

中医学与符号哲学

林 栋^① 崔 岚^② 王永丽^③

摘要:从现代哲学角度,通过符号来研究哲学在中医学领域里的作用。具体分析了哲学与符号、中医与符号、符号哲学与中医符号之间的相互关系,详细论述了它们之间的有机联系。提出了中医符号哲学的新观念,并就中医符号哲学的内容、模式、应用价值等,作了进一步的探讨。开启了认识中医学的新角度。

关键词:哲学,中医学,符号,对比研究

中图分类号:R22 **文献标识码:**A **文章编号:**1002-0772(2010)12-0016-03

Traditional Chinese Medicine and Mark Philosophy LIN Dong, CUI Lan, WANG Yong-li. Norman Bethune College of Medicine Jilin University, Changchun 130021, China

Abstract: From the Angle of modern philosophy, philosophical studies were done in the field of (Traditional Chinese Medicine TCM). Concrete analysis on philosophy and symbols, TCM and symbols, philosophy and medicine symbols, the relationship between the symbols are discussed in detail the organic connection between them. Put forward a new idea of traditional philosophy of symbols, and the philosophy of the content, the traditional symbol application value, mode, makes a further discussion. Open the new angle of TCM.

Key Words: philosophy, Traditional Chinese Medicine, mark, contrast research

在我国,哲学与医学的联系甚为密切,中医学应当说是经验医学与哲学相结合的产物。长期以来,中医在其自身的发展中,不断吸收哲学上的先进思想,充实、完善和修正自己。如阴阳学说、五行学说、天人相应思想等,这些当时的先进思想,就同在其他领域中被广泛运用一样,在医学中也得到了充分应用,并成为人们认识疾病、人体等医学问题的基本理论。但任何思想都有时代的局限性,都必须发展。牛顿力学曾被认为是绝对正确的东西,但是二百多年以后它就成了相对论的一个部分。中医要继续发展,是中医界面临的课题。然而,中医如何发展?中医是从医疗实践中吸取营养,还是从先进技术中吸取营养;是从现代医学中吸取营养,还是从现代哲学或古代哲学中吸取营养?多年来人们一直在不懈地探讨,如开展中西医结合、研究医易学、应用计算机技术……,但无论在哪方面或几个方面的联合探索,目前都未能完满地解决这一问题。本文从现代哲学角度,就符号哲学与中医作一讨论。

1 哲学与符号

所谓符号,简言之就是人们共同约定用来指称一定对象的标志物,是人的思维得以进行表达和交流的工具。其表述的对象、思想及与活动中人的关系有方方面面,仅从形式和表现内容的方式上,即可分为声符号、动作符号、语言文字符号、科学(人工语言)符号……诸多类型。可以说无论是人的认识活动,还是人的实践活动,都是和符号现象密不可分的。人的许多认识活动,从输入信息开始就直接和符号打上了交道,即通过各种符号来获取其中所携带的信息。一般的认识过程在从感性向理性上升时,则要通过编码活动,即将感性信息转化为语言符号代码才可能实现。而人的实践活动作为人所进行的现实的、物质性的行动,是在自己特定目的的支配下有意识地进行,在这里人的有目的的活动就是一种符号活动;此外,人们的实践作为社会性

群体活动,期间所进行的相互协作和谐调,也要通过信息的交流即通过符号的传递来实现。在这里,符号一方面在认识活动中充当了将客观内化为主观的手段,另一方面又在实践活动中为将主观外化为客观起到了必不可少的作用,成为主观和客观、主体和客体相互连结、互相转化的中介物。而在马克思主义哲学看来,主观与客观、主体和客体的关系问题,可概括为哲学的基本问题,其表现为人的两种最基本的活动,就是人的认识和实践活动。

哲学作为人类认识世界的产物,是一种不同于具体科学的知识部门,是区别于但又联系于其它精神现象的意识形态。人类的知识和意识形态,总的说来,无非是主体认识客观的主观精神成果。而这些精神成果无一不是借助于符号得以保存、流传和世代延续下来的,并且人类精神成果之间的区别与联系、演化与发展,也都直接或间接地体现为各种符号之间的区别与联系、演化与发展。历史上的符号尤其是语言符号,可以说是研究人类认识史的“活化石”。

总之,无论从哲学的基本问题引申开来看,还是从哲学作为对人类认识进行反思的性质来看,符号问题与哲学都有着千丝万缕的联系。对符号或通过符号进行的哲学研究,可称之为:符号哲学。

2 中医与符号

古代哲学家和医学家们认为,天地万物存在着各种各样的联系,人在其中,也必然与之有关。这使得比类取象等方式方法,在中医学中得到了广泛的应用。可以说中医学中充满了各种符号,现略举几例如下:

仅从以上几例中,我们即可看出,中医离不开符号,没有符号就没有今天的中医。

表1 阴阳符号在中医学中的部分含义

符号	人体组织结构	生理	病理诊断	药物
阴	下半身	腹 五脏	物质 寒证 正虚	在里 寒凉 酸苦 咸
阳	上半身	背 六腑	机能 热证 邪实	在表 温热 辛苦

① 吉林大学白求恩医学院 吉林长春 130021

② 吉林大学第二医院 吉林长春 130041

③ 吉林大学图书馆 吉林长春 130021

表2 五行符号在中医学中的部分含义

符号	脏	腑	官	体	志	声	动	味
木	肝	胆	目	筋	怒	呼	握	酸
火	心	小肠	舌	脉	喜	笑	忧	苦
土	脾	胃	口	肉	思	歌	哆	甘
金	肺	大肠	鼻	皮	悲	哭	咳	辛
水	肾	膀胱	耳	骨	恐	呻	慄	咸

表3 经络符号在中医学中的部分含义

符号	时辰	卦	脏腑	病症
足厥阴	亥	坤	肝	巅顶头痛,筋挛……
足少阴	子	复	肾	心跳易恐,痿废厥冷……
足太阴	丑	临	脾	舌根痛,大便稀薄……
足少阳	寅	泰	胆	颌肿,肋肋痛……
足阳明	卯	大壮	胃	口喎,唇生疮……
足太阳	辰	夬	膀胱	头项痛,下肢关节不利……
手厥阴	巳	乾	心包络	怔忡不安,心区痛……
手少阴	午	姤	心	咽干,目黄,掌中热……
手太阴	未	遯	肺	喘咳胸闷……
手少阳	申	否	三焦	咽喉肿痛,颊肿……
手阳明	酉	观	大肠	齿痛,颈肿……
手太阳	戌	剥	小肠	耳聋,肩痛似拔……

表4 脉象符号在中医学中的部分含义

符号	象	病症
浮	脉来浮在皮肤,轻按即应于指下,重按稍减而不空虚	外感表证
沉	轻取不应,中取始得,重按明显	里证
迟	脉来迟慢,一息不足四至	寒证
数	脉来急速,一息五至以上	热证
虚	无力脉的总称	气血两虚
实	有力脉的总称	实证
釜沸	脉在皮肤,浮数无根,息数俱无	三阳热极,阴竭之候
雀啄	脉急而数,似在筋肉间,节律不齐,止而复跳	脾胃气绝

表5^[1] 穴位符号在中医学中的部分含义

符号	穴	符号	穴
Ex — HN	印堂	G14	阳白
GV24	神庭	B1	睛明
TE23	丝竹空	S1	承泣
NP — HN	球后	……	……

3 哲学、中医与符号

在客观世界中,每一个整体都是由各种单元构成的。如果我们把其中的每个单元看成为环节,则这个整体便可看成是由这些环节组成的链结构。正如董仲舒在《春秋繁露·基义》中所说:“物莫无合,而合各有阴阳。”任何个体事物都可分为阴阳两性质,都有其两极,即对极关系。链结构中的对极关系,仅仅是两个对极环节特定排列次序的形式化指代,它的内容是相对可变的。这种关系从哲学角度看,可表现为正环节(A)和负环节(B)。对阴阳来说,这种描述的抽象度要高出一层,是更高一级的符号。A—B,可以看作是阳—阴或阴—阳,也可指代为阴平阳秘—阴阳失衡,当然亦可指代普遍性—特殊性、升—降、“丈夫八岁,肾气实”——“八八,天癸竭”、标—本、好转—恶化等等。总之,可用这一符号来指代任何有对极、转折关系的事物。

根据逻辑的相异律,在链结构中除基本环节 A、B 外,还包括

有附属环节、插入环节(C)、变位环节等异化成分。附属环节中,尚包括导引环节(Y)、收尾环节(W)、过渡环节(G)、连接环节(L);变位环节中,包括同位环节(原符号加右下角标)、复位环节(原符号加右上角标)、兼位环节(原符号并写)^[2]。像栝蒌薤白白酒汤中的白酒、川芎茶调散之茶叶,对主药(A)来说,则相当于Y,一般只引出A,起辅助作用;而像温病治疗中,邪退以后用生津滋阴之品润养调理,则属于W;对十二正经的经络系统来说,冲脉、带脉、阴跷脉、阳跷脉、阴维脉、阳维脉等即是C;……。对于链结构整体而言,其中各环节的组合和变化是多种多样的,但无论如何变化,环节之间相互连接离不开 $Y_1 \cdot Y_2 \cdot A_1 \cdot C \cdot A_2 \cdot G - B_1 - B_2 - G^1 \cdot A_1^1 \cdot L \cdot A_2^1 - B^1 - A^2 \cdot W^{[2]}$ 的规则。其中“—”表示基本环节间的连接,“·”表示其它环节间及其与基本环节间的连接。

通过这一形式,让我们对中医符号试作初步分析。

例1 伤寒一病病变复杂,但总的来说一般是“阳极则阴受之,邪传三阳既遍;次乃传于阴经。”^[3]其基本关系式可写作: $Y_1 \cdot Y_2 \cdot A \cdot G - B - G^1 \cdot A^1 \cdot W$ 。其中 Y_1 :正气虚; Y_2 :感邪重; A :三阳经病; G :未经治疗或治疗不当; B :三阴经病; G^1 :治疗得当; A^1 :三阴病外出三阳,此对三阳病来说虽属复位,但已发生异变,所形成的周期亦不在一个层次上; W :病邪逐去,正气渐复。在这一关系式中,可以简明地揭示外感病发展过程中的一般规律,同时可以了解到六经之间是一个互相影响的整体,对掌握疾病发生发展的各个阶段及作出相应措施均有指导意义。但并不是说疾病的发展会按此公式一成不变。太阳病(A_1)可径传少阳(A_2)或阳明(A_3),其关系式为: $A_1 - A_2 - A_3$ 或 $A_1 - A_3 \dots$;尚可有一经症状未除,又传一经者($A_1 \cdot L \cdot A_2$ 或 $A_1 \cdot L \cdot A_3$ 等等),关系式为: $A_1 - A_1 \cdot L \cdot A_2 - A_2 \cdot L \cdot A_3$ 或 $A_2 - A_2 \cdot L \cdot A_3 \dots$;或者二经($A_1 A_3$ 或 $A_1 A_2$ 等等)、三经($A_1 A_2 A_3$)同时受邪,关系式为: $A_1 A_2 - A_3$ 或 $A_1 A_3 - B \dots$ 。上述公式是三阳经间的一些变化规律,自然亦可看作为三阴经间变化规律。此外,还有“直中”现象,即: $Y_1 \cdot Y_2 \cdot B \cdot G - \dots$ 。这种情况对链结构 $Y_1 \cdot Y_2 \cdot A \cdot G - B - G^1 \cdot A^1 \cdot W$ 来说,则属于环节阙如结构。

从以上分析中我们还可以看出,不论疾病发展过程中出现同位变化(阳经或阴经内传变)也好,兼位变化(合病或并病)也好或越位变化(直中),都离不开基本关系式,只是基本公式的复杂化而已。

例2 经络系统符号是由多个基本环节组成的。从经气运行的角度看,十二经脉可以看成是由手太阴肺经、手阳明大肠经、足阳明胃经、足太阴脾经等等十二个环节连成的一个圆链。在这个圆链中,对极关系被多次分割。分割的结果,导致对极消而不失,奇分则隐伏、偶分则扩散,分得越多越细,就越接近于圆——无极。因此,这时A和B间的特殊差别便被取消了^[4],附属成分则上升为主要结构成分,而且趋于连接过渡下去,并且随着经气的运行而趋于或实现周期或回旋。此时,这个圆链结构中的各成分变成了一种特殊的“过渡成分”。十二条经脉的各符号,可以看作是G中的同位环节,其关系可用下式表示: $G_1 - G_2 - G_3 - G_4 - G_5 - G_6 - G_7 - G_8 - G_9 - G_{10} - G_{11} - G_{12} - G_1^1$ 。

4 讨论

科学的发展有时提出许多哲学问题,对这些问题进行思考和研究,不仅能丰富、深化和发展哲学本身,也是深入理解具体科学和哲学的关系,借助哲学方法论促进科学繁(下转第67页)

(Problem-based Learning, PBL)教学法”。教学价值的“生命关怀”象征为重建教学价值观指明了方向,那就是从“物的培养”转向“人的生成”。“人的生成”是对人性在知识、情感、意志三个向度全面发展的要求,是对“物化”教学目标与“物化”教学模式的彻底批判^[5]。这就意味着在交往的教学活动中,要培养人的创造性和生成性。而这种生成性和创造性,正是我们在医科类大学教学实践中引入“PBL教学法”的关键。

PBL教学法即改变过去教学中教师利用多媒体、课件、挂图等进行课堂授课,授课主体为教师,知识流向模式主要由教师向学生单向的方式。而采用“提出问题、收集资料、解答问题、总结知识”的四阶段教学法^[6]。PBL教学强调学生围绕教师的问题搜集资料、展开讨论,其看问题的视角和深度又给教师提出问题,这就需要师生之间在教学活动中要保持有效的双向互动,实现共同的目标。学生在教学中创造性、生成性地发展自我,迅速提高自己的水平,增强了批判意识。这样的教学模式使师生双方不会远离个体鲜活的生活和生命经验,所学知识也就不会失去其生命意义,变成毫无活力的死知识,生命的灵性和创造性在教学过程中完全被激发,师生双方找回了人与人之间的相通相通,找回了更重要、更深层的意义——陶冶情感、塑造精神乃至拓展生命,提高生命质量的意义。教学中注重培养师生“交往”的思维方式,使其共同成长,共同进步,提高了各自的生命质量,促进了双方的人生价值的实现。

6 结语

(上接第17页)荣的客观需要。符号与哲学和中医都有着密切的联系,把哲学、中医、符号联系起来进行研究,是一个新的尝试。这一研究的基本思路是:将代数学与逻辑学相结合,采用拉丁字母及一些附标作为指代中医符号的更高一级符号,通过这些符号对中医各系统中的已知部分进行客观、准确地描述,以便更深刻地认识这一系统的逻辑必然性,并据此运用辩证法手段推论出该系统的未知部分,即从中医符号哲学这样一个新的角度来重新认识中医。这对于深入研究并发扬光大祖国医学意义重大。

采用中医符号哲学的思维方式来进行思考和研究,属于宏观性研究。它不同于直至目前为止的对中医学的众多微观性研究,这些微观性研究包括考证研究、应用研究、成分研究、验证研究、药理研究……。这些微观性研究的一个共同特征,就是借助现代技术手段,针对一个具体问题进行研究。“为了认识个别部分(详细部分)起见,我们不得不把它们从其自然的或历史的联系中抽取出来,按其本性、按其特殊的原因和结果等等加以个别的研究。……可是这种研究方法,同时也传给我们一种习惯,去孤立地观察自然的事物和过程,把它们置于一般的大联系之外”^[5]。而哲学方式与此不同,它更多的是针对中医学基础理论体系作系统的研究。就中医学而言,宏观性研究相对于微观性研究,可能更适合对其理论的认识和发展。

中医理论的创立和发展过程本身就与哲学有着千丝万缕的联系。中华民族几千年来,为了同疾病作斗争,进行了漫长的科研实践,至春秋战国时期中医学理论体系得以确立。产生了朴素的哲学医著《黄帝内经》,成为中医学理论体系的核心。相继出现的《神农本草经》完成了药物经验的积累向“中医学”经典著作的飞跃,汉·张仲景《伤寒杂病论》则代表了中医临床治疗学的确立,其中的辨证论治哲学思想,历经历史长河的大浪淘沙,

构建交往实践的医科类大学教学,实际上就是还原医科类大学教学的本真。19世纪德国教育家洪堡认为:“大学之所以成为大学,是因为大学的目的是追求科学,而其他学校只是学习既成的知识。”没有对高深学问的研究和探索,没有平等地交流、对话,没有自由表达和争论,没有批判与反问,没有创造与生成,就没有真正的医科类大学教学,所以在教学实践中必须通过主体间的交往来唤醒人对生命终极价值的追求,用交往来拯救“病态”的生命。

参考文献

- [1] 段志光. 医学人文学导论[M]. 石家庄:河北人民出版社, 2008.
- [2] 张维迎. 大学的逻辑[M]. 北京:北京大学出版社, 2004:36.
- [3] 彭邓民, 陈平水. 论大学交往教学观[J]. 太原师范学院学报:社会科学版, 2006, 5(3):140-142.
- [4] 雅斯贝尔斯. 什么是教育[M]. 邹进, 译. 北京:生活·读书·新知三联书店, 1991.
- [5] 陈秀兰. 走向师生自觉交往中的建构[J]. 高等教育研究, 2007, 28(4):51-57.
- [6] 惠雪枫, 李小记, 杨玲, 等. PBL教学法在神经解剖学教学中的应用实践[J]. 中国高等医学教育, 2008, 39(3):84-85.

作者简介:邵红芳(1973-),女,山西运城人,讲师,山西医科大学2009级博士研究生,研究方向:医学科技管理、社会医学与公共卫生事业管理。

收稿日期:2010-05-14

修回日期:2010-10-28

(责任编辑:杨阳)

至今仍金光四射。此后,历代医药哲学著作推陈出新,汗牛充栋。所有这些医学著作的一个共同特点是,都来自于实践,都充满和贯穿着朴素的辩证唯物哲学、自然哲学、人文哲学等思想原理。从阴阳转化到五行生克、从表里出入到虚实并存、从天人相应到正邪交争、从寒热往来到气血互生、从诸热之而寒者取之阳^{[6]543}到壮水之主以制阳光^{[6]544},无不闪烁着哲学思想的灿烂光辉。历代医哲运用这些哲学原理,全面阐述了人与大自然的关系,阐述了要因时、因地、因人制宜辩证施治的原则,阐述了人和大自然有机联系的整体观念;全面阐述了人的生理、病理和医理的内在联系及其运动变化的规律。中华民族正是这样通过自己漫长的亲身经历和实践,取得了这些医药哲学上的巨大成就,并用这种朴素的辩证唯物论的世界观和思想方法论去认识世界,改造世界;去认识中医中药,发展中医中药。逐渐形成了中医药哲学基础和中医理论的科学体系。因此,创立中医符号哲学,并由此来研究和发发展中医学理论,是一个切实可行、具有普遍意义的全新路径。

随着人类社会的进步和对世界认识的加深,医学与哲学必将在其结合领域放射出奇光异彩。

参考文献

- [1] 程宝书. 针灸大辞典[M]. 北京:北京科学技术出版社, 1988:420-457.
- [2] 温振宇. 新易学[M]. 北京:华夏出版社, 1994:33.
- [3] 成无己. 注解伤寒论[M]. 北京:人民卫生出版社, 1978:40.
- [4] 黑格尔. 小逻辑[M]. 北京:三联书店, 1954:368.
- [5] 恩格斯. 反杜林论[M]. 北京:人民出版社, 1963:18-19.
- [6] 王冰. 黄帝内经素问[M]. 北京:人民卫生出版社, 1963.

作者简介:林栋(1957-),男,吉林蛟河人,教授,研究方向:中医基础理论。

收稿日期:2010-05-04

修回日期:2010-10-28

(责任编辑:孔祥金)