

· 学术探讨 ·

中医“意象”思维理念刍议

孙岸骏^{1,2} 王永炎¹ 谢雁鸣^{1*}

(1. 中国中医科学院中医临床基础医学研究所, 北京市东直门内南小街 16 号, 100700; 2. 黑龙江中医药大学)

基金项目: 国家高技术研究发展计划(“863”计划)(2007AA02Z4B2); 第 47 批中国博士后基金项目(20100470020);

中国中医科学院自主选题项目(ZZ03016) * 通讯作者: zhinanb2005@yahoo.com.cn, (010) 64014411 转 3302

[摘要] “意象”源于中国古代哲学, 在古代哲学思想指导下的中医学无论是在理、法、方、药, 辨证论治, 还是在思维层面都借鉴并延伸了“意象”思维与表达方式。审视中医“意象”思维, 以象说象, 以象解象, 因象会意, 意象交融, 达到立象以尽意的高度, “医者意也, 在人思虑”, 可以说中医“意象”思维既是一种形象思维的延续, 更是一种医学理念的传承。

[关键词] 象; 意; 意象思维

“意象”一词最早起源于中国古代哲学, 《易经·系辞》已有“观物取象”、“立象以尽意”之说, 古代哲学思想指导下的中医理论与实践也借鉴并延伸了“意象”这种思维与表达方式。

1 “意象”思维的中医概念

1.1 中医“意”与“象”

鉴于中医学与中国传统文化是一脉相承的, 因此, 中医完全体现了中国古人特有的、不同于西方的思维方式。中国古人对事物的观察不在于对个体的形态、结构的描画及分析, 而注重对事物整体的、动态的把握, 形成一种整体的感受, 即整体观。古人在天人合一的思想指导下, 其思维过程中并未将主体与客体分开, 也未将客体作为对象看待, 而是以一种非对象性的思维方式进行。这种非对象性直接导致了在思维上主体与客体的互动, 体现了古人对运动变化的重视。无论是《周易》中各卦象的交感变化, 还是《老子》中“道”的“周行而不殆”, 都体现了古人对生生不息的万物运动的重视。这种意象概念是古人经过长期实践形成的建立在形象思维基础上的抽象概念, 实际上已超越其本身的内涵和直觉判断, 并融合了抽象思维, 如分析、综合、归纳、假设、类推、演绎等, 它已经变成某种属性的象征性符号。“得意而忘形, 得象而忘言”, 这种超越事物表象的思维方式在中医学中体现的最为完美。

1.2 中医基础理论的唯象理念

1.2.1 中医藏象学说、经络学说和精、气、神学说中的“象”的理念。藏象学说是关于人体脏腑功能的学说。由“藏象”之名可知, 中医是以象为内容的学术体系。由“藏象”之名可知, 中医是以现之于外的象来把

握藏之于内的脏的, 即“执其功见其形”。《素问·六节藏象论》对心的描述是: “心者, 生之本, 神之变也; 其华在面, 其充在血脉, 为阳中之太阳, 通于夏气。”其他四脏的描述与此相仿。由此可以看出, 这里心已经不是解剖学中的有一定形态结构之心, 而是一系列相关的生命活动的表现在人脑中形成的综合的象。它不具有实体性, 如果非要与现代医学相比较的话, 与之对应的是多个系统、器官、组织及其功能。

关于经络学说, 《灵枢》对十二经脉循行起止的描述让人感觉确实存在这么一个生理系统, 其实并非如此。首先, 中国古代并不看重用解剖手段来认识事物, 况且古人没有先进的解剖知识, 不可能通过解剖发现经络, 即使是现代人用最为精密的仪器和最先进的技术也未必能找到经络, 人体的经络不是一个实体存在。其次, 经络是通过其所产生的功能与五脏六腑密切联系的。由于中医的脏腑并非实体器官, 而是一组生命活动综合之象, “皮之不存, 毛将焉附”, 因此, 作用于脏腑的经络不是实体组织也就不难解释。第三, 《灵枢·九针论》曰: “阳明多血多气, 太阳多血少气, 少阳多气少血, 太阴多血少气, 厥阴多血少气, 少阴多气少血。”如果将经络作为实体理解, 经络必须是有气有血的人体整体系统, 而这是令人难以想象的。运行于经络之中的是气, 《灵枢·营气》曰: “营气之道, 内谷为宝, 谷入于胃, 乃传之肺, 流溢于中, 布散于外; 精专者, 行于经隧, 常营无已, 终而复始, 是谓天地之纪。”所谓经络的实质就是人体中不断运动着的气, 而气是功能性的, 气本身就是人体生命运动之象。古人对经络的感知缘于长期针灸实践的积累, 也不乏出自内修者的体验, 由此方得

出经络就是在人体中不断运动着的气的轨迹,也是人体生命活动所表现出的象。

关于“精、气、神”理论,所涉及的基本概念很多,其中一些仅有指象的意义,如营、卫、三焦、神等,它们不具有实体特征,只能通过意会,这是容易理解的;而另一些概念,如精、气、津、液、血、脉等都有实体物质特征,但这些名词在多数情况下也都又是一种象。在《灵枢·决气》篇中,黄帝曰:“余闻人有精、气、津、液、血、脉,余意以为一气耳”,是说的人体总的生命活动是通过功能指象,而不是通过实际指某一器官体现的器质之象,而这种生命活动又有不同特性。精只有在少数情况下表示生殖之精,在大多数情况下则是用来形容对人体有用的、极为珍贵的、非常细微的物质,是精微、珍贵之象。在《灵枢·决气》篇中对气的描述是这样的:“上焦开发,宣五谷味,熏肤,充身,泽毛,若雾露之溉,是谓气”。这是与精、津、液、血、脉并称的气,显然也是象。而中医的津液虽有特指,如汗、唾、尿、涕、泪等,然《灵枢·五癃津液别》曰:“津液各走其道,故三焦出气,以温肌肉,充皮肤,为其津;其留而不行者为液”。又统称一切液体状的物质。在对疾病的病因病机认识过程中,津液同血、脉一样,多用象指。讲津液受寒,聚则为痛,这里的津液只能以象会意。同样描述血虚,并不是指西医所讲的总的血量减少的贫血,而是一系列生命活动失衡的综合之象。还有,经脉空虚或经脉闭塞时,也不是指某一血管空虚或闭塞,而是指象,如此等等。

1.2.2 中医诊断是以象为对象和内容的 中医对疾病的诊断是望、闻、问、切四诊合参,它是通过对人的气色、神情、体态、气味、声音、脉象及生活习惯、环境等的了解,对人形成整体的印象,以察其生命活动的失衡之处,得出的结论不是某种病菌或病毒,而是人体生命活动平衡的偏离所表现的象,并据象提出治疗。西医诊断的结果力求准确、精细、具体、有可视性或可测性;而中医诊断的结果总是某种整体的、综合的象,虽然有一定的模糊性,但却具有很强的操作性。所以对于很多自我感觉已经非常明显,但各种仪器都不能检查出病因的患者,西医往往认为没有病,而中医则能通过对其生命活动之表象的考察,洞明其偏性,得出一个以象为内容的诊断。

在四诊中,象对于中医诊断的重要性最典型的莫过于望诊和脉诊了。望诊的每一项内容都有特定的含义,这种含义并不是逻辑的推理,而是医者长期以来对于人体外在表现的领悟,即对象的慧然体悟。如“明堂骨高以起,平以直,五脏次于中央,六腑挟其

两侧,首面上于阙庭,五官在于下极,五脏安于胸中,真色以致,病色不见,明堂润泽以清,五官恶得无辨乎”。《灵枢·五色》曰:“青黑为痛,黄赤为热、白为寒。”以上的描述并不是解剖所见,而是对人体机能活动综合把握的象。在望诊的内容中,包括面部神色、行为举止、环境等所得之象的基础上,医者会形成更为概括的象,正所谓望而知之,以象说象。中医的脉诊更是取之以象的典型方法,《黄帝内经》中的“象”特指脉象,《灵枢·邪气脏腑病形》曰:“色脉与尺之相应,如桴鼓影响之相应也,不得相失也,此亦本末根叶之出候也,故根死则叶枯矣。”不论是“往来流利,如珠走盘,应指圆滑”之滑脉,“端直而长,如按琴弦”之弦脉,“浮大中空,如按葱管”之芤脉,“状若波涛汹涌”之洪脉,还是危亦林《世医得效方》里的“十怪脉”,都形象地说明血在脉道中的流动情况,这种象的生动性可见一斑,故有人将脉诊称之为“脉象”。所谓洪、大、细、数、弦、代、涩、滑等都可各辨其象,只能意会,非言语所及也。《素问·脉要精微论》中:“长则气治;短则气病;数则烦心”等所描述的脉象与疾病之间的关系更是要以象会意,闻诊和问诊与此也都有相似之处,在望闻问切之后,医者会根据第一项诊断所得之信息形成一个象。然后将四诊之象再进行融合,最终得出一个人生命活动在目前时刻较为完整全面的并可综合把握的象,即所谓以象说象。

1.2.3 中医对药物的认识 中医认为,植物的药茎中间是空的,因此,用此类药可以有通达的作用,“诸花独升”,取药花为上升之意,“诸子独降”,取子为下沉之意。中药理论讲的是四气五味,即温、热、寒、凉及苦、辛、酸、咸、甘,其中的每一项本意都是人对温度或味道的感觉,药物作为物质虽然也有生命,但它们是无法象人一样感知的,而中医却把这些人体感官所能知道的感觉运用到中药理论中来,并赋予其相关药性的综合之象。在对中药的运用方面,中医方剂学讲求君、臣、佐、使的组方原则,也是利用社会现象以达意的一种体现。

2 中医“意象”思维范式

渊源于中国古代文化的中医意象,特别是思维层面的阴阳、五行、藏象、经络、神、气、六淫、七情等,无不渗透关于“意”与“象”或意象思维,可谓意象参杂并举。中医意象所蕴含的思维范式有以下特点。

2.1 完整性、综合性

西方学者在以分析还原为特性的对象性思维过

程中,把感性认识上升到理性阶段,完成一个认识过程,从而在演绎理论中得出一个西方式的逻辑概念;而中国学者是在以整体性、运动性为特征的非对象性思维过程中,直觉体悟本身就具有很好的完整性,不可能产生逻辑推理性过程,其得到的结论只能是一个中国式的完整的、综合的象。这里的直觉体悟与西方的感性认识是有区别的。中国古人对世界的认识重在对运动变化的把握,事物的这种永恒而又微妙的运动反映在人脑中,便形成了一个综合的象。这种思维方式在中医学中得到充分的体现,中医对人体及疾病的认识不是孤立地看待,而是将疾病与人的生活、生活环境、气候变化等作为一个整体来考虑,此即“天人相应”的观点。

2.2 运动性、动态时空

人体是一个动态发展的生命体,其生理、病理都有一个时间发展性,疾病的过程不是在某个阶段停滞不前,而是向愈或向恶前进的。相对于疾病而言,医学也是重视时间的,特别是中医学,从某种意义上讲,中医学也是一个时间医学。

不同于西方的思维方式,中国古代对于整体性和运动性的强调,使得中医学未从解剖入手分析人体的结构、成分,而是以极简单的解剖为基础,构造出以象为内容的有机体系。对于整体性和活动性的强调,使得中医诊断的对象不是疾病,而是人,不是具有一定形态结构的组织或生物体,而是人的整体的生命活动所表现出的象,而这个象是动态变化的,有时空发展的,而且是多种“象素”和“多维象素”构成的,这就是证候。中医重“证”不重“病”,将各种病症表现归结为“证”,如眩晕欲扑、手足抽搐、震颤等病症都具有动摇的特征,与善动的风相似,所以都归为“风证”范畴。另外,中医根据动态功能的象类比而定证,同病异治也好,异病同治也好,不取决于病或症状,而取决于是否有相同的病机,并据此可以对证进行定位和定性。辩证唯物主义认为,主体与客体是相互作用的,主体对客体有能动作用,而客体也会反作用于主体,辩证论治就是主客体交融的过程,而象与意也是在辩证论治过程中完成的。

2.3 医者意也,在人思虑

中医重视对医者个人素质的培养,突出的是医者悟性、灵活性的特点。《素问·八正神明论》中如此描述:“神乎神,耳不闻,目不明,心不开而志先,慧然独悟,口弗能言,俱视独见,适若昏,昭然独明。”这种只可意会,无法言传的独悟,正是医者独自感悟的思维

过程。“医者意也”初见于《后汉书·郭玉传》,书中写到:“郭玉,和帝时为太医丞,多有效应。而医疗贵人,时或不愈。帝乃令贵人羸服变处,一针即差。召玉诘问其状。对曰:‘医之为言意也。腠理至微,随气用巧,针石之间,毫芒即乖。神存于心手之际,可得解而不可得言也。’”随后陶弘景说:“医者意也。古之所谓良医,盖以其意量而得其节,是知疗病者皆意出当时,不可以旧方医疗”。张仲景曰:“欲疗诸病,当先以汤荡涤五脏六腑,……故用汤也;若四肢病久,风冷发动,次当用散;……次当用丸,……能参合而行之者,可谓上工。故曰医者意也”,“若夫医道之为言,实惟意也。固以神存心手之际,意析毫芒之里,当其情之所得,口不能言;数之所在,言不能谕”,唐代许胤宗曰:“医者意也,思虑精则得之,望问闻切而不能知,或强不知以为知,遂以意为之,鲜有不败事者。”因此,“医者意也,善于用意,即为良医”,这就是中医所强调的行医治病,贵在思辨,强调在临床诊疗实践过程中,医者的思考能力与思维方式的重要性^[1]。

“医者意也,在人思虑”,意的最高境界就是“进与病谋,退与心谋”^[2]。医者重视临床实践,深入观察疾病的演变规律,积累感性知识,潜心体悟,并且研究疾病现象背后的本质规律,就是“进与病谋”;学会思考,善于用心总结经验,深刻体会,领悟表象之后的内涵,就是“退与心谋”。这种“进与病谋,退与心谋”就是在临床实践中更好地运用意象思维和形象思维进行辨证施治的行之有效的办法。“病”与“心”,“形”与“神”的反复谋合,理论与实践的不断深化,就是意的运用的高级境界。所有这些未可言明的独悟和精湛的思虑都是由于逻辑语言不能充分完整地表达医者所思所意,故只能通过象与意之间的思维构建,即“立象以尽意”达到“医者意也”的目的。中医学意象思维的理念作为原创思维已经存续了三千多年,审视中医意象思维,以象说象,以象示象,以象解象,因象会意,意象交融,达到立象以尽意的宗旨,不难发现它既是一种形象思维的延续,也是一种医学理念的传承,同时更需要在现代医学背景下发挥其原有的生命力,不断创新与发展。

参考文献

[1]杨析,孟庆刚.“医者意也”在中医研究中的启示[J].中医杂志,2009,50(9):781-783.
[2]袁沛然.壶天散墨(增订本).见袁沛然医论集[M].上海:上海科学技术文献出版社,1990:110.
(收稿日期:2010-09-20;修回日期:2010-11-05)

[编辑:黄健]