

中医学学术流派与师承教育是中医生存与发展的重要模式

罗颂平

(广州中医药大学, 广州 510405)

摘要: 中医学学术流派与中医师承教育是中医独特的文化与学术现象。这是中医学在漫长的历史过程中形成的生存与发展方式, 是中医学学术创新的平台, 人才培养的土壤。现代中医院校教育具有规模大的优势, 但亦淡化了中医学的学派与流派特色。应该根据中医学的发展规律与人才成长特点, 保护其生存环境, 拓展其发展空间, 把中医流派研究和师承教育作为院校教育的补充, 作为学科建设、专科建设、人才培养的重要内容。

关键词: 中医学学术流派; 中医师承; 现代中医教育

基金资助: 广东省高等学校珠江学者岗位计划资助项目(2009)

Important pattern for existence and development of Chinese medicine: TCM academic schools and master-apprentice education

LUO Song-ping

(Guangzhou University of Chinese Medicine, Guangzhou 510405, China)

Abstract: TCM academic schools and master-apprentice education are special culture and academic phenomenon. The way of existence and development of Chinese medicine is formed in the long history of the formation process. It is a platform for academic research, innovation and talent training. Modern education of traditional Chinese medicine develops quickly in recent years, but the characteristic of TCM academic schools is disappearing. According to the law of development of Chinese medicine and personnel growth characteristics, the living environment of TCM academic schools research and master-apprentice education should be protected, its development space should be expanded, and it should be made as a supplement in university education, as a discipline construction, specialty construction, an important part of personnel training.

Key words: TCM academic schools; Master-apprentice education; Modern education of TCM

Fund assistance: Zhujiang Scholars Jobs Program in Higher Education Institutions of Guangdong Province (2009)

中医学在漫长的发展历程中, 不仅形成了系统的学术理论, 亦产生了众多著名医家, 逐渐形成各具特色的医学流派, 并通过师承、私淑得以传承。在学术流派的传承与争鸣过程中, 不断积累经验、凝练学说, 成为中医学理论与学术创新与发展的源泉。

中医学学术流派研究的回顾

对于中医学学术流派之源起, 许多学者着眼于金元四大家的学术争鸣, 认为“儒之门户分于宋, 医之门户分于金元”。然而, 孟河医家谢观1935年著《中国医学源流论》, 提出“上古医派”。他引《曲礼》“医不三世, 不服其药”之孔颖达疏注云: “三世者, 一曰黄帝针灸; 二曰神农本草; 三曰素女脉诀”。指出: “此乃中国医学最古之派别也。其书之传于后世者, 若《灵枢经》, 则黄帝针灸一派也; 若《本经》, 则神农本草一派也; 若《难经》, 则素女脉诀一派也……其传承派别可以推见者, 华元化为黄帝针灸一派, 张仲景为神农本草一派, 秦越人为素女脉诀一派”^[1]。

任应秋教授亦赞同谢观的观点, 他指出: “中医学学术流派的发展, 是与整个中国学术文化的发展以俱兴的, 应远溯到春秋战国时期, 而不能断自金元……《黄帝内经》可以说是黄帝学派的论文总汇编”^[2]。

在20世纪50年代, 政府开设中医学院, 设置了《中医各家学说及医案选》课程并组织编写教材。第二版教材介绍了河间、易水、伤寒和温热四大学派; 介绍了39位医家。但在“文革”期间, 这门课被取消, 各家学说亦被视为“门户之见”“派系之争”, 作为中医学的“糟粕”被扬弃。“文革”后重开这门课。1980年任应秋教授主编《中医各家学说》^[3], 他系统、全面地梳理了中医学学术流派的发展脉络, 提出医经学派、经方学派、河间学派、易水学派、伤寒学派、温热学派和汇通学派七大学派, 并论述了中医基础与临床的各家学说, 包括脏腑、病机、诊法、治则、本草、方剂各家学说; 杂病、妇科、儿科、外科、眼科、喉科等各家学说。介绍了从战国到民国11个历史时期的

105位医家。任老在总论部分阐述了中医学说的传承与演变,医家的师承与变通。在各论部分,对各个学派的渊源与发展进行了系统的剖析,列出其传承脉络,纲举目张,源流明晰。关于学术流派的形成,任老指出:“大凡一门科学的发展到了一定的阶段,必然要产生多种认识的方法,以致发展成不同的流派,可以说所有学术文化的进展都是如此”^[3]。《中医各家学说》把中医学术流派研究引入中医本科教育,形成了中医流派研究的平台。

笔者在求学时期有幸亲聆任老讲课。任老知识渊博,思路清晰,介绍各个学派均如数家珍,娓娓道来,擅于从名家用药剖析其学术思想。任老对于古代医家的研究,是从其师承、私淑、著作、案例中深入分析,寻找其学术思想的脉络,论证其学说的传承与演变特征,有理有据。他的课旁征博引,引人入胜。从而激发了我们探求中医历史与古籍的兴趣。通过学习《灵枢》《素问》《伤寒论》《金匮要略》的条文,在读原著的基础上逐步领悟中医的真谛。这是笔者初涉中医之时非常重要的学习与训练。可以说是终身受用的小学功底,为以后专业的发展打下了扎实的根基。在硕士研究生期间,导师罗元恺教授拟对《景岳全书·妇人规》进行注释,笔者作为助手,先通读了《妇人规》两卷和《妇人规古方》一卷,再把张景岳的原文逐段抄录在原稿纸上,加上标点。导师先审阅句读是否准确,再逐段进行注释,并结合其临床经验,阐述自己的观点,或针对历史上有争议的内容阐发己见。罗老的《点注妇人规》是景岳妇科专著的首次以单行本印行。在这个学习与工作的过程中,真正锻炼了医古文的阅读与句读能力,亦比较深入地学习了张氏妇科学说。

近年任廷革、任廷苏等老师整理了《任应秋中医各家学说讲稿》^[4],由人民卫生出版社印行。重读任老的讲义,仿若回到课堂,再次聆听任老的课。经过30年工作的历练,对于中医学派亦有了新的领悟,更体会到任老当年力排众议提出七大学派之说,把中医流派的渊源追溯到春秋战国时期的远见卓识。

中医学术流派与现代中医教育

中医学术流派以师承、私淑的模式传播。这也是历史上中医教育与传播的主要方式。任应秋教授指出:“凡一学之成立,都各有其内在的联系,否则,便无学派之可言……所谓内在联系,不外两端:一者,师门授受,或亲炙,或私淑,各承其说而光大之;一者,学术见解各有发挥,各树一帜而张其说,以影响于人”。长久以来,中医的教育模式是师承。亲炙,亲近而熏炙之也。即直接传授,包括家传、师徒授受。私淑,即敬仰其学问,虽未得到亲身教授亦尊之为师

也。首见于《孟子》:“予未得为孔子徒也,予私淑诸人也”。古代文人有“以儒通医”者,主要通过学习前人的医著而领会其学术思想,并验诸临床,亦成为某一学派的追随者。

这种传承模式,基于学者对其师之忠诚、对其学说之敬仰,从而传承学术之真谛。亲炙者,属于直接传承。或家族之父子、祖孙相传,或师徒相授,有耳提面命、耳濡目染之亲身感受,侍诊抄方、秘传其技之独特优势。其师未必有著作,但有独门秘技、秘方,弟子登堂入室,得其真传,则世代延绵,自成一派。私淑者,属于间接传承。宗师有独到的学说、理论,并有著作传世,有社会影响。学者往往具有深厚的文化功底,或是多学科之通才,因敬仰某学派、某名家而钻研其学术,但限于时间、空间之阻隔,虽无亲授之缘,却往往触类旁通,有所发挥。如易水学派,李东垣从学于易州张元素,重视脏腑病机,创脾胃内伤论;再传于罗天益、王好古。明代遥承易水学说者,有张介宾、赵献可等,其学术观点则从脾胃、肾命论元气,创命门学说。是中医理论的重大创新。因此,中医学术流派的传承,一方面可通过直接培养传承人,使独门秘技得以保存;另一方面,亦可通过间接的学术传承,既超越时间与空间界限,也在传承过程中得以创新发展。这是数千年来中医学之生存与发展模式。

从19世纪末到20世纪初,中医教育开启了院校教育的大门。1885年浙江开设利济医院学堂,并创办《利济学堂报》;1916年丁甘仁、谢利恒等开办上海中医专门学校;1918年粤港中药商行联合开办广东中医专门学校;1930年京城名医萧龙友、孔伯华、施今墨等开办北平国医学院。当时的中医院校规模不大,由名医任教,仍保留部分中医学派的特质。20世纪50年代,政府主导的中医院校成为中医教育的主体。开始统编教材、统一课程,中医教育走向规范、划一的模式。近30年来,一方面是中医教育的层次提升、规模扩大,但是,在中西医结合的裹挟下,亦出现日趋严重的中医“西化”现象,中医高等教育质量备受质疑;另一方面,在院校教育的体制下,中医师承淡化,“原味中医”失落,更使许多中医专家忧心忡忡。

当规范化的中医院校教育走过了30多年,老一辈的中医名家已步入暮年,中医后继乏人、后继乏术的呼声日盛,国家中医药管理局在1991年开始启动全国名老中医药专家学术继承工作,作为新时代的师承教育,既着眼于保存与发扬一代名中医的学术思想与临床经验,亦通过学经典、跟名医,得以个体化地培养中医后继人才。迄今已培养5批学术继承人。在传承名医经验的基础上,中医学术流派的研究也得到业界与主管部门的重视。各地中医学者编撰出版了《新安医

学精华丛书》^[5]《岭南中医药名家》^[6]《岭南中医药文库》^[7]《全国中医妇科流派研究》^[8]等系列专著。2012年国家中医药管理局遴选了第一批中医学学术流派传承工作室,共64家,启动政府主导的中医学学术流派传承与研究。要求对于各个地域、专科学术流派的学术思想、临证经验进行梳理和系统研究,培养后备传承人,推广流派的独特技术,研发新药,探索新形势下中医流派发展的新模式。这是中医流派研究的重要举措,亦体现了政府主管部门对中医学术流派的重视。

从现代的中医师承教育到新形势下的中医流派研究,说明了一个事实:中医流派与中医师承教育模式是中医独特的文化与学术现象。这是中医学在漫长的历史过程中形成的生存与发展方式,是中医学学术创新的平台,人才培养的土壤。其不可替代性已在院校教育的数十年间得到验证。

中医流派与学科、专科发展

中医专科的设置启始于唐宋年间,唐代设“太医署”,宋代的“太医局”设大方脉、风科、小方脉、眼科、疮肿折疡、产科、口齿咽喉科、针灸科、金镞兼禁科9科。这是世界医事制度上最早的专科分化。是中国医学发展与专科管理在历史上的重要贡献。因此,从唐宋年间开始,已有中医专科著作问世,并逐渐形成专科理论与独特方技。任应秋教授主编的《中医各家学说》系统地阐述了中医临床专科的主要学说与学术源流,奠定了临床专科流派研究的基础。

21世纪伊始,中医的学科与专科建设备受重视。1986年教育部确定第一批重点学科时,中医学仅有6个学科入选。2001年教育部遴选第二批国家级重点学科,则涵盖了中医基础理论、中医诊断学、中医临床基础、中医内科学、中医外科学、中医妇科学、中医儿科学、中医骨伤科学、中医五官科学、针灸推拿学、方剂学、中医医史文献12个中医学学科以及中药学、中西医结合基础、中西医结合临床学科,每个学科布点1-4个,共12家院校的29个学科入选。国家中医药管理局亦从2002年开始实施重点学科建设。各省、市、自治区均对属地高校重点学科进行扶持。从“十五”到“十二五”期间,国家级、局级与省级重点学科分别得到中央财政与地方财政的资助,在学术研究、人才培养方面取得长足的进步。目前,重点学科建设已成为中医学发展的龙头,各级重点学科已驶入发展的高速路。

中医重点专科的建设亦与重点学科同期启动。国家中医药管理局从2002年实施中医临床重点专科建设,部分省市的中医重点专科建设则略早于此,在1997年已启动。经过两轮建设,国家中医药管理局重点专科已覆盖了各级中医院与中医专科医院,在制定

中医各科常见病诊疗指南和临床路径、推广专科特色疗法等方面发挥了积极作用,从而提高了临床疗效和中医药为地方服务的能力。卫生部从2011年启动国家临床重点专科遴选。通过3年的竞争,亦有一大批中医临床专科进入卫生部国家临床重点专科的行列。

现代的中医临床专科是在古代分科的基础上进一步专业分化。地域性中医流派在明清时期的蓬勃发展,亦带动了各临床专科的成长,使中医专科走出宫廷所设的太医局,真正进入民间,从而大大地丰富了专科的内容。因此,古代的专科流派亦是中医临床专科的雏形。而中医学的源头,就是古代的中医学派或地域性流派。

对于现代中医临床专科应该有清晰的思考:首先,是中医的专科,必须彰显中医的优势,用中医治病;其次,是临床专科,要有专科特色,即针对专科病种,有专科诊疗方法,在某些方面可以与西医对话、与世界接轨。中医专科的发展,不仅需要政策的扶持、经费的资助,更需要练内功,发展中医学术。中医专科、学科的带头人应该是中医的传承人,研究中医、运用中医、有效解决临床疑难问题,才能保存与发扬专科的中医优势。因此,仅有院校教育,从大学生到研究生,可以培养现代中医,并掌握现代专科诊疗技能,却可能在临床工作中逐渐“西化”,中医淡化。若在院校毕业后继续拜名中医为师,跟诊学习,领悟中医的真谛,成为中医流派的传承人,才是中医专科、学科需要的新一代带头人。

由此可见,中医学术流派是现代中医学科和专科的渊源,中医师承教育亦发源于学派与流派的传承与传播。这是中医研究与发展的源头之水。现代的中医院校教育、研究生教育并不能完全取代中医流派传承与师承教育。应该根据中医学的发展规律与人才成长特点,保护其生存环境,拓展其发展空间,把中医流派研究和师承教育作为院校教育的补充,纳入学科建设、专科建设的范畴,培养真正具有中医学特质与能力的后继人才。

参 考 文 献

- [1] 谢观. 中国医学源流论. 福州:福建科技出版社, 2003:15-20
- [2] 任应秋. 任应秋论医集. 北京:人民卫生出版社, 1984:412-416
- [3] 任应秋. 中医各家学说. 上海:上海科技出版社, 1980:5-13
- [4] 任应秋. 任应秋中医各家学说讲稿. 北京:人民卫生出版社, 2008:9-11
- [5] 王键, 陈雪功. 新安医学精华丛书. 北京:中国中医药出版社, 2009
- [6] 政协广东省委员会, 广东省中医药学会. 岭南中医药名家. 广州:广东科技出版社, 2010
- [7] 徐志伟, 彭炜. 岭南中医药文库. 广州:广东科技出版社, 2009
- [8] 胡国华, 罗颂平. 全国中医妇科流派研究. 北京:人民卫生出版社, 2012

(收稿日期:2013年9月25日)