

从模型性谈中医证本质的研究

李翠娟^{1*} 巩振东¹ 烟建华²

(1. 陕西中医学院, 陕西省咸阳市渭城区世纪大道中段, 712046; 2. 北京中医药大学基础医学院)

基金项目: 陕西省中医管理局资助项目(2007018); 陕西省普通高校重点学科建设专项资助

* 通讯作者: ligong1212@sohu.com, (029)38185121

[摘要] 中医学在其发生发展过程中受到了传统文化中模型思维方式的熏染, 处处体现出模型化的特点。“证”作为中医学认识疾病的理论模型, 也是这一思维方式的产物, 是古代医家在长期的医疗实践中, 对收集到的各种生理、病理现象进行逻辑推理而产生的一种思维模型, 其既有客观性, 又带有主观思辨色彩。

[关键词] 证本质; 模型性; 主客合一; 研究思路

模型是人们按照某种特定的目的而对认识对象所作的一种简化的描述, 用物质或思维的形式对原型进行模拟所形成的特定样态^[1], 分为物质模型和思维模型两大类。物质模型是以某种程度、形式相似的模型实体去再现原型。思维模型不是认识的物质手段而是客体在人们思想中理想化、纯化的映象、摹写, 是人们在头脑中创造出来并且运用它在思维中进行逻辑推理、数学演算和“思想实验”, 人们以理想的、想象的形态或借助于专门的符号、线条及其组合形态去近似地反映客体、描述客体的一种思想形式^[2]。这一思想形式在中国传统文化领域中被人们广泛地运用, 同样贯穿于中医学理论形成的始终。“证”作为中医学认识疾病的理论模型, 也是这一思想形式的产物。因此, 对中医证本质的研究, 不能忽略证的模型性特征。

1 模型化是中国传统文化的特色

中国古代传统文化有模型化特点, 其借助意象中有代表性的事物、符号或数字去近似地反映客体、描述客体。中国古代文化奠基之作《周易》中即有很明显的思维模式化倾向, 其建立了阴阳模型、三才模型、四象模型、八卦模型等。哲学中的“气—阴阳—五行”模型也是古人认识宇宙生命现象的思维模型。重视模型化或程式化是中国传统文化的一个普遍现象, 其他各种形式的中国传统文化, 都毫无例外地表现了一定形式的程式化、模型化特点。如中国武术的套路, 即表现为高度的程式化, 它并不是仅仅将一些武术动作按一定顺序进行简单的排列和堆砌, 而是遵循一定的编排原则进行的, 并且每个动作都有其严格的要求, 也就是说它有一定的章法、规格和范式。传统的戏剧表演亦具有程式化、符号化特征, 它把形形色色的人及人们的语言、行为、思想、情感等

加以分类, 再以种种被提炼过的, 更加简练和规范化的角色形象、语言、动作与旋律, 去表现那种特定的分类^{[3]225}。中国艺术正是借用这些富有灵活性的艺术符号进行信息的传递和交换。我国著名的戏剧家焦菊隐就曾指出: “中国古代的剧艺者本想写实, 但在科学落后的环境中, 一切物质条件不够, 他们便不得不另转入一个方向, 采取‘简单主义’, 以符号来给予观众印象。”在中国戏剧舞台上, 这种表演符号可谓丰富多彩, 如走边表示私行、夜行和盗贼、侠客的隐蔽行径, 蹲身表示进了窑洞, 其他如开门、上下楼、上下船、坐轿、骑马、读书、写字等等, 都由特定的表演符号来表达。即使各种角色的面部化妆, 脸谱的色彩, 服装的式样和色彩, 也都体现着特定的符号^{[3]249}。这些符号创造的并不是事物的实体形象, 而是事物非实体的意象, 具有亦彼亦此, 多功能模糊化的特性, 其只有在特定的关系结构中, 在被表现事物的整体状态中才能显示出来, 才能被理解。借用这种程式化的戏剧表演以及丰富的符号语言, 既有助于向观众传达剧情, 又能极准确地向观众传达每个角色的身份、性格和所处的场合, 弥补了传统剧本和布景的不足, 在舞台上演示了千变万化的不同环境、人物、思想和情绪。此外如书法中的真、草、隶、篆及各家“体”, 文学中的诗词歌赋格律、章回小说, 兵法中的战术谋略, 甚至中国的园林、建筑等无不体现出这种程式化特点, 即使生活中的各种行为、礼节、仪式、民俗、习惯等等, 也都在一定程度上体现着这种传统文化的基调与色彩。

2 模型化思维定势是构建中医学的基本思维方式
中医学在其发生发展过程中也受到了传统文化中模型思维方式的熏染, 处处体现出模型化的特点。中医学在“天人合一”思想的支配下, 将人们直接对

外在于人体的自然事物及其变化的观察和想象的结果模型化,通过仰观天文,俯察地理,远取诸物,近取诸身,构建人体模型体系。认为人体是宇宙以及社会的缩影,人体中的每一个成分都与自然、社会的相应部分相互联系着。人体内部的运转机制也同宇宙和社会运转的机制相似,并与之发生作用,同时以此为基础,将自然和社会中的各种事物作为人体的模板,依据对自然和社会事物及其变化的观察、猜测和揣摩,对人体内部状况做出判断^[4]。同时古代医学家还借助模型化的思维方式,依据一种抽象出来的理想模型——阴阳五行模型,借解剖内脏之名,将生命体的“神机”赋予五脏,并从整体功能关系角度,将复杂的生理机能系统,整合为相对独立又相互促进、相互制约的五大类,生命活动就是通过它们之间的相互作用完成的。心、肝、脾、肺、肾并不等于西医的心脏、肝脏、脾脏、肺脏、肾脏等脏器实体,而是指心功能系统、肝功能系统、脾功能系统、肺功能系统、肾功能系统五个功能系统。心、肝、脾、肺、肾只不过是这五个功能系统的符号、代码^[1]。这种五脏符号又可以统领人体其他相关功能的器官、组织,将五脏关系规范化,成为一种生命机能结构模式。因此,中医的五脏是人体整体生理功能经过整合后的五个基本单元,此非人生命体原型的描述,而是人体生命活动中整体功能关系的一种五行化的功能模型。中医的诊断学也是以统一的思维模型进行人体不同部位的医学诊断。如博大精深的脉学理论,即是根据“太极、三才、五行”等模型思维演变而来,中医学家结合临床实践,将生命学上、完整意义上的人体,机械地与这些模型思维对应,产生了脉学诊断^[5]。

3 对中医证本质的研究不能忽略其模型性

同样中医学对于病证的研究,也受到模型思维的深刻影响,使其具有了模型性特征。古代由于科技水平低下,没有先进的仪器和精密的测量方法,人们在长期生活医疗实践过程中,不可能把观察到的各种病象与内部解剖实体相联系,而是在此基础上,借助当时比较盛行的哲学思想,从整体上把握人体内外各部的联系,对收集的各种病象进行逻辑推理。人们把观察内容中的“共相”提取出来,使这些处于感性认识的病象,经过理性升华,形成了中医学特有的识病模式——证^[6]。因此,证是古代医家在长期的医疗实践中,对收集到的各种生理、病理现象进行逻辑推理而产生的一种思维模型。外感病中的六经证、卫气营血证、三焦证以及内伤病中的脏腑证、经络证、气血津液证等,都是医家认识疾病过程中产生

的不同认知模型。这种证模型既有客观性,又带有主观思辨色彩。对于一个确定的证来说,它是对疾病客观存在的病理状态从整体功能关系失调角度进行概括而得出的综合性动态病理模型,因此是客观存在的病变,不以人的意志为转移。但传统中医证的形成又是医者根据患者的症状、体征进行逻辑思维后得出的,这种症状、体征虽具有一定的客观性,但这种客观性并非绝对的,因为它们是由医患双方通过感觉器官而获得的,而且在此基础上还要经过社会人文化的医家进行概括总结才最终得出,这就在很大程度上使证模型带有了主观色彩。临床上常见同一患者,经不同的医生诊治,辨出不同证的现象,其根本原因就是由于证带有很浓的主观思辨色彩。因此,证不是对客体的纯客观反映,而是体现了认识主体对客观事物的理解,它的内涵绝不是疾病的病理原型,而是医家对收集的各种病象进行逻辑推理后而产生的一种思维模型,它实质上是医家对疾病的一种认知模式^[6]。这种认知模式,与西方人强调主客分离、追求纯客观反映的二元论认识方法是完全不同的,它决定了在人们的认知思维中没有将研究对象与主体截然分开。因此,对中医证本质的研究,我们不能一味地运用现代自然科学还原分析的研究方法寻求证的特异性指标,而必须追根溯源,在深刻了解模型思维对中医证理论发生发展影响的基础上,建立符合中医学证理论自身特点的科研方法。有人认为必须剔除中医学内的社会人文内容、医哲方法论,走西方医学纯粹微观理化的模式,这无疑会肢解、扼杀中医学证理论的本体论。

参考文献

- [1]张其成.模型与原型:中西医的本质区别——兼论走出中医现代化悖论的怪圈[J].医学与哲学,1999,20(12):25-27.
- [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]杨乃济.吃喝玩乐——中西比较谈[M].北京:中国旅游出版社,2002.
- [4]王志康.回归自然的认知策略——中医诊断的模型化推理及其方法论启示[J].自然辩证法通讯,2009,31(3):26-31.
- [5]姜贝,王全年.论中医脉学的模型统一性[J].中国民族民间医药,2009,18(18):62.
- [6]李翠娟,烟建华,巩振东.论传统文化对中医证理论形成的影响[J].中国中医基础医学杂志,2007,13(5):392-393,397.

(收稿日期:2011-02-18;修回日期:2011-03-29)

[编辑:黄健]