

· 述评 ·

西医院校怎样讲授医学史

程之范

编者按：92 岁高龄的程之范教授，是中国当代著名的医史学家，1922 年 2 月出生于河北省保定市，1943 年考入北京大学医学院（今北京大学医学部），1948 年毕业后留校在医史学科任教，师从医史学家李涛教授，1956 年起，负责医史学科的工作，直至 2002 年 80 岁时光荣地离开讲台。程之范教授在北医 60 年，不仅摸索出了一套医学史教学方法，而且确立了医学史教学和科研的思路，特别是在世界医学史的教学和科研方面，他的成绩为学界公认。他讲课深受学生欢迎，课堂上学生的掌声是他此生最大的幸福。程之范教授曾担任《中华医史杂志》总编辑、名誉总编辑，《中国科技史料》、《自然科学史研究》等杂志编委，中华医学会医史学分会名誉主任委员，著有《程之范医史文选》，主编《中国医学通史·近代卷》、《中国医学百科全书·医学史分册》、《医学家传记》、《中外医学史》等著作 20 余部，发表中英文医史学术论文百余篇。当今中国的发展日新月异，高等教育也不断取得新的进步。在这样的背景下，如何将医学史这样的交叉学科传承下去？如何体现医学史学科的价值？西医院校应该如何讲授医学史课程？程之范教授对这些问题进行了深刻的思考，相信广大读者定能通过阅读本文受到教益和启迪。

早在 1955 年底至 1957 年初，当时中国卫生部委托刚刚成立的中医研究院开办了“医学史教学班”，由已经出版过医史著作的陈邦贤和李涛主持。李涛任主任，陈邦贤任副主任，笔者也参加了部分授课。全国多数医学院校均派人来学习，以便回到各自的学校开设医史课程。“医学史教学班”的教授内容虽然也有世界医学史，但重点则放在中国传统医学史方面，学习人员回去后虽然也在西医院校开设了医学史教学，但多是以流产而告终，主要原因是不受学生的欢迎。其后，西医院校仍然能够坚持医学史教学的只有北医和哈尔滨医大 2 家单位保存了独立的“医学史教研室”。那么，西医院校应该如何讲授医学史课程呢？我认为应该把授课重点放在医学发展上，尤其是西医学的发展，可按照以下步骤讲述：

第一，医学的起源。

这个问题可以从“医”字的演变说起。中国传统的汉字“醫”由 3 部分组成，“医”代表了“一筐箭”，“殳”代表了古代的武器，“巫”代表了医疗的实施者。夏朝以后，中国人发明了酿酒的技术，酒被应用到医疗中，并成为一种有效的药物，以后“巫”逐渐被“酒”取代，于是有了“醫”字，今天简化为“医”

字。从一个“医”字的演变可以看出许多隐喻内容：①古人认为疾病与外伤关系密切，医疗首先要面对外伤，而箭伤是外伤的一种常见形式；②古人认为魔鬼是导致疾病的原因，因此需要用武器“殳”驱赶魔鬼，“殳”代表治病的武器，显示了治病的形式；③揭示了医学的发展规律，在医学的原始阶段，医疗活动掌握在“巫”的手中，以后因为酒的发明，“药物”逐渐代替了“巫师”。这是中医学的发展情况。

第二，世界各地的医学发展。

我们再看看其他古代医学的情况。希腊、印度和中国是古代 3 个有可比性的国家，他们都有各自的传统医学，古希腊医学以“四体液”理论闻名，印度医学的理论基础是气、胆、痰的“三大”学说，而中国传统医学以“阴阳五行”理论为基础。中国古代医学的发展与其他地区的传统医学虽然有相似之处，但从理论基础来看，中国传统医学更显完善，也可以说中国古代对疾病的认识也比其他古代医学更加完善。

第三，西方医学的科学化过程。

开始于 13—14 世纪的欧洲文艺复兴运动，为西方社会带来了强大的发展动力，西方医学也从中获得了迅速发展机会，科学实验和数学计算的研究方法进入医学领域，归纳法和演绎法的科学思维模式开始成为研究西医学的指导思想。西方医学不仅获得了迅速发展，而且取得了令人刮目的成就。16

世纪的人体解剖学、17 世纪的人体生理学、18 世纪的病理解剖学、19 世纪显微镜发明以后诞生的细胞学和细菌学、20 世纪以后的病毒理论和基因理论等等,这些成绩铸就了西方医学的辉煌。

第四,讲授医学史课程的目的。

中医学很古老,历代出现了许多著名的中医著作,现在仍然非常有用。例如公元 3 世纪成书的《黄帝内经》及其后的《神农本草经》、《伤寒论》、《备急千金要方》、《千金翼方》等,以后各朝代又都有发展,历代丰富的中医著作成为今天中医学发展的基础。中医学院必须先将这些中医经典著作讲授清楚,这些著作构成了中医学院的基础课程,因为现在的中医学研究仍然要以这些著作为基础。另外,中医学的经络、穴位等理论是中医学的独到之处,用现代的科学理论仍然不能解释这些问题。

教授西方医学史的目的与以上不同,如果给西医院校只讲授中医史,对于西医院校的学生以后从事西医的临床工作用处不大。这样的教学当然不会受到学生的欢迎,学生不重视、不爱听是必然的。这也是讲授中医史和西医史最大的不同之处。

我们在西医院校讲授西医史的目的应该明确,如前所述,近代西医是从 16 世纪解剖学、17 世纪生理学、18 世纪病理解剖学、19 世纪细菌学、20 世纪基因,逐渐发展到现在的水平,因此不了解解剖学、生理学、病理学、细菌学、基因学,就无法为病人治疗,比如没有细菌理论就不会有抗生素的发明,又如 18 世纪西方才知道马有血压,以后才有了血压的概念,认识到高血压这种疾病。

总之,在西医院校讲授医学史与在中医院校讲授医学史不同。在中医院校,医学史课程是作为“中医基础课”进行讲授的,而在西医院校则应为“医学提高课”。学生们在掌握了一定的医学知识后,通过学习医学史,预见今后医学的发展方向,也为以后个人的研究方向做准备,所以应该作为医学后期课程来讲授。

第五,医学的发展前途远大。

人体是世界最复杂的物质。世界人口接近 70 亿,但很难找到面貌一样的两个人,由此可见人体的复杂性。每个人不仅有各自独特的容貌,而且有各

自的思想,人与人之间没有相同,只有相似。

中医学从整体把握疾病,通过用眼睛观察,捕捉人体表面的变化,从而分析身体内脏的改变,望闻问切是中医诊断疾病的手段,人体的机能是否正常,一名合格的中医大夫完全可以借助望闻问切的方式来判断,不需要借助西医学的各种辅助检查。

中西医学从不同的角度观察认识人体,两者各有优势,但对人体、疾病和健康的认识都不全面。两者结合,会对人体有更进一步的了解,即使仍然不是完全的了解,但也要比单从中医学或西医学一方面认识疾病会更全面些。

前些年,中国中医研究院(现中国中医科学院)院长季仲朴教授曾经对医学有个形象的比喻,他说中西医学问题正如瞎子摸大象,一方摸到肚皮说是“墙”,一方摸到大腿说是“柱子”,其实二者都不全面,中西医学所见之处既不是“墙”也不是“柱子”,而是大象这个整体的一部分,所以现在即使中医加上现代西医的全部知识,距离对整个身体的认识依然差得很远。

20 世纪 50 年代分子生物学建立,证实了基因是决定人类生老病死等生命现象的物质基础。由于基因的研究才有希望解决遗传因素的问题,一些遗传疾病或一些疾病的遗传因素有望依靠基因工程的进步获得更深入的了解。

最后,还可以讲一讲中国的中西医问题。

1919 年“五四”运动以后,西医才大规模传入中国,当时中国出现了“德先生”(Democracy)和“赛先生”(Science)(即“民主”与“科学”)的口号,学习西方科学的人认为中医不科学,在医学界以余云岫为代表的西医呼吁消灭中医,于是产生了南京国民党政府在行政院通过了否定中医案,当时引起全国中医界的反对,中医界组织了请愿游行,因此这个议案没能施行。中西医一直争论下去,直到解放后 1954 年,毛泽东批示,团结中西医,西医学习中医,才有了今天的局面。(甄橙根据录音记录)

(收稿日期:2013-05-15)

(本文责任编辑 王振瑞)