意象思维与意象模式 吉文辉 (89)
- 针灸学经典理论的思维特点 赵京生 (96)
- 古琴养生观与乐医同构思维 刘楚华 (104)
- 从哲学反思谈中医临床思维的创新
..... 凌立君 孙 洁 (117)
- 从中医学对人体的认识看其研究方法的特点
..... 杨玉辉 (129)
- 中医理论的解释能力与预测能力 翁正石 (143)

第三部分 文化自觉下的继承与发展

- “文化自觉”与中医基础理论研究 …………… 潘桂娟 (155)
- 从道学文化看中医药学的发展前景
…………… 胡孚琛 王桂茹 (166)
- 略论气功作为医疗手段的未来发展 …………… 郑庆云 (175)

第四部分 释放中医理论活力的现实道路

- “和”之道与中医药防治艾滋病的实践 …………… 贾 谦 (191)
- 也谈中医传染病论的长与短 …………… 周柏乔 (205)
- 中西医与“SARS” …………… 陈锡侨 (212)

编后感言

第一部分

中医个性的哲学形态

