

危机意识与传统的回归

医疗批判与日本传统医学的形成¹

序

无论在何时何地 and 任何国家，每当人们面对社会危机之时、尤其是当这种危机起源于外来因素的场合，总会以回溯自身传统文化的方式来寻求解决之径。在当今日本社会，虽然来自于环境、医疗、教育、家庭、道德等各个领域的危机之声甚嚣尘上，但近代社会之问题——由于近代化本身即来自于西方——却被普遍认为属于西方文明（战后特指美国）自体所包含的矛盾，而且其常被置于日本和东方文明的对立面。

在此特别应予注意的是，上述场合提到的“传统”并不单纯指所谓的过去和其传承。而是指上述文化所追溯的应为其本源的一种规范。并且，这种规范具有一种根据当时实际状况进行指导的性质，因此它在历史中并没有持续不变的一贯性，而是较多的保持着某种特殊连续性的同时，最终根据不同时代的实际状况、以新的形式出现在众人眼前。那么，这种所谓的“传统”是怎样形成的呢，并且在它内里又实际包含着多少一贯性和整合性呢。

在本论中，笔者将以日本医疗批判为例对上述问题进行论述。具体来说，即是从面临危机之时对于外来医学以何种视角进行批判、与其相对又是怎样主张和宣扬“传统”的、最后是以何种方式进行对抗的等视点入手进行讨论。在第1章中将论述江户时代古方派对中国医学的批判，

¹ I am very much obliged to Dr. Wang Qing of CASS (Chinese Academy of Social Sciences) Institute of Philosophy for her arrangement of translation for the conference proceedings.

第2章则对兴起于明治大正时代的汉方复兴运动中的西方医学批判进行讨论，最后在第3章中将介绍关于现代医疗批判当中的东方医学回归的内容。于此论述三方之局面，以考察“传统”之形成状态和形成意义。通过考察、探索面临危机之时回归传统方式的问题所在，并综合阐述各时代对于生命观的变化过程。

第1章 对抗中国医学～由古方派发起的医学日本化

日本医学对中国医学采取明确的批判立场、并形成日本独自特色的时期是江户时代中期，并以古方派的出现为标志。古方派将后汉末期张仲景（150~219）所撰述的《伤寒论》视为本派圣典，高度评价其临床实践性的方证相对学说之缜密性，还进行了临床的亲验实证后确定药方并将之改良。另一方面，否认基于阴阳五行·五脏六腑中国医学理论学说、将作为中国医学主要诊断法的脉诊弃之不用或降低其重要性，相反重视在日本发展壮大的腹诊法。中国医学对于他们来讲，在《伤寒论》完成的同时达到了顶峰，其后的展开完全可以称之为衰败的历史。古方派的医师们把这种随中医历史一同发展过来的日本医学派称为“后世派”而进行评判，认为自己才是真正继承了中国古代医学的后嗣。拟在下文中，将以古方派中立场最坚定、在同时代及近代以来影响最大的吉益东洞（1701~73）为例进行论述。

东洞曾言，后世派中多有医者善语病症病因、用词诘屈聱牙但却难以药到病除，又多开制作困难、效果不明的药方攫取不义之财。但医学终为治疗之技术，对医者来说妙手回春才是万本之源。因此，多言五脏六腑、经络之说、卫气不共荣气谐和、阴阳五行、五运六气等理论完全无益。况且体内所发生之状况和人体的组成等等本就看不见摸不着、难以为人所知，即使没有此等知识也可进行治疗云云。

由此将所有中国医学的体系否定之后，东洞提出了“万病一毒论”，

6. 危机意识与传统的回归

即一种极度单纯的病因一元论——所有的病症原因都为情绪波动或饮食过多造成的不均衡诱发体内毒素生成，又与外感风邪（某种外部因素）相互作用引发致病诱因。相反若体内无毒，则不会生病。因此要治病，先除毒，此为要旨。

而东洞的治疗方式、就同其病因一元论相呼应般极度简单明了。谓之以毒祛毒之攻击疗法，其理论基础也就是以药性猛烈之物催汗·催吐·催泻、从而促使毒素排出体外。甚至还会伴有病情突然恶化等类似于副作用似的“眩晕反应”发生。但是东洞却言此反应正是药物祛毒的佐证，为治疗过程之中必不可缺的环节。此种毒素质特征为位于于身体某部（尤其是腹部），换而言之就是毒素的存在空间被限定后，自然就会现出其大小和形状。病症种类不同，其所对应之毒素的形状和位置也相应变化。

能够准确判断此种毒素所在的诊断方式即为腹诊法。东洞对于中国医学中主流应用的脉诊法不以为然。若借东洞之言，此种从脉象把握五脏六腑状态的诊疗法直为谬论。脉象既不可见又不可触，脉诊实为臆见。相反东洞只信可见可触之实物，对他来说，存在于体内的毒素是可以触摸到的，所以腹诊法为其医疗理论之基础。

另外，如上述类似东洞对于以阴阳五行为核心的传统中医理论思想的拒绝，也间接断绝了自然和人类之间的羁绊关系。也就是说，阴阳五行学说解释的或为“天事”或为“造化之事”，却并非“人事”。但病症及其治疗过程均为“人事”，阴阳五行法则自然不能生搬硬套、化而用之。东洞认为在上述歪理邪说出现之前完成的张仲景之《伤寒论》才是真正的医学巅峰之作、而自己又将其学说发扬光大。更有甚者，他还将自己的万病一毒论极其相应治疗法的水平抬高到能与传说中的名医扁鹊相提并论的地步。

当然此种所谓的主张，并不是基于史实、确凿有据的。不过是东洞为了宣扬自己的医术所编造的神话而已。其目的是将只存在于神话中的上古医学起源纳入自己的医学理论体系，将自己绝对权威化，排除中医理

论的影响。最终将日本医学从中医理论长年的重压下解放出来，使之形成独立的体系。然而这种贯彻实用主义所造成的理论空白，却最终被西方医学所吸收利用了。

但是这种所谓的空白，并不是一张单纯无物的白纸。对局部存在的病原进行攻击性治疗、对可视可触物体的定位、将人体从“天”中分离出来、才能达到最终完成领域的思考方式——在上述这些理论中，比起中医我们更加清楚的看到了它与西方医学的类似性。换句话说，古方派医学不仅继承了中国医学的系谱，而且在自称其为中医嫡嗣的同时，发展到了一个实际上与西方医学更容易融合的地步。此事更早于明治大正时期的汉方自我规定运动。

第 2 章 对抗西方医学～日本的近代化与汉方的成立

日本医学的近代化始于兰学受容，在明治时期医疗改革中，修习西方医学成为取得医师资格的必要条件后，医学近代化开始了急速发展。与此同时，这也意味着汉方医学戏剧性的衰败。然而在明知末年，已经凋落的汉方医学出现了再度复兴的趋势。明治 43 年（1910）和田启十郎（1872~1916）出版了《医界之铁椎》一书，此事成为汉方医学中兴之开端。当和田还是一名学习西方医学的学生时，曾于旧书店拜读过东洞著作《医事或问》、深受触动。此后便融汇汉方医学于西医之中，一直奉行中西医结合的医疗方式。此书影响深远，大正 15 年（1926）中山忠直著《汉方医学复兴论》、昭和 2 年（1927）汤本求真著《皇汉医学》都是继承了和田的思想，一直延续至今。

然而，当时社会上对于汉方医学的一般见解都认为其陈腐无用、荒唐无稽，理论体系不够严密、草根树皮效果欠佳，对于病因不能追本溯源、只是头疼医头、脚痛医脚的对症疗法，把副作用附会成是“瞑眩反应”使患者遭受不必要的折磨等等等等。西方医学则正好相反，解剖学·生

6. 危机意识与传统的回归

理学等理论体系发达，运用手术和注射等诊疗法令人印象深刻、药品简便美观、作为医生的都是高端人才等等特征十分鲜明。在这样的时代背景下，对西方医学的批判和汉方医学复兴就采取了一种解除人们对汉方普遍的理解、打破西方医学战无不胜的幻象的策略。

当时汉方医学的理论依据是实际的治疗效果。也就是说，汉方医们主张、西方医学虽然理论体系、诊断法、医疗器械都（看起来仿佛）比较先进，但其实际治疗效果却不尽人意。而汉方医学虽然理论体系（看起来仿佛）不够严谨，但是就其实际治疗效果来说，还是汉方医学更胜一筹。而实际情况到底如何先放在一边，总之“理论之西医”——“实践之汉方”这样一幅对立图式就在当时的背景之下成立了。古方派的这种策略和做法早在江户时代对峙中国医学（或称后世派）时就已经采用。汉方复兴论者们认为，所谓医学就是治疗疾病的一种技术和知识。而在这种医学本源问题上处于劣势的西方医学来说，无论其生物学和解剖学如何优秀，也只不过是些“空理赘论”（和田）、“似而非学理”（中山）罢了。并且如果回归学问基于实践这一事实的话，复兴论者们主张经过数千年历史考验、以疗效而闻名的汉方医学显然更具科学性、更加蕴含着真正的学问道理。

另外，此种理论之西医与实践之汉方的对比，则向外引申到了“原因疗法”与“对症疗法”两种治疗方式的对比。虽然时至今日“对症疗法”一词较多出现于批判西方医学的文章之中，但在当时情况却是相反，一般认为汉方医学是对症疗法，西医则为追究致病原因的医学。而且每提及此，都暗含强调汉方医学拙劣迂腐、西医却能药到病除之意。但是汉方医们始终坚持无论汉方还是西医，都具备对症治疗和原因治疗两方面内容、而不论从哪个方面来说，汉方都更加接近真正意味上的根本治疗方式。作为对症疗法，西医只针对个别症状进行处理、但汉方包含复合治疗、更能做到对于病症全体的兼顾统筹。至于原因疗法，则有“内因”和“外因”之区别。他们认为西医只诊外部因素、而汉方却能顾及内里，

是一种治本的医疗方式。

此处提及的“外因”是指从外部环境中作用于人体的物理性·化学性、以及生物性的因素（寄生虫及病原体等），西方医学采取的是从人体中去除此类致病原的治疗方法。另一方面，“内因”则包括个人因素（生活习惯以及过去的病史）、一般因素（体质、性别、年龄、工作等）两项。此类因素潜伏于人体内、根据个人的生活习惯以及曾患病史、体质、性别年龄等因素不同而诱发迥异病症。汉方医学则采取自此类因素入手的治疗方法进行解决。

汉方医学认为致病的根本诱因在于内部因素，这种观点与东洞的主张——即将体内毒素与外邪分而视之，真正原因在于内毒——是基本相通的。只是汉方医学对于病因、也就是所谓毒素的基本认识与东洞的万病一毒论中出现的毒素不尽相同。据和田所言，体内之毒或因上述要因而生、或为有害要因自体而化。而且此种情状与东洞所述不同、这种体内毒素并不能直接引起疾病的发生。其作用原理实际为削弱人体的抵抗力（“抗毒力”），使人体易被外邪所侵。所以只要祛除此种有害之内毒，则人体抵抗能力自然增强、达到不易患病之目的。汉方医学的治疗对象是上述内部因素，与东洞之驱除人体内毒本身的理论并不相同。若采取一种较为极端的说法，“毒”之概念对于东洞来说乃是实体存在的病原，但到了明治时代以后，其内容则演变成为一种机能障碍。如此一来，汉方医学的此种概念变化，就把西医置于一种局限性·孤立性·表面性的境地，而汉方医学自身则成了全面性·综合性·根本性的代表，甚至可以声称自己优于西医。

尽管如此，当时处于复兴期的汉方医学并没有像江户时代那样、全面否定对手的一切甚至意图取代，而是采取了激烈批判的同时、通过共存乃至统合的方式，提倡寻求理想化医疗实现的态度。另一方面，通过和田私淑东洞立志复兴汉方等事实可以发现、近代的汉方医学实际上汲取的是古方派之源流。因此近代汉方也采取了和东洞同样、对中国医学敬

而远之的一种立场。虽然也再度吸收了一部分中医理论（阴阳虚实表里内外之证的区别、根据患者实际情况采用部分脉诊法等）、但其基本立场是否定的。这样一来近代的汉方医学、一面同西方医学对立，一面又认为中医已是历史沉渣、在否定和将其推翻的同时，却又渐渐靠近了西方医学。就在这样一种与西方医学错综复杂的关联中、近代汉方医学成长为一种与中医迥异的独立医学系统。但此种结构体系、在二战后的大环境下又一次发生了改变。

第3章 对抗近代医学～作为传统的东洋医学之登场

二战以后、西方医学再也不像明治大正时代那样受到人们狂热追捧，当时对于已经完成近代化的日本民众来说、西医反而成为了老友般熟悉的存在。在此种社会背景下，也已经没有了所谓的外来西医与传统汉方医学的对比意识。日本的医学与西方医学已差别不大，更加应该直面两种医学共通的问题、认真反省现状则成为了一般共识。具体说来、即是随着医疗细分化时代的到来，只注重个体单位的身体治疗、却忽略了身体各部的关联性，药物副作用、各种药害事件以及高侵袭性的治疗方式，却使得本为治疗疾病的医学成为了折磨和伤害人类的武器。还有只关注身体治疗、却无视患者人格、不注重心理对身体影响的做法，以及对于慢性疾患缺乏有效的治疗手段、无法根治……等等等等。

现今在欧美等国家对于上述出现的各种问题、提出了进行身心关联的医学方面研究、将中医等作为代替医疗手段等研讨成果。而在当今中国也逐渐实现了传统医学和西方医学的共存和相互融合，意味着中医自身也在不断近代化，其过程受到世界各国的瞩目。由此在日本也开始响应此股风潮、自60年代起汉方医学热再度兴起。与此同时，“东洋医学”一词的广泛使用和出现，乃一值得注目的重要变化。

此处阐述的并非汉方医学单独同西方医学进行对抗，而是东洋医学或

是代替医疗此种较大范畴的概念与近代西方医学形成对立，汉方医学只是组成其中的一部分而已。“东洋医学”一词的普遍使用或许也与其采用的西方观点有关。并且汉方医学自体也在发生内容转换，更加接近中国医学（或者是前述的后世派）的理论体系。其原因之一，在西方观点看来东洋医学并非日本的医学，而是中国之医学。其二，作为继承古方派源流的汉方医学，在对抗前述西医之种种问题方面、并不具备特殊优势。

举例说来，东洋医学之长处乃注重身体及心理的相关·连续性、尊重患者的特殊性和人格全体，重视同患者的交流、提高其自身治愈能力、医疗手段侵袭性较低、副作用较少，效果稳定、特别适合慢性疾患的治疗等等。但是，上述特征的大部分在江户时代的古方派、以及明治大正时代处于复兴期的汉方医学来说并不明显，因此并不能直接得出汉方等同于东洋医学的结论。而且特别值得一提的是，旧来的汉方医学提倡以毒攻毒的攻击性治疗手段、且认为“瞑眩反应”乃治愈之必不可少的环节，此观点与东洋医学所强调的效果稳定、副作用少形成了极其鲜明的对比。实际上在明治时代、“瞑眩反应”曾被普遍认为是副作用的一种，但时至今日此说法却早已不复存在。或许也同烈性药物的减少和规整有关。还有前述特征中提到的增强其自身治愈能力以及特别适合慢性疾患治疗的说法也在江户时代出现过，但并未得到过特殊强调。盖因汉方医学原本也长于医治急性病患，而且古方派和日本汉方医的圣典《伤寒论》其主要研究对象正是急性感染症一类。另外，关于注重身体及心理的相关·连续性之特点，并不是古已有之的说法。而实际情况是，如果不纳入曾被古方派和汉方医排斥的中医理论的话，根本不合逻辑、难以自圆其说。而至于其他的特征，若全部归于汉方医学也算勉强成立，但其并非汉方医学所独有之特征而西医难以吸收容纳的状况。

综上所述、我们可以得出结论，不论是对其批判还是宣扬其长处，当今日本的汉方医学都难以再现其往日的独创性和明确立场。这也是不断

适应欧美和中国医学发展的一种结果。而且汉方医正在改变其医疗体系和内容、争取尽量远离江户时代和明治大正时期的汉方医学。“东洋医学”这一称呼也暗示了现今汉方医学所处的微妙立场。但是另一方面，这也是摆脱“日本”单一的狭窄空间、寻求自身在“东洋”之广阔天地及巩固传统中地位的一种表现。

结 论

当人们濒临社会危机后所回溯的“传统文化”作为一种行为规范之时、其历史连续性、根源性以及正当性必然会被大肆渲染。但如上文所述，日本的医学虽然江户时代、明治大正时期、60年代以后的各个时代保持了某种程度的相通性，但相比之下各时期的变化性和迥异性更加引人注目。而且这种变化甚至触及到生命观等医学体系的根本部分——江户时代出现的古方派表现为排斥中国思想、通过提倡万病一毒论等观点，将人类身体从天地感应观中分离出来，认为人体是一个闭锁的、单独的环境。到明治大正时期的汉方复兴论者们则继承了江户时代古方派的这一看法，认为西方医学是社会性医学、汉方医学乃个体医学，将重点置于注重单独个体这一方面。但是时至今日，应使汉方医学具备纳入身心医学和全人类医学之资格，再度汲取中国的理论和思想，把人类的生命置于一种同自然呼吸相关的重要位置之上。

综合上述我们可以观察到，所谓“传统”之概念、并非在一开始就有定论。而是在同时代的医疗批判中，经过不断的发现问题、解决问题的过程中逐渐成形的。此时应予以注意的是，面临的问题虽然来自于外部——中国医学和西方医学——环境，但回溯自身传统却可以克服困难这一解决问题的方式。在此种场合，应该注意到，事情开端确由外部因素引起，而我们研究的问题却是内因外因相互作用的结果，因此原因应存在于双方之中。进一步解释的话，就是本来被认为是由外来医学产生的弊害、

其诱因也可能潜在于自身内部因素当中，因此误判问题所在的可能性依然存在。在现代日本，西方医学已经不是什么外来因素，其渗透于社会各个层面、早已为人熟知，在这样的时代背景下，更增添了准确判断内外境界的难度。

事已至此、若再想以回归传统的方式解决问题，也已经无法言明是否存在所谓的传统和本源，就更不用说能否依靠其解决我们所面临的种种问题了。退一步来说，假使所谓的传统中存在着某种解决途径、而那又具体指的什么、又应该怎样活用之呢？日常所说之传统不假，它又能否与现代社会相容呢？留给我们思考的问题还有很多。若想使回归传统来克服危机的方法依然有效，我们必须始终重视传统形成的过程，不盲目向外界寻求问题及其原因所在、而是自我反省、扪心自问。

【文献表】

今西二郎编《由现代西方医学观点考察东方医学》（别册医学之路）医齿药出版社
2003

冈本道雄·井村裕夫编《迈向全人医学》（医学转折点系列）岩波书店 2004

河野有信他编《最新身心医学》 三轮书房 2000

小曾户洋《汉方的历史 中国·日本的传统医学》 大修馆书店 1999

中山忠直《汉方医学复兴论》《月刊日本及日本人》大正 15 年（1926）10 月号

山田庆儿《作为反科学的古方派医学》《思想》985 号 2006 年 5 月号

汤本求真《皇汉医学》（私家版）第 1 版 昭和 23 年（1927,28；复刻版、療原书店 1971）

吉益东洞《近世科学思想 下》 岩波书店 1971

《东洞全集》思文阁 1970（1918 年之复刻版）

和田启十郎《医界之铁椎》 南江堂 明智 43 年（1910；增补改订版、中国汉方 1974）