

## 叩问命门

——“五四”以来传统中医的命运与选择

陈可冀/王一方

王一方(以下简称王):在今天,谈论中国医学的话题,无论是它的命运、观念跃迁、学术流变,大概都无法绕开“五四”。今年恰逢“五四”八十周年,思想界、学术界都忙着做“五四”的文章,或追思“五四”的精神价值,或重新审视各种文化的冲突与得失,继而反思各种文化与历史范畴的内在张力。这些声音对于中国医学思想脉络的整理,学风的改造与建设都是有所启迪的。

陈可冀(北京西苑医院教授、中国文化书院导师、中国科学院院士,以下简称陈):说到“五四”,人们会想到“德先生”、“赛先生”,想到彻底而且激烈的反传统。作为传统文化构件之一的中医学很自然地推到受到怀疑和批判的位置上,随后的八十年历程的中国文化批判与建设,传统中医始终处在文化守成的阵营里。如果将“五四”运动比作举长矛的青年,中医则是持盾牌的老叟。海外学者余英时曾叹谓:“中国近代一部思想史就是一个激进化的过程。”人们习惯于把文化守成姿态与政治上的保守立场等同起来,继而贴上“落后”、“反动”的标签将其贬谪。由此看来,传统中医连同它的守

叩问命门——“五四”以来传统中医的命运与选择  
成立场均应归于弱势文化的一隅。所以,中医界于情感上似不曾接受“五四”精神,包括它的口号与主张。其实,有些历史、文化命题的理解恰恰需要“反弹琵琶”。譬如,我们常说到的对“全盘西化”的反思,它作为一个社会改革的总纲领当然是行不通的。但如果据此来认真认识一下科技领域的形形色色的现代转型。“全盘西化”就不仅仅只是一句抽象的口号了。可以说,它实实在在是丰富具体的现实图景。考察当今的科技世界,从价值观念到知识结构,从学校课程到企业工艺,几乎很难找到几丝中国传统科学与技术的遗存了。如果说“全盘西化”还不够彻底,“盘”还剩下一只“角”的话,那便是医学与医疗结构中的多元格局了;即传统中国医学与现代医学(西医)的双峰并峙与三水分流(中医、西医、中西医结合)。于是,中国医学在当代文化史、思想史上的典型意义与类型意义便特别凸现出来了,成为现代科学技术体系中的一个特例之一。中西医学的沟通,还派生出从理论到技术上致力于协同融汇效应的“中西医结合”医学学科的创立与发展,更加展示了当代中国医学的多元与活力。

王:你对传统中医融入现代生活的理解很有纵深感,它不仅可以从引出传统医学命运与选择的深入思考,而且还可以引出未来医学格局的思考。但是,应当看到,“五四”新文化运动的主潮是文化冲突,是传统与现代、中学与西学的论争,好像是要拆“旧房子”盖“新房子”,文化共生的语境很不容易找到。甚至会因为其调和姿态被斥之为“保守主义”。

值得注意的是,我们都会理解,保守与激进之间,没有一个共同的坐标。因此,双方就永远似乎不能有真正的对话。其实,严格地讲,中国没有纯正的保守主义立场和甘负保守之“罪”的大思想家、大医学家。“科学与人生观”论争中的张君勱并不反对科学,从知识到价值。他只不过要坚持认为人生问题不是科学所能解决的问题,反对科学包揽一切。同样,梁漱溟也认为中国文化非变不可,民主与科学非引进不可,只是各种变革要适应中国文化的“地基”,而且他认为“西方不是人类文化的唯一模式”,还有印度的、中国的不同

文化模式。在激进主义思想冲刷下,中西医学的论争也一度白热化。“科玄之争”后,余云岫等人在上海倡言“医学革命”,把中医视为“全盘西化”的最后堡垒,经过一段学术论争之后,包括对中医经典、阴阳五行理论的批判,余便在1929年2月召开的第一届中央卫生工作委员会会议上,以“规划现代化的卫生工作”为名,启动法律程序提出《废止旧医以扫除医事卫生之障碍案》。在这份提案中,指责中医理论阻碍社会科学化,是文化启蒙的障碍,而且与现代政治体制不契合等等。开启了“五四”以来以政治手段来解决文化论争这种简单粗暴的不良先例。很显然,政治法权不能也不应该成为文化论争的裁判。时过境迁,七十年后,再来回顾这场废止中医的风波,清理它的文化背景与思想脉络,不难发现新文化运动中未经清理的“科学主义”气息。这种被冠以“五四精神”的科学主义观念与真正的科学精神是相冲突的,它使人们的文化热情胶着于“新与旧”、“进步与落后”、“中与西”、“传统与现代”等时空范畴,而忽视对其文化特征与本质的追问。关于中国医学的文化特征,我想有三层意思需要说明,其一,医学并非纯粹意义上的科学;其二,中国医学的当代困境是人文传统与现代科学建构之间的冲突;其三,是一个悬题,在当代,医学的二元价值是否应该得到尊重,文化共生的理念能否得到认同。

陈:你讲的三层意思其实可以统一,正因为医学不是纯粹意义上的科学,才应该从人文性与科学性两个轴向来建构,才会有二元价值的认同。在西方,科学与数学、医学是并列的学科,尽管一些医学的基础学科可以归于科学的范畴,至今诺贝尔奖项还是将科学范畴的生理学与医学并列。当然,在中国历史上,关于医学属性的认识则更偏于技术与艺术。经典意义上的科学是对自然现象各方面的规律进行系统的研究,不但要有精密的方法与工具,而且有精确的理论说明,另一方面,真正的科学研究并不完全以实用为最高目的,而是坚守为真理而真理,为知识而知识的原则,即运用理性来解释世界、认识世界。从这个意义上看,医学只能称之为科学性的技术。不仅是因为它的实用性,而且还在于解释生命现象的或然性

与多元性。人毕竟不同于物,它需要知识、技术、道德、情感的多元关怀。正因为它是关于人的学问,它就必然要容涵人文与科技,诗性与理性,乃至逻辑与非逻辑的双重建构。同样,中西医学共同面对医疗与保健的命题,共同承担保卫生命的使命。而且,在二十世纪这个时空关节点上相遇,是一份历史的机缘,是至为珍贵的,是中国医学腾飞的绝好机遇,也是世界医学的重要伙伴和组成部分。所以,宽容心态与兼容学风是双方相互学习与沟通的前提。汇通也罢,共生也罢,都需要豁达与兼容的文化姿态。

王:豁达不仅仅是一种文化姿态,同时也是一种“独上高楼”的境界,近几十年来,中国针灸的国际化反映了一种西式豁达,在现代医学占据主导地位的西方国家,他们居然能承认形态学不确定的经络感传性能的存在,能接受机制不明的针灸、针刺麻醉疗法的应用与推广。在这一点上,有着悠久理性传统的欧美医学界的学者对待异质文化的姿态似乎并不刻板,相反表现出相当的学术弹性,他们能把“有趣”、“有用”与“有理”及“理性阐释”几个层面的问题暂时分开,先搁置“有理”与“理性阐释”,去关注“有趣”与“有用”。待积蓄相当的资料、体验之后再尝试解开理性纽结。这不失为一种明智之举,其实也说不上他们对中国医学有多么的钟爱,但他们相信异质的医学对主流医学具有的挑战意义,可以拓广现代医学的研究视野,丰富“假说库”。于是有几千年积淀的中国针灸医学转而成为一种医疗研究资源,至于中与西,主与辅,体与用之类的顾虑与“塔布”(禁忌),似乎全然不必牵挂,这便是一份平凡的宽容。

陈:我还想补充一层意思,宽容、兼容是一种境界,某种意义上讲,还是一种理想,事实上“五四”以来,不同水平的思维的冲突、紧张、竞争,乃至对抗,是中西医学之间的共生形式。异质的医学差异是永恒的,有差异就会有冲突,有对抗,不必完全以调和的姿态去面对这种对抗与冲突。在体育竞赛中,对抗可以激发生命潜能,挑战极限。但对体育竞赛却要区分三种对抗,一种是球类比赛模式,既要全力限制对手得分,又要冲破对手限制,追求自身高分(我好你不好):一种是田径模式,在同一跑道上,遵守同一形式与规划竞

争,不限制对方的发挥,但求自身优势状态(你好我更好);第三种是体操模式,只限制场地与器材,比赛内容自主编排,追求体能与艺术的完美表现(你我都好,但风格各异)。很显然,中西医之间学术思维的对抗与竞争,也应该力求避免球类模式,追求田径模式和体操模式。

王:您推崇的似乎是一种积极的对抗与竞争。对抗只是手段,是过程,目的是反思差异(也是特色),理解差异继而深入研究差异。当然,差异不全是精华,也不见得全是优势。我们经常讲的“取其精华,去其糟粕”,就是一种理解与甄别的策略,但细琢磨其中确有主客体之分,如同生活中水果店中卖水果,客体(买方)总是从果堆里挑好果子(取精华)买,而主体(卖方)则总是从果堆挑坏果子扔掉(去糟粕),以维持果堆的整体水准与品质。另一种理解在主客体融合的情形下,人们常常会以1/2为临界点,当认定好果子(精华)超过1/2时,会挑坏果子,(去糟粕)扔掉,留下好果子。当认定坏果子超过1/2时,则会挑出好果子(取精华),扔下坏果子(弃掉)。而这种认定带有很大的主观性和职业理解的差异。因此,面对传统中医,现代医学研究者的姿态常常是“取精华”,寻找特效方药,为我所用,青蒿素、砒玉红的提取与应用就是这种模式的成果,而现代中医研究者的姿态常常是“去糟粕”,中医病证规范化的研究便是这一思路的成果。

无论“取”什么,“去”什么,背后都有一个真理尺度与价值标准问题,是遵循其中的一元价值还是多元价值?是恪守科学标准,还是技术标准,或为真理而真理的自洽标准,还是有效即真理的实用标准。应该说即使是纯粹的科学技术标准,也有一个时空差异问题,譬如以化学提取物与合成品为主的白色药物与以植物、动物基原为主的绿色药物的价值判定上,一百年前,以绿色药物为主流,后来随着化学及化工的长足进步,人类生产出一批纯度高、效价高的白色药片,迅速以先进、科学的名义占据价值与市场优势,被世俗百姓奉为神药。但时过境迁,人们逐渐发现化学药品存在各种各样的毒副反应,甚至产生殃及子孙的药祸,而且无机物对人类这种

高度进化的动物功能与代谢的调节是单向的,单一的,甚至是粗暴干涉式的,远不及动、植药品的多向综合,适度且温和调摄的方式成熟,因为从进化阶梯而言,有机体比无机物高出许多。大凡在进化链条上时空关系越近,相互之间的调节形式越高级。更令人鼓舞的是当今动、植物基因技术已趋于成熟,从前输于化学药品的浓度、纯度、精度问题完全可以在动、植物基因层面予以人工控制,因此,可以预言,在不远的将来,人们会重新回归到绿色药品。当然,那将是一个全新的绿色医学时代。

还有一个不容忽视的命题是医疗保健活动的审美情趣。随着疾病谱的变化,人类逐步控制了急性传染病等危急、暴发疾病,身心保健、慢性疾病的调治与康复已成为当今主要卫生内容之一。此时,人们还会重新唤起对医疗与保健过程中美感的追求,犹如品茶与饮汽水的差别,前者注重过程美感,后者只讲求止渴功效。前者有茶道等功夫与境界,后者止渴完事。也许再过若干年,“红炉炭火煲药食,满屋弥漫药草香”将仍是一种非常个性化的精致的保健生活享受。相反,群体的方便简单的片丸冲剂则是一种简单或粗糙的保健与医疗敷衍。当然,医学不会成为唯美主义的试验品,但人文层面的关怀与诗性滋润也会成为医学多元价值的一轴。

陈:要讲人文关怀与诗性滋润,传统中国医学中蕴藏着不少思想与学术资源,还不仅仅只是表现在个性化的药物品尝与使用过程中。还有药物的命名、药引的归纳与理解也充满了智慧。我在研究清宫医案与清代药引问题时曾有一个体验,中国传统医学中的药理学可以认为是人文主义科技的典范,曲径通幽,“戏中有戏”,既有人文向度的抒怀,也有科技角度的钩玄,合而观之,它是一门文化药理学、文化药理学,不可否定,其中夹杂有虚妄玄妙的成分,但基线是人文与科技共轭的。这一特征值得现代医学认真研究,我们的确不能将“孩子”与“脏水”一齐泼掉。目前,对于传统药理学中的科技因子有不少人重视、研究,人文因子还缺乏理解与深究,尤其是结合现代人文学科的知识与智慧去阐释传统、更新传统,更是一个空白。

王：如果把人文科技共轭的药物学称为文化药物学的话，我想，传统中国医学的一些概念更值得讨论，因为它们很有性格。现代著名史学家陈寅恪先生曾倡言“解释一字（一词）即是作一部文化史”，此言不虚。譬如中医脏象学说中的“命门”概念，就是一个绝好的例证。首先，它是一个实证的概念，《难经》中所谓肾有两枚，“左者为肾，右者为命门”，而临床上“命门火衰”又是一个具体的病证。有诸如阳痿、五更泻、四肢发冷等表现出的症候群。但这一概念似乎又超越了实证层面，成为一个玄妙的概念，它是“生命之门”，司元气，为人体元气的根本，元阳的发源地，它并不拘泥于右肾的功能，而是一股“肾间动气”。它的兴衰与五脏功能相连，如暖脾，温肾，纳肺气等等。而且命门之火只能适中，不足与偏亢均是病态。不同于世俗所讲的“生命力”，越旺越好。如此庞杂的内涵将这个概念撑得亦实亦虚，也非实非虚。由此想到老聃的“道，可道，非常道；名，可名，非常名”；“可道”，大概可与实证主义与科技理解相续接；“非常道”，则应从诗性、哲思等人文层面去阐发，而且对于研究个体来说，远不能穷尽其例。

由于二元思维向度的存在，中医的思维方式也不拘常规。逻辑方法，尤其是形式逻辑方面，本来在中国就不完善，仅有相对发达的名学思想，相反，非逻辑方法却枝繁叶茂，“格物致知”、“由臆达语”、“内景返观”，涵儒，取道，惜禅宗，诸流脉皆汇于医道。使得中国传统医学不仅是一棵知识之树，同时又是一棵生命之树，所以每一位后来者，无论是要继承它，还是要批判它，改造它，首先都必须叩开这一扇“命门”，真正理解中国医学的杂合特征。由此看来，“命门”这个词具有十分强烈的象征意义。能“出入命门”，不仅是一种智慧，一种境界，也是一个研究的前提。

陈：今天，我们从“全盘西化”扯到“出入命门”，目的很明确，想通过对传统中医特征的认识与理解来把握当代医学的多元性和共生性。为中西医学各自的独立发展与沟通融合，营造更为宽松的语境与宽容的学风。