

本文引用:陈元,何清湖,孙贵香,叶培汉,刘琦,王丹,孙光荣.国医大师孙光荣论中西医学文化的比较[J].湖南中医药大学学报,2017,37(11):1181-1183.

国医大师孙光荣论中西医学文化的比较

陈元^{1,2},何清湖^{1,2},孙贵香^{1,2*},叶培汉^{1,2},刘琦²,王丹^{1,2},孙光荣^{1*}

(1.国医大师孙光荣湖南工作室,湖南长沙410208;2.湖南中医药大学,湖南长沙410208)

[摘要] 中西医学分属于不同的医疗体系,认识其差异,有利于寻求两者之间的共同点和交融的契合点,从而促进医学的发展。国医大师孙光荣通过系统的对比,得出两者之间在学科属性、医疗模式、诊疗思维、发展特点、治疗特点五个方面存在较大的差异。从学科属性而言,中医学具有自然科学与社会科学的双重属性,西医学则属于单纯的自然科学;从医疗模式而言,中医学为整体医学模式,西医学为生物医学模式或生物-心理-社会医学模式;从诊疗思维而言,中医学是包容性思维,主张非定点清除致病因子,西医学则是对抗性思维,主张定点清除致病因子;从发展特点而言,中西医学呈现出起点高、发展慢与起步晚、发展快两种截然相反的状态;从治疗特点而言,中医学以“观其脉证,知犯何逆,随证治之”与“中和”为特点,西医学则强调数据支持,临床路径、介入和干预。

[关键词] 中医学;西医学;文化比较;学科属性;医学模式;诊疗思维;孙光荣

[中图分类号]R2-0

[文献标志码]A

[文章编号]doi:10.3969/j.issn.1674-070X.2017.11.003

Comparison of TCM and Western Medicine from National Chinese Medicine Master Sun Guangrong

CHEN Yuan^{1,2}, HE Qinghu^{1,2}, SUN Guixiang^{1,2*}, YE Peihan^{1,2}, LIU Qi^{1,2}, WANG Dan^{1,2}, SUN Guangrong^{1*}

(1. National Chinese Medicine Master Sun Guangrong Studio of Hunan, Changsha, Hunan 410208, China;

2. Hunan University of Chinese Medicine, Changsha, Hunan 410208, China)

[Abstract] Differences in TCM and Western medicine, belong to different medical systems, are conducive to seeking the common point and the blending point between the two, thus promoting the development of medicine. National Chinese Medicine Master Sun Guangrong concluded that there were five aspects differences between the two through the system contrast: subject attribute medical model, diagnosis and treatment thought, development feature, and treatment characteristic. From the subject attribute, TCM has the double attributes of natural science and social science, while Western medicine belongs to a purely natural science. From the medical model, TCM is a holistic medical model, Western medicine is a biomedical model or bio-psycho-social medical model. From the diagnosis and treatment thought, TCM is an inclusive thinking, advocating non-targeted elimination of pathogenic factors, Western medicine is the antagonistic thinking, advocating fixed-point removal of pathogenic factors. From the development feature, TCM and Western medicine present two opposite states: high starting point, slow development and late start, fast development. From the treatment characteristics, TCM is "observing its pulse syndrome, knowing what to do with it and treating it with syndrome" and "the mean and harmony", Western medicine emphasizes data support, clinical pathway, intervention and interposition.

[Keywords] TCM; Western medicine; cultural comparison; subject attribute; medical mode; diagnosis and treatment thought; Sun Guangrong

中西医学虽然分属于不同的医疗系统,但两者都以人体的生命、健康与疾病问题为研究对象,以提高医疗卫生服务水平为研究目标。由于根植于不同的哲学文化背景,两者之间差异显著。国医大师

孙光荣通过系统的对比,得出两者之间在学科属性、医疗模式、诊疗思维、发展特点、治疗特点五个方面存在较大的差异。笔者分别从这五个方面对两者之间的差异进行详细阐述。

[收稿日期]2017-04-21

[基金项目]国家中医药管理局“国医大师孙光荣湖南工作室建设项目”资助;湖南中医药大学中医诊断学国家重点学科开放基金项目(2013ZYD21);湖南省学位与研究生教改项目(JG2014B043);湖南省卫计委科研项目(B201546);国家中医药管理局2014年中医药行业科研专项(201407004)。

[作者简介]陈元,女,在读博士研究生,研究方向:中医文化,国医大师孙光荣学术思想研究。

[通讯作者]*孙光荣,男,国医大师,教授,主任医师,E-mail:13911126358@139.com;孙贵香,女,教授,硕士研究生导师,E-mail:84663423@qq.com。

1 学科属性

国医大师孙光荣认为中医学具有自然科学与社会科学的双重属性,西医学则属于单纯的自然科学。自然科学与社会科学的区别主要在于四个层面的差异。一般而言自然科学的研究对象以物为主,偏于客观主义一极;其认识主体是认识对象的旁观者;其研究目的是探寻自然的普遍规律;研究方法大多采用实证与理性逻辑的客观主义方法。社会科学的研究对象以人与物、人与人之间的关系为主,偏于主观主义一极;其认识主体是直接参与者,认识内容明显带有主观色彩;其研究目的更多的是个别事实;其研究方法则偏向于依靠直观与体悟等主观主义方法^[1]。中医学的研究对象是处于自然社会当中的个体,但这种认识过于宽泛,且不确定,严重阻碍了人们对中医学认识的深化。中国社会科学院哲学研究所刘长林教授认为中医学是对生命现象研究的科学,笔者认同这一观点,因为现象是中医学认识人体生命运动,探索疾病的病因病机与防治方法以及疗效判定的切入点,离开了生命运动表现在外的生理与病理的征迹、症状与体征等现象,中医学的基础理论与诊疗体系将缺乏支撑。中医学是通过对生命活动的外在现象的研究来把握人体生命与疾病状态的一门科学,故说现象是中医学的具体研究对象。西医学的研究对象为人体的组织结构及其功能。现象、组织结构及其功能都是客观对象,故中西医学从研究对象而言是属于自然学科。中医学强调医者自身的学识与理解顿悟能力,孙光荣教授倡导四诊审证、审证求因、求因明机、明机立法、立法组方、组方思路的“六步法”诊疗程序中的每一步都渗透着医者的主观色彩。西医学的医生与研究者一般而言是整个认识过程的旁观者,其认识不带个人的专断特征,而是依据实验和设备检测的真实结果。因此,从认识主体的参与与否而言,中医学兼具社会科学与自然科学属性,西医学属于自然科学。

中西医学两者的研究目的都是揭示生命与疾病的本质规律,由此可知从研究目的层面而言,中西医学都属于自然科学。最后,从研究方法而言,中医学因采用的是司外揣内与取象比类的方法属于社会科学,而西医学采用是直观形态观察法、控制实验法与还原法等,故属于自然科学。总之,鉴于对研究对象、认识主体的参与与否、研究目的与研究方法四个层面的分析,中医学既属于自然科学又属于社会科学,而西医学则属于自然科学。

2 医学模式

国医大师孙光荣认为中医学为整体医学模式,西医学为生物医学模式或生物—社会—心理医学模

式。整体医学模式指人们用整体性的观点和方法研究、认识和处理疾病与健康问题的医学模式。整体观是中医学的学科特质,其“辨证论治”与“治未病”的思维方式都是整体性思维方式的延伸。中医学的整体性思维具体的表现在人与外部自然和社会环境的和谐,人的生理和心理的和谐,人体生理上脏腑、气血、经络的和谐,这也是评判一个人健康的标准^[2],即“阴平阳秘”。这三者之间出现了“不和”就意味着疾病的产生,扭转失和的状态,将人体恢复到阴阳脏腑气血调和,并与自然、社会环境和谐相处的健康状态,是治疗疾病的关键,也是治疗目的。故认为中医学是整体医学模式。生物医学模式认为每一种疾病都可以在器官、组织、细胞或生物大分子上找到形态结构的或生化代谢的特定变化,且可以确定出生物、物理、化学的特定原因,并能找到对应性的治疗手段^[3]。这一模式在传染性、寄生虫病与营养缺乏病的治疗上疗效显著,但其缺陷也是明显的,即偏离了人的“完整性”,仅仅把人当作一个由各个系统、器官、组织等形态组成的机器,这也是西医学受人诟病的一大原因。随着疾病谱的改变与健康定义的完善,人们发现与心理性、社会性因素有关的疾病显著增多,而这一切又超出了生物医学模式的能力范围,因此对生物—社会—心理医学模式的呼声越来越高。现代西医学总体上还处于生物医学模式阶段,但随着与心理、社会相关的疾病越来越多,巨大的社会需求与医学自身的发展要求将推动着医学模式朝生物—社会—心理模式、整体医学模式的转变。

3 诊疗思维

国医大师孙光荣认为中西医学拥有完全相反的诊疗思维:中医学是包容性思维,主张非定点清除致病因子;西医学则是对抗性思维,主张定点清除致病因子。医学的诊疗思维根源于其地域环境中人们的生存方式与哲学本体论思想。由于陆性地理环境、相对的文化隔绝机制、适宜的气候条件使中国古代很早就开始了以农牧业为主的生产和生存方式^[4]。农牧业的收成除了受土壤、劳动影响,还与自然气候直接相关,故古人为了农牧业的丰收必须顺应自然,同时人们也认识到一些疾病与自然气候存在着一定的相关性。为了生存,古人的生产生活必须与天相应,久而久之就形成了一种包容顺从的心态。中医学也是人们为了生存的产物,故其拥有包容性思维。中国古代气一元论的哲学本体论思想认为元气是一种混沌未开的本源之气,是世界的物质本原。中医学吸收了这一理论,认为气是生命的本原,气是构成生命的基本物质。气的运动被中医学称为“气机”,气机的升降出入正常就是生理状态,否则就是病理状态,治疗时通过对气机的调节恢复生理状态,而非清除治病

因子。古希腊因地理环境与气候条件使得人们不能通过顺应自然而生存,其较为发达的航海、商业则需要发挥自己的能力与自然争生存,对抗性思维由此萌芽。古希腊人们在与自然和社会的争斗中,逐渐形成了以原子论为主导地位的自然观。原子论认为原子是一种不能再分的细小颗粒,它通过不同的排列组合形成世间万物。这种自然观对西医学的影响主要体现在西医学把人体看作是原子或元素组合成的一种物质构成,是可分解的。人体的组合发生机制决定着其解剖、分解和还原思维成为其主要的研究思路,故西医学的诊疗思维为对抗式思维与定点清除致病因子。

4 发展特点

国医大师孙光荣认为中西医学的发展特点呈现出中医学起点高、发展慢与西医学起步晚、发展快两种截然相反的状态。因为中医学是涉及多学科的复杂医学,历代中医学人才的内在要求都比较高。中医人才不仅要求能懂理、法、方、药,更要在這個基础上背诵大量的中医经典著作与方剂,要求有“上知天文、下知地理、中通人事”的渊博知识,还要求有丰富的想象力与较高的德行,故说中医学的发展起点高。中医学的发展起点高,能真正系统掌握中医理论与临床诊疗技术进而窥探生命的医家少之又少,且能窥探到生命之理的医家又不能将自己所掌握的信息完完全全保留下来,这一直是传承与发展难以突破的难题。中医学理论在两千多年的发展过程中,其基本理论、医学模式、思维方法、临床诊断方式、获取新知途径等基本上处于封闭状态,因为中医药体系从理论到临床无需转化,在一定阶段均呈现出完满自足的状态。它只有到了疾病谱发生大的变化而原有理论无法对其进行合理解释时,才能出现理论上的突破创新,且这种创新还是建立在原有理论体系之上,是对这一体系某一方面的补充,一旦补充完毕,它又会继续呈现出完满自足的状态,因而中医学发展慢。西医学直到 19 世纪哈维创立血液循环学说才开启现代医学之门,之后通过不断吸收一切可以利用的现代科学技术成果发展自己。如通过吸收新技术成果发展出 B 超、CT、监护起搏、纤维内镜、核磁共振、导管支架、生化及分子和离子等先进技术和设备。在医学理论实践中不断吸收新的方法,如系统论、控制论和信息论等。在学科发展中,则通过与其他基础学科的交叉不断形成新的学科,如生物医学工程、生物统计学等。三百年来,随着观察实验技术的提高,西方医学开启了火箭式向前发展,其研究不断朝微观方向深入,现在已经发展到了分子乃至量子水平。西医学的发展从 19 世纪到现代仅三百余年,故说其起步晚,短短三百年间就占据了世

界医学系统的主导地位,故说其发展快。

5 治疗特点

国医大师孙光荣认为“观其脉证,知犯何逆,随证治之”与“中和”是中医学的治疗特点;强调数据支持、临床路径、介入、干预则是西医学的治疗特点。“观其脉证,知犯何逆,随证治之”简而言之就是“辨证论治”。“观其脉证”即以“望闻问切四诊”为手段采集临床资料,通过四诊合参获得“主证”;“知犯何逆”,即通过“审证求因”与“求因明机”的思辨获得病机的“主变”;“随证治之”即针对“主证”、“主变”抓“主方”^[5-6]。在辨证过程中,先明病位与病性,其次追寻病因病机,审查身体不和的根源。在遣方用药的过程中顾护正气,顺应和激发人体“阴阳自和”能力的前提下,注意用药的“中和”。中医学的诊疗特点强调“个性化的辨证论治”和顺应“阴阳自和”达“中和”。数据的支持是西医学确诊的前提,没有数据就无法确定疾病的性质。西医学不同于中医学的“个性化辨证论治”,而是强调“临床路径”的建立,即针对某一疾病建立一套标准化治疗模式与治疗程序,这样一方面有利于多科室医护人员之间的协调,另一方面可避免医生治疗方案的随意性,提高医疗的准确性与预后的可评估性。西医学的对抗性思维与还原论主张决定着“介入疗法”与“干预疗法”是其解决问题有效且安全的手段,如介入治疗因其创伤小、疗效高、可重复操作等特点对肝癌的治疗作用显著,使其成为目前公认的除手术外治疗肝癌的首选方法^[7]。

综上所述,国医大师孙光荣通过学科属性、医疗模式、诊疗思维、发展特点以及治疗特点五个方面详细地阐述了中西学文化的差异。中西医学分属于不同的医学体系,不能因为两者之间存在差异而去否认对方,而应该尽最大的努力发挥两者各自的优势,继而在此基础上寻求两者之间的共同点与交融的契合点,共同促进医学的发展,为人类健康服务。

参考文献:

- [1] 李醒民.知识的三大部类:自然科学、社会科学和人文科学[J].学术界,2012(171):5-33.
- [2] 何清湖,孙相如.中医:“和”文化孕育的“和”医学[N].中国中医药报,2013-7-31(3).
- [3] 彭瑞聪,常青,阮芳赋.从生物医学模式到生物心理社会医学模式[J].自然辩证法通讯,1982(2):25-30.
- [4] 申俊龙.中西医学差异起源的历史比较与分析[J].南京医科大学学报(社会科学版),2008(3):183-189.
- [5] 孙光荣.中医药创新切勿循“以西律中”之路[J].中医药通报,2015,14(6):1-3.
- [6] 叶培汉,孙贵香,何清湖,等.国医大师孙光荣论“观其脉证”[J].湖南中医药大学学报,2017,37(2):119-123.
- [7] 张俊雅,温晓斐,闫鹏,等.原发性肝癌的介入治疗现状与进展[J].现代生物医学进展,2016,16(29):5797-5800.