

专家论坛 ·

论诠释学与中医学创新

王永炎¹ 郭 蕾² 张俊龙² 赵宜军³ 李 鲲⁴

(1. 中国中医科学院, 北京市东城区东直门内南小街16号, 100700; 2. 山西中医学院研究生部;
3. 中国中医科学院中医临床基础医学研究所; 4. 中国中医科学院科研处)



[作者简介] 王永炎, 男, 汉族, 教授, 博士研究生导师, 中国工程院院士。我国著名中医内科学、神经内科学专家, 享受国务院政府特殊津贴。从事中医内科医疗、教学、科学研究近50年。主要研究方向是中医药防治中风病与脑病的临床与基础研究。先后主持了包括 WHO 国际合作项目、国家“973”、“863”和国家“七五”至“十五”攻关课题20余项。荣获国家级科技进步二等奖2项、三等奖3项, 省部级科技成果一等奖5项; 荣获何梁何利基金科学与技术进步奖、香港求是基金会中医药现代化杰出科技成就奖。出版学术专著20余部, 发表学术论文120余篇。培养博士、博士后百余名。

[关键词] 诠释学; 中医学; 创新; 中医诠释学

诠释学(hermeneutics)作为西方哲学流派之一, 已经成为当今世界十分活跃的哲学思潮之一。随着诠释学在中国的传播, 中国哲学家们已将其作为参照背景对中国传统和现代哲学进行深刻反思和创新建设。

中医学与中国传统哲学有着千丝万缕的内在联系, 且同时具有两千年以上注释经典的传统, 在当今历史条件下又处于传统与现代、东方与西方、整体与还原、继承与发展等多方面的矛盾与调适困境。因此, 吸纳和借鉴诠释学的理念、思路、方法、技艺来促进中医学的传承和发展, 是中医学走出困境、走向世界的正确途径之一, 可以说对中医学进行科学诠释的过程就是中医学实现创新的过程, 诠释就是创新。

1 诠释学概况

诠释学是一门关于理解、解释和应用的实践哲学, 它的主要任务是: ①确立语词、语句和文本的精确意义内容, ②找出这些符号形式里所包含的教导性的真理和指示, 并把这种真理和指示应用于当前具体情况^[1]。诠释学起源于对《圣经》的注释, 其发展经历了三次重大转向, 代表人物有施莱尔马赫(Friedrich Schleiermacher)、狄尔泰(Wilhelm Dilthey)、海德格尔(Martin Heidegger)、伽达默尔(Hans-Georg Gadamer)等。早期诠释学主要集中于以文本为主要研究对象的个别领域, 如神学、法学、历史学等。随着各局部领域在文本的解释技巧方面不断提高并渐趋一致, 具有普遍性的理解原则开始受到重视, 施莱尔马赫首先提出了关于“理解”的一般方法——重构学说^[2], 将理解视为从思想上、心理上、时间上去“设身处地”地体验作者的“意

思”, 即创造性地重构作者原意, 通过语法的正确理解和心理的重新构建能够使理解者和文本作者理解得一样, 甚至比文本作者自己理解得更好。伽达默尔在批判重构学说的基础上进一步将“理解”的本体内涵发展成为系统的哲学诠释学, 其核心概念是效果历史意识, 即强调诠释者自身的历史境遇, 并将诠释者的历史性的参与作为理解的中心环节, 提出: “为了理解这种东西, 解释者一定不能无视他自己和他自己所处的具体的诠释学境遇。如果他想根本理解的话, 他必须把文本与这种境遇联系起来”^[3]。20世纪哲学诠释学的最高发展则是以亚里士多德的实践智慧(phronesis)为其核心, 强调了诠释对象与诠释者在历史进程中的前行关系, 如人文科学中的政治、宗教、伦理等, 人的实践参与是它们的本质特征, 从而为人文科学建立新的、有别于自然科学研究的全新模式。

随着诠释学的哲学转向, 当代诠释学领域呈现出纷争冲突的复杂阵势, 布莱希尔(J. Bleicher)将其大致划分为3类: 作为方法的诠释学、作为哲学的诠释学和作为批判的诠释学^[4]。代表人物分别是贝蒂(Enrico Betti)、海德格尔、伽达默尔、阿佩尔(Karl-Otto Apel)和哈贝马斯(Jürgen Habermas)等。

2 诠释学的普适价值

诠释学作为关于理解、解释和应用三位一体的实践哲学, 具有广泛的应用价值。它研讨理解、解释的普遍原则和方法, 因此, 具有重要的认识论、方法论意义; 它研讨理解、解释的本体基础和精神, 因此, 它具有重要的思想创造意义; 它试图将对文本的理解、解释融入人对“善”的践行过程, 因此, 它具有重要的实践指导意义。

诠释学的认识论、方法论意义在语文诠释学中得到完全体现。代表人物阿斯特(Friedrich Ast)将理解区分为3种:历史的理解、语法的理解 and 精神的理解;并对解释的三要素进行区分:文字解释、意义解释和精神解释。此外,贝蒂全面继承了古典诠释学的成就,他为自己的诠释理论提供了一套可供操作的方法,将其概括为诠释的3个规则^[5]:对象自主性的规则、意义融贯性规则、理解的现实性规则。诠释学的认识论方法论体系为经典及文献的研究提供了操作平台,它的“技艺学”特征赋予诠释者以理解规则、解释技巧,使得诠释对象的客体内涵被深刻领悟、系统揭示。

诠释学的思想创造意义在哲学诠释学中得到系统阐释。伽达默尔圆熟的思想体系反复强调了诠释者的历史性对于理解、解释的决定作用。诠释对象具有其自身的历史境遇,诠释者带着主体的历史境遇与客体相周旋,在周旋中彼此交融渗透,诠释对象因诠释者的理解而昭显它在当下的真理性意义,诠释者则因诠释对象的提升而获得经验与创造力。在伽达默尔看来,方法和规则对于理解、解释是毫无裨益的,诠释学的德文表达为 Phantasie——想象力、幻想力,他认为诠释学就是一种想象力,这才是创造性精神科学家的标志。诠释学的思想创造意义使得诠释对象摆脱了时间、空间的藩篱,它的“效果历史意识”观念赋予诠释者更加广阔的提升意义和体验世界的自由空间,使得理解、解释具有高度的自主性、自由性。

诠释学的实践指导意义在神学诠释学和法学诠释学中得到刻意强调。神学诠释学和法学诠释学强调了诠释学过程中“应用”是与“理解”、“解释”同等重要的组成要素,应用伴随着理解、解释过程同时发生。瓦赫(J. Wach)最早提出了“应用”在这两个领域中的意义和作用:法律和神学的本质部分并非仅仅是对条款和经文的解释,而是为人们的行为提供正确的指导,即规范的任务,且人们的实践活动需要这种具有可内化于自身道德践行的解释。诠释学的实践指导意义不仅在于为诠释者提供关于一般意义上的应用程序的解释和规则,而且还强调了与纯粹科学与技术相区分的智慧、德行、自我升华等的重要价值,为诠释者提供了理解、解释行为深层次的、向善求善的心灵取向。

3 中医学诠释探索

中医学历史悠久、典籍浩瀚,自古就有注释经典的传统和经验,与诠释学有着相当密切的关系,这使得诠释学在中医学继承和创新过程中发挥重要作用具有可行性。在这一思路引导下,遵循诠释学的基本原则和方法,我们对中医学中的若干重要概念进行了探索性研究。

3.1 基于重构学说的概念诠释

施莱尔马赫的重构学说旨在实现对诠释对象的完全性回溯,通过重构当时的历史时空背景、作者视域而对诠释对象进行精准的把握。遵循重构思路,对玄府、禀赋、络脉、络病与病络的概念进行了追根溯源的研究,从相关名词的演变轨迹到概念内涵的界定、外延的边域,都做了较为清晰客观的表达。

玄府,是指结构上幽远深奥难见、至微至小,其内聚集、流通气液,渗灌血气,运转神机,功能上主于开阖通达畅利,作用至为玄妙的一种遍布机体各处的微观孔隙结构^[6]。禀赋,是个体在先天遗传的基础上及胎孕期间内外环境的影响下,所表现出的形态结构、生理功能、心理状态和代谢方面综合的、相对稳定的特征。其形成于出生之前,但受后天环境影响^[7]。络脉是功能结构载体;病络是络脉的病理过程,病机环节,病证产生的根源。络脉有常有变,常则通,变则病,病则必有“病络”产生,“病络”生则“络病”成^[8]。

3.2 基于效果历史意识的概念诠释

伽达默尔的效果历史意识旨在凸显诠释者的历史境遇和自身参与,将诠释者的主动创造作为诠释过程的重要环节。贝蒂在此基础上提出了理解的现实性原则,即诠释者一定是在当前环境下、带着一定要求和目的对诠释对象进行当下的理解、解释。根据目前中医学发展的需要,我们在当代复杂系统科学理论的基础上对证候概念进行创造性诠释,针对目前代谢综合征的广泛性、危害性及其对于诊治水平要求的迫切性,对浊阴、浊邪和浊病进行现代科学诠释。

证候是一个非线性的“内实外虚”、“动态时空”和“多维界面”的复杂巨系统,包括“证”与“候”两个方面,二者的关系是“以候为证”,即通过观察各种外在表现来确定内在的病机或机体状态^[9]。浊阴、浊气都是指饮食精微中质地稠厚,营养成分丰富的部分,是构成和维持机体新陈代谢的重要物质,它来源于饮食,是包括机体消化吸收的一切营养物质的统称。相对或绝对过盛的浊阴、浊气是导致疾病发生的因素,因此可以称之为浊邪,由于浊邪作祟而导致的各种疾病就可以称之为浊病^[10]。

3.3 基于实践理性的概念诠释

亚里士多德的实践理性概念被当代哲学诠释学重新拾起并给予高度重视,目的在于为人文科学的研究创建有别于纯粹自然科学研究的新模式,其基本特征是将关注的焦点从诠释对象的客观性转向其历史前行性、从自然科学的程序规则转向诠释者主体的实践动力需求。基于此种理念,在对上述玄府、证候等概念做出清晰表达的同时,将其运用于临床具体诊疗活动中,

对中医临床诊疗过程起到规范、引导作用;同时,将诠释对象转向医者的思维过程,从思维科学角度对中医学诊疗模式进行诠释,实现主体与客体、理论与实践、思维与存在、理性与感性的深层次互动与融合。

从临床提出问题,通过概念诠释,启迪临证思维,解决疑难重症的诊疗水平,具有现实的指导意义。回顾2003年 SARS 肆虐,病原体为冠状病毒,毒力超强,病理解剖死亡病例可见肺叶焦枯萎缩、满胸腔血水,病理机制不明。复习金元大家刘完素所著《素问玄机原病式》关于玄府气液理论,进而明辨毒热灼损肺络,瘀毒迫血从玄府溢出,通过对“玄府”的现代诠释,把握核心病机,指导辨证治疗,致使危重患者经用热毒宁、喜炎平、丹参注射液与参麦注射液带来脱险生还的希望,抢救成功的病例值得总结。譬如经动脉介入检查,未见血管狭窄与斑块梗塞而发生心绞痛者属复流障碍,与微血循相关。通过对“病络”学说的现代诠释,辨识证候特征,运用中医药治疗,可获得显效。

关于证候对中医临床诊疗活动的规范作用,以往我们提出了“以象为素,以素为候,以候为证”^[1]、“病证结合,方证相应”^[2]的研究思路;在此基础上对以证候为诊疗对象的辨证论治模式进行深入探究,提出“意象诊疗模式”概念并加以阐释——意象(证候)=意(医者之忆,志,心)+象(患者之病象)。此结构可分属于深层动力系统和表层操作系统,意象诊疗模式通过深层动力系统与表层操作系统有序衔接、流畅通达的动态实施过程得以显现。可以将其划分为四个环节:立“象”(意之志象);立“象”过程(意之忆象形成过程);立“意”(意之心象);综合集成^[3]。

4 创建中医诠释学展望

由于诠释学既与认识论相关,又与本体论相关,是思维智慧的结晶,因此已经深入到文学、艺术、宗教、法学、历史学等众多领域。中医学作为中国传统文化的重要组成部分,同样具有吸纳、融合其普遍性原则的基础和条件,创建中医诠释学是中医学按自身规律发展和创新的可行途径。中医诠释学体系可以包含以下3个系列。

4.1 诠释技艺系列

该系列在既往中医文献学研究方法的基础上,深入研究诠释学关于理解、解释的理论精髓和操作技巧,将中医经典的经典注释方法与诠释学普遍的规律性的原则进行有机结合,创建具有形式化特征的一般诠释系统,应用于中医学典籍的研究,以期实现对文本研究的规范化、系统化、精准化。

4.2 诠释创新系列

该系列在现今历史境遇中,将当前科学和技术发

展取得的最新成果应用于中医学的关键概念和诊疗经验的研究中,创建基于先进技术手段的中医学研究方法学体系和共享平台,在现代科学理论引导下发现新规律、创立新学说;同时深入研究诠释学关于实践本体的理论学说,有效激发实践主体的创新动力,提高其综合素质和科学素养,创建中医学人才培养新模式。

4.3 诠释唯美系列

该系列在全面继承精神意识领域取得的重大成就的基础上,深入研究当代哲学诠释学关于人、善、真、美等的理论和学说,对于人之所以为人、人之于真、善、美的追求和取向等关乎人生意义和价值等问题进行思考和求索,获得生命本体对世界最真实的体验,创造中医学崇高的人性修为智慧和高远的心灵追求境界。

综上,诠释学的思想、理念、原则和方法对于中医学研究具有重要的借鉴、应用价值,移植和改造诠释学的相关内容并将其运用于中医学继承与创新过程,创建中医诠释学新学科,是中医学发展的新思路、新途径。诠释就是创新!

参考文献

- [1]洪汉鼎.理解与解释——诠释学经典文选[M].北京:东方出版社,2001:14,159.
- [2]何卫平.通向解释学辩证法之途[M].上海:上海三联书店,2001:19.
- [3]汉斯-格奥尔格·伽达默尔著,洪汉鼎译.真理与方法[M].上海:上海译文出版社,1999:423.
- [4]景海峰.中国哲学的诠释境遇及其维度[J].天津社会科学,2001,(6):17-21.
- [5]埃米里奥·贝蒂著,洪汉鼎译.作为精神科学一般方法论的诠释学.//洪汉鼎.理解与解释[M].北京:东方出版社,2001:124-168.
- [6]常富业.玄府病变与神机运转障碍[J].江苏中医药,2009,41(8):9-10.
- [7]王永炎,刘向哲.禀赋概念的理解与诠释[J].浙江中医杂志,2006,41(10):561-563.
- [8]王永炎,杨宝琴,黄启福.络脉病与病络[J].北京中医药大学学报,2003,26(4):1-2.
- [9]郭蕾,王永炎,张志斌.证候概念的诠释[J].北京中医药大学学报,2003,22(2):5-7.
- [10]季春林,郭蕾,佟志,等.气虚浊留与浊病[J].中国医药指南,2009,7(18):38-39.
- [11]王永炎.完善中医辨证方法的建议[J].中医杂志,2004,45(10):729-731.
- [12]张志斌,王永炎.辨证方法新体系的建立[J].北京中医药大学学报,2005,28(1):1-3.
- [13]王永炎,郭蕾,孙岸,等.中医意象诊疗模式诠释[J].北京中医药大学学报,2010,33(4):221-224.

(收稿日期:2010-05-06,修回日期:2010-05-14)

[编辑:李春梅]