

东西方医学的反思与前瞻

主
编

廖
果

梁
峻

李
经
纬

中医古籍出版社



东西方医学的反思与前瞻

主 编 廖 果 梁 峻 李经纬

副主编 刘从明 刘学春 郑 蓉 阎凤鸣

李 波 段迎喜 李洪晓 王凤兰

中医古籍出版社

2002年9月·北京

责任编辑 郑蓉

封面设计 程辉

图书在版编目(CIP)数据

东西方医学的反思与前瞻/廖果,梁峻,李经纬编.
北京:中医古籍出版社,2002
ISBN 7-80174-096-3

I.东... II.①廖...②梁...③李... III.医学-
对比研究-世界-文集 IV.R-0

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2002)第 065589 号

中医古籍出版社出版发行
(北京东直门内北新仓 18 号 100700)

全国各地新华书店经销

廊坊市锦华印刷厂印刷

787×1062 毫米 16 开 21 印张 500 千字

2002 年 9 月第 1 版 2002 年 9 月第 1 次印刷

印数:001~800 册

ISBN:7-80174-096-3/R·096

定价:40.00 元

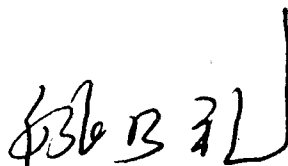
序 言

中医学是我国优秀文化的重要组成部分,它不仅为中华文明的发展作出了重要贡献,而且对世界文明的进步产生了积极影响。海峡两岸炎黄子孙同受中华文明之哺育,亦同负传承中华文明之责任。由两岸学术团体联合主办的“中西医药学发展论坛”使两岸学子欢聚于祖国北疆草原青城,共同探讨 21 世纪中西医药学的发展前景,必将推动华夏医药文明的传播和发展,促进中西医之间的沟通 and 交流,不仅有利于医学科学的进步,同时对民族地区中西医学术和民族医药的发展也将起到积极的作用。

近百年来,自然科学创新发展的节奏加快。转瞬即逝的 20 世纪,医学科学取得了重大进展,生命科学的研究已达到基因水平。但任何学术的进步都离不开继承和创新。没有继承则为无本之木、无源之水,谈何发展;不能创新则缺乏动力、没有生命,又何以进步!古人谓“温故而知新”,先因后创,乃治学之序。近人杨树达有言:“温故而不能知新者,其人必庸;不温故而欲知新者,其人必妄。”只有站在历史巨人肩上的继承和创新,才能真正做到不庸、不妄。中医学博大精深,只有做到不庸、不妄,才能做到“继承不泥古,发扬不离宗”,推动中医学的不断发展,为世界医学的进步作出更大的贡献,为人民群众的健康提供更好的服务。海峡两岸同仁当共勉,为中华医药在新世纪的创新发展和现代化而不懈努力。

本书除精选收录本次论坛的优秀论文外,还刊载了若干课题的阶段性科研成果。全书内容丰富,不仅有学术论著,汇集了史学和文献研究的精品;而且有专题研究,许多专论具有相当的深度;还选录了部分临床经验的总结,相信会对读者起到有益的参考作用。

借本书付梓之际,谨此致贺,是为序。



2002 年 9 月于北京

目 录

上篇 学术论坛

迈向 21 世纪人类共享的中医学	李经纬(2)
文化发展对中西医理论建构的影响	张 文(9)
基因调控与阴阳调节——新世纪疾病防治的新思路	高益民(17)
争论与挑战:HGP 的历史进程	李志平 张艳荣 张福利(22)
量子医学——未来医学新趋势	吴振民(28)
论老年学习行为对健康的促进	王明旭(31)
中国南极考察队的医学保障	黄 薇 张越巍(35)
明万历医学鼎盛的社会诸因素	和中浚(41)
试论中医基础理论对中国少数民族医学发展的影响	康兴军(45)
谈谈与医史学研究有关的几个新学科	张瑞贤(49)
麦堂拉多关于人痘接种法的报告	[日]小田泰子 梁 峻 刘学春 译(53)
传染病防治:中国近代医学建制化的开端	张大庆(62)
《岭南卫生方》有关瘴症的证治及其贡献	朱建平(69)
疾病社会史研究:理论与实践	刘 燕(72)
关于中医证候研究的思考	张志斌(78)
18 世纪中西预防医学比较研究	甄 橙(82)
中国古代早期养老思想析论	廖 果(87)
253 例门诊Ⅱ型糖尿病临床分析报告	阎凤鸣 阎付生(90)
中国传统医药比较学探讨	郝福明 李寿亭(92)
中医药科研机构发展概况(1949~1999 年)	余永燕(94)
从医学发展史看中西医结合	梁润英 刘景超(97)
中国针灸在德国的发展	任春梅(100)
浅议考古学方法在医史文物研究中的应用	谭红兵(104)
《御药院方》考辨	刘晖楦(105)
浅论日本回归中医临床综合性医书——《医学新知全书》	王咪咪(108)
《褚氏遗书》的临床学术思想浅谈	闫晓宇(111)
姜氏藏《寿世保元》残本版本鉴定报告	程东旗(114)
浅析中医学理论体系的性质	张明雨(116)
浅谈中医整体思想优势	刘 宁 李文刚(119)

中医辨证思维规律	康 永(120)
《内经》中的生物学思想与冬病夏治	李方洁 刘国正 陈广荣(123)
从《内经》所论风邪致病看中医理论的建构	顾 漫(125)
加速中药现代研究进程及成果转化思路刍议	任常胜(130)
蒙药现代化发展的几点思考	徐文龙 丁 丽 郝利君 张 越(132)
浅论中医与解剖学	黄家荣(135)
肝肾与生殖关系浅谈	张连歧 湖 波(138)
伤寒学派浅论	王雅丽(139)
论中风病研究的四次飞越	杨金生(142)
滋阴降火法治疗女性儿童特发性性早熟的中西医研究现状	马 堃 郭 微 赖安妮(144)
试论情志与健康之因果	李永谦(147)
道教养生文化对吴昌硕的影响	陈雪莲 和中浚(149)
北宋名医吴及其药签的选方用药特点探析	刘德荣(154)
刍议张子和攻邪学派研究的几个问题	杨建宇 谷胜东(157)
张子和对中医学的贡献	薛益明(160)
浅谈张子和治疗不孕症的学术经验	谷胜东(162)
民国时期北京中医师承教育的研究	董泽宏(166)
中医护理学历代发展概略	舒忠民(172)
临床医师医学继续教育工作探索	于振宣(176)
浅议中医诊疗如用兵	于思强(179)
清开灵治疗药物性皮炎 51 例疗效观察	张继成(181)
路路通治疗脑梗塞 263 例临床分析	张艳玲 张幼慈(182)
应用“毒药攻邪”学说治疗顽症	武明侠(183)
桂枝芍药知母汤治疗痹证	钱占红(185)
刺五加注射液治疗强迫症临床对照研究	党 仁 宋培义 王喜威 李丽琴(186)
综合手法治疗中央型腰椎间盘突出症	张志伟(188)
浅论肝阳上亢与高血压	张庆楼(190)
关于医疗服务体系中存在问题的回顾和展望	张继红(191)
医学的反思与展望	曾传泽(192)

下篇 专题研究

引文分析专题研究

引文分析的概念、原理及意义	刘晓来 郑 蓉(195)
引文分析的历史与现状	刘晓来 郑 蓉(197)

引文分析法对针灸文献和人才的评价	梁 峻 郑 蓉(199)
针灸学科文献聚类的结构分析	梁 峻 郑 蓉(205)

魏晋南北朝医史文献专题研究

魏晋玄学与中医学	孟庆云(219)
魏晋南北朝精神疾病述论	王凤兰(226)

20 世纪医史文献专题研究

20 世纪中国古代医学史研究概论	刘学春(237)
20 世纪中国近代医学史研究概论	郑 蓉(249)
中国现代医学史研究	刘学春(253)
20 世纪中国民族医学史研究述论	郑 蓉(256)
清宫医药研究综述	李 岩 徐江雁(258)
20 世纪敦煌医学资料研究	王凤兰(260)
20 世纪维吾尔族医学研究概述	梁永宣 李 菲(264)
蒙医学研究 100 年	王凤兰(269)
20 世纪中医文献学研究述论	王凤兰(274)
20 世纪中外医学交流史研究述论	寇兰俊(280)
20 世纪中医辞书研究析论	寇兰俊(286)
20 世纪世界医学史研究要论	郑 蓉(290)

文物调研专题研究

国家重点医药卫生文物调研报告	梁 峻(292)
中国医史博物馆陈列说明	梁 峻 廖 果 张志斌 王致谱(297)

执业中医检核考试专题研究

民国执业中医检核考试史论	梁 峻 李洪晓(305)
民国北平市执业中医检核考试始末	李洪晓 梁 峻(311)
民国上海市中医考询情况	胡晓峰 李洪晓(316)

附 录

中华医学会医史学分会历届委员会成员名单

上 篇

学术论坛

迈向 21 世纪人类共享的中医学

李经纬

中国中医研究院中国医史文献研究所(北京 100700)

中国一位伟大的哲人毛泽东 20 世纪四五十年代在研究了中医学史、中医学理论与技术,并亲身体验后,曾经科学评估:“中医药学是一个伟大的宝库。”并预言:“中医针灸不是土东西,将来世界各国人民都要用”,21 世纪中医学将在全球展现自己的风采。

距离他的预言仅仅过去了半个世纪,被时人视为土东西、不科学的中医学,由于在政府正确政策的支持下,中医学术焕发了青春,五十年间竟有 130 多个国家、民族在用中医学,140 多个国家与地区在用针灸医疗保健,不少国家给予针灸疗法以合法地位,真正成为人类共享的医学。

中医永不衰竭的生命力

中医学能够有这样经久不衰之生命力,是因为她数千年来在医疗经验积累的基础上,形成与选择了大综合的医疗理论与推理的思维方法,视人体脏腑器官与躯体四肢肌肤皮毛为个息相关的整体,视人体与环境、春夏秋冬土木火金水万事万物相关的大整体、大综合,医生诊病、处方、用药一般都不会离开如此庞大关系的综合与分析。这一理论用现代分析入微的医学衡量之,未免显得原始,甚至给予简单的结论:“不科学”。但若很好研究一下,观察一下在其指导下的整体思想与辨证论治的疾病治疗效果,只要你存不存固见,你会逐渐认识到他的客观科学性,以其深刻的内涵。天人相应、整体观念、辨证论治等,正是中医学理论的特点、优势与精髓。至于中医学医疗经验,却是非常非常丰富的,两千多年来数千名医学家几乎或多或少都将自己的医疗病案与经验方药都以文献著作的方式,记录并传袭后世,现存二十世纪以前的临床文献有近 5000 种(中国中医研究院图书馆,馆藏历代中医药书与善本书库),针灸学已国际共识,她的历史更为悠久。

面对这样一座医学科学的伟大宝库,任何一个人在她的面前都显得十分渺小,由于她独特的来自实践经验所总结的理论、思维方法,两千多年数千医学家的经验总结所形成的典籍文献,富含着深刻的理论,与理论指导下的方药医案,是她富有经久不衰生命力的根本所在。不信,你去学习,去研究,她会让你产生难分难舍的感情,她会使你产生为发扬中医学而奋发而竭尽全力的坚强意志。因为目标只有一个,为了人类的健康,为了医学科学的发展进步。

不是吗?让我们简单回顾一下中医学的历史。

曾为人类共享医学

现代人类赖以医疗保健者,西方国家现代医学为主流医学,将各国传统医学则不分影响大小笼统称之为非主流医学,或替代医学,甚或与巫医挂勾,西方学者如此评估并非完全没有依据,但他们确实限于知之甚少而不加区别,犯了一个以偏概全的错误,不甚了解即作结论的错误。

远在公元 500~1000 年间,西方医学还处于神权统治的黑暗时期,一个欧洲的医学文献,多为简短的小册子的医学著作,在欧洲仅有 150 部。然而中国同期的医学,不仅在公元前 5 世纪已与巫术、神权思想决裂,在其发展过程中不再有过神权的统治,医学理论巨著、医疗保健著作、医家经验总结文献,甚至百万字以上大型综合性医著,即有 140 多种,近千部。西方医学摆脱神权得到发展,从阿拉伯医学等吸取了巨大的营养,阿拉伯医学与中医学有着密切的关系。其切脉诊断疾病即源于中国。

西方医学在广泛吸取阿拉伯等传统医学的基础上,在文艺复兴、工业化、现代科学技术发展被引进而逐渐实现了现代化,但遗憾的是不但丢弃了自己的基础,而且贬斥、嘲笑、非议与取缔传统医学。

中医学远在公元 6 世纪就经朝鲜传至日本,日、朝在 7 世纪全面引进中医学教育体制、医学教材、医学图书,使先进的医学成为日、朝的医学。日本化的中医称为汉方医学,日本保存的中医典籍约千种之多,尤以中国已佚的宋版中医典籍在日本还保存多种百余卷,甚是珍贵。日本为主医学之进步,千余年来不断派遣留学生来中国学习,不断聘请中医去日本进行医疗与讲学。直到 1868 年日本明治维新时,全力扶持荷医即西医,坚持取缔汉方医学,传统的汉方医生在日本政府严励取缔下,才逐渐绝迹,但有极小部分人在学习了西医后,仍继续研究与应用汉方医学,使中医在 19 世纪末与 20 世纪初得以在日本保留,随着 20 世纪下半叶中医在中国复苏而得到极大的进步,现代日本,依赖中医中药为医疗保健不断发展,中药用量迅速增加。

朝鲜全面引进中医学约早于日本,朝鲜化的中医称为东医、国医、汉医。朝鲜人研究应用中医理论与技术更为深入,朝鲜化中医学著作也较多,朝鲜医学教育体制、教材等也在千余年前从中国引进,朝鲜东医与中医一脉相传,理论、名词、术语、技术、方药均甚相似,日本侵占朝鲜后,对汉医虽然也采取了限制改造的政策,但汉医仍然在残酷迫害下,生存了下来。

其次,中医适应华侨之需要,在越南、东南亚各国或在印度、巴基斯坦等许多国家,千年来也先后应用中医学医疗与保健。

约 10 世纪,中医学逐渐被阿拉伯医学所吸收,中医学的脉诊、药学、解剖、胚胎、临床治疗等先后成为阿拉伯医学的组成部分,阿拉伯医学之父阿维森纳《医典》所广泛应用。阿拉伯医学成为西方医学复兴的促醒剂。中医学在 17 世纪前后通过阿拉伯或直接传至欧洲者日益增加,到 19 世纪欧洲引进的中医学著作,或翻译为拉丁、法、意、英文出版者已有百余种。

这里,我们再讲一个更生动的影响人类保健的故事,人类健康与中医学密切相关的预防烈性传染病——天花的故事。

中国本来没有天花,天花这种烈性传染病传入中国,是公元 4 世纪前后由南方传入的,以其发病之体征与来源被命名为“虏疮”,因其传染快,死亡率高而改称“天花”、“痘疮”。中医学为了控制和制服该病,在预防与治疗上进行了无数次的实践,减痘法、稀痘法、以毒攻毒等,在失败中终于总结出一种以感染天花患儿痘疮之脓汁接种健康儿童以预防天花的感染,这种富有免疫思想与技术的创造,虽然有因毒过强过量而致感染失败,但终究获得了因接种而防止天花感染的成功事例。一个伟大的先例,一个人类从未

有过的成功创造。中医学又经数百年的改进、减毒,成功的完成了比较安全的痘苗接种理论与方法技术。这就是公元7世纪初露端倪,10世纪的成功记录,15世纪大范围的安全推广,中国人口众多,或与此不无关系。因为天花的肆虐终未见像在欧洲的倾城倾地大灾难。中国人痘接种理论与技术的成熟,开辟了人类战胜烈性传染病的希望,开阔了人类免疫思想与技术的先河。中国人的成功,不断引起周边国家与世界各国的关注,中国医学家也毫无保留的传授给各国,为人类控制天花作出了卓越的贡献。

公元1683年,康熙力排众议选接种人痘医生为皇家子弟接种人痘,取得成功,并令在全国推广。

公元1688年,俄罗斯首先派遣留学生来中国学习种痘预防天花的技术与知识,在俄国推广。1717年土耳其先后从中国与俄罗斯学得接种人痘的理论与技术,在土国得到广泛应用,当时英国驻土公使夫人蒙塔古为自己的子女种痘,并将中国人痘接种术带回英国,1721年在英国普及,获得女王的信任。法国启蒙思想家伏尔泰(1694~1778年)曾批评法保守势力反对推广中国人痘接种术,指出:“我听说一百多年来,中国人一直就有这种习惯,这是被认为全世界最聪明、最有礼貌的一个民族的伟大先例与榜样”,他赞赏英国人学会种痘,而他对法国人不会种痘表示遗憾。法皇路易十六,在其父死于天花的同年接受了中国人痘接种术而免于天花之灾难。

中国人痘接种术在英、法之成功,迅即传至全非,并传到美国与印度。人痘接种术最初在美国,虽有马瑟牧师与波斯顿医师的关注,但未就引起学界重视。还是布鲁克林乡下的一位普通医师波尔斯东(1679~1766年)接受了该项技术,1721年他为儿子与奴隶接种了中国人痘并获得成功,这才由此获得了皇家学会的嘉许并赠予会员资格。美国首任总统华盛顿为家族与军队接种中国人痘,从而保证了军队的战斗力。科学家富兰克林(1706~1790年)在儿子死于天花后,大声疾呼中国人痘接种术观念。中国人痘接种术在1688~1796年的108年间,传遍了亚、欧、非、美四大洲,为人类控制天花流行的灾难,作出了卓越的贡献,建立了杰出的功勋。

英国一位杰出的医生——琴那(1746~1823),既是由于接种中国人痘获得天花免疫,又是一位以接种人痘为职业的医生,他在长期的人痘接种的实践中,观察到一位女孩因挤牛乳感染牛痘浆,而获得对天花免疫力的有力启发,从而在人痘接种术理论与技术的基础上研究改进而发明了牛痘接种术,使安全可靠大大提高。

1979年10月26日,世界卫生组织在肯尼亚内罗毕宣布全球消灭天花,人类最终消灭一种烈性传染病这一最为光辉的一页,既要归功于英国人1796年发明牛痘,也应归功于中国人最晚在16世纪已发明了人痘。

可以这样说,中医学在19世纪前的千余年中,已经是人类共享医学了,从某种意义上说,如应用中医的人群,享用中医学之成果,她已是当时人类的主流医学。

政府强加摧残,人民爱戴而传承

现在我们再来看看19世纪后叶与20世纪初的一百年间,西方列强为了争夺市场,出于经济利益、政治需要,在印度,印度医学基本上被取代了;在日本,明治维新明令废止了汉方医学;在中国,中医学由被排斥到20世纪30年代末政府实行限制消灭政策,虽未能被废止,但在政府三番五令强化实施废止中医的政策,不允许中医办教育,严格限制中医

业务,中医师不许运用现代医疗仪器,中医无权开诊断证明,无数青壮年中医被迫改行另谋出路,中医科研被完全扼杀。中医学陷入了被设计的五十年后完全被消亡的境地。然而由于民众之反抗,国内外中医界之抗议,终未能得逞。

中医学迎来复兴

1949年中华人民共和国建立,对民族优秀传统文化遗产实行保护的发展的政策,中医学受到极大的重视,历经风风雨雨走出旧政权取缔摧残而迎来复兴大好局面的中医界,虽然仍号称数十万,但真正能够继承中医理论与优秀临床医学的学人并不很多,他们被称为末代中医(健在者多已80岁左右),面对数十万中医,大多因为旧社会的摧残,新政府对他们不是考试是否合格,而是为他们创造条件进修学习提高。对学验俱丰的老中医,则鼓励他们教书育人,参加西医综合医院设中医科,会诊西医疑难病证的治疗。

20世纪50年代中,中国政府调查研究了民族优秀遗产中医学发展的实际问题,决定:

一、建立中国中医研究院。1955年正式成立以来,目前已有4个临床医院,10个研究所,一座以中医药图书收藏为特点的大型综合图书馆,科研医疗人员3000多人,高级研究人员500多人,在全国中医科研工作形成了不言的中心。另于一些重点地区还设有省市中医药研究院8所,他们共同组成了中国中医药科研的拳头。

二、提倡西医学习研究中医。与中医研究院成立同时,由卫生部在京举办了全国首届西医学习中医研究班,学员70多名,教师都是全国富有学识的老中医。通过两年半的理论学习与临床实习,取得了很好的成绩,毛泽东主席了解到他们学有所成十分高兴,指出:“中国医药学是一个伟大的宝库”,要求凡有条件的省市都要办这样的研究班,并预言这批人中“要出几名高明理论家”。中西医结合研究的不少有影响的成果,大多出自这批人员多年的研究(陈可冀院士、上海沈自尹院士),西学中这个学制在中国还在不断的举办。

三、建立高等中医药院校。1956年政府首先在北京、上海、广州、成都创办了四所中医学院,现在已有中医药大学、学院与药科大学30多所,1996年在校学生40258人,毕业9714人,招生10394人。有教授、副教授3000多人,讲师、助教4153人。

四、设立中医医院。1996年县级以上中医医院2300所,其中高等院校附院等大型综合医院近百所,中医病床25万张。

中医学的蓬勃发展与科研成果特别是有国际意义的科研成果日益增多,中国政府根据人民的要求,于1982年颁布的《中华人民共和国宪法》总纲第21条明确强调:“发展现代医学与我国传统医学”。由于中国在继承发扬中医学方面的突出成就,在国际上影响也越来越大,世界卫生组织成立了传统医学处,并聘请中国专家任顾问(陈可冀院士、程莘农院士),在有关国家设传统医学研究中心,在中国设立的中医、针灸等研究中心还有七处之多。中国为了适应各国学者学习研究中医针灸,相继在中医研究院、上海、广州等创办国际针灸学习班,数以千计的百余个国家的学者在上述班毕业,回国开展针灸医疗与研究。据报道,现在有140多个国家数以万计的针灸师为患者诊疗保健服务。

中国中医师应邀赴国外从事中医药医疗保健、教学者不断增多,也有中国西医师经过短期培训中医在各国从事中医医疗保健者,至于适应上述要求而经营中药、食疗之店

铺更是无法计数,他们在各国相互帮助或已组织学会者也日益增加。应外国之邀,由中国政府部门或中医药院校为其举办中医学校者也在不断增加,参加学习者华裔并不占多数。在中国留学中医学的大学、学位教育也已形成规模,据称:单韩国在中国学习中医学之大学生就有2千人。近20年来,中医药学者应邀赴各国讲学、学术交流、受课者据估计已有数千人次。

走出国门,再显人类共享医学之辉煌

20世纪80年代,中医学在国际上特别是西方国家,影响较大者为与其共同语言的中西医结合成果,中西药结合成果,因为他们对中医学的天人相应、阴阳五行、脏腑经络理论不可理解,对中药学的四气五味、寒热温凉等无法接受。而中西医结合科研成果,大多运用现代科学、现代医学的研究方法,得出结论、观点的叙述与他们并无多大差异,他们可以重复,可以验证,所以多感兴趣。现今,在他们之中有相当多的学者,已经开始不满足中国中西医结合学者的科研工作,他们要求追根溯源,要求探索原汁原味的中医学。

中医学对国外学者来讲,目前绝大多数虽然仍以拿来为我所用,他们所追求的仍然是医疗保健,只要有效就学就用,他们还不甚探求为什么,但确有日益增多的学者、科学家已经开始探索中医学的奥秘,常常提出为什么,这些疑问并非能够获得满意的回答。因此,这些疑问已经成为他们进一步研究的方向,就此而言,他们要求学习原味的中医学理论与技术,要求正确理解中医学,谙熟中医学,许许多多难理解的中医学理论,他们要求一定要学会,能掌握,能运用。这也是中医学教育在国外不断兴盛的原因之一,也是国外学生纷纷到中国读中医大学、中医硕士、博士的重要因素,也正因如此,外国留学生在中国学习者,以中医学为最多。

当今世界,所有的国家与民族,都以现代医学为其医疗保健的保障,特别是科学先进、经济发达的国家。中国中医学被引进被采用的情况,在近30年来为各国引以为医疗保健的保障者,也正在快速增长。据不完全统计,应用中医针灸者已有140多个国家,而食用中医中药、中成药以保障疾病治疗与康复者也已达130多个国家,中药材加工、制剂、针灸器具加工生产,在国外的产值反而大大超过中国,甚至中国的中药材被廉价外销,经过洋加工成洋中药再高价在中国市场销售,已是相当普遍的现象。这反映了中国在此领域的落后,但也说明中医药的日益国际化,日益成为人类共享的医药学,成为唯一可以与现代医学相媲美的一种传统医学。

中医学越来越受到各国学者与病患者大众的青睐,分析一下,几乎世界各国或多或少都已引进中医针灸与中药治疗疾病,大约有如下不同的类型:

一、运用中医药诊疗疾病已有着悠久的传统:如日本、韩国、越南、泰国、新加坡、马来西亚、菲律宾……等十多个国家。日本虽经明治维新完全消灭了传统的汉方医学,传统意义上的汉方医生,在半个世纪的不断打击排斥废止下已无立足之地而消亡,但他们与当局的抗争保护汉方医学求生存的请愿、呼吁等从未终止,一部分逐渐故去,一部分不得不转学西医,他们之中有的在学习了西医取得医学博士的医师资格,又开始应用汉方医学的临床医疗与研究,他们人数虽然不多,但经他们的努力,日本汉方医学才得以延续下来,他们功不可没。20世纪50年代,中国大力重视发展中医学的举措,特别是不断取得

众多成果,深得日本掌握汉方医学的博士们的关注,他们应用中医药古方、经方诊疗疾病者日益扩大,也深得日本病患者所欢迎。日本医学博士们应用汉方医学的学者不断增加。据调查,日本民众选用汉方医学治疗者也呈上升趋势,中药材之消费不断增长,日本生产中药材的企业不断发展,进出口不断增加。中国传统保健之养生、气功、太极拳等近20多年在日本迅速发展普及。例如爱好太极拳的民众已逾百万人。关于气功,据研究报道:不仅1989~1990一年间气功团体剧增至百余个,使气功团体发展到260多个,坚持授功点锻炼者与爱好者民众之多已难以精确统计。

在韩国,虽然遭受1910年日本侵占数10年,取缔东(中)医政策的迫害,但传统医学者——韩医,仍然在抗争中生存并不断得到发展。经过韩医师多方努力,于1952年经国会通过“二元制国民医疗案”使韩医学获得立法确认。东洋大学馆升级为汉医科大学,1964年汉医科大学并入韩国著名的庆熙大学,1966年庆熙大学校成立了汉医学科研究生院,1974年开办博士班,1986年政府改汉医学为韩医学。目前在韩国大学校设立韩医科大学者已有10所之多,毕业后可获学士,并有韩医学硕士、博士教育等。韩医学虽与中医学有区别,但内容基本一致。再如新加坡,中医学在新加坡虽然众多,新加坡中医虽然也曾于1929年前后声援祖国中医界抗争国民政府企图取缔中医的政策,但他们一直仍处于半合法地位,即可以执业,有自己的组织——中医师公会,办有中医学院等,但不受法律保护,与中国国民政府时期的中医地位相似。中医学的发展在世界迎来比较普遍重视后,20世纪末新加坡卫生当局经反复调研论证,终于使新加坡中医获得合法地位。

中医学在东南亚发展迅速,20世纪后期东盟各国先后轮流召开多届中医学术交流会,每次会议代表均逾千人,盛况空前。

1983年中国与泰国曾联合举办“中华人民共和国今日中药展览”,同时召开“中医药学术交流大会”,我曾任中国代表团顾问兼专家组组长。会议期间王太后专门接见了中国代表团,影响深远。中医药在泰国历史悠久,深受泰人民的欢迎,据说中成药店在曼谷数以千计。

二、西方较早引进并发展中医药学者。阿拉伯医学吸收中医药学,在中西方医学交流上曾起过桥梁作用。如法国等西方国家,早在10世纪后,西方从阿拉伯医学吸收中医学的内容中获取营养,在法国、在欧洲逐渐推展研究中药、针灸、中医学切脉诊断等趋势,17~18世纪不断有研究中医的著作出现。《本草纲目》于1671年始,先后节译或全译为拉丁、法、意、英文本出版,20世纪欧洲以法、英文翻译的中医学著作不断增加,仅针灸文献在18世纪后的百年中就有80余种。学会、刊物也不断诞生。在欧洲接受中医学较早较多而且传播广泛者首推法国。世界名画家毕加索的足疾曾接受中医针灸疗法而治愈。据20世纪80年代统计:12万名注册医师中,有近1万人曾运用过针灸为病人诊疗,其中1/10为针灸师。法国比较重视中医针灸教育,办有针灸大学一座,还有8所针灸学校,出版针灸杂志10种,还设有针灸研究所,在一些公立医院也设有针灸科,法国中医也很受欢迎,有中医从业人员近万人。1989年法国总统密特朗曾令政府成立中草药基金,研究天然药。1993年法国的中医诊所发展到2600多所,法国年销售中草药达35000吨。

在德国,由于法国的影响,1951年即成立了针灸协会,90年代该会会员由10人发展到15000多人,针灸研究所、针灸门诊部、中医学院相继诞生。80年代初,安东·施陶丁格

尔访问中国,用中医治疗了他多年未治的疾病,从而决心在家乡建一所中医院,10年间经治病人万人,慕尼黑大学对其中644名因病失去工作能力的病人进行调查,发现371人已重返岗位。该院信誉不断提高,要求入院者不得不排队等候。据统计,欧共体1996年传统草药销售7000万美元,德国占一半以上。1998年德国卫生部成立委员会,认可草药可由国家卫生保险系统报销。

挪威、意大利、芬兰、奥地利、丹麦、瑞士等也都呈类似情况在发展。

三、虽然中医人痘接种术曾惠及英、美等国,但以美、英为代表的发达国家,现代医学科学先进,长期以来对中医针灸,特别中医中药理论医疗,抱有相当坚固的怀疑态度,甚至在其医学科学家、卫生管理者无不视之为非科学医、巫医之类者。

在美国,尽管1972年尼克松访华,虽然针刺麻醉在美国产生了较大影响,但1984年我随中国科学家代表团应美国科学促进会之邀访美,在一次美国科学界欢迎会上,应邀简介中国针灸与中医医疗,他们表示:针灸还有点了解,但对中医不知为何物。然而几年后,据统计,美国50个州中已有36个州之针灸师获得合法地位,全美至少有4000名医师接受针灸训练,有700多所医疗机构开始采用针灸,一所百年史之大学正式开设中医、针灸与中药课程。2001年美国销售中草药达123亿美元。

韩济生院士:“美国有大量医院走向破产,……于是一些不属正统西医的医疗方法悄然兴起,包括中医、中药、针灸、气功、按摩、正骨等等”,美国国立卫生研究院不得不设立替代医学研究中心,1999年克林顿总统亲自下令设立19人顾问委员会,进行政策性调研。美国中医学院附设诊所每年接待患者2000多人,其中90%为白人。举办中医学校已达30多所,年招生逾千人。

在英国,中医学的地位似比美国更为严酷,能接受者的空间更为狭小,但在中医学已取得各国较普遍的关注,在联合国世界卫生组织提倡及不断取得卓越疗效的影响下,20世纪80年代中医学始再登英伦。2001年在英国查尔斯王子关心下,在伦敦召开了替代医学能否被整合入主流医学学术会议,韩济生院士应邀代表美国参加了这次大会。查尔斯王子因外伤未能与会,特别录制10分钟录像在会上播放,他强调“他在1982年就提倡关注替代医学,英国应学习美国,有一个类似于NCCAM(辅助与替代医学研究中心),有足够经费支持这一重要活动”,他还特别倡导主流医学与替代医学互相主动配合,共同为病人服务。英国医学会科教委员会在为期两年的调查研究后得出结论认为:“针灸术对治疗背痛、牙痛、恶心、呕吐及偏头痛有效,家庭医师应接受这一技术的培训”。因此,以中医医疗技术在英国开业者日益增加,而且受到越来越大的关注与欢迎。

美、英等科学技术、医学科学先进的国家,医学专家们从20世纪80年代前后不屑一顾中医学的状况,经过仅只一二十年的时间,转而对中医药学以较高的评价,并设机构、投经费关注与研究,确是一个富有划时代意义的变化,从怀疑、反对进而积极提倡,代表了整个人类关注中医药学的新趋势。

四、非洲与拉美第三世界国家可能后采居上:我所说的居上,是指民族与卫生管理、政府的重视程度而言,第三世界的国家与民族,经济欠发达,现代医学仪器、设备药品等价值昂贵,条件要求高,民众生病很难享有。

20世纪60年代以来,中国援非医疗队应邀大多派有中医师参加,很受许多受援国民

众的欢迎,由此引来数以千计的非洲医生来中国学习针灸与中医,他们几乎遍及全非 55 个国家,1992 年中药在非洲的销售已达 3 亿美元。1996 年坦桑尼亚卫生部首席医官马布访华,签署两国继续合作使用中医药治疗爱滋病协议书,有 10 多种中成药在马里、坦桑尼亚、加纳、尼日尔、赞比亚等国畅销。南非政府已批准一项承认中医药的医疗法案,第一批取得合法注册的中医师有 50 多名。

在古巴,针灸已被纳入国家医疗保健体系。

在墨西哥,前总统埃切维里亚曾就针灸合法化问题召开会议研究,2002 年 5 月墨政府正式批准针灸合法地位。

在巴西,据统计仅圣保罗一地,每年就有 60 万人次向中医求治,巴西著名刊物《请看》反问:“为什么 50 万圣保罗人对自己的医师不屑一顾,宁可求助于中医?”圣保罗医学委员会 1990 年认为“针灸不科学,巴西医生不会接受”的态度,于 1992 年不仅在该委员会内设立针灸部,并指导巴西医生从事针灸医疗。1996 年正式承认针灸合法地位,现在巴西的 12 所大学附院与 37 个公共卫生站,“每月有 8000 人次的病者接受针灸治疗”。在 6 所医科大学正式设有针灸学课程。

在孟加拉,1999 年启动的“中孟国际传统医药诊所”于 2002 年 5 月在达卡正式开诊,总统巴德鲁杜扎·乔杜里出席开幕式,并讲话称赞“中医药在中国应用数千年,已经成为中国国家卫生体系的重要组成部分,并传播到世界,为各国人民所接受”,他要求“孟中双方医学专家要共同合作,在孟国进一步发展传统医学治疗各种疾病的优势,向人民提供更有效、安全、低廉的服务”。

最近,在世界卫生组织第 55 届大会提出的《2002~2005 年世界卫生组织传统医学的发展战略》中,强调指出:“世界传统医学治疗市场,每年达 600 亿美元,而且仍在不断增长。”该《战略》并指出:在中国、朝鲜、韩国、越南,传统医学已完全进入医疗健康体系。该《战略》统计:“80% 的非洲人求助于传统医学”。在发达国家,“70% 的加拿大人、49% 的法国人、48% 的澳大利亚人、42% 的美国人、31% 的比利时人,至少接受过一次传统医学治疗疼痛”。“针灸医师在欧洲有 1.5 万名,亚洲有 5 万名,而在美国有 12 万名”。该《战略》表示,世界卫生组织将帮助成员国制定实施传统医学政策,建立传统药学的性能、功效、质量与无害性数据库,监督传统医学为广大病人服务。

中医学以其举世无双的智能优势,在世界传统医学中居于绝对优势地位,以其取之不尽用之不竭的宝库,向全人类展开自己的胸怀,为迎接一步一步迈向 21 世纪世界为全面实现人类共享中医学的目标共同奋斗。我们要与世界各国同道紧密合作,推动中医学走出国门,迈步国际化,使全人类都能享受中医学医疗保健。

文化发展对中西医理论建构的影响

张 文

西安交通大学医学院(西安 710061)

中西医理论及其概念体系之间存在着不可通约性,很难在它们之间找到一一对应的

关系。例如中医所说的心、肾、伤寒、温病等等和西医所讲的存在着巨大的差异;中医所说的气、阴阳、五行、天人感应等理论也难以在西医理论中找到与其完全对应的学说。中西医在理论建构上存在的差异,是和它们各自长期的文化积淀分不开的,只有把它们置于中西文化历史发展的长河及其思维演化过程中,才能得到比较充分的理解。

1. 中西医理论体系建构的历史文化环境

医学在所有技术科学中,是最富有人文精神的,医学直接面对的是人、是人的生命健康。医学是直接对人体上操作的,它必须尊重、关心和爱护生命,它必须与人进行沟通,医患必须在心理上展开互动。这一切又都是通过医疗技术服务实现的。因此,医学理论建构必然深刻地受着各种人文因素的影响。

1.1 东西方文化传统及发展趋向的基本特点

东西方文化有着不同的传统,它的基本特点大致上可以概括如下:西方的人文主义是以个体为核心的,它在经济活动中表现出浓厚的重商主义;中国的人文主义则是以集体为核心的,它在经济活动中表现为重农主义。这一基本差别,不仅影响着东西方的思维方式、生活方式、文化传统和伦理价值观念,也直接影响着中西医理论建构方式。这一特点表现为西方更重视个人的价值。从古希腊开始西方即十分重视人的民主、自由和平等,强调个人的进取性,强调人类对自然界的征服。中国则更为重视集体、重视家庭和国家,强调与自然的和谐关系,强调中庸,强调个人的稳重性和社会的稳定性。我们只要稍微深入研究一下中西医概念的特点,就不难看出东西方不同的文化传统对医学概念产生的深刻影响。

1.2 个体和整体

西方思想强调个体,强调对自然的改造,加上对商业活动的重视,因而着重对自然界的研究,对客观实体的具体研究。这就决定了它重视概念与实体的对应性的思路,即使是把客观实体看作是理念的影子的柏拉图,也重视这种对应性。他们认为,现实的东西是有结构的,是可以分解为一个个独立的因素或部分的。从商业主义的角度看,由于商业活动面临的变动因素多,富有冒险性,希腊又是一个临海的地方,航海与商业活动的结合,更增加了它的风险性和多变性。因之,它们在建构概念时不但和精密分析风险因素有关,而且非常注意事物量的特征,注意概念的精确量化。中国是一个大一统的农业国家,相比之下非常注意整体,诗经有“普天之下,莫非王土”的诗句,中庸强调“车同轨、书同文、行同伦。”这种特色必然赋予概念建构上重视整体的特征,即把事物看成是浑然一体的。它敬天重人,要求与自然界保持和谐统一的关系,不屑于斤斤计较,概念常不能反映精确的量化关系,同时也不大注意研究事物的结构。它所要求的对应是与自然界整体的对应,而不大注意概念与实物之间严格的一一对应的关系。思维和概念的这种特征,分别给中西医的理论体系打上深刻的烙印。

1.3 严格的逻辑思维和顿悟

西方思想强调个体和个性,强调深入到自然中去,把握自然界各个物体的本质,在概念与实体之间建立严格的对应性,因而它非常重视观察、重视验证、重视严格的逻辑关系。商业活动是在风险中进行的,是直接受到利益驱动的,因此它必然对事物进行严格的计量和作出理性的判断。在古希腊亚里士多德那里已建立起严密的三段论逻辑,自此