

医理求真

DOI: 10.16305/j.1007-1334.2025.z20250119005

诠释学视域下中医经典文本解读思路探讨

王培基, 殷晓聆, 唐宇飞, 高 嵩, 石 齐, 侯风刚

上海中医药大学附属市中医医院(上海 200071)

【摘要】 通过诠释学的视角, 分析独断型和探究型两种诠释方法在中医经典中的应用及其对现代中医学术的影响。提出现代中医理论研究应更加注重探究型诠释方法, 通过跨学科的视角和方法, 结合现代医学知识, 推动经典文本的现代化解读。通过对《黄帝内经》和《伤寒论》的案例, 揭示了独断型诠释在经典解读中的局限性, 并以“秋燥”和“癌毒”理论为例, 阐述了探究型诠释对中医理论的推动作用。强调经典医学著作不应被视为不可改变的真理, 而应通过不断地再解读与创新, 使其适应当代医学发展的需求。

【关键词】 中医经典; 独断型诠释; 探究型诠释; 方法论; 中医现代化

Exploring ideas of interpreting classical Chinese medicine texts from hermeneutik perspective

WANG Peiji, YIN Xiaoling, TANG Yufei, GAO Song, SHI Qi, HOU Fenggang

Shanghai Municipal Hospital of Traditional Chinese Medicine Affiliated to Shanghai University of Traditional Chinese Medicine, Shanghai 200071, China

Abstract: The study analyses the application of Die Dogmatische Hermeneutik and Die Zetetische Hermeneutik in the classics of traditional Chinese medicine (TCM) and their influence on modern TCM scholarship through the perspective of hermeneutik. The study proposes that modern research on TCM theories should pay more attention to Die Zetische Hermeneutik, and promote the modernisation of classical texts through interdisciplinary perspectives and methods, combined with modern medical knowledge. Through case analysis of *Huangdi's Internal Classic* and *Treatise on Cold Damage Diseases*, this paper reveals the limitations of Die Dogmatische Hermeneutik in classical interpretation, and takes the theories of "autumn dryness" and "cancer toxin" as examples to expound the promoting effect of Die Zetetische Hermeneutik on TCM theory. The study emphasises that classical medical writings should not be regarded as immutable truths, but should be adapted to the needs of contemporary medical development through continuous reinterpretation and innovation.

Keywords: classical Chinese medicine texts; Die Dogmatische Hermeneutik; Die Zetetische Hermeneutik; methodology; modernization of traditional Chinese medicine

中医学理论体系历经千年传承, 形成了丰富的经典文本, 如《黄帝内经》《伤寒杂病论》《诸病源候论》等, 这些经典文本不仅有深厚的理论基础, 还具有强烈的实践导向, 并且随着历代医家的修正和完善, 形成了中医独特的理论体系。经典文本是历史的产物, 它们的解读不应局限于过去的理解, 而应结合当代社会的变

革和现代医学的发展, 不断去伪存真, 使中医理论在新的时代背景下焕发出新的生命力。因此, 在解读这些经典文本时, 应当“崇古而不泥古”, 既要尊重经典, 也要敢于质疑和创新。

诠释学是研讨理解与解释的学问, 诠释学专家洪汉鼎先生将其分为探究型诠释学和独断型诠释学^[1]。作为“横跨中外和通达古今之桥梁”, 诠释学为中医研究提供了不同的视角和有益的思考框架。因为崇古思想与传统经学研究习惯的影响, 中医界学者在处理中医经典文本时常倾向于采用独断型诠释^[2], 虽然独断型诠释在某些情况下有其合理性, 但过度依赖独断型诠释方法可能对传统中医理论的发展和现代化研究产生不利影响。本研究主张现代中医理论研究应更加注重

〔基金项目〕国家自然科学基金项目(82374253, 82205207); 国家中医药管理局第五批全国优秀中医临床人才项目(R221127N)

〔作者简介〕王培基, 男, 博士研究生, 主要从事胃肠道肿瘤中药防治研究工作

〔通信作者〕侯风刚, 教授, 主任医师, 博士研究生导师; E-mail: fghou555@126.com

探究型诠释方法的应用,探讨独断型诠释在中医理论解读中的具体影响,为现代中医学术的发展提供新的思路和方法,以促进中医经典文本的更深入研究。

1 诠释学方法概述

1.1 诠释学中的独断型与探究型诠释方法 独断型诠释学代表了一种观点,即“文献中的意义是早已固定和清楚明了的,无须我们重新加以探究”^{[1]13},因此作品的意义是永恒固定且唯一的,这种方法的核心理念是,通过深入了解作者的意图,能够更好地理解作品的真正含义。这一观点的代表性人物施莱尔马赫认为:“理解……就是重构或复制作者的意图……本质就是‘更好理解’……不断地趋近作者的原意。”^{[1]16}其强调理解的过程是一种持续趋近于作者意图的过程,并且作者只是处于他自己的生活之中,但是后世的读者却可以拥有全视野,将作者置于他所在的时代大环境中,因此会比作者更好地理解他的作品。独断型诠释方法在中医研究中通常包括文本考证、文献对比与历史语境分析,即通过对经典文本的版本、语言、历史背景等进行详细考证,尽可能还原作者的原意,然后将不同版本的同一经典文本进行对比,找出差异,分析其原因,以提高解读的准确性,还需要结合当时的社会、文化和医学背景,理解文本的生成环境,从而更好地把握其含义。

相反,探究型诠释学提出了一种不同的观点,其根本任务是为了探究文本的“真正意义”,作品的意义不仅仅是作者的意图,更多地依赖于作品所表达的内容的真理性,如洪汉鼎先生所言:“因为时间的距离和语言的差别……需要把陌生的文本的语言转换成我们现在的语言,把其陌生的意义转换成我们所熟悉的意义。”^{[1]13}在这一方法下,作品的意义具有更多的多义性,随着不同的时间和理解方式而变化。伽达默尔将其描述为“不同理解”,强调理解的本质是创造性的,存在多种不同的理解方式,因此伽达默尔不完全认同施莱尔马赫的“设身处地”,他认为:“文字……已经同它的起源和原作者的关联相脱离,并向新的关系积极地开放。像作者的意见或原来读者的理解……只代表一种空位……需不断地由具体理解场合所填补。”^{[3]556}探究型诠释的具体方法包括跨学科研究、临床验证、现代技术应用等,结合现代医学、哲学、历史学等多学科的知识,对经典文本进行多角度的解读,并通过临床实践,验证经典理论的实际效果,不断调整和完善理论,还可以利用现代科技手段,如基因测序、分子生物学等,对经典理论进行科学验证,增强其可信度。

探究型诠释方法在中医研究中有助于探索经典文本的多重解读,丰富了对中医理论的理解,特别是在不同历史时期和文化背景下的演变,不过洪汉鼎先生提

醒需要注意的是:“探究型诠释学就是重构……可能正确也可能不正确……任何探究型诠释学都有真和假……不是实践性的,而是理论性的。”^{[1]14}这两种诠释学方法的区别为中医经典文本的诠释提供了丰富的视角,有助于更好地理解文本的多层含义和演变性质。

1.2 诠释学方法在中医经典文本研究中的应用 诠释学方法在经典文本研究中扮演着重要的角色,帮助研究者理解和解释古代文献的含义^[4]。这种方法的应用涉及对文本的深入研究和分析,以揭示其中隐藏的知识和智慧,无论是历史文学、哲学著作还是医学经典,都可以通过诠释学方法得到更深入的理解。

中医经典文本蕴含着丰富的医学知识和哲学思想,然而“愈是早期的古书,其内容愈趋于简朴和概括”^[5],这些文本通常古老而晦涩,需要经过深入的诠释才能理解其真正含义。独断型诠释方法在这里发挥了作用,试图还原作者的原意,帮助解读者更好地理解文本的内涵。探究型诠释方法则着眼于文本的多义性和变化性,通过多种角度的研究和分析,揭示不同的理解方式,丰富了对文本的解读。

1.3 中医经典文本的诠释价值 首先中医经典文本承载着古代医学家的智慧和临床经验,这些知识对于今天的中医研究仍然具有指导意义。但是中医经典古籍因为具备自然语言特征和自然哲学特征,导致其理论语言具有高度的歧义性、笼统性、模糊性^[6],这也限制了中医经典的继承与发展。对于中医理论的诠释,应当符合科学的医学逻辑,秉持理性的怀疑精神。通过深入诠释和理解文本,有助于丰富和完善现代中医理论。其次,经典文本反映了古代社会的文化和哲学背景,这有助于从业者更好地理解中医学说的形成和演化,进而探讨古代思想与现代科学之间的联系,促进中医理论的现代化和科学化^[7]。

洪汉鼎先生区分了经典与圣典两个概念,二者在古代语境中常有混淆,其中圣典指的是“具有准宗教或权威地位,成为一种神圣文本……是信仰的对象,而不是探究的对象”^[8],在此基础上又以解经学和诠释学来区分独断型与探究型诠释。但是中医经典文本作为医学典籍,显然是探究和认识的对象,并不是绝对的真理,所以解经学不适用于中医典籍。

2 现代中医经典研究中的独断型诠释倾向

2.1 中医研究者对待经典文本的偏好 在现代中医研究中,部分研究者对待经典文本存在一定的偏好,倾向于采用独断型诠释方法,下文以《伤寒论》和《黄帝内经》举例。这种偏好可能源自对传统中医文化的尊重和推崇,以及对古籍智慧的崇高评价。中医研究者通常认为经典文本是中医学说的根本,它们包含了丰富

的医学知识和治疗经验,因此应该被严格遵循和解读。这种观点常带有崇圣性思维^[9],就如温克尔曼的古典主义历史观,认为历史的开端是完美的,后世不断倒退和堕落,显然这是违背了历史发展的进程。

经典文本常被视为权威,其诠释方法也常以还原作者原意为目标,因此独断型诠释导致中医基础理论及经典文本的解读基准取决于信仰,而不加逻辑论证,表现为方法论上的去主体性,把经典文本奉为圭臬,纳入真理系统。方剂是中医学重要的组成部分之一,所谓“药有个性之专长,方有合群之妙用”^[10],奠定了经典方剂好似浑然天成的姿态,文化成分极高,认定组方的完美性。中医方剂之美,可在于结构^[11],如配伍与用量,简约、平衡、变化^[12];可在于文化,如物象、韵律、寓意联想^[13]。而对于方、药的重视,不经意间忽略了作为方剂学重要组成部分的“法”的内涵,特别是在君、臣、佐、使的组方原则下完美化各个方。如《方剂学》教材中,正方 233 首,其方义解读中“共奏”一词出现 79 次,增加了其方义解读的艺术性,但是作为线索性的标准教材,其中立性与客观性是值得肯定的,并没有明显的偏颇。

2.2 独断型诠释对传统中医理论的积极作用 任何文本都是处于开放状态的,而诠释者以自己的前理解进入文本完成诠释的视域融合^[14]。《黄帝内经》等经典医籍,作为历史记忆文本,不应该被圣典化而封闭,但是在经典文本的解读过程中,或是依文解义,或是进行发挥,依然得不到一致的解释,以至于形成经典文本“宗趣一成,诠释硕异”^[15]的局面,诠释者为了证明其诠释的合理性,往往会产生分歧乃至冲突。施莱尔马赫认为:“古典作品的意义可以无须现代的参与而客观地发掘,只要理解者与古典作品的作者达到同质性,并返回该作品原来的时代,理解和解释就会成功。历史主义者也曾经提出我们必须舍弃我们自己现时的境域而置自身于过去传承物的时代,我们对传承物的理解才会正确。”^[17]伽达默尔对此反驳道:“历史思维总是已经包含着过去的概念和我们自己的思想之间的一种中介。企图在解释时避免运用自己的概念,这不仅是不可可能的,而且也是一种妄想。”^{[3]558}从思想、心理、时间上“设身处地”地体验作者的原意,但这显然是美好的想象,过去是回不去的,现代人也无法与古代医家达到同质性。

因为不同的研究者可能产生不同的诠释,难以形成一致的理论体系,而中医学的理论或具体的条文,其内涵尤其丰富,历代医家都有自己的认识,在没有一个客观标准作为参考系的情况之下,是无法达成一致的。从传承的角度看,正是因为独断型诠释侧重于还原作者原意,确保了理论的连续性和稳定性,尤其是在中医

教育中,有助于学生系统地学习和掌握中医的基本理论和概念,且有利于中医理论体系的继承。比如在《黄帝内经》的学习中,独断型诠释帮助医学生们理解经典的原始意义,可为后续的临床实践打下坚实的基础。此外,独断型诠释在维护中医理论的纯正性和避免理论误解方面也有着不可忽视的作用。从历代医家对经典著作的重视可见一斑,如《研经言》所言:“夫欲学医,必先读无方之书。”^{[16]33}无方之书如《黄帝内经》《诸病源候论》等经典著作,特别是在社会动荡时期,经典著作的圣典化可能更有利于古籍文献的保存。

3 独断型诠释的局限与反思

杨乃乔先生强调独断型诠释的本质特点是“信仰决定文本的意义而不加逻辑论证”^[9],中医学理论是从属于医学理论的,需要用来解决实际问题,既然如此必然要符合医学逻辑,而不是主观的凭空想象或信仰所决定的。在深入反思独断型诠释的限制时,必须认识到其在中医理论研究所引发的局限性。

3.1 独断型诠释在中医理论研究中的局限性分析 正是对文本的信仰性解读,对条文金科玉律式的保守,缺乏对真实世界具体疾病的认识,研究者往往将特定文本段落或条文孤立解读,而忽略了这些片段之间的内在联系和整体性。比如作为研习《伤寒杂病论》的现代中医规范化教材《伤寒论选读》^[17],将原文依证归类,对于条文的拆解,是否符合张仲景原意(实际上也是无法做到的)或者是否符合医学逻辑还是值得商榷的,往往是论证条文的合理性而不是合法性。这种分割的理解方式,可能导致中医理论的零散性,难以形成统一的理论体系。这对于中医药现代化研究和实践应用构成了障碍,因为缺乏整体性的理论框架难以应对复杂的医疗挑战,如果能够借助现代医学知识,对中医古代及现代的各种理论进行审视,也许是完成对传统理论“祛魅”的方式之一,如在以病为纲的观念之下,重新解读《伤寒杂病论》,在理法方药及病机演变上都有全新且符合现代临床的认识^[18-19]。

3.2 独断型诠释对现代化研究的阻碍 虽然独断型诠释具有一定的合理性,但它也对中医现代化研究构成了一些重要的阻碍。首先,它可能导致中医学学术研究无法与现代医学知识、方法有机融合。现代医学不断发展,基于科学证据和临床实践,而独断型诠释方法常停留在过去的文本中^[20],难以与现代医学的进展相协调。这可能使中医学应用受到限制,错失了与现代医学合作和发展的机会。其次,独断型诠释容易使研究者固守于传统理论,不愿接受新的思想和方法,这可能导致理论的停滞和僵化,难以跟上社会和医学的发展。现代社会对医学的需求不断变化,研究者需要具备开

放的思维,以适应新的挑战和问题。此外,过于依赖独断型诠释可能使中医学术研究陷入传统的束缚,难以推动中医理论的现代化和科学化。现代医学研究通常采用实验设计和大数据分析等方法,与传统中医文本的研究方法存在差异。因此,中医研究需要更开放和多样的方法论视野,以更好地适应现代研究的需求。

综上所述,独断型诠释方法在传统中医研究中有其价值,但也需要面对现代化研究的挑战。要实现中医学说的现代化和科学化,研究者需要保持开放的思维,灵活运用不同的诠释方法,以更全面和深入的方式理解和发展中医理论。

4 探究型诠释的价值与意义

4.1 探究型诠释方法的潜在价值与意义 探究型诠释方法具有潜在的价值和意义,它强调对经典文本真正意义的深入探究和重构。与独断型诠释不同,探究型诠释认为作品的真正意义并不是作者的唯一意图,而是随着不同时间和不同人的理解而不断演变。这种方法突破了传统理解的束缚,使得临床工作者能够更灵活地应用经典文本的思想和原则来解决现实问题,更加符合中医现代化进程。洪汉鼎先生指出探究型诠释学:“代表一种认为作品的意义……并不是作者的意图……随着不同时代和不同人的理解而不断进行改变。作品的真正意义……存在于它的不断再现和解释中……对作品意义的理解……永远具有一种不断向未来开放的结构。”^{[1]16}

深入反思独断型诠释的限制有助于更好地理解其在中医理论研究中的局限性。同时,探究型诠释方法具有潜在的价值,强调文本的多义性、变化性以及对本文本的重新构建,这可能涉及重新审视文本的语言、文化背景、历史语境等因素。如同伽达默尔强调的:“每一时代都必须按照它自己的方式来理解历史传承下来的文本……当解释者对某个文本产生兴趣时,该文本的真实意义并不依赖于作者及其最初的读者所表现的偶然性……总是同时由解释者的历史处境所规定的……”^{[3]419}通过这种重新构建,可以更深刻地理解文本中的真理内容,并将其应用于现代医疗实践^[8]。探究型诠释方法需要诠释者以理性面对科学,以怀疑面对古籍,因此其灵活性和开放性使其更适应于应对当今不断变化的医学需求和社会挑战,使中医理论符合、贴合临床实际。

4.2 引入探究型诠释方法的必要性 引入探究型诠释方法的必要性在于解决中医理论研究所面临的挑战。传统的独断型诠释方法在某些情况下可能限制了中医理论的发展,因为它们强调了文本的传统解释,而未充分考虑到现代医学知识的融合。因此,引入探究

型诠释方法是必要的,它可以鼓励对中医理论进行更深入的研究,以适应现代医学的需求。将传统中医理论与现代医学的最新发展相结合,有望构建更具实用性和科学性的中医理论体系,能够为中医理论注入新的活力,使其成为一个开放的、富含逻辑的、具有科学精神的医学理论,能够弥补传统中医理论的不足,使之更具实用性,更具现代医学的精神。现代中医研究者不可避免地接受了现代医学理论和近代中医庸俗化理论语言的影响,这同时也造成古今中医理论的“‘语言学’与‘脉络性’的断裂”^[21]。诠释学并非只是批判地消除或非批判地复制,而是“用自己的概念把陌生的东西置于自己的视域中并使它重新起作用”^{[22]229},对传统理论进行现代化语言内部翻译是不可避免的,视域融合也是在这个过程中必须发生的,虽然可能存在误读和过度诠释的问题,不过从创新理论的角度来看,这也不失为一种新的知识来源。

5 经典文本的独断型诠释与探究型诠释实例

5.1 《黄帝内经》的圣典化 《黄帝内经》奠定了整个中医学的理论体系基础,被尊为“医家之宗”。但将其视为“圣典”的观点需要审慎考虑。中医是一门医学,其理论需要适应现实问题,不能只注重“大论”(哲学文化知识),忽视了“小论”(医学知识),它不可避免地受到时代的约束。因为有“脏腑互为表里”的古代理论,就去讨论研究现代医学概念下的脏与腑的生理或病理关系,以“心与小肠相表里”为基础,以现代医学知识证明心脏与小肠确实有关^[23]。如此之类,中医诠释视角下的脏腑(藏腑)实指还未明确,遑论科学内涵,看似符合临床实际,偶有案例便予以例出,好似现实已经证明全了,弃循证与统计不顾。在面对这种理论矛盾时,邢玉瑞教授指出:“之所以造成上千年争论不休而不得其解,核心是崇古思想作祟,没有认识到岐伯的回答本身就是错误的,反而千方百计地维护错误的答案……都是尊经思想下的一种过度或错误的诠释。”^[24]

经典之所以成为经典,并不是一经完成就达到了极致,必然是经历了历代注释使之丰富,其真正意义就在于它的不断再现和解释中,洪汉鼎先生说:“经典型或古典的东西就是那种经过不同时代检验而保存其真理的东西……传统继承不是模仿和重现,不能仅仅停留在文本的背诵和训诂层次,而是在新时代面向新问题的新的理解,是对传统文本在新的视域下的参与和诠释。”^{[1]13}不求甚解的机械背诵是不可取的,仅仅是训诂与背诵容易使中医研究陷入文化研究,忽略临床理论。

5.2 伤寒研究的崇圣倾向 《伤寒论》具有高度的实用价值,但由于崇古思想的影响,历代医者赋予它极高的

学术地位,被称为“启万世之法程,诚医门之圣书”。正如朱熹所言:“述,传旧而已。作,则创始也。故作非圣人不能,而述则贤者可及。”这种崇圣倾向导致对《伤寒论》的理论研究脱离实际。一些研究者将特定的条文视为绝对真理,而忽略了这些条文的背后是否存在医学逻辑的问题。这种偏向限制了对疾病整体性的把握,或是重“证”而忽视了疾病,导致了对条文的过度解读,以至于条文割裂、疾病观丢失^[25]或者是以完全接受典籍的态度遵循文本,认为《伤寒论》“跨越历史,超越社会,超越时代和人群……权威的、相对永恒的、普遍适用的……构筑了神圣而规范的文本价值体系”^[26]。如此崇圣倾向导致部分学者认为《伤寒论》通治一切疾病,所谓“伤寒理明,则百病皆通”^[27],以六经统百病。若是在面对复杂模糊的内科疾病时,难以追溯药愈还是自愈,临床效果无法统计,这种误区也就不了了之。但是在面对一种新的急性疫病时,忽略了《伤寒论》六经传变是为寒疫而设,习惯性依据六经辨证体系指导临床,并将其命名为“伤寒病毒”^[28],把肺炎的转归对应六经传变,其合理性还是值得商榷的。

5.3 经典文本的探究型诠释举隅 邢玉瑞教授指出,诠释就是创新,是“用现代语言和方法对中医理论在不失其本来特色基础上的进一步发展”^[29]。闫敏敏提出“立足问题,科学诠释”的中医经典研究思路,即从问题出发做出创造性诠释(即探究型诠释)^[30]。

以“秋燥”和“癌毒”理论为例,不同时代的疾病谱都有各自的特点。

5.3.1 从《黄帝内经》“秋伤于湿”脱胎为“秋伤于燥” 《素问·阴阳应象大论》有“燥胜则干”“西方生燥,燥生金”之说,又有“秋伤于湿”之说,但其中并没有明确提出“秋伤于燥”的论述,直至金元时期,刘完素在《黄帝内经》病机十九条的基础上补充了“诸涩枯涸,干劲皴揭,皆属于燥”之论,而后喻嘉言从自身历史视域出发,反思《黄帝内经》之不足,尊古而不盲从,指出《黄帝内经》所述“秋伤于湿”应为“秋伤于燥”,喻氏于《医门法律》言:“秋月天气肃而燥胜……故春分以后之湿,秋分以后之燥……奈何《黄帝内经》病机一十九条,独遗燥气。”^[31]¹⁷⁷ 历代注家随文作解,而弗察其讹,并且在此基础上构建了秋燥论,也可视作是对《黄帝内经》理论的探究型诠释,从此使得“秋燥”成为一个独立病种^[32],并以甘寒立法,创立清燥救肺汤,对后世论治燥病产生了深厚影响。

5.3.2 癌毒“双重病机”理论的创新性提出 传统中医学概念中的“肿瘤”或“癌”与现代医学概念不尽相同,这样在基础概念上常会有误解,难免失去学科的理论

与临床特性。现实情况迫使中医学者既需要继承传统理论范式,又要结合现代医学认识,从而将现代科学研究内容引入中医理论。凌昌全教授结合现代医学认识,从分子生物学、生命科学等角度,探究诠释了中医的“癌毒”理论,建立了肿瘤的中医疾病观,将癌毒分为有形与无形。有形癌毒代指已经形成的癌细胞和(或)其所在的肿瘤环境,无形癌毒泛指肿瘤相关的各种病理产物性病因,其中有形癌毒的检测可以借助现代的实验室指标及各种影像学检查,而非传统意义上的四诊合参手段,并且进一步提出了针对恶性肿瘤的“双重病机理论”^[33],指出恶性肿瘤兼具“癌毒盛衰”的特异病机和“机体阴阳失衡,脏腑功能失调”的内科常规病机,体现了癌毒病机普遍性与特殊性的辩证统一,突破了传统理论对“证”的依赖。

6 讨论与展望

经典医籍的解读,既要摆脱经不可违的教条化束缚,也应避免盲目套用现代医学概念。医学经典与儒家经学是不一样的,解读医学典籍的方法与态度应当符合医学的性质与目的。正如许生等学者所言:“所有的经典都应当是当代的经典,任何真理也都应当是当代的真理。”^[34]古老本身并不等于经典,虽然古代医学经典在历史和文化上具有重要价值,但我们不能盲目将其视为不可改变的真理,尤其是避免医学理论的玄学化,而应赋予其新的时代内涵,真正的经典是能够在不同历史阶段发挥作用的。随着时代的变迁,今天的中医早已不同于古代的中医,应积极拥抱现代科学,同时进行自我诠释^[35]。中医学不应局限于传统,而应借助现代科学成果与方法推动理论和实践的更新,保持其独特性与生命力。哲学方法论为中医研究提供了新的视角,并且能够激发医者的创造力,哲学思维也是医学创新的源泉之一^[36]。中医学虽然并非纯粹的哲学体系,但借助哲学的思考方式,医学工作者特别是中医学者可以从更深层次探讨中医理论的实用性及其与人类健康和疾病的关系。通过哲学的方法,不仅能够更好地理解中医理论的基本原则,还可以为中医现代化研究提供新的思路和路径,有助于揭示中医理论深层次的内涵,使其在现代社会中更具普适性和可持续性。

中医经典的现代化不仅仅是技术层面的更新,更是理念与思维方式的更新。古代的中医学是在特定的历史、文化背景下形成的,其理论和实践受到当时社会条件的影响。而现代中医学则应当更加注重对科学证据的依赖,同时保持中医的独特性和文化底蕴。在这种更新中,经典的核心思想与现代医学的先进技术之间并非对立,而是可以互补与融合。通过跨学科的合作和研究,中医可以在现代医学体系中找到自己的独特位置,并为现代医学的发展作出贡献。总而言之,中医经典的研究和发展不能拘泥于历史的桎梏,也不能

脱离现实的需求。在尊重历史和文化的基础上,要敢于进行创新与再创造。通过哲学方法论的启发,可以重新审视中医经典的意义,将其与现代医学相结合,为中医的未来发展注入新的动力。这不仅仅是对中医学的传承,更是对中医在现代社会中生命力的再造。

参考文献:

- [1] 洪汉鼎. 诠释学: 它的历史和当代发展(修订版)[M]. 北京: 中国人民大学出版社, 2018.
- [2] 张涛. 《伤寒论》六经的诠释学研究[D]. 北京: 北京中医药大学, 2011.
- [3] 伽达默尔. 真理与方法: 哲学诠释学的基本特征[M]. 北京: 商务印书馆, 2017.
- [4] 牛文君, 潘德荣. 关于诠释学与诠释之学的对话——兼论中国诠释学的建构问题[J]. 社会科学战线, 2023(9): 27-34.
- [5] 马继兴. 中医文献学[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1990: 560.
- [6] 钟玮泽, 郭华. 理解中医古籍应秉持理性的怀疑精神[J]. 环球中医药, 2020, 13(3): 480-483.
- [7] 王永炎, 王飞, 杨晗. 诠释学在中医内科学研究中的应用[J]. 中医杂志, 2011, 52(7): 541-544.
- [8] 洪汉鼎. 文本、经典与诠释——中西方经典诠释比较[J]. 深圳大学学报(人文社会科学版), 2015, 32(2): 19-35.
- [9] 杨乃乔. 中国经学诠释学及其释经的自解原则——论孔子“述而不作, 信而好古”的独断论诠释学思想[J]. 中国比较文学, 2015(2): 2-37.
- [10] 李冀, 连建伟. 方剂学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2018: 318.
- [11] 鲍建敏, 沈丹, 牟重临. 牟重临老中医论方剂美学特征与效用[J]. 新中医, 2015, 47(3): 18-20.
- [12] 方刚. 刍议中医方剂之美学[J]. 时珍国医国药, 2000, 11(3): 244.
- [13] 刘娅. 方剂学的中医美学研究[J]. 中国中医基础医学杂志, 2010, 16(10): 935-936.
- [14] 刘性峰. 诠释学视域下的中国古代科技典籍英译研究[D]. 苏州: 苏州大学, 2018.
- [15] 夏志前. 《楞严经》之译、解与圣典化问题[J]. 学术研究, 2014(11): 22-30.
- [16] 莫枚士. 研经言[M]. 南京: 江苏科学技术出版社, 1984.
- [17] 王庆国. 伤寒论选读[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2016: 269.
- [18] 邓嘉师. 张仲景“以病为纲”学术思想探析[D]. 成都: 成都中医药大学, 2022.
- [19] 付广威, 桑希生. 论现代背景下“以病为纲, 辨证论治”中医诊疗模式的构建[J]. 上海中医药杂志, 2024, 58(1): 66-70.
- [20] 陈来. 从道德的“抽象的继承”转向“创造的继承”——兼论诠释学视野中的文化传承问题[J]. 文史哲, 2017(1): 5-20.
- [21] 张宇鹏. 从诠释学方法看中医理论研究的途径[J]. 中国中医基础医学杂志, 2017, 23(6): 777-779.
- [22] 伽达默尔. 真理与方法: 补充和索引[M]. 北京: 商务印书馆, 2017.
- [23] 陈建飞, 王铭, 王淑美. 基于“肠心轴”诠释“心与小肠相表里”[J]. 辽宁中医药大学学报, 2022, 24(3): 143-147.
- [24] 邢玉瑞. 《黄帝内经》“肝左肺右”说的学术争鸣与启示[J]. 中医杂志, 2020, 61(9): 753-756.
- [25] 王琦. 关于《伤寒论》研究的几个问题[J]. 中医药研究杂志, 1986, 3(2): 2-3.
- [26] 张胜忠. 《伤寒论》的经典文化意义[J]. 中医学报, 2015, 30(9): 1280-1281.
- [27] 吴琪, 张新雪, 赵宗江. 从《伤寒论》六经传变理论探讨新冠肺炎的转归[J]. 世界科学技术-中医药现代化, 2020, 22(3): 544-551.
- [28] 王凤霞, 张云, 刘可春. 基于《伤寒论》理法方药理论浅谈新冠肺炎防控策略[J]. 山东科学, 2020, 33(2): 12-16.
- [29] 邢玉瑞. 关于中医理论研究中的几个问题[J]. 中国中医基础医学杂志, 2005, 11(1): 11-13.
- [30] 闫敏敏. 还原与创造——诠释学视野下清代《黄帝内经》训释研究[D]. 北京: 北京中医药大学, 2022.
- [31] 喻嘉言. 医门法律[M]. 太原: 山西科学技术出版社, 2006.
- [32] 张晓娜, 汤玲玲, 吴晓. 基于《内经》“燥胜则干”理论探讨秋燥与过敏性鼻炎之间的相关性[J]. 辽宁中医杂志, 2025, 52(4): 61-64.
- [33] 侯风刚, 石齐, 朱光辉, 等. 凌昌全教授的“癌毒”理论及恶性肿瘤治疗[J]. 时珍国医国药, 2024, 35(4): 982-984.
- [34] 许生, 谭颖颖, 黄笛, 等. 基于诠释学视角的《伤寒论》研究初探[J]. 四川中医, 2019, 37(7): 22-24.
- [35] 付广威, 郭逸文, 程伟. 从李泽厚的体用观看中医药学的现代化[J]. 医学与哲学, 2023, 44(3): 62-65.
- [36] 钟玮泽, 张琼如, 蔡鸿泰, 等. 临床经验: 中医临床理论的核心[J]. 医学与哲学, 2019, 40(11): 71-74.

编辑: 张立艳

收稿日期: 2025-01-19