

# 戾气学说的新评价和启示

张新亮, 盖丽丽

(广州中医药大学第一附属医院, 广东 广州 510405)

**摘 要:**既往对于戾气学说的评价, 着眼于其对传统的突破和与西医的接近, 我们更应该从继承的角度加意考量, 这一学说的进步性在于其立足中医基质上的创新, 既不失中医之根柢, 同时在语言学的概念范畴、固守中医性、中医现代化的路径 3 个方面对目前中医的现代化有所启示。

**关键词:** 戾气; 中医现代化; 创新; 基质

**中图分类号:** R229

**文献标识码:** A

**文章编号:** 1673-7717(2007)09-1891-02

明清时期是中医进步的一大历史时期, 其间有李时珍《本草纲目》的问世, 此为中药学的一大总结, 又有温病学说的繁盛。而吴又可的戾气学说, 则从中医理论中卓然而立, 大有清风拂面之感。

戾气学说主要在吴又可的 1642 年问世的《瘟疫论》一书得以论述, 其主要内容众所周知, 不在此赘述。本文所关切的是对此学说的评价。

在甄志亚主编的《中国医学史》一书中, 称之为“温病病因的伟大创见”。突破了明以前的医家对疫病病因所持的时气说、伏气说、瘴气说以及百病皆生于六气的论点<sup>[1]</sup>。

“戾气”学说的内容是相当全面的, 它对传染病的主要特点, 基本上都论述到了。特别是, 在细菌和其他微生物被人类发现之前的 200 年, 吴有性对传染病的特点能有如此科学的创见, 的确是十分宝贵的, 尤其是他把外科传染病的病因, 摆脱千百年的“火”邪致病说而归之于“戾气”, 堪称非同凡响的见解<sup>[1]</sup>。

“不论对错利弊如何, 明代医学家都力求在医学领域走一条古人没走过的路”李申在《中国古代哲学和自然科学》一书中, 称誉“吴有性的《瘟疫论》, 却透着中华新医学的曙光”<sup>[2]</sup>。

戾气不在五运六气之内<sup>[2]</sup>。

吴有性的成就, 主要就是冲破传统的病因说<sup>[2]</sup>。

吴有性的叙述, 就是从今天的观点看来, 也难有更多的挑剔。……在六气之后, 致病的真正原因是杂气。所以一定要找到致病的原因, 并且要寻找新的治病方法。这一切, 都是新医学的曙光<sup>[2]</sup>。

然而, 曙光初露, 吴有性即遭亡国之痛, 他的事业已无人继承下来<sup>[2]</sup>。

其他各家的评价大同小异, 不出以上两家的范围之外。这种论点, 有其合理性的地方。其核心着眼处, 不外乎两点。一是对传统的突破, 一是跟现代医学的接近, 或称之为科学的创见, 或誉之为新医学的曙光。

毋庸置疑, 戾气学说是有所创新, 但是我们不能把戾气同以往的理论就单纯对立起来看, 不能视为革命性的事件, 仿佛戾气学说是同旧的理论的断裂, 我们更多的应该把这种学说视为一种继承, 在中医传统理论“基质”上的新的萌生。中医的基质是什么呢? 是一个以人文为底的, 人文和自然的混合体, 也是形而上和形而下的混合体, 即“道”和“器”的混合体, 不是单纯的抽象, 也不是单纯的具象。比如中医的脏腑的概念, 既是一个混合体, 而不是单纯的解剖的概念。中医理论是以传统文史哲为基础的, 此种说法尽管不能完全概括中医基质的全部特点, 但也是确然的事实。

所以说戾气学说是在“基质”上新的萌生, 是因为戾气学说仍然具有基质的特点。

戾气之“气”, 仍是中医“邪气”的范畴。

夫瘟疫之为病, 非风, 非寒, 非暑, 非湿, 乃天地间别有一种异气所感, 其传有九, 此治疫紧要关节<sup>[3]</sup>。

戾气之“气”, 尽管不在五运六气的范围之内, 仍然同五运六气之气相类。

伤寒与中风, 感天地之常气, 疫者感天地之疠气<sup>[3]</sup>。

所谓杂气者, 虽曰天地之气, 实由方土之气也。盖其气从地而起, 有是气则有是病<sup>[3]</sup>。

杂气……无象可见, 况无声无臭, 何能得睹得闻?<sup>[3]</sup>

杂气在这儿仍是“天地之气”, 仍然是中医“气”的范畴。“无象可见, 无声无臭”同现在细菌病毒微生物的纯实体的物质概念更是不同, 如果把戾气看作实体的概念, 我们

[11] 张皎兰, 周莉. 中西医结合治疗中风后抑郁症 28 例 [J]. 山西中医, 2001, 17(5): 21-22

[12] 李志彬. 自拟活血解郁汤治疗脑卒中后抑郁症疗效观察 [J]. 广西中医药, 2003, 26(6): 13-14

[13] 闫咏梅, 洪文媛. 涤痰化痰、解郁醒脑法治疗卒中后抑郁症 38 例临床疗效分析 [J]. 现代中医药, 2003(4): 6-7

[14] 丁舟, 于晓刚. 安神解郁汤治疗中风后抑郁症 28 例 [J]. 北京中医, 2004, 23(2): 92-93

[15] 孟庆龙, 卢世臣, 靳士立, 等. 米安色林治疗脑卒中后抑郁症 [J]. 新药与临床, 1996, 15(4): 223

[16] 黄梓平, 王钦和. 血府逐瘀汤合针刺百会治疗脑卒中后抑郁 36 例 [J]. 福建中医药, 2004, 35(3): 19-20

收稿日期: 2007-04-25

作者简介: 张新亮 (1971-), 男, 山东莱阳人, 2002 级非医攻博研究生, 主要从事《伤寒论》和中医基础理论的研究。

就会破律坏度,而失古人绳墨。吴有性的戾气还是“道”与“器”的统一。戾气概念是从中医理论中产生出来的,底盘的不同决定了其同病毒微生物的根本性的差异。

其次,对于戾气学说,我们不能只盯住戾气的概念,戾气学说是由很多部分组成,比如治则治方,对于戾气所致疾病的治疗,更是沿着原有的治则发展,比如达原饮这个方剂,不是直接针对戾气,不象西医的直接针对病毒。这儿不详细讨论。

如果说所谓的新医学曙光指的是西医曙光的话,科学创见指的是戾气和病毒微生物相似的话,我们到这儿就会明白,此种观点的正确与否就不言而喻。此种观点有潜在的西医中心论倾向,同西医越接近,学说就越进步,“别人未走过的路”就是走向西医之路,才是新医学。

那么戾气学说没有创见了吗?我们从戾气学说看不到曙光吗?因为吴有性的遭遇亡国之痛,他的事业就无人继承了吗?不!吴有性的学说,不仅学说本身独树一帜,而且在中医的发展上指向新的一路。

第一,新的概念范畴的出现。

笔者并不主张言语能把人们的思想完全限制住了,而只以为言语的构造上如有何缺乏,名辞上如何不够,这便足以使人们的思想容易移到另一方面,而不向这个本方向发展了<sup>[4]</sup>。

中医理论的难以进步,概念范畴的有限是个重要的限制性因素。在没有新的概念出现的情况下,或者返回自身,在原有概念的基础上赋予新的含义,结果是原有的概念包涵的内容越多,而这个概念就愈发模糊,最终造成整个理论体系的模糊和不确定。张仲景的六经概念,已经不同于内经经的含义,但是仍借助于原有的语言。叶天士的“卫气营血”的概念,具有了传递的次序性,最初的形式卫和营是相对的概念,气和血是相对的概念,我们很难理解卫气营血四者的次序是如何产生的。在此四个概念在原有的基础上更模糊化了。我们可以设想叶天士理论如果有四个新的概念的支撑,会使得整个中医理论的创建更为细致化和深入化。语言是存在的家,当这个家不足以容纳新的成员的时候,就要寻找新家,而现在我们越来越借助西医的话语来满足我们中医对疾病对人的认识,严重破坏了中医的正当性,使得我们的思想移到西医的方面。

戾气概念的出现,不仅仅是中医的话语,不仅仅是中医话语自身的增长,更是使中医理论,中医思维的自身增长,从而也是中医理论发展的一个方向。这是戾气概念在理论发展史的意义,概念数量的增多,拓展了中医理论自身进步的语言空间和事实空间。这正是目前中医理论进步,中医现代化,中医自主进步化的一大方向。越多的借助西医的概念,我们中医理论的发展空间就越少。

每一新兴的语言都拥有一种内在的,新生的原则,这种原则以独特的形式把正在崩溃的结构重新组织起来。<sup>[5]</sup>

当西医的话语正在逐步消解我们中医的体系的时候,我们急需新的中医的语言,来组织我们中医理论的结构,让中医理论不是痛苦地借助西医的话语,而是诗意地栖居在中医的语言之家。

第二,以基质为底盘的内在创新。

事实上,任何传统都不是静止的,也不失单纯的;传统本身便包含着内在的矛盾,而足以导致改变。就传统和现代化的关系来说,传统内部自有其合理的成分,并能继续吸收合理性(rationality),因而可以和现代化接榫<sup>[6]</sup>。

前文所说戾气学说的创新,不是断裂,是一种承续性的创新,它是中医自身的基质涵生出来的创新,朴素而言,它没有失却“中医性”。中医自身并不是不能进步,并非如陆渊雷所言“明清以降,务取轻淡。此外无他变异”<sup>[7]</sup>,仍有对“述古不作”的反动,此一反动,是中医内在自我进步的体现。如果说《瘟疫论》透着新曙光的话,这才是真正的夺目所在:中医的基质自身蕴含着其自我更新的机制,自我进步的逻辑。而中医的现代化,就是遵循其自身逻辑,顺应其机制,进行自主性的现代化。这种现代化是在保持其人文特色基础上向客观化的迈进,戾气学说显示了这种可能性。此客观化的过程,是“淬厉其所本有而新之”的过程。唯此,中医才能得抵抗住西医的冲击。而目前的科学化,不仅破坏了这种逻辑和机制,破坏了其人文的机制,破坏了其人性化的一面,甚至当科学化难以进行下去的时候,我们一步步地在改变着中医的基质,科学化最终成为非中医化。

第三,趣重形而上走向趣重形而下,避免了理论的空疏。

“中医自昔趣重形而上之学”,“宋元之际,熏染理学,翻腾空论”<sup>[7]</sup>,陆氏的此观点,倒为中的之语。中医概念和理论的空疏是其一弊端。而戾气则从形而上向形而下侧重的趋向,在保持中医性的基础上,“夫物者气之化也,气者物之变也,气即是物,物即是气”<sup>[3]</sup>。戾气具有了更多的物质性,戾气不同于六气之处,在于其去空疏的倾向,更容易为我们所客观感知。中医基础理论的现代化,去空疏化是其一个重要面向,而去空疏化的过程就是从趣重形而上走向趣重形而下,走向客观化,形象化。当然在形而上和形而下存在着紧张性,我们要把握两者的平衡。邓铁涛先生,提出“五脏相关学说”取代“五行相关学说”,即为去空疏化的现代化过程,前者的具体性是胜于后者的,无疑,这是中医现代化的一大路径。

戾气学说的历史意义,不在于其跟西医学是如何的接近,而在于新的中医话语空间的增长,在于其是固守中医性的基础上的自我萌生,不失去中医根柢的自我进步。戾气学说的现实意义,在于昭示我们中医现代化有其自身的路径和方法。

君子和而不同,愿求教于同道,听到更多批评的声音。

参考文献

- [1] 甄志亚. 中国医学史[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1997: 113
- [2] 李申. 中国古代哲学和自然科学[M]. 上海: 上海人民出版社, 2002: 853
- [3] 李顺保. 温病学全书[M]. 北京: 学苑出版社, 2002: 975
- [4] 张东荪. 知识与文化[M]. 香港: 龙门书店, 1968: 51
- [5] 威廉·冯·洪堡特. 论人类语言结构的差异及其对人类精神发展的影响[M]. 北京: 商务印书馆, 1999: 48
- [6] 余英时. 中国思想传统的现代诠释[M]. 南京: 江苏人民出版社, 2003: 79
- [7] 祝味菊. 伤寒质难[M]. 福州: 福建科学技术出版社, 2005: 10