

解
构

传统医学

Jiegou Chuantong Yixue

杨学鹏 著

人的阴阳二气实际上是整体医学指标，
概括了生物钟、健康—疾病、生命演化三大整体生命现象。



军事医学科学出版社

R2/YXP

解构

传统医学

Jiegou Chuantong Yixue

杨学鹏 著

人的阴阳二气实际上是整体医学指标，
概括了生物钟、健康—疾病、生命演化三大整体生命现象。

R2
YXP



军事医学科学出版社

内 容 提 要

本书分为背景、整体理论和脏腑、经络等部分理论三个部分,重点是人体整体层次理论。作者运用解构策略,破译了人的阴阳二气是人的整体医学指标,从传统医学里提炼出,概括生物钟、健康与疾病的转化、生命演化等整体现象的三个基本生命规律,重构了整体生命理论体系。

本书可供中医院校师生、中医科研人员,从事生命科学、复杂性科学、人文专业的人士,以及中医爱好者阅读。

图书在版编目(CIP)数据

解构传统医学/杨学鹏著. - 北京:军事医学科学出版社,2008.6

ISBN 978-7-80245-115-5

I. 解… II. 杨… III. 中国医药学-研究 IV. R2

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2008)第 092507 号

出 版:军事医学科学出版社

地 址:北京市海淀区太平路 27 号 邮 编:100850

联系电话:发行部:(010)63801284 63800294

编辑部:(010)66884418,86702315,86702759

86703183,86702802

传 真:(010)63801284

网 址:<http://www.mmssp.cn>

印 装:北京冶金大业印刷有限公司 发 行:新华书店

开 本:787mm×1092mm 1/16

印 张:22.125

字 数:302 千字

版 次:2008 年 9 月第 1 版

印 次:2008 年 9 月第 1 次

定 价:35.00 元

本社图书凡缺、损、倒、脱页者,本社发行部负责调换



前言

继承和发扬是传统医学发展的战略方针,这是毫无疑义的。继承传统医学,首先要解读传统医学。然而,解读传统医学不是件容易事,比学习物理学,学习现代医学难得多,这是由其古文化特性决定的。

第一个困难是语言文学关。历史上留下很多中医书,都是用古汉语写成的,用繁体字印刷。现在,古汉语和繁体字已经不通行了,一般人读不懂古汉语,不认得繁体字,读医书如读天书。学习传统医学,首先要学习古汉语和繁体字,要过语言文字关。

学习任一学科都必须学习经典著作,查阅原始文献,通过学习经典著作对该学科有一个全面、概括的了解。传统医学的原始文献、经典著作是《黄帝内经》。《黄帝内经》是一部论文集,分为《素问》、《灵枢》两部分,各 81 篇论文。每篇论文只论述一个问题,甚至是一个问题的一个方面;论文之间并无直接关联。阅读《黄帝内经》单从字面上不可能了解传统医学的全貌。这是第二个困难。

哲学家张岱年指出

“古代思想家认为知识与行为不可分为二事,因此不重视独立知识体系的建设。”“在实践中,体验久久,忽有所悟,直接写出即成著作,而不做逻辑和文字上的推敲。”(《中国哲学大纲》)

《黄帝内经》即具有这些特点,古人的领悟无疑是丰富的和深刻的,但是落在纸面上却是简略的几个字,如“重阴必阳,重阳必阴”,后人为探求其意,绞尽脑汁。经文高度概括,但却留给今人一个个难题。这是第三个困难。

《黄帝内经》是一部论文集,论文出自多位不留姓名的作者之



手。论文之间有重叠之处,也有不一致之处、相互矛盾之处,这是学习现代科学不会遇到的障碍,读者到此有学不下去的感觉。这是第四个困难。

《黄帝内经》成书于 2000 年前,在印刷术普遍应用之前一直以木简、竹简为载体。在漫长的岁月中,书简的丢失、毁坏,以及错简,造成《黄帝内经》文字上的一些讹误,不可避免地出现一些文字形态上的缺损、裂隙,就像行路遇到了悬崖峭壁。这是第五个困难。

《黄帝内经》的注释本很多,有一定的参考价值,但是也有些意想不到的问题,一是注本有分歧,例如关于“重阴必阳,重阳必阴”的注解就有四五种不同的说法,读者反而不知何去何从。二是需要参考注释的不解之处,在任何一种注本上都不作解释,都采取回避态度,不知道是问题太难了,解释不了,还是认为问题太简单了,无需解释。这是第六个困难。

诸如此类的困难是学习物理学和学习现代医学不会遇到的,也是人们事前意想不到的。文本的缺陷是先天的,是无法改变的。不正视这些问题,基础理论在一些地方就卡壳了,发展也只能在原地踏步;要打破僵局,就得有合适的对策。因此,笼统地提继承与发扬是不够的,需要有与之配套的策略与战术。策略是实现战略的谋略,战术是实现战略的具体手段。那么采取什么策略呢?文本的缺陷,我们要承认,而不能采取漠视的态度,漠视就意味着到此为止了。积极的态度是要刨根问底,发现问题,挖掘信息。采取的策略是两个字,解构。

解构是法国思想家、哲学家德里达提出来的一个思想。德里达没有为解构做过明确的定义,解构是对待文本的一种态度,一种策略。德里达这样解释哲学的解构:

“所谓哲学的解构,就是哲学的某种变形性的尝试,不是对哲学的否定和破坏,更不是宣告其死亡。”(《哲学的权利——从法律



到哲学》)

解构不是批倒批臭,而是尝试着从新的视角,以新的方式去解读哲学。那么,解构有什么优越性呢?德里达说:

“真理的价值(和所有那些与真理相联系的价值)从来没有在我的作品中受到诘难或破坏,而仅仅是在更加强大有力、更广阔、更层次分明的背景中被重新刻划出来。”(《有限公司》)

解构不是诘难,不是否定,而是以开阔的视野,精细地分出层次,去解读文本,并重构,因而解读也就更加有力。解构是积极的策略。

如何解构呢?解构的原意是拆散。解构是在拆散的基础上进行新的解读。

解构是一种新思想,没有可喻之词,为了防止误解,德里达从反面解释解构一语:

“解构本身不是哲学,也不是文学,所以我称之为思想。”(《德里达在中国演讲录》)

“解构既不是一门哲学,也不是一种主义,更不是一门科学,它总是多重的。这种多重性以及它在某不同国家表现出形式的多样性,使它一开始就是一个世界性的事物。此外,它总是与某种语言联系在一起。”(《德里达在中国演讲录》)

德里达还指出,解构不是方法,不是工具,不是规则,不是程序,不是分析,不是批判。德里达总结说:

“解构是什么?什么都不是。”(《德里达在中国演讲录》)

但是,德里达承认解构是策略,阅读策略。

解构的英文词是 decontrction,是拆散之意,而非 destruction,摧毁之意。但是,不少人认为解构的意义是否定的,是消极的。2000年德里达访问中国时特别强调解构没有摧毁的意思。

“我从来没有表示过解构就是摧毁,解构不是摧毁,不是摧毁一切后建立一个新的东西,不是这样。”(《德里达在中国演讲



录》)

“解构不是摧毁,不是批判。……解构完全不是打倒一个‘建筑’,然后再建立一个‘新的’运动。”(《德里达在中国演讲录》)

解构较之“不破不立”、“破字当头,立也就在其中了”温和得多。

解构达到什么效果呢?德里达说:

“解构不是否定,而是肯定。就是对‘不可能’的肯定。如果一定要确定通过解构人们建构了什么,我要重复我说过的,那就是世界的新面貌,人、民族、国家之间关系的新面貌,以及通过解构寻求新的规律和法规。”(《德里达在中国演讲录》)

文本的缺陷是学习的障碍,是学习的“不可能”,通过解构可以从“不可能”挖掘出新东西来。在德里达看来,文本具有不完备性不足为怪,文本具有多重逻辑结构,解构就是在拆散的基础上,在开放的基础上进行新的解读。

《解构传统医学》进行解构的文本主要是《黄帝内经》。《解构传统医学》的解构不是原汁原味的德里达解构,而是根据作者的理解,针对《黄帝内经》的具体情况,进行改造过的解构,正如德里达所言:

“中国有自己的问题,有自己的解构。”(《德里达在中国演讲录》)

我们的问题是解读传统医学遇到了特殊的困难,《解构传统医学》尝试通过解构逾越困难。一次解构不会解决全部问题,有些难题找不到答案,也承认问题的存在,留待后人继续解构,需要不断地解构。

作者认为,解构作为中医发展战略的配套策略是适合的。然而,除了策略,还需要有具体实施的战术。作者根据《黄帝内经》的实际情况,根据学习传统医学所遇到的困难,设计了几套战术。



1. 比较

比较意味着开放,打破封闭,与参照物相比较对认识对象能有更深刻的理解。有时候比较会获得比单独考察所料想不到的结果。中医整体论是中医特色之一。西医生理学研究分为三个层次,整体水平研究是其中一个层次。作者把中医整体论与西医生理学的整体水平做了比较,结果让人惊讶,发现二者并无本质区别,就像用一个模子制造出来似的。西医生理学并不讲整体,其所谓整体水平只是强调部分之间联系,根本没有论及整体。西医不讲整体,情有可原,现代医学属分析科学,一上来就把人体分解为消化系统等八个系统。现在西医生理学提出整体水平,从分析到关系,是观念上的进步。然而,中医不讲整体,那就太奇怪了,因为中医临床把病人当作整个的人来诊治,这是中医的传统。中医临床要诊断病人是肝有病,还是肾有病,还是肝肾不和,但是中医首先把病人当作一个整个的人,诊断整个的人有病没病。中医临床既治部分的病,更治整体的病。去看中医的病人都懂中、西医的区别,所谓西医治病,中医治人,人当然是整个的人。在病人的心目中,自己是一个整个的人,绝对不是一堆骨头和肉,不是一堆心肝肺。病人心里明白,中医既治肝肾之病,也治整个人的病。继承和发扬是中医发展的战略方针,这是由来已久的共识。中医治人,治整个的人,这是常识。通过比较中医整体论与西医生理学的整体水平,我们吃惊地发现,书本上的中医整体论忽略了整体层次,书本上的中医整体论既没有继承传统,又与临床脱节,中医传统的整体失落了。此外,对传统医学的肝心脾肺肾与现代医学的肝心脾肺肾做了比较。辨证论治是中医特色,现在证的定义呈现百花齐放的态势,作者选择了三个有代表性的定义进行比较。比较不仅是一个得力的方法,也是一个趣味盎然的方法,比较不仅深化了认识,还带给人愉悦,以致惊喜。



2. 拆散

解构的原意是拆散,拆散特别适宜破解“一揽子理论”。传统医学里,阴阳学说是典型的一揽子理论。作者首先把阴阳学说拆成哲学层次与医学层次。医学与哲学纠缠不清,给人以玄虚之感,更给人医学软弱无力之感,非扶着其他东西,才站得住。接着把天地的阴阳,如气候的阴阳、药物的阴阳与人的阴阳拆开。在人的阴阳之中,最神秘的是人的阴阳二气。实际上,人体没有什么阴阳二气,阴阳二气根本不存在,阴阳二气是概念模型,古人用之描述人体整体生命现象。接下去区分阴阳二气对人体的形象描述和模糊量描述,揭示了模糊量具有整体医学指标作用和人体状态变量作用。最后整理出阴阳二气表述的三个人体正常生命规律:节奏律、稳定律、演化律,四个病变规律:失衡律、衰退律、假象律、突变律。一把钥匙开一把锁,拆散这把钥匙正好打开一揽子理论这把锁。利用拆散手段为阴阳分出层次,理出条理,整理出完整的人体整体生命体系。运用拆散手段破解了阴阳之谜,找回失落的整体,原来二者是同一件事。作者孤陋寡闻,不知道世界上还有没有其他完整的人体整体生命体系?要是真是太好了,可以比较一下,一定非常有趣。

3. 显影

传统文化的多数主题旗帜鲜明,但也有少数潜在的主题。传统医学里肝心脾肺肾、经络、气、血、津液是显在的主题,翻开《黄帝内经》所见不是五脏,就是经络、气血。然而最重要的整体却是潜在的主题。古代无整体一语,人是整个人似乎不言自明。在《黄帝内经》里频繁出现的人字,都是指整个人。在医生眼里,人分为病人与平人。病人一语自古有之,现在仍流行于口语中。不过,现在病人的正式用语已改为患者。古代无患者一词,患字在古代作忧患、灾祸解,后来才引申为疾病和生病。平人就是健康人,没病的人,



“所谓平人者，不病，”（《终始》）

还有众人一语，指标准体型之人。（《骨度》）

病人、平人、众人都是整个的人。

《黄帝内经》所讲的人都是整个的人，古代虽然没有整体一词，但整体隐藏在人字的背后。整体是潜在的主题，所有关于人的论述，如“阳盛则身热，阴盛则身寒”，都是整体论。潜在的主题是整体失落的一个主要原因；我们绝对不会失落五脏，因为翻开《黄帝内经》，肝心脾肺肾满纸都是。

对于潜在的主题，使用类似摄影的显像技术使之公开亮相，从解构到重构。

4. 拼图

拼图是一种游戏，把一些带有花纹的小纸片拼接在一起，成为一幅图画。其实，小纸片本来是用整幅图画剪成的。小纸片要按原来的剪缝拼接，才能恢复原来的图画。做拼图游戏的人要反复试探着如何拼接，游戏的乐趣也就在于此。解构传统医学需要类似拼图的方法。《黄帝内经》是一部论文集，往往一个概念的论述散见于不同篇经文，只读一篇经文，不能窥见概念的全貌。例如，《黄帝内经》关于宗气的论述共有四句经文，分别出现在《邪客》、《刺节真邪》、《卫气》、《邪气脏腑病形》等篇。把四篇有关经文拼接在一起，宗气轮廓就呈现出来了。重要概念的论述甚至分散在几十篇经文里，要避免瞎子摸象的片面性，只有采用拼图的方法才能对概念获得比较全面的认识。这本小册子主要用拼图方法梳理五脏概念，因为五脏是人体的机枢。五脏涉及一些专业术语，要是专业术语不够清晰、确切，则读者反而不知所云，因此作者尽量使用人们耳熟能详的词汇。

5. 质疑

质疑不是否定，质疑是积极的态度。宋代陆九渊说：

“为学患无疑，疑则有进。”



学习就怕提不出问题,能提出疑问,才会进步。清代魏源的格言是

“疑乃悟之父。”

质疑是理解透彻之父。数学家江泽涵指出:

“读一书或一文,先信它,为懂;后疑它,为深入。”

学习有层次,相信书本,正面理解学习的知识,属于学习的粗浅阶段;质疑书本,是从反面去理解知识,属于学习的深入阶段。显然,从相信到质疑要经过思量。从相信到质疑,正反两方面全思考过了,学习才全面、透彻。

质疑就是求索真相,追求真理。真金不怕火炼,有价值的东西不怕质疑;伪科学、谬论、迷信害怕质疑,李鬼怕查身份。

现代人对传统文化提出这样那样的质疑是不可避免的,因为不了解,不理解。质疑是继承的一种特殊方法。考古工作就是在一连串的问号中进行的,出土文物属于什么年代?用途?制作工艺?随着这些问题的解开,人们对历史的了解又进了一步。没有问题,就没有答案,只不过出土了一堆东西,而历史知识毫无所获。优秀的古代文化也有不足,以致谬误。我们继承有价值的部分,不继承其不足和谬误。通过质疑,可以分清良莠,择优继承。不分青红皂白,一律继承,谈何发扬光大?可见,质疑不仅是不可避免的,也是必要的。

古今时间跨跃造成隔膜,现代人对传统医学的一些具体问题提出质疑是正常现象。对传统医学而言,质疑自古有之,《难经》就是质疑《黄帝内经》的专著。《难经》不是打倒《黄帝内经》,而是用问难的方式阐释《黄帝内经》。《难经》并未因问难而受到封杀,一直流传至今。质疑即提出问题,而发现的艺术就是提出问题的艺术。质疑可能培育出有分量的课题,质疑的作用是积极的。

许多中医著作把“阴阳互根”、“阴阳转化”、“阴阳之中复有阴阳”等命题视为哲学原理,作者对此提出质疑。这些命题的原始根



据是《黄帝内经》，《黄帝内经》是一部医书，并没有把这些命题当作哲学进行泛论。《黄帝内经》论述了一些具体的医学事实后，概括出这些命题，这些命题均为医学知识，带上了阴阳字样就变成哲学了吗？

质疑是一种具有识别功能的方法，似是而非、含糊不清、闪烁其辞、模棱两可的文字最适宜用质疑的方法进行解读。

策略、战术配置齐全，于是就有了这本小册子。

作者撰写遵守三个原则：

1. 言必有据。主要根据是中医经典《黄帝内经》，因此引用了大量的《黄帝内经》原文，其他文献也一律摘录原文；杜绝道听途说、捕风捉影。作者参考了《黄帝内经》的不同注释本，参考了不同版本的《中医学基础》。所有引文力求引自原始文献，不用二手材料。用材料的真实性保证论证的可靠性。

2. 逻辑务求严谨。采用小碎步推理法，步步为营；避免含糊不清的逻辑，避免逻辑漏洞，避免凭空下结论。用严格的逻辑保证论证的可信性。

3. 文字力求易读易懂。行文平直、通顺；不故弄玄虚，不装腔作势，杜绝空谈、泛论。尽量不用专业术语，而用人们所熟悉的话语，做一些通俗的比喻。用易读的文字保证论证的可读性。

这本小册子运用了三种语言：古汉语、现代汉语、数学语言，主要运用现代语言论述。古汉语频频出现是由于中医古籍都是用古汉语写成的，引用文献不可避免出现古汉语。但是这并不会造成阅读障碍，古汉语之后紧跟着现代汉语的解释，而且现代汉语的论述更充分。不熟悉古汉语的读者遇到古汉语引文，跳过去直接阅读现代汉语的论述即可，不会影响阅读效果，只需明白引文引自哪部医书。这本小册子把数学语言作为一种表达语言使用，数学语言较之自然语言有清晰、准确的优点。现代语言论述之后，水到渠成，很自然地写出一些规律的数学表达式，对传统医学自身而言是



前进了一步,而且更利于有数理基础的读者理解。不熟悉数学的读者读过现代语言论述,可略去数学语言,不会影响阅读效果。

《解构传统医学》是一部学术专著,对传统医学进行了全面的解构,重点解构中医整体论,寻找失落的整体。《解构传统医学》也可以作为一部传统医学的高级科普著作,由于运用了解构策略,同时按照现代科技书模式撰写,尤其适合理工科出身读者的阅读习惯。

《解构传统医学》是一部交叉学科著作,人文-科学-传统医学三方面交叉的产物,会比一部中医书有更广泛的读者。这本小册子是解构的具体案例,想来会引起研究现代哲学的学者的注意。作者考证了阴阳与《易经》相结合的中介与根据,阴阳与《易经》的卦画都是二分法规定的符号,这是阴阳与《易经》卦画对应起来的内在根据。这一见解可能会引起《周易》学者的兴趣。作者拆散了《黄帝内经》的编与著,论证了《黄帝内经》的(编辑)成书年代,这一考证也许会引起文史学者的兴趣。当前,复杂性研究是科学前沿,国外复杂性研究是热门,国内的科学家如果把目光回溯到2000年前的《黄帝内经》,就会发现我们的祖先以简驭繁处理复杂性多么巧妙,不必长途跋涉去西天取经,在本土的东方智慧中就可以获得灵感。

《解构传统医学》不是文化快餐式的作品,需要细嚼烂咽,慢慢回味。这样才会享受到乐趣。

解构是异域的东西,异域的东西拿来为我所用,是开放,也符合解构本意。解构是新思想,它告诉我们:对“不可能”也要重新审视,不要轻易放弃。这本小册子是一个尝试,在逾越基础理论障碍方面,用异域的开拓工具取得了初步效果。利器共享,希望有更多的人运用解构策略,为实现中医发展战略做出贡献。

杨学鹏

2007年春



目 录

第一章 人文背景	(1)
第一节 气	(1)
一、溯源	(2)
二、气的属性	(5)
三、气的根系	(6)
第二节 阴阳	(12)
一、阴阳起源之辨驳	(13)
二、全民族的创造	(14)
三、阳与日的区别	(16)
四、概念的发展	(17)
五、诸子百家的功绩	(22)
六、《易传》集其大成	(24)
七、阴阳与人	(25)
八、方法、观点	(26)
第三节 五行	(27)
一、“二、三、五”	(27)
二、五行的源流	(29)
三、宇宙观	(32)
四、历史观	(37)
五、方法、观点	(38)
第二章 科学背景	(41)
第一节 天文	(42)
一、太阳	(43)
二、月亮	(45)
三、星星	(47)



第二节 气候	(51)
第三节 历法	(53)
一、日	(53)
二、月	(53)
三、年	(54)
四、历法制式	(54)
五、天干地支	(55)
第四节 地理	(56)
第五节 生物	(57)
第三章 经典著作	(59)
第一节 黄帝内经	(60)
一、论文汇编	(60)
二、问答格式	(67)
三、成书年代	(68)
四、传承	(75)
第二节 神农本草经	(76)
一、药性	(76)
二、药间关系	(77)
三、组方原则	(77)
四、药物生产	(77)
五、剂型	(78)
六、毒药用法	(78)
七、用药原则	(78)
八、服药方法	(79)
九、药书体例	(79)
第三节 伤寒杂病论	(81)
第四章 解构阴阳	(83)
第一节 哲学层次	(84)
一、天地之道也	(85)
二、万物之纲纪	(85)
三、变化之父母	(86)



四、生杀之本始	(86)
五、神明之府也	(86)
六、治病必求于本	(87)
第二节 阴阳的普遍性	(90)
第三节 三阴三阳	(92)
第四节 阴阳的变幻性	(93)
一、非阴非阳对万物之纲纪的挑战	(94)
二、阴阳互根及另类	(95)
三、阴阳转化的局限性	(97)
四、阴阳之中复有阴阳是医理	(99)
五、数之可十,推之可百	(102)
第五节 医学是哲学的婢女	(105)
第五章 解构整体论	(109)
第一节 整体悖论	(110)
第二节 整体、部分	(117)
第三节 整体性指标	(120)
一、变量	(120)
二、整体指标	(123)
三、符号	(125)
第四节 状态变量	(128)
一、符号编码规则	(129)
二、阴阳二气的编码	(131)
三、哲学保护伞	(134)
小结	(135)
第六章 整体生命图像	(137)
第一节 阴阳二气的属性	(138)
第二节 整体生命节律	(140)
第三节 阴阳二气失常	(143)
第四节 阴阳二气失和	(144)
第五节 阴阳二气受到干扰	(145)
第六节 阴阳二气与疾病	(146)



第七章 整体生命科学体系	(149)
第一节 阴阳的焦点	(150)
第二节 正常整体生命规律	(153)
一、节奏律	(154)
二、稳定律	(163)
三、演化律	(171)
第三节 完整的生命模型	(179)
一、人体正常三律之间的关系	(180)
二、中国古代的时间观念	(181)
三、阴阳螺旋	(184)
第四节 整体病变规律	(188)
一、失衡律	(188)
二、衰退律	(196)
三、假象律	(197)
四、突变律	(203)
第八章 人体结构模型	(217)
第一节 方法论	(218)
一、藏的概念	(219)
二、象的概念	(220)
三、藏象方法	(223)
第二节 概念模型	(225)
第三节 五脏	(227)
一、心	(228)
二、肺	(235)
三、肝	(240)
四、脾	(244)
五、肾	(246)
第四节 脏腑表里关系	(250)
第五节 精、气、血	(251)
一、精	(252)
二、营气、卫气	(253)