

《黄帝内经》中的人体自同构思维^{*}

连易 贺娟[#]

(北京中医药大学基础医学院 北京 100029)

摘要:“同构式”思维在以《黄帝内经》为代表的中医学理论中有广泛体现。该思维所支撑的抽象理论,阐释范畴间近似性而非确切性的关联,侧重描述一种结构上的相似逻辑。以《内经》中论及的人体各个部位之间具有相似逻辑构造、形成自相“同构”关系的理论为例,可解读这一思维的特征及应用意义。在中医学的人体构造学说中,这主要体现为一种自相同构式的认知,人体的脏与腑,五脏与形体、经脉、五官等范畴存在逻辑相似。这种关联以五行的抽象理论为基础进行分类,每一要素可根据自己所在类别的典型特质进行探究,进而发掘人体各部分之间相互影响的规律,在诊断治疗上发挥意义。范畴之间的同构对应方式不止一种,具有多维度的特点,可并行参考。而一些非典型要素也需要独立分析和修正,才能保障这种思维不至狭隘。

关键词: 黄帝内经; 同构思维; 近似性; 五行; 边缘要素; 多维度

中图分类号: R221

doi: 10.3969/j.issn.1006-2157.2017.04.003

Self-isomorphic ideology of human body in *Huangdi Neijing*^{*}

LIAN Yi, HE Juan[#]

(School of Preclinical Medicine, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100029)

Abstract: Isomorphic thinking is widely represented in Traditional Chinese Medical theory, which is primarily exemplified by *Huangdi Neijing* (*Huangdi's Internal Classic*). The abstract theory that supports this type of idea interprets the correlation among categories with similarity instead of certainty, and tends to describe a similar logic of structure. This article selects theories about human body's similar structure among physiological systems in *Huangdi Neijing* as examples to introduce the features and applications of this thinking. It shows a self-isomorphic conception in the anatomy of Traditional Chinese Medicine. There exists some logical similarity among categories as *Zang* and *Fu* organs, five *Zang* organs and body, meridians as well as five sensory organs. This association can be sorted by using Five-Element theory. Each element shares typical features of its own classification. Association among the various parts of human body can be identified and used in diagnosis and treatment. It enables the use of multi-modes in isomorphic comparison among categories as multi-dimension reference. Untypical elements also needs to be analyzed and rectified independently, which is the premise of this thinking.

Keywords: *Huangdi's Internal Classic*; isomorphic thinking; similarity; five phases; untypical elements; multi-dimension

客观世界存在普遍的联系。同一维度、同一范畴的要素之间以一定逻辑相互关联,近似的逻辑在另一范畴也有呈现,显示出相同或相似的构造,因而

两者具有了可比性,成为“同构式”现象。对此现象进行整体把握,将众多范畴联系起来加以抽象描述,即作为一种特定形式的思维,形成去质料化的理论。

连易,男,在读硕士生

[#] 通信作者:贺娟,女,博士,教授,博士生导师,研究方向:中医基础理论、五运六气学说, E-mail: hejuan6428@sina.com

^{*} 北京市中医药文化研究基地项目

在发现阶段,此种联系常会以线性的、一一对应的方式显现于具体认识经验之中。而在理论建立之后,即以模型推而广之,在各个领域探寻适用的解释范围,指导人们率先获得一些经验以外的规律。

1 同构思维与象思维

相对完整并具有普遍性的“同构式”思维由来已久,就传统时代的中国哲学思想而言,这种认知模式已趋成熟。同构思维是广义象思维的一种系统化,是其有哲学提升意义的一处体现,然而又不能简单地用象思维来指称。思维模式不止一种,张祥龙先生指出,“哲学作为一种探讨终极问题或原初问题的合理思考活动,不仅不应该受限于概念化思维方式,而且理应更关注其他的思维方式,如果它们要更有效地接近原初的、终极的存在状态的话。”^[1]我们常讨论的广义的象思维是概念思维不能替代的,区别于概念式的线性联结,其以近似描述式的“象”来应对确切定义的局限,并逾越范畴之间异质的壁垒。这一特质为同构思维所秉承和发扬。

另一方面,典型的象思维方法,是将认知对象映射为可以方便理解的具体意象,将不易言说(有时是带有非实体性色彩)的实体及性质表述为便于言说的意象符号。“非实体性,本质上不能加以逻辑概念式规定,而要借助‘象’。”^[2]这更多的是要素与要素之间的对应,是单线式的,目的在于阐释要素,某种程度上可看作以非概念的方式,在完成类似于概念定位的功能。同构思维更多的是整个范畴与整个范畴之间的对应,侧重于结构的相似性,是在阐释关联,完成对对象的纵向分类。

象思维常是从实体或性质到特定符号的表述,是一个具象化的过程,作为认识世界的方便法门。同构思维是从具体范畴到理论网络,是抽象化的过程,完成另一环节。

象思维一般有本体与喻体(象)之分,是单向的,而同构方式的联系下每个范畴都作为本体,是对向的。如五音与五志有同构式相关,二者之间并没有象,无论以五音对治五志偏颇,还是因情志不同偏爱五音,两范畴互为途径与目的,都是实体而非描述他物的符号。

象思维首先借助于象,随着应用的习惯,容易固化而变得执着于象,产生狭隘或偏差的理解。名与实、象与意的关系不可混淆,毕竟所指向的对象才是目的,这又要求认知者保持“得意而忘象”的理智。相对而言,同构思维的要点不是立象,如五行理论的应用,其本质并不是将各个范畴一一对应五行,给以

定象,而是以五行之象为抽象符号标明分类,以类的观念阐释相似性,尤其范畴结构的相关联性。

2 同构认知模式在《内经》人体构造理论中的体现

《黄帝内经》作为中医学理论的奠基著作,与中国哲学思维这个整体具有广泛的一致性,其司外揣内与整体思维等典型认知方法所指导的认识与实践之所以有效,正是基于对“同构式”规律的发现和思维提取。其中,关于人体构造各部分间具有自相近似逻辑的认识,是“藏象”学说的核心,成为中医进行诊断治疗的首要理论依据。

人体的外部器官与内在脏腑、外部体征与内在机能存在对应式的系统相关,“司外揣内”认知方式成立的前提之一,就是承认人体的各部位之间有逻辑结构相同或相似的关联,即形成一种“自相同构”的关系。五脏系统是人体机能的中心,是人体自同构(以及同构于环境)的主导者。

兹以《内经》为例,阐释自同构的认知模式在描述人身整体关系方面的呈现。

2.1 脏与腑

与五脏最为邻近的范畴是人之六腑。二者功能配合性最强,同构联系较为直接。六腑之间主要以水谷传导相通,作为承担体内与外界物质交换的功能组合,其在气的运行模式上与五脏相仿,都类似自完满的循环圈体。如肝升肺降,而胆主升阳大肠主降气;又脾居五脏之中为之转枢,而胃化水谷为气血津液的集散之所。“六气者各有部主……然五谷与胃为大海也”(《灵枢·决气》)。脏腑之间有固定表里配属,《灵枢·本输》言肺合大肠、心合小肠、肝合胆、脾合胃、肾合膀胱。如此,六腑也可以讨论与时节相应的规律及五行的其他衍生性质。

2.2 五脏与形体

首先在宏观的身体方位上,人体与五脏的分工模型有同构性。《素问·刺禁论篇》言“肝生于左,肺藏于右,心布于表,肾治于里,脾为之使,胃为之市。”升降有序,表里分属,亦有集散。对照五脏系统之内,肝升肺降,心主阳在上、向外,肾主阴在下、向内,而脾胃为之转枢。此即概括地描述出人体气机运动方位的基本规律,是和五脏之气的功能特性一致的。

在身体构造上,人最重要的五种物质形态,即骨肉筋脉皮五体,与五脏是同构关系。肢体各个部位无论大小,都由此五体构成,其正常运转是五脏相合的映射,其偏颇失衡、产生局部的病变,也是五脏功能之间的问题体现于局部。以五行的全方位框架为

基础,《内经》对五体五脏的同构有较多表述。如《素问·阴阳应象大论篇》载东方风木“在体为筋,在脏为肝”;南方热火“在体为脉,在脏为心”;中央湿土“在体为肉,在脏为脾”;西方燥金“在体为皮毛,在脏为肺”;北方寒水“在体为骨,在脏为肾”。五体与五脏同气相求,各有归属,分别在各自范畴呈现同构于五行的序位。《素问·宣明五气篇》亦有“五脏所主,心主脉,肺主皮,肝主筋,脾主肉,肾主骨,是谓五主。”

五体所产生的病变,也可在此框架下与四时邪气致五脏之病的规律一并解读,《素问·金匱真言论篇》阐述为“东风生于春,病在肝……南风生于夏,病在心……西风生于秋,病在肺……北风生于冬,病在肾……中央为土,病在脾”。又“东方青色,入通于肝……病之在筋”,“南方赤色,入通于心……病之在脉”,“中央黄色,入通于脾……病之在肉”,“西方白色,入通于肺……病之在皮毛”,“北方黑色,入通于肾……病之在骨”。五脏五体发生某些病变与四时五方之气的周期影响有一致的关联,表现出共因、同步的同构规律。

脏腑与全身相联结的最主要渠道是经脉。十二正经规律分布,其所完成的人体固有的周身循环,直接体现出同构于脏腑之间关系的形态。脏腑分阴阳,有特定的表里对应关系,脏在内为阴为里,腑通外为阳为表;表里脏腑以气血灌注相通,以功能支配相合。经脉亦分阴阳表里,按照《灵枢·经脉》的描述,十二正经各自对应配属固定的脏腑。举其循行于肢体的部分而言,阴经居内侧,阳经居外侧;表里两经位置相邻(相对),传导相连。

此处须指出,因为范畴相互交叉或层级复杂,范畴间的同构关系也自不是孤立和平行的。如经脉与五体即为交叉,经脉司区域,五体言构造,以四肢为例,在圆形的横截面内,可按经脉主司分为6个理论放射状区域,每个区域都包含了五体的全部要素,都有一个完整的同构模式。而以全身论,五体的每一要素也都包含有十二经脉的完整循环。

2.3 五官开窍

人的官窍与五脏同构。官窍既是与环境的交换渠道,也是面对信息的感知渠道。其功能得以运作是由五脏之气运行的延伸作为支撑。《灵枢·脉度》“五脏常内阅于上七窍也”,具体则有肺气通鼻,心气通舌,肝气通目,脾气通口,肾气通耳。《素问·阴阳应象大论篇》在五行整体框架下,描述这种同构关系,官窍与五脏是同一之气在不同范畴的实

相,“在脏为肝……在窍为目”,“在脏为心……在窍为舌”,“在脏为脾……在窍为口”,“在脏为肺……在窍为鼻”,“在脏为肾……在窍为耳”。

同样,这种同构并非孤立。比整体的五官次一层级,如在眼轮这个更小的范围内,也包含了一套完整的对应。《灵枢·大惑论》有“精之窠为眼,骨之精为瞳子,筋之精为黑眼,血之精为络,(其窠)气之精为白眼,肌肉之精为约束。”五脏乃至五体的格局,投射于眼目这个局部。

另外,人的情志作为思想运动的形态,在精神世界与身心统一的其他范畴相对应,形成同构式关联。情志在体征上依赖面部传达,所以首先与五官相接。然无论喜笑颜开或愁容满面,喜与忧者并非人的面孔,而是整个统一体。精神状态看似独立范畴,其交相变化呈现,仍有以五脏为中心的整体在发生一定的同构变化。《素问·阴阳应象大论篇》载“在志为怒,怒伤肝,悲胜怒”;“在志为喜,喜伤心,恐胜喜”;“在志为思,思伤脾,怒胜思”;“在志为忧,忧伤肺,喜胜忧”;“在志为恐,恐伤肾,思胜恐”。情志既反映五脏之气的虚实聚散,又影响五脏常态。五者之间的相互制约,也完全遵循五脏按五行排列的制约次序,成为整体模型的一部分。

3 五行的抽象理论

在上述实际应用中可以看出,对于人体自同构性的认知,较程度上依托于万物相通应的整体同构框架,“人置身于世界中并作为世界的一部分,他必定以某种方式与这个世界构成‘相似’的关系。”^[3]该整体框架以五行的抽象线索统摄各个范畴。

五行作为理论学说,常被表述为“五元关系”,即五种“元素”(或要素)所构成的关系体系。然而纵向来看,五行最显著的哲学意义,不是解决关于物质“构成”的本原论问题,而是阐释一种分类方法和关系机制,将不同维度的事物按照五种特征的性质差异分门别类,并描述其相类似的动态平衡规律。简言之,这并非五种特定实体,而是分类标签,“金、木、水、火、土空有其名而无其实,他们不过是用以表示四时五方的符号而已。”^[4]五行在不同面向与客观事物相对应,从而有五色、五音、五味、五方乃至五德等等,在与人体及医学相关的方面,则亦有五脏、五体、五窍、五志、五气之类。于是,五行意象所代表的“五”的分类模型,应用于各个范畴,每个要素按照性质特征对应五行类属,各要素之间的关系,也在不同程度上呈现五行相生相克的序位和平衡。这就

形成了同构。如五脏同构于五行,五脏的形态、功能与五行意象存在相似性征,与五行的生克关系也有一致性。五色也同构于五行,那么在五行抽象认知的框架下,五脏与五色形成同构。其性征、关系可以讨论一致性,并可应用于描述和解决五脏出现的问题。

该理论的精神几乎达于全书,其所涉范畴和内容,尤在《素问·金匱真言论篇》《素问·阴阳应象大论篇》等有甚为详尽和整齐的描述。据此可知五行已成熟地作为抽象理论,来统摄各个面向的具体经验,并指导发掘难以直接认知的联系规律,突破直接经验的局限。

如关于五脏与四时相应的论述,《素问·阴阳应象大论篇》称“神在天为风,在地为木,在体为筋,在脏为肝,在色为苍,在音为角,在声为呼,在变动为握,在窍为目,在味为酸,在志为怒。”其余各类仿此。以抽象概念为逻辑中心,同一性质在不同范畴都有具象体现,要素由这种相通应联系起来。器官、运动与色、声、味乃及情志等方面,同气相求。又《素问·金匱真言论篇》有“……其类草木”等等,将五脏比类于草木、火、土、金、水这五个象征类属,以抽取出的性质特征去归附五行,并延及其他范畴。这即在五行的整体框架之下,建立起同构性的对应,各范畴有时可据此独立对照,不必陷于寻找直接联系。

值得注意的是,此处以“类”的概念描述五行框架下各范畴的关系,并且在阐释“东方通于肝”方面时,没有确切地使用“木”这个五行之定象,而是称“草木”,这也在一定程度传达出,古人本不是拘于物质世界构成来讨论五行,而是根据特点,选取五种性征意象来表达分类,五行的名称是象,用来指征,所以不必固化。在逻辑需要的时候,重新回到取意而忘象,“类”的逻辑就又会直白显现。这是一种经过抽象的认知方式。

于是基于同构认知,五行的抽象概念可以直接代指具体范畴,如《素问·六元正纪大论篇》言“木郁达之”等,此木即以类的概念纵向表达,既有脏腑之肝、胆,也包括其经,亦可直说为所郁之气。

此处需要指出,各范畴在五行框架下未必是独立、平等的。因范畴过于相近,联系相对直接,五官五体等部分与五脏之间,自一开始就更近于一种从属关系。五脏功能系统是人体自同构的中心,逻辑上,五体首先联系五脏,其次才由五脏而同构于五行。如“肝生筋,筋生心”,前者传达直接联系,继而

间接同构于五行框架,后者则可认为是通过五行的抽象理论来阐释五脏的相互助益。

4 边缘要素

有别于归纳演绎模式的确切性预期,同构思维是一种“近似”而非“等同”。不同范畴之间根据实际情况,其近似程度也高低不一,所以并不存在全然的对应。各范畴在与框架大体相合以外的不整齐或不清晰部分,即产生逻辑上位于边缘的要素。理论不能替代具体认识,尤其对边缘要素,需要独立分析和修正。实际上,对该思维的一部分定位性认识,恰是通过处理此类要素的具体特性这一侧面来实现的。况且“边缘”是在“同构式认知本位”语境下的逻辑说法,是一个程度的概念,有时其要素数目未必在少。换言之,边缘要素并非不重要,而是在一定认知模型中处于逻辑上的非典型位置。

如在脏腑对应中,五脏各与一腑表里相合,同构于五行框架,则六腑中多出三焦无以配属归类,成为边缘要素。《灵枢·本输》谓“三焦者,中渎之腑……是孤之腑也。”但三焦不可忽略,需要独立分析其“少阳属肾”“属膀胱”等与其他脏器相联结的具体方式。

5 同构认知的多维度

理论是去质料化的,而具体对象有其复杂因素,对同一范畴的认知角度有时不止一种。这并不能视为相互矛盾,毕竟只有少数在同一整体内的邻近范畴,才容易讨论直接联系和隶属关系,其同构方式才相对固定,表现出局部的线性。抽象模型是以抽取出的性质进行比附和归类,对象往往是复合的,不止包含单一性质,便也难以在单一尺度予以定位。所以在两范畴之间,允许存在一种以上的同构方式,以不同面向来认知要素的序位。这种不同面向可来自于要素的比较、范围的扩大缩小等视角。另外,各范畴的要素之间有相互作用,若从动态的不同方向探讨此种作用,则亦可产生不同的相关方式。

我们更习惯于以正误之分或认识发展阶段更替的观念来看待,务求确立“唯一答案”。实际上多维度并行不悖,是不同认识角度下的多样性序位。每一种角度,都可能在不同语境的应用中发挥自己的意义,这也是东方哲学思维方式的特征之一。

例如作为《内经》的核心学说,五脏与五行的对应并不是完全排他性的。学者一般认为,“五行与五脏的配属经过了一个从哲学到医学的转变过程”^[5],在古文《尚书》及《月令》《太玄》等诸多文献中载有另一种配属理论:以脾、肺、心、肝、肾的次序

对应木火土金水。这是以五脏居处人体的实际位置联系自然界的方位而同构于五行,应用于四时之祭,一般不为医家所采纳。这种分别,以阶段更替的观念解读,是“单一的形态解剖学所对应的五行关系,经过临床实践,逐渐演变为功能对应模式。”^[6]然而如张其成先生所言“《黄帝内经》及中医理论体系带有浓厚的人文色彩,因此,经学五脏祭与医学五行五脏学说的关系是难以断然割裂的。”^[5]从整体观的角度,人体方位与环境方位未必毫无客观联系。诚然理论记载或有早晚,某一模式会相对更为有力 and 普遍,从而主导后世,但仍可保留多维度相互参照的价值。

又如在人体自同构方面,官窍与五脏的对应一般如《灵枢·脉度》和《素问·阴阳应象大论篇》表述为肺与鼻,心与舌,肝与目,脾与口,肾与耳。但若把范围由五官(上七窍)扩大为人体九窍,则有《素问·金匱真言论篇》之“肝开窍于目……心开窍于耳……脾开窍于口……肺开窍于鼻……肾开窍于二阴。”心和肾在不同维度与耳关联,具体医疗实践中也常可以参佐应用。

另如五味同构五行(五脏)的问题,《辅行诀》一书所提供的配属方式与前述《内经》理论不同。其以辛、咸、甘、酸、苦对应木火土金水,异于《素问·阴阳应象大论篇》《素问·金匱真言论篇》等所继承《尚书》之酸苦甘辛咸的序位。除甘入脾土一致,酸辛、苦咸两相颠倒。而在《素问·脏气法时论篇》,从补与泻两种动态分别描述:肝“用辛补之,酸泻之”;心“用咸补之,甘泻之(一说苦)”;脾“用苦泻之,甘补之”;肺“用酸补之,辛泻之”;肾“用苦补之,咸泻之”。大体上,补之序位同于前者,泻之序位同于后者。“两种五味五行的关系可概括为‘交互金木,既济水火’。”^[7]参照来看,辛酸对肝肺、苦咸对心肾尤有特殊影响。此即从相互作用的不同方向产生多维。

“边缘要素”有些即来自于多维度,不固定的要素处于非典型位置。三焦孤腑不与脏合,而当主阴之脏在形式上包括膻中(心包络),成为十二脏腑时(《素问·灵兰秘典论篇》),心包与少阳三焦表里相

合,同构于十二经脉这个范畴。此即维度之间的比较所产生的非典型性。

多维度的观念是一个必要前提,应尽可能全面地考量范畴和具体要素所呈现的面向,发掘每一种可被提取的关联方式在实践上的补充意义。

综上所述,同构思维以普遍联系的思维方式,超越具象联系的范畴限制,在传统医学理论认识人体等方面尤显必要意义。其本质,是在承认各范畴之间存在结构性客观联系的前提下建立起抽象的理论框架。缺少了框架,易走向孤立、固化的象思维定式,难以具有真正的哲学意义,并可能误导关于“分类”的理解。而缺少了对客观联系承认的前提,则中医学将被视为一种无系统的或然经验,无论实际多有效验都只能作巧合看待,其理论亦“附会解释”,无法确认可重复性。

理论是经过抽象的,以“确切性”误解其思维特质,难免会以偏概全、失之牵强,因一些要素的符合而过度依赖模式,限制探索;反之,又会因具体要素的不适用而彻底否定模式。正确认识并接纳同构认知的近似性定位,或可开启一个“归纳演绎”模式以外的阐释方法,有助于使现代人理解传统医学及哲学的视角走出线性逻辑的狭隘苛求,这将为解读《内经》为代表的中医理论的合理性提供新的语境。

参考文献:

- [1] 张祥龙. 概念化思维与象思维[J]. 杭州师范大学学报(社会科学版) 2008, 30(5): 3-8.
- [2] 王树人. 中国哲学与文化之根——“象”与“象思维”引论[J]. 河北学刊 2007, 27(5): 21-25.
- [3] 耿占春. 隐喻[M]. 开封: 河南大学出版社 2007: 269.
- [4] 刘宗迪. 五行说考源[J]. 哲学研究, 2004, 11(4): 37-39.
- [5] 张其成. 五行——五脏的配属过程[J]. 南京中医药大学学报(社会科学版) 2000, 1(1): 16-18.
- [6] 刘西建. 从五行学说的起源看五脏五行属性演变及其意义[J]. 山西中医学院学报 2012, 13(3): 8-9.
- [7] 彭清如. 《辅行诀》与《黄帝内经》五味五行配属关系辨析[J]. 中医学报 2010, 25(4): 177.

(收稿日期: 2016-11-15)