

DOI:10.13288/j.11-2166/r.2024.09.001

学术探讨

“欲病”概念研究与现代诠释

唐文¹, 柴瑞婷², 陈辉³, 王志斌¹, 王洋[✉]

1. 福建中医药大学中医证研究基地, 福建省福州市闽侯上街邱阳路1号, 350122; 2. 广州中医药大学基础医学院; 3. 福建中医药大学附属第二人民医院健康管理(治未病)中心

[摘要] 从逻辑学角度对“欲病”概念的内涵与外延进行阐释。欲病的内涵是指人体处于健康状态(未病)向疾病状态(已病)过渡的中间状态, 其以阴阳初步失稳或阴阳处于低水平平衡为内在机制, 以生理、心理和社会功能的轻度失调为征象; 欲病的外延包括潜病状态、前病状态。通过采用创造的诠释学方法挖掘欲病概念的深层次内涵, 从实谓、意谓、蕴谓、当谓、必谓五个层次自下而上对欲病概念逐层剖析, 认为欲病是模糊性和精确性的统一、是人体系统在一定范围内对稳态的偏离、是完善中医健康管理体的重要环节。深入阐释并明确“欲病”概念, 可为健康和疾病过渡状态的研究及中医健康管理体的完善提供理论参考。

[关键词] 欲病; 诠释学; 混沌理论

随着现代医学的目光从单纯的治愈疾病转向预防疾病和维护健康, 中医学中描述健康与疾病之间过渡状态的概念“欲病”重新受到学界重视。目前, 欲病的概念缺少系统、科学的阐释与梳理, 不同研究视角下对其内涵和外延的理解存在差异, 导致相关概念的理解及应用出现混乱。因此, 本研究旨在通过创造的诠释学自下而上、由浅入深地诠释欲病的深层次内涵, 赋予其与现代相适应的特征, 构建一个更为全面的“欲病”概念框架, 为欲病的辨识研究和中医健康管理体的完善提供理论支持。

1 欲病的概念阐释

概念是反映事物对象本质属性或特有属性的思维形式, 也是理论建构的细胞, 而理论是概念之网络^[1]。任何理论体系的构建, 首先必须明确其基本概念及体系, 同时涉及逻辑学的基本方法, 而内涵和外延是概念的两个基本逻辑特征^[2]。

1.1 欲病的内涵

回溯欲病之源流, 《说文解字·欠部》释“欲”为“贪欲也”, 此乃“欲”之原义; 随着“欲”字的语义发展, 当其作助词时用以表示即将发生的动

作或状态, 如《康熙字典·欠部》载“欲”为“将然”之义。故认为欲病之内涵有二: 一为基于原义的与人之欲望密切相关的疾病; 二为将要发生之病, 本文研究对象为后者。《黄帝内经》早载有体现欲病内涵的相关论述, 如《素问·刺热篇》中“病虽未发, 见赤色者刺之, 名曰治未病”, 《素问·八正神明论篇》中“上工治其萌芽”, 《灵枢·官能》之“是故上工之取气, 乃救其萌芽”。据考证^[3], 唐代孙思邈首次提出“欲病”一词, 《备急千金要方》曰: “上医医未病之病, 中医医欲病之病, 下医医已病之病”, 并指出“欲病之病”为“凡人有不少苦似不如平常”, 但未对欲病概念作出明确的界定。目前对欲病概念的阐释仍多宗孙思邈之言而未形成统一认识, 现代亦有研究者提出不同主张, 如何友成等^[4]通过辨析“欲病”“未病”“已病”概念, 认为欲病是人体阴阳自和能力下降的表现形式, 是无病而有证的一种状态, 乃疾病之始。李灿东等^[5]运用发生学对欲病的概念进行系统剖析, 认为欲病的概念根植于中医健康观, 健康不只是某个层面、某个阶段的一种状态, 还包含可导致趋向疾病的各种潜在因素, 其是一种趋势, 是以动态的生理、心理和社会功能为特征的完好状态; 而欲病则是在健康概念的基础上, 用于解释人

基金项目: 国家中医药管理局第二届全国名中医传承工作室建设项目(国中医药办人教函[2022]245号)

✉ 通讯作者: 153389488@qq.com

体生理、心理和社会功能相协调的稳态被破坏,但又未达到疾病状态的一种以正气稍弱为特征的状态。

综各家之言,我们认为欲病是在中医整体观指导下医者通过细致观察人体不同时空状态后总结出的重要概念,是中医整体观与预防思想的核心体现与巨大进步。欲病的内涵当指人体生命过程中的一种特定状态,其以阴阳初步失稳或阴阳处于低水平平衡为内在机制,以生理、心理和社会功能的轻度失调为征象,是人体由健康状态(未病)向疾病状态(已病)过渡的中间状态。

1.2 欲病的外延

欲病的外延是指所有具有欲病这种“将病未病”本质属性或者特有属性的事物的对象范围^[1]。这些对象可能无明显症状或仅有轻微病势,但均处于疾病即将发生的边缘,即正处于潜病或前病的状态^[6]。

1.2.1 潜病状态 潜病状态是指人体在禀赋、饮食、情志、劳倦以及自然、社会等多种因素的影响下,体内已有潜在的病理改变,但由于病情隐匿而几乎无任何临床表现的状态,即病理信息处于潜隐时期,人体常难以察觉,也不易被医生识别^[6-7],正如《素问·宝命全形论篇》所言:“形之疾病,莫知其情”。此阶段的人体即处于欲病状态,经某些诱因刺激或者病理因素积累到一定“量”时,就会从无症状的欲病状态进入已病状态。《史记·扁鹊仓公列传》即有实例,扁鹊见于桓侯,谓之“君有疾在腠理,不治将恐深”,但桓侯自恃身无异状,扁鹊怜悯,三顾王宫未果,桓侯最终邪入骨髓,体痛而暴亡。

1.2.2 前病状态 前病状态是指体内病理信息的外象已初步显露,但病势尚轻微,仅有轻度、非典型的异常变化,临床上尚不足以满足某种疾病的诊断标准,即为疾病前期^[8]。《素问·调经论篇》中“五脏安定,邪客于形,洒淅起于毫毛”和“五脏安定,肌肉蠕动,命曰微风”均可归属于前病状态。此阶段若不及时干预,人体可从轻微症状的前病状态迅速向已病状态发展,且多数情况下前病状态较之潜病状态病势更显急迫,如王清任《医林改错》中记载的阵发性“头晕”“头部发沉”“耳内风响”“耳内蝉鸣”等多种中风前兆症状,均可视为前病状态。

2 欲病与亚健康及未病的概念鉴别

现代医学中常见的“未病”和“亚健康”概念

与“欲病”概念有相通之处,但三者并不等同。为了确保欲病概念的准确运用,需要进一步厘清欲病与未病、亚健康之间的联系和区别。

欲病与亚健康: 亚健康主要用于描述不足以诊断为某种具体疾病,介于健康与疾病之间的第三状态^[9]。其概念与欲病相似之处在于均可适用于介于未病和已病之间的状态。但从概念学层面,亚健康是源于西方医学的概念,欲病是源于中医学的概念,被定义项在概念学层面为非同“属”。即使被定义项为同一“属”别,但亚健康的外延较之欲病的外延更广,其可能涵盖中医学的欲病状态、已病状态,甚至部分瘥后状态,欲病在中医学则更明确地指疾病未发但将要发生的状态。

欲病与未病: 未病有狭义、广义之分,狭义之未病即人体生命状态处于阴平阳秘的健康状态^[10],如《黄帝内经》谓之“平人”,其与欲病分属人体生命状态的不同时期。广义之未病包括无病、欲病、已病未传、瘥后欲复发四种状态^[11-12],欲病包含于未病之中。

3 欲病的现代诠释

诠释学是研究和理解文本或符号的方法学,主要运用于宗教、文学、哲学、艺术等人文学科及一般社会科学理论研究领域^[13],其主要目标是澄清和揭示文本或符号的意义,解读出应有的解释和理解方式。傅伟勋在诠释学的基础上提出“创造的诠释学”^{[14]9},从实谓、意谓、蕴谓、当谓、必谓五个层次自下而上对概念进行解释,还原、寻找并创新概念深层次的内涵^[15-16]。我们运用创造的诠释学探讨欲病的现代诠释,以便更好地理解欲病的概念。

3.1 实谓层次

实谓层次主要是对概念的原典校勘,为进一步的诠释提供客观材料或原始资料^{[14]10}。通过梳理欲病概念的发展脉络,认为欲病之说滥觞于《黄帝内经》,成形于《备急千金要方》,是欲病诠释的起点。

3.2 意谓层次

意谓层次主要是对原典所要表达意向的了解与澄清^{[14]10-11}。欲病概念是中医防治疾病思想的重要体现,如未病先防、欲病而防变,其强调临床治疗应在疾病尚未发生又将要发生之时及时干预。因此,欲病不仅是描述人体状态的概念,还是诠释中医预防理念的重要概念。

3.3 蕴谓层次

蕴谓层次主要包括原典在不同历史背景下的不

同诠释进路的解读,需要诠释者考虑概念的深层含义^{[14]11}。综观先贤之论可以发现,当传统的“未病”“已病”二元观念难以适应中医整体观时,前人便引入“欲病”的概念,以此补充和扩展原有的理论体系。这一概念既是中医整体观的延伸和发展,又是对人体生命状态的深层理解。人体不仅是空间的实体,也是随时间变化的实体,其生命状态的变化体现了生、长、壮、老、已不同生命阶段的有机统一,同时也展现出从未病到欲病、已病、瘥后至痊愈这一连续的时序过程。此过程不仅可展现生命各阶段的相互关联性,也能提供一种预防和治疗疾病的独特视角,强调疾病预防和早期干预的重要性。

3.4 当谓层次

当谓层次需要思考如何在现代语境下理解和诠释概念^{[14]11}。在现代医学中,欲病概念并不仅仅是描述介于健康和疾病之间的状态,更是对人体生命机制的全面理解和探讨,其实际上是在揭示一种复杂的生命现象,侧重点在于阐述欲病状态对人体-生命这个有机整体的影响。欲病概念更像是一种观察和理解生命现象的方法,是对人体复杂的巨系统的解读。通过深入研究和理解欲病,可以更好地理解人体的生命机制,从而有助于预防疾病,提高生命质量。在预防、诊断和治疗欲病时,需要从模糊的特征中找到辨识欲病的关键点,区别于健康与疾病,于无症状或轻微症状之中发现疾病的萌芽,通过综合干预措施发挥整体调节作用。

3.5 必谓层次

必谓层次是最高的诠释层次,要求诠释者不仅要理解和解释概念,还要提出新的理论或观点,以解决原典中未能解决或未曾提出的问题^{[14]11}。

3.5.1 欲病是模糊性和精确性的统一 一方面,欲病是一种模糊的状态,因为其介于健康与疾病之间,没有明显的症状,亦缺乏明确的医学诊断。但模糊性并不是表示对事物认知的不清晰,而是表示在可能的范围内能够将事物的特征诠释清楚,尤其突出所描述事物的完整性、整体性^[17]。另一方面,欲病的精确性体现在其是对具体的、不完全健康的生理状态的准确描述。欲病是对人体生理、病理状况的细微划分,反映了人们对健康的深入理解和关注。综上,欲病是一个模糊但有实质性的概念,强调了人体健康的整体性和连续性,而非简单的“有病”与“无病”的二元对立。

3.5.2 欲病是人体系统在一定范围内对稳态的偏离 现代医学的发展仍是趋向于客观、精确的,欲病的模糊性会限制其进一步的研究和应用。因此,考虑混沌理论与欲病概念模糊性的契合程度,可引入混沌理论对欲病的概念进行诠释,如此欲病概念可不再停留于哲学层面的思辨,而是深入到系统科学和模型构建的研究领域。

混沌理论^[18]是数学和物理学的分支,研究看似随机或不可预测的复杂系统的内在规律。在混沌理论视角下,个体的生命状况可被视为一个动态、非线性的动力系统,阴阳可被视为最大的“吸引子”,共同构成了一套完整且全面的耦合系统,二者在对立中统一,表现出混沌理论的典型特征——极不稳定但又在不断地力求达到稳态。混沌理论中的“吸引子”是维持混沌系统稳态的核心驱动力^[19],而阴平阳秘的健康状态正是阴阳自组织的过程,也是生理稳态的目标^[20]。人体的健康状况可能会受到多种微小的内外因素的扰动,这种对初始条件的敏感依赖性常使人体无法始终保持在混沌系统的稳态范围内,而是在不同的维度和程度上偏离稳态。然而,这种状态尚未到达疾病的阶段,即所谓“欲病”。欲病并非是健康和疾病的“边界”,更类似于一个广泛的过渡区域^[21],在该区域趋于健康状态的部分即为潜病状态,相对的趋于疾病状态的部分即为前病状态。一旦这种偏离混沌状态的行为转变为线性或单调性的运动模式,意味着疾病的发生^[22]。混沌理论有助于诠释欲病的概念,可以帮助识别系统的动态行为。通过对个体生理参数进行长期跟踪,可以构建出混沌理论指导下的动力学模型,用来描述这些参数随时间的变化情况。该模型可以视为一个在相空间中的轨迹,通过对轨迹的分析识别欲病。混沌理论运用于阐释欲病还处于探索阶段,但现代医学特别是心脏动力学领域^[23]已有具体的实践方案可供参考,能够为中医欲病的研究提供宝贵的经验和参考。如基于混沌理论,通过对心率变异性的某些参数的动态观察,可实现对人体健康状态整体变化趋势的精确判断^[24],这表明通过混沌理论指导下的参数监测和分析可以有效预测和识别心脏疾病的早期迹象。

3.5.3 欲病是完善中医健康管理体系的重要环节 在中医健康管理中,欲病是完善其体系的重要环节,因其提供了连接健康与疾病的桥梁,为人们开拓了新的视角来观察和理解生命现象。这使得中

医在预防和治疗疾病方面具有更大的前瞻性和主动性,同时也符合中医健康管理所强调的“生命全周期、全方位的健康服务”^[25]的要求。欲病的提出使得现代健康管理的方式从单一的“健康养生-疾病治疗-瘥后康复”模式向多元、复合、交叉的“治养结合、医养协作”模式转变^[26]。临床中应有效地识别和管理欲病,识别欲病可借助中医传统四诊方法,“上工救其萌芽,必先见三部九候之气,尽调不败而救之”(《素问·八正神明论篇》),并结合现代医学诊察手段,进行全面、深入地收集、分析和判断;管理欲病应在坚持传统养生策略的前提下,必先岁气,无伐天和,见微知著,辨体识偏,察象辨证,对症施治。综上,欲病是完善中医健康管理体系的重要环节,通过有效地识别和管理欲病有助于更好地预防疾病,提高人们的健康水平,实现中医健康管理的目标。

4 小结

欲病是源自中医学的重要概念,其思想是中医整体观与预防思想的核心体现,强调防患于未然,预防疾病的发生与发展。通过深入研究和理解欲病的概念,可以更好地理解人体的生理、病理机制,找到影响人体健康的关键因素,以此更好地预防疾病。未来需要将欲病概念更好地融入现代医学和健康管理中,以便服务于民众健康。期待在此过程中,能够发现更多的新知,创新更多的理论和方法,以推动我国的健康事业持续发展。

参考文献

- [1]邢玉瑞. 中医概念研究的方法学探讨[J]. 中医杂志, 2017, 58(9): 721-723.
- [2]邢玉瑞. 中医学概念问题研究[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2017: 18.
- [3]何裕民. 中华医学百科全书[M]. 北京: 中国协和医科大学出版社, 2021: 265.
- [4]何友成, 高远, 黄小燕, 等. 论脾胃在“欲病状态”的作用[J]. 亚太传统医药, 2019, 15(12): 80-82.
- [5]李灿东. 中医健康管理学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2021: 86-87.
- [6]梅晓云. “欲病”探索[J]. 河北中医, 2001, 23(6): 471-472.
- [7]何泽民, 何勇强. 中医学“治未病”理论内涵及其指导意义[J]. 中医杂志, 2015, 56(22): 1900-1903.
- [8]任朝莹, 徐云浩, 李明珠, 等. 中医“疾”态概念探究及现代临床意义发微[J]. 中医杂志, 2023, 64(4): 329-333.
- [9]中华中医药学会. 亚健康中医临床指南[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2006: 2.
- [10]李灿东. 中医状态学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2021: 45.
- [11]龚海英, 陈涤平. 中医“治未病”与“未病状态”辨识[J]. 中医杂志, 2020, 61(10): 913-916.
- [12]张冀东, 王丹, 何清湖, 等. 中医亚健康学学科内涵与外延的探讨[J]. 中华中医药杂志, 2021, 36(7): 3777-3781.
- [13]理查德·E·帕尔默. 诠释学[M]. 北京: 商务印书馆, 2012: 1.
- [14]傅伟勋. 从创造的诠释学到大乘佛学: [哲学与宗教]四集[M]. 台北: 东大图书公司, 1991.
- [15]王宝峰. “创造的诠释学”与未来中国哲学的创造[J]. 周易研究, 2019(3): 104-112.
- [16]潘德荣, 齐学栋. 诠释学的源与流[J]. 学习与探索, 1995(1): 61-68.
- [17]于智敏. 中医学“毒”的现代诠释[J]. 中国中医基础医学杂志, 2006, 12(1): 3-5.
- [18]苗东升. 系统科学概览[M]. 北京: 中国书籍出版社, 2020: 248-257.
- [19]张立亭. 经络的浑沌机制[J]. 山东中医药大学学报, 1997, 21(5): 35-37.
- [20]范坤育. 中医理论中的混沌理论探析[J]. 山东医学高等专科学校学报, 2014, 36(4): 317-320.
- [21]祝世讷. 亚健康状态及其中医学干预的优势[J]. 山东中医杂志, 2006, 25(10): 658-660.
- [22]纪雯婷, 于雪. 基于混沌理论对中医阴阳学说的理解[J]. 辽宁中医杂志, 2020, 47(10): 77-79.
- [23]崔艳斌, 张平. 混沌控制理论在生物医学研究中的应用[J]. 医疗装备, 2014, 27(12): 17-20.
- [24]彭如心, 苗伟力, 周世今. 混沌医学、稳态与猝死[J]. 中国组织工程研究与临床康复, 2008, 12(15): 2956-2960.
- [25]李灿东, 雷黄伟. 构建全方位全周期的中医健康服务体系[J]. 中华中医药杂志, 2019, 34(4): 1552-1555.
- [26]朱晓华, 张燕, 朱媛媛. 健康中国战略: 从理论构想到实践推动[J]. 经济地理, 2023, 43(12): 1-12.

[illegible]