

中醫的有所變有所不變

董延齡

102、6、30

這個類似的題目，前些時沈邑穎醫師曾經在黃庭醫學會上演講過，我覺得這個題目非常好，也想就此提出一點淺見，請同道卓參。

在這個多變又多元化的大時代裡，宇宙間一切的事物都在隨時空轉移而改變，中醫是宇宙間事物的一種，也是中華民族歷代先聖先賢和疾病奮戰所得到的智慧結晶。在這樣變動劇烈的大環境下，它能不變嗎？但如變的太澈底，太西化了，它又不是中醫了，不是中醫，我們叫它什麼醫呢？我們當然可以叫它為中華民族的傳統醫學，但各國有各國的傳統醫學（如印度有印度的醫學，英國有同類療法，其他各民族也有他們的經驗療法），惟獨他們的療法，只有針對某病的治療方法，沒有理論指導，一種沒有理論指導的醫學充其量只能算是一種療法，不能稱為醫學，凡能稱為醫學者，必須具備二個基本要素：「有理論、有實際」。前者是「實際運用」的指導方針，後者是「理論實踐」的基礎，二者一表一裡，相輔相承，缺一不可。

中醫是一套具有完整理論體系的醫學，它的陰陽五行、五運六氣，天人合一，榮衛氣血，經絡孔穴，四診辨證的基礎理論，雖然是一種古老的學說，但如果中醫捨棄了這套古老的理論基礎，中醫也就不成為中醫了。同樣的道理，西醫如果拿掉了解剖化驗，動物試驗，這套實驗室的基礎工作（理論），西醫也不叫西醫了。

《內經》是中醫的總源頭，它那博大精深，深邃無涯的立論基礎，雖然顯得質樸，但可以說

是一種紮根在宇宙、根源太虛中的醫學。就是老莊、牛頓再現也很難推翻它。因此，我認為現今世界上沒有任何一種醫學理論，比它更實際、更博大精深的。

前面說過，在這個多變的大時代裡，人類隨著時代的浪潮，你想固步自封，逆勢、逆時而行可以嗎？淺見以為：要想使中醫跟得上時代，又不失去中醫的原貌，中醫的同道，應共同遵守「有所變，有所不變」二大原則。

先談變的部份：

其實這一部份我們的先聖先賢早就有深刻的認識。我們知道，中醫的最高原理，來自《易經》，易經又是宇宙萬事萬物生存進化的原頭、原理《見陳立夫先生孔孟學說論叢》，凡是對易經稍有研究者都知道，易經之「易」有三義：即變易（宇宙萬事萬物隨時都在變動），不易（有一部份則是亙古不變的，如太陽稱恒星），簡易（如老子說，大道至簡）。吾人讀《內經》即領悟到，中醫是一套因時、因地、因人（包括保健與治病）制宜的醫學，如《內經·四氣調神大論》、《移精變氣論》、《異法方宜論》諸篇，無不在告訴我們，醫學是一種活的學問，是一種看狀況選擇運用的學問，不能食古不化，固步自封，更不是依賴解剖屍體可以了解的。在保健時，應視各人體質的需求、季節的變化有所不同；治病時，應視病人的病因、病性、病機、病位隨機變化；用藥時，應視藥性的寒、熱、溫、平（涼）、昇、降、浮、沉而定奪，處方時應謹遵理、法、方、藥、君、臣、佐、使的原則，隨證加減（見拙著《國醫董延齡開藥方》），切脈時，須凝神、定

志、心貫指下；更要體悟思、辨、分、合的邏輯運用（見拙文《中醫辨證新思維》）；不能僅憑一張X光、幾張CT斷層或MRI；或超音波；，就一直對準病灶攻擊或切除了事，須切實了解很多病是全身有病，局部表現。我們深入觀察，為何現在醫院越多，醫院越大，分科越細，病人越多的根本原因，有些西醫界人士，經常發出五大皆空，累死名醫的怨嘆，原因是現在西方醫學很多療法失去了方向，一個失去方向的醫學，它的診斷方法再新、治療方法進步、再快，也屬徒勞無功。

民國九十七年我應美國自然醫學研究院之邀，赴美演講並義診一天，看了數十位病人，其中有一個華僑病人，染患感冒，在當地治療五個月，換了三家醫院，最後引起胃痛及厭食症，感冒仍然沒好，從一個病、從一個單純的感冒，變成三個病，美國醫師說他有心理病，叫她去看心理醫師，後來她乾脆不看了，適逢我赴美演講，她得知從台灣來了個老國醫，她開了三個小時的車來聽演講，散會後，請我看診，我以柴胡、桂枝劑濃縮藥，給予五天即痊癒了（未更方）。又有一位陳姓小朋友，患不食症，每天靠打針活命，美醫在他肚子上挖個洞，裝一個加蓋的活塞，他媽媽每天打開活塞用大針筒為他灌流質食物。在華盛頓DC看了五家醫院，有的醫師診為：「口腔肌肉萎縮」，有的醫師診為「食道肌肉痙攣」，屢治不癒，只好在肚皮上挖一個洞，裝一個活塞，經我用橘皮竹菇湯合小半夏加茯苓（其間更方一次），經四週治癒，其餘久年喘咳、過敏症（包括鼻子過敏、皮膚過敏），無名熱等，都是在當地治了數年甚至數十年，不癒的老病號。說到這裡，讀者即可明瞭台灣尊崇的所謂主流醫學，竟是一昧追求新鮮、多變，卻連一個感冒、咳嗽都

治不好的醫學。這種「夸父趕日式的醫學」，任它怎麼變，究竟對人類的醫療保健有何助益？

再從中醫的基本原理上，略談中醫變的部份。前面說過：一、中醫的基本原理是建立在天人相應（亦稱天人合一）、陰陽五行、五運六氣上，其中天人相應變化較少，陰陽五行、五運六氣，本身就充滿了變數（見拙文《從中醫的陰陽五行、五運六氣談自然醫學》），但萬變不離其宗，因為人生活在地球上好像魚生活在水中，再厲害的魚也離不開水，水的動態、靜態、生態的大環境，都會對魚有莫大的影響，人生活在大自然中，亦猶魚生活在水中，空氣的溫度、濕度、氣壓、風速、清濁、有毒、無毒，都會對人類造成莫大的影響（除非將來移居別的星球）。我們同時看西醫變化雖多，但變來變去也離不開實驗室（動物實驗）、解剖化驗。我們觀察宇宙萬物，有些可從表像上看，有些須從本質上深入了解，醫學亦然，不是人家變，我就不分青紅皂白，為了趕時髦跟著人家變。

中醫的本質是源於自然，崇尚自然，自然變，中醫也變，自然界的生物——春生、夏長、秋收、冬藏（特殊地理環境和人為者除外）的自然變化，是人力無法控制的。內經所描述的，男女的自然生理變化（女子二七天癸至：月事以時下，丈夫二八腎氣盛，精氣溢瀉……），也是人力難以控制的。中醫的基礎病因也是隨季節、居住環境、飲食習慣、思想情緒而多變的。診斷方面雖靠兩耳、兩目、嘴巴、鼻子、三個指頭等的察知、聽知、問知、嗅知、感知，所得知的綜合訊息，但每個病人的致病原因，先天遺傳、生活習慣、居住環境、體質病性等皆不相同，故臨床變化多端，新進的同道不易掌控，經驗老道的中醫可以以簡御繁，此點是中醫的長處（臨床個別的差異

性)亦是中醫的短處(不易科學化,只能現代化)。

再談處方用藥,其中變化更大,同一個病,我們可看三個,甚至更多個中醫診斷處方,各人的處方可能都不一樣(變),因為每位醫師的基本學術修養不同,處方用藥的習慣不同,以致他們處方很難化一,但如經驗老道的中醫,他們處方的原則方向卻相差不遠,中醫講的理、法、方、藥;任何一個擺在面前的病人,醫師經過四診斷,尤其是思、辨、分、合;前四診是感觀的認知,後四意是智慧的認知,推理的認知,然後找到一個中心目標(病人最須要解除的痛苦點),有時可能是線、有時可能是面,有時可能是體,那個目標就是處方用藥(或用針灸)的最終標的。因此,中醫臨床必須先要明理(患者的生理、病理、藥理),次要定法,也就是治療的大方向、大原則,譬如從台北去台南,你一定要向南方走,你若向西走或向東走,走的越快,偏離台南越遠;至於你要搭飛機、坐高鐵、或火車、汽車,甚至騎腳踏車等都可到達,全看你選擇的能力,前面的大方向、大原則,就是中醫的法。佛家講佛法無邊,中醫講下醫(工力劣等的醫師)守方,中醫(中等工力的醫師)守法,上醫(上等工力的醫師)守道。

中醫的處方變化之多,是世界上任何一種醫學難以比擬的,吾人讀《傷寒論》,其中桂枝湯有十九個變方,小柴胡湯有廿六個變方,筆者以銀翹散治療熱性外感症,包括 SARS 及西醫以 H1N1 命名之各種病毒性傳染病,過去四十多年期間用過的加減方約略估計也有十五個左右,但惟一不變的是銀翹散,這個母方(臨床加減者可稱子方或演生方),在過去十年中,我曾經以「中醫治療」(特殊疾病之優勢)為題,應邀至北京中醫藥大學,美國自然醫學研究院,日本東京漢醫

學會等團體演講，受到熱烈的回響；其中尤其在北京中醫藥大學的那次演講，那種人山人海的盛況，迄今令人難忘。

現在再談不變的部份：

前面說過，中醫的基礎理論是取法自然，紮根在宇宙間的醫學。因為它的理論完整，已經到了完美無缺的境地，任何大智、大能的人也很難推翻它，除非人類移居到另外一個星球。同樣的道理，中華民族的先哲，發明的易經、八卦，埃及人發明的幾何原理，印度人發明的佛教教義，迄今也已演用了數千年，也無人出來把它推翻（將來不知道），這又好像是孔子的學說，在民國初年如毛澤東時代，曾經有一批狂人，要打倒「孔家店」消滅「孔老二」，但打來打去，不但打不倒，最後還是要把孔子請回來，二〇〇八年北京舉行國際中醫藥論壇，我應邀前往演講，席間有個老中醫，也是老政委告訴我，大陸現在正擬以四張王牌，打到全世界，其中第一張是孔孟思想，第二張是中醫中藥，我聽了非常高興。二〇〇九年我去美國演講，據我的一個學生告知，他說在加州已有六十三所孔子學院，現在全世界已有四〇〇—五〇〇所孔子學院；為什麼同一個孔子在毛澤東時代就變的那麼臭、那麼不值錢，現在又吃香了呢？這完全是人類的一些偏執心理在作祟。中醫在民國十八年，曾被一些媚外狂徒，冠以「不科學」、「迷信」的罪名，差一點被廢掉。近數十年來一些高瞻遠矚的中國領導人，發現了只有中醫才是人類保健療疾的最佳醫學，因此大力提倡中醫藥，凡是常到大陸交流的同道都知道：「大陸每一個省裡都有一座國立的中醫藥大學

或學院」。不看不知道，一看嚇一跳，二〇一〇年我到浙江、寧波參訪，去年我應邀到廣東中山市參加廣州中醫藥大學舉辦的「國際經方論壇」，看到這二個小城市的市立中醫院，前者佔地十畝，後者佔地二百多畝，那種現代雄偉、寬廣的建築，和精巧的院內各種設備，不禁令人讚嘆：「這才是中醫的現代化！這才是中醫應走的方向呀！」看看別人，想想自己，政府在台灣已經經營了六十多年了，各方面都有長足的進步，惟獨對中醫交了白卷，據知在台灣共有十二所公私立西醫藥大學或學院（其中四所是國立的），中醫只有一所中醫藥大學而且是私立的，況且其中中醫只有中醫系和後中醫系，其他也全是西醫。在以往的數十年裡中醫的前輩包括在下，經常建議政府設立一所國立的中醫的學校，數十年了，迄今仍渺如黃鶴，數十年過去了，老一輩的中醫多已凋謝，晚一輩的連自己當前的問題都解不完，更何況中醫的大政方針，未來的願景？

前面我談到中醫應有所有變有所不變，如果我們認為中醫老舊，要澈頭澈尾的改變，跟著西醫跑，那就是如同孟子所說：「捨己之田，而耘他人之田。」，到後來越學越糊塗，越學越無方向感，越學越像西醫，成了西化的中醫，一種沒有方向感的學術，就是你的天賦再高，你學習的速度再快，最後也必兩手空空。

中醫是我們的祖先五千年和疾病奮戰，所得的智慧結晶，我們應踏著祖先的足跡，看看哪些是不足的，我們要迎頭趕上，那些是優越的，確實能促進優生，有益保健，治療疾病最佳的方法，就要擇善固執，努力繼承發揚，棄揚擇不善而固執的心態和偏見。須知世間萬事萬物，新的未必完全是好的，舊的未必完全是不好的。目前清華大學彭明輝教授在聯合報「名人堂」以《學術界

的繼承與創新》發表專論說：「學術界已漸走火入魔，急於創新而不再認真繼承前人的智慧，往往誤把閉門造車當作是獨步全球。……許多學者為了沽名釣譽而抄捷徑，專門研究新穎而容易發表的題目，不肯花費工夫去吸收前人的智慧，……在這種趨勢下，前人的智慧逐漸流失……學術界變得愈來愈新穎而淺薄。」

彭教授的這幾段話用來檢討當今的醫學界（包含中西醫）更為貼切。我們看看近數十年來中醫界有些學者在名片上印了一大堆頭銜，演講時口若懸河，教了一大堆學生，開口閉口西醫如何科學，美國醫學如何進步，臨床時卻連一個咳嗽也治不好；西醫界更不遑多讓，很多學者爭相在《新英格蘭雜誌》、《刺絡針》上發表論文，搞器官移植、搞DNA，但在臨床時確連一個最簡單的感冒，也分不清、不會治，以致轉成肺炎或氣喘者，甚至腎臟病者，時有所聞，使台灣成為洗腎王國，氣喘冠軍；這種創新善變的醫學造成今天台灣醫療五大皆空的現象，以致累死名醫、整死病人、肥死財團、窮健保的結果，實在可憐！