

DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2019.09.001

学术探讨

中西医对疾病预防认知差异的文化图式研究 ——以“治未病”为例

朱菊艳, 徐静, 申俊龙*

(南京中医药大学卫生经济管理学院, 江苏省南京市栖霞区仙林大道 138 号, 210023)

[摘要] 中医“治未病”与现代预防医学存在认知差异,从文字形式上看,中医“治未病”与现代预防医学都强调疾病的早期防治,而从深层次的认知上看,二者在生命文化、医学思维特征、疾病防治技术等方面都存在显著差别。从文化认知图式着手剖析两种医学概念差异的认识论根源,旨在发掘中医“治未病”的特色优势,通过辨析两者异同,实现中西医在疾病预防方面的优势互补,使二者更好地服务于新时代的健康中国建设。

[关键词] 治未病; 预防医学; 认知差异; 文化图式

文化体系差异形成了各民族特有的文化图式,在固有文化图式的影响下,中西医对疾病预防的认知存在差异。

1 “治未病”与预防医学的比较研究现状

中西医在关于疾病预防的认识上各自形成了一套特色理论体系与防治模式,即中医的“治未病”与西医的现代预防医学,围绕二者的比较研究主要有以下观点。

首先是中医“治未病”与现代预防医学趋同的观点。有学者认为,中医预防医学在研究对象、研究方法、研究目的上与现代预防医学是没有差别的^[1]，“治未病”的“未病先防”“既病防变”“瘥后防复”与预防医学的三级预防相互对应,有异曲同工之妙^[2]。事实上这是将中医“治未病”完全或部分、概念或阶段混同于现代预防医学。

其次是关于中医“治未病”与现代预防医学差异方面研究。裴兰英等^[3]指出,“治未病”与预防医学在角度上的差异体现在分别侧重于对环境的顺从和改造,研究模式上的差异体现在分别着眼于群体和个体。马烈光^[4]认为,二者在基本含义、学术背景、干预方式上存在不同。

总的来说,关于“治未病”与预防医学异同

的研究容易走入将二者混同的误区。此外,差异方面的研究大多浮于表象,而认知根源性上的思考及其产生原因的研究比较匮乏。

2 文化图式理论研究

从认知根源上探索中西医疾病预防差异是当前研究的重点,而文化图式理论恰恰契合这一研究点,为之提供了一条研究思路。文化图式脱胎于图式理论。知识在人的记忆中是以一个个块的方式贮存起来的,这种块状结构就是图式,图式是认知的基础,在大脑中形成后会对以后获得的信息进行重组、理解和记忆^[5]。文化图式理论则进一步指出,生活在不同文化背景中的人们在所处环境、风俗、习惯等方面存在差异,因而他们会对事物的感知、感觉存在差异,对知识的表达、表征方式也存在差异,由此形成相对独特的文化图式,有些甚至为某一文化所特有^[6-7]。即不同的文字语言形成的文化认知、不同民族的历史背景、地理位置、风俗习惯、宗教信仰等差异因素的杂糅造成了不同民族的知识结构,进而产生对同一事物的认知差异。很显然东西方文化图式的不同是造成中西医关于疾病预防认知差异的重要原因,因此,应当基于文化图式理论,从东西方固有的文化“知识结构块”的角度入手追溯中医“治未病”与预防医学认知差异的根源。

基金项目:2018 年江苏省研究生科研创新计划(KYCX18_1523)

* 通讯作者:jlshen2005@126.com

3 中医“治未病”思想与预防医学知识差异

中医“治未病”思想源于中国古代哲学思维,《素问·四气调神大论篇》曰“是故圣人不治已病治未病,不治已乱治未乱,此之谓也。夫病已成而后药之,乱已成而后治之,譬犹渴而穿井,斗而铸锥,不亦晚乎”,指出预防疾病的思维方式如同治理国家一样,如果是疾病发生后再采取治疗就像是人口渴了才去掘井、社会战乱发生后才去制造兵器,那就太晚了,这是一种防患于未然的哲学思想。尽管西医现代预防医学的意图也是提前采取措施抵御疾病,但其背后对病因病机的认知与“治未病”存在显著差别,究其原因在于二者的文化根源不同。

3.1 中医“治未病”的疾病预防源于道家哲学本体论

中医学扎根于我国传统文化土壤中,受中国古代哲学尤其是道家、儒家、易学的影响颇深,因而“治未病”思想作为中医学的主要特色之一,蕴含着深邃的中国古代哲学智慧意蕴。

道家“无中生有”“道生万物”的宇宙生成论潜移默化地融入了中医防治疾病的理论之中。《老子》云“有物混成,先天地生。寂兮寥兮,独立而不改,周行而不殆,可以为天下母”,意思是天地的本原是混沌而成、先于天地而存在的,它独自存在且永不改变、循环运行且永不懈怠。这种先天地生的大“道”可以为天下母,是天地万物的本原,这是道家“无中生有”的宇宙生成论。在这一哲学理念的影响下,中医学认为,疾病发生是“无中生有”的过程,“有”和“无”相互依存,疾病的产生是“有”和“无”力量斗争的结果,这是“道”的体现。西医预防医学建立在医学科学理论上,机械地认为“无”就是没有疾病,“有”就是产生了疾病,没有从“有”和“无”两者的相互关系中认知疾病问题,更没有从“道”的层次认识疾病的发生。所以西医预防通常关注的是可见的一面,即实质性的器官病理改变。而中医“治未病”受“无中生有”之“道”这一哲学理念的影响,认为可见的病理现象恰恰是无形的阴阳失衡所致,实体性器官的病变就再也不是“本”而是“末”了^[8]。因此,“治未病”从“道”的“本源”或“根本”去思维,形成中医学“治病求本”的思维方式,就自然而然想在人体表面上没有生病时,也要通过养生健体的方式来

增强体质、预防疾病。因为中医“治未病”的“病”不是指具体某一种疾病,而是指任意一种疾病,基于“扶正祛邪”的整体思路以预防任何疾病,不同于西医疾病的预防仅仅是针对某个具体疾病,这是西医预防医学与中医“治未病”认知上的差异。中医“治未病”理论中“未病先防”认知的合理性是在“道”的“本源”或“根本”层面去思维的,提醒人们未雨绸缪,在日常生活中需要通过养生保健方法调节人体内阴阳平衡来防范未知的疾病,通过控制“无”来防治“未”的可见的“有”的疾病生成,契合了“道生万物、无中生有”的哲学理念。

我国传统文化的追求“中和”及阴阳平衡的哲学理念深刻影响着中医“治未病”思想。“中”的概念即中庸、平和、适度,指事物保持一定质的数量界限,是一种平衡的状态^[9]。《素问·生气通天论篇》曰“阴平阳秘,精神乃治;阴阳离决,精气乃绝。”中医“治未病”的目标是追求人体达到“阴平阳秘”的动态平衡,是一种“中和”状态,不是一味追求消灭外邪的作用,因为“邪气”是永远消灭不了的,旧的邪气消灭了新的邪气又会产生,外邪没有了又有内邪产生。中国古代哲学提倡“中和”是因为对立双方既相互矛盾和斗争,又相互依存、相互促进而发展。所以道家认为“万物负阴而抱阳,冲气以为和”,世间万物背阴而向阳,阴阳二气互相冲突交和而成为均匀和谐状态,从而形成新的统一体。中医“治未病”提倡“中和”为用,认为过犹不及,只有阴阳二气相互制衡、彼此牵制才能使机体处于一个稳定的状态,这也是“治未病”对待“邪气”的认知方法,“治未病”重于调解、疏导而不是消灭,只要达到中和状态,维持阴阳平衡,就能防止疾病发生。与之相对的,现代预防医学没有阴阳之气的概念,因而不存在所谓的中和平衡观。

单从字义上看,中医“治未病”思想就体现着“道法自然”的顺势思维。“治”字不是现代意义上的“治疗”,“治”字从“水”从“台”,水之治源于“大禹治水”,以因势利导为要,强调的是疏通、调节,因此,“治未病”应当是以顺应自然为前提的治节、调摄^[10]。道家的“道法自然”是指顺应或者效法自然,中医“治未病”的顺时养生之道和顺势疗法来源于此。《素问·四气调神大论篇》曰“夫四时阴阳者,万物之根本也,所以圣人春夏养阳,秋冬养阴,以从其根”,说明春

夏季节应当顺应生长之气养阳,秋冬季节应当顺应收藏之气养阴。中医“治未病”就是遵循我国古代哲学“天人相应”的天命思维,在认知视阈中遵循“天人合一”思维,在“治未病”中体现着人意图抵御疾病的干预行为要顺应“天道”。顺应天命并不是违反自然规律的乱作为,而是尊重“道法自然”的天命规律,积极发挥顺应天命的主观能动性。中医“治未病”在“道法自然”认知模式下鼓励人们通过顺应自然方式达到养生保健目的,将“治未病”变成更高层次的心身一体、天人合一的认知意蕴。而西医预防是医学思维,强调抗争与杀灭,对待致病因素首先想到是消除和杀灭,与中医“治未病”和平共处的“中和”原则有很大差异。

“天人合一”的生态意识起源于《周易》提出的天、地、人三才之道。天道为阴阳、地道为刚柔、人道为仁义,三才不可分割,合在一起为“天人合一”,强调人与自然是不可割裂的,人就是自然的一部分。在这种生态意识的指导下,中医“治未病”把天、地、人看作一个整体,强调天人相应、心身合一,融生物、自然、社会、心理的防病治病思想与方法于一体^[11]。从整体着眼,在整体观视阈下认为人的生命及脏腑都与自然界中的方位、色彩、音律、药味存在关联性,而且人体内部的五脏六腑、气血阴阳及经络都是与外界的五运六气相融通的,形成五行生克的生命平衡网络系统。由此中医“治未病”中有五方养生、五音养生、五味养生、五色养生等与四季交变、子午流注的时间节律相统一形成“天人合一”的“治未病”方法。预防医学虽然也关注季节与流行病的关系,但是仅从局部认识某些具体疾病的发生,如果没有发生就不干预,不是从整体上采取“冬病夏治”“夏病冬防”的干预方法。造成这一不同的实质原因是预防医学不承认没有实证支持的感性联系。

3.2 西医预防医学思维的专业知识逻辑

医学科学研究的是生命的物质形态、结构、性质和生理、病理规律,西方预防医学具有医学科学的特性。观察实验和逻辑推理是医学学科的一大显著特性,预防医学深刻地贯彻着这两点。基于此,预防医学侧重于实证和反思,所谓实证即对实质性的、检测可得的病理变化进行观察,通过观察和实验研究进而达到认识、理解和掌握疾病防治的目的。这种认知方法需要从结构来认知功能,如果疾病处于潜伏状态,结构没有发生改变,就无法产生

有效的医学防御手段,如果没有病理报告证明人体组织的病理变化,就会认为没有疾病,不需要进行预防。所谓反思即在实证研究的基础上,针对疾病的潜伏、发生规律,找出有效的医学防御手段,并通过反复观察判断干预效果进而不断优化防御措施的过程,基础医学和临床医学为现代预防医学实现实证与反思提供了强有力的支持。

流行病学既是现代预防医学的基础性学科,又是其重要组成部分,二者相互交杂无法割裂。而西医病因学是解决流行病学的根本方法,流行病学从微观视角剖析认识不同疾病的致病因素和机理及分布规律,遵循病源-传导途径-受体的病因学思维,细化到对不同人群、不同时间、不同地区疾病分布的研究,通过精确掌握发病原因、预测发病概率,制定相应措施预防或控制疾病,将疾病危害降至最低。病因学思维明确了因果关系,有的放矢地预防体现了现代预防医学缜密精准的防治思路,但是面对病因复杂或病因不明的慢性病就显示出不足。西医的三级预防:一级预防是对病因的预防,找不到病因就无法预防;二级预防是“三早”,早诊断、早发现、早治疗,诊断是以病理改变为依据的,没有可见的病理改变就难以做到“三早”。

由于现代医学模式已从单纯的生物医学模式向生物-心理-社会医学模式转变,预防医学的研究模式也随之发生了重要转变,日益注重健康的社会效益^[12]。社会医学作为预防医学的一个分支学科,从社会学的角度研究个体与人群健康,因此,现代预防医学具有独特的社会学思维,这种社会学群体性思维的主要内涵是强调“社会病社会治”。生物治疗手段对于一些群体性的社会疾病收效甚微,群体性疾病如艾滋病、抑郁症等往上是社会问题的反映,必须依靠社会性的防治措施才能控制。基于此现代预防医学也更加重视心理疾病的防治,它明确将人的心理健康拓展到健康的范畴,更加关注群体性心理健康。大众心理学认为,个体承受着各种社会网络关系压力,还极易受到群体煽动与感染,疾病的传染从单纯生理意义上的感染转变为心理意义上的“感染”过渡到生理感染。另一方面,预防医学强调社会多元主体的共同参与。一些疾病依靠个人或者一小部分人的力量是难以战胜的,如大规模急性烈性传染病的防治,只有依靠群体大量的财力、物力、人力才能将患病规模控制在最小范围内。

3.3 中、西医预防疾病认识论的异同分析

中西医对疾病预防认知的相同之处包括: 1)

中西医预防疾病都注重防患于未然: 中医“治未病”的“治”字从“台”即“胎”,指疾病的萌芽状态,“未”字意为未然,意思是将疾病控制在尚未病发的萌芽状态; 西医预防医学的“预防”二字也十分直白地点明了预先防范,因此,二者皆是强调病前预防,以实现最大的健康效益和经济效益价值,将疾病损害降至最低。2) 中西医预防疾病都重视人与自然的关系: 中医“治未病”的“道法自然”“天人合一”理念已经将人视为自然的一部分,强调治病养生要顺应自然。尽管西医预防医学并不承认人体的生理规律与自然规律存在实质的关联性,但其“环境-人群-健康”的研究模式认为,人群健康受外界环境影响,这也是在强调环境对生命健康的重要性。

中西医对预防疾病认知文化视阈的不同之处:

1) 整体性文化认知思维与局部性科学微观认知思维的差异: 中医“治未病”是整体性认知思维预防,西医预防医学是局部性微观认知预防,具体体现在二者对于疾病生成问题的把握上。中医“治未病”认知起始于“道”,相信“道”就是“无中生有”,疾病是从“无”开始、落脚于“有”,中医的这种认知视阈把“无”看成会产生“有”。因为“道”是从“有”“无”相生的整体认知事物的,所以中医“治未病”善于从整体预防注重养生保健的功效,虽然不针对某个具体疾病,但是奉行“正气内存,邪不可干”,认为整体上保护人体正气,防御外邪是根本,通过营卫气血整体来防范具体病变的发生。与之形成对比的预防医学则是建立在现代生物、病理学基础上,立足分子水平的研究,因而侧重于具体的疾病预防,追求有效防治某个具体疾病,具有极强的针对性和目的性。2) 中西医对预防疾病的逻辑思维差异: 中医“治未病”的医学预防基于直觉思维方式,西医预防医学依靠理性逻辑思维方式,中医“治未病”的感性直觉思维是从混沌到有序的混序思维,遵循从上而下的路径,如从“道”理念到“器”的形而上思维,即《道德经》所言“道生一,一生二,二生三,三生万物”。西方预防医学的逻辑思维方式是从抽象的一般到特殊的演绎推理逻辑或从具体到一般的归纳逻辑思维,是形而下的思维方式。西医预防逻辑思维体现出了较强形式化和理想的逻辑思维方式,但是在实践中很难运用,许多大前提是未知的就不能推理出特殊事物,而人类现有发现的事件总是不充分的,不能保证归纳的结论准确性。

4 中医“治未病”与西医预防医学认知差异的文化图式根源

4.1 中医“治未病”吸取道家的哲学文化图式

中医“治未病”以我国传统道家文化为根基,道家文化图式的核心是本性自然的“道”。《庄子·齐物论》认为,天、地、人同道,万物可以“道通为一”,因此,道家以“道法自然”为根本大法。《老子·第十八章》曰“大道废,有仁义; 智慧出,有大伪”,蕴藏着对人类道德行为的深层思考,批判人类在智慧的名义下形成的弊端,要求人们洞见“人”和“人的生活”的“本来面目”。中医养生文化效法道家的“自然论”和“贵生重己”的“人生论”,将“长生久视”之道发展为健康长寿之道。通过修“心性”和“养生术”来追求一种超世脱俗,精神得以怡然自得的健康状态。中医“治未病”是中医养生文化的具体化。首先,中医“治未病”思想继承了道家模仿自然图式的养生文化精髓。道家养生文化所追求的“长生”也是中医“治未病”的根本目的所在。在道家思想转化为道教理论的历史发展中,也衍生出一些“道术”,如炼丹、服气、守一、存神等模拟自然图式的养生方法。中医“治未病”也以道教“天人一体”作为理论基础,顺应自然、调养生息、强健自体的抵御疾病的技术手段。其次,中医“治未病”思想继承了道家贵生文化理念。在道家学派中,老子强调“无为”,庄子追求“逍遥”,皆是以人为主体的,以求达到人生永恒的无忧无虑、超脱自在的生活。老子曰“道大,天大,地大,人亦大。域中有四大,而人居其一焉。人法地,地法天,天法道,道法自然”,把人与道、天、地并列为四大之一即肯定了人的价值。虽然天、地、人各有异,但是可以“道通为一”,人要贵生,就要以道修身。东晋时代著名医学家葛洪《抱朴子·对俗》曰“欲求仙者,要当以忠信和顺仁信为本,若德行不修,而但务方术,皆不得长生。”按照这种“身心一体”图式,中医“治未病”不仅修炼养生保健方术,更加重视“以道治身”,以达到真正的“贵生”。再次,中医“治未病”注重个体的内在修为。受道教“内丹术”图式的影响,中医养生也主张性命双修,通过心性修养的心理疗法,达到自主调整情绪、保持良好心理状态的目的,最后通过性命合一,双修双证,实现与道合一^[13]。中医“治未病”为谋求达到“道通为一”的境界,主张个体通过平心、静心、寡欲、内省顺

应来进行自我精神调适,以精神境界的平和促进机体的强健。这些文化认知意识在西医预防医学中是不存在的,而人的平常的心性修炼对预防疾病则是更高境界的预防方式。

4.2 预防医学的基础理论是科学医学文化图式

预防医学秉持着西方自然科学的固有特性,具有疾病观下的科学文化思维。第一,预防医学注重因果逻辑关系。其思维逻辑是预防什么疾病、这种疾病的病因为何?预防措施必须针对某种微生物或致病因子,因此,在预防病因明确的流行病和传染病方面发挥了巨大作用。第二,预防医学重视基于交叉学科的数理统计分析。得益于卫生统计、卫生经济学、药物化学等相关交叉学科的发展,预防医学在了解疾病分布、疾病扩散趋势、疾病风险损失等方面具有优越性,数理统计的运用使未知的社会信息得以量化,进而将流行病和传染病的风险降至最低。第三,预防医学强调指征指标和人群普适性。通过测算和科学总结,预防医学归纳如发病率、死亡率等专业指征指标,对于部分突发性疾病,以具体指标指征为依据启动相应的干预程序来防止疾病的恶化和人群扩散。此外,预防医学采取的干预措施往往针对特定环境中的特定人群,因而对固定的人群具有普适作用。但是这种预防缺乏健康阶段提前干预的意识和整体干预的手段。

4.3 中医“治未病”与西医预防医学认知差异的文化精神

中医“治未病”以道家“以道为本”的本体论为基点,遵循“道法自然”的思维逻辑,侧重于以“天道”为本、以人为本、顺应自然的养生保健方式,建立无为而治修身法则,这是一条疾病预防的柔性思路。相较而言,预防医学的科学文化图式则是以“病”为本,预防的思想和行为都围绕具体疾病展开,预防具体疾病针对性更强,预防行为具有“刚性”要求,必须针对具体病因、途径进行干预,重视临床实证与疗效。

中医“治未病”立足于中医药养生文化,在中医药文化中,人的生活本身就是一切,在“道通为一”理念下,人的日常生活中就蕴含着养生的道理和方法。它可以体现在人的衣、食、住、行之中,“担水砍柴,无非妙道”,内在修行与外在生活一体化发展。预防医学则基于解剖学、生化生理学、病理学和药理学等医学科学理论,运用专业化的方法进行疾病的干预,预防医学严谨的科学文化具有专业性,需要专业化的医生进行健康教育。

5 中医“治未病”与预防医学技术图式的差异

5.1 中医“未病先防”的“心法”图式与西医一级预防技术的“技法”图式差异

中医“治未病”遵循传统文化“以道治身”的观念,以“心法”为道,主观意识中秉持以整体为“本体”的防病思维。“未病先防”是在疾病还没有发生前的健康状态下对机体进行早期保健干预的预防手段,这一阶段不针对特定疾病,类似于提前挖好河道以图在大水来临时实现分流或疏导。这与预防医学的一级预防即病因预防存在显著差别。预防医学的一级预防侧重于对具体疾病的干预,因而称之为“病因预防”,它是以“技法”为主,在明确知道某种疾病的触发因素前提下进行干预的疾病预防手段。最常见的一级预防就是疫苗接种,通过抗原刺激机体免疫反应产生对抗该种疾病的抗体进而阻止该种疾病的发生,每种疫苗都有其针对的特定疾病,因此,中医“未病先防”体现的是整体免疫,预防医学体现的是具体某个疾病的免疫。

5.2 中医“欲病救萌”的可逆图式与西医二级预防“三早”技术图式的差异

中医“治未病”遵循传统文化“福兮祸所依,祸兮福所倚”的观念,“欲病救萌”是在具体疾病还未发生但出现先兆时,抓住该征兆进行积极干预以避免病发的一种方式。所谓“上工救其萌芽,下工救其已成”,真正的良医应当动态观察生命现象,要将疾病扼杀在萌芽状态,这是表达中医以生命为“求存”的观点。而预防医学则本着“求真”的思想,以人体可见的病理变化为客观依据决定是否进行干预,尽管二级预防的“三早”(早诊断、早发现、早治疗)也体现了一种提前、预先诊治的思维,但围绕的是具体疾病早期的器质性变化,是基于病理学对于具体疾病发病机制和发展过程的判断,以某种疾病为核心,以身体当前是否具有发病指标为起点,不断向前延伸进行早期诊断、早期治疗的方式。这与中医“治未病”的“欲病救萌”具有明显差异,“欲病救萌”注重的是先兆“证候”,身体处于代偿期,病理学指标没有被发现,但可以依据患者的主诉寻找一些身体的异常现象,进行“证候”判断,依据“证候”制定干预方案,使其不再向病发的方向发展;而二级预防“三早”如果没有发现病理改变就干预,这可能会失去疾病早期预防的最佳时机。

5.3 中医的“既病防变”与三级预防有相似之处

作为“治未病”的第三层次,“既病防变”是指疾病成为已然的状态下防止病变和深度恶化,这与现代预防医学的三级预防观点比较相似,患者的疾病已经诊断明确,也预测到疾病发生、发展及恶化的规律,可以针对规律采取有效的干预手段,以此来控制疾病状态,直至痊愈。

5.4 中医的“病愈防复”恢复元气图式与康复医学技术图式的差异

“病愈防复”是“治未病”具有鲜明特色且显著区别于预防医学的观点。中医“治未病”遵循传统文化的“元气论”思想,“元气”亦称“原气”,中医认为,元气是人的先天之气,是人生命活动的动力源泉。病邪侵扰过后元气必然受损,因此,病愈之后应当培本固元,补充营养以补充体内的元气能量,元气充盈则营卫能力随之增强,可以有效防止刚刚治愈的疾病复发。西医预防医学则认为,人体有自我调节机能,秉持着一种不加外力来增强自体抵御能力的理念,人体病愈了就没有问题了,如果疾病导致某些功能问题,就采取理疗方法帮助恢复,不去考虑运用药物等来帮助人体恢复“元气”的想法。

6 结语

从文化认知图式着手剖析两种医学概念差异的认识论根源,旨在发掘中医“治未病”的特色优势,通过辨析两者异同,实现中西医在疾病预防方面的优势互补,使二者更好地服务于新时代的健康中国建设。

参考文献

- [1]董波,武跃华.中医预防医学内涵及研究领域述评[J].中华中医药学刊,2015,33(12):2885-2887.
- [2]宋敏,李泽佳,刘彦宏,等.论中医“治未病”思想对现代医学的贡献[J].时珍国医国药,2013,24(12):2970-2972.
- [3]裴兰英,牛乐,申杰.中医“治未病”理论与现代预防医学的区别和联系[J].中医学报,2014,29(6):823-824.
- [4]马烈光.论中医“治未病”的学术特色[J].中医学报,2010,25(6):1035-1037.
- [5]王晓辉.文化图式观照下的汉语文化负载词英译[J].山西农业大学学报(社会科学版),2012,11(10):1029-1033.
- [6]刘宓庆.文化翻译论纲[M].武汉:湖北教育出版社,1999:47.
- [7]刘冰泉,明廷金.文化图式理论视角下《道德经》中文化负载词的翻译策略探析[J].南昌航空大学学报(社会科学版),2016,18(1):98-102,114.
- [8]赵荣波.古代哲学的圆形思维与中医学的治未病[J].山东中医药大学学报,2009,33(6):464-467.
- [9]谢新敏.中国传统伦理文化对中医“治未病”理论体系的影响[D].哈尔滨:黑龙江中医药大学,2011:36.
- [10]刘莉群,崔文强,徐飞,等.“治未病”探析与思考[J].辽宁中医药大学学报,2014,16(12):134-136.
- [11]钱先.也谈中医药的继承和发展:从中医药申请世界文化遗产想起[J].时珍国医国药,2006,17(1):119-120.
- [12]邓敏.国内外预防医学现状及发展方向[J].中国公共卫生,2012,28(12):1673-1674.
- [13]申俊龙,王秋菊,魏鲁霞.道教内丹术的现代生命价值[J].南京中医药大学学报(社会科学版),2004,5(3):137-140.

A Cultural Schema Study of Cognitive Differences between Chinese and Western Medicine on “Disease Prevention”: Taking “Preventive Treatment of Disease” as An Example

ZHU Juyan, XU Jing, SHEN Junlong

(School of Health Economics and Management, Nanjing University of Chinese Medicine, Nanjing 210023)

ABSTRACT There is a cognitive difference between traditional Chinese medicine (TCM) “preventive treatment of disease” and modern preventive medicine. From the perspective of written form, TCM “preventive treatment of disease” and modern preventive medicine emphasize the early prevention and treatment of diseases. From a deeper level of cognition, both have significant differences in life culture, medical thinking characteristics, disease prevention techniques and so on. From the cultural cognition schema, the author analyzed the epistemological roots of the differences between the two medical concepts, aiming at exploring the characteristic advantages of TCM “preventive treatment of disease”, and by analyzing the similarities and differences between the two, to realize the complementary advantages of Chinese and western medicine in disease prevention, so that the two kinds of medicine can better serve the construction of a healthy China in the new era.

Keywords preventive treatment of disease; preventive medicine; cognitive differences; cultural schemata

(收稿日期: 2018-11-12; 修回日期: 2019-01-10)

[编辑: 黄健]