

· 理论研究 ·

一个以水为始源域的中医概念隐喻认知系统*

贾春华

(北京中医药大学基础医学院 北京 100029)

摘要:从人类所能感知的自然界之水的物理、化学特性出发,探讨古代中医学家是如何通过对自然界之水的认识来认识人体之水的,可以说中医传统理论对人体之水及人体“水家族”的认识是以对自然界之水的认识为根基的。人类对自然界之水的流动性、润湿性、溶解性及其用途等相关知识的体察,被中医学家成功地、隐喻或类比地用于人体生理功能、病理变化以及治疗的说明与解释,中医传统理论是一种隐喻的真。本文试图证明的是在中医理论中存在一个以水为始源域的中医概念隐喻认知系统,并将其勾勒出一个雏形。

关键词:水;中医学;概念隐喻;认知

中图分类号:R229

A metaphor cognition system of TCM concepts taking water as source domain*

JIA Chun-hua

(School of Preclinical Medicine, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100029)

Abstract: How did ancient TCM physicians understand water in body through the cognition to water in nature was discussed in the paper from the physical and chemical nature of water in nature perceived by human. It can be said that the knowledge about water in body and water family recognized by TCM theory is on the basis of water in nature. Human's experience on the mobility, wettability, dissolubility and usages of water are successfully and metaphorically applied in the explanation of human physiological function, pathological changes and treatment. The theory of TCM is a kind of metaphorical true. The paper tried to prove that there is a metaphor cognition system of TCM concepts taking water as source domain in TCM theory, and a rudiment has been sketched out.

Key words: water; Chinese medical sciences; conceptual metaphor; cognition

我们的祖先是怎样认识人类自身的?人来自何方?因何维持自己的生命?为什么会发生疾病?疾病经服药而痊愈又是因为什么?对这些在今天看来仍是极其复杂的甚至是悬而未解的问题古人会做怎样的认识呢?在“人与天地相参也,与日月相应也”(《灵枢·岁露论》)这一认知背景下,《周易·系辞下》所言“仰则观象于天,俯则观法于地,观鸟兽之文与地之宜,近取诸身,远取诸物”成了古人认识世界与自身的重要手段与方法。水是生命之源,植物

需要雨露的滋润,人与动物均需要饮水;植物折断会有浆液溢出,人与动物受伤会有液体渗出甚或流出血液。这些现象是日常生活中极易见及的。所以古人易于形成如下之认识:即水无处不在,万物之中皆有水,水滋养万物,使万物充满生机。《灵枢·平人绝谷》曰:“故平人不食饮七日而死者,水谷精气津液皆尽故也。”水作为构成世界和维持生命活动的基本物质之一,在东、西方文明中水皆扮演了重要角色,西方的四元素说、佛教中的四大说、中国的五行

贾春华,男,博士,教授,博士生导师

* 国家自然科学基金资助项目(No. 30973971),教育部博士点基金资助项目(No. 20090013110012)

说无一没有“水”。本文将以中医经典为语料基础,梳理出一个以水为始源域的中医概念隐喻认知系统。具体论述之前,简单的介绍一些隐喻认知的基本知识是必要的,从认知语言学的视角看,概念隐喻认知一般涉及两域,一是结构相对清晰的始源域,另一个是结构相对模糊的目标域。隐喻认知即将始源域的图式结构映射到目标域之上,通过始源域的结构理解目标域。即为人们所熟知的“固以其所知,喻其所不知,而使人知之”。本文所谓之始源域是指“自然之水”,而目标域为“人体之水”。

1 水的流动性

水是液体,液体具有流动性,源于水的重力使得水的流动呈现出趋下的现象。《素问·逆调论篇》曰:“夫水者,循津液而流也。肾者,水脏,主津液。”水在大地上呈现江、河、湖、海,人体内的水应该是什么状态?《灵枢·经水》曾有如下之类比,其言:“经脉十二者,外合于十二经水,而内属于五脏六腑。夫十二经水者,其有大小、深浅、广狭、远近各不同,五脏六腑之高下、大小、受谷之多少亦不等,相应奈何?……足太阳外合于清水,内属膀胱,而通水道焉。足少阴外合于渭水,内属于胆。足阳明外合于海水,内属于胃。足太阴外合于湖水,内属于脾。足少阴外合于汝水,内属于肾……凡此五脏六腑十二经水者,外有源泉而内有所禀,此皆内外相贯,如环无端,人经亦然。”古代医家正是通过对自然界水的状态来认识人体之水的状态,它源于这样的一个隐喻——“经脉是河流”,河流中的水呈现出何种状态,经脉中的水亦呈现出何种状态。该篇“此人之所以参天地而应阴阳也,不可不察”一语道出了形成该认识的原因所在。那么进入人体的外来之水在人体内是如何循环流动的?它是否应受到某种束缚?《灵枢·五癯津液别》曰:“水谷皆入于口,其味有五,各注其海,津液各走其道。故三焦出气,以温肌肉,充皮肤,为津;其流而不行者为液。天暑衣厚则腠理开,故汗出;寒留于分肉之间,聚沫则为痛。天寒则腠理闭,气涩不行,水下留于膀胱,则为溺与气。”《吕氏春秋·尽数》尝言:“流水不腐,户枢不蠹,动也。”这句话已演化为一句众所周知的成语“流水不腐,户枢不蠹”,它蕴含了这样一个事实,即人们对水应该是流动的认识。如自然之水失其流动性,则易腐坏变质,人体之水同样可因失其输布而停滞为患。故《素问·水热穴篇》言“肾者,胃之关也,关门不利,故聚水而从其类也。上下溢于皮肤,故为跗肿,跗肿者,聚水而生病也。”

2 水的润湿性

水是液体,液体具有润湿性。干燥的土地因雨雪而变得湿润是人们常见的。既然自然界的水能够使万物湿润,那么人体之水同样能够令脏腑经络肢体关节润泽。《灵枢·决气》所言:“谷入气满,淖泽注于骨,骨属屈伸,泄泽,补益脑髓。皮肤润泽,是谓液。”此无疑简要概括了“液”的功能。《金匱要略·肺痿肺癰咳嗽上气病脉证治篇》“热在上焦者,因咳为肺痿。肺痿之病何从得之?师曰:或从汗出,或从呕吐,或从消渴,小便利数,或从便难,又被快药下利,重亡津液,故得之。”花草树木因干旱而枯萎,且干旱导致气候炎热,气候炎热复加重干旱;人体之内可因津液亏虚而生热,热邪加重阴虚,阴虚脏腑失养,因之痿废不用。很显然中医对肺痿成因的认识是来源于对自然界草木枯萎的观察。宋版《伤寒论》181条言:“问曰:何缘得阳明病?答曰:太阳病发汗,若下、若利小便,此亡津液,胃中干燥,因转属阳明。不更衣,内实,大便难者,此名阳明也。”此条可以清晰的看出“津液亡失,肠道失润”是阳明病的成因,此无疑是基于水具有润湿性的解释。也正是因此《伤寒论》203条又言:“阳明病,本自汗出,医更重发汗,病已瘥,尚微烦不了了者,此大便必硬故也。以亡津液,胃中干燥,故令大便硬。当问其小便,日几行。若本小便日三四行,今日再行,故知大便不久出;今为小便数少,以津液当还入胃中,故知不久必大便也。”其中的“以津液当还入胃中,故知不久必大便也”就是说津液还入肠中使得失润的肠道重获滋润,大便因润而得下。

3 水的溶解性

现代化学研究的成果已告诉我们:水是一种溶剂。溶剂是一种可以溶化固体、液体或气体溶质的液体,继而成为溶液。一种物质(溶质)分散于另一种物质(溶剂)中成为溶液的过程称为溶解。水是日常生活中最普遍的溶剂,如食盐或蔗糖溶解于水而成水溶液。自然界之水是一种混合物,而非纯水。我们以滋养植物的土壤中的水为例说明之。当水分进入土壤后,即和土壤其他组成物质发生作用,土壤中的一些可溶性物质,如盐类和空气都将溶解在水里。这种溶有盐类和空气的土壤水,称为土壤溶液。土壤溶液包括水分、溶解在水中的盐类、有机化合物、无机化合物以及最细小的胶体物质。作物生长发育过程中所需要的营养物质,几乎都是从土壤溶液中获得。土壤中的水和无机盐通过植物根尖的根毛运输到根内的导管,然后通过茎的导管及叶、花

的导管,最后到达组织。

由水的溶解性古人引发出对“水性荡涤”的认识,也就是说水有洗涤污垢的功用。《素问·汤液醪醴论》曰:“开鬼门,洁净府,精以时服,五阳已布,疏涤五脏,故精自生,形自盛,骨肉相保,巨气乃平。”这是对水肿病治疗的论述,意即通过发汗、利小便的方法使邪气从汗而出或从小便而去,原文中所谓“疏涤五脏”岂非是对“水性荡涤”认识的引申。元·王海藏《汤液本草·东垣用药心法》“汤者,荡也,去大病用之”无疑也是源于水性荡涤的认识。我们再引用以“水”命名的方剂——“天水散”来说明之。吴谦《删补名医方论》“天水散”所引柯韵伯之语:“滑石禀土中冲和之气,行西方清肃之令,秉秋金坚重之形,寒能胜热,甘不伤脾,含天乙之精而具流走之性,异于石膏之凝滞,能上清水原,下通水道,荡涤六腑之邪热从小便而泄。”

4 水可灭火

在没有现今灭火器材的古代,以水来灭火是再也不能普遍的现象。今天我们已经知道水可灭火是由水的物理和化学性质所决定的。水是不可燃物质,其化学性质稳定,与火接触后转化为水蒸气能大量地吸收火中的热量,使燃烧的物质的温度降到燃点以下而熄灭。古人对水能灭火这一现象的观察被引申到中医理论之中,用于说明人体的生理病理变化。《素问·宝命全形论篇》曰:“木得金而伐,火得水而灭,土得木而达,金得火而缺,水得土而绝,万物尽然,不可胜竭。”其中的“火得水而灭”显然是来源于对自然界的观察,而“万物尽然,不可胜竭”强调了不仅自然界如此在人体也是如此这般。我们可以将其看作是一种映射,也可以将其看成一种类推。《素问·逆调论篇》有“少水不能灭盛火”一语,是对四肢热这一现象原因的分析,其所谓“少水不能灭盛火”是基于水能制火这一自然现象做出的解释,它很具有成语“杯水车薪”的意味。很显然这仍然是由自然界向人体的映射。唐·王冰对《素问·至真要大论篇》中“诸寒之而热者取之阴,诸热之而寒者取之阳”的注语“壮水之主以制阳光,益火之源以消阴翳”无疑也是源自对“水可灭火”这一自然现象的观察。

5 水可载物

水能载物是水的用途之一,“水可载舟”是水能载物的代表。水之所以能够运输物质或物体概源于水的流动性、溶解性及水能产生浮力。可以说溶解性与流动性以及浮力的参与,决定了水能运输物质

的功能。有关水的流动性、溶解性我们前已言及,而所谓浮力是指浸在液体或气体里的物体受到液体或气体向上托的力,浮力的方向竖直向上。浮力产生的原因是浸在液体或气体里的物体受到的上、下表面压力差。船能在水上行驶可以说是一种常见的现象,其能在水上行驶的或漂浮的原因源于水能产生浮力。《素问·太阴阳明论篇》曰:“今脾病不能为胃行其津液,四肢不得禀水谷气,气日以衰,脉道不利,筋骨肌肉,皆无气以生,故不用焉。”由此条文我们可以清晰地看出津液中含有水谷之气,水谷之气能够在津液之中无疑是源于水的溶解性;能够由胃到达四肢无疑源于水的流动性;若无浮力作用,水谷之精微恐将沉积于脉道。由此人体津液能够载物运物的功能亦略见一斑。

6 人体之水家族成员

如果将人体内的血、津、液认为是水的家族,恐怕不会有太多的人提出异议。因为它们符合维特根斯坦^[1]于《哲学研究》中对“家族相似”的表述,“因为家族成员之间的各式各样的相似性就是这样盘根错节的:身材、面相、眼睛的颜色、步态、脾性,等等。”血、津、液与水的相似性主要体现在“流动性”“润湿性”“向下”上,可以说中医学对血、津、液生理与病理的认识是以人们对水的认识为导源的,也就是说以一种基于对水的认知来隐喻地认识血、津、液的。一个非常引人深思的是《管子·水地》所言:“水者,地之血气,如筋脉之通流者也。”这是一个由人体向自然界的映射,其大意是大地之水犹如人体中的血气。

6.1 维持人体生命活动的物质基础——津、液、血

津液与血是维持人体生命活动的物质基础。水进入人体后并非能直接利用,而是通过体内运化转化为可供人体利用的津液。简要概括了津液的生成、输布、排泄的代谢全过程的原文是《素问·经脉别论篇》所云:“饮入于胃,游溢精气,上输于脾。脾气散精,上归于肺,通调水道,下输膀胱。水精四布,五经并行,合于四时五脏阴阳,揆度以为常也。”《灵枢·决气》篇简要概括了津液滋养皮肤、关节的作用。《灵枢·决气》《灵枢·邪客》《灵枢·营卫生会》诸篇的条文对血液的生成有其经典陈述。血受气的推动,运行全身,营养脏腑,维持各组织器官正常功能活动。《素问·五脏生成篇》曰:“肝受血而能视,足受血而能步,掌受血而能握,指受血而能摄。”《难经·二十二难》“血主濡之”一语道出了血有营养滋润的作

用。缘于津液与血维持人体生命活动的物质基础,是已经转化了的水液,临床所呈现出的多以不足为主,而少见其过盛,言其病理时多为津液匮乏、血虚失养,或津液阻滞、瘀血内停等。

6.2 水代谢过程中的病理产物——痰、饮、湿

饮是由于脏腑功能失调而停聚于体内某些部位的病理性水液。因其停聚与侵袭的部位不同,能引发一类病证。《金匱要略·痰饮咳嗽病脉证并治》云:“问曰:四饮何以为异?师曰:其人素盛今瘦,水走肠间,沥沥有声,谓之痰饮;饮后水流在胁下,咳吐引痛,谓之悬饮;饮水流行,归于四肢,当汗出而不汗出,身体疼重,谓之溢饮;咳逆倚息,气短不得卧,其形如肿,谓之支饮。”由此可以看出饮的形成,多由脾胃阳气素虚,复加外感寒湿、饮食劳欲之伤,以致脏腑功能失调,水液在体内不得输化,停聚或流注于某一部位所致。饮停胃肠者为痰饮,水流胁下者为悬饮,淫溢肢体者为溢饮,侵犯胸肺者为支饮。由“水走肠间,沥沥有声”“饮后水流在胁下”“饮水流行,归于四肢”我们可以见及自然界水的流动性,同时也可以想见自然界之水停滞的情景。在自然界,水不能流动最常见者莫过于水结成冰,水结成冰是因为气候严寒;那么人体之水会因何凝聚,其解释只能是“阳气虚衰”,因阳气者若天与日。故《金匱要略·痰饮咳嗽病脉证并治》说:“病痰饮者,当以温药和之。”

痰既指排出体外的痰液,还包括瘰疬、痰核等痰凝之征象,临床上以其所表现的证候来推断。汉以前无现代意义上“痰”的论述。《景岳全书·杂证谟·非风》论述了痰的生成,“夫痰即水也,其本在肾,其标在脾。在肾者,以水不归原,水泛为痰也;在脾者,以饮食不化,土不制水也。……凡经络之痰,盖即津血之所化也。使果营卫和调,则津自津,血自血,何痰之有?惟是元阳亏损,神机耗败,则水中无气,而津凝血败,皆化为痰耳。”由此段引文可以看出痰源于水,“水不归原”“土不制水”是痰产生的原因。现行的观点是:痰由肺、脾、肾各脏气化功能失常所致。肺主治节,若肺失宣肃,津液不化,则可凝聚成痰;脾主运化,脾胃受伤,运化无权,水湿内停,则可凝聚成痰;肾司开阖,肾阳不足,开阖不利,水湿上泛,亦可聚而为痰。

湿本指自然界多雨或潮湿的气候或环境状态,说到底也就是水分过大,湿与土好像关系更密切,《说文》:“覆土而有水,故湿也。”《素问·五常政大论篇》:“大雨时行,湿气乃用。”在自然

界雨水过多则成涝灾,植物不能生长;如此气候或环境状态会使正气虚弱或体质湿盛的人发生疾病。《素问·痿论篇》“有渐于湿,以水为事,若有所留,居处相湿,肌肉濡渍,痹而不仁,发为肉痿”,《素问·五常政大论篇》“感于寒湿,则民病身重耐肿,胸腹满”论述了外在湿邪引发的病证。《素问·太阴阳明论篇》“伤于湿者,下先受之”所描述的湿邪致病特点很显然导源于“水性润下”。《素问·阴阳应象大论篇》“湿胜则濡泻”的论述也可归结于水的润湿性。

7 自然界之水与人体之水的映射

自然界之河流可因水之多少,出现涸流与泛滥,水可有太过与不及,平气之水名曰“静顺”,不及之水名曰“涸流”,太过之水名曰“流衍”。从有关水的成语中我们亦可看出古人对水三种态势的描写。“一江春水”“碧水微澜”“碧波荡漾”很显然是对平和之水的描述;而“白浪滔天”“汹涌澎湃”“排山倒海”则在形容水势的凶猛;以“涓涓细流”“潺潺流水”来描述水虽带有诗情画意,但水量之少之意已跃然纸上,而“牛蹄之涔”显系水量之微,“蝉喘雷干”则在意指干旱。自然界之水如此,人体之水亦当如是。平和之时,人体健康;过则为水肿,少则为燥病。于是我们可以得到以下自然之水与人体之水一系列的映射。①自然之水可以滋养大地的万物,人体之水可以滋养脏腑、筋脉、皮肉、筋骨;②自然之水是流动不息的,人体之水是周流不休的;③自然之水可有太过、不及,人体之水亦可匮乏、泛滥;④自然之水太过则出现水灾,人体之水太过则出现水病;⑤自然之水不及则出现干旱,人体之水匮乏则产生燥病;⑥自然之水太过时要加高堤坝或泄洪,人体之水太过时要补土制水或发汗、利小便;⑦自然之水不及时要求雨掘井,人体之水匮乏时要补液生津;⑧自然之水可调节气候,人体之水亦可调节体温;⑨自然之水可以荡涤污垢,人体之水也可驱逐体内邪毒;⑩自然发生火灾时可以水灭火,人体发生热证时可以滋阴降火;⑪自然之水其行向下,人体之水下输膀胱;⑫自然之水可以运载船只,人体之水可以运送营养物质;⑬河道干涸则舟船不行,津液亏虚则大便坚硬难出。

诸如此类的映射我们还可以罗列出更多。《素问·离合真邪论篇》云:“夫圣人之起度数,必应于天地,故天有宿度,地有经水,人有经脉。天地温和,则经水安静;天寒地冻,则经水凝泣(涩);天暑地热,则经水沸溢;卒风暴起,则经水波涌而陇起。夫

邪之入于脉也,寒则血凝泣(涩),暑则气淖泽,虚邪因而入客,亦如经水之得风也。”其中的“夫邪之入于脉也……亦如经水之得风也”一语道破邪气伤人引发气血津液的变化就像自然界之水受到寒冷、炎热、风吹一样。人体是一小天地,中医很多的理论都是建筑在“人体是天地”这一概念隐喻基础之上的。“人体之水是自然之水”是在“人体是天地”这一根隐喻之下的一个隐喻,在“人体是天地”这一根隐喻之下还可以有“人体之火是自然之火”的系列隐喻。它们的真实性可以说主要在于结构的对应,其主要形式为: x 是 y 当且仅当情景 T 中的 x 是情景 S 中 y 的配对物^[2]。

本文撰写之所以引用人们广为熟知的日常现象以及常识,旨在说明:其一,中医理论不是凭空的想象,它是基于人类对自然界细致入微的观察,古代中医学家将自然界之水的客观特性来隐喻地说明人体之水的生成、代谢与输布,其对“人

体之水”的认识是一种隐喻的真;其二,旨在明辨中医理论是如何形成的,中医是凭借什么说出了这些理论,也就是说古代中医学家是如何知道人体之水的输布运行的,人体之水为什么要有流动、润湿的特性。我们所要做的是“知道如何知道”“认识如何认识”的中医理论的认知研究。可以简要的说:中医传统理论是一种依赖于人体自身经验的理论,其真实与可否验之于人自身所能感受到的经验。

参考文献:

- [1] 维特根斯坦. 哲学研究[M]. 陈嘉映,译. 上海:世纪出版集团上海出版社,2005:38.
- [2] E C 斯坦哈特. 隐喻的逻辑[M]. 黄华新,徐慈华,译. 杭州:浙江大学出版社,2009:3.

(收稿日期:2011-08-10)

(上接第 163 页)

再则,要重视专家的直觉经验。过去,我们对老中医经验的整理多是关于方药的经验,很少从老中医思维方法的角度进行研究。此外,对于这些研究,不要局限于中医学本身,还可以通过哲学专家的直觉经验,从思维角度进行深入剖析,这对于中医学的发展至关重要。

最后,中医学思维的构建是否有办法得到实证。如中医思维的认知神经机制,包括它的认知科学。在这个过程中,可以邀请老中医进行看病,再现他们看病时的思维模式,通过认知行为进行实证性研究。

中医原创思维模式研究的意义重大,虽然困难重重,但我们已经呈现了思接千载、视通万里的景观。我们应当以中医为主体广泛吸收其他学科最

好、最新的成果充实完善中医自身,不断丰富和发展自己,不断自我更新,赋予新的内涵,继续演绎东方文化活的传承。

参考文献:

- [1] 陈寅恪. 寒柳堂集[M]. 上海:上海古籍出版社,1980:168-169.
- [2] 王琦. 论中医理论构建的基本原理[J]. 世界中医药,2007,2(5):267-271.
- [3] 余振苏,倪志勇. 钱学森复杂系统思想的理论探索与实践[J]. 党政干部学刊,2011,(1):8-13.

(收稿日期:2012-01-10)