

DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2017.05.001

学术探讨

中医学与现代医学整体论的差别

王传池¹, 胡镜清^{1,2*}, 江丽杰², 许伟明²

(1. 福建中医药大学附属第二人民医院, 福建省福州市闽侯县邱阳路 1 号, 350122; 2. 中国中医科学院中医基础理论研究所)

摘要 在厘清整体论与还原论概念及两者之间关系的基础上, 初步辨析中医学与现代医学整体论的特点。指出中医学与现代医学皆属于有边界的相对整体论范畴, 其中中医学整体论认为人是自然界的一部分, 在时间与空间的不断流动变化中生成发展, 属于生成论基础上的整体论, 同时也是“天人合一”的理论基础; 而现代医学整体论是在传统解剖分析方法(构成论)基础上发展起来的, 更关注整体的空间结构, 中医学和现代医学的整体论有生成整体论与构成整体论之别。

关键词 整体论; 生成论; 构成论; 还原论; 天人合一; 中医学; 医学模式

医学模式的发展, 从神灵主义医学模式、古代自然哲学医学模式, 到机械医学模式、传统生物医学模式再到生物-心理-社会医学模式, 经历了两次大的转变。医学思维方法经历了从“整体”到“部分”再到“整体”的过程^[1]。古代自然哲学医学模式的整体观属于朴素的辩证整体医学观, 而 20 世纪的医学整体论已不能简单地理解为“整体大于部分之和”, 此两种整体观的认知原点和基本内涵当然有别。

1 概念

1.1 整体论

整体论(holism)一词由斯穆茨于 1926 年提出, 用以指宇宙事物的整体性特征^[2]。斯穆茨把宇宙中的整体看作是一个不断上升的“动态趋向”, 由低层的物体、化合物上升到有机体、心灵, 最高层为个性。柯林斯英语大词典(英国)对 holism 的解释是: 自然界中的每个事物都通过某种方式相互联系。可见整体论强调的是万物不可分割、相互联系的特征, 整体不能归结为组成部分的简单相加。这与中医学天人合一、万物一体等哲学思想相一致。我们较为认同郝刘祥对整体论的定

义, 即客体及其性质若是脱离该客体所处的整体外部环境就无法存在, 或是无法被定义, 因而也就无法被理解^[3]。

1.2 还原论

还原论(reductionism)首见于 1951 年奎因的《经验论的两个教条》中, 是认识论的概念, 主张“每个具有意义的陈述都与某种以指称直接经验的名词为基础的逻辑构造相等值”^[4]。现多指把物质的高级运动形式归结为低级运动形式或用低级运动形式规律去替代高级运动形式的规律的理论^[5]。20 世纪中期, 实验研究结果已成为检验真理的标准, 还原论的价值观日渐盛兴。但由于还原论把系统分解成部分(基本单元), 故其并不能完全适用于人和其他生物的非线性复杂系统^[6]。温伯格将我们平常所说的“头痛医头、脚痛医脚的还原论”称为庸俗或狭隘的还原论, 而将具有梯级结构关系的还原论(层次论)定义为宏伟的还原论^[7]。

1.3 整体论与还原论的关系

从郝刘祥对整体论的定义可知, 整体论与还原论并非完全对立矛盾。还原论并非不考虑对象整体性, 只是期望用部分说明整体, 用低层次说明高层次^[8]。马晓彤^[9]认为, 系统包括结构、信息、功能三个核心要素, 还原论通过分析空间结构来认识系统, 而整体论则通过掌握时间信息来了解系统。还原论的微观精确性与自身宏观准确性结合, 可以实现整体论对系统的全面认识; 而整体论的信息机

基金项目: 国家重点基础研究发展计划(973 计划)(2014CB542903); 中国中医科学院中医基础理论研究所基本科研业务费自主选题项目(YZ-1547)

* 通讯作者: gcp306@126.com, (010) 64019008

制可以帮助还原论解决复杂性问题,完成对系统的深刻把握。

有学者将还原论分为强还原论和弱还原论,整体论分为相对整体论和绝对整体论,相对整体论又分为弱整体论和强整体论,认为强整体论与强还原论是对立的,而弱整体论与弱还原论则可相互兼容^[1]。这里所说的强整体论反对分割,强还原论则否认高层次与低层次之间的沟通。此两种观点显然都是不全面的,现代科学尽管承认宇宙间一切事物相互联系,但也并不否认相对独立物理系统的存在。我们认为,中医学和现代医学整体论都把整体视为更大整体的一部分,属于有边界的相对整体论范畴,但两者的认知原点和基本内涵有别。

值得注意的是,整体不可与系统相互混用。路德维希·冯·贝塔朗菲将系统定义为相互关系的元素的集^[1]。集就是集合,仍然是一种构成。实际上系统论作为一种分析工具/方法,面临着无法穷尽宇宙万有的难题^[2]。我们关注的是整体而不是系统,着眼系统的实质的目的在于整体^[3]。

2 中医学与现代医学整体论差异的原点

医学模式属哲学范畴,目的是为指导医学发展与医疗实践,与《黄帝内经》中的“医道”意义相近。现代生物医学模式主要包含社会、心理、生物三大因素,而“医道”涵盖范围更广,它不仅包含社会、心理、生物因素,还包括四时经纪和天地阴阳等时间、空间因素^[4]。

2.1 中医学整体论——生成论基础上的整体论

生成论思维方式是现代哲学家在重新审视科学世界观的思维方式基础上产生的^[5]。中医学的生成论思想起源于古代道家对宇宙和生命的认识。《道德经》四十二章云“道生一,一生二,二生三,三生万物。万物负阴而抱阳,冲气以为和”,阐述了宇宙的生成秩序以及化生关系。《庄子·田子方》云“至阴肃肃,至阳赫赫,肃肃出乎天,赫赫出乎地,两者交通成和而万物生。”道家以“无”或者“道”设定真实世界的本原,同时又不排斥“有”的层面,认为世间万物为天地两气交感而生成。“道”本身是一个整体,没有割裂、畛域、封界,贯通万物。“夫道未始有封,言未始有常,为是而有畛也”。中医学朴素的辩证整体医学观,包括《黄帝内经》的万物生成论,正是在融汇吸收大量道家思想基础上发展起来的,属于生成整体论。如《素问·四气调神大论》云“天地气

交,万物华实,……天枢之上,天气主之;天枢之下,地气主之;气交之分,人气从之,万物由之。”《素问·上古天真论》王冰注云“明阴阳气和,乃能生成其形体。”天为阳,地为阴,天气下降,地气上升,两相交感则万物遂生。

中医学生成整体论是“天人合一”的理论基础。“天人合一”即天道与人道、自然与人相通、相类和统一^[6]。作为中国传统哲学思想的主流,“天人合一”的自然整体观与道家、儒家的思想密切相关。《周易》中的卦象和爻辞,以及两者之间的关系都可追溯到天人合一的思想源头。“夫大人者,与天地合其德,与日月合其明,与四时合其序,与鬼神合其吉凶”,提示道家将圣人与天道紧密联系起来。《孟子·尽心上》云“尽其心者,知其性也。知其性,则知天矣”,说明儒家追求与义理之天相合,同时也强调与自然保持和谐。正是道儒两家对人与自然和谐统一的整体认识为中医学生成整体论奠定了理论基础,如《素问·宝命全形论》云“人生于地,悬命于天,天地合气,命之曰人”。

中医学生成整体论把一切看作是在流动变化中生成发展的,而非现成的。生成即生命之诞生、生长、完成,其中流动变化的正是时间、空间因素。其实早在先秦时期,人们就已经把时间、空间视为宇宙的整体,如《尸子》云“天地四方曰宇,往古来今日宙”。中医学继承了古代时空观,认为人与自然是统一的整体,天、地、人皆是元气所化,人体生命节律与天地相应,且不断与之交换信息,强调了天人相应的生理病理时空论。《素问·宝命全形论》云“人以天地之气生,四时之法成”,《灵枢·岁露》云“人与天地相参,与日月相应”,指出人的生成与时间、空间息息相关。《素问·天元纪大论》《素问·五运行大论》《素问·气交变大论》《素问·六微旨大论》等篇章则详细阐述了时令、星辰、岁月、季节、地域、方位、风雨、晦明、昼夜等时间、空间因素对人体疾病的影响。藏气法时,人体有四时、日、月、年节律,脉有石、毛、勾、弦不同,均与时间、空间因素的作用密切相关。

2.2 现代医学整体论——构成论基础上的整体论

现代医学在 19 世纪建立的生物医学模式认为,“人体是可被分成部件的机器,疾病是生物装置在机能上出了毛病,可以从细胞或分子水平上加以研究,而医生的职责则是通过物理或化学的手段来纠

正这种装置的机能故障”^[17]。西方医学在这个时期的认识手段完全依赖仪器设备等物理化学手段,认为人体整体以细胞为基本单元,是解剖单位的有机综合^[18],关注的重点在人体结构及构成人体的实体方面。这种还原论观点和微观逻辑实证法,使得现代医学研究在一定程度上轻整体而重局部,轻综合而重分析,轻相互关联而重微细结构,促进了解剖学、生理学、病理学、生物化学、细胞生物学以及分子生物学的形成与发展。现代医学模式则是在近代生物医学模式基础上发展起来的。恩格尔认为,对于疾病以及健康问题而言,无论是预防、治病还是康复,都应当将人体视为一个整体,充分考虑到人的心理和社会因素的特点,以及各因素之间的交互作用,不可机械地分割看待^[19]。现代医学模式认识到人具有生物、心理、社会三大属性,并在此基础上形成了以人的整体属性为服务对象的科学模式——生物-心理-社会医学模式。可以说,现代医学正逐渐突破传统解剖分析方法(构成论),进入既重分析也重综合,既看到局部也关注整体的新水平,属于构成整体论。

3 中医学生成整体论与现代医学构成整体论的差异

中医学生成整体论与现代医学构成整体论的最根本区别在于生成整体论更加强调整体的时空流动性、变易性,而构成整体论则更关注整体的空间结构。我们试从病因、诊断、治疗三个方面进一步辨析中医学与现代医学整体论的差异。

3.1 病因

中医学生成整体论的人体由大自然生成,也时刻受到大自然时间和空间影响。无论是外感六淫、内伤七情、饮食、劳倦等原始致病因素,还是瘀血及痰饮等继发致病因素,都无不与时令、季节、气候、地域等因素息息相关。这种“天人合一”的整体观思想决定了古人在认识和推测疾病发生的原因时,不可能排除自身与外界之间的联系进行思考。如《灵枢·四时论》云“四时之气,各不同形,百病之起,皆有所生”,而四时之气又有风、寒、暑、湿、燥、火之分,故《素问·至真要大论》云“夫百病之生也,皆生于风、寒、暑、湿、燥、火,以之化之变也”。中医学的“六淫”病因学理论从疾病发生后的临床表征出发,与外界气象因素进行类比,在此基础上寻找二者的区别与联系,进而推测疾病产生的原因。如《素问·阴阳应象大论》云“东方生风,风生木,木生酸,

酸生肝,肝生筋,筋生心,肝主目。其在天为玄,在人为道,在地为化……”,阐述了五方生理对应关系。《素问·异法方宜论》则系统地分析了五方地域(空间因素)对病理的影响。

现代医学的病因学说则立足于还原论观点和逻辑实证法,以分析的视角指导临床实践^[20]。其了解剖学、微生物学及近现代科学技术的帮助下逐步走进微观世界,尤其注重生物性因子致病(主要指微生物感染),如病毒、立克次体、支原体、螺旋体、细菌、真菌以及原虫、钩虫、蠕虫等寄生虫都是常见的生物性致病因子。病原微生物理论使人类在认识和治疗疾病尤其是控制传染病方面取得重大成就,但实际上大多数传染病还与气候环境等时空因素的变化有关,包括病原微生物自身的变易以及空间的位移。随着时代发展,现代生物医学模式认识到人的整体属性,将致病因素分为机体内在致病因素、外界环境致病因素以及心理因素三大部分,进一步拓展了病因学说。

3.2 诊断

中医学生成整体论认为,人体是一个有机的整体,各脏腑之间在功能上相互协调,在病理上相互影响,这种系统联系的整体观同样贯穿于中医诊断的各个环节。包括司外揣内、以表知里的诊察原理,审察内外、整体察病的诊察原则,以及四诊合参、病证结合、综合判断的诊断方法都是中医学诊断过程中整体观的具体体现^[21]。如四诊中的舌诊,舌尖属心肺,舌中属脾胃,舌根属肾,舌边属肝胆。脉诊中左寸脉属心、膻中,右寸脉属肺、胸中;左关脉属肝、胆、膈,右关脉属脾胃;左尺脉属肾、膀胱、小肠,右尺脉属肾、大肠等,体现了舌位、脉位对病位诊断的整体空间维度。《素问·平人氣象论》云“春脉微弦,夏脉微钩,秋脉微毛,冬脉微石”,则体现了脉形随四季发生节律性变化。《周礼·天官》记载“四时皆有疢疾,春时有疢首疾,夏时有痒疥疾,秋时有疢寒疾,冬时有嗽气疾”,同样说明时间对疾病诊断具有指导性作用。总体而言,中医诊断注重从整体上把握病变过程邪正斗争的状况,并对疾病某一阶段病因、病位、病性、病势进行辨析和综合。其特点在于通过对生命混沌现象的直觉和灵性观测,结合时间、空间因素的影响,从生命的精神层面、动态层面、整体层面对全身脏腑病变进行总体辨识,其中还包括全息思想观,如五色诊、腧穴诊等。

现代医学构成整体论则认为,疾病的发生与细

胞组织功能的异常有关,其对疾病的诊断主要是通过体格检查和理化检查获得患者具体的局部病变信息,从而对疾病类属、病理阶段和(或)病理类型作出判断。如一个以咳嗽为主症的患者,因病理上的不同,可能被诊断为肺炎、上呼吸道感染或喘息性支气管炎,其中肺炎又可根据病理累及的部位分为大叶性肺炎、支气管肺炎以及间质性肺炎。现代医学诊断的专指性强,重视病因对病变部位所造成的病理结构和定量指标的改变,更具客观性。

3.3 治疗

中医学注重天、地、人三者之间的联系,其治疗疾病是“赞天地之化育”(《中庸·至诚可参天地》),不只是针对病之所在,而是帮助人体恢复和提高自身调节能力,调动激发人体生命潜能,从而达到治病养生的目的,使人类行为与自然规律和谐平衡、生生不息,即“穷理、尽性,以至于命”(《易传·说卦》)^[2]。

首先,因时制宜体现了人体生成的时间特性。包括因治疗之时、因时代之时,以及因季节之时等来制定适宜的治法与方药^[2]。《素问·玉机真脏论》云“凡治病,察其形气色泽,脉之盛衰,病之新故,乃治之无后其时。形气相得,谓之可治;色泽以浮,谓之易已;脉从四时,谓之可治;脉弱以滑,是有胃气,命曰易治,取之以时”,指出治病要取之以时。其次,中医学根据不同气运出现相应疾病的特点,讲究因时代之时制宜,如东汉末年张仲景作《伤寒论》,金元时代李东垣创立“脾胃学说”等,皆是历代医家审时病、明气运而制定的应对之策。因时令之时制宜的例子更是比比皆是,目前临床应用较为广泛的如在特定时令节气进行艾灸以防病保健的“节气灸”。

“上病下取”“左病右治”等则体现了人体生成的整体空间特性。《灵枢·官针》云“远道刺者,病在上取之下,刺府俞也”,指出根据十二经脉的循行部位及其与脏腑功能的联系,可通过针刺下肢穴位的方法治疗头面、躯干的疾病。“左病右治”法则遵循了“巨刺”和“缪刺”的理论依据,以左右为分界,在健侧皮肤、穴位等处采用药物或非药物治疗法治疗疾病。总之,中医学生成整体论主张治疗疾病应遵从天地阴阳的时空流动对人体的影响,“若夫法天则地,随应而动,和之者若响,随之者若影”。

此外,“中和”思想也是基于整体协调的生理病理观,体现在中医学“以和为治”的治疗观

上^[2]。《礼记·中庸》云“喜、怒、哀、乐之未发,谓之中;发而皆中节,谓之和;……致中和,天地位焉,万物育焉。”“中”乃恪守中道,不偏不倚,“和”即和谐、调和之义。中医学“以和为治”的整体治疗观通过“纠偏致和”实现人的整体协调平衡状态;强调适度治疗,无太过或不及;遣方用药力求寒温、升降、润燥、开阖、刚柔等方面和谐平衡^[2]。

与中医治疗疾病强调因势利导不同,现代医学擅长攻击排除与对抗。如使用降压药治疗高血压病、使用抗生素治疗肺炎、使用细胞毒性药物抑制肿瘤细胞增殖、行胃大部切除术治疗溃疡病、通过血液透析治疗肾功能衰竭、利用雌激素替代疗法治疗更年期综合征等。这可能与西方征服文化背景下的对抗思维,以及构成论的还原思想有关。中医学着眼于“调整阴阳,扶正驱邪,治病求本”,而现代医学以其部分构成整体的人体观,尤其注重患者生理、生化、病理等指标水平的恢复。

4 结语

生成论和构成论是系统研究中的两条道路。中医学和现代医学虽然都属于有边界的相对整体论范畴,但前者是生成论基础上的整体论,后者是构成论基础上的整体论。现代科学的发展表明,生成论和构成论不是相互排斥,而是相互接近和渗透。从物理学角度看,“物质是否无限可分”这个话题已经不再适用。我们相信,中医学生成整体论和现代医学构成整体论虽然原点及内涵有别,但终将会有越来越多的交集。

志谢: 本文得到中国中医科学院中医基础理论研究所孟庆云研究员的指导,特此致谢!

参考文献

- [1] 冯龙飞,欧阳学平,彭庆星. “整体论”指导下建设美容医学整体学科 [J]. 宜春学院学报, 2013, 35(12): 13-14.
- [2] SMUTS JC. Holism and Evolution [M]. New York: Macmillan Company, 1926: 85.
- [3] 郝刘祥. 现代科学中的还原论与整体论 [J]. 科学文化评论, 2008, 5(6): 84-91.
- [4] QUINE WV. Main trends in recent philosophy: Two dogmas of empiricism [J]. Philosophical Review, 1951, 60(1): 20-43.
- [5] 石磊,崔晓天,王忠. 哲学新概念词典 [M]. 哈尔滨: 黑龙江人民出版社, 1988: 142-143.
- [6] 沈自尹,黄建华,林伟,等. 从整体论到系统生物学进行肾虚和衰老的研究 [J]. 中国中西医结合杂志, 2009, 29(6): 548-550.

- [1] 史蒂文·温伯格. 仰望苍穹: 科学反击文化敌手 [M]. 黄艳华, 江向东, 译. 上海: 上海科技教育出版社, 2004.
- [2] 赵光武. 用还原论与整体论相结合的方法探索复杂性 [J]. 系统科学学报, 2003, 11(1): 1-6.
- [3] 马晓彤. 融合整体论与还原论的构想 [J]. 清华大学学报(哲学社会科学版), 2006, 21(2): 125-128.
- [4] 刘劲杨. 论整体论与还原论之争 [J]. 中国人民大学学报, 2014, 28(3): 63-71.
- [5] 冯·贝塔朗菲. 一般系统论 [M]. 北京: 社会科学文献出版社, 1987: 46.
- [6] 舒也. “系统哲学”与价值困境 [J]. 浙江社会科学, 2015(11): 78-84.
- [7] 金吾伦, 蔡仑. 对整体论的新认识 [J]. 中国人民大学学报, 2007, 21(3): 1-9.
- [8] 薛崇成, 杨秋莉. 中医的医学模式与中医学心理学 [J]. 亚太传统医药, 2006(1): 31-33.
- [9] 马志生, 敬海新. 哲学思维方式的嬗变: 从预成论到生成论 [J]. 北方论丛, 2003(6): 81-84.
- [10] 冯契. 中国哲学大辞典 [M]. 上海: 上海辞书出版社, 1992: 132.
- [11] 弗·卡普拉. 转折点 [M]. 北京: 中国人民大学出版社, 1989: 90.
- [12] 孟庆云. 生成论人体观的蕴义与机遇: 2014 年刊头语 [J]. 中国中医基础医学杂志, 2014, 20(1): 1.
- [13] ENGEL GL. The need for a new medical model: a challenge for biomedicine [J]. Psychodyn Psychiatry, 2012, 40(3): 377-396.
- [14] 张光霁, 李如辉. 病因研究的现状与思路 [J]. 中华中医药杂志, 2001, 16(5): 59-63.
- [15] 刘实, 韩丽萍. 试论中医诊断的整体观 [J]. 陕西中医函授, 1999(2): 25-26.
- [16] 于建江. 浅谈天人合一一对中医整体观的体现 [J]. 新疆中医药, 2004, 22(3): 4-4.
- [17] 韩红伟, 张德英. 因时制宜, 其义有三 [J]. 四川中医, 2008, 26(1): 43-44.
- [18] 温长路. 中医药文化与中医学的中和观 [J]. 环球中医药, 2010, 3(1): 58-61.
- [19] 陈慧娟, 陈丽云, 严世芸. 略论“中和”思想对中医治疗观的影响 [J]. 中医杂志, 2015, 56(23): 2067-2068.

Differences between Holism in Traditional Chinese Medicine and Modern Western Medicine

WANG Chuanchi¹, HU Jingqing^{1,2}, JIANG Lijie², XU Weiming²

(1. Second People's Hospital Affiliated to Fujian University of Chinese Medicine, Fuzhou, 350122; 2. Institute of Basic Theory of Chinese Medicine, China Academy of Chinese Medical Sciences)

ABSTRACT Based on clarifying the concepts of holism and reductionism and their relationship, this article analyses the characteristics of holism in Chinese medicine and western medicine. It points out that the holisms in Chinese medicine and western medicine both belong to relative holism with boundary. The holism in Chinese medicine regards human as a part of nature, and considers that life could emerge and develop during the constant flow and change of time and space. It belongs to holism based on generative theory; meanwhile it's the theoretical foundation of "integration of nature and man". However, the holism in western medicine develops on the basis of traditional anatomical analytical method (constitution theory), focusing more on spatial structure. The difference between holism in Chinese medicine and western medicine are the difference between generative holism and constitutional holism to some extent.

Keywords holism; generative holism; constitutional holism; reductionism; integration of nature and man; Chinese medicine; medical model

(收稿日期: 2016-08-28; 修回日期: 2016-10-14)

编辑: 黄健

欢迎邮购 《中医杂志》 过刊

2000 年合订本 85 元, 2001 年合订本 95 元, 2002 年合订本 105 元, 2003 年合订本 105 元, 2004 年合订本 115 元, 2005 年合订本 125 元, 2007—2010 年合订本每年 140 元。2011(缺 5、6 期)—2013 年每册 9.80 元, 2014(缺 21 期)—2015 年每册 15 元。2011—2013 年合订本(每年 4 本), 每年 280 元, 2014、2015 年合订本(每年 4 本), 每年 400 元; 2016 年上半年合订本(2 本), 每本 100 元。《中医杂志》2006—2008 年增刊每册 40 元。以上免费邮寄, 如需挂号每件另加 3 元。

欲购者请汇款至北京市东直门内南小街 16 号中医杂志社读者服务部, 或关注《中医杂志》官方微信购买。邮编: 100700, 电话: (010) 64089195, 微信号: zyzgzh。