

中國傳統醫學模式對西方醫學的重要補足——讀李瑞全教授〈中國文化中的人論與醫學：儒家之醫學模式〉有感

萬 翔

李瑞全教授的〈中國文化中的人論與醫學：儒家之醫學模式〉(李瑞全，2015)，是在心理與精神疾病對西方醫學模式構成挑戰的當代社會，提出的從儒家倫理出發的醫學理念和醫學模式。

文章討論之初，李瑞全教授開宗明義地指出，西方醫學模式的底層背景，是發源於古希臘，以笛卡爾思想為集大成者的心物二元論——靈魂是永恆不滅的存在，而疾病則伴隨著時刻變化的身體，直至死亡。由此，西方醫學把一切疾病都視為身體的器官或生理功能問題，直至二十世紀六七十年代對於心理精神疾病性質的劃分，最終使宗教和社會文化價值納入新的醫療定義之中。

“物種正常功能”標準和循證醫學，分別在七十年代和九十年代於西方醫學界流行起來，成為新的醫療定義中的健康評價標準和醫學模式。但正如李瑞全教授指出，以資料量化為核心方法論的“物種正常功能”標準，無法量度心理或精神的病狀；以生物

萬 翔，西安交通大學歷史文化研究所助理教授，中國西安，郵編：710049。

《中外醫學哲學》XIII:2 (2015年)：頁 83-87。
© Copyright 2015 by Global Scholarly Publications.

生理因數為基礎的循證醫學，沒有採納任何精神性的因素，更無從討論文化價值。而中國傳統醫學卻恰恰可以為此做極大的補足。

李瑞全教授首先以孫思邈的《備急千金要方》為例，對中國傳統醫學的理念及由之引發的醫學模式做了闡釋。應當說，孫思邈在《千金要方·治病略例第三》中所舉的天道宇宙觀在人身體精氣與臟腑之間的呈現，十分符合新儒家對“人類宇宙主義”(anthropocosmic)的描述¹——一方面合理的宇宙秩序展現了人間的倫理規範，另一方面人類的身體也是整個宇宙佈局的有機再現。

孫思邈的《千金方·大醫習業第一》與《千金要方·大醫精誠第二》對醫道的描述，則與後世儒家醫學傳統的“醫為仁術”稍有區別。在《大醫習業第一》中所列的各種經典，除《五經》屬儒家經典之外，孫思邈所推崇的諸多經典，除了醫學著作以外，可謂是博採眾家之精粹。這一點，李瑞全教授已經闡述明確了。而若以《大醫精誠第二》章內的“先發大慈惻隱之心，誓願普救含靈之苦”解之，藥王孫思邈的行醫之道，是佛教“慈悲普救”與儒家“惻隱之心”的結合。特別是其“至於愛命，人畜一也。損彼益己，物情同患，況於人乎？夫殺生求生，去生更遠，吾今此方，所以不用生命為藥者，良由此也”的視眾生為平等的觀念，與儒家的“差等之愛”相去甚遠，而反映的是佛家眾生平等，或是道家的生命觀了。²對於佛家和道家的思想對古代中醫的貢獻，可以做的研究還有很多。

孫思邈的眾生平等和愛護動物的觀念，與他所身處的隋唐時代的思想文化特徵密不可分。《千金要方》撰於唐高宗永徽三年(西元 652 年)，其時孫思邈已年過八旬(按 581 年生計算)，隱居在京

(1) 關於“人類宇宙主義”的論述，參見 Tu, 1989, 102; Tu, 1998。

(2) 道家對不同物種之間關係的觀念，集中反映在莊子的著作中——一方面，人的生命只不過是宇宙間一系列生老病死的變化過程中短暫的瞬間；另一方面，人類與物質世界之間的關係可以概括成“無為”(non-interfering)二字，即主張不干涉的態度，與此處孫思邈的觀點不謀而合。對這一思想的總結，參見 Goldin, 2005。

兆華原（今陝西銅川耀州區）的五臺山中（此山后得名藥王山）。耀州的五臺山從南北朝起，就開始有佛教摩崖石刻，到隋代則建有寶雲寺、昭陽庵，僧尼聚集，廣開造像，佛教隱修活動十分興盛。孫思邈的家鄉就在京兆華原，從少年時就受到耳濡目染，在其青年學醫之時，長期前往陝西寶雞的太白山和其他一些道教名山學習醫術。從孫思邈的生活軌跡看，當時盛行的佛教，醫家必不可少的道教，對他思想的影響都不在強調入世奉獻的儒學之下。隋唐時代佛教、道家思想的盛行，已為當代中國生命倫理學學者所注意。例如，范瑞平教授就指出，在宋代以前，中國的“儒醫”數量寥寥。（Fan 2011, 24-26）儘管如此，孫思邈也是在其列的極少數“儒醫”之中的典範。雖說從學理和觀念上來講，孫思邈與後世接受系統儒家教育的醫者完全不同，但在當時行醫者普遍缺乏學術素養——無論是醫書或是諸子百家、經史五行都絕少涉獵的現狀之中，孫思邈無疑是在庸醫如雲的隋唐時代，踐行著儒家教化精神的“為往聖繼絕學，為萬世開太平”的聖人。總之，孫思邈所以為儒醫代表人物，乃是因為他的理念和醫學實踐，符合儒家對聖人的一切標準，因而他在後世被皇家尊為真人，又在民間信仰中稱為藥王。

而李瑞全教授在文中徵引的其他幾位先賢，則若非儒家的代表人物如程明道，即為龔廷賢、陳實功、喻昌等著名醫家，清晰地說明了同時兼具名儒素養的醫家從“心存仁義”到“醫乃仁術”的認識與實踐的發展。這段明晰的論述，使讀者從思想史的角度對儒家與中醫的醫學模式有了全面的概覽，也基本上勾勒出了儒醫精神的發展脈絡。

全文的第三部分是對上述儒家與中醫醫學模式的哲學闡釋。李瑞全教授的核心觀點，在於指出超乎物理與生理層面的心靈與精神的疾病，並不能以物理生理或藥物方式治癒，而要以使病患心靈得到解脫，打開心靈與價值的相通相感應。回復生命對價值的體驗與創造，病痛即初步得到解除。而從深層次來看，醫藥必

須將人的身體看做一個各部分互相作用的整體，從而能夠從心靈和精神的層面，與物質和生理的層面共通地反映生命體的整個作用。從這個角度論述中國傳統醫學的作用，在當代生命倫理學著作中頗具創新意義。

與目前生命倫理學研究的常見主題以基因改造、克隆技術、幹細胞研究、安樂死、臨終關懷等現代科技和文化所引發的倫理衝突為主，而較少涉及心理與精神疾病這一伴隨人類社會發展而長期存在的主題。而在西方的醫學傳統中，心理疾病特別是精神疾病的診治，起初是在與普通醫療機構迥異的精神病院中進行的。對待病患的方式，包含了常用的人身控制與各種極端的去社會化治療手段，與對常人的治療不可同日而語。西方精神醫學一直以藥物治療為主要手段，而缺乏對病人心身有機體的整合醫療。直到上世紀七十年代以後各種替代療法(alternative medicine)的流行，例如瑜伽、冥想、太極等手段，以及西方精神分析學派所採的談話治療的普及，才使精神醫學的治療方法有所改觀。而李瑞全教授基於儒家和中醫醫學模式提出的整體醫療的理念，必將對精神醫學和心身共通治療有所推動。我們期待這一新的醫學模式，在未來的心身醫學實踐中，取得實際的療效，彌合患者心靈的傷痕。

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.
- 范瑞平：《當代儒家生命倫理學》，北京：北京大學出版社，2011。FAN Ruiping. *Contemporary Confucian Bioethics* (Beijing: Peking University Press, 2011).
- Goldin, Paul R. "Why Daoism is not Environmentalism," *Journal of Chinese Philosophy* 32:1(2005), pp.75-87.
- Tu, Weiming. *Centrality and Commonality: An Essay on Confucian Religiousness* (Albany: State University of New York Press, 1989).

Tu, Weiming. "The Continuity of Being: Chinese Vision of Nature," *Confucianism and Ecology: The Interrelations of Heaven, Earth, and Humans*, edited by Tucker and Berthrong (Cambridge: Harvard University Press, 1998), pp.105-121.