

· 专家论坛 ·

中西医两种体系概念及范畴之比较

李致重*

关键词 中医; 西医; 知识结构; 体系; 概念; 范畴; 属性

中医学与西医学在研究对象和研究方法方面存在形上性与形下性的差异,决定了中西医两种医学体系在概念、范畴上的本质性区别。早在两千多年前,中医学就形成了较完整的医学体系,并在《黄帝内经》中系统地记录下来,指导中医临床至今。当代中国亦因此而形成了全世界独有的以中西医并重为特色,形上与形下两种医学优势互补的医疗格局。对两种医学体系的概念、范畴进行比较,目的正是要更好地享受这种“独有”。

1 中西医知识结构体系

1.1 中医学知识结构体系 中医学是植根于中国传统文化之中的医学科学。从其知识结构的整体上看,中医学大体可以分为三个层次。为了便于说明与理解,附“中医学知识结构体系示意图”如下,见图1。

第一个层次是文学、史学及哲学,尤其是哲学。中国的传统文化,富含着西方形上学、逻辑学、知识论和新兴的系统论的思想内核。关于文学、史学、哲学,流传下来的最早著作分别为《诗经》《书经》和《易经》。《诗经》讲的是文学、艺术、诗歌;《书经》记录了历史事实或历史变迁;《易经》应该是中国出现最早的哲学巨著。春秋战国时期由于列强割据,没有人干涉知识分子的学术研究自由,所以形成了“诸子蜂起,百家争鸣”的科学和文化发展的辉煌时期。诸子中以孔子、孟子为代表的儒家学说,规范了社会的伦理道德。老子、庄子、墨子以及荀子、管子、列子等,都为国学与中国传统哲学的发展成熟做出了重要的贡献。这是孕

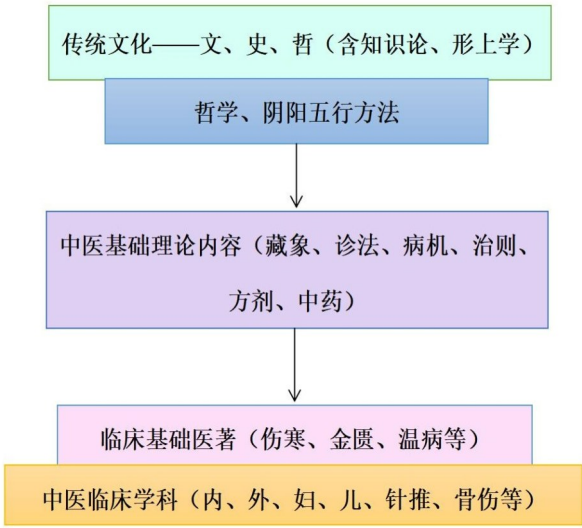


图1 中医学知识结构体系示意图

育《黄帝内经》的哲学之母,是中医学不断发展完善的理论基石。

第二个层次是中医基础理论。代表中医基础理论的,无疑是《黄帝内经》。明代张景岳是分类整理研究《黄帝内经》的第一人,将《黄帝内经》分为十二类,分别为摄生、阴阳、藏象、脉色、经络、标本、气味、论治、疾病、针刺、运气、会通。其中,阴阳五行为会通类之首。在张景岳十二项分类的基础上再加以梳理,中医基础可概括为自上而下依次联系的六个范畴,即藏象、四诊、病机、治则、中药、方剂。先秦时期的《黄帝内经》,重点完善了藏象、四诊、病机、治则这四个范畴;汉代以《伤寒杂病论》和《神农本草经》为代表,主要完善了方剂和药物这两个范畴。

第三个层次是临床医学。中医临床医学由两部分构成,一部分是临床基础医著,一部分是临床分科医著。临床基础医著,主要是四大经典里的《伤寒论》《金匱要略》和明清以来的温病学。《伤寒论》《金匱要略》和温病学作为中医临床学科的基础,医者需明确

* 作者简介 李致重,男,教授,主任医师。主要从事中医临床及教学研究。中华中医药学会学术部、编辑部、软科学研究学组原主任;北京崔月犁传统医学研究中心研究员;在香港浸会大学及香港中文大学、台湾长庚大学执教中医10余年。发表中医药学术论文近300篇,出版中医药专著12部。

• 作者单位 北京崔月犁传统医学研究中心(北京 100054)

其重要性,若是掌握了中医辨证论治的基本技能,接下来内、外、妇、儿各科的临床治疗则一通百通。

1.2 西医生物医学知识结构体系 人们通常讲的西医学,即来自西方的生物医学。其知识结构体系大体也分为三个层次,见图 2。

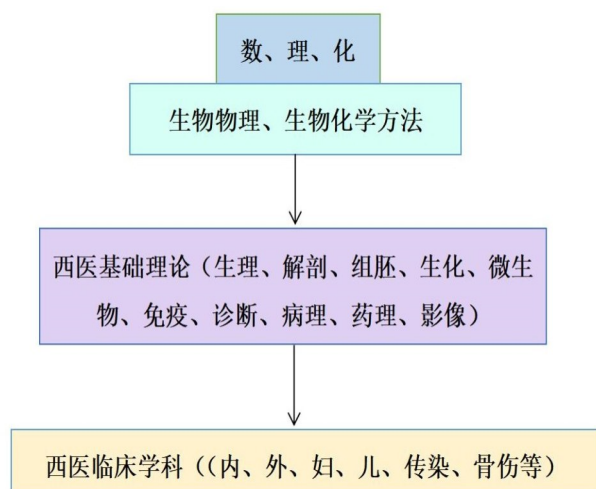


图2 西医生物医学知识结构体系示意图

第一个层次是数学、物理学、化学。可以说,物理学、化学与精确数学是还原性科学研究方法论的基础,也是生物医学发展的方法论根据,当然也是西医生物医学知识结构体系发展的钥匙和加速器。

第二个层次是其基础理论部分。西医生物医学包括人体解剖学、人体生理学、组织胚胎学、生物化学、免疫学、病原微生物学、病理学、药理学、诊断学、影像学等。

第三个层次是其临床应用的技术学科部分。临床应用的技术学科包括内科学、外科学、儿科学、妇产科学、传染病学、骨科病学等,以及心血管、肿瘤等专病学科。

1.3 两种医学知识结构体系的比较 中医的临床学科与西医学截然不同,中医内、外、妇、儿各科诊断治疗的全过程,都强调以藏象理论为根据的辨证论治。不论以上专科的各种疾病,最终的病机都要落实在共同的五藏六府、气血阴阳的消长变化上。所以从整体层次的辨证论治上讲,中医的内、外、妇、儿各科,本质上就是在大内科辨证论治的临床思维统摄下的具体分科。整体层次的辨证论治的思维是本,内、外、妇、儿之间的具体差异则是标。所以人们常说,一个具有大内科临床基础的中医医师,同时就是一位全科医师;

一个熟练掌握辨证论治的大内科临床中医医师,同时就是一位兼通外、妇、儿的全科医师。即使像骨伤科、耳鼻喉科、眼科疾病,在需要配合内服中药以进行治疗时,也要依据五藏六府、气血阴阳的消长变化,从整体层次上采取辨证论治的原则而选方用药。

基于上述,中西两种医学第一、第二层次上的知识结构明显不同,这就注定了第三层次上的临床技术结构体系也必然不同。从文字表面看,两者在临床技术结构上皆有内、外、妇、儿各种,但这并不是分辨中西医两者同与不同的本质。两者第一、二两个层次知识结构上的不同,才是本质性、决定性的。总之,中西医两者知识结构体系的区别和临床技术分科的不同,彼此之间差异很大,完全不可同日而语。这是值得深入思考、铭记在心,任何时候都不容疏忽的原则问题。

2 具体概念与抽象概念

概念是反映事物本质属性和特征的逻辑形式,也是思维的细胞和构成判断、推理的基本要素。在客观世界中存在着许许多多的事物,它们都有各自的性质,并与其他事物存在着各式各样的关系。这些性质和关系,都是事物存在的普遍属性。由于诸多具体事物属性、特点的相同和不同,于是便形成了各种不同的类别。

从人们的认知活动来看,感性认识是关于事物表象的认识,理性认识是关于事物本质的认识。人们的理性认识形成了概念,而概念又成为人们理性思维的细胞。随着概念的不断累积与丰富,人们理性思维的能力和理性认识的水平也不断提升,并由此推动哲学与科学的不断成熟与不断进步。为了规范人们的理性思维,以利于哲学与科学的不断成熟与不断进步,于是产生了哲学与科学的认识论与思维逻辑。

从人们的知识传播来看,由于概念是以语词来表达的,所以语词是表达概念的形式,概念是语词的知识内容。因此在哲学与科学知识的传播中,以准确的语词来准确地表达概念的内涵,就成为重要的逻辑原则。于是用恰当的语词准确地表达概念,就成为人们认识客观事物、从事科学研究、进行知识传播中一项至关重要的前提性学术任务。而这前提性学术任务的实质,则是以准确的语词达到准确地表达概念的修辞逻辑的目的。否则,由于语词所表达的概念不准确,就会使人类的一切学术活动陷于彻头彻尾的逻辑混乱之中。

从逻辑的角度上讲,人们在哲学与科学研究上,在哲学与科学知识的传播中,大体可将概念分为两类,一类是“具体概念”,另一类是“抽象概念”。物理学、化学以及以物理学、化学为带头科学的各个学科里,其基本概念多属于具体概念;哲学以及以哲学为带头科学的各个学科里,其基本概念多是抽象概念。

2.1 关于具体概念 具体概念,也称“实体概念”,与抽象概念相对。在物理学、化学这一类研究物质实体的学科里,所运用的实验研究方法从属于由分析到归纳的方法论,以探求物质实体的形下性结构与功能“是什么”。所以凡是属于由分析到归纳的方法论所研究的领域或者学科中,表述其学科特点的概念基本是具体概念。例如人们通常所说的黄河、秦岭、泰山、松树、柏树、牡丹花、菊花、楼房、木屋、铁路、桥梁、汽车、火车、飞机、书桌、椅子、电视机、手机、雷鸣、歌声、笑语等等,都是具体概念。

物理学里的声学、光学、电学、磁学、热学、力学、声波、声速、光标、电子、电压、电容、磁场、磁极、热压、热光、热波、热量、热介质等等,皆是具体概念。

化学里的化合物、化合价、化学键、化学合成、化学分解、化学反应、化学分析、生物化学、化学工程、化学抑制剂、化学动力学、化学热力学等等,也尽是具体概念。

总之,凡是人们通常眼见、耳闻的事物反映在头脑里的概念,以及物理学、化学里的概念,都是用名词所表达的具体概念或者实体概念。人类的近代,是物理学、化学为带头科学的诸多分支学科不断涌现的科学技术时代,所以实体概念是这一时代的人们最熟悉的概念。相形之下,抽象概念在近代许多人的视野与思维里,则显得有些疏远了。

2.2 关于抽象概念

2.2.1 抽象概念的涵义 人们在综合观察诸多相关事物、现象的运动变化中,抽象出共同的属性或特征,进而以概念的形式固定下来逻辑符号,这就是抽象概念。抽象概念,也称“类比概念”。与近代物理学、化学中的具体概念相并列,是文学、史学、哲学以及相关学科中主体性、普遍性的概念。

这里以“道”“德”“气”为例,对抽象概念进行一些说明。

“道”的原意,就是路。二者意思相同,本来都是具体概念。一条路走的人多了,就成为众人共同行走

的道。后来,道在人们的会意、转注之中,逐步演变为文学、史学、哲学的领域里一个极具普遍性的抽象概念。

古时候的“德”字,与“得”字相通。《道德经》之后,人们在哲学领域不再用得字,而皆用德字。在中国哲学领域,万事万物中的至大无外、至小无内的一切运动、变化的总规律、总法则、总原理,人们皆称之为道。而德则是人所感悟、所理解的道。故德不是道的全部,只不过人所懂得的一小部分道而已。所以《道德经》开篇第一句便明确告诉人们:“道可道,非常道;名可名,非常名。”由此可想而知,《道德经》第一句之后所讲的,其实都是人所感悟到的德。《道德经》真正的意义在于,它开启了一个广阔无边的因道而成,非道而成的大千世界,引领人们面对自然、社会、思维的各个领域,由小到大、由浅而深地不断追循其内在的规律、法则和原理。

“气”原本是一个具体概念,泛指自然界云雾缭绕、聚散无常的现象。在文学、史学、哲学领域,气则转化为一个抽象概念,一个与道、德相似的表征事物生存、发展、运动、变化的概念。庄子关于“人之生,气之聚也,聚则为生,散则为死”“通下一气耳”之说的气,其实相当于“道”“德”的同义词。《黄帝内经》一书中,道字先后出现过 287 处,德字出现过 64 处,气字出现过 3054 处。这也足以说明,道、德、气三者是相通、相近的抽象概念。倘若按照德是人所感悟到的道来讲,那么气则是道在具体学科里的普遍体现。可见道、德、气三者,都是关于规律、法则、原理的抽象表达,只不过一理三说,本同标异而已。

2.2.2 抽象概念的普遍性 这里按照抽象概念意义,从哲学辞书里列举一些例子,以说明抽象概念的普遍性。

比如,三联书店出版的《简明哲学词典》第二划目录中的抽象概念有:二元论、二律背反、人本主义、人民民主、人格主义、人道主义、人类中心说、十二月党人、十八世纪法国唯心主义……

又如,台北出版的《中国哲学辞典》第三划目录中的抽象概念有:士、才、亡天下、小人、小康、小国寡民、大心、大理、大丈夫、大一统、大学之道、大义灭亲、三才、三世、三从、三纲、三教合一……

再如,台北出版的《哲学大辞书》第八划目录中顺序抄来的抽象概念有:事实、两仪、具体、卦、卦象、命、

命运、和、坤、宗教、宗教哲学、定言论证、定义、尚志、尚贤、幸福、忠、性、性命、性宗、性即理、性善论、性恶论、所知障、抽象作用、明明德、明智、明显性、易、易学系统、河图、治国、法言、法身、法治、法律哲学、法家、物化、物自身、物质、物理、物事、直观、知行合一、知识论、知命、知性、空、空观、金刚界、金刚智……

长期以来,未能深入学习、研究中国传统哲学的一些西方学者,常常以为中国传统哲学里没有知识论、逻辑学这些内容。这当然是一种极大的误会。中国哲学界固然缺少像苏格拉底、柏拉图、亚里士多德那样在逻辑学、知识论、形上学有突出贡献的哲学大师,但不乏庄子、惠施、邓析子、荀子、公孙龙子、墨子等具有哲学智慧的思想家。更重要的是,如果中国传统哲学家缺乏知识论、逻辑学、形上学的思维,就不可能产生群经之首的《周易》,不可能产生以《道德经》《论语》为代表的自然伦理学、社会伦理学,也不可能将佛学的生命伦理学融入中国哲学之中。这才是中国两千年前出现以《黄帝内经》为代表的中医基础理论体系的真正的历史与文化基础。

当代中医学发展式微的根本原因,是人类第一次文化高峰时期走向成熟之后,传统哲学被当代人们所淡忘,以致如今人们完全分辨不清具体概念与抽象概念的逻辑关系,只承认建立在近代物理学、化学基础上的西医基础理论里的具体概念,并用来替换哲学体系下中医基础理论的抽象概念。若构成中医基础理论的概念内涵被人为地偷换掉,那么建立在哲学体系下的中医学也就随之而寿终正寝了。

3 中西两种医学概念属性的比较

3.1 具体概念与西医 西医是近代物理学、化学体系内的医学科学。近代物理学、化学的研究对象是物质世界在结构与功能上的规律及特点。按照前面所提到的概念属性,西医基础理论中的概念主要是具体概念。具体概念,也就是实体概念,是回答人身整体水平以下的实体结构与功能“是什么”的概念。

西医生理学、解剖学中的骨骼、肌肉、组织、器官、神经、体液、内分泌、免疫、细胞等表达是具体概念。骨骼里的椎骨、胸骨、脑颅骨、面颅骨、上肢骨等;肌肉里的斜方肌、背阔肌、菱形肌、竖脊肌、颈肌、胸肌、膈肌上肢肌、下肢肌等;消化系统的口腔、咽、食道、胃、小肠、大肠、胰、肝等;呼吸系统的鼻、咽与喉、支气管、肺、胸膜等;表达医学生物化学中的蛋白质、酶、核酸、

三羧酸、基因、钙、磷、维生素等;致病因素里的病毒、细菌、立克次体等;病理解剖中的萎缩、坏死、淤血、血栓、梗死、炎症等都是具体概念。

西医疾病、病理的上皮细胞瘤、间叶组织瘤、急性风湿性心脏病、动脉粥样硬化症、高血压病、大叶性肺炎、间质性肺炎、肝硬化、十二指肠溃疡、肾小球肾炎、肺结核病、麻风病、伤寒、细菌性痢疾、流行性乙型脑炎、流行性出血热、克山病、大骨节病等表达,也都是具体概念。

尽管这里仅是简单、随机性的举例,但是已足以看出表达这些具体概念的,无一不是具体的名词,而且没有一例是用假借、转注、会意的文字或语词来表达的。

3.2 抽象概念与中医 中医是哲学(系统科学)体系内的医学科学。哲学(系统科学)的研究对象是原生态事物的原形在运动变化着的现象、信息、状态方面的规律及特点;哲学(系统科学)的研究方法是系统性方法,亦即逻辑学讲的由综合到演绎的研究方法。所以按照前面所讲的概念属性,中医基础理论中的概念主要是抽象概念。抽象概念,也就是属性概念、类比概念、模拟概念。这是回答生命在整体层次上的证候及其运动变化的规律、特点“像什么”的概念。

什么是抽象概念,其实并不难理解。比如尽人皆知的“春天”这一概念。每年的农历年以后,人们看到冰河解冻了,土地松软了,小草破土了,蛰虫出动了,树叶发芽了,满山变绿了,耕牛下地了,燕子筑巢了,阳光暖和了,衣服要减了……这时候,你自然会感觉到“春天来了”。所以“春天”一词,就是关于以上诸多现象的抽象概念。自从有文字以来,这一抽象概念伴随着人们已经几千年了。试问,“春天”这一概念你觉得太抽象、太难理解了吗?是因为你头脑里早就装满了西医的具体概念,才感到中医的概念难理解吗?难道抽象概念与人们的距离很远吗?这几个问题,值得深思。

再如中医基础理论中几个最基本的抽象概念。

藏象——是以内在的藏府为依托,以五行配五脏的框架为基础,以人体气血阴阳消长变化的分类与相互关系为核心,以生命过程中表现在整体层次上的证候的运动变化为根据,而形成的中医学藏象信息系统模型。

经络——是以藏象理论中气血阴阳的消长变化

为要领,以临床针灸补泻的有效穴位为基础,进而演变为人体表的针灸补泻联系的网络模型。

病机——疾病过程中证候的进退变化,反映着藏象稳态系统的失调。中医运用由综合到演绎的哲学思维,对藏象稳态系统失调后的寒、热、虚、实、表、里、阴、阳关系所做出的概括,谓之病机。

证候——通过望、闻、问、切四诊所获知的,人的生命过程中表现在整体层次上的机体反应状态及其运动变化,谓之证候。

以上只是举例说明中医学体系中最基本的几个范畴性的抽象概念。进一步进入藏象经络、四诊合参、病因病机、诊法治则等范畴之后,抽象概念更是无处不在。所以准确地说,中医学体系框架就是由抽象概念搭建起来的。这里进一步举例说明如下。

在藏象中,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……;在脉诊中,举之有余、按之不足的浮脉,往来流利、如盘走珠的滑脉,端直以长、引绳转索的弦脉,举之无力、按之中空的虚脉,浮大中空、如按葱管的芤脉,波涛汹涌、来盛而去衰的洪脉,浮而搏指、如按鼓皮的革脉……;在病因中,外因方面善行而数变的风,炎上的火,润下的湿,收引的寒,肃杀的燥,湿热相兼的暑,内因方面怒则气上,喜则气缓,悲则气消,恐则气下,惊则气乱,思则气结……;在病机中,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……;在治则中,调和营卫、发汗解表、宣散表湿、疏利枢机、清宣郁热、清利湿热、宣畅气机、攻下腑实、急下存阴、和胃健脾、通阳利水、回阳救逆、行气活血……;在方剂中,大、小、缓、急、奇、偶、复七方,以及

汗、吐、下、和、温、清、消、补八剂……;在药物中,寒、热、温、凉四气,酸、苦、甘、辛、咸五味,以及升、降、浮、沉,归经、功效等。

以上所举中,无一不是抽象概念,而且都是西医理论体系中不会见到的概念。

3.3 具体概念与抽象概念不可通约 从文字表面上看,中、西医基础理论中所使用文字或语词,有许多是相似或者相同的。但是,超越文字或语词而从学科概念的意义上讲,抽象概念和具体概念之间各自的含义却大相径庭。比如,中医的心、肝、脾、肺、肾、胃、胆、膀胱、大肠、小肠,有些与西医的器官、组织在文字表面上几乎完全相同,然而两者在各自学术领域的概念含义几乎完全不同。如果理性地而不是感性地从两种医学形上性与形下性上看,中医学与西医学是两种不同的医学科学体系,彼此在研究对象、研究方法、概念范畴之间,都是不可相互取代的。用《科学革命的结构》一书的作者库恩先生的话讲,就叫做“不可通约性”。因为形上之人与形下之人、物之事与物之质、生命与非生命、综合到演绎与分析到归纳、抽象概念与具体概念,这一系列范畴的彼此之间,原本都是“不可通约性”的关系。因此绝不能因为文字表面的相同或相近,混淆了中西医两者在研究对象、研究方法、概念范畴之间的本质区别。

20 世纪 80 年代,国内中医教育新开设了《医古文》课程,这当然是十分必要的进步。然而文字是文化以及哲学、科学的载体,文字不代表文化以及哲学、科学自身。懂得古文字学不等于懂得哲学,发展好中医学与西医学,还有许多哲学、科学方面的基础学问要做。不一定任重道远,但不能混淆、遗忘。

(收稿日期:2022-09-10)

(本文编辑:金冠羽)

悦读《中医药通报》

感受中医药文化

欢迎订阅(邮发代号:34-95)