

奇异的吻合

——中医学与现代医学模式

○ 王向明

20世纪60年代以来，西方医学模式发生了革命性的变革，即由传统的生物医学模式转变为现代的“生物——心理——社会”医学模式。但如果用之来审视古老的中国医药学，就不难发现，中医学其实早就是循着这样一条道路发展起来的。把人置于自然、社会环境的变化中，来分析考察其机能状态，并结合环境变化诸因素，进行诊断、治疗、预防（保健）等一系列医学实践，是中医学的最基本的原则和一贯传统。在强调身心和谐、形神合一的医学观方面，古老的中医学竟然与“生物——心理——社会”的现代医学模式产生了奇异的吻合，并远远走在了世界前列。

形神合一——中医学的一贯传统

或许在大多数西方人眼中，具有数千年文化渊源的中国传统医学只是一种深奥的“东方玄学”。如果按照库恩的范式理论来分析，中医不过是囿于有机

自然观内的，以取类比像、朴素的辩证思维及心悟一类非逻辑推理，缺乏经验公有性的一种医疗技艺。因而从逻辑实证主义等角度（包括波普尔的“证伪主义”）来看，中医理论既缺乏逻辑必然性，又无法“证伪”、无法用“判决性实验”加以检验，显然是非科学的。

或许也是大多数西方人所没有想到的，当医学模式从传统的生物模式经过漫长而艰辛的探索，终于转变成为今天的“生物——心理——社会”医学模式时，如果用之来审视古老的中国医药学，就不难发现，中医学其实早就是循着这样一条道路发展起来的。中医学历来认为，医学探究的对象，不是只具躯骸形质的“人体”，而是“形神合一”，“形神相即”的“人”。也就是说，是“形（生物形体）”和“神（精神心理）”之间体用合一、互相作用的人。由于人生息于天地之间，时空之内，形神机能不可避免地受诸周围环境（包括自然和社会以及由之影响的心理活动）的影响，故把人置于自然，社会

链接

库恩的范式理论

托马斯·库恩在《科学革命的结构》中提出“范式”的概念。库恩认为每一个科学发展阶段都有特殊的内在结构，而体现这种结构的模型即“范式”（PARADIGM）。范式通过一个具体的科学理论为范例，表示一个科学发展阶段的模式，如亚里士多德的物理学之于古代科学，托勒密天文学之于中世纪科学，伽利略的动力学之于近代科学的初级阶段，微粒光学之于近代科学的发达时期，爱因斯坦的相对论之于当代科学。



王向明

中国人民大学马克思主义学院教授。本科毕业于云南中医学院。获清华大学社会科学系思想政治教育专业法学第二学士学位以及中国人民大学马克思主义学院马克思主义理论与思想政治教育专业法学博士学位。

环境的变化中，来分析考察其机能状态，并结合环境变化诸因素，进行诊断、治疗、预防（保健）等一系列医学实践，便成了中医学的最基本的原则和一贯传统。

这真是一种奇异的吻合，然而并不奇怪。西方医学对中医的看法，乃是从它固有的范式出发，在这个范围内来提出问题的。而传统的西医生物学模式是建立在“心身二元论”的基础之上的。这种模式认为：各种疾病完全可以用偏离正常的、可测定的生物学（解剖的、生理的及生化的）变量来说明。因此，它要求医师只需根据病人身体检查的结果和理化测验所得的数据来诊治疾病，了解并解决各种医学问题。但这种心身二元互相分离的医学模式，却没有给病患的社会、心理和行为方面留下余地。生物医学模式不仅要求把疾病视为独立于社会行为的实体，而且要求根据躯体（生化和神经生理的）过程的紊乱来解释行为的障碍。而对于任何不能作出如此解释的障碍则必须从疾病范畴中排除出去。

这种模式在过去历史上主要以生物因素（如病毒、细菌等）威胁人类健康的年代曾经是卓有成效的。但本世纪60年代以后，由相对较单纯的生物因素所致的传染病得到了有效的控制和消灭。医学面临的疾病谱发生了根本变化。当今主要威胁人类健康的疾病不再是各种传染病，而是各种慢性疾病，如恶性肿瘤等。这些又几乎无一不与社会、心理因素有关。日本有学者研究表明：初诊病人中，单纯生物学因素

的占36%；由于生物、心理、社会因素综合作用的也占36%；单纯心理、社会因素的已高达20%。这种变化必然要求医学模式也发生相应的转变。1977年，由美国精神病学和内科学教授恩格尔首次提出了“生物——心理——社会”的新医学模式，要求在对疾病的诊断、治疗和预防的全过程中，综合运用生物的、心理的和社会的因素。而恰恰在这方面，中医早已走在了世界前列。

心身一元——中医学的理论基础

1948年，世界卫生组织宪章通过了关于健康的定义：“健康不只是没有疾病和虚弱现象，而是躯体上、心理上和社会上的完满适应状态。”——这一全新的健康概念，实际上是明确提出了心身一元的问题。

值得骄傲的是，这却是一个早就由中医学所反复阐明的问题。甚至可以说，也是整个中医诊疗体系的一块基石。《灵枢·经脉》曰：“人始生，先成精，精成脑髓生。”名医张景岳在《类经》中也反复强调：“神依形生”，“无形则神无以生”，“血脉和精神乃居。”《灵枢·天年》也说：“血气已和、营卫已通，五脏已成，神气舍心，魂魄毕具，乃成为人。”《素问·上古天真论》也认为“形体不蔽，精神不散”，主张人之泰然长寿，应是“形与神俱”。张景岳则指出：“人身血气为本，精神为用，合是四者以奉生，而生命周全矣”，强调“形神相即”。

这些论述体现了一个基本观点：人的生命过程，是由形与神两方面相互协调，和谐、综合而成。故考察生命健康和疾病问题，切不可忽略精神心理活动，而应综合全身，作出全面考虑。

正是从这种心身一元的立场出发，中医学首先在病因上高度重视心身关系和心理因素的作用。譬如：中医尤为重视“心”这一器官。它实际是包括了人的高级神经系统，所以中医称“心为君主之官”。表明“心”是五脏六腑的主宰，所谓“心藏神”是也。《灵枢·口问》指出：



学习中医知识 体验中医文化

“悲哀愁忧则心动，心动则五脏六腑皆摇。”精辟地说明了情绪与人体健康和疾病的密切关系。

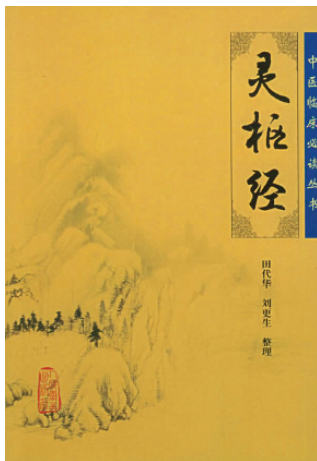
其次，中医学还注意到了具有不同人格特征的人与疾病、特别是与心身疾病的关系。《灵枢·通天》说：“人有阴阳——盖有太阴之人，少阴之人，太阳之人，少阳真人，阴阳和平之人。凡五人者，其态不同，其筋骨气血各不等。”即根据人的不同体型、素质和人格特征，将人群进行分类以利于诊疗。

这种在诊治中高度重视心理社会因素的原则，在中医诊断的“望、闻、问、切”四诊中亦得到了充分的运用。《内经》就反复要求医家诊病“必知天地阴阳、四时经纪、五脏六腑、雌雄表里，……从容人事、以明经道；贵贱贫富、各异品理；问年少长，勇怯之理，……”，“必问饮食居处，暴乐暴苦，始乐后苦，皆伤精气”，“凡诊者，必知终始，又知余绪，切脉问名，当合男女，离绝菟结，忧恐喜怒……”。认为“诊病不问其始，忧患饮食之失节，起居之过度……何病能中？”所以，在望诊时，强调神色是气血的外荣，形健则神旺，形衰则神惫。目光传神，高兴愉快则活泼有神；忧郁悲伤则黯然失神；愤怒则目如火爆，惊恐则目呆、直视……等等。在闻诊中，重视五声内应五脏，情绪和体征与声音密切相连，喜时发音欢悦而散；怒时发音愤厉而急；病人呻吟，身有痛楚；暖声噫气，气郁不畅；长吁短叹，情志不舒。中医学甚至在诊察疾病的一些细节方面都注意到了运用心理因素。如《素问·移精变气论》中说过：“闭户塞牖，系之病者，数问其情，以从其意。”就是说，病人有难言之隐，不愿别人知道，医生但顺从其意志，应居于静室，把门窗关上，使病人安静下来，然后从容地询问病情，耐心开导，使之毫无顾虑地尽情相告。只有体贴病人的心理痛苦，才能达到“两神相照，两心相注”共同和疾病做斗争的境界。

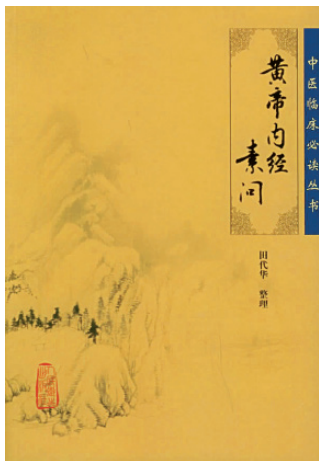
所以，中医在对心身疾病进行治疗时，一直十分重视运用开导法，暗示法等心理治疗方法。尤其是提出了“以情胜情”的理论。如《素问·阴阳应象大论》所说：“怒伤肝、悲胜怒”；“喜伤心、恐胜喜”；“思伤脾、怒胜思”；“忧伤肺、喜胜忧”；“恐伤肾、思胜恐”。都是说明了心理感受（情绪）与身体的相互关系。强调凡有心理因素致病时，要“先治心，后治体”。固有“喜怒忧思伤神为病者，必须先以理清神明性，去喜怒忧

“怒伤肝、悲胜怒”；“喜伤心、恐胜喜”；“思伤脾、怒胜思”；“忧伤肺、喜胜忧”；“恐伤肾、思胜恐”。

（《素问·阴阳应象大论》）



《灵枢》



《素问》

思，然后以针药裨而助之。”

在预防方面，中医学更是向来强调精神摄生，修心养性和心理卫生，重视日常生活起居中心理因素对躯 thể健康和寿命的影响。认为“精神内守，病安从来”（《素问·上古天真论》），意即心理健康，情志顺畅，可以御病。“故智者之养生也，必须顺四时而适寒暑，和喜怒而安居处，节阴阳而调刚柔。如是，则僻邪不至，长生久视。”（《灵枢·本神》）懂得了这些道理，则“其知道者，法于阴阳，和以术数，饮食有节，起居有常，不妄劳作，故能形与神俱，而尽终其天年，度百岁乃去。”这种论述已经把心理健康和躯体健康，完全和谐地统一起来了。

中医学是中华民族几千年智慧与实践的结晶。它当然首先属于中国。但中医学作为对人体在正常或异常状态下客观规律的写真，则是不管在什么时候，也不论在什么地方都是可以通用的。中医学基本模式与现代医学“生物——心理——社会”医学模式的奇异地吻合，说明了中医学的科学性。也再次证明了这样一个真理，不管你们喜欢不喜欢，科学是并且永远是国际的。📖