

学术探讨

关于评价医家学术思想的几个问题*

李 经 纬

研究医学家的学说和学术思想,要求研究者所作的结论必须确切,必须符合实际,能反映其特点。但要做到这一点,是比较困难的。其原因之一是医家的学说或学术思想是活的,往往随着医家学识的增长、思想意识的变化等而随之变化,甚至后半生出现对前半生的自我否定或修正,或从激进转向保守,或由比较守旧变为革新。这就要求研究者全面掌握情况,以作出比较客观的分析。其原因之二,是由于医学家的学说和学术思想,与医家的意识形态、世界观、思想方法等方面密切相关,与时代政治、经济、科学文化的发展状况也多互为关联。对此,必须有相应的分析,判断其间的关系和影响。其原因之三,是因为我们所研究的医家多是古人、死人,往往只能凭借其著述或后人的研究,我们不能仅仅抓住被研究者在一个问题上的看法,或一两种疾病的处理特点,就提出其学说和学术思想。为了使研究医家学说和学术思想尽可能做到确切,笔者愿就以下几个问题提出一些看法,与同道们共同研讨和探索。

(一)

研究医家学说和学术思想,必须严肃认真,要从全面系统的调查研究入手,作深入细致的分析。千万不可单凭序跋、小传或二三手资料作结论。

以研究张仲景学术思想为例,首先必须全面占有资料,更重要的是第一手资料。为此,要尽可能多的阅读近代、现代学者的研究论文,在此基础上再系统阅读《伤寒论》、《金匱要略》,并浏览历代有代表性的注释。一般讲,经

过这三个步骤,并经综合分析,就可能得出一个比较可靠的初步看法。但这些只能算作深入研究的良好开端。

其次,要分析张氏所处时代的政治、经济、科学文化、哲学思想的可能影响。

再次,对上述研究形成的观点和初步结论,再回到张氏原著中予以检验。还可向有关专家请教,哪怕是相反的意见,只要言之有理,就应认真对待,避免主观武断。

最后,如果能将自己研究的结论,拿到临床或实验室进行验证,并获得预期的结论,将是更高水平的要求了。如果对张仲景的学说、学术思想在理论上的论述头头是道,而对临床实践却没有什麼指导意义,那将是没有多大学术价值的。

(二)

医学家学说和学术思想的研究,不要回避矛盾。在研究过程中,只要结论符合实际,能代表其学术思想核心,虽然它不符合潮流,或与多数学者的观点相反,也要敢于提出自己可供借鉴的意见或结论。

以“中西医汇通派”医学家的学说和学术思想为例,近几十年以来,由于研究欠深入,对中西汇通派抱否定看法的占相当多数。是无可肯定吗?不是。西医传入我国之初,队伍小,缺陷多,对中医影响甚微。其后,西医学术迅速发展,队伍越来越大,影响也渐渐扩大,在中医队伍中越来越多的学者主张中西汇通,逐渐形成了一支举足轻重的队伍。他们在中西医

* 本文系在北京中医学院举办的全国各家学说学习班上的学术报告,经傅芳同志整理,发表时又作了较多的删节。

之间、中医与中医之间的争鸣中,发表了许多颇有见解的意见和主张。作为研究医学发展史或各家学说者,如何正确评价,从中吸取经验和教训,绝不可以不分析研究就予以全盘否定,这样对继承发掘中医学是不会有有什么好处的。例如唐容川认为:“值古今大变局时”,“盖西医初出未尽周详,中医沿讹率多差误……,但求折衷归于一是。”因此,他主张:“损益乎古今”,“参酌乎中外”,“要使善无不备,美无不臻”⁽¹⁾。这样的学说和学术思想并非全无道理的,他在热情赞扬中医的诸多成就的同时,不忽视西医的长处,也不忽视中医的短处,提出中西医汇通融合一处,可使“善无不备,美无不臻”。这些主张和实践,很能代表唐容川和当时一些积极推行中西汇通医学家的学说和学术思想。但是,有些同志在介绍唐容川的学说和学术思想时,往往有意无意地回避了唐氏学说的核心——中西汇通,使人不得庐山真面目。

研究中西汇通派的学术思想和渊源关系,对领导和学者来说都是很必要的。解放前对中医全盘否定,是由其历史唯心主义立场观点所决定的。但在解放以来执行中医政策的实践中,仍然由于认识上的不一致,时时出现偏颇和反复。探求其原因,不能不与对近百年中西医之间长期的论争缺乏了解有关,与对中西汇通的历史经验缺乏认识有关。正因为此,才会提出“中西医结合是我国医学发展的唯一途径”⁽²⁾等不切实际的方针和口号,碰壁当是很自然的了。“中西医结合是我国医学发展的唯一途径”一文,在写作时曾到中医研究院征求过意见。当时我们曾指出过这一提法的不妥,二稿删去了“唯一”二字,但发表时还是形而上学地公诸于世了。如果作者或坚持“唯一”论的人对中西汇通派的历史有所了解,就不会坚持这种十分片面的口号。这篇文章以其“权威性”限制了中医事业的发展,挫伤了中医的积极性。难道在我国现实条件下,医学科学的发展只有中西医结合是唯一正确的道路吗?同样任何否定中西医结合研究的倾向也是无益的。

(三)

研究医家学说和学术思想,要不为前人的结论所惑,避免人云亦云。

金元四大家之一的刘完素,其学术思想和学说,对我来讲,由学中医到搞医学史研究和教学,在相当长一段时间里,老师、讲义、论文几乎全都异口同声认为刘氏主张:“六气皆从火化”,“用药悉取寒凉”。但回过头来对一个“皆”,一个“悉”,作些分析,很感这个评价有些绝对化。我开始查阅资料,调查研究,越来越多地发现刘氏的学说和学术思想并非前人所作的结论。但为什么会形成这样的观点呢?《金史》本传对刘完素的学术思想作出:“然好用凉剂,以降心火、益肾水为主”的评价。这一结论应当说是比较符合实际的。但是,张景岳对刘氏的学说进行了激烈的批评,说刘氏“不能通察本经(指《内经》)全旨”,“不辨虚实,不察盛衰,悉以实火言病”,“医道之坏,莫此为甚”⁽⁴⁾。这就几乎全盘否定了刘完素。近代、现代不少医学家和医史学家概括刘氏学说特点,提出“主火热论者”,“六气皆从火化”,“用药悉取寒凉”等,实际上是张景岳偏执观点的继续。我们对学生讲课,称赞刘完素在学术上很有造诣,他的诊断“悉以实火言病”,治疗“用药悉取寒凉”,那么千百年以辨证论治为显著特点的中医学,岂非简陋之极吗?我们教学生学习刘完素在遇到病人均归之为实火,处方用药均以寒凉,岂不是天大的笑话吗?所以我们不可以人云亦云。

我觉得全面对刘氏学术思想作一评价,似应包括以下几个要点。(1)刘完素的治学态度认真严肃,不为习俗所惑,不怕疑谤,敢于坚持自己的学术见解,以纠正当时医界多赖祖名、倚约旧方、耻问不学、特无更新的风气。(2)他深知要纠正按证索方、不求医理所造成的流弊,必须从申述《内经》等古典医籍的理论着手不可;但他并非专执旧本,不图更新。(3)他对杂病的论述和治疗,非但不悉用寒凉;相反,温热药的应用却有着较大的比重。他在伤

寒的论述和治疗上,颇多创见和发挥,认为伤寒是由秽毒传染,亲属、忧戚、侍奉之人最易被染的传染病是热证,论述伤寒病机重视火热致病的因素,在伤寒治疗上以用寒凉药为主。他在治疗上创造了不少方剂,由表及里,大有取代仲景辛温法之趋势,实是温病学派发展的先声。(4)造成后世对刘氏学术思想片面了解的原因,一是温热派的偏执,一是对其学说、学术思想缺乏全面分析,多人云亦云的关系。

(四)

研究医家学说和学术思想,予以历史评价,要有褒有贬,一分为二。防止绝对肯定或否定的结论。对医学发展有促进作用的就褒,有阻碍作用的就贬。只有做到这一点,既知其进步性之所在,又注意到消极性之可能危害,才对现代研究更多借鉴。

以外科医家陈实功、王洪绪为例。对陈实功的学术思想,各家学说教材作了很好的概括,比较全面。陈实功是我国外科发展史上一个很有代表性的医家,他对外科学的发展起了积极的推动作用。他主张外科学发展不但必须有内科学和中医基础理论为基础,而且还要有文学、哲学修养。由于陈氏的努力,使中医外科在当时真正成为一门先进的学科,既有完整的理论,又有丰富的实践经验。而不以一技之长为满足。他还批驳了有偏见的内科医生对外科的轻视,认为治“外”更难于治“内”;他既重视内治,也重视外治,还强调外科手术的重要;他很强调饮食营养在治愈外科疾病上的重要意义,批判了无原则的饮食禁忌,倡导“饮食何须忌口”。

王洪绪则不然,曾炫耀:“余年七十有二,治经四十余年,用药从无一误”,所以称自己的著作为《外科证治全生集》。对此,且不论是否切合实际,我们先看他斥责当时宗于陈实功的外科手术者“尽属剑徒”,“病人何能堪此报刑”⁽⁵⁾。其实陈氏的手术只是一些脓肿切开引流、良性肿瘤摘除、鼻息肉套出术、骨折脱臼手法整复等。王氏如此抨击很难说是正确的,

倒反映出王氏外科学术思想的片面性。当然,王氏在当时的历史条件下反对手术,也不都是错误的,例如他在谈到痰核、鼠疮等结核症禁用刀针就是有道理的。其创用的阳和汤等一直为外科家所称赞。但对一般化脓性感染,必须待其自溃则显然是错误的,在其学术思想上不能不是保守的。从事外科临床的都有体会,深部脓肿待其自溃,将给病人带来多大的痛苦。虽然如此,我们绝不能否认王氏“以消为贵,以托为畏”的思想,在发展保守治疗上有着明显的贡献。

作为各家学说教材,介绍王洪绪,就不能回避王洪绪对陈实功的抨击。若能相比较而言之,就能使同志们了解陈氏学术思想上的成熟和王氏的偏执,从而得到较全面的认识。半个多世纪前,马培之评王氏学说时指出:“刀针有当用,有不当用,有不能不用之别,如谓一概禁之,非正治也。……王氏全生集一书,近时业疡医者,奉为枕秘,设遇证即录方照服,既不凭脉,也不辨证,贻误匪浅”⁽⁶⁾。这一评价倒是比较中肯的,我们的教材对王氏学术思想的评价还不如马氏的评价确切。

(五)

研究医学家学说和学术思想,要抓住主流。

医学家的学术见解、经验和论述,多是各式各样兼杂并列的,由于历史条件的局限,很少有本人对自己的学说予以明确的、系统的论述,这就要求我们通过深入钻研,调查研究,分析综合,从错综复杂的大量资料中,理出一个切合实际的头绪。例如伟大医学家孙思邈,学问渊博,著作巨大,思想庞杂。他既活动于民间,又往来于豪门贵族;既多次拒绝当官,又每每活动于官场;既相信轮回报应,反对杀生,又提倡用动物脏器入药治病;既讲求养生服食以求延年,又反对服石成仙。他儒、道、佛,唯物、唯心,辩证、形而上学等兼于一身,在他的著作中更是明显地反映出来。如何正确评价孙氏的学说、学术思想,确是比较困难的。

各家学说教材,从治学方法、工作态度,提倡饮食疗法,强调综合治疗和方剂上的一些成就来论述是很重要的,但却是很不够的。我在研究孙思邈及其著作时,有一个深刻的印象,他对《内经》、《伤寒论》是重视的,但不拘泥也不被束缚。他的著作很重视一个一个疾病的研究总结。正因为如此,他对疾病的认识大大提高了一步,例如传染病、寄生虫病、营养缺乏病、地方病、过敏性疾病等等,都明显地超过了他的前辈。孙氏编写《千金要方》时,没有能系统看到《伤寒论》,曾十分遗憾地指出:“江南诸师秘仲景书不传”。但在编写《千金翼方》时,他得到了《伤寒论》,却并不照搬,也不为其六经辨证思想所束缚。相反,他综合分析,按自己的思路,以病证、方类为纲加以论述。这充分说明他崇敬仲景而又不拘于仲景的学术思想特点。

与逐病研究相辅相成的,孙氏呼吁医界重视妇、儿等分科,宣传无小不能成大,妇人病多于男子。他既有言,更有行,妇幼保健之被特殊重视和发展,不能不是孙氏学术思想的又一特点。

孙氏在养生和防治老年病方面,颇多卓见。他能活到百零一岁,不能不与此有着密切的关系。他既强调静功,又很重视动功;既十分强调药物治疗,又非常重视饮食治疗;既强调沐浴等个人卫生,也很注重环境的清洁幽美和安静。他在正确估计人的寿限、把养生与防治老年病结合起来的思想和实践等,更是我国养生保健学史上的第一人。这些指导思想对我们研究其学说和学术思想也应该是十分重要的方面。

(六)

研究医学家学说和学术思想,要探讨医学发展的历史经验和规律性问题。

王清任著《医林改错》,对此历来是有争论的,今后还会有争论。但全面评价王氏学说就不可忽视解剖。王氏总结了一句至理名言:“著书不明脏腑,岂不是痴人说梦;治病不明

脏腑,何异于盲人夜行”。他对医家必须掌握人体解剖知识给了肯定的回答,可谓王氏学说的代表性结晶之一部分。王清任的实践活动,在解剖学方面取得了卓越的贡献。研究王氏学说和学术思想,明确其主流是论述气血,还是论述解剖,它能为我们提供什么历史经验是十分重要的。如果认为解剖学越发展,能够促进医学进步是个历史经验的话,对王氏就可得出一个一致的评价。但是有人提出:“你肯定了王清任对解剖学的贡献,给予高度评价,就是对中医学理论,特别是对经典著作的继承发扬的抛弃和轻视”。多么奇怪的逻辑。王氏在气血和活血化瘀方面的突出成就,不正是研究人体解剖得到的启示吗?怎么能说肯定了王清任对解剖学的贡献,就是对中医学理论的抛弃和否定呢?

王清任在其著作中是批评了《内经》的,但也不能就此认为他“从而使脏象学脱离了人体生理和临床实践”,“王氏抱着个人的偏见,自以为是,竟然无视中医原有的理论,对《内经》、《伤寒论》力加贬斥。”这种观点用之评价医家学术思想,无论是对待今人或古人都是很不当的。正确评价王氏的学说和学术思想,不但要充分分析研究其气血和活血化瘀上的学术思想和成就,也必须同样或更重视他在人体解剖学上的学术思想和成就。不错,解剖学的发展,对中医理论的某些方面会有冲击的。但这种冲击如同在西方促进现代医学的作用一样,在中国将同样促进中医的进步。如果人体解剖学的“改错”,只允许说明《内经》正确,那就不要发展进步了,更无需提“中医现代化”的口号了。因为“现代化”本身,就意味着对本来不现代化部分的否定。所以研究医学家学说和学术思想,是要探讨一些历史经验或医学发展的规律性问题。

金元四大家之一的张子和,认为自巢氏《诸病源候论》起,对疾病的门类分得过于详细复杂,反而不易掌握,因而主张采用刘完素的风、寒、暑、湿、燥、火六气分类,再加上内、外伤,内、外积,共为十类,更简要全

面。这可谓张氏的学说,或其学术思想的组成部分。对这样的学说,盲目推崇就很难对医学发展以有利的影响。一个一个疾病的研究,其优越性是十分明显的。晋唐医学家葛洪、巢元方、孙思邈等,对一个一个病的研究取得了显著的成绩,扩大了人们对许多疾病的认识,加速了临床医学的发展,提高了战胜疾病的技术水平。人类现在所以能在全世界消灭天花,谁也不能否认我国医家人痘接种术发明的历史作用,而这一发明使我们自然而然想到葛洪对天花的正确描述和认识的杰出贡献。如果只是沿用六气分类论述治疗,不对“天行发斑疮”、“痘疮”、“天花”作单一而系统地总结研究,就不可能有人痘接种的发明。人痘接种是近代免疫学的先驱,牛痘是人痘接种法传入英国并广泛应用近百年时发明的。如果上述分析是有道理的,那么张子和对巢元方的批评,提倡笼统归类探索疾病,对我国医学的发展其妨碍束缚作用大,而促进作用小。正确分析上述不同学术思想和观点,就可以从中总结出历史经验和医学发展的客观规律性。

(七)

研究医学家学说和学术思想的目的,重要的是为现代中医的临床、科研提供思想和理论武器,为现代中医的发展提高提供借鉴。不是

也不应该为门户或为宗派服务,更不应该哗众取宠,故弄玄虚。因此,作结论,提看法,要力求客观,实事求是,符合史实,切忌偏执片面,为我所用。愿与同道共勉。

探索医学家学说和学术思想的目的之二,是应在探索中医如何迅速发展的前景、途径和方法,提供经验和历史教训。我国存在着中医和西医两种医学,如何实现中医现代化?采取什么途径和方法?深入研究中医各家学说,对总结历史上富有成效的发展经验或许是很有助益的。希望明确这个目的,多作一些未来的探索,这对领导制定方针政策和科学管理也必将是很有意义的。

中医发展的途径总应该是越宽广越好。方法总应该是越多越好。

参 考 文 献

- (1) 唐宗海:《中西汇通医经精义》叙。上海千顷堂书局,清光绪十八年。
- (2) 侯勤文:毛泽东思想照亮了我国医学发展的道路。《红旗》杂志 3:16,1970。
- (3) 脱脱等撰:《金史》,卷一百三十,方伎,刘完素。中华书局,1975。
- (4) 张景岳:《景岳全书》,卷三,传忠录下,辨河间。上海卫生出版社,1958。
- (5) 王维德:《外科证治金生集》,凡例。人民卫生出版社影印,1956。
- (6) 马培之评、陶阶臣批:《外科金生集》马评吴序。上海卫生出版社,1956。
- (7) 陕西省中医研究所:《医林改错》评注,上卷,医林改错脏腑记叙。人民卫生出版社,1976。

《北京中医》征订启事

《北京中医》杂志是综合性的中医和中西医结合的学术刊物。1982年创刊,本刊为季刊,公开发行国内外。期刊号(2—587)。

主要栏目:老中医经验,医案医话,临床报道,学术争鸣,病案讨论,医史研究,专题座谈,文献综述,书刊评价,国内外中医动态,问题解答等等。选材具有北京地区特色,并酌登外地文章。

为满足广大读者要求,现已开始扩大发行,不限定额。欲订阅本刊1983年杂志者,请您在今年11月份到当地邮局(所)去办理预订手续。

编辑部地址:北京市东单三条甲七号。

《河南中医》征订启事

《河南中医》自1981年创刊以来,以独特的姿态崛起于中医杂志之林,具有鲜明的特色和风格,博得了广大读者的热情赞扬,是中医工作者和中医爱好者的良师益友。内容丰富新颖,除一般理论探讨和临床报道外,设有张仲景学术思想探讨、河南历代名医及其著作、思考与探索、老中医经验、杏林苗圃、学习辅导、中医药在国外等专栏。1983年将进一步充实内容,优先发表治疗危急难症的经验和小科文章,增加中药栽培、炮制、剂型改革、辨证施护、中医院管理等内容。欢迎读者到当地邮局(所)订阅。代号36—40,定价每本0.22元,全年1.32元。