

DOI:10.13288/j.11-2166/r.2022.17.004

中医思维方法研究值得关注的三个问题

邢玉瑞[✉]

陕西中医药大学, 陕西省西咸新区西咸大道, 712046

[摘要] 根据 2020-2021 年研究中医思维方法相关的论文及著作, 针对中医思维方法研究中存在的问题, 提出中医思维方法的研究应高度重视概念的准确性、逻辑的自洽性、视角的多样性以及成果的创新性与实用性。应加强逻辑学基础知识的学习与普及, 借鉴多学科知识与方法, 夯实研究基础, 拓展研究视野, 方能不断提升中医思维方法的研究水平。

[关键词] 中医思维; 思维方法; 概念; 逻辑自洽

近年来, 中医思维方法的研究得到了中医界的广泛关注, 获得了国家重大基础专项、国家社会科学基金重大项目的支持, 虽然取得了不少成果, 但也存在一定问题。本文主要对 2020-2021 年中医思维方法研究发表的论文、著作情况加以梳理, 并对其主要观点加以述评, 以期引起学界的注意。

1 概念的准确性

任何一个学科体系都是建立在基本概念基础上的范畴体系, 概念是逻辑思维的最基本单位, 是科学思维必不可少的工具, 也是科学研究认识成果的最后结晶。因此, 概念的准确、清晰也是中医思维方法乃至整个中医学学术研究的必然要求。

纵观近两年中医思维方法的研究, 在概念的准确性、清晰性方面存在着诸多问题。首先, 表现为有关逻辑学概念知识的欠缺与使用错误。如中医辨证的内涵与外延研究^[1]显示出对于概念、内涵、外延等基本知识理解错误。概念作为反映事物对象本质属性或者特有属性的思维形式, 是名词词项指称的对象或代表的事物。概念的内涵是指对事物对象本质属性或者特有属性的反映, 外延是指具有某种本质属性或者特有属性的事物的对象范围。“辨证”即认证、识证的过程, 为动宾结构的术语, 而非名词概念, 不能作为名词概念定义。此处可以讨论“证”“辨证方法”乃至“辨证思维”概念的内涵与外延, 却无法说“辨证”有所谓内涵、外延的

问题。该研究认为辨证的内涵为“整体、动态、个性化的辨析机体状态”, 这里“整体、动态、个性化”实为辨证方法的特征, 而“辨析机体状态”又不局限于辨证, 如对体质状态的辨识也是“辨析机体状态”, 因此即使将“辨证”看作可被定义的概念, 也存在“定义过宽”的逻辑错误, 即定义项的外延大于被定义项。对中医思维内涵与外延的研究^[2]提出中医思维的内涵为整体观念, 主要表现在人体的空间整体、天人合一和时间整体三个方面, 其外延主要应用体现于中医基础理论、中医诊断学、中药学、方剂学、中医内科学等中医各学科中。其对内涵、外延的理解与应用也明显是错误的, 对中医思维的界定以及文中“中医思维是中医人在从事医学活动过程中的思维现象”或“一类独特的传统思维现象”等表述自然也是错误的。“整体观念”是中医思维的哲学基础而不是其内涵。关于中医思维, 人们主要关注的是思维方法而不是思维过程, 比较准确的表述应该为中医思维方法, 其内涵是指以中国传统哲学观为指导思想, 认识世界与人体生命活动, 构建中医药理论与开展临床实践活动的手段、方式和途径。外延包括理论建构、临床实践、科学研究中所采用的基本思维方式、方法, 以及运用中医药理论知识指导临床诊疗、科研活动的方法等。当然, 外延也可以方法为划分的标准, 如经验思维、象思维、逻辑思维、系统思维等。另外, 该研究认为中医思维的形成引用西汉董仲舒的“天人相应”观、借用西周《周易》的阴阳

✉ 通讯方式: xingyurui@163.com

学说、运用《尚书·洪范》的五行学说等表述也不严谨。因为董仲舒的“天人相应”重点是天人比附,对中医学的负面影响更大,而采用“天人合一”更为合适;西周《周易》当指《易经》,此时阴阳学说并未形成;《尚书·洪范》是五行学说的发生时期,其中并不涉及五行生克等内容,不能说此时已经形成了中医所引用的五行学说。论中医气理论对针刺治疗的指导作用的研究^[3]将气理论称为“气”的思维,也存在此类问题。

其次,表现为自造概念。如对五运六气学说的逻辑思考研究^[4]中认为唯物的自然逻辑概念构成了运气学说的基本形式内容;朴素的辩证思维方式体现在对人体生理活动、病理变化与自然界多种因素至关重要的关联认识中;运气学说的逻辑思维方法是古代归纳与演绎两种逻辑思维方法的密切结合;观其象、识其数、推其类,是中医理论认知自然因素与人体疾病变化相关的逻辑认识方法。其中提到“唯物的自然逻辑概念”,以“唯物的”界定“自然逻辑概念”即为作者自造的概念。自然逻辑,也称为“自然语言逻辑”“语言逻辑”,与以人工语言为对象的符号逻辑相对而言。美国学者乔治·莱考夫认为自然逻辑是为自然语言建立的逻辑,其目的在于表达所有可以用自然语言表达的概念,刻画出所有可以用自然语言做出的有效推理的特征,并且将它们与所有自然语言的适当语言描写相配合^[5]。由此可见,作者所言“自然逻辑概念”,似乎用“自然语言概念”更容易让人理解,而如此也没有必要加以“唯物的”界定。此外,运气学说中使用天干、地支符号为推演工具,如此又不能不说运气学说中同样存在着以人工语言为对象的初始的符号逻辑。有研究^[6]在长期诊治糖尿病经验积累的基础上,总结出“动-定序贯八法”的诊疗思路与方法,在对“动-定序贯八法”之“定律观”探讨中,同样表现出该类研究以往存在的概念欠明确与规范、论证不严谨、成果评价不合理等问题,如自创“理思维”的概念,指称“理性思维”即逻辑思维。定律观作为一种定律理论,旨在为科学定律提供形而上学基础,“动-定序贯八法”不能说达到了定律的层次,更不能说“动-定序贯八法”对“定律观”赋予了中医理论的涵义。从逻辑表述来说,认为一切事物的动态变化,是相对于静态的固定规律而言,明显不符合逻辑;从评价的合理性来说,认为“动-定序贯八法”不仅是现代中医思维模式,更重要的是具有形成现代中医思维方法体系

的雏形,则有名不符实之嫌。

再次,科学哲学术语引用的错误。如提出辨证论治是中医基础理论与临床医学的重要桥梁,其属性应该是抽象的逻辑思维而不具物质性,这种特性使中医学不具可证伪性,但仍具有可检验性^[7]。其中对可证伪性、可检验性的理解值得商榷。可证伪性是卡尔·波普尔提出的科学哲学思想,是科学假设与伪科学的分界。简单地说,在波普尔看来,科学的理论可以换言之为“目前未被证伪的理论”,相对地,一切形而上学、迷信和伪科学都是不能证伪的。这里可证伪性与证伪是不同的,可证伪性是对经验科学的一种要求,以确保其陈述或命题具有经验的特征;而证伪则指的是能有效反驳某些命题并导致它因为错误而不再被接受的过程。当然,不可证伪的并不等于没有意义的,在一个时期是形而上学的东西,在另一个时期可能发展成为科学的理论。那么笼统地说“中医不具可证伪性”,则将中医学划归到形而上学、迷信和伪科学的范围,肯定是与现实不相符合的。同时,从抽象的逻辑思维不具物质性,推演出中医不具可证伪性,本身就不符合实际。因为理论总是思维的产物,如牛顿的万有引力定律等,如果按照作者的推论,难道这些科学理论因为是逻辑思维的产物,不具有物质性,都不具可证伪性吗?所谓的“以方确症”思维可以从证-效关系对辨证论治的内容进行修正和补充,也就成了空中楼阁。另外,可检验性是指科学假说所揭示的研究对象的本质和规律及其所反映的自然事物和自然现象具有可直接观测性,以便通过科学观察和科学实验进行检验和证明,或者是从科学假说中逻辑地演绎出具有可直接观测性的有关个别科学事实的推论,以便通过科学观察和科学实验进行检验和证明。对科学假说检验的结果,又无非证伪与证实两种情况。因此,可检验性与可证伪性都是科学活动的标志,二者相互联系,不可分割,不存在一种科学理论具有可检验性而不具备可证伪性。

2 逻辑的自洽性

科学理论是具有一定逻辑结构的理论体系,其内部必须在逻辑上自洽,而不能自相矛盾,同时应与公认的有关科学理论具有一致性。也就是说要遵循同一律、矛盾律、排中律和充足理由律等逻辑基本规律以及相关规则。逻辑的自洽性即追求知识的统一性、兼容性,是科学理论评价的重要标准之一。

概念不清自然会导致逻辑的混乱,在对思维方

法以及相关理论的论述中亦多有反映。如认为辨证的外延体现在以探求主要矛盾为目的的八纲辨证、病机辨证、气血津液辨证、病因辨证,以空间为主要视角的脏腑辨证、经络辨证,以时间为主要视角的六经辨证、卫气营血辨证、三焦辨证,以及以微观辨证、态靶辨证、证素辨证、数字化辨证等为代表的新一代中医辨证应用^[1]。不仅“辨证”外延的提法错误,而且以主要矛盾、空间、时间、新方法划分辨证方法,明显存在“多标准划分”“子项不当并列”的逻辑错误,自然相关的分类也不尽合理。该研究团队提炼《伤寒论》的中医诊疗思维,分为汤方辨证思维、平脉辨证思维、症状辨证思维、动态辨证思维以及状态辨识思维^[8],则违反了子项的外延必须为不相容关系的划分原则,存在“子项相容”的逻辑错误。如状态辨识是否包括症状、脉象,另外,将平脉辨证思维单列,是否还应该有所谓辨舌或舌诊思维?对中医诊断思维原理的研究^[9]中将中医诊断的基本原理总结为司外揣内、见微知著、以常衡变、因发知受。原理是指具有普遍意义的最基本的规律或道理,上述所谓原理明显是将方法作为原理看待。因为司外揣内是方法,其原理是“有诸内者形诸外”(《丹溪心法·能合色脉可以万全》);见微知著是方法,其原理是“微”可以显示、预测“著”;以常衡变是方法,其原理是常变相关;因发知受,本意是通过对外发于外的临床表现的分析,以推求所感受的病因,是一种由果推因的诊断方法,而且是在西医病原学检测方法建立以前,中医、西医均采用方法。另有研究^[10]对此进一步阐发,认为因发知受还包含了认识发病、辨识状态,又体现了司外揣内的诊断原理。这种过度诠释,混淆了审证求因与辨证的区别,同时司外揣内与因发知受相互包含,同作为诊法原理,则又存在划分时“子项相容”的逻辑错误。还有研究^[11]认为“因发知受”的内涵主要包括司外揣内和审证求因,其运用离不开整体观念、辨证思维、恒动思维等中医思维的指导。一是将因发知受视为一种方法过度诠释,与文献^[10]存在同样的逻辑错误;二是认为中医状态辨识以“因发知受”为原理,则原理之上又出现了原理;三是因发知受等本为中医诊断辨证的思维方法,又如何受辨证思维的指导?辨证思维与因发知受到底是指导与被指导的关系,还是一种包含关系?在论述辨人、辨证、辨病、辨机的“五辨”中医诊断模式的内涵与应用的研究^[12]中,认为“五辨”诊断模式是中医

整体观念的必然要求。其中也存在一些逻辑问题,如五辨中病机与证、病等关系,按照中医病机理论,可以有疾病病机、证病机、症状病机的不同,如果说“证是对疾病过程中所处一定阶段的病位、病性等所做的病理性概括……是对疾病当前本质所做的结论”^[13],那么,辨证与病机之间的关系又当如何?

对辨证论治理论的形成、演变历史的相关研究^[14],误认为《黄帝内经》并存辨病、审因、对症、因天、因地、因人治疗六大辨治模式,未言及辨证论治;又将三因治疗凸显“天人相应”特色概称辨证论治,与辨病、审因、对症治疗相结合,称为四维一体的辨治体系,恰恰抽去了辨证论治的核心——“证”。以中医思维认识心力衰竭,运用形象思维、天地人一体思维、辨证思维以及类推思维,从不同角度、不同层次去认知和剖析心力衰竭的发生发展机理及治疗原则^[15];探讨中医思维在肝病多维立体系列疗法体系“话疗”技术中的应用技巧,提到整体思维、顺势思维、辨证论治思维、恒动思维、中和思维等^[16],两项研究均将辨证思维或辨证论治思维与其他思维方法并列,均存在逻辑混乱的问题。

由上可见,无论是对概念内涵、外延的把握,确立新概念,还是对引入的其他学科概念的理解与运用,论证的逻辑性等来看,都亟需强化逻辑学基础知识,掌握概念定义、划分等基本方法。

3 视角的多样性

思维作为人类区别于其他动物的本质特点之一,自古以来就是人类生存和发展最为关注的问题之一,现已成为哲学、逻辑学、心理学、认知科学、脑或神经科学、语言学、信息学乃至人工智能等众多学科共同关注的问题。近年来,中医思维方法的研究也借鉴了相关学科的知识与方法,并取得了一定的成果,模型化推理、隐喻思维方面的研究成果甚为丰硕。如系列研究如运用具身认知理论阐释中药知识概念域的形成及发展,以社会文化认知方法研究中药五味文化的知识系连方式,深度挖掘中药五味文化知识域的建构机制^[17];提出基于认知神经科学的五行推理研究工作假说:五行推理分为同行归类推理和五行生克推理,其本质是“推类”,其认知过程是“个别-普遍-特殊”,包含复杂的分类机制和类比机制,并应用事件相关电位和功能性磁共振成像技术,测试大脑进行各类五行推理

任务时产生的神经生理活动,揭示其时空变化,将五行推理的大脑神经生理活动转变为可视化存在,藉此揭示五行推理所蕴含的中医特异性思维机制^[18];提出现象学与中医思维结合研究,将现象学和先秦哲学相交融,运用对比分析的方法从中提炼总结出与中医思维方式相关联、相启发的素材,更为客观、深刻地探究中医学思维方式的起源、特点、优缺点,深化与完善中医思维方式理论的研究^[19]。虽然中医思维研究已经涉猎其他学科,但相对而言,中医思维的多学科研究薄弱,由此进一步造成中医思维研究的创新性不足,难以取得重大成果。因此,中医思维的研究,亟待不同学科专家的参与,或中医学人自觉地应用多学科的知识与方法来研究。

另外,需要说明的是中医学人常借用《周易》思维方法以说明中医学问题,如针对八卦-脏腑对应关系存在的争议及不完整之处,采用文献梳理与理论探讨相结合的研究方法,运用取象比类、取数联象的思维方法,根据后天八卦的卦辞、卦形、卦象、卦性等方面与各个脏腑的生理性质和功能特征相联系,总结八卦-脏腑体系的对应关系,并将对应关系细化到了各脏腑具体的功能上^[20];从《周易》既济、未济卦象入手,论述火水未济的基本概念、病因病机、临床表现、中医辨治^[21];试图以《周易·损卦》象数思维解析溃疡性结肠炎的病机与治疗^[22]。对于此类研究,可借用董光璧^[23]对于易学与科学关系的论述,“在现代自然科学发展趋势似乎在某种程度上要求回到中国古代人的自然观的情况下,为了促进自然科学的发展,我们面临一个‘重新创造’真理的任务。重新创造真理需要严肃的科学态度,绝不是把古典著作中的某些概念和现代自然科学的术语作简单的比附所能做得到的。尽管许多人付出了不少心力,易学科学至今尚无一成功之例”,在中医学领域也是如此。因为《周易》仅仅为古代中医理论的建构提供了思维方法及说理工具,现代如果还试图将八卦等与脏腑、西医疾病等相匹配,不仅有牵强附会之嫌,也容易将医学问题的研究导向歧途。

4 结语

除上述所论外,中医思维方法研究还存在象思维的泛化、研究结果的玄虚化倾向,既脱离中医临床实际,也无助于对中医认知方式的真正把握。针

对上述存在问题,中医思维方法的研究应该补上逻辑学基础知识这一课,夯实研究的基础;同时积极追寻哲学、逻辑学、心理学、认知科学、脑或神经科学、语言学、信息学等学科研究的前沿与热点,开阔视野与思路,借鉴其他学科的知识与方法,不断提升中医思维方法研究的水平。

参考文献

- [1]赵文,林雪娟,周常恩,等.中医辨证的内涵与外延[J].中国中医基础医学杂志,2021,27(11):1689-1693,1695.
- [2]赵文,林雪娟,闵莉,等.中医思维的内涵与外延[J].中华中医药杂志,2020,35(1):46-49.
- [3]郭盛楠,陈晟.中医“气”的思维对针刺治疗的指导作用[J].中华中医药杂志,2021,36(1):373-375.
- [4]李爽姿,王勤明.对五运六气学说的逻辑思考[J].中华中医药杂志,2021,36(10):5750-5753.
- [5]张惠民.语言逻辑辞典[M].西安:世界图书出版公司,1995:99.
- [6]吴明慧,范冠杰,符宇,等.“动一定序贯八法”之“定律观”[J].中华中医药杂志,2020,35(7):3406-3408.
- [7]张建,周易,翟文生,等.以方确定思维对辨证论治的补充及校正作用[J].中华中医药杂志,2021,36(10):5792-5796.
- [8]赵文.基于中医状态辨识的《伤寒论》诊疗思维与逻辑及智能诊疗模型研究[D].福州:福建中医药大学,2021.
- [9]李灿东,翁慧,魏佳,等.中医诊断的思维原理[J].天津中医药,2020,37(1):14-17.
- [10]陈谦峰,李灿东.“因发知受”是中医诊断思维的体现[J].中医杂志,2020,61(11):1004-1006.
- [11]夏淑洁,李书楠,林雪娟,等.从“因发知受”到中医状态辨识[J].中华中医药杂志,2020,35(1):27-30.
- [12]洪建勋,周微红,邓棋卫,等.“五辨”中医诊断模式发微[J].中华中医药杂志,2021,36(11):6846-6848.
- [13]李灿东.中医诊断学[M].北京:中国中医药出版社,2016:4.
- [14]马冠军.四维辨治论[J].中华中医药杂志,2021,36(1):296-298.
- [15]卢健棋,唐梅玲,朱智德,等.以中医思维认识心力衰竭[J].中医学报,2021,36(8):1600-1603.
- [16]张朝臻,陈沿任,萧焕明,等.中医思维在肝病多维立体系列疗法体系“话疗”技术中的应用探析[J].中华中医药杂志,2021,36(8):4507-4511.
- [17]桂欣然,申俊龙,魏鲁霞.具身认知视域下传统中药五味文化认知理论建构探析[J].中华中医药杂志,2021,36(7):3887-3889.

(下转第1637页)