

“跨界思维”与中医的跨学科思考

杨奕望¹ 李文彦^{2*}

(1. 上海中医药大学基础医学院, 上海市浦东新区蔡伦路 1200 号, 201203;

2. 上海中医药大学社科部)

基金项目: 国家中医药管理局“十二五”中医药重点学科; 上海中医药大学基础医学院

“学术创新后备人才孵化项目(跋涉计划)”资助; 上海市教育委员会上海高校一流学科建设项目

* 通讯作者: yangyiwang@msn.com, 13041627427

[摘要] 学科是依据共性特征划分而成相对独立的知识体系, 其边界往往具有两面性, 难以覆盖新兴学科。作为综合性科学的中医学, 具有自然属性和人文属性的双重性。这些决定了中医学术研究需要“跨界思维”, 采用全球化视野, 多角度看待问题并提出解决方案, 也就需要中医学与自然科学、人文社会科学各学科间的交叉、渗透与整合。跨学科研究, 将突破研究的瓶颈, 引发中医药创新的源泉。

[关键词] 跨界思维; 中医学术研究; 中医药创新; 跨学科

“界”, 《说文解字》训为“境(竟)也”, 《尔雅》释为“垂也”, 《辞海》(2009 第 6 版) 定义作“地域的阻隔”, 可以引申为事物的范围或区域的边限。现实生活中, 人们出于种种目的对原本一体的事物进行划分, 形成“界”。学术研究中, 习惯将处于发展与演进中的知识体系根据某些共性特征划分成“学科”, 学科因而成为相对独立的知识体系。

1 中医属性与学科边界

国家标准 GB/T-13745-2009《学科分类与代码》, 基于科学性、实用性、简明性、兼容性、扩延性、唯一性 6 大原则, 共设 62 个一级学科或学科群、676 个二级学科或学科群、2382 个三级学科^{[1]1-2}。以一级学科“360 中医学与中药学”(360 为学科代码, 下同)为例, 划分成 5 个二级学科, 36010 中医学、36020 民族医学、36030 中西医结合医学、36040 中药学和 36099 中医学与中药学其他学科, 再细分为 42 个三级学科(其中 3601067 中医文献学包括难经、内经、伤寒论、金匱要略、腧穴学等)^{[1]35-36}。明确的标准, 为科技政策和科技发展规划及科技项目、科研成果的统计和管理提供了有效服务, 更为各独立学科的蓬勃发展提供了切实保障。

然而 2012 年 4 月最新的《国家中医药管理局中医药重点学科建设专家委员会中医药学科建设规划指导目录(暂行)》^[2]设置的不少传统二级学科, 如温病学、中医各家学说、中医史学、古汉语与医古文等, 很难与 2009 国家标准《学科分类与代码》对接, 纳入 3601067 中医文献学似乎不妥, 归入 3601099 中医

其他学科也十分勉强。2012 年 9 月, 国家中医药管理局公布了“十二五”中医药重点学科, 更出现了许多独特、交叉、边缘学科, 如中医药信息学、中医“治未病”学、中医文化学、中医心理学、中医药管理学、中医西传学、中医国际传播学、中医教育学、中医药微生物学、中医复杂科学等。上述新兴学科, 体现出产、学、研或医、教、研的有机结合, 提升了中医药的服务能力, 符合中医药事业的发展需求, 有力推进了中医药全面协调地发展^[2]。显然这些新兴学科也无法归入 2009 国家标准《学科分类与代码》, 难以踏入原先预设的边界。

学科分类、定界的矛盾, 是否会阻碍学科的有序发展? 我们认为, 学科的疆域是始终变化的、游移的、动态的, 不必急于破除这些学科界限。因为“界”本身就是顺应事物发展需要而出现的, 随着学术进一步发展, 原来“定界”可能会产生某种障碍或阻隔, 只需适时对其不当之处进行调整即可。当然, 学科的过度分化也会带来科学的肢解, 阻碍以全面系统的方式分析研究问题。

中医学的产生和构建, 从来就受到时代哲学思想、科学方法、认识论、社会文化特征等的影响, 产生出具有自然科学和人文(社会)科学双重属性的中医学范式^[3]。因此, 中医药学名词审定委员会将中医学定义为: “以中医药理论与实践经验为主体, 研究人类生命活动中健康与疾病转化规律及其预防、诊断、治疗、康复和保健的综合性科学”^[4]。自然科学和人文社会科学双重属性、综合性科学, 注定了中医

的学术研究需要通过转换审视角度,采用各种研究方法,利用不同理论体系加以实施。

2 跨越边界与跨界思维

边界既然暂时不需要打破,不如在思想上跨越它。跨界,释义为交叉、跨越。跨界思维,就是用国际化眼光、全球视野、多角度看待问题和提出解决方案的一种思维方式。在文化艺术、新闻传媒、广告设计、职业教育等领域,目前均有广泛涉猎。学术领域的“跨界研究”,常常称为“跨学科研究”、“学科互涉”、“学科交叉研究”等。

跨学科研究,比较公认的定义是“团队或者个体的一种研究模式,这种模式采用整合来自两门或者两门以上学科或专门知识体系中的信息、数据、技术、工具、视角、概念和理论等的方法,用以提高人们对世界的基本认识或者解决某一学科或研究领域内所不能解决的问题”^[5]。这一定义源于美国国家科学院、美国国家工程院、美国国立卫生研究院2004年共同发表的报告《促进跨学科研究》。国内学者汪丁丁^[6]、赵伶俐^[7]、王兆鹏^[8]、鲁枢元^[9]等,分别从经济学、教育学、文学等学科入手,展开多方位的理论与实证研究。十多年来,跨学科研究在国内科研机构方兴未艾,诸如浙江大学、北京大学、清华大学、南京大学、华东师范大学等著名高等院校,均已成立各类“跨学科研究中心”。跨学科研究逐渐成为提高解决前沿问题能力、拓展学科创新空间的重要举措^[9]。

中医学同样面临单一学科或独立研究领域内无法解决的问题,也需要通过不同学科间观点、方法、概念、科学素材以及组织人员上的交叉、渗透、整合,才能对中医药进行系统研究并形成统一的研究结果。在学科发展日益成熟、科学研究不断深入的今天,单一的学科理念支撑下的学术研究显然已力不从心。面对原先未能突破的研究难点、没有发现的研究新方向,跨越不同学科间的界限,显然成为一种迫切需求。跨界研究始终将解决中医学问题作为根本,“借智”其他学科的理论、方法,使它们相互配合、有效合作。

1998年中国中医研究院针灸研究所李志超教授曾论及中医理论跨学科发展之路,主张从现代基础学科(物理学、系统科学、信息科学等)的前沿直接汲取高科技养分武装自己、发展中医^[10]。这些年来,在利用自然科学跨学科研究中医药的过程中,成绩斐然。如北京中医药大学王琦教授以中医理论为基础,以人类体质为研究对象,开创了中医体质学;

上海中医药大学方肇勤教授,用科学实验的方法研究和发展中医学,形成了实验中医学等,不胜枚举。无疑这些成果都是中医学与其他自然科学(体质学、实验学等)跨学科研究的成功范例。

3 跨界研究与中医创新

跨学科的范围,当然不囿于中医学与(西)医学各小门类间以及中医学与自然科学各门类间的交叉,也需要与人文科学、社会科学各大门类之间的广泛合作。如中医文献学是研究中医文献的学术源流,讨论整理和利用中医文献的方法及理论的一门学问。按照2009国家标准《学科分类与代码》,它属于中医学范畴,为一级学科360中医学与中药学、二级学科36010中医学之下的三级学科。同时,中医文献学与一级学科770历史学的二级学科77020历史文献学,一级学科870图书馆、情报与文献学的二级学科87020文献学关系非常密切;与中国古典文献学、宗教(佛教、道教、基督教)文献学也相关联。通过借鉴人文社会科学的研究方法,实现知识的跨界融合,中医文献学科在出土发掘亡佚古医药典籍(马继兴教授)、中医药学中的儒道佛思想(薛公忱教授)、医学简帛文献(张如青教授)、敦煌佛书与传统医学研究(李应存教授)、《道藏》医籍研究(金正君教授)、《大藏经》医学文献(李兆健教授)等方面,拓展出跨学科研究的全新局面。文化学涉及的学科领域更为繁杂,与历史学、社会学、民族学关系紧密,并与水文学、农业史、安全社会科学、传播学等形成交叉学科。近3年来,中医药文化研究迎来了历史性的发展机遇,跨学科构建中医文化学,而且在中医文化核心价值体系及其现代转型研究(王旭东教授、何裕民教授)、中医优秀文化思想的传承研究(严世芸教授)等方面取得突破性进展。

此外,诸多新兴学科如中医药信息学、中医心理学、中医药管理学、中医传播学、中医教育学等,这些中医药的边缘、交叉学科,研究手段也必将跨学科的整合研究。正如美国应用数学家、控制论创始人诺伯特·维纳(Norbert Wiener, 1894—1964)的预言:“在科学的发展上,可以得到最大收获的领域是各种已经建立起来的部门(学科)之间的被忽视的无人区”^[11]。

中医学的属性也决定了学科交叉的特质,自然科学与人文社会科学的紧密结合,现代科学与传统医学彼此渗透,中医学科与西医学科相互贯通形成多维一体的知识体系。历史上中医的学术创新往往

也是跨学科的产物。如元代朱丹溪融汇程朱理学思想,提出“相火论”及“阳有余阴不足论”,创立“滋阴派”;明代张景岳结合兵法理论与实践,立“古方八阵”和“新方八阵”,首创方剂的八阵分类法等等。从其他学科引入中医学研究的各种理论、方法,改善原有知识结构,内化于心,外化于形,与中医药专业融会贯通,往往能在学术研究中如鱼得水。

跨界思维可以从多个视角看待问题,寻求事物的交汇点,利用多领域知识进行融合。跨界作为突破当前中医药研究瓶颈的一种思维向度,建立并拓宽学科间、专业间、院系间、校际间、国内外的跨界联合,让中医药更积极、更主动地融入协同创新之中。跨学科研究将是引发创新的源泉,把看似毫不相关的元素交织在一起,擦出灵感和创意,核心就在于创新。不同学科的思想互相碰撞,激活思维,终将迸发出耀眼的学术火花。

跨界的领域或将不断扩展、延伸,但在跨越中,仍然必须坚持的是中医药主体、中国传统文化根基。跨越之难不在乎技艺之高下、能力之强弱,而在于观念的突破、视角的转变。思维跨越没有界限,中医创新永无止境^[12]。或许我们还会构建中医人类学(与人类学的交叉学科)、中医社会学(与社会学的交叉学科)等全新学科。

参考文献

- [1] 中华人民共和国质量监督检验检疫总局,中国国家标准化管理委员会. 学科分类与代码[S]. 北京:中国标准出版社,2009.
- [2] 中华人民共和国国家中医药管理局. 国家中医药管理局

中医药重点学科建设专家委员会中医药学科建设规划指导目录(暂行)[EB/OL]. (2012-04-16)[2012-04-18]. [http://www. satcm. gov. cn/web2010/zhengwugongkai/jiaoyuguanli/zhongdianxueke/2012-04-16/15460.html](http://www.satcm.gov.cn/web2010/zhengwugongkai/jiaoyuguanli/zhongdianxueke/2012-04-16/15460.html).

- [3] 王新陆. 再论中医学的双重属性[J]. 山东中医药大学学报,2005,29(2):83-90.
- [4] 中医药学名词审定委员会. 中医药学名词 2004[M]. 北京:科学出版社,2005:1.
- [5] 全国哲学社会科学规划办公室. 国家社科基金“跨学科研究系列调查报告”[EB/OL]. (2011-08-03)[2011-08-06]. [http://www. npopss-cn. gov. cn/GB/220182/227704/15318581.html](http://www.npopss-cn.gov.cn/GB/220182/227704/15318581.html).
- [6] 汪丁丁,罗卫东,叶航. 再谈跨学科研究的方法[M]//汪丁丁. 新政治经济学评论:第三卷. 杭州:浙江大学出版社,2007:89-124.
- [7] 赵伶俐. 教学科学、教学技术、教学艺术三位一体中端论:视点结构教学原理及其技术系统研究[J]. 西南师范大学学报(人文社会科学版),2004,30(4):89-94.
- [8] 王兆鹏,郁玉英. 宋词经典名篇的定量考察[J]. 文学评论,2008,52(6):79-86.
- [9] 鲁枢元. 学科壁垒与学者情怀:写在《文学的跨界研究》出版之际[J]. 文艺理论研究,2011,31(2):53-57.
- [10] 李志超. 浅论中医理论跨学科发展之路[J]. 中国中医基础医学杂志,1998,4(1):8-9.
- [11] 黄华新,王华平. 论跨学科研究[N]. 光明日报,2010-03-16(11).
- [12] 张建国. 创新呼唤“跨界思维”[N]. 解放军报,2011-07-31(07).

(收稿日期:2013-08-12;修回日期:2013-08-26)

[编辑:黄健]

欢迎订阅 2014 年《中医杂志》

《中医杂志》是由中华中医药学会和中国中医科学院主办的全国性中医药综合性学术期刊。1955 年创刊以来始终坚持“以提高为主,兼顾普及”的办刊方针,是我国中医药界创刊早、发行量大、具有较高权威性和学术影响力的国家级中医药期刊之一,是中国中文核心期刊和科技核心期刊、中国精品科技期刊、首届国家期刊奖获得者和中国期刊方阵双奖期刊。2009 年被中国期刊协会评为“新中国 60 年有影响力的期刊”。2011 年获国家新闻出版政府奖期刊奖提名奖,并且是唯一获此荣誉的中医类期刊。2013 年被国家新闻出版总署评为“中国百强科技期刊”。

本刊主要栏目中当代名医和临证心得分别介绍名老中医和临床医生辨证用药治疗疑难病的经验;临床研究、临床报道介绍中医药治疗的新方法、新成果。学术探讨、思路与方法、专家论坛、病例讨论、综述、百家园等栏目,提供最新信息与治疗方法,成为学习中医药、研究中医药,不断提高临床及研究水平的良师益友。2014 年《中医杂志》将从内容、版式、纸张多方面进行调整以更好地满足读者的需要。

《中医杂志》为半月刊,2014 年将改为国际标准大 16 开本,每月 2 日和 17 日出版,每期 15.00 元。读者可以到全国各地邮局办理订阅手续(邮发代号:2-698),也可以与本刊读者服务部联系邮购,邮购免邮费。电话:010-64035632。国外发行:中国国际图书贸易总公司(北京 399 信箱,邮编:100044,代号:M140)。本社地址:北京市东直门内南小街 16 号,邮编:100700,网址:<http://www.jtcm.net.cn>。