

4.3.3 体质辨识的意义

有助于了解体检者的体质特点，在体检中直接用于健康评估及指导，如疾病的危险因素、亚健康状况、慢性病等，对其进行生活行为指导、养生保健、医疗干预和个性化健康管理服务^[2]。现代医学的健康体检主要是针对亚健康人群、慢性非传染性疾病的高危人群、老年人的养生防病等健康管理，提倡以预防为主的理念，与中医理论“治未病”相符，即未病先防、防微杜渐、既病防变，两者有异曲同工之妙。中医体质辨识的个性化诊疗模式有利于对疾病进行早期干预，不同个体，由于体质、生活环境等到内外因素的不同，导致其生理特征、病理变化也不尽相同。因此，治疗和指导也应“因时、因地、因人制宜”。通过体质辨识后得出体检者的体质类型，更有利于在健康管理中制定个体化保健方案，对健康进行促进和维护。同时又解决了现代医学体检的窘境或盲点，更好地满足了不同健康体检人群的需求。另一方面使“治未病”工程得以进一步推广和发展；“治未病”的理念逐渐被更多的社会民众所接受。

5 结束语

健康体检和健康的理念已逐步被民众和政府所接受。如何使健康体检具有更好的操作性和实用性，是摆在健康管理从业人员面前急需解决的难题，寻找科学的、实用有效的健康体检方法是解决这一难题的出路。中医院的体检中心与同一地区同一级别的西医院相比较有一定的差距，如何去竞争健康体检这个市场，或巩固中医院体检中心的一些稳定而忠实的客户，也是我们这些从事健康体检的工作人员去思考的问题，发

扬中医“治未病”两千多年的文化，去完善现代医学中的理论，再加上现代生物医学的方法跟进，形成中医医院健康体检的特色服务，更好的适用于健康管理工作，更好地为民众健康服务。随着体检人群的增多和范围的扩大，体质辨识应用于健康体检中，中医“治未病”也随之得以深入开展，进一步推动了“治未病”工程，开辟中医药服务的新领域，适合“治疗疾病”向“预防疾病”转变的前移战略；也为中医在预防医学中的应用提供了巨大的市场空间和适应人群。如果中医院健康体检的从业人员能够积极、理智、谨慎地把握住机遇，不但会促进体检医学的中西医学交流与配合，而且有助于形成中医院健康体检的特色，还将带动在健康体检领域内的中医诊断学、体质学以及养生学的理论创新与学术创新。由于亚健康人群的数量大于健康人和病人，中医医院的健康体检的研究空间与市场空间也十分可观。充分吸收现代医学的成果，充分发挥中医“治未病”理念和方法的特色和优势，相互取长补短，能更好地为人民健康服务。借助于体质辨识理论和新兴学科的发展，为健康体检工作赋予了许多新的活力与内容，为建立中医院独特的健康体检以及独特的健康管理服务模式，尚有很多问题需要我们共同探讨、摸索和完善。

参考文献：

- [1]王琦.中医体质学[M].北京:中国中医药科技出版社,1999:70
- [2]王琦.中医治未病解读[M].北京:中国中医药科技出版社,2007:5

编号：EA-11052524（修回：2011-08-18）

高古的诗意 —— 《汉方诊疗三十年》译后小记

Quaint poetry——a short biography for the translation

of *Kampo Clinic Three Decades*

王宁元

(北京市中西医结合医院，北京，100039)

中图分类号：R2-53 文献标识码：A 文章编号：1674-7860 (2011) 16-0104-03

【摘要】大塚敬节先生是二十世纪日本传统汉方医学最著名医家之一，为日本汉方医学的复兴竭尽全力，做出了巨大贡献。《汉方诊疗三十年》是大塚敬节汉方临床前三十年的医案精华选编，包含着深邃的学术思想，并且在编写体例上也独具匠心。今年是大塚敬节诞辰一百一十周年、逝世三十周年，译出该书，并对其学术道路进行一些探讨，谨纪念之。大塚敬节家族代代为西医，自己也顺利地继承了家业，但他却放弃了日益繁盛发达的西方医学，从头学起跌落至谷底的汉方医学，并且坚持“五十年汉方一条道路”。对于这种转变和选择，大塚敬节自己将其原因归结为“生性使然”。译者认为，汉方医学所基于的文化内涵，以一种“精神性的目光”来“看”病人的方式，对疾病的观察、描述、思考、表达与治疗等逼近健康和疾病最原初的本质的独特方法，有着文化性的、本质的灵性。大塚敬节放弃西方医学投身于传统医学，以诗人之心感受和追求汉方医学之诗意，是一种文化的自觉与回归，是其“诗人”生性使然。

【关键词】 大塚敬节先生；汉方诊疗三十年；传统文化

【Abstract】 Mr Keisethu Othuka is one of the most famous experts in the Japanese traditional kampo medicine in the 20th century, who did his utmost to restore the Japanese kampo medicine and made great achievement in the field. *Kampo Clinic Three Decades* including deep academic thoughts and unique compiled. This year is the 110th anniversary of Dr Keisethu's birth and the 30th anniversary of his death, so I translated the book into Chinese to explore his academic course to commemorate him.

Doctor Keisethu Othuka's family has a tradition of being doctors in Western medicine area and he originally inherited the tradition as well. But later he abandoned the increasing advanced Western medicine and started studying the declining Kanpo, lasting for 50 years. He attributed his resolution to the instinct. But I think it is the cultural connotation that the Kanpo based on, to view, observe, describe, think, express and treat the patients in a spiritual and unique way to touche the core of the initial essence of health and the disease, so which had some kind of cultrual and essential spiritualism. It is a kind of consciousness and the returning to culture that made Doctor Keisethu Othuka abandon Western medicine but study the traditional Kanpo medicine. It is a instinct that as a poet made himself to persue the poetry of Kanpo medicine with a poet's heart.

【Keywords】 Mr Keisethu Othuka; Kampo clinic three decades; Traditional culture

今年三月一日晚，当编写出方剂索引的最后一个“良枳汤”时，我愉快地意识到《汉方诊疗三十年》一书的翻译已经完稿，

我终于可以坦然地面对大塚敬节先生的微笑了。

第一次看到大塚敬节先生这张微笑着的照片，是在日本岐阜大学学习期间阅读小曾户洋先生的著作《汉方的历史》（大修馆书店）时。照片应该是坐位略向右侧身拍摄的，晚年的先生身着白大衣，略挺起上身，微笑着，看上去身体很好，照片下面的文字说明是：为昭和时期汉方医学的复兴而竭尽全力的大塚敬节。

但直到最近，我为了翻译“代序”一篇，参考先生的长子大塚恭男先生著作《东洋医学》（岩波书店）有关章节时才知道，先生患有高血压，左眼发生过重度眼底出血而视力严重下降。书中这样写道：“在西荻洼居住时期的一九五二年三月，左眼发生了重度眼底出血，便戒掉了原本应该节制的烟酒，彻底素食化，服用自拟的七物降下汤，仅用右眼的支持进行着繁重过激的工作，直到 1980 年去世。……这天早上他在穿好西服等待坐车去上班的时候倒下了，上去扶他的身体时，已经没有了意识，短短的 2 个小时后辞世，五十年汉方一条道路的人生走到了终点。”

以后再看到这张照片时，我有了更多的感触。先生家族代代为医，自己也顺利地继承了家业，本来是可以有着安稳工作和富裕生活的，但他却放弃了日益繁盛发达的西方医学，不顾周围人的反对，关闭了经营兴旺的医院，离开故乡，只身赴东京，投于汤本求真门下，从头学起跌落至谷底的汉方医学，并且“五十年汉方一条道路”，遍尝成败苦甘。而且这完全是一种主动的选择，对于一个人的人生来说，是很重大的，浪漫地可以说生机与危机并存，其实谁也会看得出来，现实情况是危机远远大于生机。

先生在“代序”里写了到达东京那一天的情况，文字不多，但颇具神韵。

是什么样的因素促使先生毅然决然地弃“明”投“暗”，转身到汉方医学世界里来的呢？在小曾户洋先生为本译本所撰序言中称大塚敬节先生是“有所感”而为之，先生自己在“代序”中则将其原因归结为“生性使然”。

是一种什么样的“生性”而“使然”？他感觉到了什么？在追求什么？

在本书翻译过程中，我得到了许多宝贵的汉方医学知识和启发，这无需赘言，但对于这几个问题探寻的愿望也一直在迫使我思考。

我尝试将思考结果归结为：大塚敬节先生的“诗人”生性使然，他感觉到了“黑暗”中的清澈和生机，他要追求汉方医学究极的“斯文”与“诗意”。

包括现代医学在内的现代自然科学与技术从十九世纪后期就开始显露了锐利的锋芒，并且发展神速，给人类社会带来了壮观的现代文明，人类在不断地追求着“比一千个太阳还亮”的现代技术光明，兴奋地扮身为“成年的技术男性”。但是渐渐地，现代科技也显露了所谓“技术问题”，即技术与人的异化，技术对人的控制，人类在享受现代科技带来的好处

的同时也被其“绑架”和规制，现代科技中所包含的反人类利益的成分也日益显现出了不俗的作用。

另一方面，多种传统文化形式在现代科技带来的强大功利面前显得苍白无力，其中所包含的数千年来人类积蓄的精彩纷呈的智慧也无可奈何地随着其躯壳一起走向衰弱，甚至灭亡。

毕竟，天不丧斯文。许多人开始反思，为人类选择另外的道路和前途。比如日本二十世纪三十年代的著名作家宫泽贤治就曾经说过，现代科学冰冷而可怕。他选择了童话创作与关心农民宗教活动等形式来表达儿童的情感，安顿农民的心灵。

在医学领域，西方医学不由分说地侵用了“医”字，大模大样地成为了正统的“医学”。而使用“医”字数千年自然形成的“医学”却无可奈何被加以说明性定语，不明不白地成为了“传统医学”、“汉方医学”、“东洋医学”等等。“医学”发展锐不可当，光明一片，人声鼎沸，“医学”理论和技术“别有用心”地在规制和要求着人类去理解、接受和使用其试图建立的对生命、健康、疾病以及治疗的解释。“传统医学”江河日下，灯火阑珊，黯自神伤，在无力窥见“全豹”的尴尬困境中沦为被新潮“文明”鄙视的废物、容忍的另类和研究的对象。

当然，天，不丧斯文。有些人通过形而上的文化省视与实际医疗活动，真切地感觉到，西方医学借助现代科技手段所建立的解剖学、病理学、病原学、统计学等等方法虽然强势，但终究存在着极限之所，有其永远也达不到的空间和深邃之处，甚至在光明一片、极其活跃、创新、有能力的背后，实际上存在着大量本性的不雅驯、不合理，存在着与人类的健康和疾病本质“不真正切身”的东西。

而在西方医学眩目的光亮下黯然失色的传统汉方医学是在现代医学功利冲击下骤然失神的。汉方医学所基于的文化内涵，以一种“精神性的目光”来“看”病人的方式，对疾病的观察、描述、思考、表达与治疗等迫近健康和疾病最原初的本质的独特方法，有着文化性的、本质的灵性。《老子》第二十八章云“知其白守其黑”。“知其白”，当知“比一千个太阳还亮”的现代技术光明有其冰冷与可怕的一面，“守其黑”便是应当体会到传统汉方医学这种清澈“黑暗”中的温润与生机。

于是投身于传统医学就成为了一种文化的自觉与回归。

我推测，这些用现代语言表述的一部分内容-当然并不止这些内容，是大塚敬节先生所深深感知到的。同时，这是不是先生在“自序”中谈到恩师汤本求真先生放弃西方医学转向汉方的原因时所谓“有所感”之感呢。

但在于大塚敬节先生的弃“明”投“暗”，则更有着文学素质的因素、“诗人”生性的存在。

先生中学时代拿手的科目是语文，喜欢汉文，崇敬文学家辻润，是一名埋头于写小说、写诗的文学青年，小说作品曾在家乡的《高知日报》进行了 153 次连载，并出版过诗集。

“被称为诗人是一种机遇”，而“写诗出自本能”（《中国当代名诗人选集·舒婷》人民文学出版社），先生虽然最终没

有成为一名诗人，但“诗人”的生性与本能却使得他对主客二分化、构架化、平板化、量化的西洋医学提不起兴趣，正像他在“自序”里讲到的一样，“自己并没有一生投入到医学研究中去的想法，总有一种所学得的医学与自己性格不符的感觉。”“没有一个要去积极做某件事情、达成一定目标的理想”。

但就在这种思维“慵懒”的日子里，当他偶然读到也是一位诗人的著作时，立即在心里产生了共鸣，便一头扎进了汉方医学的灵性世界，从此波澜起伏。

大塚恭男先生在《东洋医学》中是这样记述的：“父亲与汉方最初的接触，是在一九二七年一天的读卖新闻的文艺栏目中，读到了一篇介绍中山忠直著作《汉方医学的新研究》的文章，他产生了强烈的兴趣，立即买来该书阅读。中山忠直不是医生，是一位诗人。父亲自身也从学生时代就开始写诗，并在一九二二年的医学生时期由京都的柑柄社出版了名为《处女座拜祭》的诗集。也许在这一点上两根琴弦发生了共鸣。”

一般在我们看来，文字语言构成文学作品，小说、诗文是一种由文字语言形成的文学形式，如果必须用最简单扼要的方式表述语言、文学的功用的话，恐怕谁都会搬出这三个字：“诗言志”。

但哲学并不这么认为，现象学研究对文字、语言和诗的本质与功能有更深入的认识。

哲学家张祥龙先生在《海德格尔传》（商务印书馆）中这样论述（大意）道：海德格尔认为，语言将存在者作为存在者而首次带入开启之域，只有在语言这个缘构成的域之中，存在者才作为存在者显现出来，人和世界才同样原初地成为其自身。语言承载着原初的、域性的意义与消息，它是一种敞亮着、隐藏着和释放着的呈献。这种呈献并不完全靠语音和文字，而是出自缘构域的本性。并且，语言本身是原本意义上的诗，这是说，诗不只是或主要不是“表达情感”的或“言志”的诗，而是究天人之际的缘构，即“真理的促成”和“让……显现或到场”。诗是一种具有微妙的引发机制的活动。它不只是一种“什么”，比如文学的一种形式，而是一种出自人的本性的纯构成方式。

虽然有生硬套搬上述理论之嫌，但我还是试图这样推测，医者兼诗人的大塚敬节先生凭着天生的对语言文字的敏感，真切地感觉到汉方医学理论通过独特的文字语言表述，带来了患者作为患者显现出来的开启之域，患者、生命、健康、疾病原初地成为其自身，疾病的本质得以显现或到场，医生处在语言的缘构开启域之中，得以讲话和思想。

“天地与我共春归”，见山还是山，见水还是水。主客浑然，物我交融，天人感应，诗人医者的诗意追求在汉方医学的活动中得以实现，诗意正是汉方医学活动的开启之域。

大塚敬节先生以诗人之心感受和追求汉方医学之诗意，心志拳拳，意趣盎然，险韵诗成，格调高古，踌躇而志满。

今年是大塚敬节先生诞辰一百一十周年、逝世三十周年。

不揣笔力拙陋，译出《汉方诊疗三十年》，并对先生的学术道路进行一些粗浅探讨，谨纪念之。

本书的内容可以说是大塚敬节先生汉方临证前三十年的医案精华选编，限于篇幅，不能就其所包含的深邃学术思想进行探讨。在此想说明的是本书体例上所具有的特点，如病案编有序号，附加目录、阅读说明、证候索引和方剂索引，使读者既可以系统地了解全貌、指导阅读全书，也能够便捷准确地从二十多万字中就所关心的证候、疾病、方药迅速找到具体内容，并利于比较、体味。这种编写方法颇为读者着想，在医案类书籍中显得独具匠心。

原书证候索引和方剂索引为日语五十音图序，译本改为汉字拼音序。译本对原书中出现日本医家、医著和出自日本的方剂给予注明。

另外，本书的文体在很大程度上是采用谈话体写成的，不同于一般医案的写法。诗文大家张中行先生强调并力行“写话”，他在谈及行文的语言时总是讲到叶圣陶先生的教诲，即“写成文章，在这间房里念，要让那间房里的人听着，是说话，不是念稿，才算及格”（《负暄续话》中华书局）。我很尊重、钦佩、也愿意学习和模仿这种写话文体，虽然仍是望道而未之见，但在确定本译稿时，就对译出的文字再念出声来进行修改，果然发现了多处表述的欠缺。

尽管如此，译文中仍多有不妥之处，实乃译者多方面的力所不逮所致，敬请看到该书的诸位不吝赐教，以待今后的更臻完善。

我的恩师、中国科学院院士陈可冀先生欣然为本书题写书名，向我讲述了他与矢数道明先生、大塚恭男先生等汉方学者的学术交往，并让我看当时的照片。中日友好医院教授史载祥先生在百忙中为本书撰写序言，并多次称“不容易、不容易”，予以赞许和鼓励。日本北里大学东洋医学综合研究所医史学研究室主任小曾户洋先生在我提出请求之后，先用网路传来大塚敬节先生的照片和手迹照片，随后邮寄来为本书所撰序言。序言是用铅笔写在方格稿纸上的，满满四页，一格一字，一字一格，正楷，劲而秀，看惯了打印文稿的我，拆开信后惊住了，然后便是喜悦和感动，至今，就为这难得的真诚古雅之美。

我的恩师、日本岐阜大学教授、兵库县立尼崎医院院长、兵库县立东洋医学研究所所长藤原久义先生对我的工作给予了热情的鼓励和支持。兵库县立东洋医学研究所副所长西森妇美子教授认真而详尽地帮助解释翻译中遇到的难点、疑点，使我受益匪浅。

华夏出版社医学编辑部主任曾令真女士、日本创元社编辑部松浦利彦先生对本书的翻译和出版给予了宝贵指导和鼎力帮助。

在本中文译本出版之际，谨向各位致以衷心的感谢！

2010年初夏，于北京市小清河未及古人斋。

编号：E-11060103（修回：2011-08-23）