

从中医模糊语言的研究入手，阐释中医理论内核的模糊性*

左媛媛，王 寅

(云南中医学院，云南昆明 650500)

〔摘 要〕作为中医理论的重要载体，中医语言的特点实际上就表征着中医学术的特质。长久以来，对中医语言的研究，多集中在学术语的准确翻译等规范性的研究，以及古籍校勘、训诂等语义分析为方向的较形式化的实证研究领域。对中医语言本身，尤其是以模糊性为代表的中医语言的内在特质的实证性研究却并不充分。然而中医理论对人体认识的模糊性是客观存在的，作为中医理论的一种表述载体，我们对中医语言模糊性的研究是对中医本身科学性的一个新的注解；同时，通过对中医语言的研究，进而阐释中医的模糊理论，这也很有可能成为中医以及现代科学未来发展的一个新的突破口。

〔关键词〕中医理论；中医语言；模糊性

中图分类号：R22 文献标志码：A 文章编号：1000—2723(2010)03—0009—04

中医学是我国传统文化有机的重要组成部分，是中华民族数千年来与疾病作斗争的智慧结晶。在长期传承过程中，受古代哲学和文化的影响，中医学形成了一整套较为完整的、具有独特学科色彩的中医语言体系。它是中医理论传承的工具，也是中医理论自身发展紧紧依托的思维模式。可以说，中医语言的特点实际上就表征着中医学术的特质。因此，对中医语言的研究是研究中医理论的重要途径之一。中医语言，尤其是古典医籍中的语言，往往呈现出较为笼统、歧义难明等特点，与此相呼应，中医诊疗实践所采用的类似于“黑箱理论”，所体现出的诸如“四时五脏阴阳”的整体观，包括其辨证论治的过程也属于典型的模糊思维的体现，作为形式承载和理论内核，二者体现出了高度的一致性。因此，可以通过对中医模糊语言的研究，阐释中医理论内核的模糊性。

1 中医模糊语言概述

1.1 模糊语言学

谈中医模糊语言的概念，首先要介绍的是模糊语言学，它可以算是一门新兴学科，就是运用模糊理论来研究人类自然语言中的模糊现象的科学。欧洲符号学创始人索绪尔很早就提出“思想本身好像一团星云，其中没有必然划定的界限。预先确定

的观念是没有的。在语言出现之前，一切都是模糊不清的”^[1]，他较早地发出了“模糊”的信号，然而此后一直没有将模糊理论运用到语言学的研究上，直到1965年美国控制论专家扎德发表论文《模糊集》(Fuzzy sets)并提出模糊集合理论，模糊语言学才在运用模糊集合论研究语言过程中应运而生，目前在这方面的研究成果丰富。

研究语言的模糊性，不仅仅是语言学家所关心的事情，它的意义远远超出一个学科的范畴。模糊数学的创始人扎德自述他创立模糊集合论的思想过程时说：“模糊集合论这个分支的起源是从语言学方法的引入开始的，它转而又推动了模糊逻辑的发展”。最早将模糊语言学引进中国的伍铁平先生在其著作《模糊语言学》中也谈到了模糊理论在各个领域的广泛应用，如：数学、哲学、管理科学、生态学、逻辑学、控制论、系统论、信息论、心理学、社会学、医学、文学、经济学、人工智能等方面^[2]。可见，对模糊语言的研究，不但可以为其他学科领域模糊理论的研究提供借鉴，还可以为其他学科领域的创新性研究开启方向。

1.2 中医语言模糊性的体现

从中医经典医籍中，我们可以发现有大量的模糊语言存在。然而，目前对中医语言的模糊性研究

* 收稿日期：2010—03—15 修回日期：2010—05—07

作者简介：左媛媛（1980~），女，云南昆明人。编辑，主要从事中医药期刊编辑工作。

还尚显不足。以哲学概念为理论基础,通过自然现象取类比象来研究人体而形成的中医理论,从一开始就注定了需要找到一种特殊的表达方式。基于人类的认知过程,我们的祖先睿智地运用了大量抽象的、隐喻的语言,对中医概念、疾病的病因病机、诊断治疗的方法进行科学合理的解释和概括。

1.2.1 中医语言模糊性在基础理论中的体现

中医基础理论发端于中国古代哲学思想,其代表著作《黄帝内经》诞生于春秋战国时期,以“阴阳、五行”为纲,讲究“天人合一”、“辨证论治”。在中医的整个思维架构中,哲学意义下的模糊思维,是中医的主要思维模式。而所谓的模糊思维,就是选择具有模糊性的自然语言,利用词语的模糊性、歧义性和不严格符合单一语法结构的语句来把握和表达事物的模糊性。^[3]中医理论中的某些概念往往是没有办法进行明确定义的,因而在表述上具有一定的模糊性,而隐喻在语言中的运用,就很好的解决了这种概念上的模糊性。中医理论术语的隐喻性在中医古籍文献的语言中也是普遍存在的,而隐喻性也正是语言模糊性的一个重要体现。如语词性隐喻“胃火”、“肝风”、“肾水”、“脾湿”、“心火”,短语性隐喻“痰蒙清窍”、“肝阳上亢”、“湿蕴下焦”,句式隐喻“上焦如雾,中焦如沤,下焦如渌”,以及“胃为水谷之海”、“命门为水火之府”、“心为君主之官”、“三焦者,决渎之官,水道出焉。”^[4]等等,无不折射出古代先贤们的隐喻智慧,这些也都是中医语言模糊性的体现。

1.2.2 中医语言模糊性在诊断方法中的体现

中医在诊断方法上,注重人体和外界的对立与联系,认为人体与外界事物之间不存在彼此完全分隔的界线。如中医诊断术语中的重要术语——风。在自然界,树木的枝条自己是不会动的,被风吹了才动,微风时树叶颤动,风较大则枝条晃动,风太大时则整棵树都被吹倒;只有风平息了,树才能恢复平静。因此,中医认为人体四肢和身体不自主的振颤、摇动,严重时人突然仆倒、半身瘫痪等病症,都是“风”引起的。将自然界的风与人体的某些疾病的症状特点相联系,使得诊断术语在表述上具有强烈的模糊性,但这样的表述又并非是不科学的。

中医中表示病症的术语常常具有形象性的特点,将病症的情况融入诊断术语之中。而为了简洁有效地表达,往往运用隐喻的手法将人们平时熟悉

的词语加入到相关的术语中来。如表达脉象的偃刀脉(脉象弦细而紧急,有如用手指摸刀刃之感觉)、转豆脉(脉象捉摸不定,如豆之旋转状)、麻促脉(脉象急促而不规则)、雀啄脉(脉象急数,节律不调,止而复作,如雀啄食)、釜沸脉(脉象浮数之极,有出无入,如锅中水沸,绝无眼角)、屋漏脉(脉搏很久跳一次,且间歇不均,如屋漏滴水之状)、弹石脉(脉象无神,如以指弹石之感)。

1.2.3 中医语言模糊性在治疗手段中的体现

模糊语言外延大,内涵丰富,更具有表现力,更能表现复杂的对象世界。这一点在中医表达治疗方法的语言中体现的尤为突出。例如中医在治疗实热引起的火旺之证时,在人体的上部热象比较明显,而见咽喉疼痛、舌赤肿痛、口内生疮,下部热盛而见小便黄、大便干结时,受到炉火正旺时,抽掉炉底柴薪,则火势自灭的启示,采用寒凉攻下法,大便一通,火热下行,上部热象顿消。于是中医将此法命名为“釜底抽薪”法。又如中医在治疗阴虚肠液干枯,大便秘结时,受到水能行舟的启发,而采用滋阴增液,使肠液增多,大便自然滋润而畅通。清代医家吴鞠通为此创制增液汤和增液承气汤,并将此法命名为“增水行舟法”。^[5]治疗的依据和病势的转归等是很难用精细的语言进行描述的,所以只能用模糊语言,用隐喻来进行表现。将人体复杂的生理、病理现象,难以言表的治则治法,用生活中熟悉的场景进行描述和比喻,这样不仅恰当的再现了人体疾病的产生和治疗的有效性在客观上的模糊复杂的整体存在,也给后世医者在学习过程中留下了深刻的印象和今后再创造的空间。

2 存在于中医理论内核的模糊性

从中医模糊语言的表现形式,我们可以看出:中医理论内核的模糊性是中医语言产生模糊性的直接原因。中医语言在理论表述中的多义性、模糊性、隐喻性等自然语言特征,不能简单地看成是中医语言体系的特点,反而恰恰是在深层结构上对中医理论和思维方式本身的充分认识和准确把握。

发端于原始社会的中医学,其理论基础是中国传统的“阴阳”、“五行”学说。建立在“一阴一阳之谓道”的模糊理论中,这可以说是产生“中医模糊医学”的理论基础。如《素问·生气通天》的“阴平阳密,精神乃治,阴阳离决,精气乃绝”

的病理机制,就是从《易经》阴阳学说中转化而来的理论。扩而推之,诸如人类、植物、动物、化学、电子等,不是阴性,即属阳性。所以,人类疾病的发生,或者是因为身体阴性属性偏盛,或者是由于阳性属性偏盛,破坏了人体系统自身的阴阳平衡状态所致。因此,病邪的属性也或属阴性,或属阳性。以阴阳两性来二分万物与疾病,是辩证统一的精彩体现。然而,如同无法判定自然界中的阴阳界限一样,如何在人体中判断脏腑功能、致病因素的这些特性,也是没有明确的界限的,是不确定的,即具有模糊性。此外,中医诊断过程中的“辨证论治”,作为中医的基本思维方式,其每一种辨证方法中的分型证候也都带有明显的模糊性,证型与证型之间的界定有一个较宽的模糊区域,可以将每个证型看作是一个模糊集合,而且许多证候的量化描述实际上都是模糊的。

对同一个中医概念的理解,不同的人可以通过不同的例证,不同的自身感受来加以体认。因此,我们可以说对中医学概念的理解,并非是一种解释过程,而是一种体悟过程。^[6]中医语言的模糊性,除了是中医理论和概念的表述,也正是这样一种体悟过程的直接反映,这种模糊性反映出了中医认知人体、认知疾病的方式和方法,角度和层次。

从中医学的概念理解上看,中国传统的思维方式除了“取类比象”,还有就是经验综合。即:多倾向于对感性的经验作出抽象的整体把握,并在主客体的统一中强调把握整体的体系。其代表就是老子的“道”的思想。与中国传统哲学的概念体系不同的是,西方本体论是离开了实际现象界而独立存在的概念王国,每一个概念都有其定义,并有论证这一本质的过程。这与中国哲学中“道不离器”是有根本不同的,也由于中国人在确定事物概念时,从来不把“道”看成是一片相对独立存在的领域,因此也就没有必要去单独论证其本质存在,而着重在于每个人自身能否从实际现象和实践操作中去体悟“道”。这种体悟的方式是个体行为,是相对独立的,也是直觉的方式。这种特点决定了体悟的过程是直接性、整体性、非逻辑性以及非时间性的。从某种程度上说,是不依靠逻辑推理思维的运用并非自觉地或者说是有意意识的。正因为如此,根源其中的中医的许多概念是不能用其它概念来加以规定和描述的,而只能通过大量的实际事物和通

过灵感推理来加以体悟。

如果说解释过程是一种逻辑推理的过程,那么体悟过程就更像是一种直觉思维的过程。^[6]中医语言的模糊性,除了是中医理论和概念的表述,也正是这样一种体悟过程的直接反映,这种模糊性反映出了中医认知人体、认知疾病的方式和方法,角度和层次。明白了这两种思维方式本质上的不同之后,就可以清晰的得出:中医语言的模糊性是中医理论模糊性的直观反应和体现,也是中医模糊思维方式的表达载体。同时,也进一步提示我们在中西医结合的研究过程中,是没有理由一味的要求用西医的概念来解释或定义中医的概念。我们要做的,只能是用西医的技术与方法来为中医服务。

因此,在从中医模糊语言的研究入手,阐释中医理论内核的模糊性时,我们需要从本质上而非表面上,从认知层面而非表达层面理解中医语言的模糊性,从中国古代哲学思想出发,探讨中医理论、中医思维方式与传统哲学千丝万缕的联系,进而完整的理解中医模糊理论,正确解读中医思维方式。通过将模糊理论向中医理论研究的过程中,进一步寻求新的中医现代化研究的突破口和新思路。

对中医语言的研究,不仅有助于发掘和准确把握传统中医理论的宝藏,还为现代中医基础理论教学提供了新的思路,即:引导学生从模糊思维方式入手理解中医理论和临床辨证方式,以达到从思维根本上对中医理论的理解和运用,从而更好的发展和弘扬当代中医科学。而对中医理论模糊性的研究,是从认知的角度,在根本的层面上反映着人类认识活动的本质,展示着人类更加准确地认识世界、认识自身的可能。

[参考文献]

- [1] 索绪尔. 普通语言学教程 [M]. 高名凯译, 北京: 商务印书馆, 1983: 157.
- [2] 伍铁平. 模糊语言学 [M]. 上海: 上海外语教育出版社, 1999.
- [3] 周伟生, 严英, 莫伟. 浅论中医模糊思维 [J]. 中国中西医结合影像学杂志, 2003 (6): 26.
- [4] 王冰注 (唐). 黄帝内经 [M]. 北京: 中医古籍出版社, 2003.
- [5] 吴鞠通. 温病条辨 [M]. 上海: 上海科技出版社, 1972.
- [6] 汪蓉. 中医学概念模糊性的哲学根源 [J]. 安徽中医学院学报, 2000 (5): 78-80.

(编辑: 岳胜难)

To Explain the Ambiguity of Theoretical Core of TCM by Researching the Fuzzy Language of TCM

ZUO Yuan – yuan, WANG Yin

(Yunnan University of TCM, Kunming Yunnan 650500, China)

[ABSTRACT] AS an important carrier of the theory of Traditional Chinese medicine, the characteristics of Chinese language has showed in fact the characterization of the nature of academic medicine. For a long time, research on Chinese language focus mostly on the terms of accurate translation of academic normative research, and collating ancient books, and hermeneutic – oriented semantic analysis, compared with the formal empirical research. Of the TCM language itself, particularly as represented by ambiguity inherent characteristics of the TCM language, empirical research has not fully. Understanding of traditional Chinese medicine theory, however, the ambiguity of the human body is an objective reality, as an expression vector of traditional Chinese medicine theory, and the TCM language is fuzzy science of medicine itself, a new annotation. To research the language of the TCM, and then explain the TCM theory, which is a new breakthrough for the future development of TCM and modern science.

[KEY WORDS] TCM theory; Chinese language; ambiguity

(上接第 8 页)

是汉民族在漫长的与疾病斗争的过程中发展创造出来的独特的医学体系,其体现的思维方式和认知模式不可避免地具有汉民族的共同特点。因此,中医学在构建其理论体系的过程中通过隐喻的方式引入了气的概念来表达人体组成、生理功能、病理变化等,并且千百年来,经由无数医家的传承、修正、充实、完善,构建了精气学说、阴阳学说、五行学说、六气学说等以“气”为核心概念的理论模型,最终形成了区别于西医学的非常独特的医学体系。

“气”概念及其相关理论是打开中医药知识宝库的钥匙。通过以语言学理论为基础的对“气”概念的分析与梳理,可以使更清晰的看到中医

“气”概念的意义流变以及背后隐藏的本民族的思维特点和认知模式,从而得以在认知的高度上把握“气”的概念,对其概念内涵的认识和理解也就更为深入和透彻。

[参考文献]

- [1] 王寅. 认知语言学 [M]. 上海: 上海外语教育出版社, 2009.
- [2] (汉) 许慎. 说文解字 [M]. 北京: 中华书局, 1985.
- [3] 张立文. 中国哲学范畴发展史 [M]. 北京: 中国人民大学出版社, 1988.
- [4] 曾振宇. 气的哲学化历程 [M]. 沈阳: 辽宁师范大学出版社, 1996: 56.

(编辑: 左媛媛)

Linguistic Analysis on the Formation of Chinese “Qi” Concept

ZHANG Wen – hao

(Yunnan University of TCM, Kunming Yunnan 650500, China)

[ABSTRACT] In large and complex conceptual group of Chinese medicine, “qi” is one of the most important element concepts. This article hopes to be based on the cognitive linguistics and classical theory by combing Chinese monosyllabic word “qi” to analyze the significance of the evolution of Chinese “qi” concept of the formation and development.

[KEY WORDS] “qi” concept; cognitive linguistics; metaphor