

中医形上之思 (二)

□ 李致重*

(香港浸会大学中医药学院)

关键词 类比概念 具体概念 阴阳五行 中医学 形上学

1 类比概念与具体概念是中西医的不同概念

用系统性方法论研究形上的人,形成了中国的中医;用还原性方法论研究形下的人,形成了西方以生物医学为代表的西医。这两个医学科学体系在基础理论上的本质差异在于中医的名词术语多是类比概念,而西医的名词术语则多是具体概念。

1.1 类比概念与中医

从研究方法上讲,习惯上说的类比方法,其实属于综合—演绎方

法。它在沟通万物生存之道与具体事物方面,发挥着重要的桥梁性功能。

事物之间,有同也有不同。若无共性,根本无法加以比较;若无相异,则比较便是重复。其实,形上学和哲学就其本质而言,就是讨论万事万物之间的共性的。正因为万事万物之间有其共性,所以才建立起了相互间的共同联系和相互关系。而对万事万物之间共性认识和发掘,靠的就是类比。

《易经·系辞上第一》说:“方以类聚,物以群分。”可见

“类聚”的原则是相互之间的共性,而“群分”标准也是相互之间的共性。将“万物生存之道”意义上的某些属性相同的事物,归于相互联系着的、具有同一性的群类,需要类比方法。而通过比较认识相互之间的不同,从而了解各个“具体事物生存之道”的具体特点,同样也需要类比方法。

在类比基础上经过抽象而形成的概念,在形上学那里通常称之为类比概念。而类比概念,就是逻辑学中的抽象概念。

《易经·系辞上第七》说:“言天下之至责而不可恶也,言天下之至动而不可乱也。拟之而后言,议之而后动,拟议以成其变化。”这段话的意思是:说到天下事物的极其复杂时,不可因之而厌烦;说到天下事物极其变动时,不

*** 作者简介** 李致重,男,主任医师,教授。曾任《中国医药学报》常务副主编;中国中医药学会学术部、期刊出版部主任,软科学研究学组主任;兼任中国科学技术讲学团教授,中国传统医学研究会副理事长,全国中医编辑学会副秘书长,广东省中医院学术顾问,法国巴黎波比尼大学医学院名誉教授等。先后发表学术论文150余篇;出版学术专著8部。

可因之而忙乱。用(《易》卦爻)来比拟事物而后说,来议论事物而后行动,经过比拟议论来确定事物的复杂变化。可见《易经》即是用“卦爻”来“拟之”、“议之”,以确定事物的复杂性和变化无穷的特点的。其中所有的卦爻,都应当称之为类比概念。

应当指出,类比概念反映的对象并不是事物的本身,而是许许多多事物共同具有的某一种属性。质言之,从诸多事物或者一类事物之间抽象出某种共有的属性之后,把这种共有属性用语词表述出来,就是这里所说的类比概念。由抽象而来的属性是事物的形上属性,所以类比概念是形上性的。

比如,形上学中的“万有”、“原理”、“真”、“善”、“美”、“现实”、“潜能”、“存在”、“本质”、“原形”、“原质”、“自立体”、“依附体”、“道”、“德”等,是类比概念;哲学中“太极”、“阴阳”、“五行”、“对立统一”、“质变”、“量变”、“否定之否定”等,也都是类比概念。

用系统性方法论研究形上的人,所形成的中医基础理论,就是相应的类比概念(范畴)的体系。中医基础理论中,经络、脏象、病因、病机、诊法、治则等范畴里,无处不是类比概念。

比如,脏象中君主之官的“心”、将军之官的“肝”、相傅之官的“肺”、作强之官的“肾”、仓廪之官的“脾胃”、受盛之官的“小肠”、州都之官的“膀胱”;病因中善行数变的“风”、焰上的“火”、润下的“湿”、收引的“寒”、肃杀的“燥”、湿热相兼的“暑”;病机中“肝阳上

亢”、“肾阴不足”、“心火偏旺”、“肺气不宣”、“脾不健运”、“营卫不和”、“枢机不利”、“阳明热盛”、“太阴中风”、“阳虚外感”、“阴盛阳微”、“上厥下竭”、“阴阳来复”、“寒热错杂”;脉诊中如盘走珠的“滑脉”、端直以长的“弦脉”、如循榆莢的“浮脉”、三五不调的“代脉”;治则中“汗、吐、下、和、温、清、消、补”八法;方剂中“大、小、缓、急、奇、偶、复”七方;药物中“寒、热、温、凉”四气,“酸、苦、甘、辛、咸”五味,以及“升、降、浮、沉”等等。这些名词,无一不是类比概念。

这里可以肯定地说,没有诸多的类比概念(范畴),就不会形成中医学基础理论体系。

1.2 具体概念与西医

具体概念亦称实体概念,它与抽象而来的类比拟概念相对,是反映具体(实体)事物的概念。例如,“地球”、“月亮”、“珠穆朗玛峰”、“长江”、“森林”、“草原”、“金鱼”、“轮船”、“楼房”、“桥梁”、“衣服”、“小麦”、“石油”、“火车”等等。这些概念的外延是一个或者一类具体事物,一般用语言中的具体名词来表达。

用还原性方法研究形下的人,所形成的西医生物医学的基础理论,就是相应的具体概念(范畴)体系。西医生理、解剖中的“骨骼”、“肌肉”、“器官”、“神经”、“体液”、“消化”、“循环”、“泌尿”、“生殖”、“内分泌”、“免疫”、“细胞”;致病因子中的“病毒”、“细菌”、“立克次体”;疾病中的“肺炎”、“脑炎”、“肺癌”、“胃溃疡”、“胆道蛔虫症”、“子宫内膜异位

症”、“血小板减少性紫癜症”;药物中的各种各样化学成份等等。其中所用的名词,无一不是用具体概念表达的。

1.3 具体与类比概念不可通约

从文字角度上讲,中、西医基础理论中所使用的文字或语词,有许多是相似甚至完全相同的。但是,由文字或语词所组成的类比概念和具体概念之间,相互的含义却大相径庭。比如,中医的“心”、“肝”、“脾”、“肺”、“肾”、“胃”、“胆”、“膀胱”、“大肠”、“小肠”,与西医中文字或语词相同的脏器相比,其含义完全不同。所以,中、西医的概念(范畴)之间,是不可通约的关系。因而,两个基础理论体系之间,自然也是不可通约的关系。这是两个医学学科各自的研究对象和研究方法不同所决定的,不是人的主观愿望和想象可以改变的。其实,西医的生物医学、社会医学、心理医学之间,彼此的概念含义也有不相同,更何况中医的概念和西医的概念呢!

2 重新认识阴阳五行

20 世纪里,在中医阴阳五行学说的存废问题上,中国文化界和医学界曾有过多次讨论。而每次讨论的背后,都矗立着来自近代社会意识形态的,“放之四海而皆准”的政治标杆。在全盘否定中国传统思想文化,尤其在否定《诗》、《书》、《易》,否定《老子》以及一切儒家学说的氛围中,每一次讨论的背后都隐隐约约由一个预定在先的“废”字在主导。所以,就使每一次的讨论,留下了每一次的

遗憾。

2.1 从科玄之争到两个口号

20世纪30年代,围绕东西方文化科学的关系问题,文化界曾出现过一场争论。争论的一方以张君勱为代表,另一方以丁文江为代表。这一场争论,后来被称之为“科学与玄学”之争。虽然历时不长,在国内外影响却很广。

科学与玄学的问题,其实是中国在近代文化整合(即“新文化运动”)中一个非常重要,甚至带有根本性问题。说到底,这是关系到传统与现代、东方与西方文化科学之间,究竟是并存还是敌对、相斥的问题;是关系到中国近代文化整合能否成功,进而与国家命运前途连在一起的大问题。本来,玄学指的是“玄而又玄,众妙之门”的,包括道、德、理、气、太极、阴阳等等重要理论的学问。总是关于万物生成、变化原理的形上性的大学问,是中国传统文化中最重要的部分。遗憾和不幸的是,争论的“两方面说了许多玄学、科学,却始终不曾论定玄学与科学之意义与范围”^[1]。由于对科学和玄学的定义缺乏共识,因此“科玄之争”注定不会有结果。最终在什么是科学,什么是玄学都不明白的情况下,徒留下“中学为体、西学为用”,“西学为体、中学为用”这样两个立场相反、含义不明的空洞“口号”。而且这两个“口号”曾多次因为学术和政治潮流的反复,成为人与人之间相互争斗,无情打击的棍子。

随着西学日昌,中学式微,“玄学”二字变成了不折不扣的贬

义词,道、德、理、气、太极、阴阳之学,长期包围在种种非议之中。在这期间,接受过西方文化科学知识的严复、章太炎、胡适、鲁迅、郭沫若等人,曾以个人对西方近代科学的感觉(而且完完全全的主观感觉),并以“大人物”特有的霸气,发表过许多对中医阴阳五行学说的评判。逐步使中医因为阴阳五行学说而戴上了封建、迷信、落后、糟粕的帽子;并因为这些“大人物”不负责任的主观臆断,渐渐地演变为时代对中医的习惯性偏见。

2.2 中医阴阳五行的厄运

20世纪初期,医学界以余云岫为代表的一班人,“痛诋阴阳五行、十二经脉、五脏六腑之妄”,并把矛头直指阴阳五行。他认为“灵素全书,其为推论之根据,演绎之纲领者,皆以阴阳五行为主。故阴阳五行之说破,而灵素全书,几无尺寸完肤。”^[2]这是余云岫把上述大人物的偏见,进一步上升为废除中医的具体行动。

批评余云岫观点的杨则民出于维护中医的愿望,以马克思主义哲学解释《黄帝内经》。他的《内经之哲学的检讨》,是“第一部用唯物辩证法研究《内经》的力作。”^[3]他认为:阴阳“是用以概括宇宙间相互对立的事物性质的,而非迷信的代名词。”同时阴阳之间还有相消、相生、相互转化的关系。而五行之间有“变动不居、矛盾破坏、彼此关联、对立、扬弃”等五种含义,皆为“辩证法之含义,征之自然与社会而可信者也。”^[4]

然而,与其说杨则民是用“用唯物辩证法研究《内经》的”第一人,不如说他是近代社会意识形态中“放之四海而皆准的主流标杆”,解释《内经》的第一人。20世纪50年代以后,杨则民的观点被新成立的中医院校中医基础理论教材广泛引用,发展为用“意识形态主流标杆”解释中医阴阳五行学说的权威蓝本。今天看来,遗憾和不幸,就在于此。

遗憾与不幸的核心不在于马克思主义哲学本身,而在于中医阴阳五行学说是否完全先验地建立在马克思主义哲学之上。或者说,马克思主义哲学是否先验地包含了阴阳五行学说的所有方法论内容。再加上马克思主义哲学在当时被视之为“放之四海而皆准”的真理,所以各版中医教材无可辩驳地在阴阳五行学说之前,冠上了“朴素唯物论”、“自发辩证思想”的定语,以示自谦不及。

所以中医从此固守着“唯物辩证”一说,并将自己定格在“朴素”、“自发”句下。这期间,很少有人越雷池半步,对于中医的阴阳五行学说中到底包罗了哪些方法论的内容,以马克思本人所倡导的实事求是的科学态度,去研究,去思考。

20世纪50年代以后,阴阳五行学说又经历过几次被废除、摒弃的危机。1974年,当“文化大革命”正如火如荼地席卷全国的时候,著名中医专家岳美中老师面对废除阴阳五行的呼喊,一针见血地以《评论五行学说,先要懂它》^[5]为题,在《中医杂志》(当时名为

《新医药学杂志》)上发表了一篇短文。他劝告人们要首先研究、了解四个问题:第一,它的起源和演变;第二,它是如何引用到中医中来的;第三,是如何说明脏腑的生理功能与相互联系的;第四,是如何说明病机转归的。这才平息了那一次废除、摒弃的危机。

在任何一门科学中,一种学说的存与废,本来是该学科精英们共同关切的学术问题。而岳美中老师冒天下之大不韪并苦口婆心所呼吁的,竟然是以教导小学生的语气,提示着“先要懂它”这类入门性的基础问题。不懂阴阳五行,却一次次大谈阴阳五行的存废,数十年来如此,而且今日亦然。这就是历史的见证,见证着这一时期学术的脉搏及其水平。学习和研究中医,如果不首先摆脱哲学贫困,如何了得!

2.3 对阴阳五行的新认识

不过,历史对中医总是负责任的!当代国内外许多科学哲学界的知名人士,在中医方法论问题上,往往比业内人士们显得更富有敏感性和大智能。

18 世纪,德国哲学家莱布尼兹关于数学二进制的发现,得济于他对《易经》的研究。他在写给德雷蒙的信中,高度颂扬了伏羲氏“不可思议的发现”,并不无激动地写道:“我之不可思议地发现,即对于理解三千多年前中国最初的君主且为唯一的哲学家伏羲的古文字秘密的发现,对于中国人来说实在是可庆幸的事情,应该允许我加入中国籍吧!”^[6]

美国数学家理·查德 1956 年

提出模糊数学时,无疑受到了数学二进制的启示。追根寻源,模糊数学的原理也与中国的阴阳理论不谋而合。因为中医阴阳学说中,本来就包含着模糊数学的思想、方法及应用。^[7]

系统论产生的一个重要原因,从科学发展史的眼光来看,恰恰是近代分析性研究方法在科学技术领域的局限性。20 世纪,系统论的创始人贝塔朗菲认为:“为了理解一个整体或系统,不仅需要了解其各个部分,而且同样还要了解它们之间的关系。”尤其是对于生命,“除了某些单个的过程以外,有生命的系统不是处于真正的平衡态的封闭系统,而是处于稳态的开放系统。”所以他在表述“最佳自稳态系统”时所画的模式图,与中医概括五行生克关系时常用的五角星样模式图,不期而遇的惊人相似。^[8]

当代“耗散结构理论”的创始人——比利时物理学家普利高津在总结其科学成就时指出:当代科学正经历着一场革命,人们关注的焦点正从“实体”转移到“关系”、“信息”、“时间”上来。他强调:“中国传统的学术思想是着重于研究整体性和自发性,研究协调和协同。现代科学的发展,更符合中国的哲学思想。”^[9]“我们正站在一个新的综合,新的自然观的起点上。也许我们最终有可能把强调定量描述的西方传统,和着眼于自发组织世界描述的中国传统结合起来。”^[10]而这种“新的综合”的方法,与中国的阴阳五行学说惊人地一致;他所指的“自发的组织

世界”,也莫过于与天地一样复杂的人。

美国学者 R·A·尤利坦 1975 年《美国物理学杂志》上着文说:“现代自然科学思想大厦不是西方的私产,也不是亚里斯多德、欧几里得、哥白尼和牛顿的领地,这座盛誉的建筑物也属于老子、邹衍、沈括和朱熹。我们不能说中国本土的科学倘若独立发展下来将会演化成甚么样子。但是,我们可以说,当今科学发展的某些方向所显露出来的统一整体的世界观的特征,并非同中国传统无关。完整地理解宇宙有机体的统一性、自然性、有序性、和谐性和相关性,是中国自然哲学和科学千年探索的目标。”^[7]

美国物理学家,《转折点》一书的作者弗里乔夫·卡普拉说:“这种还原的态度根深蒂固地渗透到我们的文化之中,以至于经常被看作是科学的方法。其它的科学也接受了这种古典的物理学的力学观和还原论,把它看作是对实在的正确描述,并以此来改造自己的理论。”他认为:“中国把身体作为一个不可分割的、各部分相互联系的概念,显然比古典的笛卡尔模式更加接近现代系统方法。”^[11]他好象是在批评中国的研究中医的人士,又好象是规劝和帮助中国人重树信念,指点迷津。

控制论创始人之一,中国著名的钱学森教授多次说过:“人体科学一定要有系统观,而这就是中医的观点。”“西医的思维方式是分析的、还原论的,中医的思维方式是系统论的;中医的思维方式的更符

合现代科学思维的发展方向”。“人体是一个开放的、复杂的巨系统，人体科学和医学研究都需要系统观点和系统方法，而这正是中医的思维方式。”^[12]

中国社会科学院有名的哲学家刘长林在其《中国系统思维》一书指出：“整个中国传统文化贯穿着统一的，与中医相一致的系统思想。”^[13]他还在一次学术会议上，认真地向本人推荐荀子和管子的书，认为对于了解中医的思维方式，理解中医的学术思想很有用处。

祝世讷在《中西医学差异与交融》一书中强调：“阴阳五行学说是中医系统思维的重要理论基础。阴阳五行学说可追溯到‘河图’、‘洛书’和《易经》，此后延续发展三千多年。中医在《黄帝内经》中就把阴阳五行学说系统地医学化，而发展为中医的阴阳五行学说。”^[14]认为用阴阳五行学说来研究和回答中医的问题，历史和现实都证明是正确的。

台湾东海大学邝芷人出版了《阴阳五行及其体系》一书。书中深入研究了阴阳五行学说的起源和《黄帝内经》的有关内容，分析了贝塔朗菲《一般系统论》的思想。他第一次明确提出“阴阳五行作为‘一般系统理论’”的结论。^[15]

德国慕尼黑大学东亚文化研究所M·波克特教授，是第一位严厉批评中国人背离阴阳五行学说的外国人。他指出：“本质和内在的不平衡是两个医学体系在方法论上的差异，造成了中国对中医的歧视……一定的方法学和技术，需要一

套与之相适合的常规标准。中国的科学，特别是中医学，采用阴阳和五行作为常规标准，来达到定性标准的单义性。中国科学家反对使用阴阳五行作常规标准，正好象西方科学家禁止使用米制来表达定量陈述的单义性一样荒谬。”他还说：“就医学而言，由于十九世纪西方文明的冲击，在中国人心理上造成的模糊和麻痹，直到今天仍未得到克服，连一些中国的医学家和政治家都没有认识到上述事实……都是按照这种外来的教条主义和不合理的前提，发表议论和行事。都认为西医是科学的，相反……没有对中医基本方法论和认识论进行研究。”^[16]他直指“中国的医学家和政治家”的批评，讲得极为准确。

本人在《中医药走向世界的若干理论问题》一文曾经谈到：“因为中医的研究对象涉及生物、心理、社会、自然诸方面，又具有整体性、非特异性、动态性、信息性等特点……就其研究方法而言……是直接运用哲学方法的同时（当然也包括形上学原理），着重运用了一般科学方法，即系统方法。”关于阴阳五行，当时是这样说的：“中医的阴阳五行学说，是与全面概括自然界、人类社会、人的大脑思维一般规律的哲学方法，和包括控制论、系统论、信息论思想在内的系统方法，以及模糊数学、模糊识别等最新科学研究方法同轨的综合性研究方法。”本人的这些说法，是在上述学者们的思想、观点基础上，结合《黄帝内经》的理论实际，总结概括出来

的。^[7]

在我们为国内外知名学者的真知灼见感到欣慰的时候，M·波克特教授的批评又一次使我们得到提示：中国是世界上最早的系统科学方法论的创始者；中国的中医学是世界上运用系统科学方法论最早、最成功的唯一学科。然而今天的中国人对阴阳五行学说的理解，实在太浅薄了。这是一个世纪以来，造成中医方法论断裂的征结所在。所以，在中国，尤其在中国的中医学界，虚心、认真、严肃、深入地重新认识阴阳五行势在必行。否则，将因为我们的无知和愚昧，彻底地毁掉中医。这一危机其实已经临头了。只要我们不掩耳盗铃、自欺欺人，实事求是地审视现实，相信不会将“危机临头”视为危言耸听的。

马克思在肯定两千多年前希腊文明时曾经说：它“仍然能够给我们以艺术的享受，而且就某方面说，还是一种规范和高不可及的范本。”所以他反问道：为什么“在它发展最完美的地方，不该作为永不复返的阶段而显示出永久的魅力呢？”^[17]在提出要重新认识阴阳五行行的时候，马克思的这些话，更值得当代的中国人深思。

参考文献

- [1] 罗志希. 科学与玄学 [M]. 北京: 商务印书馆, 1999.
- [2] 余云岫. 余氏医述 (一集) [M]. 上海: 上海社会医学馆, 1928.
- [3] 邓铁涛. 中医近代史 [M]. 广州: 广东省高等教育出版社出版, 1999.
- [4] 杨则民. 内经之哲学的检讨 [M]. 北京: 中华全国中医学会编辑部铅印本, 1985.

- [5] 岳美中. 评论五行学说, 先要懂它 [J]. 中医杂志 (新医药学杂志). 1974 年第 12 期.
- [6] 莱布尼兹. 致雷蒙的信: 论中国哲学 [J]. 中国哲学史研究. 1982 年第 2 期.
- [7] 曾仰如. 形上学 (增订本) [M]. 台北: 台湾商务印书馆股份有限公司出版, 1998.
- [8] 贝塔朗非 (美). 一般系统论 [M]. 北京: 清华大学出版社出版, 1987.
- [9] 湛恩华. 普利高津与耗散结构理论 [M]. 西安: 陕西科学技术出版社出版, 1982.
- [10] 普里戈金. 从存在到演化 [M]. 上海: 上海科学技术出版社出版, 1986.
- [11] 弗里乔夫. 卡普拉 (美). 转折点 [M]. 成都: 四川科学技术出版社出版, 1988.
- [12] 钱学森. 论人体科学 [M]. 北京: 人民军医出版社出版, 1988.
- [13] 刘长林. 中国系统思维 [M]. 北京: 中国社会科学出版社出版, 1990.
- [14] 祝世讷. 中西医学差异与交融 [M]. 北京: 人民卫生出版社出版, 2000.
- [15] 邱芷人. 阴阳五行及其体系 [M]. 台北: 文津出版社有限公司出版, 1998.
- [16] M·波克特 (德). 转引自《中医通讯》1983 年第 3 期.
- [17] 崔月犁等. 中医沉思录 (一) [M]. 北京: 中医古籍出版社出版, 1997.

中华中医药学会系列杂志《中医药通报》杂志

2007 年征订启示

《中医药通报》是由中华中医药学会主办的全国性刊物, 是国内唯一的通报类中医杂志, 是国内公开发行的综合性中医药学术期刊, 双月刊, 国内刊号 CN35 - 1250/R, 国际刊号 ISSN1671 - 2749。

本刊的办刊方针和任务是: 全面报道中医、中西医结合、中药研究在临床、预防、科研、教学等方面的最新进展、成果和诊疗经验, 探讨中医药学术提高的思路和方法, 介绍国内外中医药研究动态, 开展学术争鸣, 反映中医药市场现状与开拓前景, 临床治疗新方法 & 新药研究开发成果发布。

本刊的主要栏目有: 论坛、进展评述、研究快报、获奖成果介绍、专题笔谈、理论研究、临床研究、临床报道、诊法研究、理法研究、针灸经络、中药研究、方剂研究、新药介绍与评价、药物不良反应、实验研究、医史研究、名医研究、学术动态、综述、思路与方法、诊余心悟、病例讨论、护理研究等。

本刊国内定价每期 10.00 元, 全年定价 60.00 元。国外全年定价 60.00 美元 (上述定价均含邮资)。

邮发代号 34 - 95

订 阅 全国各地邮政局 (所)

欢迎新老订户订阅。如读者在当地邮局订阅不便或漏订, 本刊编辑部可代办邮购。订阅款请汇入农业银行厦门市镇海支行, 收款单位: 《中医药通报》编辑部, 帐号 342001040003464。现金订阅请寄本刊编辑部, 订阅人姓名、详细地址, 务必书写清楚。

地 址 厦门市江头仙岳东段后浦, 中国厦门市中医院院内《中医药通报》编辑部

邮 编 361009

E-mail zyytb@yahoo.com.cn