

吳侃陽中醫師專欄
中醫與科學

“中醫科不科學”成爲人們時常爭論的焦點，許多人常常將“科學”作爲一個不定性的標準來否定中醫學說，但更多的人則認同中醫的科學性，並從中醫的臨床療效中認識到中醫的實用價值。

幾千年來，中醫依據自己的學術規律發展成熟，並服務著中華民族。我們知道，雖然迭經滅頂之戰亂以及瘟疫的摧殘，但中華民族依然以人口衆多而傲然於世，這種有關民族繁衍的現象無法不歸功於中醫學說。

只是在一、兩百年前西學東漸之後，那些接受了西方文化的人才開始質疑“中醫不科學”，其中最典型的就胡適先生。他在西醫沒有治好、而中醫幫他治好所患疾病之時，卻依然評說中醫不科學。我們暫時稱這種現象爲“胡適現象”好了。

筆者以爲，胡適現象的出現並不僅僅只是一個單純的個人認知問題，而應該屬於一個普遍的社會問題，具體來說就是中醫與科學之間的關係問題。當然，僅僅只是以此來責怪胡適先生個人不通情達理並不一定是合理的選擇。

首先，我們應該弄清中西醫醫學之別。我們知道，西醫從公元2世紀起，才開始構築與科技發展相銜接的實質思維學術體系。在西醫的學術思維之中，其所有的學術概念都必須能夠通過人體的直觀、或者借助於科技設備的幫助來得到認證。譬如病原體。人們在顯微鏡下能夠直接觀察到細菌、病毒、衣原體等的形態結構，並能夠通過生化科技基本掌握其生物特性。這種學術思維方式屬於現代科技的實質思維範疇，其特點在於任何學術概念都必須有著相對應的實質物體。

然而中醫的學術結構並不屬於這個範疇，而是屬於模糊的思維概念；其特點在於幾乎所有的學術概念都不存在相對應的實質物體，因而無法直接或者通過檢測儀器進行觀察。譬如中醫的致病因素--“六淫”，由於“風寒暑濕燥火”中沒有哪一種致病邪氣具備實質的形態結構，因而不可能被這些檢驗儀器直接觀察到。這就是中西醫二者之間在病因理念上的學術概念差異。

然而作爲醫學，中西醫都能夠履行自己的基本職能—臨床治病。在目前階段，西醫的臨床優勢主要體現在治療急症與手術方面，而中醫的臨床優勢則主要體現在對於西醫目前所認爲的“疑難雜症”與“絕症”的治療方面。也就是說，中西醫都能夠在临床上幫助患者解除疾病的困擾，只不過各自的側重點有所不同而已。似此，如若簡單地使用科不科學的結論來評價中西醫學說顯然是不恰當的。

事實上，中西醫都能夠履行自己的基本職能屬於不可否認的事實，中西醫完全不同的學術結構也都擺在那裏，至於中醫到底科不科學，那只是我們的個人認知而已。其實這種認知一點也不重要，就像宗教一樣，人們有信仰不同宗教的自由與權利，任何人爲地限制與剝奪都是不正當的。

明白了以上問題，我們就比較容易理解“胡適現象”。所謂胡適現象，就是一部分人對於中醫學說科學性的否定，他們站在現代科技實質思維的角度來觀察中醫，認爲中醫不

具備現代“科學”所需要的學術結構，因而會得出“中醫不科學”的結論。因此筆者認為，關於中醫科學與否爭論的實質，完全在於人們對於“科學”的概念如何來定義的問題。

事實上，如若人們將科學的概念定義為包括關於自然界、社會和思維發展規律在內的所有知識體系的話，那麼其中就必然包括中醫學說。依據這種廣義的科學觀，就應該認為中醫學說是科學的；因為它是在人類社會活動的基礎上產生和發展起來的，是實踐經驗的總結。我們知道，中醫學說是在成千上萬、難以數計的臨床實踐中逐漸形成的；這種長期累積起來的臨床實踐經驗結晶，在中國古老的陰陽五行學說的指導下被升華為獨特的醫學理論，並且能夠有效地指導著臨床治病。

顯然，如若人們將科學的定義僅僅局限為現代科技實質概念所指導的所有學科的話，那麼，筆者就認為中醫學說不屬於這種狹義的科學範疇。不但中醫學科不屬於這種“科學”，文學、藝術、哲學等學科也都不屬於這種“科學”，宗教就更不可能屬於這種“科學”。因為現代科技實質思維要求所有的學科都必須具備嚴格的實驗室研究，必須具備以數字方式來顯示的學術規範，否則就不能稱之為“科學”。顯然，上述學說都不具備這類特點，因而也都不屬於這種狹義的“科學”範疇。

不過，雖然不屬於現代科技的狹義科學範疇，但中醫學說具備著自己的完整學術結構，具備著自己獨特的學術特點，並能在自己學術理論的指導下進行有效的臨床治療。也就是說，中醫能夠有效地完成自己的基本職能，即能夠使用自己的學術理論詮釋人體幾乎所有的生理和病理現象，能夠有效地治療臨床疾病與幫助人體養生；而且還能夠彌補西醫目前暫時還無法治療的某些病域的臨床缺失。這就說明，即使中醫不屬於那種狹義的科學範疇，但中醫療法依然具備合理的學術結構以及臨床治病的可行性。

顯然，具備科技實質思維方式的現代人比較容易接受西醫的學術理論，他們對於那種狹隘的科學觀念有著很強的親和力，因而常常會覺得西醫科學，而中醫不科學。胡適現象的出現即是拜這種親和力所賜，而且在現代社會生活的許多人也都與西醫具有這種親和力，因而，在臨床上常常會由於迷信這種狹隘的“科學”觀念而出現錯誤取捨的案例。

筆者有位患有腦萎縮的患者，幾乎每年都會瘦上 1-2 斤；經筆者治療 2 個月後，她的體重竟然還增加了 1 斤。相對來說這應該算是比較滿意的療效，但患者並不滿足，反而去求助基因療法，最終因治療無效而衰竭死去。

筆者還有一位第 11 胸椎脊髓神經損傷的外傷性截癱患者。筆者僅治療 1-2 次後即出現久違的腸鳴音，而且下腹以及下肢等部位的針刺感覺明顯下移。只是在其治療 3 次之後，因筆者發生車禍而暫停治療。其後在家人的支持下，患者決定改用西醫治療。對此，筆者認為目前西醫還暫時缺乏成熟而有效的療法，因而仍然會認定其治療應該無效。

還有許多自閉症家長也會這樣。他們寧願相信自閉症屬於“絕症”，也不願意正視筆者治愈自閉症患兒的有效事實；因而他們只會選擇那種屬於教育性質的功能訓練，而拒絕求助於中醫療法。

上述案例顯示，人們對於西醫的親和感覺會使得他們像胡適先生一樣，漠視對於自己身體有著實質幫助的中醫治療，卻去追求那種暫時還很不完善的西醫療法（對某些疾病而

言)。可見，這種狹隘的“科學”概念很容易誤導人們作出錯誤的選擇，這也可以稱為由於過分迷信“科學”所導致的求醫方面的失誤。

出於胡適現象的思維形式，人們在並不了解中醫學術結構的基礎上很容易產生中醫落後於時代的印象，因而希望能夠借助現代科技來促進中醫的發展，這樣就出現了所謂的[中西醫結合]現象。

事實上[中西醫結合]的構思是試圖將中醫療法西醫化，在西醫的學術體系內形成一種“仿中醫療法”，即試圖通過中醫的療法來改善西醫的診斷依據--檢驗數據。表面看來，這種療法屬於中醫治療，但實際上只是“形似”而已，人們使用中藥、針灸的目的只是為著消炎降脂，為著改變西醫的檢驗數據，而不是為著糾正中醫的[病態證型]；如若從嚴格的學術角度來看，這種缺乏“中醫頭腦”的療法當然就不能稱之為中醫療法。事實表明，這種以現代科技的實質思維來取代中醫模糊思維的設想是不客觀的；而且[中西醫結合]幾十年的經驗也表明，這種移植中醫療法的做法基本上也是失敗的。由此也可以證實，中醫學說並不存在、也不需要所謂“科學化”與“現代化”等改造的問題。

上述表明，目前對於中醫科不科學的爭論問題並不在於中醫的學術結構合不合理，也不在於中醫的臨床療效顯不顯著，而只是評論者對於科學概念所界定的學術範圍。從廣義的角度來看，中醫學說的科學性是不容否認的；如若評論者只是願意將科學的概念僅僅局限於現代科技實質思維的狹窄範圍，那麼，中醫與這種狹義的“科學”概念毫不沾邊。但即便如是，中醫療法在臨床上的可行性與實用性是無法否認的。

事實上，中醫在臨床上不但可行，而且在某些方面還具有一定的優勢。誠然，中醫的臨床優勢是由它的學術思維結構所決定的。客觀來說，中醫療法的優勢體現在整體調節、辨證論治、環境保護等多個方面。

以整體調節為例。整體調節屬於中醫臨床治病的主要思維方式，這種思維模式比起西醫的局部治療理念來說應該存在著許多的臨床優勢。

我們知道，西醫臨床治病主要著眼於局部治療，這種局部觀念存在著許多弊病。首先，這種局部療法常常會導致機體整體與其他器官組織的損傷，筆者常常用“殺人一萬，自損三千”來形容西醫的治療。事實也的確如此。我們都很清楚的知道，不管是手術治療，還是藥物治療，雖然能夠治愈疾病，但也同時會由於這種臨床治療而損傷到機體正常的器官組織。客觀來說，西醫臨床的這種治病理念常常會使得患者的身體狀況在生病和治療的兩大過程中同時都受到較大的傷害。關於這點，我們可以從時常發生的醫源性疾病與藥源性疾病中得到印證。

而中醫的臨床思維卻偏重於整體調節的形式，中醫常常將身體的局部症狀延伸至機體的整體狀況來處理。在臨床上，中醫療法並不僅僅只是作用於局部器官組織，也不是直接針對著病原體，而主要是作用於患者的機體，並以加強機體抗病能力的形式達到臨床治病的目的。因而只要符合[藥（治療）證相符]的規律，中醫臨床的任何療法都能夠有效地治療疾病；同時，由於中醫療法採用的是通過增強機體各項生理機能的方式，其對於機體不但毫無傷害，而且還能起到養生的作用。

其次，由於整體調節能夠調動與增強機體的抗病能力，因而能夠幫助機體抵抗病原體的侵襲。目前，我們不要說大的流行疾病，人們對於當今一般的流行性感冒都會有點戰戰兢兢，都會忙著注射疫苗，不然就無法招架。顯然這個問題說明兩點：人類群體的整體體質有所降低，而且目前西醫還缺乏比較有效的抗病毒藥物。事實上，中醫的整體調節思維能夠加強人體對於病原體的抵抗能力，因而採用中醫療法治療這類感冒常常取效甚捷；而且還能夠通過培補人體“衛氣”的方法，增強身體表層的“屏風”作用，使得機體能夠面對所有的病毒侵襲而安然無恙。

這個問題也能夠從中醫抗 SARS 的經歷中得到印證。在 SARS 病流行期間，通過服用中藥預防，廣州某醫院的所有醫務人員沒有一個由於受到 SARS 病毒的感染而生病；而另一所醫院的某護士長患病後，服用中藥 20 天即痊愈，肺部炎症基本吸收，而當時甚至連是何種病毒致病都還沒能查出來。依據中醫整體調節理論，中醫抗 SARS 並非直接作用於病毒。由此可見，西醫臨床所面對的只是一類類細菌與病毒等病原體，而中醫的整體調節卻主要著眼於造就直接殺滅細菌與病毒的強壯機體。顯然，中醫防治流感的臨床思維比起西藥直接殺滅病毒的治病原理要實用得多，這種以通過增強機體體質來殺滅病毒的臨床治病思維方式具有相當大的科學價值。

此外，還有著中醫關於體質的概念，中醫對於養生的優勢，中醫能夠消除所謂的[亞健康狀態]等等，中醫在這些方面都有著不可否認的優勢。事實上，中醫這種獨特的學術結構決定著它具備不同於現代醫學的臨床特性，而且，中醫上述某些臨床特性對於人類的幫助，應該比西醫臨床更具有實質意義；中醫學說學術理論對於人體以及生命的認識，有些甚至比西醫還要超前許多。

綜上所述，胡適現象的出現屬於人們對於中醫的認知問題，雖然它是由於人們站在狹隘的科技思維角度所產生的偏見，但它畢竟只是屬於一種學術見解而已。而某些[廢中醫]論者對於中醫的打壓與摧殘則屬於可恥的學術迫害。我們從余雲岫的兩次[廢中醫]提案中就可以證實這個問題。1929 年余雲岫提出[廢止舊醫以掃除醫藥衛生之障礙案]，1950 年余雲岫又提出一個[改造舊醫實施步驟草案]。余某第一次是想利用權力來徹底扼殺中醫，後來一次見此招已經行不通，就改用強迫中醫師學習西醫的方法來試圖泯滅中醫。這種做法的本身就已經超出了學術研究的範圍，而是借助行政的權力和手段來強行禁止中醫師行醫，甚至強迫一種具有獨立學術結構的醫學人員去學習另外一種醫學，否則就會剝奪其行醫的權力。

其實只要是稍具學術思維的人都會懂得，這種利用行政手段強行打壓與摧殘中醫學說的做法是多麼的荒唐與無恥。人們不禁要問，哲學、藝術都不具備實驗室研究，是不是也應該廢除？宗教不屬於科學，是不是也應該禁止？所以說，正常的學術爭論是必要的，但由於上述學科不具備那種狹義科學觀念所要求的學術結構就必須強行廢除的做法是很不正常的，無論是官方還是民間，都應該立即停止；況且中醫雖然不具備實質思維結構，但仍有的價值。

事實上只要某種學說不具備存在的價值，社會都會自然淘汰它，根本無需“先知”們來強行禁止。在中國文化大革命中所出現的雞血療法、鹵水療法，由於不具備合理的學術理論指導，都在風行一時之後便消失得無影無蹤，而中醫幾千年的發展史已經清楚地顯示出自己的學術價值。所以說，無論是從發展醫學的角度，從發揚傳統文化的角度，從保障人類健康的角度，都不存在需要[廢中醫]的理由。

此外，人們常常因為西醫擁有許多精密的儀器，有著許多數字化的標準，而中醫沒有這些東西，就會認為西醫科學而中醫不科學。其實這種認知是不客觀的，殊不知這些現代化的科技設備僅僅只是西醫實現其基本職能的一些工具而已，它並不能代替醫學的基本職能。嚴格來說，醫學的價值並非體現在其診治過程中有著多少現代化的設備，更不在於人們對於它的認知如何，而主要在於能不能夠體現出其醫學的基本職能——臨床治病；只要某種醫學能夠發揮出顯著的臨床療效，它就應該被認為具備科學性與實用性。

因此，對於醫學學科的科學評定，如果僅僅只是觀察其與現代科技的結合緊密與否是不恰當的，因為醫學的科學觀應該體現在其學術結構的合理性與完整性以及臨床的顯著療效上；所以說，那種以狹隘科學觀來否定中醫的科學性與實用性的做法是盲目的，也是一種幼稚的偏見。事實上除了現代科技實質思維觀之外，世界上還存在著許許多多的其他思維體系，輕易地否定這些思維體系的科學性的任何做法、其本身就是非常不科學的。

華夏中醫提供免費諮詢。聯繫電話：(626) 839-9988, [Http://www.AncientAC.com](http://www.AncientAC.com)
診所地址：17595 ALMAHURST ST. #222, CITY OF INDUSTRY, CA 91748