

DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2018.21.001

学术探讨

论中医学与科学

陈旭青¹, 周龙云^{2,3}, 严道南^{*†}

(1. 南京中医药大学附属医院, 江苏省南京市秦淮区汉中路 155 号, 2100029; 2. 上海中医药大学脊柱病研究所; 3. 上海中医药大学附属龙华医院)

摘要 回顾中医学、科学之源及人类历史, 重新理解中医学、科学之义, 从中医学之本性、中医学其非“科学”、中医学实是“科学”三个方面, 对中医学是否科学这一问题进行探讨。认为在人能动的思维、智慧下追求真理的学问, 此即真正的科学。中医学作为基于中华文化, 探求人体、自然之理的学科, 固应属于科学这一博奥的学问, 而非狭隘主义的“科学”。相信在时间积淀下, 中医学必将与现代科学共融。

关键词 中医学; 科学; 真理; 世界学科

中医学是否为科学是一个争议已久的话题。部分学者打着现代“科学”的旗号, 认为中医学是封建时代的遗留物, 属“伪科学”范畴; 亦有部分学者对此避而不谈, 或持中医学不能与科学相比较的观点, 但却难以道明其中原由。在各种因素影响下, 近代医学史上出现了多次废除中医学的浪潮。中医学是一门基于中华文化追求人体、自然之理的学问, 而科学其实有狭义、广义之别。对于中医学是不是科学的问题, 我们认为, 不能片面地看待, 只有理性、全面地分析, 才是从科学的视角判断该问题的正确方法。本文针对中医学与科学的关系进行探讨, 详细如下。

1 中医学之本性

欲探中医学与科学之关系, 必晓中医学之本性, 而其本性, 根于其源, 在历代发展过程中逐渐成形。早在远古时期, 中医学便已在人们对日常生活病因的探索中逐步萌芽, 如《韩非子·五蠹》曰“民食果瓜蚌蛤, 腥臊恶臭, 而伤肠胃, ……有圣人作, 钻燧取火, 以化腥臊”。这一时期的医学较大程度上受到巫术、鬼神学说的羁绊, 如殷墟出土的甲骨文中即记录了殷王武丁齿病, 巫医称是亡父作祟, 祭祀以求病愈一事。西周《周易》的问世, 为中华文化、中国哲学奠定了根基, 但其中仍多见巫医不分的论述。而至春秋时期, 奴隶制逐

渐瓦解, 此时巫术的思想统治力量逐渐削弱, 人们对于疾病的认识逐渐由迷信向客观发展, 如《吕氏春秋·知接》曰“死生命也, 苛病失也。君不任其命守其本, 而恃常之巫, 彼将以此无不为也”, 认为疾病依赖巫术, 是为妖言惑众之事。并渐以自然之物、理, 阐释疾病原由, 为后世医学发展引领方向, 如《左传·昭公元年》曰“天有六气, 降生五味, 发为五色, 征为五声。六气曰: 阴、阳、风、雨、晦、明也, ……过则为菑, 阴淫寒疾, 阳淫热疾, 风淫末疾, 雨淫腹疾, 晦淫惑疾, 明淫心疾”。

先秦两汉时期基于前人文化积淀, 是中医学发展、飞跃的重要时期。这一时期出现了《黄帝内经》与《神农本草经》两本著作, 形成了岐黄、神农学派。其中前者以《周易》之哲学思想为理论根基, 将其阴阳引入对人体的理解之中, 并借助自然五行之理, 丰富中医之学, 形成了最初亦最为经典的“医学哲学”, 为中医学后世的发展开启了大门。后者则寄于“神农尝百草”之传说, 又经伊尹《汤液经》的发展, 形成了实践意义较强的“临床中医学”或“汤药中医学”。虽其名本草, 但中见瓜、果、蔬、菜、米、肉之品, 汤液亦为食、草之混煮, 而多见生活之情理, 故为生活升华之“神农医派”。岐黄、神农虽为两派, 但在后世发展中潜移默化共为一用。故从发展之源流而观, 中医学是古人借鉴中国古代哲学, 融中华文化背景

* 通讯作者: yandaon2006@163.com

下所认识的自然规律,以人为研究对象探求机体异常之理,治疗之法的学问,体现着生活之情,是古人在生活中对自然和人体奥秘的体会与思考。

中华文化开放、包容,历史上不仅内部百家争鸣,亦乐于同中原以外地区深入交流,在不断吸取他国文化精髓中持续发展。而中医学起于中华文化,亦非封建守旧之识,在时间的长河中,完善体系,革新旧识,灿烂流派,收异域之本草,纳西方之新学。如中医本草逐渐纳入藏红花、西洋参等药;民国时期张锡纯习西学,以著中西汇通之作;现代中医学者借高新技术以验证中医之理。但中医学的发展并非易事,中医学同于中华文化,素来追求意境,而非“实境”,如老子《道德经》,名为“道德”,实非谈于“人德”,通篇俱论“道、无、有”三字,或称为“玄学”。其境界愈高,往往含义愈为深刻,也只有立于更高的境界,才能愈加深刻地理解文化、中医之本。这一“高境界”并非玄而无用之谈,而是实践经验不断升华后的感悟。深、大的意境与感悟基于学习者的智慧与思辨,更在于人的清虚、纯粹之心,趋于浮华、求于名利者终难明学问至理,如《道德经·二十九章》曰“是以圣人去甚、去奢、去泰”,《备急千金要方·大医精诚》曰“夫大医之体,欲得澄神内视,望之俨然,宽裕汪汪,不皎不昧,……至意深心……”。故对中医学的深刻感悟难以批量呈现,进步、革新的感悟常无以与人互相交流,而致中医学在历史诸多因素的积淀中缓慢推进。因此,中医学开放、包容,智慧与静心是其前进的内在动力,交流、汲取是其不断发展的外在必需。

综上,从中医学发源及发展中,我们可以看到中医学并非封建固守、巫医鬼神之识,而是基于中华文化、借以文化背景下的自然之识,探求人体之理的学问。虽开放、包容,但注重意境与感悟,需要大量时间积淀才能得以发展。更为重要的是,清虚、静心是研究这一学问的根本态度。

2 中医学其非“科学”

中医学之性已明,而是否为科学的关键即在于对科学含义的理解。但科学的含义本身即十分复杂、难以清晰定夺,对其部分性质的阐明还需要从其起源及发展来谈。

虽南宋时期即已出现“科学”一词,但远非现代科学之义。古代“格物致知”一词,则与“科学”的含义较为相近。故清代末年,当“科

学”一词尚未在我国出现之前,对外来的声、光、化、电之学,皆译作“格物致知”,或者“格致之学”。康有为对日本书目的翻译,使“科学”一词正式进入我国。经严复的推广、五四运动的倡导,“科学”一词使用频率迅速攀升,并不断引申,甚至成为了“正确”的代名词。“科学”一词虽由日本传入,但其本意起源于西方。在希腊,“科学”最早的含义即知识。著名哲学家苗力田在翻译亚里士多德《形而上学》一书的序言中解释说“关于永恒和必然的认识,……知识也就是科学”^[1]。故从其起源而言,我们可以得出,人类在严密思维逻辑下,运用外界工具验证所获取的系统化知识即是科学,知识的转化运用则构成了科学技术。而随着科学技术,即“术”的迅猛发展及还原论等的兴起,许多学者对科学的理解日渐狭隘,把近代以来发展起来的自然科学视为标准的科学、科学的标准。在这种狭隘的科学主义观念看来,一门学科被认可为科学,要符合两大标准:其一是可检验性,也即其结论能够在经验范围内被检验和验证;其二是可重复性,其结论得出的过程能够多次重复,并且在同样的条件下,结论是一样的。那么按这一标准,中医学其非“科学”,也没必要成为这样的“科学”。中医学理论是实践经验的抽象与升华,其借看似虚空、无形的概念表达对人体的深刻理解,有着较高的意境层次,而难以被具体实在之经验、技术验证,即中医学常很难具备可重复检验性,如阴阳的物质基础研究虽已进行了数十年,目前却仍难以定论。同时如上所述,对中医学的认识,因境界不同而理解不一,对同一患者、相同疾病的把握常因个人对中医学理解不同而差异显著,甚至完全相反,即中医学在某些方面常表现出不可重复性,如《寓意草·答门人问州守钱希声先生吐血治法》曰“呕血……有用温补,……有用凉血,……有用降火”。除中医学与标准科学之性不符外,两者间还存在着诸多对立面。

首先,自然科学或现代医学与中医学思维方式存在明显对立。前者以还原论为主导思维方式,将宏观物、象不断追本溯源,细化至精密无比、“微乎其微”的层面,以解释自然、机体之理,认识事物本质规律。如物理学从最初研究的宏观物理现象一直深入为原子、量子变化,医学则从人体解剖观察,逐渐转变为基因工程研究,且自然科学仍在进一步“还原”世界。中医学则并没有发展特殊的设备、仪器,固难以借助工具去探索微观、细密

之理,但其注重整体理念,善于从宏观表象中推理人体内在的变化,把握着复杂机体的整体特性,全面分析患者病情,将难事易化。细且密、大而泛从来都是成难事所需兼备者,虽对立却必须共存。故中医学与自然科学思维方式虽不同,但并非一定是你死我活、不可调和之局面。

其次,自然科学注重简单、单一化,而中医学则以复杂、不确定为重要特点。自然科学其主流即是面向简单性的,即使面对奥妙无穷的超级复杂系统——生命系统,最大胆的还原论科学家也敢于声称“生命所以难以理解就是由于它的简单”^[4]。自然科学研究过程中常以单一因素为研究出发点,如实验研究中巧妙地用实验组和对照组两者“严格对照”的方法把复杂因素过滤掉(至少认为已被过滤),而只剩下唯一因素作用为对比、分析;又如对于疾病的认识,多从一元论以解释,将疾病的发生限定于某一器官或基因。倘若超出了单一性的范畴,出现两个或三个以上因素的多重干扰,则研究结果很可能出现不可重复性。正因为自然科学讲究单一性,其十分忌讳“矛盾”的产生,“矛盾”的出现则意味着理论系统的“崩溃”。中医学则不然,素来以复杂、变化的理念为根本,其中充斥着矛盾,矛盾中又暗含对立。如中医学虽言阳虚者生寒,而实际上气虚、血虚、阴虚皆能生寒,差别即在于发生概率不同而已;其关注病的“人”,而非人的“病”,认为疾病的发生常为内外诸多因素夹杂所致,最终从系统论角度判断疾病;强调“同病异治、因人制宜”理念,认为个体之间即使疾病相同,其实质亦千差万别;以阴阳为基本大法,而阴阳本身却是一种矛盾,但正因为这一奇特的矛盾才构成了事物的千变万化、融合统一。即在中医理论中,没有定论,只有灵变、可能、对立、统一。

最后,自然科学的标准要求对事物做客观的分析,讲究对现象的如实描述,正如西方油画一般,注重写“实”。而中医学与中国传统文化同源,重视神韵,神韵产生皆决于个人。自然科学研究过程中,尽管获取的最终结果受到研究者“身体内的直接经验”,即个体思维过程的引导,但我们常忽略这一缺乏客观性的个体思维,认为这一研究就是客观的,并通过可检验、可重复性去做进一步验证。而为了尽量消除个体思维、情感倾向对研究的影响,科学仪器不断发展,试图在每一环节代替人工判断。如近年流行的“精准医学”理念,据精密科学仪器、软件,筛选特异性基因,行大数据分

析,判断患者内在微观基因变化,消除人工宏观判断的误差(且人也无法依靠肉眼进行这一微观变化判断),以达到客观、精准、无误的诊断水平^[5]。但实际而言,疾病的发生常并非仅是某一基因的变化,而很可能是由多个因素共同作用所致。这时即使部分软件能根据大数据给予一些建议,但这些建议或分析结果的最终采纳仍取决于人工判定,故标准科学实际仍存在较大的主观因素,只是我们常常忽略。而观中医学,其诸多概念及理论本身即十分的抽象,常缺少一个确切、公认的解释,这在促使多样学派形成的同时也导致了临床的误用误治。医者对中医学理念的理解,受到其临床经验、性格、悟性甚至家庭众多因素的影响。不同因素的交杂,特别是个体的虚心思悟,逐渐奠定了个人中医学的境界及灵活运用中医理念的能力。甚至掌握知识的多少成为了次要因素,个体对中医理解的程度及其思维下运用知识能力的不一,更直接决定了医者临床疗效的好坏。即对于中医学,有“因人制宜、因医瘥谬”之别,个体主观性十分明显。

综上,“科学”若限定于标准的科学、自然科学,那么中医学与“科学”性质不符且对立性显著,更没有必要成为这样的“科学”。

3 中医学实是“科学”

“知识也就是科学”出自思悟之贤者,故对“科学”“知识”的理解并不该如此直接、简单。正如中华文化中素有“大道至简”之谓,但其非言义简,而是言简意深。知识其生者,源于人之思维,没有思维的存在,就不会有知识的诞生,思维的变换必引起知识的变革。而知识其用,则非仅指导、禁锢人类的活动,更在于以灵变之思维运用知识以改造世界^[6]。故知识并非高不可攀,其上层是人的心智与智慧,如笛卡尔所言“我思,故我在,但究竟什么是我?一个进行思维的东西”^[7]。因此,知识不可简单认定为可检验、可重复、具体化之“知识”,如若狭隘知识,则必将矮化科学之义。那么科学到底是什么?

如果我们非得将科学限定为“自然科学”,即要求其中知识具有可检验性与可重复性,那么科学就变得机械而呆板,或丢失了其神圣至上之性。因为既然科学是一种经验事实的表述,反映出的是事物的“实然”,无论我们捍卫与否,它都在那里,我们“为科学献身、牺牲”的情怀就都显得毫无意义。其实世界上若有学问,那就只有追求真理这

一学问。黑格尔直接把哲学称之为科学，且是真正的科学^[1]；胡塞尔则认为，哲学的历史目的是成为所有科学中最高的、最严格的科学^[2]。故真正的科学源于古之哲学，或为哲学的代名词。而亚里士多德则在其著作《形而上学》中明确提出，“哲学被称为真理的知识自属确当”，因此，我们认为，真正的科学也就是真理，是人类灵活思维下，探求事物本质和规律，追求万物真理的一门学问，即世界上唯一的学问。科学所对应的知识，非机械之术、识，而为真理性知识，如在亚里士多德对知识分类中，理论知识即真理性知识的地位最高，因为它是关于“原理和原因的知识”^[3]。科学即是真理，但这一“真理”又远非简单的对错，其客观或不客观，常带有个人情感，本质和初衷却一定是纯净的。如布鲁诺因主“日心说”挑战宗教“地心说”而被烧死，其决不可能只是争论客观、简单的对错，而为了心中追求真理的那份执念，以及反对宗教神学教条，引导世人走出宗教神学桎梏的希望。

从这一真正科学角度而言，追求真理的学问即是“科学”。而从不同角度去探求真理，探索各样的真理，则形成了不同的“科学”。如从心理现象角度去研究真理，则形成了心理学；从数理角度去研究学问，则构成了数学；从艺术角度思考美，则出现了艺术学。只要这一出发的角度是合理的，那么所追寻的“知识”慢慢累积，就能构建成一门独特的“科学”。如前述，中医学是基于中华文化，探求人体、自然之理的学问。中华文化固有其自身的特点，但其整体的合理或宏大性却是无法否定的。如果否定中华文化，即是否定中华五千年文明及其对世界的影响。故毋庸讳言，中医学是一门真正的“科学”，是在人类灵活思维及丰富情感下，以中华文化为基础，追求人体之理的中国特色“科学”。

科学是一门大而泛的学问，其下分多样学科，但学科间有所区别，在有机程度、等级高低上并不相同。李约瑟博士在比较东西方各学科发展过程中不同规律后，认为欧洲文明和亚洲文明间超越点和融合点时间间隔的长短，取决于学科研究对象的有机程度及其涉及现象的综合程度，即“一门学科愈是具有生物学特点，它所研究的对象有机性愈强，这一过程所需的时间可能越长”^[4]。中医学素以有机、整体为其特点，其研究对象复杂多变，而又充满着研究者灵动的思维与丰富的情感，将生物、环境、时间、心理、社会等多样因素融合为

一，因此，其“身躯”充斥着有机性。因于其较高的有机性，故与现代科学、医学融合所需时间十分漫长，甚至常让我们觉得无法磨合。及至目前，现代科学与中医学经历了排斥对立、互相为用两个阶段。这是诸多事物发展所常经过的过渡的阶段，两者相互为用，不断激荡中，终会产生火花，融合为一。如对于健康的理解，初期仅强调人的健康，而不注意环境保护，近年则提出人与自然、环境共融的“健康”理念。

综上，科学是追求真理的学科，中医学则是在中华文化这一宏伟视角下，追求人体真理的具有中国特色的“科学”，且是有机性较强、层次较高的复杂“科学”。虽然中医学因要求学习者具有较高意境而发展较慢，但只要在充分的时间积淀下，必将与现代科学共融，为世界所公认。

4 小结

中医学是否科学，取决于个人对科学的理解。科学应囊括中医学这一从独特视角探索自然之理的学科。正视中医科学性这一问题，是移除中医学迈向世界学科道路上障碍的关键所在，也是其大步前进、实现真正飞跃的必经之路。我们相信，诸如牛顿、爱因斯坦等西方科学家，应该与老子、庄子等东方先贤一样，是在其有机智慧思维下，探索自然真理的哲学家，而并非仅是善取可检验、可重复机械知识之人。

参考文献

- [1] 苗力田. 亚里士多德全集(第七卷) [M]. 北京: 中国人民大学出版社, 1993: 26.
- [2] 包含飞. 初议中医学是复杂性科学: 中医标准化预备研究之二 [J]. 上海中医药大学学报, 2003, 17(2): 3-6.
- [3] 周龙云, 郭杨, 黄桂成, 等. 论中医之“有境”“无道” [J]. 中华中医药杂志, 2016, 31(10): 3957-3959.
- [4] 周龙云, 王拥军, 施杞, 等. 中医学与精准医学的对立与统一 [J]. 中华医学杂志, 2017, 97(42): 3281-3282.
- [5] 勒内·笛卡尔. 笛卡尔方法论 [M]. 关琪桐, 译. 北京: 商务印书馆, 1935: 26-27.
- [6] 黑格尔. 小逻辑 [M]. 北京: 商务印书馆, 1980: 56-57, 59.
- [7] 胡塞尔. 哲学作为严格的科学 [M]. 倪梁康, 译. 北京: 商务印书馆, 1999: 1.
- [8] 苗力田. 亚里士多德全集(第九卷) [M]. 北京: 中国人民大学出版社, 1994: 1.
- [9] 李约瑟. 李约瑟文集 [M]. 沈阳: 辽宁科学技术出版社, 1986: 191-215.

(下转第 1811 页)

阶段性报告(2015 年 7 月 - 2017 年 6 月) [EB/OL].
(2017 - 07 - 21) [2018 - 04 - 08]. <http://www.cfdi.org.cn/resource/news/9136.html>.

[6] 吴泰相,李幼平,卞兆祥,等. 实施临床试验报告规范,提高临床试验透明度 [J]. 南京医科大学学报(社会科学版),2007,8(3):262-265.

[7] 张晓雨,陈诗琪,李承羽,等. 循证中医药学理论研究与应用实践 [J]. 中国循证医学杂志,2018,18(1):86-91.

[8] 商洪才,李幼平,张伯礼,等. 中医药临床疗效个体化

评价方法初探:循证目标成就量表法的提出 [J]. 中国循证医学杂志,2007,7(7):537-541.

[9] LI B, GAO HY, GAO R, et al. Joint development of evidence-based medical record by doctors and patients through integrated Chinese and western medicine on digestive system diseases [J]. Chin J Integr Med, 2016, 22(2):83-87.

[10] 杨秋莉,王永炎. 叙事医学的平行病历与中医学的医案医话 [J]. 现代中医临床,2015,22(3):1-4.

Current Situation and Problems of Clinical Research on Traditional Chinese Medicine in China in Recent 10 Years

ZHANG Xiaoyu, SHANG Hongcai

(Dongzhimen Hospital, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing, 100700)

ABSTRACT Paying attention to clinical research is an important way for traditional Chinese medicine (TCM) to seek innovative development. This article briefly summarized the current situation of clinical research on TCM in the past 10 years and pointed out that the clinical research on TCM turned from the increasing of quantity to the improving of quality. However, there still existed many practical problems, including the weak foundation of clinical research on TCM and the absence of related appropriate methods of TCM clinical research. This paper proposed corresponding development strategies, including multi-level cooperation and interdisciplinary communication to achieve a higher level of TCM clinical research.

Keywords clinical research on traditional Chinese medicine; research status; development strategy

(收稿日期: 2018 - 04 - 17; 修回日期: 2018 - 06 - 16)

编辑: 崔京艳

(上接第 1804 页)

Discussion on Traditional Chinese Medicine and Science

CHEN Xuqing¹, ZHOU Longyun^{2,3}, YAN Daonan¹

(1. Affiliated Hospital of Nanjing University of Traditional Chinese Medicine, Nanjing 210029; 2. Research Institute of Spine Diseases, Shanghai University of Traditional Chinese Medicine; 3. Longhua Hospital Affiliated to Shanghai University of Traditional Chinese Medicine)

ABSTRACT The origin of traditional Chinese medicine (TCM) and science, as well as the human history were reviewed and the meaning of them was re-understood to explore this controversial question that whether Chinese medicine belongs to science from three perspectives involving nature of TCM, TCM belonging to non-science and TCM belonging to science. The authors proposed that the unconditional science in the world was realm of pursuit the truth under the active thinking and wisdom of human. As a discipline based on Chinese culture and the exploration of human body and nature, TCM is also an idea belonged to the real scientific realm. While narrow "science" conception is disdained by TCM, which the latter is unwilling to become.

Keywords traditional Chinese medicine; science; truth; world subjects

(收稿日期: 2018 - 06 - 08; 修回日期: 2018 - 07 - 20)

编辑: 黄 健