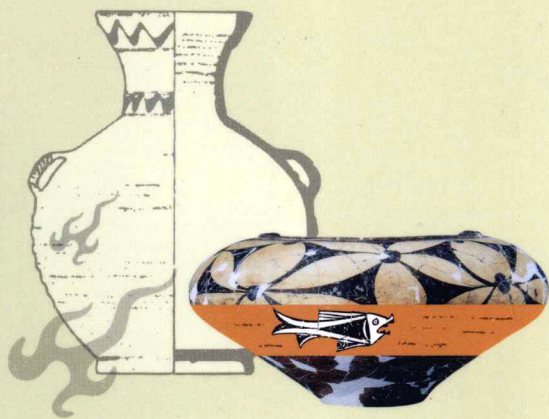


路甬祥 主编 — 上海交通大学出版社

走进殿堂的中国古代科技史

中



医学

医者意也传统的形成与变迁基础理论

四大发明

造纸术的发明

隋唐五代时期，造纸术的发明，极大地促进了文化的传播。唐代皮纸的勃兴，造纸术的传播及其对现代造纸术的影响，雕版印刷套印彩印锡浇板西夏活字锡活字木活字清代活字盛唐社会奠定了火药发明的基础，开创了战争史上火器与冷兵器并用的时代。西传及其对欧洲的影响，司南产生的社会文化与科学背景，指南针罗盘，陶瓷技术，新石器时代早期的制陶技术，慢轮制陶，低温铅釉陶，二次烧成法，唐代三彩器，唐代陶工首创绞胎模制法，青瓷和白瓷，宋代的瓷器，釉里红瓷器，古代陶瓷技术，四大突破，纺织技术，丝绸起源，纺织原料与御寒性能，服饰与礼制，纺织科技发展，三大阶段，提花机，绦罗，绸，绢，缣，丝，东西纺织文化交流影响。

路甬祥 主编

—— 上海交通大学出版社

走进殿堂的中国古代 科技史

中

内容提要

本系列丛书分上、中、下三册,由2008年中国自然科学史研究所承担的为领导同志讲中国古代自然科学史的讲稿整理、集结而成。这一系列讲座始自“人类文明进程中的中国古代科学与技术”与“中国古代科技概况”的纵横开篇,对于“科学史上若干问题与李约瑟难题”作了些比较深入的讨论;其间贯以“天算农医”等知识体系,“四大发明”以及与衣食住行息息相关的各个技术领域,共计44讲。主讲人以中科院自然科学史研究所各领域的知名专家为主,其他单位的参与者亦皆属相关领域的知名学者。

本系列丛书内容丰富、系统而全面,论说客观有据,旁征博引之处甚多。可供各界人士阅读,尤其是科技史、科学哲学等学科的教师与学生阅读。

图书在版编目(CIP)数据

走进殿堂的中国古代科技史. 中/路甬祥主编.—上海:
上海交通大学出版社, 2009
ISBN 978-7-313-05975-8

I. 走… II. 路… III. 自然科学—中国—古代 IV. N092

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2009)第 154526 号

走进殿堂的中国古代科技史(中)

路甬祥 主编

上海交通大学出版社出版发行

(上海市番禺路 951 号 邮政编码 200030)

电话: 64071208 出版人: 韩建民

常熟市文化印刷有限公司印刷 全国新华书店经销

开本: 710mm×1050mm 1/16 印张: 21.5 字数: 358 千字

2009 年 10 月第 1 版 2009 年 10 月第 1 次印刷

印数: 1~2030

ISBN 978-7-313-05975-8/N 定价: 49.00 元

版权所有 侵权必究



现代科技构建的宏伟大厦,不断改变着人类文明进程和日常生活,并以其无限的魅力影响着人类的心灵。但是在很长一个历史时期中,科技的起源、发展过程与历史作用,却是整个文明史中人们了解得较少的部分之一。自20世纪中叶科学史成为一个相对独立的学科以来,科技与人文两大领域的专家学者逐渐开始将目光投向古往今来在人类进步历程中始终发挥重要作用,并深刻影响着当今社会的这一新兴学科。其深刻意义恰如美国著名科学史家萨顿(G·Sarton)在半个世纪前概括所谓新人文主义纲领时所表述的那样——是双重的文艺复兴:对于人文学者,是科学的复兴;对于科学家,是人文的复兴。

中国科学院早在1954年即成立了“中国自然科学史研究委员会”,又于1957年初成立了独立的“中国自然科学史研究室”,并逐渐发展成为独立的研究所。科学史所虽然规模不大,但很有特色,也很重要。这是因为我们始终认为:科学是人类认知世界不竭的长河,技术是人类对生存发展方式不倦的创造。研究科学史,本质上也就是研究人类创造的历史,继往而开来,有着十分重要的价值和意义。2008年,科学史所承担并圆满完成了为领导同志讲中国古代科技史的任务。这一系列讲座始自“人类文明进程中的中国古代科学与技术”与“中国古代科技概况”的纵横开篇,对于“科学史上若干理论问题与李约瑟难题”作了些比较深入的讨论;其间贯以“天算农医”等知识体系,“四大发明”以及与衣食住行息息相关的各个技术领域,共计44讲。科学史所也精心聘请了所内外久负盛名的资深专家,以及目前活跃在学术研究的中年科研骨干共同担任主讲人;历经试讲、讨论、修改等过程,使得每一讲的内容皆达到内容丰富、论说得当,体现了最新研究水平。因而得到领导同志的充分肯定与赞赏。讲座结束后,专家学者们又对各自的讲稿进行了认真整理,集结成书付梓,意在能使社会各界人

士能够共同分享这一学术成果。

中国具有悠久的文明历史与众多令世人瞩目的古代科技成就,我对此一直怀有浓厚的兴趣。了解这些,既可丰富文化素养,又有“以史为鉴”的重要意义。当我们从历史的视角出发,考察科技发展的规律特征及其演变趋势、各国科技体制的演变及其动因、知识产权制度的演化与后发国家科技发展的态势、各国国家科技竞争力的培育途径、国家目标与科技规划及计划、国家创新体系形成与发展的历史路径、当代重要前沿学科的发展脉络等等问题时,可以在追踪演化脉络的基础上揭示发展规律和趋势,为中国科技发展方向、路径的选择和科技体制改革提供某些可资借鉴的分析。再者,虽然兴起于近代西方的科学技术已无明显的地域区别,但仍与不同社会、政治、文化、宗教等因素存在着一定的互动关系,因而以国际视野开展中外科技发展、传播、学派比较研究,同样是了解与研究科学史的意义之一。此外我们还应该看到:现代科学技术的发展既深刻地改变着物质世界,也深刻地改变着人类的精神世界。因此,如何解决经济迅速发展与文化建设相对滞后的矛盾,推动中国科学文化的发展,弘扬科学精神,倡导科学方法,促进创新文化建设,也具有十分重要的意义。近些年来科学史所的研究人员率先在国内就科学技术的文化内涵、科学活动的社会环境、科学文化与人文文化的相容性问题开展跨学科的研究。这对在追求自主科技创新,实现科技与社会、文化协同发展目标的过程中,一方面是以科技发展带动社会经济和文化的发展;另一方面经济文化环境促进和保证科技创新发展实现相互促进,良性循环、可持续发展、建设创新型体系、共建和谐社会,无疑都是非常有益的。

最后,对于关注科技史事业与文化建设,投入人力、财力,使得本书能以装帧精美、图文并茂的形式面世的上海交通大学出版社亦致以由衷的感谢。

沈阳



医学

- 002 中国传统医学概说
- 042 中医经典与名家
- 066 中外医学交流

四大发明

- 110 造纸术的发明、发展及其影响
- 136 印刷术
- 166 火药的发明及其对世界的影响
- 192 指南针与罗盘

陶瓷技术

- 213 中国古代制陶技术史
- 246 中国古代制瓷技术史

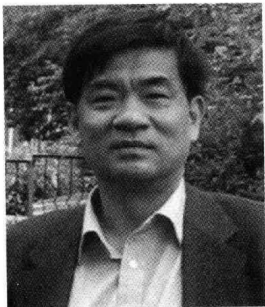
纺织技术

- 264 中国纺织科技史概述
- 282 织机与纺织品种
- 316 丝绸之路与东西纺织文化交流



主讲者简介

廖育群



1953年生于北京，祖籍湖北省兴山县。1982年就职于中科院自然科学史研究所，1996年晋升研究员；自1997年始，历任所长助理、副所长；现任所长（2005～2009）；中国科学技术史学会理事长（2008～2012）。

作者自幼接受传统中医教育。五六岁时即开始就着唐诗背“汤头”，其后继之以《药性赋》、十二经脉、针灸腧穴，最终则是《伤寒论》、《黄帝内经》等经典的学习。1966年小学毕业，3年后“上山下乡”，作为一名生产建设兵团卫生员开始接受西医培训。1977年“文革”结束，进入医学院校接受正规教育，由此在新的层面上展开了“中西医学的冲撞与汇通”。大学毕业后，意外地走上了治“科学史”的道路。

主要从事医学史研究，著有《岐黄医道》、《中国科学技术史·医学卷》（合著）、《阿输吠陀——印度传统医学》、《医者意也——认识中国传统医学》、《远眺皇汉医学》等。

第一讲 中国传统医学概说

在中国古代文明中,天、算、农、医是发展较早、且内容丰富的四个学科。尽管有些人认为称其为“科学”不妥,但却普遍承认这“四大学科”确属颇具中国传统文化特点与自身完整体系的知识与技艺。而在这四者中,医学又是至今未被近代西方科学所取代、在民众生活中仍然发挥重要作用的唯一传统知识与技艺体系。然而在没有近代科学知识为基础的时代建立起来的传统医学,何以在现代医疗保健已经基本能够满足需求的情况下仍然存活而未被全面取代?中医是科学,还是经验的积累?这个知识体系是否存在沿自身轨迹继续发展的可能与空间,还是必定会被现代医学所取代?这些都是人们关心与经常谈论的话题。

一、承认中医

作为中国人,在几十年的生活经历中从未看过中医、吃过中药的人大概不多。退一万步讲,即便是那些力壮身强、与“医学”尚无多少缘分的人,至少也知道“中医”的存在。因而尽管他们自己没有什么直接的经验与需求,但却或许会劝说那些在健康方面遇到麻烦的亲朋好友:不妨去试试中医。即便是那些从小接受现代科学教育,毕生以现代科学(包括医学)为职业,在思想意识中坚定地认为中医不科学、是糟粕的人士,一旦罹疾患病而现代医学又无力救助时,难免也会低下一贯高昂的头——去看中医、吃中药。



图1.1 影视片《北京人在纽约》与《刮痧》

这些发生在生活中的寻常小事值得奇怪吗?然而如果想一想描写海外国人生活的电视剧《北京人在纽约》和其后的电影《刮痧》,或许便不会认为发生在我们生活的一切都是那么理所当然了:《北京人在纽约》中的女主角阿春,因为让中医为儿子治疗关节病,而被身为外国人的前夫告上法庭;《刮痧》中的情景与此相似——刮痧疗法造成的皮下出血,成为爸爸虐待儿童的罪证,从而使得父亲丧失了对亲生儿子的监护权。

当现代医疗已经足以满足社会需求的时候,中国人为什么会在有病的时候看中医、吃中药,或建议他人尝试中医治疗?为什么在观看上述影视节目时,会觉得外国人可笑?这是因为他们“承认中医”——承认中医是一种医学,至少是承认中医可以治病。千万不要小看这种“承认”的价值——试想:在科学如此昌盛、足以统治知识领域甚至是普通民众思维方式与价值观念的当今社会,如果没有这种“承认”,

传统医学是否还有可能生存?在“科学”已经强大到成为“正确”的同义语,在所有人的知识结构都是以现代科学作为养成教育唯一内容,并在衣食住行各个方面无不受惠于现代科学,从而在心灵深处对“科学”产生了一种类似宗教的崇拜与信任的当今社会,中国人仍然能够“承认”中医是一种“医学”——尽管它与“科学”的现代西医是那么的不同的,便成为一个值得深入思考的问题。

对于中医的“承认”,是由什么因素决定的?最为常见的解释是:中国地大人多,近代西方医学传入后,在很长的一段时间中始终无法满足广大农村与落后地区卫生保健的需求,因而需要传统医学作为补充;其次,在落后保守心态的支配下,人们往往会对传统的东西更容易接受,而对先进的“科学”持抵触态度。一句话:中医存活的理由在于“落后”。然而从现实情况看,这客观与主观两方面的理由都不能成立。首先,从经济的角度讲,那种倾家荡产也打不起一针青霉素、链霉素的

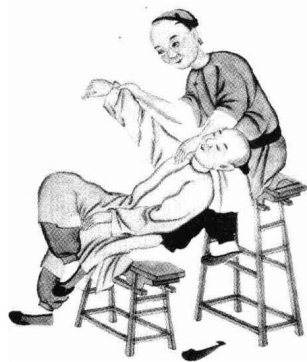


图1.2 头匠按摩图

此中國頭匠按摩之圖也每日將頭刺完
筋骨疼痛者刺頭者坐于高椅之上其人躺
在刺頭上令其搖搖其快活無比

状况早已不复存在;而且在许多情况下,中药的价格并不一定比西药便宜,因此试图从经济的角度去寻找中医存活的“理由”显然是行不通的。而更为值得注意的是,在现代医疗卫生保健已经完全能够满足市民需求的大中城市,人们对传统医学仍然有所需求,而且往往是在十分便利的现代医疗无法解决自身的疾病烦恼时,才需要费些气力、舍近求远、不惜重金寻找那些“华佗再世”的中医大夫。而在农村与偏远地区,人们通常是乘车坐船费尽气力,不惜重金到县城、省城、甚至首都寻求最先进的治疗。足见民众中并不存在亲近传统、抵触“科学”的心态。总之,中医赖以生存的基础显然不是“落后”,这一点在未来时代势必会表现得更加明显。因为在现代社会中,西医更具有满足基本卫生保健需求的能力;而中医实际上更适于“城市贵族”现代病、老年病不断增多,病情日趋复杂,对卫生保健的需求不断提高的客观状况。经济越是发达,人们就越是需要多种不同的医疗服务;诊断设备越是先进,现代医学不能解决的问题也越见增多;物理、化学、手术等足以改变人体自然状态的治疗手段越是进步,医学本身造成的疾病(医源病)也就越是复杂。这些,都为中医、中药这种注重恢复人体自然状态与功能的医学提供了更大的活动舞台。这,实际上才是中医能够在当代社会中存活的基本理由。相应地,某种传统科学知识体系的死亡,自然有死亡的理由——无非是由于相应的新兴知识体系的优越性足以取代旧有的体系。因而今天如果有人倡议继承或复兴中国传统天文学、数学体系,那一定会被视为极端的民族主义心理作祟——因为这类旧的知识体系已经基本丧失了继续生存的理由。

社会对于任何一种学说、技艺、事物是否持承认态度,往往简单到完全是从实用主义的态度出发。所以“承认”的最根本理由,还是在于中医确实能够治病!在民众是以科学知识为“常识”,对与传统医学密切相关的传统哲学思维模式等已经毫无共鸣的时代,如果说中国人的思想中还多少隐藏着一些特殊的“文化基因”,那也不过就是他们仍能有机会身历或目睹中医的神奇。

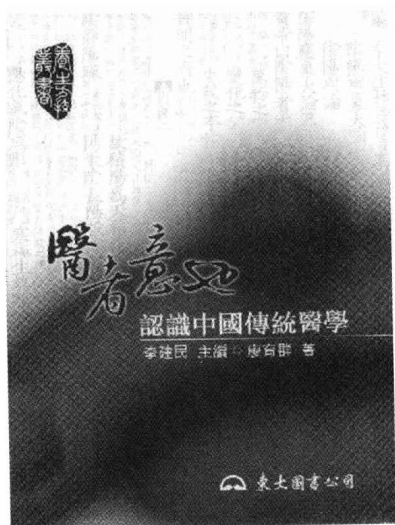
二、医者意也

虽然在很早的时代便已经有了明确的社会职业分工,匠作百工的技艺与知识也各有专门,但就与“人”有关的知识而言,却并非如此。古代的睿智哲人,在“近取诸身,远取诸物”类比思维方式的指导下,以为天地一太极,人身亦一太极,天地大宇宙与人身小宇宙构造、运动规律可以互证类通。在政治上没有获得正统地位,但却对民众产生过广泛深刻影响的道家“一切顺应自然”观念,同样是以类

比天地万物发生、发展、死亡的自然规律作为理论依据。而《黄帝内经》中所讲述的“四季养生”的最基本规律——春生(发生)、夏荣(繁茂)、秋收(内敛)、冬藏(休眠),便既是医学受到道家思想影响的典型之例,又是了解中医如何构建养生之学的路径。

无论是浏览浩如烟海的历代中医著作,还是以某一本经典著作作为研究个案,都能发现“类比”的运用,在基础理论的构建与实际治疗方法上的创制中比比皆是。换言之,如果不了解“类比”,也就根本无法读懂与理解中医。例如在理论方面,《黄帝内经》中可以见到比附朝廷官制言说脏腑功能的“心为君主之官、脾为仓廪之官、肝为将军之官、胆为中正之官”等所谓脏象学说;药物在组方中分别担负君臣佐使不同作用的所谓方剂学理论;将经脉体系比喻为大小河流,来言说其气血各有多少不同等等。而《难经》则在继承的基础上,进一步设想河流之外,人体里也还当有像自然界中能起到调节水量的湖泊,于是又构建起当经脉气血过盛则流溢其中的所谓“奇经八脉”。在病理方面,设想着某种外界的“邪气”之所以能够进入人体,必然是体内出现了一定的空间;只要能将这个不该有的空间填满,不该进入的“邪气”自然就会被驱赶出去。由此产生出所谓“正气存内,邪不可干”的理论与“补法”;驱赶外来邪气的“泻法”。或是着眼于躯体的疾患好比自然界中的水道淤滞而泛滥成灾,从而便有了“解郁”、“消食导滞”等治疗理论与方法。在药物方面,沉香木质地沉重,入水不浮,所以用其引导气血向下行走;“诸花皆升”说的是生长在植物顶端的花,自然会有引导气血向上的作用。实际上,在涉及许多具体问题之“所以然”的说明时,往往会归结到这一简单的道理——类比思维。

图1.3 《医者意也》2003年台湾东大出版公司出版,2006广,该书从“意”的角度对中医理论体系的许多问题进行解读。然自认是一本学术著作的《医者意也》,却被评为“第二届吴大猷科学普及著作奖”之“佳作奖”。可见说清中医,雅俗共赏,并非不可能。反之,如果只会说“中医认为如何如何”,则这一知识体系只能被不断边缘化。



古代医家用“医者意也”四个字概括了他们是如何广泛运用类比思维的——医学理论的神秘性、治疗方法的灵活性、医家的悟性,都只能以一个“意”字来体现。换言之,中国传统医学的神韵,就蕴含于其自身所具有的那么一种“可以意会,难于言传”的味道当中。近代硕学梁启超曾说:“中国凡百学问都带有一种‘可以意会不可以言传’的神秘性,最足为智识扩大之障碍。”而其所举之例,即是“医学”。的确,中国传统医学较之于任何一种其他古代精密科学(如天文、算学)或实用技艺,都更具有传统文化的特征。或毋宁说,只有传统医学才能够体现传统文化中所谓“可以意会,难于言传”的韵味。时至今日,当人们从不同角度对传统科技文化进行评价与研究时,一方面惊讶地发现:在近代西方科技繁荣昌盛、普及全球之后,唯有中国传统医学仍然具有不衰的生命力;与此同时,人们又在不断地以西方科学的眼光与标准来审视、衡量、评价、要求、改造这唯一具有生命力的传统科学。在这种情况下,“医者意也”所代表的传统医学之神韵——这种与近代科学格格不入、“最足为智识扩大之障碍”的基本性格,自然就会受到更多的非难。

类比思维在哲学层面上又往往被描述成“天人合一”的“感应论”。学术界普遍认为“这是中国人思考方法中的基本原理之一,尤其是天人相感论构成了他们思想框架的一个重要组成部分”。古代文献中的典型记述,如秦汉时期的《吕氏春秋·有始览》云:“类固相召,气同则合,声比则应”(同类相互吸引,“气”相同则可以融为一体,声音相同则产生共鸣);至北宋赞宁(919~1001年),总结前人发现的种种“感应”现象,撰写了《物类相感志》,从“磁石引针”、“琥珀拾芥”开始,列举了77种“物类相感如斯”的现象。接着又按身体、衣服、饮食、器用、药品、疾病、文房、果子、蔬菜、花竹、禽鱼、杂著等12门,分别记述了物类相感的种种特殊现象共计448例。在现象罗列方面,可谓登峰造极。到了理学家手中,这些现象被形而上为一个基本原理:“天地之间,只有一个感与应而已。”因而在承认传统医药学包含许多经验知识的同时,更要知道类比思维在其中所发挥的重要作用。

“感应”的思想方法具有既可产生巫术(magic),也可产生科学的两面性。例如认为“兔唇”是“由妇人妊娠见兔,及食兔肉使然”,显然是基于“相似律”或“接触律”而来的巫术“禁忌”;但被认为富含许多科学内容的古代“胎教”,实际也是建立在同样的思维基础之上。明代的李时珍,是驰名中外、妇孺皆知的“著名古代科学家”,但在他的《本草纲目》中同样可以见到此类显然不是源于实践的“用药

知识”。例如,“铤楔”用于“难产”(击发的功用,引起分娩的效果);梳子能治“乳汁不行”(梳子具有“通”的作用)。前者肯定于事无补;后者“通”的作用虽不可能转移到乳房,但“梳乳周回百余遍”的过程,却能起到按摩(物理治疗)的作用。诸如此类不胜枚举,值得注意的有两点:一是源于类比的治疗方法、药物功能设想,在实践中存真汰伪,不断接受检验,即所谓“试错”过程,但不管这些技艺是荒谬无稽,还是确有实效,其发明原理却是一样的。二是这种简单、原始、人类最基本的思维方法,并不仅仅广泛应用于人类文明发展早期。不同时期医药学的发展,从某种意义上讲,正是这种思维方式被进一步广泛运用的结果。而在近代科学传入以后,在“实证”取代“类比”而成为人们的基本思维方式之后,传统医学的知识体系才会变得令一般人感到陌生与难于理解。

三、传统的形成与变迁

尽管中华大地在相当长的一个历史时期内,基本上处在一个唯我独尊、与世隔绝的环境中,甚至可以说恰恰是因为具备了这样一个地理环境,才能孕育出灿烂的中华文化,但实际上外来文化的影响从来就没有间断过。然而在明末清初前后,外来文化的性质与影响却有着本质的不同。明末清初以前,虽有源自印度、阿拉伯等西亚与中南亚国家与地区的医学,及伴随佛教、伊斯兰教和商贸活动等传入的文化存在,但从总体上讲没有引起激烈的冲突,大多是被融会吸收,例如域外药物知识的吸纳、白内障的手术剥离、天花的病因为“胎毒”等理论学说等等。甚至在1805年牛痘接种法传入中国后,医家也不过是认为:牛的秉性最温和,所以使用牛痘自然会比使用人痘接种更为安全;其后,以解剖、实证为基础,与中国医学完全异质的近代西方医学知识不断传入后,中国医家仍旧是抱着“中西会通”、“西学中源”的态度,去论说两者不过是大同小异、表述方法不同而已。直到有人呼吁政府效法日本明治维新后的作法,全面废止中医时,才使得

图1.4 “患痘疮的少女”与“种痘工具”
中国自明代开始采用人工接种的方法预防天花,被誉为“免疫学的先驱。”然之所以在没有免疫学知识的情况下能够发明这种方法,正是基于“同气相求、相感”的思维方法,即认为天花是因每一个孩子体内都存在的“胎毒”引发,所以将其引出,便可不再出天花。1805年牛痘法传入后,第一本介绍该法的著作定名为《引痘略》,同样透露出了这种思想。

戴九子一



中医将威胁到自身生存的西医视为洪水猛兽、不共戴天的对手。时过境迁,当我们将中医作为一种知识体系来研究时,没有必要赘言当年的国医志士如何奋力抗争,方使传统医学在中国免遭取缔的历史。而是着眼于在这种异质医学的影响下、在生存危机的压力下,中医学的知识体系发生了哪些变化。

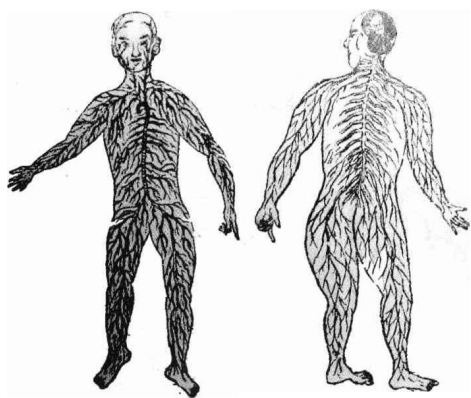
首先,如果没有西方医学的传入,便不会有“中医”一词存在;如果形成于近代西方的医学体系没有在全球占据统治地位,便不会有“传统医学”一词存在。在漫长的古代社会中,医学就是医学,无所谓中西之分、正统与传统之别。只有当存在着另一种医学体系作为比照时,人们才需要思考自身所持医学知识体系与其有何不同;在生存受到威胁时,才需要考虑如何为自己辩护——阐明自身的长处与存在的价值,并尽可能吸收对方的长处来提升自己。实际上,只要认真看看民国时期以来的中医刊物、著作,便会发现中医人士是如何模仿西医来构建中医从理论到病因学、病理学、治疗学、药物学的完整体系。透过编写体例的模仿,可以看到中医实际上是在不自觉地学习其思维的逻辑性,学习作为医生应该如何看问题、条理思维。

其二,西方医学的传入,使得所有的中医都自觉不自觉地获得了许多基本的生命科学知识。自《黄帝内经》形成以来,基于不吃便会死亡、生命活动的能量来源于饮食这一常识,而将胸前触手可及的心尖搏动解释为“胃之大络”,却不知其为心脏跳动;以为尿是从小肠渗入膀胱而言“膀胱有下口、无上口”之类的传统知识,已在潜移默化中被现代生命科学常识所取代。同样还是只有在西方医学传入之后,中医才有可能了解到

自己的经络学说不是血管,进而思考经络到底是什么,中医的脏腑是什么的问题;并在此基础上构建起包括经络学说、脏象学说、有别于近代医学的所谓中医基础理论框架。

其三,尽管西方医学传入之后确实形成了对中医的某种压力,但中医为了捍卫自身的生存、谋求通过发展以抗衡,于是积极兴办各种

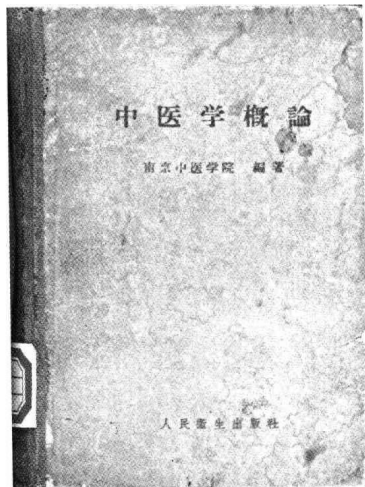
图1.5 会通中西医学的先驱人物唐宗海所著《医经精义》中的“脑气筋和脉管图”。正是由于有了对于神经系统和脉管系的知识,才使得中医开始思考与研究:经络是什么?



学校,着力于人才培养;创办各种刊物与学术团体,研究学术;翻译日本汉方医学著作、研制国药等等,于“悲壮”情怀中呈现出前所未有的积极进取的自强态势。凡此种种,可以说都是因为有了西方医学的传入才会发生的变化。

图 1.6 1958 年版《中医学概论》

以历史的眼光看问题,任何一种外来文化传入之后,通常都会为固有文化增添新的内容而使其更为丰富,甚至是产生质的升华。近代西方科学也是一种文化,它本身不会摧残中医,而只会为中医发展带来新的契机与支持。作为这个特定历史时期的延续,1958年卫生部委托南京等高等中医院校编写新式中医教材,可以说是一件划时代的大事。从此有了《中医学概论》这样一门课程,有了“中医基础理论”的概念与范畴。与其说新式教材的编写是一次系统的整理,毋宁说是“传统”的建构——从良莠杂存、各自为说的知识库中选择核心性的关键内容作为传统医学的“基本体系”。现今所用教材虽已屡经修改,但基本框架与内容并无大的变化。



在这个新构的“传统”中,经络学说不再包含《黄帝内经》所描述的“浅现体表可见的是络脉、深藏体内的是经脉”,“脉的颜色青为寒、赤为热”等与人体脉管系相混淆的内容;五脏六腑被分别定义为“一个生理单位”——既不同于解剖学的脏器,也不再是如前所述比附朝政的职官;针灸学不再是包括割痈破脓之“外治法”的总称,而是定义为“通过物理刺激,调整气血运行、脏腑功能”的疗法。并概括出中医治疗学最基本的特点,与西医的最大区别在于“辨证施治”——即根据综合各种病症表现、身体素质、禀赋穷富等条件而抽象出的“证”(例如虚、实、寒、热)来决定治疗方法,而不是头痛医头、脚痛医脚。尽管中医大多以为这是汉代名医张仲景确立的治疗原则,但实际上如果没有西医传入,也就不会具有如此内涵的“辨证施治”概念。因为在汉语中,“证”与“症”原本相通;医家思维中,也没有对二者需要加以区别的意识——无论是虚、实、寒、热,还是腹痛、头昏,都是医书中并存的疾病名称。

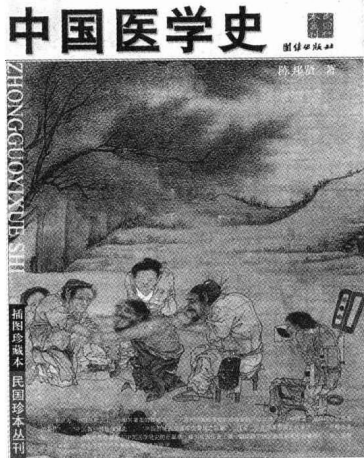
任何一种堪称宝贵文化遗产的知识体系或技艺,绝非一成不变,而是随历史演进不断发展变化的。当代的中医不仅早已不是《黄帝内经》时代的中医,而且与相距最近的明清、民国时期的中医也不可同日而语。一言以蔽之,中医早已是现代化了的中医。甚至可以毫不夸张地说:古今中医之别,已经远远大于中西医学之别!

四、理解中医

大体说来“理解中医”有三个层面。首先是对其思维方式与知识属性的理解,古人之所以用“秀才学医,笼中抓鸡”来比喻文人学医的容易,正是因为其知识属性与基本思维方式是相通的。因而当代之人如果具有较深的传统文化修养,并不难理解中医。或者说,要想理解中医,就必须有较为丰富的历史文化知识,尤其是思想史、哲学史方面的知识。另外,理解中医还有一条简捷途径——学习些文化人类学的知识,这一点对于以现代自然科学为主要知识构成的当代学者而言尤其重要。原因在于人类学将各文化系统中最基本的思维方式作为其研究的一个重要方面,并概括出一些基本特点与共性。因而拥有这方面的知识是非常必要的。而之所以称其为捷径,是由于借助人类学的知识,可以直逼问题的本质——以演绎的方式理解需要处理的具体材料,而不必花费许多时间从学习与记忆历史知识、背景材料开始积累,再通过归纳法获取对其本质与共性的认识。

例如无论是中医业内人士还是一般民众,对于“五味”(辛甘酸苦咸)学说无疑都不陌生,但却很少知道《周礼》中作“六味”。即还有一个“滑”,功能是“养窍”(疏通孔窍)。由于不知,便无法理解《黄帝内经》中为何用千里之外流水煮秫米粥,治疗认为病因是由阴阳、脉道不通引起的失眠;无法理解马王堆汉墓出土的简帛医书为何用米汤治疗小便不通。当然,这些基于“类比”思维构建的治疗方法不可能有效。后来换成用滑石粉,因能提高渗透压、抑制肾小球的二次重吸收功能而确有极强的利尿功能,但其理论基础还是基于“滑”的属性。

图1.7 初刊于民国时期的陈邦贤《中国医学史》是较早系统介绍历代中医状况与疾病史的著作,图为近年的重印本。而兹后的各类医学史著作不胜枚举,且逐渐关注医学发展史与文化及社会背景的关系。



尽管在当今中国社会的自然科学领域内,中医无疑是使用古代知识最多,甚至往往会因此而受到世人的讥讽,但要作到真正理解中医,其古代文史知识绝非太多,而是不足。同时,在这一层面上还应该包括对其基本哲学思维的深刻理解。前面业已谈到的、中医认为最能体现自身特点与优势的“辨证施治”问题便是一个最为典型的例子。由于人体与疾病的复杂性,所以实际上在现代医学与“科学”间也存在着一定的矛盾。贝尔纳在《实验医学导论》中强调,尽管医生们常常对他说,医学中有太多的特殊性,但他还是认为:既然是科学,便不能有特殊。这一科学的常识与规范,使得中医活的灵魂——辨证施治的原则处于十分尴尬的境地。中医认为:世上没有两个完全相同的人,也不会患相同的病,所以便没有一成不变、可以重复的治疗方法。尽管实际上并没有这样严重——中医们也同样在使用着一些固定不变的方剂,但在理论上确实如此,在临床上也存在着需要针对某一具体病人随时修改变化处方的可能。这就与科学所强调的“可重复性”发生了根本的冲突。其实要想说清这个问题并不困难:

首先,中医认为不可重复的原因之一,是认为治疗的对象是“人”,而不是将人视为“疾病”的载体。与人不同,治疗当然不可能重复。就观念而言,中医比西医占有优势。

其次,然而从另一方面讲,虽说没有绝对的相同,但大多数情况下只是量的差异。所以中医才能总结出一些基本的治疗原则、久试不爽的固定方剂,“成药”才能不断生产。因此中医的治疗并非绝对不能重复。

最后是能不能重复的问题,完全是在不同“常识”背景下,因“同”、“异”的判断标准不同而引发的风马牛之争。中医眼中的“同”,未必具有相同的症状表现;中医眼中的“异”,按照现代医学的诊断却可能是一种病。所以当我们以症状表现或现代医学作为“同”、“异”标准时,则视中医不仅有“不可重复”的问题——“同病异治”或“异病同治”的怪举。《三国志》就是以这两方面的例子来刻画华佗的神医形象的。但如果以中医病因病理学的认识为“异”、“同”标准的话,那么中医当然也是“同病同治”、“异病异治”。

在这方面中医界人士最爱举的一个例子是上世纪中叶先后两次脑炎流行时,西医大夫照搬前次流行时中医使用的有效方剂而没有效果;后有中医建言其他方剂而收功的例子。其原因便是在西医看来两次的疾病流行完全一样——都是致病微生物引发的脑炎;而在中医眼中,由于天时地利不同,病因方面存在着“湿”、“热”比重不同的差异。又如市售的“补中益气丸”,原本是享“金元四大家”