



本文经编委遴选,英文版将通过 ScienceDirect 全球发行。

一种以身体经验感知为基础形成的理论*

——以“六淫”中的风为例分析中医病因的隐喻特征

□ 贾春华**

(北京中医药大学 北京 100029)

摘要:本文简要回顾了中医认识病因的方法,并以“六淫”中的风为例,系统分析中医病因的隐喻特征,认为风之所以成为致病因素、有如此致病特征,是古代中医学将人们对自然界风的认识移植到中医理论之中,从认知语言学的角度看是一种“隐喻认知”,是以我们熟悉的事物说明我们不熟悉事物的一种方式,作为病因概念的六淫是一种概念隐喻。

关键词:病因 六淫 隐喻认知 概念隐喻

doi: 10.3969/j.issn.1674-3849.2011.01.008

19世纪以来物理学领域的发现,革新了我们的世界观,不仅改变了人们对世界结构的看法,而且改变了我们关于我们与世界关系的哲学观念。在研究中医病因病机时,我们忘记了中医病因病机的世俗来源,而是把它当成了某种一成不变的东西。对于中医病因学说是否科学的问题直接取决于你的世界观,你是相信感冒是“感受风邪”?还是“感受病毒”?它所涉及到的是你更相信哪一方的问题?

一、中医认识病因的方法回顾

病因,即指引起疾病的原因。病因学说主要研究的是病因的性质与致病特点。中医认识病因的方

法,除了解可能作为致病因素的客观条件外,更主要的是以临床表现为依据,通过对症状、体征的分析来推求病因。现以“六淫”为例分析。

六淫是指风、寒、暑、湿、燥、火6种致病因素,淫有太过、浸淫之意。六淫的致病性是区别风、寒、暑、湿、燥、火6种自然界正常气候变化的关键所在。这是有关中医病因的经典描述,在此向我们暗示了以下两个关键性问题。其一、中医认识病因的方法问题;其二、病因与非病因如何区别的问题。中医认识病因的方法是通过通过对症状、体征的分析来推求病因。也就是说中医所认识的病因是通过通过对症状、体征的分析来推求得知的,它并不是直接观察到的;其二强调的是“度”的问题,即认为作为致病因素的“六淫”——风、寒、暑、湿、燥、火与“六

收稿日期: 2010-08-09

修回日期: 2011-02-13

* 国家自然科学基金课题(30973971):基于认知语言逻辑心理的中医病因病机概念隐喻研究,负责人:贾春华;教育部博士点基金课题(20090013110012):基于认知语言学的中医病因病机概念隐喻研究,负责人:贾春华。

** 通讯作者:贾春华,本刊编委,教授,博士生导师,主要研究方向:基于认知科学的张仲景方证理论体系研究、张仲景合方理论研究与临床实践,E-mail:jiachunhua555@yahoo.com.cn。

气”——风、寒、暑、湿、燥、火 6 种自然界正常气候变化区别关键所在是其致病性。并认为“六淫”——风、寒、暑、湿、燥、火之所以能够致病是因为它超过了人体自身的调节能力。第一个问题它涉及到中医病因的可核实性问题；第二个“度”的问题则涉及是一种物理的强度到语言的使用问题，即我们所说的“六淫”——风、寒、暑、湿、燥、火，究竟是它的强度超过了人体自身的调节能力，还是我们对风、寒、暑、湿、燥、火六气的概念进行了跨域的应用？风、寒、暑、湿、燥、火的强度超过了人体自身的调节能力导致疾病发生的认识很显然是来自于对自然界的观察，以风为例，3 级风只是使树叶和细树枝摇动不息，8 级风则使小的树枝折断。自然语言中的“春风拂面”与“北风怒号”则是对风强度超过与不超过人体调节能力经典的描述。

二、病因之风与自然界之风的类比

风是春天的主气，是六淫中最主要的致病因素。风邪为病，春季多见。风邪的性质与致病特点如下。

1. 风性轻扬开泄，易伤阳位

风邪具有轻扬、升散、向上、向外的特性。风性开泄是指风邪侵犯人体易使腠理疏泄开张；易伤阳位是指风邪伤人易犯人体上部头面和肌表。故风邪致病多见头痛、项背痛、汗出恶风等临床表现。《素问·太阴阳明论》称“故犯贼风虚邪者，阳受之”，“伤于风者，上先受之。”简而言之，自然界之风是空气分子的运动。要理解风的成因，先要弄清两个关键的概念——空气和气压。空气的构成包括：氮分子、氧分子、水蒸气和其他微量成分。所有空气分子以很快的速度移动着，彼此之间迅速碰撞，并和地平线上任何物体发生碰撞，且风向基本不变，但越往高处风速越大，且风有利于水分的蒸发。在此我们只对医学“风性开泄是指风邪侵犯人体易使腠理疏泄开张”与自然界“风有利于水分的蒸发”、“易伤阳位是指风邪伤人易犯人体上部头面和肌表”与“风越往高处风速越大，和地平线上任何物体发生碰撞”做一分析即可明白这一理论的根源。需要做的是先找到自然界之风与致病之风的相似性，风邪侵犯人体易使腠理疏泄以致汗出与自然界之风蒸发水分是相似的；“风越往高处风速越大”，风越大对物体的损伤就越大，所以处于高处的物体就容易遭到损伤，在人体头的位置

最高，肌肤位于人体的最外层，所以“风邪伤人易犯人体上部头面和肌表”。

2. 风善行而数变

善行是指风邪致病病位游移，行无定处。如痹病中之“风痹”，即以游走性关节疼痛为临床特征。数变是指风邪致病迅速、变化无常的特点。如风疹之起病急骤，旋即波及它处，或此起彼伏，发无定处，即为风邪数变特点的体现。因而《素问·风论》说：“风者，善行而数变。”风就是空气分子的运动，如果它有固定的居处而不能行走，那么我们就很难给它赋予一个名称了。风又是善于变化的，它随时间的变化，包括每日的变化和季节的变化。一天之内风的强弱可以看作是周期性的。如地面上夜间风弱，白天风强；而高空中是夜里风强，白天风弱。季节的变化，使太阳和地球的相对位置也发生变化，令地球上存在季节性的温差。因此风向和风的强度也会发生季节性变化。中国大部分地区风的变化情况是：春季最强，冬季次之，夏季最弱。风除随日、季节变化外还会呈现出“随机性变化”。在此我们仍要对中医学“病位游移”与自然界“风动而不居”、“致病迅速、变化无常”与“风随时间的变化”进行分析。需要做的是先找到自然界之风与致病之风的相似性，风邪侵犯人体易致病位游移与自然界之风动而不居是相似的，其相似点是——“行走”；“致病迅速、变化无常”与“风随时间的变化”也是相似的，其相似点是“变化”。

3. 风性主动

风邪具有使物体摇动的特性，故其致病往往表现出动摇不定的症状。如临床所见的眩晕、振颤、惊风抽搐，每与风邪动经相关。风就是空气分子的运动。我们能够感觉和看到的是：当风力为 2 级时，人的脸部感到有风的吹拂，树叶微响，水面小波浪清晰，出现浪花，但并不翻滚；当风力为 4 级时，沙尘风扬，纸片飘起，小树枝摇动，水面小波浪增长，白浪增多；当风力为 6 级时，大树枝摇动，举伞困难，水面开始产生大的波浪。毫无疑问我们看到了许多物体因风而动。我们只对医学“动摇不定的症状”与自然界“风吹物动的情景”做一比较就可发现二者的相似性，故当我们的祖先看到人患病时表现出动摇不定的症状时就会联想到自然界之“风”。

4. 风为百病之长

风邪致病极为广泛，六淫之中的寒、暑、燥、湿、

火又多依附于风邪而侵入人体，故称风为百病之长。自然界中一年四季都有风，其总领自然界气候的变化。大气中的气流是巨大的能量传输介质，风速适度对改善农田环境条件起着重要作用。近地层热量交换、农田蒸散和空气中的二氧化碳、氧气等输送过程随着风速的增大而加快或加强。风可传播植物花粉、种子，帮助植物授粉和繁殖。风能是分布广泛、用之不竭的能源。风对农业也会产生消极作用。它能传播病原体，蔓延植物病害。高空风是粘虫、稻飞虱、稻纵卷叶螟、飞蝗等害虫长距离迁飞的气象条件。大风使叶片机械擦伤、作物倒伏、树木断折、落花落果而影响产量。大风还造成土壤风蚀、沙丘移动，而毁坏农田。我们只对中医学“寒、暑、燥、湿、火又多依附于风邪而侵入人体”与自然界“大气中的气流是巨大的能量传输介质”做一比较就可发现二者的相似性，其相似点在于——“传送其他物质”。由此也可以更明白《金匱要略》所言“夫人禀五常，因风气而生长，风气虽能生万物，亦能害万物，如水能浮舟，亦能覆舟”的更深层次的内涵。

三、自然界之风何以成为致病因素

以上是我们对中医学所言之“风”与自然界所言之“风”简要的对比，由此涉及到的一系列问题：是古人发现并确认自然界之风能够致病，还是认为自然界之风能够致病？不可否认古人有发现风能致病的可能，发现的途径即在刮风的时候有时会患病。《金匱要略痉湿喝病脉证治第二》“病者一身尽疼，发热，日晡所剧者，名风湿。此病伤于汗出当风，或久伤取冷所致也。”如果是认为自然界之风能够致病，那么他或他们又是如何认识到的呢？是由于看到风对自然界破坏性而联想到风对人体的破坏性，抑或看到人体患病时的临床表现有类于自然界风引发的形状而将致病原因认为是风？我们先设想一下当一个思维健全的人患病时他会考虑到什么，他首先感觉到的是身体不适，继而意识到自己得病了，接下来可能要问我为什么得病？原因是什么？这将引发他对过去经历的回顾，并用头脑中已有的知识或信念寻求对之所以患病的解释。缘于人的知识或信仰的差异所得到的解释也可能是不一样的，信奉鬼神者或以为是冒犯鬼神所受之惩罚；无神论者将寻求或源于内或源于外的客观的解释。我们沿着无神论者的路径作进一

步的设想，假设这个患病的人于患病前有因劳作汗出吹风取冷的经历，则他极有可能联想到“我是否因汗出受风而患此病？”我们还可以再进一步假设，即假设这一经历曾反复出现，或该病人曾听到或看到其他人由此样的经历而患此病，那么它是否会形成“此病伤于汗出当风，或久伤取冷所致也”的认识？至此，我们可以明确的是：“风”可以致病首先源于人们曾经感知的事实，也就是说“风”可以致病是人们曾经经验到的。但可以明确的只是：“风”的可致病性。人们又是如何得出风邪的性质与致病特点？如何知道“风性轻扬开泄，易伤阳位”、“风善行而数变”、“风性主动”的？它还是来自于一次次的观察吗？即人们发现感受风邪以后每每出现“头痛汗出”、“病位游移”、“动摇不定”的临床表现或临床特征？不能否认这种发现也是可能的，但这种可能只是原则上的。本处所说的“原则上可能”是指除了有足够的时间外人们有没有其它能认识到风邪性质与致病特点的简洁方式。然而千万不要低估了古人的思维，古人思维的一个主要方式就是取象比类，《周易·系辞下》中指出：“古者包牺氏之王天下也，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，于是始作八卦。”“至迟到西周，我们的祖先对世界和人生已经形成了一种为全民族普遍接受的统一的思维框架，这就是‘天-地-人’宇宙大系统的和谐。几千年来，追求‘天-地-人’的统一与协调，一直是民族的目标与思考的中心。”^[1]对于风对自然界造成的危害，人们是可见的、熟知的。因此本人更倾向：是古人将自然界风所致损害类比到人体之中，从而认识风邪的性质与致病特点的，或者可以说是用风对自然界所致损害来隐喻风对人体造成损害的。这种解释是一种跨域的，即以一事物来说明另外一种事物。它的推理形式是“既然风对自然界有如此之影响，那么对人体的影响也会如此这般”。接下来要讨论的是：风对人体的危害是怎样的一种方式？即对人体产生危害的风是源于自然界还是自病人体内而生？如果是源于自然界，那么风究竟是否进入人体？如果是自内而生，它又是如何产生的？风伤肌表与风入体内都是可能的。《金匱要略》“若人能养慎，不令邪风干忤经络；适中经络，未流传脏腑，即医治之。”这段话已经告诉我们风可以由经络流传脏腑，也就是说风入体内是可能

的,那么进入体内“风”,还会像在自然界一样继续“刮”吗?病人体内化生的“风”我们暂不论其如何形成,但很显然它已不是自然界之“风”,只是体内出现了一种与自然界刮风现象相类的现象。故无论是进入体内“风”还是病人体内化生的“风”和自然界“风的涵义”都已经有所不同,它们被应用到了不同的域,用于说明与始源域不同的事物。

四、从中风病病因病及演变看“风”的跨区域应用

有关中风病病因病机的认识,大体可分为两个阶段。唐宋以前主要以“外风”学说为主,多以“内虚邪中”立论,如《金匱要略》认为:络脉空虚,风邪乘虚入中,并以邪中浅深,病情轻重分为中络中经、中腑中脏。治疗上则多采用疏风祛邪,扶助正气的方药。唐宋以后,特别是金元时代突出以“内风”立论,可谓中风病因学说上的——大转折。其中刘河间力主“心火暴甚”;李东垣认为“正气自虚”;朱丹溪主张“湿痰生热”。由于历代医家在中风病因学说上各言其一,各持己见,易于造成混乱。王履从病因学角度归类,提出“真中”、“类中”;张景岳又倡导“非风”之说,提出“内伤积损”的论点。《景岳全书·非风》中指出:“凡病此者,多以素不能慎,或七情内伤,或酒色过度,先伤五脏之真阴,……阴亏于前而阳损于后,阴陷于下而阳乏于上,以致阴阳相失,精气不交,所以忽尔昏愆,卒然仆倒。”以上是对中风病病因病机的认识的简要回顾,现在我们要问的是:为什么中风病病因病机学说出现了由“外”向“内”的转移?毫无疑问的是“外风”说已不能系统全面地解释中风病的病因病机,它需要完善扩充。然“风”非自外而入,则由内而生。故《丹溪心法·中风》谓:“湿土生痰,痰生热,热生风也。”很显然,此处之“热生风”与自然界之风迥然有异,它不是来自自然界,而是自体内而生,且我们很难想象体内之风会像自然界之风那样的“刮”。然而古人仍然把它称之为风,难道是古人认识错了?如果将体内之风认为是自然界之风,那确实是错了,但古人没有这样的解释。此处古人之所以认为体内生风,是因为古人应用了隐喻思维,他要将人们肉眼看不到的不能理解的东西用一种肉眼能够以理解的东西来说明之,所以古人才会借助自然界之“风”这一为人们所熟知的现象来说明体内复杂的变化。但是人们熟知的事物很多,为什么会选择风?这主要是在于“中

风病”与自然界的风存在一个相似点,那就是因本病起病急骤、证见多端、变化迅速,与风性善行数变的特征相似,故以古人以“风”来阐述中风病的发生,并以中风来命名此病。

五、身体的体验性是风邪致病的认知理据

人们对风可以说是在熟悉不过了,它无时无刻不在,除非你置身于真空中。我们的祖先对“风”这一概念范畴的体验和认识,将对“风”的认识引伸到疾病的发生发展过程中,从而形成致病因素的概念隐喻。我们知道,任何新对象的知觉是在人已有的经验和知识的基础上完成的。自然界之风是人类能够普遍感知到的事物,它广泛深入地影响着人类的认知,人类通过对“风”的身体体验获得了普遍的常识,以这些常识为基础来形成概念,理解周围世界。这就是前言所谓的病因病机的世俗来源,由于人类对“风”的身体体验具有普遍性,形成了对“风”的普遍认知。中医学家将人们对自然界风的认识和体验运用到医学领域中,借此来理解说明我们不能观察到的人体内的变化。这是一种隐喻认知,而隐喻认知的始源域“是用更具体的有高度组织结构的事物来理解相对抽象的或相对无内部结构的事物。映射不是任意的,它根植于人体、人的日常经验及知识^[2]即人们会使用那些最基本的经验来解释那些尚不知晓的事物。由此可以得出:体验性是风作为病因病机概念隐喻产生的必要条件。

任何一种理论解释性是其必要的条件,如此而言作为中医的理论其首要的条件是这一理论的解释性,因此可以说中医理论是一种关于解释的理论,解释的理论是一种基于隐喻认知的理论,隐喻认知的主要形式是“近取譬”,即以其所知喻其所不知使知也,“近取譬”是关乎我们身体的经验,即以我们所能看到感觉到的事物来解释那些我们看不到感觉不到的事物。然而我们千万不要忘记得是:那种看到、感觉到的事物只是像那种我们看不到、感觉不到的事物。中医病因理论只是在人身可感知层面的一种解释性的理论,它的可核实性问题也只能在可感知层面进行理解与言说。

参考文献

- 1 刘长林. 中国系统思维. 北京:中国社会科学出版社, 1990:182.
- 2 李福印. 认知语言学概论. 北京:北京大学出版社, 2008:132-133.

Theory Based on Body Experience and Perception

——Analysis of Metaphorical Characteristics of Etiology in Traditional Chinese Medicine (TCM) Using
Wind of the Six Evils as an Example

Jia Chunhua

(Beijing University of Traditional Chinese Medicine, Beijing 100029, China)

Abstract: Methods used in the etiology of traditional Chinese medicine (TCM) were briefly reviewed. This article provided the metaphorical characteristics of TCM in the analysis of etiology systematically. Wind, one of the Six Evils, was used as an example. It concluded that ancient TCM physicians had transplanted some properties of the natural wind into the explanation of TCM theories. Therefore, the concept of Wind as a pathogenic factor and its related characteristics has been used in the medical field. This is the way of metaphorical cognition from the perspective of cognitive linguistics, which interprets unfamiliar things with the help of familiar things. The term of Six Evils in TCM is a metaphorical concept in the explanation of TCM etiology.

Keywords: Etiology, Six Evils, Metaphorical cognition, Conceptual metaphor

(责任编辑: 李沙沙 张志华, 责任译审: 王 晶)