

· 专题讲座——新安医学系列讲座(十二) ·

新安医学的科学内涵

黄辉, 王键, 蒋怀周

(安徽中医药大学, 合肥 230038)

摘要: 新安医家秉持新安程朱理学“格物致知”的思维传统, 以穷理明道为本务, 不迷信、不盲从, 实事求是、理性探索, 不断地融会贯通、引申发明、推衍深化、总结归纳, 积极探寻和阐发医学新知, 努力把握人体生理病理和疾病诊治的规律, 提出了一系列富有科学价值的新概念、新学说, 充实和丰富了中医药学的科学内涵, 为中医药学理论体系的构建和完善做出了不可磨灭的贡献, 也有力地驳斥了中医不科学的论调。包括新安医学在内的中医学乃至其他传统科学, 应当赋予“格物致知”以新的内涵, 吸收科学实验等新方法, 以进一步充实、完善和发展自己的知识体系。

关键词: 新安医学; 理论学说; 科学内涵; 理性; 格物致知; 知识体系

Scientific connotation of Xin'an medicine

HUANG Hui, WANG Jian, JIANG Huai-zhou

(Anhui University of Chinese Medicine, Hefei 230038, China)

Abstract: Xin'an doctors insist to the traditional thought of Xin'an Cheng Zhu orthodox theory 'knowledge and purpose', taking investigation of things and extension of knowledge as the fundamental task, avoiding blind following, seeking truth from facts, exploring rationally, achieving mastery through a comprehensive study of the subject, deducing and inventing, concluding laws, actively discovering and explaining the new knowledge in medicine and making efforts to well understand the law of human physical pathology and disease treatment. It comes up with a series of valuable concepts and doctrines, enriching and diversifying the connotation of traditional Chinese medicine, contributing a lot to the construction and improvement of traditional Chinese medicine system and powerfully rebating the view of non-scientific traditional Chinese medicine. Traditional Chinese medicine including Xin'an and other medicine schools should endow 'knowledge and purpose' with new connotations, take in new methods such as scientific experiment so as to further enrich, improve and develop the knowledge system of their own.

Key words: Xin'an medicine; Theoretical doctrines; Scientific connotation; Rationality; Knowledge and purchase; Knowledge system

新安医学肇启于晋、始成于宋、鼎盛于明清。宋代既是程朱理学的诞生期, 也是我国古代科技发展的高峰期, 为医学科学的学术繁荣奠定了科技基础和思想准备。以金元四大医家为代表, 宋元时期医学空前发展, 学术争鸣异常活跃。正是在科技发达与理学昌盛二股合力的作用下, 在金元医学的启发下, 明清两代才迎来了新安医学的繁荣发展时期。秉持新安程朱理学的传统, 新安医家勤思考、不盲从, 严谨治学, 理性探索, 发前人所未逮, 解前人所未决, 补前人所未备, 发现了许多新的客观事实和实用知识, 提出了不少新的名词概念和理论学说, 充实和丰富了中医药学的科学内涵。

不信邪说, 不泥前贤旧说

由于生产力水平的限制, 古代先民难免会产生信仰崇拜心理甚至迷信鬼神意识。魏晋隋唐佛道玄学盛行, 其中有不少鬼神迷信内容渗入医学知识之中。深受理学浸润的新安医家客观理性, 不尚空谈, 不惑邪说, 反对迷信巫术、惑人妄说。明代徐春甫组织成立“一体堂宅仁医会”时就明确指出: “圣人坟典之书, 以援民命, 安可与巫觋之流同日而语也?”他编撰《古今医统大全》, 凡医家中“若涉于幻诞、理法之外, 如《晋书》所载佛图澄、单道开, 金之马宗素、程德斋之流, 不敢悉录”, 凡医著中“巫祝、马铃、褚书、高诀、赵要、彭编, 异说也, 削而不录”。书中还

明确指出:“人神附体”“人死三年,神魂着人”之类皆为谬说。他在阐述医德要求时,也是从儒家仁心仁术来明示,不苟同于因果报应、积阴德的习俗流弊来说教。无独有偶,清代程林在纂辑删定《圣济总录纂要》时,“原本之末,有神仙服饵三卷,或言烹砂炼石,或言嚼柏咀松,或言吐纳清和,或言斩除三尸,盖是时道教方兴,故有是妄语。林病其荒诞,一概汰除,惟约取寻常颐养之药三十余方”^{[1]318}。程伦《程原仲医案》“张序”也强调:“则医之道,似本之理,而非疑鬼疑神者”^{[1]534-535}。这里有必要指出,中医“神而明之”的悟性和灵感思维绝非迷信,学术传承中的隐性知识的确需心悟神会的功夫。吴楚《医验录初集》自序说:“静夜思之,思之不得,尝达旦不寐,如是月余,忽觉神鬼来告,而于诸脉之呈象主病,悉洞然于心而了然于指,试一按脉询病,如取诸其怀,辨症用药,如桴之应鼓”^{[1]567-569}。这段自序恰恰说明其用心之勤,在实践基础上长期苦苦思索,忽受启发而豁然贯通,从而达到了一般人难以达到的水平,掌握了一般人难以掌握的技能。即使是在科技手段发达的时代,以心灵洞察事物、感知世界,仍不失是一条难能可贵的有效途径。

五运六气学说是唐代王冰注《素问》首次提出的以天干地支相结合推衍气候周期运动变化规律的学说,北宋盛行于世,但机械推演并不符合客观事实。新安医家不唯圣言,不泥旧说,讲求实际,据实创新,明确提出了“运气应常不应变”“验者其常,而不验者其变”的观点。汪机、孙一奎、江之兰、吴谦、罗浩等^{[2]199-206}就指出,主运、主气为常,年年如此、亘古不变;客运、客气为变,是根据日、月、五星位置变化、以六十甲子、五行生克乘侮等推演的,变易不定,很难符合六十年的实际状况。现代医学物候学和时间医学研究表明,生物节律和人的生理病理与日月运行节律之间的确存在一定的内在联系,一年四季、六气、二十四节气乃一年中气候变迁的“常律”,不同疾病的发病高峰时段也有所不同,具有一定的规律性。据现代大病例临床调查发现,风湿病患者疼痛规律近似月节律周期与朔望月周期^[3];肺结核咯血高峰时间在“月廓满”之日,因咯血而死亡的时间也以望日前后明显居高;全国不同经纬度的心脑血管疾病患者死亡时间与月相变化呈正相关性^[4],证明主运、主气所包含的气候特点、物候、病因、病机、病候等具有一定的规律性、可预测性。但各年气候并非简单的重复,而是常中有变、变中有常,即使同一节气各年之间气温有高低不同,雨水有多少差异,作物成熟

有迟早之别,色、味有厚薄之分,其复杂性不可一例而拘。从天文历法来看,六十甲子是根据离地球最近的木星(岁星)运行的位次推演,其实际公转周期是11.86年而不是12年,每隔83年就有一个周期的误差,即所谓“木星超辰现象”,以六十甲子推演岁运、客运、客气等缺乏天文学依据。新安医家认为,“五运六气”有常也有变,四时常令可以应验,久远之变难以推演,一定之理为常,卒然之情为变,决不能按图索骥,拘泥于六十甲子推演某年属某气、发某病,必须以实际情况为依据,知常达变。具体病症必须因时、因地、因人制宜,谨守病机,辨别证候的风寒暑湿燥火六淫属性,对照运气学说中的病机、治则寻求相应治法。“运气应常不应变”说修正了“五运六气”的错误,提高了运气学说的科学性和实用价值。

阐说新知,发明信而有征

实事求是、客观反映事实是科学的基本内涵,其本质在于可靠地概括和解释客观事实。新安医家经世致用,务实求真,严谨求是,以敏锐的观察能力和触类旁通的思维能力,发现并阐述了许多前人未知的客观实用知识。

生理上,清代汪昂以开放包容的心态,独具慧眼地记述了“人之记性皆在脑中”“目为心窍”的认识。他在《本草备要》中注释曰:“昂思今人每记忆往事,必闭目上瞪而思索之,此即凝神于脑之意也”,后又在其《素问灵枢类纂约注》中指出:“目”虽为肝窍,“然有辨别事物,故又为心窍”。“目为心窍”“目瞪而思”“凝神于脑”,其思辨分析可谓慧眼灵心,洞悉秋毫。再如脾胃的消化吸收功能,汪昂以“胃乃分金之炉”一语概括,简单明了,尽收科学抽象的神会之笔,足以启迪后人。

病理上,明代徐春甫通过亲身实践体验,提出“郁为七情之病”的经验性认识,现代已得到心理神经免疫学(PNI)的支持^[5],亦广为中西医所普遍认可和接受。清代汪昂和叶天士倡言“暑必兼湿”说,既反映了我国大陆性季风气候夏季闷热潮湿(尤其江南地区)的客观实际,又反映了湿热气候人体通过蒸汗散热的能力下降而易中暑的客观病理;既反映了暑季体内湿热内蕴、体液代谢紊乱的客观病机,又反映了暑季包括病毒病菌在内的微生物易于滋生繁衍、湿热酿毒而容易感染传病的客观病因^{[2]120-122}。清代程正通、叶天士提出的“温邪犯肺,逆传心包”的认识,现代从SARS、禽流感等疫病由呼吸道传入、传染性极强、传变迅速的病理变化中,进一步得到了印证。明清之际江南地区灾害频仍,瘟疫流行,由于科

学水平和医疗条件的限制,各种病情反而能够得到充分的展现,医家对于病情的感知能力及其内在本质的探索,反而可能要比现代更为充分。

诊断上,新安医家学以致用,言必有征,据必可信,提出了许多切实可行的诊断方法,为现代所证实和运用。清代叶天士创立温病舌诊燥湿诊法,认为温病“必验之于舌”,辨舌形舌态、舌色舌质、苔色苔质,提出绛舌(邪入营血)和舌苔黏腻(脾瘴湿盛)等新概念,以津液为判断邪入营分病情轻重及预后的指征,并发明辨斑疹(热邪深入营血)、辨白痞(辨别病邪性质和津气盛衰程度)等法,后世舌诊从外感扩展到内伤,现代已被中西医所广泛接受和采纳。清代郑氏喉科诊断白喉如老吏断狱,明察秋毫,其书所载“虚里跳动”重证可能就是现代所认识到的病毒性心肌炎的表现,“小儿白喉一证,五七日而毙者,不可胜计”的记述,可能就包含了大量的并发中毒性心肌炎患者^[6]。明代徐春甫提出“脉为医之关键”,现代研究证明,脉诊确有血流动力学依据,三大生命指征中的脉搏和血压,都可以通过脉诊来把握,通过轻取、重按等方式,可以了解血流动力学的基本状态,获得血压变化的基本状况,从而判断疾病的轻重缓急。而徐春甫和清代吴谦对王叔和寸口脉象分候脏腑配位的改定,现代证明亦符合生物全息现象^{[2]214-219}。他如对胃脘痛与真心痛、外感类中风与真中风、痹与痿等病证的辨别和联系,新安医家都有较为明确清晰的把握。新安医家还对“死候”“不治之证”有清醒的认识,徐春甫就曾指出:“凡不可治证,医所当知。病有一脏之气绝者,药必不能以强生”,表面上惊世骇俗,仔细深思则令人无惑也。

预防上,如人痘接种术预防天花,经学术界周密考证确认,正式发明或重新发明于明代隆庆年间,宁国、徽州、上饶一带是种痘术开展最早的地区。正如1727年俞茂鲲《痘科金镜赋集解》所云:“闻种痘法起于明隆庆年间宁国府太平县(引者注:即今黄山市黄山区)”。从明代汪机《痘治理辨》、徐春甫《痘疹泄密》、孙一奎《痘疹心印》,到清代吴谦《医宗金鉴·痘疹心法要旨》、程云鹏《慈幼伐》、余懋著《刺种牛痘要法》,许多新安医著都对痘疹进行了长期的探索,既为种痘术的发明、改进奠定了基础,又为种痘术的推广运用做出了重大贡献。

治疗上,明代程玠认为一方可通治多病,强调一张心病证治方也可以治疗肺病同类证候,并从《黄帝内经》肝肾同治中触类引申,认为“心肺亦当同归

于一治”。现代医学肺循环与体循环的辩证关系,心肺生理、病理上的相关性,肺心病、肺炎合并急性心衰、顽固性心衰等病的治疗实践,都为心肺同治提供了有力的支持。有研究证明,中医心气虚与肺气虚对心肺功能均有密切相关性,心肺相关理论在冠心病的发生发展中占有重要位置^[7]。“肺病多痰”,药理研究证实,活血药能改善肺内微循环,促进肺系受损组织的修复,降低气道的高反应性^[8]。汪机针对王纶《忌用参芪论》、时医过用寒凉的弊病,指出“丹溪治火,未尝废人参而不用”,提出“参芪”既能补阴又能补阳的“双补说”,现代药理证明,人参具有适应原样作用,能双向调节免疫系统、内分泌系统、神经系统、心脑血管系统等功能^[9-10],黄芪有促进蛋白质合成、促进组织修复、增强免疫功能、兴奋中枢神经、强心、抗衰老、抗肿瘤、抗疲劳、抗病毒等作用^[11-12],两药合用能激发机体生命活力。《古今医统大全》记载运用通下法以大黄为君药、“以利为度”治疗耳眩晕,从现代医学来看,此法与西医脱水剂治疗梅尼埃病、前庭神经炎和良性阵发性位置性眩晕同理,但对肾功能无影响,且方中大黄等药具有抗病毒、活血化瘀作用,对于改善微循环障碍、减少眩晕的诱发十分有利^[13]。徐春甫还提出“久病当兼解郁”的观点,突出心理因素在慢性病中的重要作用,而临床已经证明,久病不愈常兼有情志不舒,长期的慢性情绪刺激可导致免疫力下降,加重病情,情志调理是治疗慢性病的重要方法。此外,骨伤科有元代李仲南《永类铃方》首创“攀门拽伸法”,以过伸牵引复位治疗压缩性屈曲型脊椎骨折,又运用盘脚膝抵法治髋关节后脱位;外科有汪机《外科理例》不拘泥于“以消为贵,以托为畏”的学术主张,指出痈疽“已成脓者,唯砭石铍锋之所取也”,感染后若已化脓则要及时切开排脓引流等,这些都是十分先进和科学的。

新安医家还创制有许多切实有效的名方,很多已得到药理研究的证明,如止嗽散有镇咳、祛痰、抗病原微生物、抗炎、解热等作用^[14];五味消毒饮对减低的免疫功能有促进作用,有扶植正常菌群生长和调整菌群失调的作用,可直接抑制金黄色葡萄球菌,提高巨噬细胞消化能力,促进巨噬细胞发挥免疫学功能^[15];养阴清肺汤具有抗菌、中和毒素和抗炎作用,对白喉杆菌有高度抗菌作用,对白喉毒素在体外有很高的中和作用,可抑制毛细血管的通透性^[16]。至于新安医籍记载的应手见效的简易方,如明代黄古潭用瓜蒌一枚治肝郁胁痛,清代《本草备要》中柿干一味烧灰治肠风便血、清代崔默庵以生螃蟹捣敷治

漆疮(过敏)之类,更是比比皆是。

医案是客观真实地记录疾病诊治过程的重要方式,历代新安医家勤于笔录,积累了大量的临证医案。据《新安医籍考》载^{[1]前言5},800余部新安医著中,医案医话类有77种。明代江瓘《名医类案》是我国第一部总结和研究历代医案的专著,《四库全书总目提要》评价:“可为法式者,固十之八九,亦医家之法律矣”^{[1]519};吴崑《脉语》则首次论述并规范了医案的完整格式。特别值得一述的是《孙文垣医案》,一改前代录案简单之例,注意询问病史、分析脉证,把病情变化与治疗的探求过程都详细记录下来,后世“一展卷间,较若指掌可寻而从事事实”。孙一奎指出:“医案者何?盖诊治有成效,剂有成法,因记之册,俾人人可据而用之”。清代医家周学海就认为:“宋后医书,惟案好看,不似注释古书之多穿凿也”。医之有案虽由来已远,但大量的新安医案凿凿可考,不仅如实记录了具体患者病情的来龙去脉、诊疗过程、理法方药,也客观反映了各个朝代疾病流行、气候变化等情况,既包含有丰富的临床实用知识,又保留有丰富的历史信息,其中蕴含有无尽的科学成分,弥足珍贵。

把握规律,创建理论新说

科学不仅要反映客观事实,更要反映客观事物的固有规律,其内涵更在于对事物规律性的认知和把握。新安医家不仅善于发现新知,而且致力于前沿知识的拓展创新,提出了一系列富有科学价值的学说,营卫一气说、命门动气说、外损致虚说和卫气营血辨证说对人体生理病理和疾病诊治规律的把握,就是典型的例证。

“营卫一气说”是明代汪机为修正朱丹溪“阳有余阴不足”论而提出的新说。汪机吸收引进《黄帝内经》“营气”这个阴阳一体的概念,并根据“营卫同源”的原理,提出“营中有卫,营兼血气”的观点,又在卫营阴阳关系基础上,阐明了阴阳有余与不足之间的辩证统一关系。现代研究认为,脉管内血液中的各种营养物质相当于营气,而血细胞中包括各种白细胞如中性粒细胞、单核细胞、淋巴细胞等,都是非特异性免疫细胞,具有“卫气”的性质。白细胞能够以变形运动穿透血管内皮,到达周围组织,吞噬、消灭入侵的细菌等病原微生物;其中单核细胞穿出血管后,又可演变成巨噬细胞,巨噬细胞也能做变形运动,并有趋化性,印证了卫气慓悍滑利,具有游走、穿透的特性,一旦遇到外邪侵犯,即可窜出脉管之外以御邪^[17]。可见“营中有卫”“营卫同行经脉之中”的论断是有科学基础的。粒细胞在吞噬有害物质时能

量代谢突然增加,白细胞杀死细菌需要大量能量供给,而微血管中的各种营养物质(营气)一部分转入到组织细胞内以供营养,另一部分进入白细胞中,供给白细胞免疫防御所需的能量,印证了营卫阴阳之间互补互充的辩证关系^[18]。可见,“营卫一气论”极具实证性,“营中有气、营兼血气”具有深刻的科学内涵。

“命门动气说”是明代孙一奎为探明生命的原始动力、探索生命的运动规律而发明的新说。孙一奎在易理学说启发下,以豆瓣发芽(植物生长点)取喻比类,指出人体胚胎在还不能判别男女时,二肾中间“所生之根蒂,内含一点真气”即为动气,乃阴阳之根蒂,造化之枢纽,“以为生生不息之机”。现代人体发生学认为,生命从受精卵形成胚泡着床到发育为各个器官至少3周,胚胎初具人形需6-8周。胚胎中有一“根蒂”,即连接羊膜囊与滋养层呈蒂状的“体蒂”,而动气命门就犹如孕育生命的枢纽或根蒂,在胚胎还没有形成人形之前、内脏器官还没有形成之时已经产生,它启动了五脏六腑的生成,控制着脏腑的生长发育和功能协调,形成了以脊椎为中心的生命整体。从基因调控理论来看,动气命门作为生命的起点,犹如生殖之精所承载的基因,是生命演化的信息密码,是一挂生命信息演化图谱,生发出五脏六腑、十二经脉;与现代遗传学操纵子模型十分相似,在分子遗传学中,操纵子作为基因调控的一个功能单位,是一个DNA片段,又是一个活的连环,由于操纵基因、结构基因等的连锁,加上诱导物、阻遏物等作用,产生了互相协调作用的种种变化,并朝着一定的功能方向发展,最终表现为一种活力或动力的性质。从整体调控系统看,现代医学证实人体“神经-内分泌-免疫网络”(NEI)具有自身平衡与全身整合机制的功能,命门非脏非腑、非水非火,三焦无形而为元气之别使,与NEI网络性质十分相似,调节命门可以改善紊乱的NEI网络。从更高层次看,人体内应有一“命门-神经-内分泌-免疫网络”系统,以完成对内环境稳态及循环、呼吸、消化、泌尿、造血、生殖等系统的调节整合。作为生命运动最高层次的概念,调控命门的阴阳即可以改善肝心脾肺肾的阴阳失调,对各系统疾病发挥治疗作用,尤其是阳气亏虚所导致的各种慢性病证^{[2]49-51}。此说逻辑推理环环紧扣,富有形而上意义的系统思考,探讨了人体生命的演化模式,实质上是赋予了哲学以生命科学的内涵和生命力,闪烁着古人智慧的光芒。

“外损致虚说”是清代吴澄在归纳总结前贤内

伤虚损法中补充提出的新说。外界病邪侵袭人体导致虚损病证,最典型的莫如艾滋病。艾滋病全称获得性免疫缺陷综合症,是由于感染了攻击人体免疫系统、严重破坏免疫功能的艾滋病病毒(HIV)所致,以进行性CD4细胞数量减少与功能受损为特征,终晚期呈现极度恶病质,一派元气亏损、精气不足、脏器衰竭之象,即吴澄所谓“真气大伤,终成外损之症”,属温疫导致的全身慢性进行性虚损性病变。而其他外邪长期侵袭人体,也会“缠绵日久,渐及内伤”。至于“已有一内伤虚损底子”,外加邪侵,虚损更不待言。如慢性再生障碍性贫血,在病情缓解之后如突遇外感,往往血红蛋白迅速下降,导致病情反复加重。“外损致虚说”无论在发病学还是在治疗学上,都有重要的科学研究价值和意义。

“卫气营血辨证说”是清代叶天士论述温病由卫分、气分、营分、血分渐次传变的顺序、规律、辨治大法与用药的新说。从20世纪50年代治乙脑、流脑,60年代治病毒性肺炎,80年代治甲肝合并乙肝、流行性出血热,到2003年至今的非典、禽流感、手足口病的诊治等,包括蒲辅周、周仲瑛等名家在内,均以卫气营血辨证为指导分期或分型治疗,均取得良好疗效。现代临床研究证明,慢性乙肝肝组织病理学分级分期与中医卫气营血辨证存在一定的相关性;免疫球蛋白A(IgA)肾病在病变过程中有明显的卫气营血变化;SARS发病进程呈现气分、气营两燔和血分3个阶段,基本遵循卫气营血辨证规律。卫气营血辨证还得到动物模型实验各项客观指标的印证,如舌面湿度和酸碱度、血清钾、血清钠、超氧化物歧化酶活性、淋巴细胞转化率、溶菌酶含量、病理解剖、血液流变学、微循环、血浆内毒素、细菌培养等指标与各证之间相关性强^[19]。叶天士从实践中构建起的温病理论框架,不仅得到实践的验证,而且卫气营血4个阶段与西医将疾病过程分为前驱期、明显期、极盛期、衰竭期4个时期也是一致的,至今仍有较高的科学实用价值和实际指导意义。

融会贯通,不断引申发明

科学还有一个不断深化提高、不断进步发展的过程,新学说新理论往往都是在纠正前人的错误,并在原有理论学说基础上修正、改进和升华而形成的。一代又一代的新安医学家,在继承前人基础上勤于思考、勇于探索,善于发现、敢于突破,不断地从不同角度和层面推理深化、推衍完善、推导新说,譬如从营卫一气到命门动气,从培元论到火热论,从固本培元到元气划分阴阳,又从元阴进而分别推引出

补脾阴养胃阴之治和养阴清润之说,全面完善了新安医学的理论体系。

元气作为生命的原始动力,是《难经》首次引入医学领域的一个概念,并认为来源于先天,化生于下焦命门(右肾);到了金元时期,李东垣又补充了“胃气为元气”的含义。明代汪机面对朱丹溪学说盛行过度,时医动辄滋阴降火、戕伤元气的局面,尊重客观事实,不盲从权威,不回避矛盾,通过理性思考、比较和分析,提出了“营卫一气说”,以营气为切入点“引李入朱”,临床上形成“温养气血,固本培元”的特色治法。汪机及其弟子培元以“脾胃元气”为主,而其再传弟子孙一奎则修改了命门的概念,以非水非火的肾间动气为命门,创立了“命门动气说”,侧重阐发了下元虚寒之治,并与“营卫一气说”相结合,形成“原气-宗气-营卫之气”的动能之链。众所周知,临床疾病中虚证具有普遍性、多发性,“老年必虚,慢病必虚,重病必虚,多病必虚”,机体免疫力低下、内分泌机能衰退和脏器功能衰退既是疾病发生的基础,又是影响疾病发生发展的重要因素。现代研究发现,免疫系统与脾虚证及脾肾阳虚证密切相关,细胞免疫紊乱、免疫器官和功能损害,是脾虚及脾肾阳虚证的一个重要表现。临床与药理研究证明,运用人参、黄芪、白术、附子等固本培元,能够调节非特异性免疫、调动免疫功能、提高机体免疫力,促进造血、改善心脏功能和血流动力学指标,增强体质、提高机体的整体抗病能力等,合理应用对慢病久病、重病虚证、老年病、多器官疾病等具有不可替代的治疗作用^[20-21]。培固脾胃元气对于任何疾病、任何阶段,无论是从营养和药物作用来看,还是从增加自愈能力来看,都具有无可取代的价值;而温补脾肾固下元对慢性顽固性水肿、心脏病、肺心病、心力衰竭、慢性肾炎、肾病综合征、肝硬化、糖尿病等的治疗作用,也得到了现代临床运用的证明。

新安培气论是与火热论交织在一起的。火有君、相之分,李东垣以相火为“元气之贼”;继而朱丹溪倡说《相火论》,认为心君情欲之动,君火牵动相火,肝肾相火妄动扰乱下焦精室,致“阴精暗流而疏泄”,以此揭示“阳有余阴不足”的表现。明代汪机“营卫一气说”以补气即补阴立论,沟通和解释了“阴不足”说,但其目的仍是维护滋阴说。理论上彻底纠偏滋阴降火流弊的重任,则是由孙一奎最终完成的。孙一奎认为阴阳不能等同于水火,否定右肾属相火并指为贼火之说,强调命门非水非火,并作《丹溪相火篇辨》,指其“认相火不真,前后自相矛盾”,

提出“外邪火、五志之火为贼火”的观点,将火分为正邪两类,彻底否定了以相火为贼火的论调,为纠偏滋阴降火之弊提供了理论依据,也为其推行温补培元之治扫清了障碍。到了清代又有程钟龄作《火字解》,分外邪实火(贼火)和内伤虚火(子火)两类,确立了“贼至驱不可留”“子逆养不可害”的治疗大法,分别提出了“发、清、攻、制”的驱贼火四法和“达、滋、温、引”的养子火四法,使“千古晦义,一旦昭然”。

在汪机及其弟子培元实践基础上,明代又有罗周彦进一步辨析先后天气,吸收汪机培元之气血阴阳并补的双重意义,第一次将元气分为元阴、元阳,明确提出“元气空虚生百病论”,细分出4类具体可证的辨证概念,通过整理、归纳和提炼,系统完满地总结出了“元阴元阳说”。现代研究认为,罗周彦阐发的元气具有物质性(功能性)、遗传性、可变性3个特征,其本质类似于细胞生命。从受精卵细胞分裂到胚胎发育都体现出精子的激发作用,人就是由先天的精卵物质分裂增殖形成,细胞生命又依赖后天营养的供给,先天不足或后天失调均可能导致细胞生命力低下或发生退行性病变;元气包括了中枢神经系统、内分泌系统、造血系统、免疫系统等功能,并与物质代谢有关;而从神经系统来看,元阴、元阳体现了植物神经系统的平衡和协调^{[2]198}。从命门元气到元气划分理论,新安医学家从抽象到具体,对哲学之“气”进行了实用理性的改造和创新,彻底摆脱了“气”无所不在却无所指定的抽象,赋予了可以实证的科学内涵,深化和提高了元气理论的实用价值。

从“固本培元”之论到“元阴元阳”之说,都强调脾胃之治,因为无论先后天均需以脾胃为途径。关于脾胃的调理,徐春甫和罗周彦均已认识到胃气和脾阴两方面的重要性,但明代医家仍偏于脾胃之阳。清初吴楚温补强调脾升胃降,主张脾胃分治。从元气细分阴阳出发,到了清中期,理虚大家吴澄提出脾阴虚说和理脾阴的大法脉络,叶天士提出胃阴虚说和养胃阴、救胃阴的治法,完善了脾胃学说,填补了理论空白。

继续沿着元阴元阳划分的思路,叶天士的“养胃阴”主要体现“治疫必重养阴”,仍是针对温病火热伤阴、消耗津液之症而设;郑梅涧父子3人则针对白喉之治,提出“养阴清肺说”;余国珮重养阴润燥之治,针对时运燥火强调“伏邪宁多用救阴”,治内伤持“欲作长明灯,须识添油法”之论。可见,兼顾气血阴阳的固本培元治法,还为新安养阴清润派的形

成埋下了伏笔,新安医学家触类旁通、引申发明的功夫,可谓前所未有的。

理性归纳,构建知识体系

科学不只是事实或规律的知识单元,更是反映事实和规律的知识体系,系统化、条理化、规范化和标准化是科学内在的本质要求。新安医家不仅善于创新发明,更注重知识的系统整理、总结提炼、归纳分类和模式建构,如诊断有程钟龄“八字辨证”,汪宏望诊“相气十法”;治疗有吴澄“虚损十法”,程钟龄“医门八法”“外科十法”;针灸有王国瑞子午流注“飞腾八法”等,还有从100卷《古今医统大全》到90卷《医宗金鉴》对各科各方面的归纳凝炼,都为中医药体系科学化做出了重大贡献。

以有限的篇幅对中医临床知识进行严谨系统地理性总结,程钟龄《医学心悟》尤为突出。其阴阳、表里、寒热、虚实“八字辨证”法,是分步辨分外感内伤、表里、寒热、虚实的连续二分法,至今仍是中医分析归类病情的辨证总要和纲领。现代研究发现,八纲证候与内分泌、神经、免疫、环核苷酸及物质能量代谢等方面存在密切的复杂机制,有潜在的物质基础^{[2]148-151}。八纲实质是对机体致病动因八种“机体典型反应状态”的概括,既有较高的临床价值,也具有深刻的科学内涵。

医门汗、吐、下、和、温、清、消补八法,有“中医基本分类法”之誉,也有其深刻的作用机制。现代研究认为,汗法能扩张周围小动脉,促进循环,有利于有害代谢产物的排出;下法可增加肠血流量,促进肠道推进功能,保护肺肠、肝肾等功能;清法中清热解毒中药有抑制炎症细胞产生炎症因子,调节免疫功能等作用;消法中化痰止咳平喘类中药多能增强溶菌酶的分泌和活性,调节正常菌群,恢复微环境的生态平衡;和法如合理使用免疫增强剂与免疫抑制剂,以调节体液免疫与细胞免疫之不平衡;补法能提高单核/巨噬细胞或中性粒细胞的吞噬功能,促进自然杀伤细胞(NK)的杀伤作用,提高红细胞免疫功能及淋巴细胞数量,促进正常人体淋巴细胞转化,促进补体、细胞因子的产生;温法能显著提高血浆IgG浓度,双相调节cAMP/cGMP比值,刺激细胞因子参与机体免疫调控;增加脑血流量、增强脑组织能量代谢,扩张冠状动脉、增加心肌血液灌注、增强心肌收缩力,调整胃肠运动功能、改善胃肠道血液循环^{[2]172-174}。作为基本治法的分类,医门八法具有一定的科学基础。

“科学”是一个外来词,英文“science”是从拉

丁文“scientia”中衍生而来,本意为知识、学问,我国曾译为“格知”,即“格物致知”。“格物致知”语出《礼记·大学·中庸》,理学家朱熹注为“即物而穷其理也”,即穷尽一切事物之理。格物以致知,随事以观理,即理以应事,程朱理学为新安医学的形成奠定了认识论基础。新安医家认为,医道至精至微,医学要穷理尽性,格物致知,见微知著,知行合一,早在明代,徐春甫就将“力学”“明理”“格致”等列入“医会条款”之中,并指出“医学贵精,不精则害人匪细”“性命攸关,操术不可不工”;清代程知对先学每以“读书不求甚解”为境界不以为然,指出“此语未可用之医人”,医者“须一一明其所以然,了如指掌”^{[1]60};程国彭认为,为医“知其浅而不知其深,犹未知也;知其偏而不知其全,犹未知”^{[1]51};等等这些都充分体现出了客观理性的科学精神。新安先贤以敏锐的观察能力、丰富的思辨能力、严密的逻辑能力、传神的概括能力和形而上的科学方式,努力探寻医学新知,把握生命规律,建构知识体系。通过历代不间断地积累叠加,其原创性的理论成果十分丰盛,先知先觉的功夫令今人惊叹不已,即使从现代经典科学的角度来分析,也很有说服力,为中医学理论体系的构建、完善和提高做出了不可磨灭的贡献,不愧有中医药学“硅谷”之称。

科学与科学性是两个完全不同的概念,仅从形式逻辑加实验实证的数理实验科学类型来看,传统中医不完全属于这样的科学,但现代研究也不难发现,在缺乏现代先进诊疗仪器的条件下所建构起来的中医理论体系,其科学内涵即使从数理实验科学的角度也一再得到了证明,仅新安医学的科学内涵就能完全驳斥和否定中医不科学的论断。打捞中医的文明之光需要智慧,局限于以今日的科学彻底否定昨日的知识体系,本身就是不科学的思维方法。诺贝尔物理学奖获得者丁肇中的观点值得深思,他在《应有格物致知精神》的演讲中曾呼吁:“希望我们这一代对于格物和致知有新的知识和思考,使得实验精神真正地变成中国文化的一部分”。不纠结于中医学是不是“科学”,更不考虑把中医学改造成经典形态的“科学”,但应发扬理性思考的传统精神,吸收科学实验等新的研究方法,使之成为构建中医学体系的方式方法的一部分,进一步充实、完善和发展中医学知识体系,以造福于人类社会,这是丁肇中先生的

呼吁给予我们的启示,更是时代赋予中医人的历史使命和责任。

参 考 文 献

- [1] 王乐旬.新安医籍考.合肥:安徽科学技术出版社,1999
- [2] 陈雪功.新安医学学术思想精华.北京:中国中医药出版社,2009
- [3] 李梢.143例风湿病疼痛的昼夜节律研究.中国中医基础医学杂志,1998,4(11):41-43
- [4] 王键,黄辉.中医学与中华传统文化(三).中医临床杂志,2011,23(3):197-198
- [5] 林文娟.心理神经免疫学研究.心理科学进展,2006(4):33-38
- [6] 王键,黄辉,蒋宏杰.新安医学十大学说(下).中华中医药杂志,2013,28(7):161-162
- [7] 刘学法.从心肺相关论冠心病的证治.光明中医,1999,14(4):14-15
- [8] 琚坚,詹青,李青.詹文涛治疗慢性顽固性心力衰竭同治经验.山东中医杂志,2003,22(9):45-46
- [9] 蒋景华.人参的药理作用和临床应用.现代中西医结合杂志,2004(7):121-122
- [10] 路放,杨世海,孟宪兰.人参药理作用研究新进展.人参研究,2013(1):48-54
- [11] 吴发宝,陈希元.黄芪药理作用研究综述.中药材,2004(3):78-80
- [12] 唐国廷.黄芪药理作用与临床应用研究进展.中医临床杂志,2010,22(9):844-845
- [13] 周宿迪,郑日新,朱玲.徐春甫治疗眩晕效方探析.安徽中医学院学报,2009,28(2):13-14
- [14] 徐乃玉,顾振纶.止嗽散药理作用研究.中国野生植物资源,2003(2):38-39
- [15] 张晓杰,姜文.难病奇方系列丛书·五味消毒饮.北京:中国医药科技出版社,2009:目录页
- [16] 陈国清,邱小梅,吕敦咏,等.养阴清肺汤等三方对白喉杆菌的抗生作用及对白喉毒素在体外“中和”作用的初步观察.福建中医药,1964(5):3-14
- [17] 张恪.卫气的来源与分布探析.中医药学刊,2002,20(2):74,103
- [18] 陈继业,尤光明.从现代科学看中医中营卫二气.现代中西医结合杂志,2006,15(13):35
- [19] 田景平,张煜.卫气营血辨证源流之探究.甘肃中医学院学报,2009(1):42-43
- [20] 童光东,袁静,刘慧玲.温补培元方对脾虚、脾肾阳虚模型细胞免疫功能影响的实验研究.中国中西医结合消化杂志,2001,9(1):8-10
- [21] 童光东,袁静,刘慧玲.温补培元方对脾虚小鼠细胞免疫功能影响的实验研究.中国医药学报,2000,15(6):66-68

(收稿日期:2013年9月10日)