

《黄帝内经》中“阴阳思维模型”简析

李洁 马会霞 路振宇 姚荣妹 董晓鹏 包巨太

(华北煤炭医学院中医学系, 河北省唐山市建设南路 57 号, 063000)

[摘要] 根据对阴阳思维模型的考证, 认为《黄帝内经》运用阴阳思维模型对“人”进行模型化, 在漫长的研究过程中模型最后代替了原型, 形成以模型为研究对象, 原型也要服从模型这样的一个研究模式。然而模型与原型存在一定的距离, 有待于借助现代科学的新成果、新手段逐步寻找一种合理的、逐步逼近原型的模型。

[关键词] 《黄帝内经》; 阴阳; 思维模型

物质世界的统一性的科学结论是模型法的哲学基础, 《黄帝内经》把人的主观无形的思辨过程利用思维模型客观地表示出来, 使深奥的阴阳哲学理论与人的生命活动结合为一体。《黄帝内经》利用阴阳思维模型进行中医理论的学术探讨, 医学家用哲学阴阳把人进行了模型化, 创立了阴阳模型人, 完成了阴阳思维模型从理论到临床实践的过渡, 奠定了中医系统理论的思维模式的基础。

1 思维模型的概念

思维是人们在表象、概念的基础上进行分析、综合、判断、推理等认识活动的过程, 思维是人类特有的一种精神活动, 是人脑对客观事物间接的和概括的反映, 是认识的高级形式。每个人的思维过程是不一样的, 相互之间难以直接沟通和交换, 只能借助文字、符号、模型进行交流, 其中模型能最便捷、直接地反映思维的本质。

“模型”一词, 在西文中源于拉丁文的 Modulus, 意思是尺度、样本、标准。所谓模型法就是研究模型来揭示原形(即被模拟的对象)的形态、特征和本质的方法。随着模型法的发展, 模型已超越了作为客体的模拟, 在所研究的主题范围内, 它更普遍、更集中、更深刻地描写客观实体。通过建立模型而达到科学抽象, 反映人们对客体认识的深化, 是认识过程中一次能动的飞跃^[1]。

思维模型是指人们按照某种特定的目的而对认识对象所做的一种简化的描述, 用物质或思想的形式对原型进行模拟所形成的特定样态。思维模型一般可分为形象(维象的)模型和符号的(标志性的)模型。前者是以理想的或想象的形态去近似地反映客体的一种形式, 后者是借助于专门的符号、线条等, 并按一定的形式组合起来去描写客体。古人在使用模型反映客体的变化规律时一般常常采用思维模型的方法。

2 《黄帝内经》中的阴阳思维模型

古人早在《易经》中对阴阳的变化用阴爻、阳爻来

表现, 它借助阴爻和阳爻这种符号、线条将深奥的哲学道理简洁地表现出来, 这就是阴阳思维模型的雏形。《黄帝内经》移植先秦哲学中的阴阳范畴, 进一步在医学中揭示出阴与阳之间存在的对立制约、依存互根、相互转化和能达成动态平衡的内在联系, 形成了以阴阳思维模型为核心基础的中医理论体系。从哲学的宏观层面到具体医学学科的微观层面一脉相承, 在这种思维模式的指导下产生的阴阳思维模型, 具有哲学范畴和医学具体学科的双重意义^[2]。

《黄帝内经》的作者首先是利用阴阳思维模型完成对研究对象“人”的阴阳模型化工作。对“人”进行模型化后, 《黄帝内经》中“人”的概念里有了哲学的“模型人”和生物学的“原型人”之分^[3]。人体的正常生命活动, 是阴阳两个方面保持着对立统一的协调关系, 处于动态平衡的结果。“人生有形, 不离阴阳”(《素问·宝命全形论》); “夫言人之阴阳, 则外为阳, 内为阴。言人身之阴阳, 则背为阳, 腹为阴。言人身之脏腑中阴阳, 则脏者为阴, 腑者为阳。肝、心、脾、肺、肾五脏皆为阴, 胆、胃、大肠、小肠、膀胱、三焦六腑皆为阳”(《素问·金匱真言论》)。由于阴阳具有无限可分的特性, 所以阴阳中还可以再分阴阳。如以背腹分阴阳, 则“背为阳, 阳中之阳, 心也; 背为阳, 阳中之阴, 肺也。腹为阴, 阴中之阴, 肾也; 腹为阴, 阴中之阳, 肝也; 腹为阴, 阴中之至阴, 脾也”(《素问·金匱真言论》)。生命的本源可以用阴阳思维模型来加以解释, “生之本, 本于阴阳”(《素问·生气通天论》)。

人体的经络系统也分阴阳, 其中正经十二经脉, 即有手足三阴三阳经。阳经行于肢体的外侧面, 阴经行于肢体的内侧面。奇经八脉中的络脉和维脉行于身之内侧者称为阴络、阴维, 行身之外侧者称阳络、阳维。

利用阴阳思维模型还可以区分人体的各种具有不同生理功能的物质, 如把具有固护、温煦肌表作用的“卫气”称之为“卫阳”; 把能够化生血液, 具有濡养作用的“营气”称之为“营阴”。营卫和谐则正常, 营卫不和则生病。

总之,人体的脏腑、经络等组织结构,均可以根据其所在的上下、内外、表里、前后等各相对的部位,相对功能活动特点用阴阳思维模型来概括其属性。

用阴阳思维模型来阐释人体的病理变化。疾病的发生标志着阴阳协调平衡的破坏,故阴阳失调是疾病的基本病机之一。“阴胜则阳病,阳胜则阴病;阳胜则热,阴胜则寒”(《素问·阴阳应象大论》);“经言阳虚则外寒,阴虚则内热,阳盛则外热,阴盛则内寒”(《素问·调经论》)。中医诊治疾病的关键是找出阴阳的失衡点和恢复阴阳的平衡。“谨察阴阳之所在而调之,以平为期”(《素问·至真要大论》);“阴平阳秘,精神乃治”,“阴阳离决,精气乃绝”(《素问·生气通天论》)。阴阳思维模型用于疾病的诊断,“善诊者,察色按脉,先别阴阳”(《素问·阴阳应象大论》)。只有辨清阴阳,才能正确分析和判断疾病的阴阳属性。“审其阴阳,以别柔刚,阳病治阴,阴病治阳”(《素问·阴阳应象大论》)。

阴阳思维模型是《黄帝内经》用来认识人的生命活动的最重要的基本工具,使用这个模型把千变万化人体的生理现象、疾病状态全部囊括其中。总之,对于人的生理、病理变化和对疾病的治疗在阴阳思维模型上均可以完美地加以阐释。这样一来,复杂的生命现象、疾病过程和治疗手段均可以用一个简单的模型来表述,起到驾简驭繁、纲举目张的作用,深奥的哲学概念与复杂的生命现象通过简单的模型可使后学者易于掌握。

3 “阴阳思维模型”与“人的原型”的关系

《黄帝内经》采用阴阳思维模型的方法,通过对“人”进行阴阳的模型化,把人体的阴阳特性在模型上反映出来,建立了阴阳的“模型人”。

其实在《黄帝内经》时代,古人对人体生命现象的研究不仅是利用阴阳思维模型进行阐述,同时也对人体进行了解剖学的探讨。诸侯纷争、冷兵器搏斗后伤残的肢体为医生们直观的观察人体内部情况提供了大量的第一手资料。同时大量的家畜的养殖,在屠宰过程中也认识了许多动物的解剖结构。历史上著名的“庖丁解牛”也为我们提供了依据。因此,《黄帝内经》时代的医学解剖知识应该已经达到了一个很高的水平。

“若夫八尺之士,皮肉在此,外可度量切循而得之,其死可解剖而视之,其脏之坚脆,腑之大小,谷之多少,脉之长短,血之清浊,……皆有大数”(《灵枢·经水》)。《黄帝内经》对人体的骨骼形状、血脉长度、内脏器官的大小和容量进行了详细的观察,并作出了符合实际情况的描述。“唇至齿长九分,口广二寸半。齿以后至会厌,深三寸半,大容五合。舌重十两,长七寸,广二寸半。咽门重十两,广一寸半,至胃长一尺六寸。胃纤屈曲,伸

之,长二尺六寸,大一尺五寸,径五寸,大容三斗五升,……肠胃所出入至所出,长六丈四寸四分,回曲环反,三十二曲也”(《灵枢·肠胃》)。《黄帝内经》对人体内脏解剖的认识,是研究人体脏腑功能的方法之一。

按照这个路子发展下去,随着科学技术的发展,中医学应该与现在的西医发展途径是一致的。然而阴阳思维模型强大的哲学内涵的包容性和简单明了的易操作性,使得医家们在当时的历史条件下与其等待科学家造出什么仪器再来研究医学,还不如就在现有的阴阳思维模型上进行研究,利用阴阳思维模型解决医疗实践中碰到的各种问题。让医家们惊讶的是,在这个思维模型上确实能够解决所碰到的各种疑难问题,那么在以模型为指导把人模型化,到把以模型作为研究对象的过程中,中医学者不知不觉地彻底地抛弃了解剖学手段研究人的方法,走出一条具有中医特色的以模型为主要研究对象的研究人体之路。

历代医家做为治病救人的探索者所观察的对象首先是“原形人”,关注的是“原形人”的生理病理变化,然后用“模型人”的语言加以归纳、解释,按照“模型人”的思路解决问题。但有时也会出现问题,常常会用“模型人”的观点来解释“原形人”的问题。对“肝”的解剖位置的“左”与“右”之争、三焦、命门形名之争是古代医家在两种不同认识论之间摇摆不定的表现。中医学源头认识的双重性是造成后世在基本理论方面概念混乱的根源之一,使后学者往往在双重标准面前无所适从。

虽然一切模型都含有理性的因素,《黄帝内经》中提出的以阴阳思维模型为代表,在认识人体生命时解决了很多当时如采用别的方法难以解决的问题,但是仍存在很多非理性的、机械的照搬和推想的缺陷,从而与原型产生一定的距离,因此,如何发展或突破这种思维模型就成为中医发展的关键所在。

模型只能是部分地表现原型的本质,也仅仅是从一个侧面反映一个事物的特性,任何事物从不同的角度观察都会反映出不同的特性,人的生命现象具有复杂的内涵,因而不可能找到能够全面完整地反映人的复杂生命现象的模型,只能是从人的结构、功能、思维等各个不同的侧面建立相应的模型来反映不同层面的特性。中医的阴阳思维模型能够直观形象地反映出人的生命功能本质。

4 小结

《黄帝内经》通过用简单直观的符号、图形将阴阳理论用思维模型表现出来,对后学者掌握复杂哲学概念和认识人的生命活动本质发挥了巨大的不可替代的作用。《黄帝内经》利用阴阳思维模型使中医学的研究对象由人向模型过渡,即“生物人”向“模型人”演变的

过程,在这个过程中模型最后代替了原型,形成以模型为研究对象,原型也要服从模型这样的一个研究模式,留下了诸如在原型上至今尚未找到“经络”、“三焦”、“命门”等谜团。关于《黄帝内经》思维模型方面的研究刚刚起步,还有待于我们借助现代科学的新成果、新手段逐步寻找到一种合理的、逐步逼近原型的模型。

思维模型的科学性与实用性使它具有顽强的生命力,将继续引领中医学与时俱进,然而它的模糊无量化的缺陷又阻碍它与新时代的现代技术结合,在什么层

面采用什么技术打破这个壁垒,是摆在我们面前的一个复杂的难题。

参考文献

- [1] 高声达. 略论模型法[J]. 哲学研究, 1981, (7): 38.
- [2] 包巨太, 吴范武, 郑彩慧, 等. 阴阳思维模型与数学模型[J]. 中医杂志, 2008, 49(8): 680-683.
- [3] 包巨太. 关于“阴阳球”的思考[M]. 香港: 中国科学文化出版社, 2006: 96-99.

(收稿日期: 2009-10-20; 修回日期: 2009-12-29)

[编辑: 黄健]

欢迎邮购《动物本草》

《动物本草》是由杨仓良主任医师主编的我国第一部动物药本草专著, 出版后受到全国著名医药学家、动物药专家姜凤梧、谢海洲、谢宗万、邓明鲁等的一致好评(见《新中医》2002 年 2 期, 2004 年 9 期, 2006 年 10 期的书评)。专家认为本书有: “体例设计新颖, 品种收录齐全, 辨析药物名实, 突出临床应用, 提炼古籍精华, 广集今贤经验, 提示不良反应, 防止中毒损害”的特点, 是一部有较高学术价值的好书。

《动物本草》是作者继《毒药本草》(曾 3 次获奖重印 4 次)、《毒剧中药古今用》(曾 2 次获奖重印 3 次)等书后的又一力作。《动物本草》128 元, 《毒药本草》88 元, 《现代中医内科临床评价与进展》45 元, 《华佗神医秘方》10 元。凡邮寄一套者可获赠《名医与名方》等相关资料。汇款请寄: 银川市金凤区满城南街 20 号宁夏秦杨疑难病研究院赵伟收, 邮政编码: 750011, 电话: 13014278765(需要相关内容介绍者可通过手机发短信索取即可免费赠阅)。

《中国当代名医验案新集》征稿通知

为贯彻“中医药传承与创新发展”的战略方针, 北京展旭医学研究院拟编纂《中国当代名医验案新集》, 为使本书吸纳我国各地优秀医务人员的有益经验, 特面向全国征集: 最新临床医案、经验、心得等, 诊疗方法包含中医、中西医结合、针灸、推拿、民间特色疗法等。截稿日期: 2010 年 5 月 30 日。请在来稿上注明“验案”字样。

为研究、推广我国各地特色专科名家的临床经验与学术成果, 拟于 2010 年 10 月在南京召开“2010 年全国特色专科名医学术研讨会”。征文如下: 各专科专病临床经验总结、理论研究; 临床病例分析与治疗体会; 名老中医、民间医生的学术思想继承与整理、经验总结。截稿日期: 2010 年 6 月 18 日。请注明“名医会”字样。

稿件请挂号邮寄: 北京市丰台区丰管路 48 号, 北京展旭医学研究院学术部收, 邮编: 100071。电子文稿: wengao@mingyi120.net。电话: (010) 52204956、63000285。将向符合条件的稿件作者颁发“特效医疗名医”或“特色专科名医”奖杯。本院诚聘研究员、主编、副主编, 有意者请联系我们, 投稿者将优先聘任。

中医药防治代谢综合征高峰论坛暨高级研修班通知

由中华中医药学会主办, 《世界中西医结合杂志》社承办, 中华中医药学会糖尿病分会、心病分会协办的中医药防治代谢综合征高峰论坛暨高级研修班将于 2010 年 6 月 18~20 日在北京召开。主要参与人员为从事中医、中西医结合防治高血压、高血脂、糖尿病、心脑血管疾病及肥胖的临床、科研工作者。1. 征文内容: 代谢综合征的中医病因病机; 代谢综合征的中医证候学; 代谢综合征的药物疗法; 代谢综合征的中医药防治新思路、新观点、新方法、新技术; 治疗代谢综合征的单方、验方、秘方; 代谢综合征的非药物疗法; 代谢综合征与靶器官疾病如心脑血管病之间的关系; 高尿酸血症与代谢综合征; 单纯高血压、高血脂、高血糖之间的关系。2. 征文要求: (1) 所投稿件应为未正式发表的论文, 字数限

5000 字以内, 附 400~600 字的论文摘要, 正文及摘要字体均用小四号宋体。(2) 来稿请注明作者姓名、单位、通讯地址、电话、E-mail、邮政编码。(3) 论文请以 A4 纸打印后邮寄 1 份并同时发送电子邮件。(4) 截稿日期: 2010 年 5 月 16 日(以当地邮戳和电子邮件收件日期为准)。3. 联系方式: 通讯地址: 北京市朝阳区樱花园东街甲四号中华中医药学会信息管理部, 邮编: 100029, 电子信箱: hylw0106@126.com, 电话: 010-64214947, 84257895, 传真: 010-64214947, 联系人: 庄乾竹, 康宁。

欢迎邮购《中医杂志》

1997 年 2、4、6、8~12 期, 每册 3.50 元; 1998 年 3~8、10~12 期, 每册 4 元; 1999 年 4~12 期, 每册 4 元, 合订本 65 元; 2000 年 2~12 期, 每册 5.80 元, 合订本 85 元; 2001 年 2~12 期, 每册 6.50 元, 合订本 95 元; 2002 年 1~12 期, 每册 6.80 元, 合订本 105 元; 2003 年 1~12 期, 每册 6.80 元, 合订本 105 元; 2004 年 1、2、4~12 期, 每册 6.80 元, 合订本 115 元; 2005 年 1~7、9、11、12 期, 每册 6.80 元, 合订本 125 元; 2006 年 1~12 期, 每册 7.30 元, 合订本 135 元; 2007 年 2~12 期, 每册 8.80 元, 合订本 140 元; 2008 年 2~12 期, 每册 9.80 元, 合订本 140 元; 2009 年每册 9.80 元, 合订本 140 元。《中医杂志》2006~2008 年增刊每册 40 元。以上免费邮寄, 如需挂号每件另加 3 元。

《中医杂志》光盘合订本: 1951~1986 年(4 张光盘)480 元; 1987~1994 年(1 张光盘)260 元; 1995~2004 年(1 张光盘)280 元。光盘合订本为计算机用数据光盘, 可对所有文章进行任意字检索, 方便实用, 欢迎邮购。

欲购者请汇款至北京东直门内南小街 16 号中医杂志社读者服务部, 邮编: 100700, 电话: (010) 64014411 转 3036。

欢迎邮购《〈中医杂志〉“专题笔谈”文萃》

备受广大读者关注的《〈中医杂志〉“专题笔谈”文萃》一书已经由人民卫生出版社出版。本书收集了《中医杂志》“专题笔谈”栏目 1995~2004 年 10 年间关于单味中药单独应用或以单味中药为主配合其他药物治疗各类疾病的临床治疗经验共 900 余篇文献。

“专题笔谈”是《中医杂志》特色栏目之一, 汇集了全国各地中医丰富的临床实践经验, 其中不乏对一些疑难病症的独特治法, 也包括了一些常用中药的非常规用法, 深受广大医务人员和读者的欢迎, 对于临床医生临证用药具有较高的参考价值。全书共分为两辑, 定价 83 元, 需要者可通过本刊编辑部邮购。为答谢广大读者长期以来对本刊的支持和厚爱, 通过编辑部邮购本书者免邮资费。按照著作权法有关规定, 我们将向所刊载文章的作者寄赠样书 1 册作为全部稿酬的变通支付方式。由于年代间隔较长, 不少作者地址变更, 为了便于此项工作顺利进展, 请 1995~2004 年期间在《中医杂志》专题笔谈栏目发表文章的作者及时与编辑部联系, 并说明目前的详细联系方式, 我们将在收到来信后以挂号方式寄赠样书。All rights reserved. <http://www.cnki.net>

联系地址: 北京市东直门内南小街 16 号《中医杂志》编辑部, 邮编: 100700, 电话: (010) 64014411 转 3040, 64013162, 联系人: 崔京艳、邓媛。购书者请在汇款单附言栏注明所购书名及联系电话。