

论“司揣内外”的内涵及诊断学意义

林丽¹ 卜文超^{1#} 郑进² 杨梅¹ 王雪梅¹ 何丹¹ 王寅¹

(1 云南中医学院 云南 650500; 2 云南省卫生和计划生育委员会)

摘要: “司揣内外”是《灵枢·外揣》省略(隐含)的关键内容,具有新的内涵,即在认识疾病的过程中,可通过“司外揣内”“司内揣外”而“司内外”,并在此基础上“司内外揣内外”,以全面、准确地把握疾病本质和现象。这是《内经》的科学思想,并与科学原理及中医学的发展事实相符合,能弥补“司外揣内”的不足,因而提出了“司揣内外”是中医诊断学基本原理之一的新观点。

关键词: 司揣内外; 司外揣内; 司内揣外; 内经; 诊断原理

中图分类号: R221.2

doi: 10.3969/j.issn.1006-2157.2015.10.003

Inspecting and conjecturing the exterior and interior: interpretation and diagnostic significance

Lin Li¹, BU Wenchao^{1#}, Zheng Jin², Yang Mei¹, Wang Xuemei¹, He Dan¹, Wang Yin¹

(1 Yunnan College of TCM, Yunnan 650500; 2 Health and Family Planning Commission of Yunnan Province)

Abstract: Inspecting and conjecturing the interior and exterior of diseases is a key concept implied in the chapter titled *External Conjecture in The Spiritual Pivot* (*Líng Shū*, 灵枢). It can be interpreted with a new connotation. In the process of understanding diseases, we can conjecture the nature of diseases by inspecting the external manifestations or the other way around, in this dual direction of inspecting and conjecturing of the interior and exterior, we could have a more comprehensive and accurate knowledge of the disorder. This is a scientific idea of the *The Inner Classic* (*Nèi Jīng*, 内经) which matches both the scientific principle and development of TCM theory. This is supplementary to the traditional one direction of conjecturing the interior nature of disease by observing the external manifestations. Therefore a novel idea of inspecting and conjecturing both the interior and exterior could serve as a fundamental principle for TCM diagnosis.

Key words: inspecting and conjecturing the interior and exterior; inspecting the exterior to conjecture the interior; inspecting the interior to conjecture the exterior; *Neijing*; diagnostic principle

1 “司揣内外”的内涵及其界定

1.1 “司揣内外”的来源及语法分析

研究发现,在《灵枢·外揣》的“故远者司外揣内,近者司内揣外”之后,省略(隐含)了“道者合而为一”或“道者司揣内外”的关键文字和思想。

《灵枢·外揣》为黄帝与岐伯的对话,以讨论九针九篇之“道”为始,黄帝3问,岐伯3答,最后黄帝作总结性阐述。原文中,黄帝一问“要道”能“浑束

为一,可乎?”岐伯答“非独针道焉,夫治国亦然。”二问“余愿闻针道”,答之可“杂合而为一”;三问“愿卒闻之”,答之以“日月之明,不失其影”等万物都是“合而为一”的整体,故能“动摇则应和,尽得其情”之理;最后,由黄帝总结为“不失阴阳也”“故远者司外揣内,近者司内揣外,是谓阴阳之极,天地之盖”。

很明显,该篇中存在着古汉语常有的省略(隐含)现象,即“故远者司外揣内,近者司内揣外,

林丽,女,副教授,硕士生导师

通信作者: 卜文超,男,副教授,硕士生导师,主要研究方向: 中医眼科学及中西医结合方法学, E-mail: 1393260396@qq.com

(□□□□)是谓阴阳之极,天地之盖。”此段完整的文字应为:故远者司外揣内,近者司内揣外,(道者合而为一)是谓阴阳之极,天地之盖。被省略(隐含)的内容就是“道者合而为一”。从语言学角度看,原文中的“远者司外揣内”“近者司内揣外”,只是“针道”这一问题的两个不同方面,任何一方均不符合“浑束为一”的要求,只有补出“道者合而为一”,才是黄帝所问之“针道”,也只有这样,该篇才能问答明确、逻辑清楚、结构完整。同时,后一句“是谓”之“是”为代词,也指“道者合而为一”,因为只有“道者”,才有资格被称为“阴阳之极,天地之盖”;也只有“道者”,才能体现“请藏之灵兰之室,弗敢使泄也”的重要性。另外,从哲学和中医学角度看,“道者合而为一”与《周易·系辞上》“一阴一阳之谓道”的思想相符合,也与《素问·阴阳应象大论篇》“阴阳者,天地之道也”的思想相一致。

该篇的这种省略是一种常见的语言学现象,并非个例。“任何语言都有省略现象,只要语言环境允许,有些内容可省略而不作交待”。^[1]而且,“省略在《内经》中用得普遍,既有词的省略,又有句子的省略”。^[2]古汉语中可省略(隐含)一个分句或更大的语言单位。“这种省略大多出现在对话中,由于主、客观的某种因素而省去一个分句,不仅不影响思想的交流,反而更体现出说话人的心情:或者由于心情急切而三句并为两句;或者是为了给对方留点面子而少说一句;或者是为了避讳等原因而隐含一句,……。总之,省去一个句子,一般总是有些特殊原因的,很值得仔细玩味。”^[3]该篇中被省略的“道者合而为一”可从上文中找到并补出,属于承上省略;也能从下文文义中将其推断出来,可认为是隐含。“请藏之灵兰之室,弗敢使泄也”的生动描写,更是对其重要性的明确提示。

上述分析表明,“道者合而为一”是该篇中省略(隐含)的关键文字和思想,是将“远者司外揣内”、“近者司内揣外”两者高度统一而形成远者、近者、司、揣、内、外皆“合而为一”的一种完满认识状态。这是一个由各内涵要素有机组成的新整体,是一个新概念,可概括为“道者司揣内外”。

“道者司揣内外”的内涵更明确,单独使用更为合理。“道者合而为一”与“道者司揣内外”的内涵相同,两者在应用中可相互替换。从语言学角度看,后者的内涵更为具体明确,以之替代前者更易理解。“道者合而为一”虽是原文省略(隐含)的内容,但属动词与数词(兼代词)构成的动宾

结构,缺乏以名词为成分的内涵限定,需借助上文才能理解,不宜单独使用;而“道者司揣内外”也是承接原文的词语所得,属动词与名词构成的动宾结构,可成为固定词组,更能具体而明确地表述上下文义的内涵,可单独使用并能形成概念,故可替代“道者合而为一”。

此外,原文中如“远者司外揣内”等,都是形容词后的“者”字结构,含义固定,故单独使用时,可省略“远者”而简称为“司外揣内”。据此,“道者司揣内外”也可简称为“司揣内外”。这是《内经》的科学思想,应予以补述并深入研究。

1.2 “司揣内外”的内涵及其界定

有关“司揣内外”界定的研究甚少,通过CNKI以“司揣内外”为主题词、篇名进行检索,仅查找到7篇相关文献。如陆氏等^[4]认为“所谓司揣内外就是要求医者不仅要重视病人所处的自然和社会环境变化及身体外在的症状,重视一些患者可能不够重视的其他表现,还要重视机体内部的反应,对机体内部的病理变化则要通过‘合而察之,切而验之,见而得之’,运用各种中医的诊察手段来获取。在整体观念指导下,四诊合参,全面掌握病人内外情况,作出准确的诊断。”张氏^[5]认为“‘司揣内外’是以外知内、知常达变,纯真的观察诊断方法;是研究病机的特异方法;是因果关系的辨证方法;是以点治面、标本缓急的治疗原则。”赵氏^[6]认为“‘司揣内外’包含了‘司外揣内’和‘司内揣外’两个层面的意义,这两个层面共同构成了中医学空间层面和时间层面上的双重诊断体系。”上述文献对“司揣内外”的认识还不够准确和完整,应以“司外揣内”和“司内揣外”为基础作深入研究。

“司外揣内”的内涵及其界定已得到广泛认同。《中医诊断学》九版教材将其作为中医诊断学的基本原理之一,认为“外,指因疾病而表现出的症状、体征;内,指脏腑等内在的病理本质。由于‘有诸内者,必形诸外’,所以《灵枢·论疾诊尺》说‘从外知内’,就是说通过诊察其外部的征象,便有可能测知内在的变化情况。”^[7]简言之,是通过把握疾病外在的现象,就可能推测出其内在的病理本质。显然,其中的“外”与“内”,分别是指疾病的现象和本质。“司”在此指“诊察”,“揣”在此指“有可能的测知”。

“司”与“揣”的语义和语气有明显区别。“司”即掌管,可用为掌握、把握,有必然性之意,比较确定。“揣”即量度,可用为揣测、推测,有或然性

之意,不太确定。这说明“司”所得到的知识比较可靠,更符合科学知识的属性。《灵枢·外揣》的“远者”、“近者”主要是依据“司内”的程度而确定,即“远者”只能“揣内”,“近者”已能“司内”,而“道者”皆能“司揣内外”,因而成为认识的最高境界。

“司内揣外”可据上述认识而界定,是指通过把握疾病内在的病理本质,就能推测出疾病外在的症状和体征。这与一般观点相符合“把握住内在的机理,便可推测外在的表现。”^[8]

“司揣内外”是上述两者“合而为一”所形成的有机整体,具有司、揣、内、外各要素排列组合而构成的4个有意义的基本内涵。其中有已知的“司外揣内”和“司内揣外”,还有新的“司内外”和“司内外揣内外”。这些基本内涵之间具有彼此递进的因果关系,阐述了从“远者”“近者”而达“道者”的认识过程,可表示为“司外揣内”→“司内揣外”→“司内外”→“司内外揣内外”。其中,“司内外”是指能全面地把握疾病的现象和本质,“司内外揣内外”即“以司内外而揣内外”之意,是指以把握一个疾病的本质和现象为基础,而能推测另一个相关疾病的本质和现象。“司内外揣内外”与中医治未病的理论和事实相符合,例如,相对于已知的既往疾病(既往病)和确诊的现在疾病(已病)而言,可认为是在一定程度上全面把握了疾病本质和现象的“司内外”;在此基础上就可预测将来可能发生的有关疾病(未病),也即“揣内外”。

以上“司揣内外”4个基本内涵及其关系可完整表述为:在认识疾病发生、发展和变化的过程中,可以通过把握疾病的症状和体征,推测其可能的内在病理本质;更可以通过把握疾病的本质推测其可能的表现,从而获得关于疾病过去和现在的全面认识;并以此为基础,对其转归、预后及将来可能发生的有关疾病作出一定的预测,使之由表及里,由局部到整体,由初级到高级而达到完满认识。

至此,根据中医多采用《内经》原文进行表述的习惯,可将“司揣内外”界定为:在认识疾病的过程中,可通过“司外揣内”“司内揣外”而“司内外”,并在此基础上“司内外揣内外”,使之达到全面、准确地把握疾病本质和现象的完满认识。

由于人们对客观世界及其过程的认识是无限的,因而这种“完满认识”是一种追求认识的理想状态,是先辈们梦寐以求的“道”,也是现代中医应具有的科学精神。

2 “司揣内外”的科学依据

2.1 “司揣内外”与科学原理相符合

科学是反映现实世界各种现象的本质、特性、关系和规律的知识体系。^[9]本质是组成事物各基本要素的内在联系,科学的任务就是通过现象去认识本质。由于一切事物都是本质和现象的辩证统一体,本质决定现象,现象依赖本质,任何本质都通过现象表现出来,任何现象都从一定的方面表现本质,这就是本质与现象的辩证关系原理,对科学研究和实际工作有重要的方法论指导意义。科学及其技术史表明,物理学、化学、生物学等,都是以这一哲学原理为基础而不断发展起来的,西医学和中医学也不例外。

西医学的诊断学也认为“现象系指患者的临床表现,本质则为疾病的病理改变。在诊断分析过程中,要求现象要能反映本质,现象要与本质统一。”^[10]这种认识和要求就是遵循上述哲学原理的具体体现。同样,“司揣内外”是通过把握疾病的外在现象与其内在病理本质之间的辩证关系而认识疾病,也是上述哲学原理的具体体现。因此,中、西医学的诊断原理都具有坚实的科学基础。

2.2 “司揣内外”与中医学发展的事实相符合

事实上,“司揣内外”的原理和方法从古至今都得到了自觉运用,只是人们未加仔细分析而已。从《内经》时代到今天,中医诊治疾病的基本过程及事实都基本相同:首先,运用望闻问切四诊方法,观察、收集并整理疾病表现在外的症状和体征,此即“司外”;其次,根据已建构的生理及病因病机等理论,通过抽象思维去推测疾病现象与病因、脏腑和气血等内在病理本质变化的因果关系,从而获得初步诊断,此即“揣内”;再次,根据中药、针灸等治疗手段的实施效果,对“揣内”进行修正、完善而获得更可靠的病理本质认识,此即“司内”;最后,随着认识的全面提高,就能“司内外”,并以此为基础而“揣内外”,从而达到治未病的目的。这就是“司揣内外”的具体运用。

不仅如此,今天的中医对西医学的疾病也同样具有独特的医疗保健作用。其原因在于,中医也能借助现代科学和西医学而把握疾病的现象和本质,并运用中药、针灸等独特手段而防治疾病。西医学对很多疾病病理本质的认识已达到分子学水平,而中医也能正确地理解其各要素的本质联系,从而进行有效诊治。

由此说明,中医学和西医学对疾病现象与本质的认识都是理性认识。中、西医汇通以至中、西医结

合所取得的新成果,都是以“司揣内外”为基础的。这些事实进一步表明,“司揣内外”是中医认识疾病正确、有效的科学思想和方法。

3 “司揣内外”的中医诊断学意义

3.1 “司外揣内”的局限性和不足

目前,《中医诊断学》教材及有关文献中,一般只将“司外揣内”作为中医诊断学的基本原理之一,这种认识有着明显的局限性和不足。由于“司外揣内”只达到把握疾病现象即“司外”的程度,存在着只“揣内”而不“司内”的局限性,因而对疾病本质的认识不太明确、不太可靠。如果盲目尊崇之,所获得的知识将漂浮于“透过现象看本质”的科学体系之外,而难以成为真正意义上的科学知识,也会对中医的科学性产生更为不利的影响。

不可否认,目前有关中医科学性的各种怀疑甚至否定,以及中医教育中遇到的各种教学困难等不利于中医发展的观点和现象,或多或少都与此局限性有关——不能“司内”、不能把握疾病本质的中医,凭什么可以自诩为科学呢?

显然,只有“司揣内外”才能较好地弥补“司外揣内”的局限性和不足。

3.2 “司揣内外”是中医诊断学的基本原理之一

中医一直自觉地走在“司揣内外”的科学道路上,并没因为盲目尊崇“司外揣内”而作茧自缚。“司揣内外”是源自《内经》的科学思想,具有坚实的科学基础,更与中医的发展事实相符合;同时,“司揣内外”所阐述的认识过程及其层次要求,也是对认识论原理“实践、认识、再实践、再认识,循环往复,以至无穷”的科学思想和方法的正确坚守。

“司揣内外”对中医诊断学具有十分重要的意义。中医诊断学的原理应该在符合客观事实的基础上,正确地反映疾病现象和本质之间的辩证关系。只有“司揣内外”能从整体上正确地揭示中医病、

证、症之间的辩证关系而把握其本质和现象,也只有它能正确地理解西医疾病的各要素及内在联系而认识其本质和现象。对此,“司外揣内”和“司内揣外”都不能做到。因此,“司揣内外”是中医诊断学的基本原理之一。

今天的中医仍需发展和突破。将“司揣内外”作为中医诊断学的基本原理之一,能让中医更加主动地吸收、融合现代科学与西医学的知识和技术,使中医对疾病的认识更客观、深入和准确,诊治能力得到质的提升,为人类的健康事业作出更加突出的贡献。

参考文献:

- [1] 杨剑桥. 古汉语语法讲义[M]. 上海: 复旦大学出版社, 2010: 257.
- [2] 班兆贤. 《黄帝内经》修辞研究[M]. 北京: 中国古籍出版社 2009: 247.
- [3] 杨伯峻, 何乐士. 古汉语语法及其发展[M]. 北京: 语文出版社 2003: 844 - 845.
- [4] 陆小左, 赵松雪. “司揣内外”与中医诊断思维特点[J]. 天津中医学院学报 2003 22(2): 3 - 4.
- [5] 张智龙. “司揣内外”的意义与临床应用[J]. 天津中医药大学学报 2007 26(4): 176 - 178.
- [6] 赵铮. “司揣内外”双重诊断体系刍议[J]. 辽宁中医杂志 2013 40(1): 45 - 46.
- [7] 李灿东, 吴承玉. 中医诊断学[M]. 北京: 中国中医药出版社 2012: 4 - 5.
- [8] 牛兵占. 黄帝内经灵枢译注[M]. 北京: 中医古籍出版社 2009: 280.
- [9] 《中国大百科全书》总编委会. 中国大百科全书[M]. 2版. 北京: 中国大百科全书出版社 2009: 12 - 599.
- [10] 万学红, 卢雪峰. 诊断学[M]. 8版. 北京: 人民卫生出版社 2013: 582.

(收稿日期: 2015-04-12)