

· 学术探讨 ·

中医学是完美的科学吗？

——从科学哲学角度审视中医的科学性

周 然 李 俊*

(山西中医学院, 山西省太原市晋祠路一段 89号, 030024)

* 通讯作者: lijun650908@ sina. com, (0351) 2272299

[摘 要] 中医的科学性问题一直是中医存废之争的焦点, 这既是医学问题, 又是哲学命题。当代科学哲学家关于科学本质及其发展逻辑的深刻思考, 对于破解中医的科学性难题提供了思路。拟从科学本质、科学的发展及科学方法等方面审视中医, 并试图回答以下问题: 中医是不是科学? 中医是否是完美的科学? 面对困境中医何去何从?

[关键词] 中医学; 科学哲学; 科学

1 中医学不是科学吗?

近百年来, 关于“中医是不是科学”的命题始终是中医存废之争的焦点, 但结论却莫衷一是。究其原因, 则归结于科学观的对立。

对中医科学性持否定态度者, 坚持狭隘的科学观——科学实在论。科学实在论认为, 真正的科学只有一种, 那就是自然科学, 而哲学和社会、人文等知识并不是真正的科学; 科学研究的惟一方法就是理性分析方法, 只有经得起逻辑、数学计算和经验证实方法检验的理论体系才是科学。据此而论, 中医学作为一门非常复杂的学科体系, 具有强烈的人文性、社会性的学科, 无法得到科学主义实证方法的严苛检验, 自然是要被开除“科籍”的。

那么这种关于“科学”的认识就不可质疑吗? 自然科学的科学观虽然在自然科学研究领域确实取得了全面胜利, 但真理多迈出一步就会变成谬误, 把实证的有限的研究方法转化为无所不能的教条, 原先科学的解放力量, 就异化为科学家探索和发展的压抑力量。医学是研究生命现象的学科, 是以解决人的生老病死问题为目的。人不仅是生物人, 更是社会人, 人是立体的、多层次的复杂的生命体, 是灵与肉的统一。医学面对的是有疾病的人, 而不仅仅是人的疾病; “了解什么样的人得病, 比了解一个人得了什么样的病更重要”(希波克拉底语)。针对医学一味“科学”(狭义)化导致的诸多医学难题, 美国医学家恩格尔提出生物医学模式向生物-心理-社会模式转变的观点。因此, 面对复杂的研究对象, 单纯用实证的研究方法是不够的, 狭隘的科学观和划界标准

也是不恰当的。

其实, 科学主义狭隘科学观的缺陷是显而易见的。历史主义者从历史的角度考察科学现象, 注重对科学理论做整体的评价, 而不是单个理论的评价; 认识到任何科学活动都有其文化背景, 以及自然科学与哲学、政治、伦理等文化现象的联系, 强调科学的时代性和历史性; 强调科学活动中人们的价值取向及其作用。注重自然科学与人文科学的渗透、对话与汇合, 反对单纯的逻辑分析方法。而后现代主义的兴起, 对科学主义又是毁灭性的一击。他们认为, 科学只是许多意识形态中的一种, 反对将科学与“合理性”、“客观性”和“真理”这样的概念搅在一起; 而把神学、历史学和文学等等看作是“主观的”、“相对的”或“纯粹的意见”。科学也不应该享有特殊的文化和社会地位, 反对科学沙文主义。可见后现代主义者关于人类文化的多样性和丰富性, 强调科学与其他文化的关联性, 反对纯粹用自然科学认识论来审视和评判其他文化的见解是有道理的, 也是发人深思的。

与科学主义狭隘科学观相反, 另一种较宽泛的辩证的科学观越来越受到人们的认同, 即科学是关于知识的体系以及追求知识的社会认知活动。就知识的体系而言, 科学是人类对客观世界认识的结晶, 科学是由一系列概念、判断构成的具有严密的逻辑性的、可以被实践逐步证实的知识体系。根据研究对象的不同, 科学体系包括自然科学、社会科学以及思维科学。就认识活动而言, 是认识主体以实践活动为基础, 以获得对客体的真理性的认识为目标的活动过程。《辞海》将其定义为“发现和认识自然、社会、思

维发生发展的知识体系”。1999年版《不列颠百科全书》“科学”条目标称“科学涉及一种对知识的追求,包括追求各种普遍真理或各种基本规律的作用。最近英国科学委员会为“科学”一词下了新定义,认为“科学是以日常现象为基础,用系统的方法对知识的追求、对大自然的理解以及对社会的理解”。在谈到新定义的意义时,英国哲学家 AC·格雷琳说:“因为‘科学’涵盖的领域很广,所以对它的定义也应很宽泛,需要说到自然科学的研究,也要说到社会科学的研究,需要用到‘系统’和‘现象’这样的词语,我觉得这个定义下得很好。”中医学是我国人民总结几千年的医疗实践而形成的认识健康和疾病发生发展规律的一个知识体系,具有完善的系统理论和确切的临床疗效,它完全符合“科学”的基本要义,中医学的科学性也应毋庸置疑。至此中医已被纳入科学的范畴,已经有了“科籍”,科学性似乎已成为中医永不失效的通行证,生存发展已没有了危机。然而这并非问题的全部。在中医界存在一种视中医为完美体系的误解,完全无视中医学存在的问题,否认中医自身的内在否定性,中医学的“严密的知识体系”变成了自闭系统,告别中医论者的面目固然可憎,但完美论者也能自毁长城。那么,中医学真是完美无缺吗?

2 中医学是完美的科学吗?

作为知识体系的科学理论,必然是绝对性与相对性的内在统一。一方面,科学知识包含着不依赖于科学家个人或科学家团体意志的客观内容,科学之所以为科学,在于它反映和揭示了客观世界的现象、本质和规律,具有真理颗粒,科学据此与主观臆断和信仰划界。另一方面,科学活动及其结果不是纯客观的,认识成果受主客观条件制约,科学具有近似正确反映客观世界的相对性,绝对正确的、完美的科学是不存在的。决不能把科学等同于绝对正确,否则,就会使科学知识僵化,否定科学发展的内在必然性。

中医作为中国的传统医学,是中华民族基于长期的医疗实践,根植于丰厚的中国传统文化的土地,吸收古代科学技术成果,对人体生命活动规律以及健康与疾病的防治原理及其治则的系统理性认识;在指导中国人民养生保健、防病治病方面发挥了重要作用,为中华民族的繁衍昌盛做出了巨大贡献。然而中医理论以及治疗手段和方法也并非毫无瑕疵。中医理论草创于秦汉,有浓厚的思辨与经验色彩,笼统模糊有余,而精细准确不足,它绝不是完美无缺的终极真理,绝不是丝毫不能触动的终极教条。正如何

裕民教授所言:“作为一门早先从巫术沼泽地中蹒跚走出,自然哲学韵味甚浓的传统学科,它无可避免的烙有历史的痕迹,没法一次褪尽沼泽地的泥巴^[1]”。

中医理论存在不完美,正是科学发展的常态。人类认识过程就是一个不断深入的过程,“科学的历史,就是这种荒谬思想逐渐被排除的历史”(恩格斯语),是一个不断告别谬误、纠错的历史,是一个不断由相对走向绝对的历史。当代科学哲学家也坚持科学的相对性,不承认绝对的一成不变的科学。波普尔从自己的证伪主义或批判的理性主义的科学哲学出发,强烈反对对现有科学一味的辩护和简单的重复,认为科学理论的价值不在于对现有知识中已知事实的新解释,而在于提出惊人的、出人意料的新理论、新预测,这些预测被观察经验所确认,那么旧知识得到证伪,新知识不断增长,科学就会不断进步^{[2]202-204}。库恩的范式理论则认为,科学活动总是在一定的范式(共同的科学信念、方向、方法、手段等)指导下进行的,科学发展总是由一个旧范式走向一个新的范式,经过常规阶段(范式稳固化)–危机阶段(范式危机)–革命阶段(新范式产生)–常规各个阶段循环往复的发展过程,永恒不变的研究范式是不存在的^{[2]207}。

中医理论体系其实就是一个学科范式,学科范式的变革最终才能推动科学的变革。中医理论历经千年而经久不衰,正是基于其不断的理论变革和创新。从金元四大家到明清以及现代,各代医家虽有尊经崇古的传统,但也绝非一味因循古人、划地自限,批判和创新的风气也令人欣喜。《黄帝内经》的贡献在于其吸收阴阳五行以及变易思想,为后世医学发展奠定了理论基础,虽也有临床观察描述,但绝非思想主流;东汉医家张仲景则与《黄帝内经》不同,更多的重视临床和实践,确立了中医学的辨证施治的基本思维路线。金元四大家更是不拘泥传统,针对北宋官家推行的依据张仲景《伤寒论》标准药方,滥用温燥药方医治瘟疫的弊端,大胆提出治疗瘟疫的药方和治则,开创了温病新学科;明清时期,革新的风气依然不辍,《伤寒论》继续受到质疑,医家继续探索瘟疫的诊治法则,终于形成了完整的温病学理论体系和有效的临床经验,并在医学界产生了伤寒学派与温病学派之争的局面。

我们认为,承认缺陷并不可怕,重要的是对待缺陷和不足的态度,以及应对困境的对策。面对中医的不完美,通常有几种态度值得反思:一是告别中医论

汉代经方的源流及与医经的融合

顾 漫 柳长华* 罗 琼

(中国中医科学院中国医史文献研究所,北京市东直门内南小街 16号,100700)

* 通讯作者: liuchanghua01@ sina. com, (010) 84019861

[摘 要] 汉代在中医发展史上是一个关键时期,西汉末年刘向、刘歆、李柱国对方技类文献的整理分类,在中医古籍整理和学术传承史上有着划时代的意义。《汉书·艺文志》将中医学分为医经、经方两大系,实亦上承东方针灸脉学(伏羲)与西方本草药学(神农)之遗绪,体现了各自不同的理论与技术传统。至东汉末年,张仲景“勤求古训,博采众方”,并“平脉辨证”,实现了医经与经方两家之学的融合。从李柱国校方技到张仲景撰新书,正是医经与经方由分到合的发展历程。这一历程,肇端于岐黄,至张仲景而能集其大成,从而奠定了今日中医学的基本面貌。

[关键词] 《汉书·艺文志》;医经;经方

汉代是中医发展史上是一个关键时期,中医学最重要的经典著作如《黄帝内经》《难经》《伤寒杂病论》《神农本草经》等几乎都成书于两汉四百余年间。在此期间,西汉末年刘向、刘歆、李柱国对方技类文献的整理分类恰可视为一个居中的分水岭,在中医古籍整理和学术传承史上有着划时代的意义。

从两汉之际李柱国对于医经与经方的划分,至东汉末年张仲景对于两者的融合,体现了中医学主流的演变与发展。

1 西汉时期方技类文献的整理

据《汉书·艺文志·序》及“方技略”所述,侍医李柱国负责医书(当时总括其名曰“方技”)的校理工

者,否认中医的科学性,视中医为非科学,甚至是“伪科学”,全盘否定和抛弃。这种观点之荒谬毋庸置疑。二是否认中医缺陷与不足,视中医为圣贤古训,全盘接受,反对变革。尤其是对于诸如阴阳五行等核心理论,更要固守,不能变革。三是鸵鸟式态度,消极对待,像鸵鸟遇到困难把头钻到沙子里一样,无视困境的存在,任其自生自灭。面对 21 世纪的各种医学挑战,中医该何去何从?

中医学是一门富有中国民族特色的医学体系,它既包含对人类生命健康及其疾病规律的真理把握,也夹杂有一些牵强附会、甚至荒谬的内容,既有客观性、真理性,又有相对性、局限性。面对这个并非完美的医学体系,我们首先要坚持实事求是的科学精神,全面加强中医学的科学研究与临床实践,在与现代医学的比较中,全面分析认识其学科特点,把握自身的发展规律及其精髓,认识中医药特色优势与不足,明确继承中医的真正内涵。其次,坚持辩证否定观,摒弃因循守旧的保守心态,要有与传统糟粕决裂的勇气。最后,要有宽容开放的学术心态。中医理论的科学研究属学术研究范畴,不能把学术问题政治化、伦理化,不能用感情代替理性,用文化解释科学,科学不相信同情和眼泪,别让中医承受不能承受

之重。中医作为科学必须批判创新,作为文化则应该完整保存。有些人把中医阴阳五行思想视若神明,设立研究禁区,显然不是科学研究态度。邓铁涛先生则主张,中医的五行学说并能不停留在《黄帝内经》的时代,需要发展,生克制化规律迄今已是“名实不符”,五行学说应该证明为“五脏相关学说”^[3]。同时中医研究不仅是中医界内的事情,还要吸纳其他学科的研究支持。因此,中医学现代研究应保持系统的开放性,吸纳其他学科的先进知识和技术,并接受古代汉语、古代以及现代哲学、系统科学、数学、计算机学以及植物学等其他学科的渗透和参与。在虚心学习与吸收现代医学以及其他学科知识的基础上,不断完善中医理论,改进中医研究方法,规范诊疗手段与技术,在创新变革中实现中医学的时代重建。

参考文献

- [1] 柯裕民. 爱上中医 [M]. 北京: 中国协和医科大学出版社, 2007: 99.
- [2] 赵敦华. 现代西方哲学新编 [M]. 北京: 北京大学出版社, 2001: 202-204, 207.
- [3] 区结成. 当中医遇上西医 [M]. 北京: 三联书店, 2005: 112.

(收稿日期: 2011- 02- 15; 修回日期: 2011- 03- 20)

[编辑: 黄 健]