

• 学术探讨 •

中医范式的真实性问题

——兼评《真实世界的中医临床科研范式》

张 超 中

中国科学技术信息研究所, 北京市海淀区复兴路 15 号, 100038)

通讯方式: zhangcz@istic.ac.cn, (010)58882110

[摘 要] 托马斯·库恩的“范式”理论应用信仰、价值观等文化范畴解释科学革命的规律性,提示我们在探索建构中医临床科研范式的过程中,需要首先重视中医范式的文化真实性,提升和加强人文科学的“转化能力”,开创中医药多学科研究的新格局。

[关键词] 真实世界; 中医药; 中医临床; 中医科研; 多学科; 范式

越来越多的专家学者力求通过应用“范式”(paradigm)理论,推进对中医药的继承、创新和发展问题的研究。如今该理论的原创者托马斯·库恩(Thomas S. Kuhn)已经作古,但他的理论仍具有很强的生命力,特别是一旦与生命力同样强大的中医药结合起来,其效果有可能会超出理论提出者的预期。事情或者也可能是这样,在中医药需要世界公认的理论支持的时候,“范式”理论恰好能够使中医药不再因为不一样而唯唯诺诺,从而极大地激发出研究者的勇气、激情和创造力,以至于有望改变本不容易扭转的主流科研“范式”。在 2013 年第 6 期《中医杂志》发表的《真实世界的中医临床科研范式》一文中,刘保延研究员提出要改变基于“理想世界”的中医研究范式,让中医临床科研在“真实世界”中实现“变革与革命”^[1]。本来临床医学中的“真实世界”不是一个哲学概念,但从哲学的角度审视和分析,它所涉及的问题却是非常基础性的,也可以这样说,作者在文章中讨论的是中医临床科研范式,其讨论的基础则是中医范式。作为“真实世界”的求索者和实践者,作者在比较具体化的表述中已经透露出未来世界的消息,即一旦打破对“理想世界”的幻念,中医范式的真实性将显出庐山真面。

回顾近几十年来的中医药基础研究,其基本特征恰恰在于寻找和建立中医自己的“范式”。近年来,随着自信心的逐渐增强,中医药理论的完整性呼之欲出,人们已经真真切切感受到中医范式的真实存在,所需要的只是恰当的表达方式。如今刘保延研究员沿着“真实世界”走来,率先探索中医药临床

科研一体化的可能与可行道路。循此思路深入下去,我们恍然发现中医范式本来是存在的,可是由于被“理想世界”的思维方式所遮掩,根本忽视了原本意义上的“一体化”,致其明珠暗投。因此,按照“真实世界”所隐藏的“范式”来理解,中医药研究所涉及的不仅仅是临床科研问题,其背后则是挥之不去的历史文化问题。

1 “范式”理论的文化性质

受时代背景的影响和制约,20 世纪 80 年代之后的中医药研究基本上属于自然科学范畴,其主要目标是要证明中医药是科学的,并进而解决中医药的“科学性”问题。当时的大多数研究者都是从科学实证的径向出发,争取让“看不见”的东西看得见,或者说能够应用客观化的知识给予明晰化的表达。虽然也有学者如邱鸿钟等从科技哲学出发,利用“范式”理论解释中医的科学性^[2],但是这样的做法在当时并不被同行看好,以为哲学思辨的力量多少显得比较单薄,不如科学实证的说服力强。进入 21 世纪之后,在继续寻找强说服力证据和理论的过程中,哲学理论及其工具在中医药的研究格局中越来越受到重视,不仅“范式”理论重新受到中医药学术界的青睐,而且中医药也受到了整个学术界的青睐,中医药理论的整体性质吸引了科学技术、科技哲学、中国文化与哲学,甚至现代医学等多学科的目光。这种现象说明,在中医药界引入新的学术成果的同时,中医药也在整体上被其他领域看作是“新”的学术成果。深入研究上述变化特点及其趋势,有助于我们从更宏观的视域看待中医范式。

回顾以往的中医药研究及其发展历程,如果说中医药的困境是由于“不科学”带来的,那么,科学自身的发展困境又是从哪里来的?可以说,只有带着这样的问题意识,我们才能够更好地理解库恩《科学革命的结构》这本著作,并在把握“范式”理论精神实质的基础上使其为我所用。在大多数情况下,有关作者在应用该理论时比较牵强,“范式”只是另一种具体学说比如非线性动力学、复杂性科学、系统科学等的代名词,而比较研究的结果只是说明中医药理论也具有同样的性质,多数研究者基本上止步于此,不能再深入一步以求究竟。如今我们在探讨中医范式时应当避免简单比较,把研究的基本动力和目标设定为既要解决中医的发展问题,同时也要解决科学自身的发展困境问题。只有在这样的前提条件下,我们才能更充分地发挥“范式”理论原创性的解释能力,以免望文生义,使该理论成为空洞的说理论证工具。

库恩本人的理论创新来自于他对科学史的研究,“范式”则是对科学发展史上科学创新规律性变化的一种概括。在科技哲学界和史学界,人们比较重视的是与“范式”相联系的不可通约性、学术共同体、常态、危机等概念,较少重视信仰、价值等共同体成员所共享的属于文化层面的背景。如果仅从科学内部来讲,库恩使用“信仰”、“价值”等概念来描述革命前后的不同显然具有夸大成分,因为我们知道,即便科学家们对科学的理解不同,但很多人依然可以拥有共同的宗教信仰和文化价值观。但也正是由于这种夸大,“范式”理论的影响力确实超出了科技哲学界,使其成为一个通用理论和概念。因此,政治、经济、文化、社会的发展变化也经常用“范式”理论去说明。至于传统医学,世界卫生组织(WHO)为工作方便把它定义为:“包括各种医学实践、方法、知识和信仰,它整合了单独或联合应用以维护人类健康并治疗、诊断或预防疾病的以植物、动物和/或矿物质为基础的药物、精神疗法、手法治疗和运动”^[3]。从中我们发现它也离不开信仰的属性。如果都是与信仰相关的话,那么科学与中医的关系问题并不是以前单纯认为的科学实证问题,其在性质上也就转换为信仰之间的相互理解问题。从这个新角度再来看科学实证研究的“不可通约性”,其内涵可分为两种:其一是属于具体的科学认知方法范式,其二则属于上述范式之后的文化信仰范式。由于科学天生就存在与人文的分离特征,其不宜于理解中医也就豁

然而解。只有科学与人文合而观之,才可能理解具有“整体性”特征的中医范式之内涵。由此我们没必要惋惜科学实证没有达到预期目标,但是绝对有必要进行深度反思并总结经验和教训。按照库恩理论的内在逻辑,“不可通约”的后面就是“革命”,而中医药带来的“革命”则是缘于其整体性。如果按照“整体性”或者“一体化”的要求,那么中医药的多学科研究也将面临一个“革命性”的转型,即从以往的以科学技术为主转向以人文社会科学为主,其中的“主”与《伤寒论》的方证“主之”之“主”具有“通约性”。

很多人至今仍然是非常信赖科学实证的方式方法,并不认为上述转变实有必要。如果应用“范式”理论来看待这种现象,其实这也是“不可通约”的现实表现,其根本还是信仰倾向所带来的隔阂问题。事实上,从信仰的角度来研究和理解中医范式至今仍然是个新课题,我们并不要求和期待人们很快就能实现思维转型,而只是想借此说明,如果在找不到尚未实现科学实证目标原因的情况下,不妨换一个角度考虑一下认知并增加自信心的另一种方式,即文化的方式。我们并不否认成功的科学实证能够增强自信心,但对中医来说,以文化的方式增强自信心的时机已经到来。我们认为,活的“范式”理论不是让人固守“不可通约”,而是要找到未来发展的新路。其实库恩在提出理论的时候应用的恰恰是文化思维而不是科学思维,因此他才能对科学现象求得通解。只有了解这层意义,才有可能深入研究“真实世界”的中医范式,并从中医自身的发展历史中寻找答案。

2 如何走进“真实世界”?

走出“理想世界”,进入“真实世界”,这个转换不只是中医临床科研领域发生的现象,只要应用模型方法分析问题和解决问题,所属领域都会面临同样的转换问题。比如张恒认为,诺贝尔经济学奖获得者科斯在1960年发表《社会成本问题》一文之后,引入人们以往忽略的“定价制度”的交易成本,这一方法改变了人们对经济学的思维方式,从此,新古典经济学的理想王国接近了真实的现实世界^[4]。当然,“接近”并不代表已经完全把握,只是离“真实”更进一步而已。事实上,为人们所熟知的科学发现的模式也是一步步向“真实”逼近的模式,各种“范式”都可称作是关于“真实世界”的范式,但是“范式”本身是否就是“真实世界”?人们只能说它们是关于“真实世界”的认识,不敢说“真实世界”就是如此。更进一步说,在涵盖科学的文化世界里有各种关于“真实

世界”的描述,在当今推崇文化多样性价值观念的社会里,确认哪种文化更真实也只能是一个“文化理想”,在某种程度上说只是个人的体验和认识。如果信仰和价值观不一样,那么个人的认知就难以“通约”,对群体则只能用文化族群的特征去界定,而族群之间的“通约”对当代世界也是一个难题。由此可见,如何走进“真实世界”实际上也是一个难题。处理不好,“真实世界”有可能会成为另一个“理想世界”。

仅从题目来看,《真实世界的中医临床科研范式》讨论的是哲学问题,但其内容则是中医学,表达的是对中医临床科研本质要求的新看法。最近几年,刘保延研究员确实很亲近哲学,不但延请到著名中医哲学学者刘长林研究员作为博士后合作导师,而且在他主持“973 计划”项目《中医临床评价的理论框架研究》的过程中,也曾经邀请过佛教实践者参加相关讨论。其实在那个时候,他所探索的理论模型已经触及到中医个性化评价的哲学问题,通过基于患者报告结局(PRO)测量量表体系的应用发现,在表面上属于科学或医学研究的理论及其方法,其在本质上则属于历史方法,即通过基于个人主观疗效评价量表的个性化描述理论及其方法,评价患者的个人病史和疗效史。这种方法在性质上和库恩评述科学革命的史学方法相似,从中可见中医科研方法的人文化转向趋势。2010年,当对中医原创思维的哲学研究正式作为“973 计划”项目之时,有的专家很诧异,认为这样软性的研究不符合硬科学的立项标准。但从另一个角度来看,它执行的恰恰是中医自身的标准,即中医理论天生的哲学性质。以往人们从事中医药科研的一个基本目标是将其与哲学和文化“剥离”,还其纯粹科学的本来面目。时过境迁之后,我们看到中医理论的本来面目还是需要借助于哲学和文化才能看得清,认得准。进一步说,中医哲学及其文化是进入中医理论“真实世界”的基础。笔者经常感叹,散文性的《黄帝内经》和语录式的《伤寒论》竟然是科学著作,中医范式就隐藏于这些中医经典及其后期著作的文字之中,亦医亦文亦哲,而从科学发展的模式来看则骤然显得亦真亦幻。因此,就像以前不掺杂科学术语就不成为中医科研论文一样,如今不应用哲学语言也就难以表达清楚中医理论,更难说能够走进“真实世界”。

临床上的“真实世界”是指日常医疗实践过程的常态化世界,这里的所谓“真实”,是指所开展的医疗活动不是为了某种研究目的,即不是故意而为之,而

是“真心”而为之,因此而产生的医疗信息具有自然而然、不假修饰的性质。对比之下,来自“理想世界”的医疗信息则由于受到特定研究目的的制约,具有“人为”的成分,失去了信息的“灵性”。从上可见,“真实世界”是没有“想法”的“世界”,一旦没有了“想法”,人们就自动进入了“真实世界”,连“走”也省略了。不过针对当前的研究现状,我们仍然需要说“走进真实世界”,因为“走”所强调的是过程,这是一个脱离“理想世界”的过程,是离开旧的“范式”而获得新“范式”的过程。从内在性质上看,中医范式的存在与否取决于个人的“领悟”能力,而“悟性”虽然有赖于先天禀赋,但也需要后天的素养和启发,其根本路径则与文化相关。不建立自己的文化世界,就不存在中医自己的“真实世界”,当然也就导致中医范式的被遮蔽,以至于多年来即便存在也等于不存在。由此我们也可以看到,“真实世界”是一个意味深长的与文化相关的世界,很多“铁杆中医”的愤懑和忧心大多来源于此,其希望和志向也同时来源于此。而在新的时代,基于这种文化认知和体验,“科学实证”也会走进“真实世界”,我认为这是刘保延研究员所要表达的核心看法。

3 中医范式下的“真实世界”

很多科学家、现代医学专家和中西医结合专家等都具有与中医合作共赢的愿望,事实上之所以与初衷相悖,不能够持续下去,其基本原因就在于当初的临床科研评价方法显得太过挑剔,以至于很难筛选到符合“理想世界”的样本数量。很多中医在诊断治疗的过程中,一般都会按照能够充分发挥其主观能动性的“真实世界”的要求,给患者相当大的自由度。这本来很“理想”,但它不是“理想世界”的“理想”,为此往往要付出牺牲自由的代价,在不真实的世界中委曲求全。如今,刘保延研究员和他的团队提出了新的中医临床科研范式,认为“中医辨证论治、综合疗法的优势特色,只有在真实世界的条件下,才能充分地得到实施和发挥”^[1]。那么,如何才能保证“在真实世界的条件下”?在作者对若干真实世界特征的描述中,其关于“以人”的描述是重中之重,我认为他的解释符合中医范式所要求的“真实世界”。文中说:

如果离开了“人”所生存的自然环境和社会环境,“人”的运动状态就不可能正常产生和出现。同时作为研究主体的“医者”,在理解和判断客体“患者”的运动状态时,必然受到其所信奉的文化、哲学

或信仰的约束,所以无论是客体—患者或是主体—医者,均是真实世界中医临床科研的核心,任何的中医研究都不可能脱离“人”这一核心。如果只是从构成人的四肢百骸、五脏六腑、皮肉筋骨、五官七窍出发去医疗或研究,都不可能准确地把握“人”的运动状态;任何脱离“人”所生存的自然环境、社会环境与文化信仰环境来观察“人”,理解“人”,也均不可能全面、正确地解读“人”的运动状态。这与秉承还原论,认为人体可以从器官、组织、细胞、分子等各个层面去把握,通过对抗疗法来保障人体健康的世界观与方法体系是根本不同的。^[1]

由上可见,要求证什么是“真实世界”,需要从什么是“真实的人”开始,而不同的方法论对人的真实性有不同的看法。显然,作者已经意识到“自然环境、社会环境与文化信仰环境”的重要性,肯定了与具体环境分不开的整体论的认知方式,其中透露出了将促进未来革命的重要信息。虽然这些信息在文章中只是一笔带过,但在分析作者提到的数据、问题、医疗实践、科学计算等与临床科研直接相关的其他特征之后发现,这些特征也很重要,不过其在性质上无法保障做到对“真实的人”的真实描述和重现。作者并不讳言真实世界的中医临床科研范式是时代的产物,大数据时代的来临及其“数据、思维和技术”三个主要环节是这一科研范式形成的关键。只是数据本身仍然存在自己的弱点,即便很“大”,也只是对“真实世界”的近似表达,做不到绝对真实客观。“技术”也一样,其在哲学上的价值属于工具理性,体现不出“主观能动性”。能够弥补上述缺陷的是“悟性思维”,只是作者把这种“思维”用于基于数据的知识生成,没有强调“悟性思维”对把握“真实世界”整体特征的关键作用。中国文化非常强调“有真人而后有真知”(《庄子·大宗师》),而且做“真人”也是《黄帝内经》所要求的。笔者认为这不是作者的有意疏忽,因为作者已经考虑到了文化上的要求,只是“革命”尚未到来,“中医范式”的文化表达与科学实证很难“通约”,所以作者认为他的研究和总结“尚处于‘前范式’阶段”^[1]。目前,中医学界基本上认为中医具有自己的特色或者“范式”,甚至有学者认为中医是一门“成熟科学”,而作者标定“前范式”的背后恰恰是文化与科学的差别。

4 提升中医范式的人文转化能力

当前,在我国的中医药科研人员中普遍存在一

个特殊现象,即讲中医时都能够引经据典,如数家珍,而一旦进入科研领域,他们的思维则忠实于科研的要求,至于能不能表达出中医范式的“真实世界”,多数人似乎并不太在意,其原因可能在于他们认为科学所研究的就是“真实世界”,忽略了“真实世界”的文化背景。刘保延研究员看到了这个现象,试图从中医临床科研一体化的角度解决这一关键问题。在笔者看来,他的探索非常可贵,让人意识到“真实世界”所带来的思维上的变化。这种变化提醒人们,应当充分重视中医范式的真实性问题,并应当尽快提升从中医范式向临床、科研、教育、保健、产业和文化等具体发展范式的转化能力。

事实上,不仅科研成果存在转化问题,转化医学也存在共通性的发展问题,即如何提升“转化”能力? 2013年6月初,美国哈佛大学文理学院连续公布了3份关于人文学科发展的系列报告,对人文学科未来的发展趋势等相关问题进行了详细分析。报告着重强调了人文学科的一大特点是“转化能力”,通过论证、解释和讨论进行沟通,为评判世界提供一个重要的框架和方法^[5]。上述报告及时提醒人们人文科学是不可缺少的,而对中医药来说,人文科学不仅不可缺少,而且更应当把它置于基础性的地位。没有这个基础,中医药现代化的历史使命就难以完成。

在我国的传统社会,由于文化范式上的共通性,儒生向医生的具体转换有路可行,而今传统向现代的社会转型之路依然困难重重。通过刘保延研究员的具体探索,我们看到,只有走出“理想世界”,看清我们是谁,未来的共同发展才有可能。

参考文献

- [1]刘保延. 真实世界的中医临床科研范式[J]. 中医杂志, 2013,54(6):452-455.
- [2]邱鸿钟. 中西医学学术范式之比较研究[J]. 医学与哲学, 1985(10):21-24.
- [3]世界卫生组织. 世界卫生组织 2002—2005 年传统医学战略(中文版)[R/OL]. 2002. http://whqlibodoc.who.int/hq/2002/WHO_EDM_TRM_2002.1_chi.pdf.
- [4]张恒. 走向真实世界的经济学方法论[J]. 开发研究, 2005(3):100-101.
- [5]郑讴. 哈佛大学发布人文学科发展系列报告[N]. 中国社会科学报, 2013-6-17(4).

(收稿日期:2013-06-24;修回日期:2013-06-26)

[编辑:李春梅]