

正本清源：李瑞全人論與 醫學本質思想之回復

蔡篤堅

李瑞全將醫藥視為人類歷史文化發展的一部分，不同的醫藥發展遠流都呼應的承載其理念之歷史文化脈絡，中西醫皆然，也會因時代思想與環境不同而轉變。可是中西醫所持與立為基礎的科學典範有所不同，尤其是晚近西方醫學機械論興起之後所帶來的長足進步，李瑞全認為這應該不影響中西醫學的共同的本質。晚近，西方醫學面對挑戰提出「生物心理社會精神 (biopsychosocialspiritual medicine)」的醫學模式，確呼應了「中國傳統醫藥所實踐和追求的理想」。

就李瑞全的觀點，中國傳統醫學的特色在於「醫乃仁術」，其中「中醫的醫療模式」就是「儒家的醫學」，其所「反映的對人類生命的了解以及人與自然世界的關係和價值，實更貼切於醫藥與人文價值的相關性」。(李瑞全，2015，56)以《備急千金要方》立基於《易經》世界觀的基礎，提出中醫結合儒、道「天人合一」的基本理念，人的生命是個符合陰陽五行的小宇宙，依者「天道性命相貫通」而與大宇宙相互呼應。更重要的，是李瑞全提出中醫具有與西醫不同典範的科學館的同時，援引孫思邈對於醫學和各傳統經典的見解，彰顯出術德兼修之必要，也凸顯「解說宇宙人蔘的原理，是診斷醫治身體疾病所必需」。術德兼修這

蔡篤堅，臺北醫學大學醫學人文研究院教授，臺北，郵編：104。

《中外醫學哲學》XIII:2 (2015年)：頁 67-70。

© Copyright 2015 by Global Scholarly Publications.

部分事實上呼應著希波克拉提斯對醫學倫理的要求，是東西醫學傳統普同的價值；而「身心於宇宙氣化合一」，則是中國醫學一直堅持的特殊性。也就是儒家道德與價值的內在根源「仁」，促使了中醫「身心與宇宙氣化合一」，於是診斷醫治身體疾病時，李瑞全指出孫思邈強調：「凡大醫治病，必當安神定志，無欲無求，先發大慈惻隱之心，誓願普救含靈之苦」。¹

李瑞全指出中國文化中，儒家以仁涵攝禮義，一切文化皆由「人心所創發，醫學之道亦如是」。而「人心開出仁政」也適用於醫療，如手足部分麻木不仁，可以呼應馬克思人在資本主義生產模式中異化(alienation)的概念比喻，要恢復，需要「以天地萬物為一體」視為諸己的世界觀，身體患疾與國家社會治道之處置相呼應，於是文中不只點出了中醫如同西醫具有：「精脈理」、「識病原」、「知運氣」、「明經絡」、「識藥性」和「會炮製」等六大技能，如同西醫具有技能之基礎，更重要的是以「存人心」和「通儒道」來作為安身立命的基礎，警惕指引包括「莫嫉妒」和「勿重利」構成「醫家十要」。對照馬克思主義對於科學的熱情而後淑世仍未竟其功的當代政局演變，當代醫學對於醫德的追求延伸到專業主義(professionalism)內涵重醫療契約(Medical Contract) (蔡篤堅，2007)，以及生命倫理學(bioethics)永續生態觀的關照 (Jonsen 1998)，不只呼應了近來著重身心靈照護的西方醫學反思趨勢，也似乎昭示著各國醫改的努力如果沒有較為宏觀的仁政視野無能盡其功，「個人的就是政治的(personal is political)」，醫療何嘗不是如此？

李瑞全文透過與西方當代醫學源起與發展困境比較的模式，在「儒家對人之為人的價值，以及與天地萬物的關係」，勾勒出中醫所含的文化意義，而更大的企圖在於提出放諸四海皆準之「新的醫學模式」。李瑞全教授文章的重點在於兼顧清晰的哲學論證

(1) 李瑞全這一段援引自孫思邈「大醫精誠」一章，出處與相關討論可參看徐天民、程之范、李傳俊、張大慶，1998，217-218。

以及晚近西方醫學發展的歷程，尤其是指出笛卡兒身心二元論，是「物質的身體」理念發展的重要基礎，帶給西方醫學連結物理和化學等自然科學的觀察與想像的空間，雖是化約主義，卻也在工業革命之後給予實驗醫學發展的機會，肯定這方面的長足進步。這是個符合史實的重要論證，笛卡兒的身心二元論，的確是開展了一個哈維(William Harvey 1578-1657)透過系統性自然科學的思維與觀察模式，在波以耳(Robert Boyle 1627-1691)奠基當代自然科學研究的年代，在雷文霍克(Antoni van Leeuwenhoek 1632-1723)改良虎克的顯微鏡家持之下，奠定了身體機械論的時代基礎，醫學研究也在法國大革命之後，正式在醫院建立實驗室，是西方醫學在當代取得領導地位的重要基礎。(羅伊·波特，2008，131-147)。

可是李瑞全也同時援引世界衛生組織對於健康的定義，和當代西方醫學晚近所遭逢的挑戰，正確地指出即便是西方醫學對此也不滿足。也因此，李瑞全這篇文章所提出的挑戰，正是當代醫學面對共同難題，不論是東方或是西方醫學都必須面對。

也因此，非常贊同李瑞全認為醫藥含有人文價值的見解，「人類的生命不只是物理生物性的，而是帶有多層次價值」，有機會超越個別或是生理的局限，創造生生不息的可能，包括與他人乃至於它物的同情共感。也因此，李瑞全這篇文章最重要的貢獻，在於返回儒家人所以為人的價值，「醫藥之治病救人實是人類道德心靈的直接自覺的要求」，病痛之療癒或是超越，在於跳脫心為形役的羈絆，「心靈回復自覺自主，能自訂方向與價值，疾病即已療治成功。」由儒家之仁者與天地萬物一體的觀點來看，醫藥的施予和獲得，不能夠脫離整體醫療體系和社會文化中公義和人本的價值，也在這樣的互動實踐中，有著與環境同情共感的體悟，秉持修道盡本份知天命的人我教化功能，與病人共苦，與天地萬物共同承受，相互學習接納。(李瑞全，1999，53-69)以此看來中西醫學並無二致，而華夏文明宏觀的認識論，將是沈溺於

異化人性之工具理性醫療成本效益追求中的當代世界，一個回覆醫學本質的重要提醒，無分中醫與西醫！

參考文獻

- 李瑞全：〈中國文化中的人論與醫學：儒家之醫學模式〉，載范瑞平編，〈中外醫學哲學〉，2015年，第13卷，第2期，頁49-66。LEE Shui Chuen. "Humanity and Medicine in Chinese Culture: A Confucian Medical Model," *International Journal of Chinese & Comparative Philosophy of Medicine*, edited by FAN Ruiping, 13:2(2015), pp.49-66.
- 李瑞全：《儒家生命倫理學》，臺北：鵝湖出版社，1999。LEE Shui Chuen. *Confucian Bioethics* (Taipei: Legein Publishing Co., 1999).
- 徐天民、程之范、李傳俊、張大慶：《中西方醫學倫理比較研究》，北京：北京醫科大學與中國協和醫科大學，1988，頁217-218。XU Tianmin, CHENG Zhifan, LI Chuanjun and ZHANG Daqing. *A Comparative Study on Chinese and Western Medical Ethics* (Beijing: Peking University Health Science Center and Peking Union Medical College, 1998), pp.217-218.
- 喬森·亞伯特：《生命倫理學的誕生》，牛津和紐約：牛津大學，1998。Albert, R Jonsen. *The Birth of Bioethics* (Oxford and New York: Oxford University, 1998).
- 蔡篤堅、戴正德、李明濱編：〈醫療專業的新社會責任〉，《醫師與社會責任》，臺北：教育部，2007。 TSAI Dujian. "New Social Responsibilities of Medical Professionals," *Physicians and Social Responsibilities*, edited by DAI Zheng-De and LEE Min-bing (Taipei: Ministry of Education, 2007).
- 羅伊·波特 (Roy Poter) /主編，《劍橋插圖醫學史》，臺北：如果出版社，2008。Poter, Roy, ed. *Cambridge Illustrated History of Medicine* (Cambridge: Cambridge University Press, 1996).