

DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2015.19.001

学术探讨

中医学的概念特征研究

邢玉瑞*

(陕西中医药大学基础医学院, 陕西省咸阳市渭城区世纪大道中段, 712046)

摘要 概念是理论构建的基本单元, 中医学的概念富有自身的学术特征, 主要表现以自然语言为主体, 名词繁多而定义很少, 定义多为外延定义, 具有多相性、形象性及辩证思维特征, 概念的规范性弱, 定义缺乏逻辑的严密性, 发展形式为叠层累积。认识中医学概念的特征, 对于正确认识中医理论的特质, 构建新的中医理论体系框架, 开展中医术语的标准化与中医理论的现代化研究, 促进中医学术的健康发展, 都具有重要的意义。

关键词 中医理论; 概念特征; 逻辑

任何时代、地域的科学家都是运用理论思维的形式, 即一系列的概念和范畴去总结、概括该时代、地域的科技成果, 以认识自然界, 中医学也是如此。借助一系列的概念、范畴建构其理论体系, 只不过由于植根于中国传统文化的土壤之中, 中医学表现为受中国传统思维影响, 以把握动态中事物的关系为主要倾向, 以阴阳五行为主要思维工具, 以取象比类为主要认识方法, 形式化的逻辑方法并不成熟等, 其概念体系具有以下特征。

1 从科学语言的类型言——以自然语言为主体

科学语言可以划分为 3 类: 1) 自然语言: 人类在历史发展中逐渐形成的各种日常语言。2) 符号语言: 用特定的符号描述对象的一种语言类型, 是近代以来科学应用的主要语言。3) 形式化语言: 数学语言与逻辑语言^[1]。中医学研究问题的境域主要局限于日常生活, 着眼于人的饮食起居、生育繁衍、生老病死以及地理、气候、物候与社会等生活环境, 通过主体的体验、经验来把握人体的生命活动规律以及健康与疾病的转化规律, 大量借助于日常生活语言来建构其理论体系, 如具有哲学意味的木、火、土、金、水五行, 病因之外感风、寒、暑、湿、燥、火六淫, 病机之表里、寒热、虚

实, 诊断之面色与舌色青、赤、黄、白、黑等, 脉象的浮、沉、滑、涩、缓、紧、长、短或弦、毛、石、钩等描述, 治法之补虚泻实、升清降浊、寒者热之、热者寒之等, 大多为日常生活语言, 而缺少符号及形式化语言。虽然自然语言是人类有意识地走向世界的第一个阶梯, 也是通向科学的路标, 但与科学术语的抽象性、准确性、通用性相比较, 自然言语的语词总是显示出某种含糊性、不可通用性, 影响了中医学与现代科学技术的融通以及在世界范围的传播。

2 从概念定义的角度言——名词繁多而定义很少

传统中医学由于以自然语言为主体进行表述, 概念缺乏相应的规范与淘汰, 造成名词术语繁多, 但规范的定义极少。以《黄帝内经》为例, 该书奠定了中医理论体系的基础, 但涉及中医专业的概念大多没有明确的定义, 如“阳气”在《黄帝内经》中出现共计 142 次, 却没有明确的界定, 只有《素问·生气通天论》曰“阳气者, 若天与日”, 对阳气予以比喻性说明, 认为阳气在人体犹如自然界的太阳, 人们可以通过太阳的功能及昼夜循环, 类推人体阳气的功能及昼夜节律变化。再如“藏象”, 首见于《素问·六节藏象论》, 该篇提出“藏象何如”的问题, 然后分别阐述了心、肝、脾、肺、肾五脏在人体的主要功能、联系的组织器官以及与自然界的通应关系, 但并未对藏象概念进

基金项目: 国家重点基础研究发展计划(“973”计划)(2013CB532002)

* 通讯方式: xingyurui@163.com, (029) 38185228

行明确界定。中医病机概念也是如此,“病机”一词首见于《素问·至真要大论》“谨候气宜,无失病机”及“审察病机,无失气宜”之论,但对何谓病机并没有严格的定义,导致后世理解的争议。现代中医学一般认为,病机就是指疾病发生、发展与变化的机理,也有学者提出《黄帝内经》的“审察病机”是指通过四诊审察病的机兆,不是讨论发病的病因和机理^[4]。

3 从概念定义的形式言——多为外延定义

概念的定义一般可以分为内涵定义与外延定义,其中最常见内涵定义形式也是最常用的定义的方法可用公式表示:被定义项=种差+临近属概念。中医学由于主要着眼于事物功能状态的研究,在对概念进行定义时常常使用描述性定义,即通过列举对象若干属性(尽可能是具有特征性的)以使该对象同其他对象区别开来,从而识别对象的方法,这种描述即是通过列举词项的外延来明确概念的外延定义。如《素问·六节藏象论》对肺的描述,曰“肺者,气之本,魄之处也,其华在毛,其充在皮,为阳中之太阴,通于秋气”,即从事物的功能之象及其相互联系来认识和界定人体之藏,把握人体脏腑的功能。《伤寒论》对病证的命名也大多如此,如第2条曰“太阳病,发热,汗出,恶风,脉缓者,名为中风”,第3条曰“太阳病,或已发热,或未发热,必恶寒,体痛,呕逆,脉阴阳俱紧者,名曰伤寒”,就是从外延描述定义证候的典范,它依据的是所出现的症状体征序列。再如五脏即心、肺、脾、肝、肾的合称,六腑即胆、胃、小肠、大肠、膀胱、三焦的总称,六淫即风、寒、暑、湿、燥、火(热)六种外感病邪的统称等,比比皆是。

4 从概念所指而言——具有多相性特征

中医学在中国传统哲学的影响下,喜欢把人体及其所处环境作为一个整体来考察,主要关心的是整体的功能而不是要素的特性,而整体总是有许多属性和关系,所以中医学的基本概念和范畴往往是多相的。概念的多相性是指一个概念或范畴往往是通过多个判断从不同角度、不同层面来规定,而不是从一个方面或侧面加以界定^[5]。如《黄帝内经》对“神”的论述,即用多个判断加以规定,《灵枢·本神》曰“故生之来谓之精,两精相搏谓之神”,谓神是人体生命的创造者、主宰者和原动力,《灵枢·小针解》曰“神者,正气也”,《灵枢·平人绝谷》曰“故神者,水谷之精气也”,

谓神是人体的正气。《素问·八正神明论》曰:“何谓神?岐伯曰:请言神,神乎神,耳不闻,目明心开而志先,慧然独悟,口弗能言,俱视独见,适若昏,昭然独明,若风吹云,故曰神”,言神即灵感。《素问·天元纪大论》曰“阴阳不测谓之神”,则谓神有神奇,玄妙之义。中医学“气概念实质上并没有确定的逻辑内涵,也缺乏确定的逻辑外延;它可以诠释自然、生命、精神、道德、情感、疾病等一切认知对象的起源与本质”^[6]。由此可见,多相式概念的内涵和外延都不那么确定,内涵所包含的成分或要素很难穷尽,外延的界限也只有一个大致的轮廓,概念具有明显的多义性和流动性,同一概念可具有不同功能,实体范畴、属性范畴和关系范畴的界限不清,可因情、因人、因时而变,只有具体情况具体分析才能把握。如“阴阳”范畴,当它们表示阴气、阳气,肾阴、肾阳时,自然属于实体范畴;但当它们表示两种趋势、状态、作用时,又可能是属性范畴或关系范畴,八纲辨证中的阴阳即属于属性范畴。另有学者对《中医大词典》的《中医基础》《方剂》分册的术语进行统计,发现一词多义比率分别达15.8%、14.1%,远远超过了西医学的0.3%^[7]。

多相式概念的优点在于从宏观上能够把握对象的整体,具有一种灵活性、流动性和兼容性,常常启发人们从不同的方面去进行思考;缺点在于难以把握对象的要素,由于没有精确的概念,很难形成严密的理论。

5 从概念的抽象程度而言——具有形象性特征

中医学的概念不同于现代逻辑的舍弃事物形象,在某种纯粹理性认识状态下,反映事物本质的抽象概念,而是收集和保留事物在形象状态下,反映、把握事物的思维形式和思维工具,因而大多是一种意象,带有一定的形象性。正如美国学者艾兰在论述中国古代哲学概念时所说“概念是根植于隐喻的抽象观念,……因为自然现象在抽象哲学原则系统化时充当了模型,与现象相连的意象仍蕴含在哲学陈述的语汇中”;“于是,意象是内在于哲学概念中并与之不可分割,这不仅在分析特定的概念时可以得到证明,它也体现在概念间的动态关系之中”^[8]。中医学理论建构大量借用了中国古代哲学概念,因此,即使中医学中最为抽象的表示事物发展中两种对立趋势相互关系的阴阳范畴,其本质仍在于对事物动态形象的概括,如《素问·五运行大论》曰“阴阳者,不以数推,以象之谓也”;

《素问·阴阳应象大论》曰“水火者，阴阳之征兆也。”阳象征动的、热的、向上的、向外的、明亮的、亢进的等类似于火的特征，阴象征静的、冷的、向下的、向内的、晦暗的、收敛的、柔弱的等类似于水的特征。《素问·阴阳应象大论》所要说明的是作为“天地之道，万物之纲纪”的阴阳范畴，恰恰适应于动态之象，属于象这一层次，是关于象的理论。五行理论的最早提出，一般认为，以《尚书·洪范》为标志，该书云“五行：一曰水，二曰火，三曰木，四曰金，五曰土。水曰润下，火曰炎上，木曰曲直，金曰从革，土爰稼穡。润下作咸，炎上作苦，曲直作酸，从革作辛，稼穡作甘。”这里的五行，其主要含义已由五种物质材料升华为五种功能属性，成为代表五种功能属性的符号，是五种象征性意象或形象化符号，也属于象的范畴。道、气范畴也是如此，诚如艾兰所说：“‘道’的原始意象是通道或水道，利万物的水与河系，永不枯竭的溪流，沉淀杂质自我澄清的池水”。“‘气’以水蒸气为模型，但它的扩展的意义也涉及水的各种形态，从坚冰到流水，到蒸发的水蒸气”^[9]。正由于中医学概念的形象性特征，使得取象类推成为中医学重要的思维方法，即在观物取象的基础上，发现不同现象或事物之间的相似性，进而采用比喻、象征的方法以说明问题。

6 从概念的构词形式言——具有辩证思维的特征

词汇可以显示出一个民族在认识世界的过程中业已达到的知识的广度和深度，也可以体现一个民族的语言特点和思维模式^[10]。中医学概念的构词也蕴涵和承载了当时中华民族的语言特点和思维方式，尤其是在中医学中，成对出现的反义词构成的对立性的医学概念，如天地、阴阳、刚柔、水火、表里、内外、浮沉、升降、邪正、虚实、寒热、清浊、标本、逆从、新故、间甚、缓急、补泻等，理论建构的这种词汇特点，从逻辑上看，正是深层辩证思维的反映。

老子作为先秦时代的辩证法大师，大量揭示了客观事物矛盾统一的现象和规律，《道德经》中论述相互对立的概念达七八十对之多，不仅认识到了事物之间的对立关系，而且也论述了对立物之间的统一。从中医学成对出现的具有反义性质的医学词语中，可以看到中国传统哲学辩证思维方法对中医学所产生的重大影响。

7 从标准化的角度而言——概念的规范性弱

中医概念表现出多相性、形象性，进而导致了

概念的规范性较弱，具体表现为着眼于现象命名，异名同质、同名异质现象极为普遍。如“癰”，在传统中医学中所指有三：一是精神失常的疾病，二是癰瘤，三是神志清楚但手足动摇、语言謇涩的病证^[11]。即使同一著作，有时也常见名同实异的现象。如《黄帝内经》“消瘴”一词，《素问·通评虚实论》曰“凡治消瘴仆击，偏枯痿厥，气满发逆，甘肥贵人，则高粱之疾也”；《灵枢·本脏》曰：“心坚则脏安守固，心脆则善病消瘴热中，……脾脆则善病消瘴易伤”。一般认为，这里所论消瘴类似于糖尿病，但《灵枢·五变》则曰“五脏皆柔弱，善病消瘴，……柔弱必有刚强，刚强多怒，柔者易伤也，……此人薄皮肤而目坚固以深者，长衡直扬，其心刚，刚则多怒，怒则气上逆，胸中畜积，血气逆留，……血脉不行，转而为热，热则消肌肤，故为消瘴”，即消瘴是指五脏柔弱，气机刚强而致身热消瘦、消谷善饥、急躁易怒、眼球突出、目光有神等症状的疾病，类似于现代的甲状腺功能亢进症突眼症。正由于中医概念的规范性弱，所以时至今日，中医术语的标准化研究仍然是中医学领域研究的重要课题。

8 从逻辑性的角度而言——定义缺乏逻辑的严密性

中医概念的规范定义始于现代，随着中医规划教材、辞书的编著，以及中医术语标准化的研究，现代学者试图对中医学的基本概念予以规范，但由于中医概念固有的特征，对一些基本概念的定义往往缺乏逻辑的严密性。以正治、反治概念为例，时至《中医基础理论》第九版规划教材，仍然认为正治是指“采用与病证性质相反的方药以治疗的治疗原则”，反治“指顺从病证的外在假象而治的治疗原则”^[12]。正治与反治本是对治本概念的同层次划分，所以划分标准必须统一，而不能正治从病证性质界定，反治从病证假象界定，如此犯了“划分标准不统一”的逻辑错误。另外，从病证性质而言，无论正治、反治，均是逆病证性质而治的治本措施，所以若以病证性质作为划分标准，则犯了“子项相容”与“划分不全”的逻辑错误。从下定义的角度言，由于以逆病证性质而治界定正治法，则正治法已包含反治法在内，故又犯了“定义过宽”的逻辑错误。严格地说，正治指治疗用药的性质、作用趋向与疾病表象相反的一种治则，适用于病情单纯，表象与本质一致的病证；反治则指治疗用药的性质、作用趋向顺从疾病表象的治则，适用于病变复杂，表象与本质不完全一致的病

证。再如胃气概念,《中医大辞典》解释为:一指胃的生理功能;二泛指人体的精气;三指脾胃的功能在脉象的反映,即带和缓流利的脉象^[4]。但究其实质,胃气概念的形成源于哲学之气与中医实践经验的结合,是脏腑之气进一步具体化的产物,其内涵当指胃腑之气,是胃功能活动的物质基础^[1]。脉象只是胃气活动的外在表现之一,而不能作为胃气的内涵看待。

9 从概念发生演变的角度言——叠层累积发展

现代科学的发展显示,科学发展实际上是科学语言的进展,科学知识的增长与科学语言的增长是同步的,在科学知识的增长过程中,语言也增长了。科学革命是科学语言的根本改造和科学词典的重新编撰,科学革命突破了现存的科学语言,创造出全新的术语和语句,或对旧有的术语和语言赋予崭新的含义,从而需要编撰新的科学词典,用以表达新的科学观念和科学理论。

中医概念的发生演变常表现为叠层累积的缓慢发展,而不是新陈代谢式的,更不用说科学革命了。如肝主疏泄中“疏泄”一词,最早见于《素问·五常政大论》,本义为岁木太过,木气达土,土得木气之宣畅而疏通。朱丹溪在《格致余论》中提出,“主闭藏者肾也,司疏泄者肝也”,认为与肾主闭藏相对而言,肝有疏泄精液的作用,并将疏泄作为肝的功能论述。现代学者在此基础上,总结前人的论述,提出肝有主疏泄的功能,即疏通、调畅全身气机,进而影响血液和津液的运行、脾胃的运化、情志的变化以及生殖功能等诸多方面。从《黄帝内经》到现代,疏泄的内涵不断累积丰富,但并未发生革命性变革。由于中医学的学术范式与现代科学技术具有一定的不可通约性,虽历经中西医结合、中医现代化等研究,但总体上属于对中医

理论的科学诠释性研究,其成果绝大部分难以纳入中医学的理论体系,也未为中医基础理论提供新的概念、理论。相对而言,中医学术的发展呈现出新生概念少,淘汰则争议,整理有变异,集成不全面,纳新显西化,标准推广难的局面,由此导致中医学科分化得不到支撑,学术交流推广受到阻碍。

概念是理论构建的基本单元,故认识中医学概念的特征,对于正确认识中医理论的特质,构建新的中医理论体系框架,以及开展中医术语的标准化与中医理论的现代化研究,促进中医学术的健康发展,无疑都具有重要的意义。

参考文献

- [1] 李醒民. 科学的文化意蕴: 科学文化讲座 [M]. 北京: 高等教育出版社, 2007: 149.
- [2] 王强. 《黄帝内经》的“病机”是指病的机兆 [J]. 陕西中医学院学报, 2014, 37(2): 9-10.
- [3] 刘文英. 论中国传统哲学思维的逻辑特征 [J]. 哲学研究, 1988(7): 61-68.
- [4] 曾振宇. 思想世界的概念系统 [M]. 北京: 人民出版社, 2012: 18.
- [5] 许志泉. 中医学术语的多义性及其标准化 [J]. 山东中医学院学报, 1994, 18(5): 329-331.
- [6] 艾兰. 水之道与德之端: 中国早期哲学思想的本喻 [M]. 北京: 商务印书馆, 2010: 36.
- [7] 姜燕. 《甲乙经》中医学用语研究 [M]. 北京: 中华书局, 2008: 263.
- [8] 中国中医研究院, 广州中医药大学. 中医大辞典 [M]. 1 版. 北京: 人民卫生出版社, 1995: 1991.
- [9] 孙广仁, 郑洪新. 中医基础理论 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2012: 279-280.
- [10] 中国中医研究院, 广州中医药大学. 中医大辞典 [M]. 2 版. 北京: 人民卫生出版社, 2005: 1228.
- [11] 邢玉瑞. 胃气概念及其理论的发生学研究 [J]. 中国中医基础医学杂志, 2006, 12(6): 409-411.

Research of Characteristics of Concept of Chinese Medicine

XING Yurui

(School of Basic Medicine, Shaanxi College of Chinese Medicine, Xianyang City, Shaanxi Province, 712046)

ABSTRACT Concept is the basic element of theoretical construction. Chinese medicine concept possesses its own academic characteristics. Manifestations are mainly natural language as subject, many terms, few definitions, mostly extensional definitions, heterogeneity, vividness, dialectical thinking, lack of concept norm, definitions without strict logic and stackable accumulated evolution. Studying the characteristics of concept of Chinese medicine has important significance on understanding the quality of Chinese medicine correctly, establishing new framework of Chinese medical theoretical system, researching standardization of Chinese medicine terms and modernization of Chinese medical theory and promoting healthy development of Chinese medicine science.

Keywords theory of Chinese medicine; concept characteristics; logic

(收稿日期: 2015-01-21; 修回日期: 2015-03-02)

编辑: 黄 健