

百 家 园

浅论儒家思想对医学伦理的影响

儒家文化及其价值观是中华民族精神的重要因素,关于做人、处事和立国的名言深入人心。儒家思想在深刻的影响着中医学发展的同时,还与中医理论相结合而形成了一种独特的医学伦理思想。

1 奉亲与格物——古人学医的动机

“孝”是儒家思想中伦理道德的基础,是社会秩序的最基本保障。孟子就明确的提出“仁之实,事亲是也”的概念。所以,古人认为遵孝道、奉孝心、履孝行是做人最起码的要求。这一基本理念,对中国社会有非常重要的影响。由于医学能疗君亲之疾,因此,儒家将掌握医疗保健知识视为尽孝行善的重要内容,如张仲景在《伤寒论》的自序中,就将“上以疗君亲之疾”放在首位,足见其对孝道的重视程度。这种以医为孝的思想不仅在医家中盛行,而且也多为儒生所津津乐道。从历史上看,因孝知医继而以医为业者甚多,其中也不乏有著名的大医家,从数量上看,仅次于世代为医的职业医家,而从质量上看甚至尤有过之。例如刘完素少年时家贫,母病求医三次不至,失去治疗机会而死,乃立志学医;李杲因母亲王氏不幸染病,为众医杂治而死,于是以千金为贄,拜张元素为师学医;朱丹溪则“三十岁时因母患脾疼,众工束手,由是有志于医”,最终历学五年,似有所得,治愈母病;吴鞠通,十九岁时,“父病年余,至于不起,塘愧恨难名,哀痛欲绝,以为父病不知医,尚复何颜立于天地间!遂购方书,伏读于苦块之余”。其他如许叔微、汪机、孙一奎、李中梓等人皆如此。

在中国传统伦理观念中,除了孝亲而习医之外,另有一类儒者另辟蹊径,将医学当作儒家格物致知的实践之一,希望由医学入手修心提高自己的儒学修养,进而最终达到经世济民之目的。此类医家在金元之后也不在少数,尤以朱丹溪为代表。朱丹溪虽然早年从大儒许谦学习儒学,后因母病脾而立志于医,并将医学与儒家的学问相融合起来,曰:“医者,儒家格物致知一事,养亲不可缺。”(《丹溪心法·序》)后遂遍游江湖寻师,终成一代名家,并将自己的医学著作起名为《格致余论》。自朱丹溪开创援儒入医之先后河,一时间儒者学医风行一时,这也直接造成众多有别于传统“业医”的“儒医”。

2 医乃仁术——医生的职业操守

“仁”是儒学中的最高道德准则,“仁者爱人”是其核心。明代医家张介宾说:“夫生者,天地之大德也。医者,赞天地之生者也。人参两间,惟生而已,生而不有,他何计焉?故圣人体天地之心,阐明斯道,诚仁孝之大端。”(《类经图翼·自序》)古称:“医者,仁术也”,作为一名医生必备的基本道德操守,儒学“仁”的概念在中医学中得到了充分体现,成为中医学伦理思想中最核心的观念。

中医学一直认为,仁爱之心是习医、业医的前提。唐代医家

孙思邈在《千金要方·大医精诚》中,对医者职业道德与操守作了非常系统论述,如医者临证前要“先发大慈恻隐之心,誓愿普救含灵之苦”,临证时“不得瞻前顾后,自虑吉凶,护惜身命。见彼苦恼,若己有之,深心凄怆。勿避险峨、昼夜、寒暑、饥渴、疲劳,一心赴救,无作工夫形迹之心”,对待患者“若有疾厄来求救者,不得问其贵贱贫富,长幼妍媸,怨亲善友,华夷愚智,普同一等,皆如至亲之想”,同时还要做到要求医者“不得恃己所长,专心经略财物,但作救苦之心,于冥运道中自感多福耳”。这些论述已成为中医学普遍认同的职业道德的规范。

义利之辩是儒家思想中最核心的命题之一,在道德与功利的关系问题上,儒家持超功利主义观点,重义而轻利。同样,在医学活动中,重义而轻利的思想特征表现的也非常明显。如朱丹溪在《格致余论》一书中记载其师罗知悌的一则医案,为救治一个因念母而患病的僧人,非但未收诊费,而且还“与钞十錠作路费”,自主其回家探母。明代李梴则在《医学入门·习医规格》中说:“治病既愈,亦医家分内事也。纵守清素,借此治生,亦不可过取重索,但当听其所酬,如病家亦贫,一毫不取,尤闻其仁且廉也。”由此可见,在儒家重义轻利思想影响之下,医家为了病人的生命健康而牺牲个人利益的情况非常多见。这既体现了医家关爱生命的一颗“仁者之心”,同时也是作为医生职业道德与操守的基本要求。

3 上医医国——医家的社会责任感

“济世”是儒家人生观的重要理想之一,古代医家深受儒家伦理观的影响,同样主张济世为怀,提倡积极入世、自觉承担社会责任。因此,中医传统观念中素有“上医医国,中医医人,下医医病”的说法。早在《内经》中就记载:“黄帝曰:余闻先师,有所心藏,弗著于方。余愿闻而藏之,则而行之。上以治民,下以治身,使百姓无病,上下和亲,德泽下流,子孙无忧,传之后世,无有终时,可得闻乎?”(《灵枢·师传》)此处明确地将治国与治身并列作为医者的职责,古代医生所奉行的这一医德原则,与儒家积极入世、强调个人社会责任的伦理思想完全一致。

宋代以后,随着大量儒生进入医学领域,儒者多兼通医道,医者多通儒理,渐渐形成了一种独特的中医群体——儒医。儒医将医学视为实现其济世理想的重要手段。北宋名相范仲淹就曾有过“不为良相,则为良医”的名言,充分地显示出行医以济世的观念已深入人心。古代医家中的许多人,并不把医学看作单纯的职业或谋生手段,而是把医学活动视为个人实现人格完善和社会价值的途径,因此,“不为良相,则为良医”便成为医家自勉之语,而在实际的医学实践中,在入世、济世原则指引下,古代医生在职业活动中大多抱有积极进取的精神,主动参与社会生活,以医济世。此等实例在历史上俯拾皆是,不胜枚举。如《神传》中记载,三国董奉在行医时不索取酬金,而是让病家在山坡上栽杏树,数年之后,杏林竟多达十万株之多。“后杏子大熟,于林中作一草仓,示时人曰:‘欲买杏不须报奉(不用告诉董奉

本人), 但将一器谷置仓中, 即自往取一器杏去。'此后, "杏林" 一词便渐渐成为医学的代称。这正是古代医家社会责任感的充分体现。

宋代张杲在《医说》中曰: "医之为道, 由来尚矣。原百病之愈, 本乎黄帝; 辨百药之味, 本乎神农; 汤液则本乎伊尹。此三圣人者, 拯黎元之疾苦, 赞天地之化育, 其有功于世矣。万世之下, 深于此道者, 是亦圣人之徒也。贾谊曰: 古之圣人, 不居朝廷, 必隐于医卜。孰谓方技之中而无豪杰也哉?" 古代医家在儒家思想的深刻影响下, 众多的医家以儒者或圣人之徒自居, 提倡积极入世, 进而形成了医家独特的人生价值观, 以济世救人以致 "有功于世" 为其人生的终极目标。

中国中医科学院基础理论研究所 (100700)

于 峥 张宇鹏 杨 威

张景岳汗法应用特色析微

《景岳全书》散阵新方是张景岳依据《素问·阴阳应象大论》"其有邪者, 渍形以为汗; 其在皮者, 汗而发之" 的治则, 主要选用具有发汗解表功效的药物, 精心配伍而成, 用于发散表邪, 解除表证。景岳应用汗散之法, 多有心得, 颇能启迪后学, 试析其特色于后。

1 但有外证内无寒热者治宜平散

无论伤寒、瘟疫, 或初感外邪而为表证者, 当速用汗法以逐邪, 不可迟误。但取汗之法, 又当详察元气、病气之虚实, 若忽耳感受风寒, 表证已具, 症见发热恶寒, 头痛身疼, 或者疹初起, 而内无明显寒证或热证, 且元气无亏, 气血平和者, 宜用平散之法以开玄府, 当用功能疏表散寒、理气和中之正柴胡饮(柴胡、防风、陈皮、白芍、甘草、生姜) 主之。

2 寒邪外感内无火热者治宜温散

凡遇四时外感, 其人元气充实, 脏气素平, 内无热证; 或时逢寒胜之令, 感受客邪为患, 内本无热者, 切勿误用凉药, 以免寒滞为患。此为阴邪固闭, 阳气不达, 治宜温散之法以开凝结, 如功可疏表散寒, 调气和中, 主治四时外感, 而见发热恶寒, 头痛身疼, 脉紧邪盛而外邪兼寒之二柴胡饮(陈皮、半夏、细辛、厚朴、生姜、柴胡) 为对证之方。若属寒甚表实者, 又以功擅发表散寒, 主治风寒在经表实重证之麻桂饮(肉桂、当归、炙甘草、陈皮、麻黄、生姜) 为最妙。景岳谓: "此(方) 实麻黄、桂枝二汤之变方, 而其神效则大有超出二方者", 且赞之曰: "凡阴寒气胜, 而邪有不能散者, 非此不可。"(新方散阵·麻桂饮)

3 表里俱热元气强实者治宜凉散

若感四时不正之气, 或为发热, 或为寒热; 或因劳因怒, 或妇人热入血室, 或产后经后, 因冒风寒, 以致寒热如疟等证, 外有邪而内兼火热, 脉证俱阳而烦渴喜冷, 且元气强实, 治须兼凉而散, 以滋阴气、丰汗源、散邪清热, 当以功能疏邪解表、清泄里热, 主治外有邪内有火证之一柴胡饮(柴胡、黄芩、白芍、生地、黄、陈皮、甘草) 为首选。余如九味羌活汤、柴葛解肌汤亦可据情酌用。

4 元气不足外感风寒者治宜补散

"伤寒瘟疫俱外侮之证, 唯内实者能拒之, 即有所感而邪不胜正, 虽病无害。唯内虚之人, 正不胜邪, 必乘虚深入, 害莫大焉, 故曰: '伤寒偏打下虚人'。且今人虚弱者多, 强实者少, 设遇挟虚伤寒而不知速救根本, 则百无一生。……凡遇伤寒外热等

证, 虽欲发汗, 汗亦难出。即有汗出, 亦不过强逼肤腠之汗, 而非营卫通达之所化, 若不顾虚实而逼之太甚, 则中气竭而危亡立至矣。然治虚之法, 须察虚实之微甚, 本虚者, 须用补为主而兼散其邪。"(卷十三·瘟疫) 如功可补阴养血、疏表散寒之三柴胡饮(柴胡、白芍、炙甘草、陈皮、生姜、当归, 主治素禀阴分不足而偶感风寒, 或感邪不深可兼补以散者); 功能益气养血、疏散表寒之四柴胡饮(柴胡、炙甘草、生姜、当归、人参, 主治元气不足, 或忍饥劳倦而外感风寒; 或六脉紧数微细, 正不胜邪等证)。景岳特别强调阳根于阴, 汗化于血。若真阴素亏, 或常多劳倦之輩, 忽尔感受风寒, 每因汗源不充, 而达邪无力, 而见或发热, 或头身疼痛, 或面赤舌焦, 或虽渴而不喜冷饮, 或背心肢体畏寒, 脉显无力之假热证, 此时当急用理阴煎(熟地黄、当归、炙甘草、炮干姜、或加肉桂), 据情酌加疏解表邪之品, 以大补阴血, 温补阴分, 托散表邪, 常收 "连进数服, 使阴气渐充, 则汗从阴达, 而寒邪不攻自散" 之效, 并谓之为 "最切于时用者也, 神效不可尽述。"(新方热阵·理阴煎) 对于元气过亏者, 张景岳强调是时之治, 只可培元, 不可攻邪, 待本元得复, 而邪可自却, 如云: "若太虚者, 全然不可治邪而当单顾其本, 顾本则专以保命, 命得不死则元气必渐复, 或于七日, 或于十四日, 甚者二十日之后, 元气一胜, 邪将不攻自溃, 大汗至而解矣。欲知其兆, 亦察其脉, 但得弱者渐强, 小者渐大, 紧者渐缓, 弦者渐滑, 则大汗将至, 吉期近矣。"

5 用散宜知药性缓急气味之寒温

因体质有强弱, 邪势有微甚, 病位有深浅, 病性有寒热, 病情有轻重, 故于运方之际, 尚须知晓药物性能之缓急, 气味之寒温, 如麻黄、桂枝均属辛温之品, 发汗力强, 属于峻散之品, 于阴邪在表、寒毒既深者, 非此不能达邪; 荆、防、紫苏味辛气平, 属于平散品, 于外感风寒或疹初起而气血平和者宜之; 细辛、白芷、生姜味辛气温, 性属温散, 于四时外感, 元气无虚, 脏气素平无火者宜之; 柴、葛、薄荷味辛气凉, 性属凉散, 于外有客邪而内兼火热, 或阳明暑温时证表里俱热者宜之; 羌活、苍术能散而走经去湿, 于伤风兼湿者宜之; 升麻、川芎, 性升而散, 于寒邪在上, 治须升散者宜之。

四川省乐山市人民医院 (614000) 刘盛斯

四川省中医药研究院 喻德福

对《中医杂志》刊出文章的验证

《中医杂志》是权威性中医药期刊, 20 多年来, 笔者每期必读, 获益匪浅。特别对 "专题笔谈" 栏刊出的单味中药新功能介绍更是情有独钟, 信手拈来, 验证临床, 多有良效, 兹举例如下。

1 马鞭草治疗前列腺炎

张某, 男, 43 岁。2001 年 10 月 13 日初诊。自诉患前列腺炎 5 年, 表现为小便淋漓不尽、尿等待、尿线变细、排尿时间延长、尿道口时有黏液分泌、性功能显著下降等。3 月前症状加重并伴尿频、尿痛, 曾行前列腺体直接注射术 5 次, 效差。现除上症外尚感阴囊潮湿、会阴部隐痛难忍。B 超示前列腺增大、肛诊前列腺表面不平, 质地变硬, 前列腺液化验: 卵磷脂小体 (+), 白细胞 14~20 个/HP, 舌暗红苔腻, 脉弦滑。证属痰瘀交阻、湿热下注。处方: 马鞭草 30g, 川牛膝 15g, 泽兰 15g, 土茯苓 30g, 乌药 10g, 鱼腥草 18g, 红藤 15g, 桂枝 10g, 茯苓 15g, 皂角刺 10g, 王不