

## 中医理论思辨录\*

贾春华

(北京中医药大学基础医学院 北京 100029)

**摘要:**目的 从语言、逻辑的层面思考中医理论的本质性问题,揭示中医理论概念隐喻的语言学基础;明辨这些概念隐喻从哪里来,它又将引导我们到哪里去?方法 应用隐喻理论对中医理论的形成、中医学的逻辑、中医学中的体系、脏腑功能、病因病机、证候、药性方剂、经验等相关问题进行系列思考。结果 中医学是一种以身体经验感知为基础而形成的理论;中医治病所涉及的逻辑是一种集知识、信念、道义为一体的动态逻辑;中医学中存在“辨证论治”与“方证论治”两大体系;中医学中的脏腑功能是生理和指派的混合体;中医病因病机是一种因“原型”而形成的概念隐喻;中医证候诊断在于主客观的同构;可能不存在所谓的“证候本质”;“四气五味”与“君臣佐使”只是概念隐喻。“经验”是难以继承或不能继承的。结论 中医语言是一种基于隐喻认知的语言,中医理论学家在今后相当长的一段时间内需要做的主要工作,可能就是中医语言的分析。

**关键词:** 中医理论; 语言; 逻辑; 隐喻

中图分类号: R22

## Speculation of Chinese medical theory\*

JIA Chun-hua

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

**Abstract: Objective** To investigate the essential properties of the theory of traditional Chinese Medicine (TCM) from the linguistic and logic aspects, reveal the linguistic basis of conceptual metaphor of TCM theory, and find out the original sources of these conceptual metaphors and their implication for us.

**Method** The formation of TCM theory, and the logic, system, function of viscera and bowels, etiology-pathogenesis, syndromes, medicinal features, formulas and experiences in TCM sciences were studied by applying metaphor theory. **Result** The formation of TCM sciences bases on body experience perceptions.

The therapeutic logic in TCM sciences is a dynamic one united knowledge, faith and principles. There are two systems in TCM sciences—syndrome differentiation and treatment, and differentiation and treatment based on syndromes in formulas. The function of viscera and bowels is a mixture of physiology and designation, the etiology-pathogenesis is a conceptual metaphor due to “prototype”, and diagnosis based on syndrome manifestations is an isomorphism of subjective and objective. The author considered that there was no so-called “essence of syndrome”, four qi (medicinal properties) and five flavors (five tastes of medicinals) are some conceptual metaphors, and “experience” was hardly or must not be inherited.

**Conclusion** The language of TCM sciences is one based on metaphor cognition. It will be the predominant work for most TCM theorists to analyse the language of TCM sciences for a long time.

**Key words:** TCM theory; language; logic; metaphor

贾春华 男 博士 教授 博士生导师

\* 国家自然科学基金资助项目(No. 30973971)

晚近时常思考的是这样的一些问题: 中医学究竟在使用一种什么样的语言, 这种语言蕴含什么样的逻辑? 应用一种什么样的逻辑来刻画中医所谓之“辨证论治”? 中医理论是如何指导临床实践的? 或我们究竟是如何应用中医药理论的? 我们凭什么相信她? 如此这般的问题都将指向一个节点, 那就是中医的语言问题, 这种语言涉及的逻辑问题。也就是说我们将如何理解、解释中医学的语言? 笔者曾多次强调“中医语言是一种基于隐喻认知的语言; 中医逻辑是一种旨在发现而不重证明的逻辑。”时常回响在我耳边的那个声音是伽达默尔于《诠释学Ⅱ·真理与方法》中所说的那段话——“一切理解都是语言问题, 一切理解都在语言性的媒介中获得成功或失败。一切理解现象, 一切构成所谓诠释学的对象的理解和误解现象都表现为语言现象。”

### 1 一种以身体经验感知为基础而形成的理论

中医学是一种以身体经验感知为基础而形成的理论。任何一种理论必备的就是这一理论的解释性, 故中医学理论首先是一种关于解释的理论; 在不可能超越肉眼观测的时代, 解释的理论应该是一种基于隐喻认知的理论; 隐喻认知的主要形式是“近取譬”, 即取我们周边的事物以说明我们不清楚的事物; 近取譬是关乎我们身体的经验。在研究中医这种隐喻性语言中, 首先要解决的是“隐喻语言的双重指称”或称之为“隐喻语言的二阶指称”问题, 就是当我们说“S 是 P, 意指 R”的问题。中医学语言与西医语言是两套不同的语言, 它们对人体生理、病理、治疗等内容的言说具有不同的范式, 在两种不同语言的互译中不存在一个简单的可以套用的公式, 如果你要寻求这一公式, 那么你走错了路。甚至可以说两种语言间根本不存在完全翻译的可能。

### 2 《伤寒杂病论》中的逻辑

《伤寒杂病论》究竟应用的是一种什么逻辑? 这个问题要从不同的阶段作出回答。学习的初始阶段, 会将经典条文作为一个个命题, 并将此一个个命题作为一条条规范, 它可以隶属于命题逻辑和规范(道义)逻辑范围; 临床应用阶段可以说是一种选择逻辑, 即我们在已掌握的命题中寻求与临床表现相同或相近的条文以应用之。这就是我们所说的“方证相应”。当然这是最为简单的区分, 其实中医治病所涉及的逻辑是一种极为复杂的广义模态逻辑, 是一种集知识、信念、道义为一体的动态逻辑。

### 3 中医学存在两大理论体系

在中医学中起码存在两大系统, 这两大系统依据划分标准及目的的不同可以赋予不同的名称。可以简单的说中医学中存在“辨证论治”与“方证论治”两大系统, 辨证论治系统更具有探索性, 在理论的建构上更具有优越性; 方证论治更侧重于应用性, 在临床应用上有着优先的地位。但这并不等于说辨证论治系统不能应用于临床, 它在未有确切疗效新疾病发生时发挥作用重大; 方证论治对已有确切疗效的疾病治疗时更为简捷。两大系统的区别犹如计算机的发明与使用。

### 4 中医学中的脏腑功能是生理抑或指派

是我们发现了中医学中的脏腑功能? 还是我们将某些功能指派给了某些脏腑? 这就像某人与生俱来的具有吃饭、睡觉的本能与给某人赋予了一定的社会职责一样, 与生俱来的本能是一种先天的, 而所赋予的某种职能则是后天的, 与生俱来的本能在非病态的情况下是不会出错的, 而所赋予的某种职能则很难做到尽善尽美。中医学中脏腑的功能是与生俱来的, 还是我们将某类系列的功能赋予了相关的脏腑? 这是解读中医学关键的问题, 也是多年来人们没有谈及的或不敢谈论的问题。以本人对中医学的认识, 中医学中脏腑的功能, 虽然有些是伴随相关脏腑与生俱来的, 但脏腑理论中那些脏腑的功能更多的是被一些理论学家指派的, 是他们赋予了脏腑相关的功能。

### 5 中医病因病机是一种因“原型”而形成的概念隐喻

在中医病因病机的研究中我们千万不要忘记了中医病因病机的世俗来源而把它们当成了某种一成不变的东西。可以说中医学中的病因——六淫、七情学说是一种对世俗观念的借用。风、寒、暑、湿、燥、火的病因概念是人们在概念形成过程中应用了自然界风、寒、暑、湿、燥、火“原型”而形成的概念隐喻。它的应用是跨域的, 即将始源域的图式结构映射到目标域之上, 通过始源域的结构来理解目标域。其理解类似于: 当你听到 S 是 P 时, 如果要知道 P 的可能值, 可寻找 S 与 P 可能相似的地方, 要确定 S 与 P 可能相似的方面, 可寻找 P 类事物明显的、众所周知的、不同于其他事物的特征。且此六淫并非六个个体而是六个范畴, 它只是对自然界存在的致病因素的一种归类。

## 6 中医证候诊断在于主客观的同构

证候的诊断主要在于主客观的统一,它主要是依据病人的临床表现与医生头脑中有关证候的诊断标准的吻合。在此有两种诊断形式,其一是症状的对应,其二是某些症状分析后找出意义上的相同或相似。而西医对病的诊断显然不是仅仅依靠病人的临床表现,他要寻求的是影像、病理、生化等多方面的支持,很显然他要为病人的临床表现寻求我们肉眼观察不到的现象或实体,以期为这些临床表现作出解释,并以此为基础作出临床诊断。其中最大的区别是中医肉眼观察不到的现象成为了西医学诊断疾病的基础,也可以说西医学诊断疾病的基础或标准是那些中医经验不到的现象。即便是将那些肉眼观察不到的现象提供给中医变成其可经验到的,中医亦难赋予其相应的临床意义。

## 7 可能不存在所谓的“证候本质”

中医学所谓的证候可能不存在所谓的证候本质,现代中医学家对证候本质的追求就像美学家追求美的本质一样,是一种对绝对同一性的盲信,其结果只能是无功而返。中医学有关证候的研究应该做的是如何辨证而不是探求证候本质。具体某一疾病表现出的证候与另一疾病表现出的证候之间仅具有家族相似性。可以说具体某一疾病表现出的证候的所谓本质就是目前西医所能做的影像、病理、生化、分子生物学等方面的检测,它其实只不过是一些我们肉眼所不能观察到的现象而已。

## 8 “四气五味”与“君臣佐使”只是概念隐喻

我们要时刻谨记中药学药物的“四气五味”、方剂学制方原则讲求的“君臣佐使”都是隐喻的,寒热温凉、酸苦甘辛咸概念出现在药性理论中,是该语言的使用者意欲使用日常生活饮食中的概念解释药物的作用;方剂中的君、臣、佐、使无外乎是对国家行政机构职能的一种结构隐喻。《神农本草经》所谓“药有君臣佐使,以相宣摄合和者,宜用一君二臣五佐,又可一君三臣九佐使也”“药有阴阳配合,子母兄弟”,皆是以国家行政职能“君臣佐使”、家庭中的“子母兄弟”映射药物之间的关系。在方剂的现代研究中应注意的是方剂中的有效物质将在两个关键点出现变化,其一是在方剂的煎煮过程中,其二是在方剂进入人体之后。我们可以将其称为“方剂的两

次管辖与约束”。煎煮过程中方剂的有效成分将遵循“上服从原则”,即方剂中有效成分的溶出将服从方剂煎煮过程的整体环境;而当进入人体后已进入人体的药物成分将面临重组。

## 9 “经验”是难以继承或不能继承的

中医学家的经验是难以完全继承的或者说是不能继承的。任何一个中医学家的经验都可以说是这个中医学家的私人经验,这一经验是由中医学家这一认知主体与认知对象——病人构成的,也就是说在这一经验中有认知主体的参与,或者说这一经验包含着认知主体独特的主观感受,这种主观感受取决于认知主体的兴趣、爱好、知识结构与经历等等,故这种感受是因人而异的。对这种经验的表述也就形成了这位中医学家的私人语言。而中医学家所有私人语言的形式是“我以为该病证是……”“我觉得该病证是……”,它是一种隐喻,犹如我们说“人生是一次旅行”“人生是一场戏”“人生如梦”一样,它与每个人的经历所形成的感受密切相关。

中医理论需要重新建构,中医理论重构的主线,可以或可能依据的是“意义理论”。她需要具有哲学、语言学、逻辑学、心理学素养的中医学家来重建,或者说需要中医学家、哲学家、语言学家、逻辑学家等多学科专家的通力合作。哲学家要做的是解决中国古代哲学与现代哲学关系、为中医理论寻求新的哲学理据;语言学家要明确中医的语言性质,指出中医语言究竟是一种什么样的语言,中医学是在什么样的语境下说出如此这般的话;逻辑学家提供构建中医理论的逻辑方法;心理学家要做的是为中医学理论的形成提供心理学基础。在中医理论的研究与构建过程中不仅要陈述中医理论怎么说、说了什么,且要揭示中医理论为什么这样说,其蕴含了什么。中医理论学家在以后20年所要做的工作,可能就是中医语言的分析。分析在中医理论建构中这些语言是如何被使用的,这些语言有什么样的认知意义。在中医理论中充斥着大量的概念隐喻,甚至可以说是构建在隐喻的基础之上的。而隐喻是人类认识世界、获取知识的重要手段,故对中医概念隐喻的研究具有重要的意义。

(收稿日期:2010-03-03)