

论中医学学术体系的方法论特点

江西医学院第一附属医院 匡 萃 璋

中医学,作为一个特定民族、特定地域的“传统医学”,在世界科技史上是可以找到其相似的文明形态的。但是象中医这样具有严密的学术体系、疗效优越、历史悠久,以至在科学昌明的今天仍能保持其生命力者却并无二例。我们惯用“独特”二字来形容中医的优异之处。然而科学是理论与方法的结合,一定的理论总是由一定的方法达到的,独特的理论必定含有独特的方法。所以研究中医学学术体系的方法论特点,对于认清中医的科学性质及其在整个科学体系中的地位,促进中医现代化有着根本的意义。本文试图对此作一尝试性的探讨。

我国古代文明认识事物的预测方法是“特殊→最高一般→中间命题”,在这个公式中包含认识的两个过渡。第一过渡由特殊到最高一级的一般,显然是一种归纳方法。超悟而正确的归纳是怎样得出的,这是一个微妙的问题,我们不妨暂且归之于古代圣哲们的科学“直觉”。第二过渡即由一般到众多中间命题的推演,大体上是演绎方法,但其间包含着更多更具体的归纳,正是在这里暗伏着古人认识渐进的踪迹,应当成为我们探索的关键。由第一过渡,人类的认识飞跃到高度的抽象、概括与简洁,于是可以高屋建瓴地由大及小,由远及近,由整体及局部地向着第二过渡推进。中医学学术体系的哲学方法论特点也就由此而产生。这同以亚里士多德为代表的西方古代认识方法是一致的,即培根所谓“对自然的预测”。⁽¹⁾

一

从方法论的角度可以说整体方法、系统方法、辩证方法是中医方法论的根本特点与优点。

泛泛而论整体性,往往被习惯于近代科学精密分析方法的人们视为“笼统”、“不科学”的表现。但是从方法论的角度来考察,却可以发现整体方法具有精密分析方法所不可及的视野。亚里士多德说:“整体大于它的各部分的总和”。⁽²⁾这一古老的命题,今天已得到近代科学的更深入的证明,以至被现代系统论引为基本的论述。整体方法之所以别具优异处,就在于它能

够发现用分解方法所不能及的客体的另一些性质。可以说中医理论的整体方法也正是采取了这种独特的角度。

中医的整体方法首先将自然、社会与人视为一个整体。这便立即导出了人在自然中的地位的问题。古人认为:“天覆地载,万物悉备,莫贵于人。人以天地之气生,四时之法成。”(《素问·宝命全形论》)所以人与自然万物遵循着同一的运动(浮沉)规律,天人是相应的。天人相应的思想是古代一种“自然人体观”,它将自然与人类相类比,以观察自然所发现的规律推及于人体,从而认识人体。《灵枢·刺节真邪第七十五》中说“请言解论,与天地相应,与四时相副,人参天,地可为解。下有渐洳,上生苇蒲,此所以知形气之多少也。”这段话对自然人体观的方法论意义作了最明确的阐述。在古代纵使可以有当时堪称精确的解剖知识,但若据以解释人体微妙复杂的生理、病理活动却并不可能,所以只能参诸天地而为之解,以探究其“与天地相应”、“与四时相副”的规律性。此外,人体的内在活动虽不可见,然而“下有渐洳,上生苇蒲”、“有诸内必形诸外”,从外测内便可知内在“形气之多少也。”这样由自然而及人体,由表象而及内脏,于是古人便能达到对人体的某一程度、某一方面的真知。古人将这种方法称为“外揣”,“故远者司外揣内,近者司内揣外”(《灵枢·外揣第四十五》)。中医学中的许多理论,都是以这种司外揣内的方法提出并发展的。

下面的引述可以清晰地看出古人司外揣内的思路:“清阳为天,浊阴为地,地气上为云,天气下为雨,雨出地气,云出天气。”这是对自然界气水升降规律的观察。由天而及于人便发现:“清阳出上窍,浊阴出下窍,清阳发腠理,浊阴走五脏,清阳实四肢,浊阴归六府”(《素问·阴阳应象大论》),进而据之于脏腑,更明确认识到“气之大别,清者上注于肺,浊者下走于胃,胃之清气上出于口,肺之浊气,下注于经,内积于海。”(《灵枢·阴阳清浊第四十》)在这里,首先是司外揣内地发现和提出问题,进而司内揣外地观察体验,在二相印证的基础上,升降学说便得到确立。

“升降出入,无器不有”,“出入废则神机化灭,升降息则气立孤危”(《素问·六微旨大论》),这样精辟的辩证思想,绝不是拘拘于狭隘形体的分割所能达到的。

中医整体方法的另一方面是将包括五脏、六腑、四肢百骸、九窍的人体作为一个整体来考察。认识到人是“阴阳表里,内外雌雄,相输应”的(《素问·金匱真言论》)。从哲学角度来考察,整体与局部还有着包涵与反映的关系。这种关系在中医的脏象与诊法学说中得到生动的体现与运用。以整体包涵局部言,以五脏为中心的藏象理论将经络、六腑、五官等都分司于五脏之下。以局部反映整体言,分司于不同脏腑的“苗窍”又能反映五脏的全貌。如肝开窍于目,而目又有五轮八廓以候五脏。推而及于舌诊、脉诊、面部望诊的分部以及耳针取穴,使这种包涵与反映的关系在中医诊法中得到广泛的运用。可见察色按脉这种中医的独特诊法也同样来源于独特的整体方法。

可以说中医的整体方法正是从人与自然以及人体内部的“广泛的总的联系”去进行考察的。而恰恰是恩格斯所指出的那种“特有的局限性”⁽⁸⁾至今仍然障碍着我们对中医学学术体系进行科学的认识。

二

系统方法是中医学学术体系的又一方法论特点。所谓系统方法就是分类与联系的方法。中医的系统观首先认为自然万物都有其“纲纪”,都可以“从其类序”地加以分类认识。而五行就是一种包罗极广的分类联系模式。除了五行学说所揭示的分类与生克关联外,古人还看到人体内部的有目的、有序、有机的关联。这种认识导源于古人的“社会人体观”。以对社会系统的认识来观察人体,就是“社会人体观”的方法论实质。这一方法导致了“心者君主之官”,“肺者相傅之官”,“肝者将军之官”,“凡此十二官者,不得相失也。故主明则下安,以此养生则寿,殁世不殆,以为天下则大昌;主不明则十二官危,使道闭塞而不通”(《素问·灵兰秘典篇》)这样一种独特的有机系统人体观。

系统方法在中医学术体系形成中的作用,可以从生理(藏象)系统、辨证系统与治疗系统三方面来说明。

中医是在不分割人体的条件下,对活的机体进行动态观察来发现其整体关联的。所以中医的藏象生理学具有明显的动态联系即功能的特点。中医的脏腑概念虽然最初离不开解剖的实证,但本质上是一种功能集约的概念。如心主神明、肝主疏泄、肾主封蛰等等都只能从功能的角度来理解。功能与形态是相互依

存的,然而由于认识方法的不同,功能一词也可以有不同的涵义。从实物中心论的角度出发,功能就是实物的属性,如通过脊髓是枕骨大孔的功能、容纳垂体是蝶鞍的功能。若从系统中心论出发,那么功能所指的乃是系统运动中某一层、方面或环节,它的意义不体现在结构上,而体现于在系统运动中所处的位置上,我们不妨称之为系统功能。中医脏腑功能的概念,虽然也包括一些基本的实物功能内容,但主要是这种系统功能概念。如中医对胃的认识:胃为水谷之海、胃主纳谷所言是实物功能。而胃为阳土、喜润恶燥、阳明居中主土万物所归无所复传则说的是系统功能。至于“胃者仓廩之官”则明确了胃在人体生命大系统中的位置,使它在十二官中“有序”地统一起来。正是这一类系统功能的概念与理论,成为中医生理学说的特殊内容。中医的脏腑概念与西医的解剖生理概念有着根本的不同,原因就在于前者从系统中心方法入手,后者从实物中心方法入手。而用系统方法来观察与归纳人体的生理功能联系则是创立中医藏象学说系统的根本方法。

用系统方法来观察分析人体的病理联系,创立了中医特有的辨证体系。辨证是中医学的核心问题,其认识过程可约述如下:第一是描述现象(症状、体征)。如发热一证,首先明确其定义,然后描述壮热、温温发热、潮热、骨蒸、五心烦热等不同表现。第二是明确现象的单一病理意义。如壮热为实热、温温发热主气虚、潮热主阴虚或湿温、骨蒸主劳热等。第三是从联系中观察现象并认识其意义。如发热与恶寒、恶热、无汗、汗出、口渴、口不渴、脉紧、脉缓等不同的现象相联系便有不同的意义。第四是认识现象的系统——证候及其意义。如“发热汗出、恶风脉缓”这一现象系统就成为一个证候——太阳中风证。由此可见,所谓辨证就是从辨析现象到辨析现象系统这样一个认识过程。而病理表现的系统关联是辨证所采求的根本之点。由现象进而到现象的系统,并把这种稳定的现象系统——“证”作为认识疾病的根本环节来把握,这正是系统方法论对人体病态的成功认识。因为只有象“太阳病”、“桂枝证”、“脾虚证”、“肾虚证”这样一种稳定的现象系统能反映疾病内在的稳定的病理联系。这种联系构成疾病发展转化的关键,针对其予以纠正,正是中医治疗的着眼之处。中医的六经辨证、脏腑辨证、八纲辨证、卫气营血与三焦辨证都是从不同的侧面来认识现象的系统,其方法都是系统关联的方法。

系统方法运用于治疗手段的探索,又创造了中医的治疗体系。从医学发展的历史来看,单味药物的使

用是其最初阶段,所谓“神农尝百草,一日七十毒”就是关于这一阶段的传说记载。这是中药发展的实物认识阶段。由实物认识进而发展到类的认识,于是有四气五味的划分,“辛甘发散为阳,酸苦涌泄为阴”便是一种分类的认识,这是系统认识的初级阶段。由类的认识进而发展到复方的配伍,明确地提出君、臣、佐、使这种有序配伍原则,从系统关联中去寻找最佳调节效应,这就导致了所谓“经方”的产生。此时方剂已不是若干药物的简单堆砌,而是一个有目的、有序的系统。药物的运用已由针对症状的机械对应方法,发展为以药物的系统——“方”来调节病理的系统——“证”这样一种辨证治疗方法。《伤寒论》仅有八十九种药物却组成一百一十二方,每一方都成为针对某一证候的有机系统。有时一味之差甚至分量之异便能使方剂的功能与目的发生根本的改变。可见方剂的功能已不是药物功能的简单叠加,这时整体已大于组成它的部分的总和,方剂作为一个系统已具备了它的“系统值”。国内对某些复方(如补中益气汤)的研究已证明了这种系统值的客观存在。⁽⁴⁾与庞大的辨证系统相适应,众多的方剂又按其目的、功用、组成特点的不同进行分类归纳,组成更大的方剂系统——方阵。于是方剂学作为一门独特的学科也构成中医学术体系的一大特点。从方剂配伍中“君、臣、佐、使”的命名可以看出古人从“社会人体观”中获得了系统方法的鲜明类比,并自觉地运用系统方法去创造中医的治疗体系。

目的明确、配伍有序、系统井然的方剂、方阵体系是中医理论体系的物化。它标明中医学术体系已具备了由理论、方法、标准所构成的独特“规范”,从而获得了在历史中适应、进化的能力。中医治疗系统与藏象系统、辨证系统相对应又构成实践对理论的反馈,使中医能在理论指导实践,实践检验理论的矛盾运动中不断完善。

三

辨证方法是中医学术体系的第三大方法论特点。古希腊希波克拉底医学与古印度吠陀医学对于疾病都有一种平衡失调的认识,如希波克拉底的四体液(黑胆汁、血液、黄胆汁和粘液)失调说和吠陀医学的三体液(体风素、胆汁素和粘液素)失调说。这些平衡因素都在三种以上,类似中医的五行学说和六淫学说。从中国古代哲学史看,五行、六淫说是存在于阴阳学说之前的。这种多元平衡理论未能把握事物发展的根本原因,不可能将认识引向深入。阴阳学说这种自发辩证观是在上述多元协调朴素唯物观的基础上,对物质

世界根本联系的更深入、更本质、更高度的概括。“阴阳者,天地之道也,万物之纲纪,变化之父母,生杀之本始,神明之府也。”(《素问·阴阳应象大论》)。作为“道”,阴阳学说是一种“最高一级的一般”理论;作此“纲纪”,阴阳学说又是一种根本的方法。阴阳是认识自然、人体与疾病的根本法则。它用一分为二的对立统一观开拓出中医生理、病理、发病、诊法、辨证、治法、方药的各个方面与层次。可见阴阳二分法作为一种认识武器,成了中医的解剖刀与显微镜,引导古代医学家在认识生命与疾病的道路上步步分析、步步深入,从哲学的合理性走向实践的有效性。“黄帝曰:何谓日醒?歧伯曰:明于阴阳,如惑之解,如醉之醒”(《灵枢·病传第四十二》),可见古人是明确地将阴阳学说视作一种巨大的认识力量。张景岳谓:“阴阳者,一分为二也”⁽⁵⁾。一针见血地揭示了阴阳学说的方法论本质。可以说阴阳学说是对立统一的矛盾法则在古代哲学思想中最早、最近真的表述。在西方,对立统一的思想至黑格尔始明确,而黑格尔(1770~1831)较之张景岳(1562~1640)已晚出二个世纪。而十五世纪库斯的尼古拉关于对立统一思想在西方的发端较之阴阳学说在中国的创立也已晚出近二千年。可以认为,以阴阳学说为代表的对立统一思想是中国古代哲学的一大特点,而这一特点又在中医学中得到了最充分的发挥,这正是中医学优越于其它古代医学的根本素质。

统括地说,整体方法打开了从宏观角度认识人体与疾病的大门。系统方法探究其内在的系统关联,并创造出相应的反馈手段系统。辨证方法则引导认识一分为二地步步深入,开拓出中医理论的众多方面与层次。中医学术体系便在格物致知的认识道路上创立并发展起来。

四

整体方法、系统方法、辨证方法作为哲学方法论手段,对中医学术体系的创立起了根本的定向的作用,但是哲学方法不能代替技术方法去解决具体技术问题,而中医是一门实践性极强的科学,它是怎样达到技术上的合理与有效的?它在技术方法论上有什么特点?这是一个不可不探究的问题。笼统说来,中医的技术方法也不外观察与实验两途。观察是在事物或现象的自然状态下通过感官来认识它们的方法。中医学学术中的许多内容来源于观察这是不言而喻的。至于中医的实践活动是否具备实验的意义则有待说明。

诚然观察与实验并不能反映中医技术方法论的特

征。只有深入分析其实施过程中的条件与指标才能认识古人着眼入手的独特之处。以条件言,古人是在不打开人体的条件下,在活的机体的动态之中认识人体的。这样的条件自然导致了“黑箱”方法的运用。在不打开“黑箱”的条件下,只能通过信息的输入输出与反馈来推测其内在联系。中医藏象学说的许多理论就是这样导出的。所谓“藏象”,王冰谓:“象,谓所见于外可阅者也”。⁽⁶⁾张景岳谓:“藏居于内,形见于外,故曰藏象。”⁽⁷⁾可见藏象就是由外在信息而推知的藏府内在联系图象。这说明古人虽无黑箱方法之名,却行黑箱方法之实。由于人体内部的联系是多通道多层次的,所以由此测得的联系也远远超出单纯的直接的线性因果链环。中医藏象理论包括许多超结构的联系如“肾之骨”、“肾开窍于耳”等,原因就在于此。现代系统论已认识到,除了传统科学所主要研究的因果联系之外,在复杂事物中还有诸如系统联系、结构联系、功能联系、起源联系等多种多样的联系。联系的多样性决定了系统的多样性。中医的藏象理论从一个特定的角度认识到人体系统联系的某一侧面,所以它尽管与现代医学解剖生理系统相去甚远,却同样能自成一体。上述“肾主骨”、“肾开窍于耳”等理论已从钙的代谢、内耳与肾单位的微观同构等方面“打开黑箱”地予以说明,这恰恰表明了黑箱方法具有能动认识的优越性,是古代“预测”方法在技术上的必然结果。

前已述及,在不打开人体的条件下,只能通过信息的分析来认识人体,这就导致了中医的信息方法特点。这在药物学中反映最生动。中药的四气五味本质就是一种生物信息概念而不是理化概念。干姜的温并非有高于体温的温度,而是人体对之有温热的感受;黄连之寒并非能凝水成冰,而是人体对之有解除热烦的反应;旋复花之降并非入水即沉,而是人体对之有止呕平逆的反应;升麻之升并非能乘风而上,只是人体对之有举陷升清的反应。可见四气五味都是人体的输出信息。中药的性味、归经、功能实即对人体输出信息的记载、分析与研究。这样一种信息研究的方法,使古人能够绕过许多中间环节直接达到辨证用药的一线贯穿,达到目的与效果的高度一致,这也是一种极其能动的“预测”技术方法。

由于中医所研究的是活的机体的动态表现,所以在某种特定情况下,人体既是被认识的客体,又同时是认识的主体。客体与主体的统一和形体与精神的统一相结合,便产生了独特的“内景”方法。所谓“内景”方法,是指在某种特殊状态下,人的精神可以内向地体察肉体的内在景观,并能进行一定程度的调控。“反

听而后所闻彻,内视而后见无朕”⁽⁷⁾。气功即是一种内景调控方法,而气功的“小周天”、“大周天”就是一种内景图象,中医的经络系统学说、命门学说、纳气归元学说都可以从内景中找到实践根源。可以说内景方法实际上是一种“心身实验方法”,这一特殊的方法给中医学增添了许多独特的内容,不应被忽视。

条件的特殊导致方法的特殊,同时又导致标准的特殊。古人以当时粗陋的科技条件来认识活生生的人体,于是人体所提供的主观的生物信息,便远远多于医者所能发现的客观的物理信息,再加上古人如实地将人体视为一个形神一致的有机整体,相信意识能够正确地反映人体趋利避害的本能,这就导致了中医标准的重主观生物信息这一特点。“病人身大热,反欲得衣者,热在皮肤,寒在骨髓也;身大寒,反不欲近衣者,寒在皮肤,热在骨髓也。”(《伤寒论·辨太阳病脉证并治上》)“病人之所喜者,必其所以不足也;病人之所恶者,必其所有余也。”在这里主观的生动信息被赋予最本质的意义,成为辨证治疗的根本立足点。例如:热证的主要标准不是客观的体温升高(肌肤灼热),而是主观的恶热、喜冷、心烦、口渴。所以发热而恶寒者为表寒郁热,不可清热反应散寒;发热恶热者方为热证,可予清热;虽不发热而心烦、口渴喜冷者亦为热证,应予清热。重生物信息的辨证标准与生物信息的药性标准正相吻合,干姜对应于恶寒,连翘对应于恶热,与客观的体温高低反无直接关联。标准的特殊导致学术内容与疗效的特殊,如发热证中骨蒸与五心烦热是现代医学所不注重的,而中医却承认其阳性意义,并发展出清骨散、秦艽鳖甲汤等独特的养阴清热法。生物信息能还原为理化信息者究属少数,所以强求“客观化”反易丧失中医原有的特点。中医的技术方法还有实体解剖、炼丹等在科技史上颇足称道的方法与成就,但是由于这些方法并不反映中医学术体系的特征性方面,故不予详述。综上所述,中医学术体系在技术方法上也有其独特之处,它来源于独特的哲学方法论指导,立足于特殊的条件,寻找到特殊的标准,又反过来给学术增添独特的内容。

五

在哲学方法与技术方法之间,还有逻辑方法这一层次,它作为前二者的桥梁发挥着重要作用。

从整体方法入手来探索人与自然、人与社会的共同规律,首先就要运用类比方法。古人对这一方法是极其重视的。《素问·示从容论》谓:“及于比类,通合道理……子务明之,可以十全。”又谓:“夫圣人之治病,

循法首度,援物比类”,可见古人将比类作为“通合道理”的首要方法。《素问》《灵枢》中援物比类的文字极多。如《素问·离合真邪论》以经水比经脉。《灵枢·逆顺第五十五》以兵法类比针法。《灵枢·师传第二十九》以治国比治病、以问俗比问病等等。这样一些类比粗看似属浅显,而中医学之成功却正以此发轫。

饶有趣味的是,在科学知识进入整体汇通的今天,当代最新的元科学如系统论、控制论、信息论的发展,又正是以类比为出发点的。可见类比这种逻辑方法是整体方法、系统方法这类哲学方法的必然延伸。

当古人要从人体的生理态、内景态、病理态、治疗反应态等不同状态下获取信息、分析信息,并进行系统加工时,则需要更为严密的逻辑方法。这种方法在仲景著作中得到充分的运用。形式逻辑中的定义、判断、推理在《伤寒论》与《金匮要略》中都可以找到极好的范例。《伤寒论》开章明义即谓,“太阳之为病,脉浮,头项强痛而恶寒。”“太阳病,发热汗出,恶风脉缓者,名为中风。”“太阳病,或已发热,或未发热,必恶寒,体痛呕逆,脉阴阳俱紧者,名为伤寒。”三条都是明确的定义。定义是科学认识的第一步,定义既明,便可据以作出判断:“脉浮者,病在表,可发汗,宜麻黄汤。”在正确判断的基础上便可以作出推理,“脉浮者宜以汗解,用火灸之,邪无从出,因火而盛,病从腰以下必重而痹,名火逆也。欲自解者,必当先烦,烦乃有汗而解,何以知之?脉浮故知汗出解。”这里“故知”“必当”便是根据前文失汗、误火的判断作出的推理。这样的逻辑形式,即以今日观之也是严密的。

《伤寒论》逻辑方法的根本特点是从现象(症状、体征)的不同组合来判断现象系统证候的不同性质。在这一过程中首先确立六组最稳定的现象系统作为基本模式(即六经主证)。然后以它们的部分重叠(合病——同时部分重叠;并病——先后部分重叠)来解释较复杂的现象系统,这是纵的分经方法。同时在六种基本模式之下,又根据较小的组合差异确立较低一级的模式(如太阳病桂枝证、太阳病麻黄证、太阳府证;少阳病柴胡汤证;阳明经证、阳明府证;太阴理中证、太阴脾家实证;少阴虚寒证,少阴虚热证;厥阴寒热错杂证、厥阴虚寒证等),赋与次一级的信息意义。对于更低级的组合差异则作为随机情况处理,这是横的分证方法。如“伤寒表不解,心下有水气,干呕发热而咳,或渴,或利,或噎,或小便不利,少腹满,或喘者,小青龙汤主之。”首先确定伤寒表不解这一分经前提,即谓有太阳表实证,治宜散寒解表。在这一基本模式下再明确其有干呕、咳等心下有水气的差异,具

有次一级的信息意义。以下五个或然证则为随机情况,信息意义最小。这种根据现象系统的稳定性不同,赋以不同的信息意义,在分类分级的纵横模式中识别病证的方法,达到了“虽未能尽愈诸病,庶可以见病知源”的高超认识,配之以相应的方药系统,获得了优异的疗效。这一过程包含着更为科学的分析与综合,它的逻辑意义是值得深入探讨的。

英国《自然科学史》作家斯蒂芬·F·梅森认为,科学具有“哲学传统”和“工匠传统”两种根源。以之反观中医也是如此。所谓“哲学传统”集中体现在医经中,主要从自然哲学的角度来认识人体。所谓“工匠传统”主要体现在方书中,直接记载方药疗病的经验。二者在东汉以前是基本分开的。《黄帝内经素问》与近年出土的《武威汉代医简》,便是其代表。医经的哲学论述失诸空泛,方书的经验记载流于零散,需要一种中间的关联将二者沟通起来。正是张仲景以较严密的逻辑方法对理论与经验进行系统整理并使之相互契合,于是《伤寒杂病论》成为中医史上第一部理论与实践相结合,理、法、方、药相贯串的伟大著作。它代表了哲学传统与工匠传统的历史性结合。所以张仲景被后世尊崇为“医中之圣”是有其方法论上的根本原因的。

类比方法与前述《伤寒论》的逻辑方法都属于归纳推理的范畴。归纳推理是中医学中运用最广的一种逻辑方法,当然归纳与演绎是相辅而行的,例如在将阴阳这种“最高一级的一般”渐次推向更低层次时必然需要演绎,但它的每一步都总是伴随更多的归纳。纯粹的演绎方法在中医的五运六气、子午流注学说中也曾运用,但由于实践基础的不充分,这种演绎结论与客观实际的符合程度尚难判断。

如前所述,中医学作为一门古典医学具有哲学与经验两大根源。在哲学的合理与经验的有效这两极的真理之间,互贯着极其复杂的多方向、多途径、多形式、多层次的联系,它们只能以归纳推理这种在前提与结论之间只具备或然联系的推理方法来大体阐明,不可能作出定量化、数学化的精密表述。这就造成了中医理论的“模糊”性质,这当然是它的不足之处。但是,精密与模糊也是对立统一的,数学这样一门至为精密的科学在它的最新发展中居然开拓出“模糊数学”这一新领域,就是一个极富启发性的事件。数学工作者将中医看病视为模糊数学在现实生活中的生动实例,这是极有道理的。因为中医正是从整体出发,抓住机体动态中的模糊特征来作出判断的。在某些情况下它虽然欠精密却反而更有效。可见精密与模糊在科学性上并不存在天赋的优劣,“得其要者一言而终,

不得其要流散无穷”。

从以上分析可以看到,中医学学术体系在哲学方法、逻辑方法、技术方法三个方法论层次上,都具有独特的内容。哲学方法指明认识的方向与道路,提供基本的理论指导。技术方法则在特殊的条件与标准下使理论与治疗具体化。逻辑方法则将前两方面合理地联系起来。这样中医学便发展成为一个有机的体系。

六

可见中医学之所以得到其它传统医学所不可比拟的充分完善的发育,是因为它的理论、方法与标准已构成一个完整的规范,从而获得了不断发展的内在活力,以致能绵延二千余年而不衰。

既然中医学是在渊源、理论和方法上独具一格的体系,那么我们今天应该如何来研究他呢?解放以来,在党的中医政策指引下,在中西医结合的临床与实验研究中都做了大量的工作,成绩是突出的。但是中西医结合的研究,本质上是以现代实验科学的分解方法来研究中医,这与中医学学术体系原有的整体方法是逆向而行的。诚然,隧道可以对向掘通,逆向的方法也能发现真理,如从青蒿中提取青蒿素等。然而这对于阐明中医体系的基本规律则似乎不得要领。日本学者如已故汉方医学专家大塚敬节先生等认为,到目前为止还没有找到研究中医学的独特方法,中国对中医也只是作为西医的辅助疗法来研究⁽⁸⁾。笔者以为,大塚先生所指的正是上述方法论上的舛错。以药物及方剂研究为例,从现代药物化学的方法来要求,分离单体是最终目的,而中医却要在复方配伍中寻找最佳的系统调节效应,即方剂的系统值,这是一个多么尖锐的矛盾!可见分解方法对于中医原有的方法论特点来说是南辕北辙的,不可能对中医现代化和中西医结合产生根本的推动。

然而通过多年的实践,我国医学界也正在找到正确的提问方式。在辨病与辨证相结合的研究中已认识到,关键是要给出“证”的现代病理学基础。国内关于肾虚和脾虚的研究作出了开创性的工作。但是由于“证”的病理改变必定包含多个变量,它本质上是一个变量系统,所以如何寻找稳定的系统联系,对多个变量进行动态的系统处理,便是新的课题。这个问题的实质,就是要对“证”进行现代系统论意义上的“内部描述”。贝塔朗菲认为对系统有外部描述与内部描述两种描述方法。外部描述是一种功能描述,可以把系统看作一个“黑箱”(中医的辨证似乎就是一种朴素的外部描述方法)。内部描述本质上是一种“结构”描述。贝塔朗菲

试图用联立微分方程加以表述⁽²⁾。可以设想,如果能用类似数学方法将“证”的多个病理变量进行系统表述以阐明“证”的实质,那就能把中医现代化和中西结合的研究引向系统研究这一新的境界。这既符合中医传统的认识方向,又为现代医学的发展注入新的“基因”,其理论价值与方法论价值都是极其重大的。只有这样我们才能说找到了研究中医学的一种正确方法。

从历史上看,人类的认识方法也是合久必分、分久必合地交互使用的。在人类文明发育之初,面对繁复杂乱的物质世界,迫切需要一种观念上的秩序与统一,再加上实证手段的短绌,理性的思辨反能尽情驰骋,于是各种“最高一级的一般”的哲学思想便应运而生,用这些哲学思想来观察具体的事物,总是由大及小、由整体及局部地“预测”,将最初形成的哲学之网尽力地铺张开来。统括下去,这便是古代科学的“合”的方法。十六世纪培根以后的实验科技方法,采取了相反的思路,即培根所称的由低到高地渐进的“解释”方法⁽¹⁾,它要求深入、更深入地分解、剖析,这便是近代科学的“分”的方法,它写出了科技史上的灿烂篇章。然而到了今天,一方面对生物的分解愈深入反而愈失其全貌,另一方面人类又亲手创造出一些极其复杂的事物来,这就又需要用整体的方法来进行概括。于是,整体的“合”的方法又回到科学的园地。系统论、控制论、信息论这些横跨科学也便应运而生。中医这门以整体方法为特征的古代科学,在它诞生二千余年后又迎来一个新的整体时代。当然科学方法的分合交进已螺旋式地上升到一个新的高度。今日的整体科学必须建立在严密的科学分析与数理演绎之上,与古朴的整体方法不可同日而语。但是由于方法论方向的一致,将来整体科学带给中医的必定是理论的升华与广泛的理解以及更广泛的运用,中医的现代化必定在现代科学的整体化中获得成功,这却是我们从古今方法论的对比研究中可以科学地预言的。让我们振奋精神、努力探索,去开拓中医的光辉未来。

参 考 文 献

- (1) 金岳霖主编:《形式逻辑》, 326页, 人民出版社, 1979。
- (2) 中国社会科学院情报研究所编译:《科学学译文集》, 305页, 316页, 科学出版社, 1980。
- (3) 《马克思恩格斯选集》, 第3卷, 418页, 人民出版社, 1972。
- (4) 北京医学院:《中医临证基础》, 352页, 人民教育出版社, 1976。
- (5) 张景岳:《类经》, 35页, 46页, 人民卫生出版社影印, 1957。
- (6) 《黄帝内经素问》, 第26页, 人民卫生出版社影印, 1956。
- (7) 王明:《抱朴子内篇校释》, 100页, 中华书局, 1980。
- (8) 万友生:《杏林枯木再逢春》, 内部资料。