

经典与书写

翻译子系



[日]栗山茂久 著 | 陈信宏 张轩辞 译 | 张轩辞 校 | 上海书店出版社

身体的语言

——古希腊医学和中医之比较

The Expressiveness of the Body
and the Divergence of Greek and Chinese Medicine

身体的语言

——古希腊医学和中医之比较

The Expressiveness of the Body
and the Divergence of Greek and Chinese Medicine

[日]栗山茂久 著 陈信宏 张轩辞 译
张轩辞 校

上海书店出版社

图书在版编目(CIP)数据

身体的语言:古希腊医学和中医之比较 / (日)栗山茂久著;陈信宏,张轩辞译. —上海:上海书店出版社, 2009.3

(经典与书写)

书名原文:The Expressiveness of the Body and the Divergence of Greek and Chinese Medicine
ISBN 978-7-5458-0021-0

I. 身... II. ①栗...②陈...③张... III. 医学-对比研究-中国、古希腊 IV. R

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2009)第 023615 号



Originally Published in the United States of America as
Expressiveness of the Human Body and the Divergence of
Greek and Chinese Medicine
Copyright © 1999 Urzone, Inc.
著作权合同登记 图字 09-2008-001 号

经典与书写

身体的语言——古希腊医学和中医之比较

[日]栗山茂久 著

陈信宏 张轩辞 译

张轩辞 校

责任编辑 杨英姿

特约编辑 万骏 于力平

封面设计 吴正亚

技术编辑 吴放

出版 上海世纪出版股份有限公司上海书店出版社
200001 上海福建中路 193 号
www.ewen.cc www.shsd.com.cn

发行 上海世纪出版股份有限公司发行中心

印刷 上海叶大印务发展有限公司

开本 890 × 1240 1/32

印张 9

字数 200 千字

版次 2009 年 3 月第 1 版

印次 2009 年 3 月第 1 版

ISBN 978-7-5458-0021-0/R · 1

定价 29.80 元

总 序

经典是影响一个悠久文明走向的文本源头。它不限于时间上的源头,还意味着重现思想与人生开端的溯源能力。这也就是说,它能让我们重回起头处,体验到最初的、边缘上的取向如何发生,并由此而生出某种边际处的敏感。非经典的文本则已经处于某种框架之中,近代以来的反经典潮流则指一种以“靠最先进手段直接解决问题”为标榜的倾向,否认经典有当下及未来的活的真身。

20 世纪的中国是一个没有经典的国度,只有西方科学——自然科学和社会科学——和技术(高科技)的至高无上与无处不在。形而上学与科学同属于一个观念普遍主义的思路。“现代自然科学、现代数学和现代形而上学都是源出于广义上的数学因素”(《海德格尔选集》,第 875 页)。但我们也知道,数学同样是古希腊形而上学的形成因素。只通过传统西方形而上学的视野来研究中国古代经典,也属于这个高科技崇拜的现象。

科学无经典可言。培养一位物理学家,根本无须去读亚里士多德的《物理学》,甚至牛顿的《原理》,只需要最应时(updated)的教科书、成果报告和实验手段。但要成为一个承载文明命运的士(儒士、道士)、思想家,或完整意义上的知识分子,则必读经典,非如此就无法以“究际通变”(司马迁语)的方式来进入生活。

特定的科学很快地、越来越快地过时,特定的经典却不过时。

一个原因是：科学自认为在追求一个可直接确证的真理，因此将语言只当作表达手段，经典却要凭借语言的时间结构、并通过重塑语言来领会和揭示生存的意义。高科技只有现在时，经典却是过去与未来的当下交织。科学的重复只是结果的验证，经典的重复却要生发。所以，不同于科学，经典不但不力求摆脱自己的特殊身份，要求“统一语言”，平整化语言，反倒只有在自己的独特语言、文明和生命结构中才成为经典，具备与其他经典传统打交道的能力和视野。这么看来，相比于现代科技的工具化，经典是语言化的；相比于现在进行时的口语，经典更倾向于那让过去（阴）和将来（阳）交织的构象书写。

经是书，书总在写，写总在生，此乃经书书写的书生意境。书一写不只是被印刷，哪怕是抄写、背写也有自己的生长分蘖。书一写让经典和思想有了手感与身命，自成格局，有生成意义的机制，有源头本身的尊严。这样的书写自能与它种写作区分开，也就有了自家的致思书法和笔调意趣。如此看来，书写不只是写出已有的什么，而是随手去写，在书中写，写中成书。“书不尽言，言不尽意”（《易经·系辞上》）。但失言之意乃孤意，失书之言不过是表意之言，往而无返。只有意入言中，言浸于书体，书又得其意境，水墨意气回环往复，“点画之间皆有意”（《王右军自论书》），方成蕴藉结构，阴阳不测而生生不已，“鼓之舞之以尽神”（《易经·系辞上》）。

21 世纪的中国，最需要经典的回归。但这回归绝不现成。前一个世纪中，经典及其传统被以一些可怕的罪名——包括“吃人”——流放、戴帽、判死刑，以十字架或蓝色文明、红色文明的名义来诅咒，这些都不是文学的虚构。经典的真实回归，不会出现于自欺欺人的“繁荣”、“盛世”，不会出现于压抑精神深层创伤的强迫遗忘和轮番炒作。因为这种无罪感、无悲痛、无悔恨、无招魂的重塑金身，只是尸身的水晶棺化和为己所用而已。

“经典与书写”不反对且有保留地欢迎这种伪作，不仅因为假装的善待胜过直接的恶杀（假如“假”被意识到了），而且因为在某

个层次上，“善者，伪也”（荀子语），真戏有时也可以由假唱开始。但是倾心于经典与书写的人们是另一种态度。对于他们，经典经受的苦难及其原因（包括经典自身的原因），不被遗忘。“昔我往矣，杨柳依依。今我来思，雨雪霏霏。行道迟迟，载渴载饥。我心伤悲，莫知我哀”（《诗经·采薇》）。当经典在一个世纪的流放和死刑判决后，重新跨进这个已经面目全非的家门时，它的忧伤和来自一个悲惨世界的他者性，让我们在轰雷般的惊呆中木然起身。这种再次遭遇经典、嗒然而丧我的终极体验，让经典露出它的面孔。

活在书写中的经典，只能是复数的。只有一本经典，等于无经典，因为唯一的经典只是宪章或神喻，其中无语言和书写的生命。华夏文化世界自古就没有某一本经典的独霸。四书五经都是经典，三教九流皆有经典。所以经典的书写或书写着的经典，一定有模糊的、开放的边缘，特别珍视那些能帮助当今中国人直面经典、让经典又开始实际书写的哲理，不管它来自哪一个经典传统。

这开放不意味着进入一个共经典（实乃无经典）的全球化时代，而是一种互为他者的、有亲疏远近之别的“经典间”的生存格局，或可称为天下格局。天下以家为根，各种层次上的家是活的血脉传统，而健全的家一定富含家间性（inter-familiality），“亲亲而仁民，仁民而爱物”（《孟子·尽心上》）。所以天下可以为家，但不可家天下。

让我们这些不孝子孙在沉痛与希望中迎回自家的经典，那就意味着，让我们的思想生命接回到华夏世界的最高脊岭，在又吸饱了阳光的冰川之泪中开始流动，得其雄奇之势，不回旋千折、跌宕万里不足以抒其愤、尽其性，而神其灵也。

张祥龙

戊子夏海蛇谨识

翻译子系前言

这个多余的前言，毋宁说是后语：“经典与书写”翻译子系扉页题辞的后语，以及所有在“经典与书写”丛书被翻译文本的后语。向着将要被翻译的文本，这些摘自先人典籍的题辞说明了：对于“经典与书写”来说，什么是翻译？为什么翻译？如何翻译？

题辞的选取，是从《诗经》的“它山之石，可以攻玉”到《论语》的“攻乎异端，斯害也已”。两个“攻”字及其诸多解释，或许蕴含着翻译的秘密。什么是翻译？或许可以一言以蔽之，翻译就是攻：它异之攻和攻乎它异。

为什么攻乎它异？或者说，为什么翻译？为了“大道”。“大”在这里是动词，“大道”就是让道大起来，不要猥缩到一端，执着一端，失去左右逢源的两端之空，越走越窄，终至穷途末路。现代各种“主义”卫道士，恰是害道之士，因为他执一不化，不能通过学习它异、攻治它异而保持两端的张力，结果导致道路阻断、文明闭合。根据焦循的解释，这种不懂得“它山之石、可以攻玉”的一曲之士、一端之士、执一不化之士就是异端。如果攻治这样的异端之学，就会让大道越走越小，终至不通不化，“斯害也已”。与这种自鸣得意的异端小道相对，便是大舜“执两而用中”的大道。只有攻乎它异，才能叩其两端；只有叩其两端，才能一以贯之；只有一以贯之，才能两而化之；只有两而化之，才能导(道)而大之。

如何“大”？或者说，如何翻译？曰：“善与人同。”善与人同，不是通过“接轨”而与人同。子曰：“君子和而不同，小人同而不和。”焦循解释说：“惟不同而后能善与人同。”而且，这个不同不是刻意寻找差别、保持差别，而是要善与人同。善与人同，自然善与人异；善与人异，自然善与人同。善同善异是一个善：善，则能同能异，攻乎它异而一以贯之；不善，则不能同、不能异，同则“普遍”、“接轨”，异则“本土”、“特殊”，两家主义虽互不相让，而其为不通不化、执一害道之异端也则一。孟子曰：“取诸人以为善，是与人为善者也。故君子莫大乎与人为善。”与人为善，仁道也，大道也。惟大道可以大而化之之谓圣：“执其一端为异端，执其两端为圣人”；和而不同是君子，同而不和是小人。和而不同就是善与人异、善与人同。诚能如此，庶几可以不辱《书经》末尾的告诫：“人之有技，若己有之；人之彦圣，其心好之，不啻如自其口出，”庶几可以翻异言而为同文。

最后，经过这三层翻译的思考，我们也许可以读懂《论语》的开头为什么是“学而”，“学而时习之”的后面为什么是“有朋自远方来”。大译之道，难道不是在夫子的第一声教导中就已经宣示了吗？难道不是：只有在学习的时候向着朋友敞开，学才能大起来？只有在行道的时候向着远方敞开，道才能大起来？难道不是：必须有赖于大道的生生不息，大学的日新其德，今日否隔不通的人类文化才有可能大而化之，化成天下文明？《易》曰：“物不可以终否，故受之以同人。”否极泰来之际，同人以通天下之志，同文以通天下之义，正是“经典与书写”翻译子系的使命。

经典与书写编委会

中文简体版出版说明

日本史家栗山茂久教授的《身体的语言》的中文繁体版由陈信宏先生翻译、台北究竟出版社于2001年出版，其副标题自拟为“从中西文化看身体之谜”。这是一个语言流畅、基本贴近原文、质量不错的译本，为此，我们引进该译本以飨大陆读者。

此次由上海书店出版、收录在“经典与书写”丛书中的《身体的语言——古希腊医学和中医之比较》中文简体版，是在基本保留陈信宏先生译文的基础上修订而成的，我们约请了北京大学哲学系的张轩辞博士翻译了所有注释（约5万字，陈信宏译本没有翻译而是保留了原文），并根据原文校订了全书，修改了其中翻译上的错误，依照大陆读者的习惯调整了人名和术语的译法。

点点

导读：身体感的历史

阅读《身体的语言》是一种甜蜜的体验。

栗山茂久的文采极尽绚烂。这不禁让人想起栗山君工作的地方——京都——精巧的锦丝制作与友禅染法。你仿佛远眺东福寺的通天桥，与作者跌坐共赞满山满谷的枫红。或如夜里一起品赏平安神宫的红垂枝樱，心中是满满的幸福。栗山君文字风情，亦如与读者在时雨亭喝一杯抹茶，听他淡淡地说：“为什么研究身体的历史？嗯——历史所述说的故事也许可以让你检视已有的认知与感受的习惯，想象过去不同的存在方式。藉由触摸、观察身体的历史，以全新的方式来拥抱、体验现在的世界。”

身体的历史是人在这个世界生活方式的历史。身体不只是研究者探索的客体。每个人都有身体，它也是人感知主观的载体。但历来的身体史是指“身体观”的历史研究。身体观的历史的主要研究途径有二：第一，经由文献讨论医学观念的形成与变迁，例如气、阴阳五行、心与气等课题。这些研究可以是思想史或社会史的取径。第二，从图像入手，藉由身体相关的图解来分析医学传统对身体观看的方式。例如对古典医学望诊相法的研究来了解医学论述及其文化脉络。

简单地说，身体观的历史是将“身体”做为一个客观的考察对象。但我们研究身体感受或体验的历史则不同。借用栗山茂久的

话,对于身体的看法不但仰赖思考方式(ways of thinking),同时,也仰赖各种感官作用。举例来说,Barbara Duden 以 18 世纪德国医病关系为个案,指出当时档案所记载的症候与感受的词汇群来自患者自身的体验而非医学的专业论述。Duden 以为,所谓客观知识的产生不可能从人类感知过程抽离。另外,从日本 Katakori、德国 Kreislauf 与法国 Crise de foie 等地方病的历史研究来看,主体经验与医学论述之间有一层很密切的关系。也就是说,身体观与身体感两者有一种互赖关系。正如栗山茂久所说,我们研究古代人对身体的观念时,不但是在研究他们的思想结构,也是在研究他们的感官认知。

《身体的语言》一书的关键字是 style。译者陈信宏将 style 翻译为“方式”、“状态”。古中国与古希腊的差异,不但是理论上的,也源自他们对身体感受的方式不同。栗山茂久在书中所提问的:“感知方式包含有什么?”(What goes into perceptual style?)这是身体史研究的核心。栗山所谓的 style 就如同不同世代人们说话的口气与表情。

身体感历史的研究取向与在地/土著的生理学(local biology)或感觉人类学(anthropology of sense)也可以相互呼应。所谓“地方性”的生理学强调,医学或身体的知识影响个人的主观体验,反过来说,身体的感知也会形塑医学的知识。亦即,个人的身心经验与文化象征系统之间有相互渗透的关系。而感觉人类学则以为,不同文化对主要的感官知觉有不同的注重而呈现差异。例如,中国与希腊古典医学中默会的感知(触觉、视觉、气感等)是各自如何被养成、开发的?除此之外,研究者也应该同情地了解所研究文化的感官偏好,亲自参与各社会的成员主观体验所建构的感知世界。

栗山茂久即指出,古中国与古希腊医学的歧异,不可能以理智的规划或成套的观念加以概括。这两者的不同,并不可能以整体/二元论、有机/化约论的对照模式予以说明。

因此,在《身体的语言》一书中,阐释了古代中、希两大文化的

身体的“表现性”(expressiveness),他们不同的文化感官以及各自探求人类存在真相的丰饶之旅。

古希腊与古中国的医生最后都以手腕为诊断的部位。两个文化的医生把手放在类似的地方,但却感受到不同的讯息。古希腊测量脉搏与古中国的“切脉”差别在哪里?在希波克拉底的著作中,将脉搏(sphygmos)与悸动(palmos)、颤抖(tromos)、痉挛(spasmos)等词连用。到了希罗菲勒斯确定了脉搏存在于动脉与心脏之中,而悸动、痉挛、颤抖则表现于肌肉与神经。同时,解剖学也确立了医者手指触感的方式,也就是动脉的扩张与收缩可触知的事实。而中国的切脉所诊测的不只是希腊医生所说“sphygmos”单一的对象而是许多生命征象。不同的脉位与不同的脏器连系,而心脏只不过是十二个脉位之一。中国医生的触诊不重视动脉垂直起落所产生的节奏,而感受血气与皮肤平行的流动。

相同的姿势所得到的感受竟然是天壤之别。在语言的表达能力方面,西方的脉搏论述一直有追求明确的呼声,而中国历来脉学所使用的术语并未遭受到质疑与争论,只是不断地以明喻或隐喻加以重新定义。

《身体的语言》第二部分是讨论“观察的方式”。希腊医学对肌肉身体的着迷,与解剖学思考大自然目的导向的设计是密切有关的。医生观察解剖的身体,一如他们聆听脉象的方式类似,都是把肉体当做不可知意志的可知表现。的确,肌肉认知的诞生和一种特殊的“人观”密不可分。也就是肌肉的运动展示了能够以意志控制的自我。解剖者赞叹的是造物主在人体所设计有目的的分节(articulation)。心脏与动脉是非自主的收缩,而肌肉、神经受到有意识的选择所控制。这种生命的双重性:亦即,自主性动作与自然运作的分别。

相较古希腊医者探究人体器官被创造的目的,中国古代的医家则思索色泽中深沉的意蕴。医者观察脸部表现所反映的内在感受与意向,探索体内变化所流露的皮肤色泽。栗山特别注意到,在

医典中望色的比喻以植物生长的意象居核心位置。这个特色也与希腊医学成为有趣的对比：古希腊的解剖学以动物为中心，而古代中国人则观察到人类与植物的相似性。

《身体的语言》第三部分重新探讨两种与人类生命存在最密切之物“血液”、“风”（呼吸）。中、希医学皆将血液视为生命的来源。但他们对于“放血”疗法却有极不同的态度。中国在东汉时期已不提倡放血疗法，但西方一直到19世纪中叶仍然普遍流行着放血。这个差异显示什么意义？

古希腊医学放血的管道“phlebes”是一种与解剖无关的模糊血管的概念。解剖的兴起使局部放血术受到怀疑。然而这种技术之所以会从不太重要的疗法变得重要，主要源自希腊人对血液过剩的恐惧。相对希腊医学恐惧囤积，中国医学则恐惧流失。栗山认为“虚”的病理是中国医学最核心的概念。希腊医学留心过剩血液的出现，并施予预防性的放血。中国养生之术则忧心生命能量的消散，提防元气的耗竭。这是两者强烈的对比。

另一个强烈的对比是中、希医学对“风”的看法。《内经》认为它是百病之长。中国古典医学的发展，一方面是建立大宇宙、小宇宙相互呼应的数术模式，另一方面又强调身体独立于风之外。古代医生强调八风四时的规律、可预测性，“虚风”则打破人们的期待。从汉代到清代，在中国的医籍里“风”持续性地扮演着人类疾病的主要来源。而古希腊医学的“pneuma”虽然可以用来指称风或气息，但希波克拉底之后的医者渐渐赋予它不同的意涵。“pneuma”主要是指体内气息、内在力量或灵魂。简单地说，“风”有内在化的发展倾向。盖仑认为医学必须奠基于解剖学而非变化莫测的风。

以上便是《身体的语言》全书的要旨。

傅雷说：“理想的译文仿佛是原作者的中文写作。”《身体的语言》由陈信宏先生精心翻译，栗山教授逐章校订，读者可以尽情地经由中文的译本流连古代医学世界的身体想象与感官认知。

栗山茂久的人比他的作品更有意思。他长于语文，可以使用流利的中文、法文、英文讨论生涩的学术论题。他博学多闻，兼通多艺，闲聊中随兴征引 Dylan Thomas 的诗或 Edward Hopper 的画。他不满意学院的写作格式，费心寻求足以与古人精神合辙押韵的辞藻。

我曾与栗山君共游奈良的曲埼隘巷，听他诉说京都断壁零玃的典故。捧读《身体的语言》是与好友在异乡重逢深夜的对谈。

李建民

前 言

不同叙述中的真相之间的差异之大，有时令人不得不对真相这个概念本身感到怀疑。芥川龙之介这则令人难忘的传奇故事中有两点是确定的：一个女人遭到一个强盗侵犯，她的丈夫则遭到杀害，尸体躺卧在树林里。

被捕的强盗供称杀了那位丈夫，但表示受到女人的怂恿。他原本不想杀人——但女人却坚持要他这么做。她不能也不愿世界上存在两名目睹她耻辱的目击者。她说：你自杀或是杀了我丈夫。因此强盗没有选择余地。

然而，女人却供称是自己杀了丈夫——并且是在丈夫的命令之下。他静默地坐着，身体受到捆绑，内心蒙受耻辱，他的眼睛表明了他的鄙夷与厌恶。“杀了我吧”，他的眼神如此说道。她于是了解到由于耻辱太深，因此他们两人都得死。但她却在刺杀丈夫之后昏了过去，而未能自我了断。

死者则透过灵媒说出供词：“我是自杀的。”他用悲痛的声音喊道。无能为力地看着自己的妻子遭强奸并因而产生情欲，实在太恐怖了。她催促着强盗：“杀了我丈夫。然后带我走，哪里都好。”妻子竟然说出这种话，对丈夫来说，寻死反倒是容易的选择了。

真相究竟如何？丈夫是被妻子所杀？还是强盗？还是自杀的？难道死者也会说谎吗？

芥川龙之介并未告诉我们哪个版本是可信的——也有可能全部皆不可信。

医学的历史发展中也有个类似的谜团。我们一般认为人体结构及功能在世界各地都是相同的,是全球一致的真相。不过一旦回顾历史,我们对于真相的看法便会开始动摇。如同强盗、女人,以及死者的供词,不同医学传统对于身体的叙述通常有如在描述彼此相异、并且几乎毫不相关的世界。

比较图1,摘录自滑寿的《十四经发挥》(1341),以及图2,摘录自维萨里(Vesalius)的《人体结构七卷》(*Fabrica*, 1543)。将两者并陈比对,可发现两者都有所缺漏。在滑寿所绘的图中,并没有维萨里所画出的肌理细节;而事实上,中国医家也没有能够指称“肌肉”的术语。对于肌肉的重视是西方特有的。另一方面,针灸所使用的脉与穴则是西方解剖学所完全忽略的。因此,欧洲人在17及18世纪开始研究中国的医学时,即认为这种对于身体的叙述是“古怪”而“荒谬”的,有如想象国度的传说故事。

身体是如此基本而且与我们切身相关,为何我们对其理解会有如此大的差异?对于树林中的凶杀案,我们也许无法确知谁在说谎,也可能无从找出说谎者背后的动机;但我们至少知道其中的影响力量是什么。我们从经验中得知,强烈的情绪起伏会影响我们所告诉别人的故事——以及我们告诉自己的故事。我们在三方的供词中都可发现各种情绪的混杂:罪恶感、虚荣心、恐惧、愤怒,以及自鄙。

然而,滑寿与维萨里两者之间的差异则似乎需要有其他的解释。与其归咎于失控的情绪,我们此时应当广泛地讨论不同的思考方式,或是更为迂回地讨论不同的观点:一场事件的目击者之所以有不同的说词,并非由于欺瞒或判断力不足,而是因为立场不同。

然而,医学史又与“立场”何关呢?我们若说棒球场上的一垒与本垒的裁判对球赛的观点不同,我们所指的是他们肉身所在的方

位。他们彼此可看到对方所看不到的面向,因为他们相距 90 英尺远,并且面对球场的角度不同。这种空间的方位不同显然不是我们所指的滑寿与维萨里彼此观点不同之处。

那么我们究竟是指什么呢?在医学想象的世界里,什么样的距离区隔了不同的“地区”?我们应如何标定对于身体的不同观点?这些问题便是我写作本书的动机。

中、西方的医学史皆包含了几千年来依循复杂的模式而演进的许多不同观念与作法。因此,我们不能够把图 1 与图 2,或是任何其他图片以偏概全地用来代表西方或中国对于身体的看法。这两种传统都不能够简化为单一观点。

然而,重视肌肉或是穴道的两种不同观点对于中、西方医学传统的影响——以及文化差异——则是无可否认的。讲述西方对于身体结构与机能的观念,不可能不提到肌肉以及肌肉活动;而对中国医学的概论若是未提到脉与穴就称不上完整。而且,中国人对于肌肉的熟悉,也只是 20 世纪以来西方思想广为传播之后才有的事。直至今日,西方人称为“肌肉酸痛”、“肌肉紧绷”,或是“肌肉扭伤”的情况,中国人仍然以不同的方式看待。同样,脉与穴对大部分西方人来说,即使近来颇为风行,却仍是个谜。维萨里与滑寿之著作里的差别在今日依然存在。

这两种观点的起源远早于上述两幅图画。古希腊时代的医生盖伦(Galen,西元 130~200)在他的著作中已有完善的肌肉理论;而在东汉末期(西元 25~220)出现的典籍《黄帝内经》以及《难经》之中,有关针灸的基本要点也已确立。这也就是本书为何以古代医学为主要探讨对象的原因。中、西方医学理论往后的许多修正与改革虽然各自转变了对身体的看法,图 1 与图 2 所显示出来的差异却最晚在西元二三世纪即早已成形。

另一方面而言,我们若更加往前追溯,检验更早期的文献,如《希波克拉底文集》(*Hippocratic corpus*)以及马王堆帛书,则会发现彼此间的差异并非那么明显。此时的希腊医生所谈的多为肉与

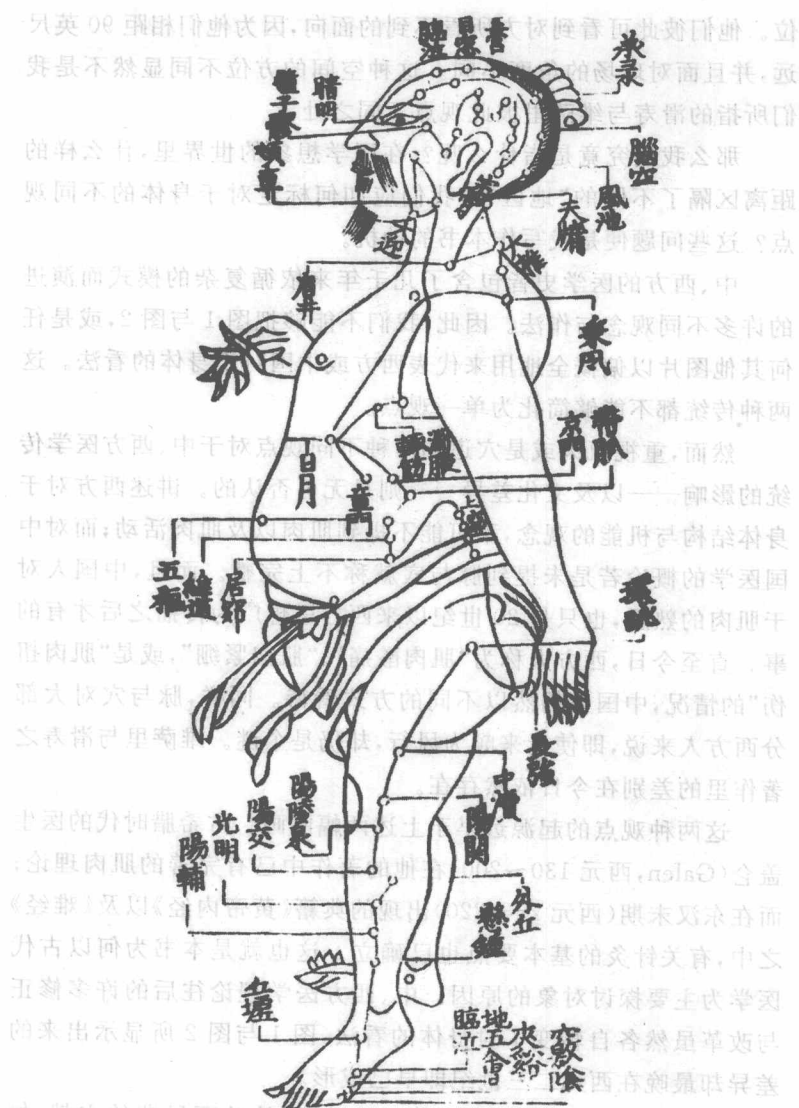


图1 滑寿,《十四经发挥》



图2 维萨里,《人体结构七卷》

腱,而非肌肉;中国则尚未出现针灸疗法。这大概是我们为何需要检验古代历史最能令人信服的理由了:这种检验能够使我们重新认知到图1与图2所代表的,并非古今不变的恒常看法,而是历史演进的结果。

本书的主题之一就是:对于身体的看法不但仰赖于“思考方式”,同时也仰赖于各种感官的作用。图1与图2的相异处不仅在于理论上,也在于认知上;这种相异永远不可能以理智的规划或成套的观念加以认定,更不可能以整体论之类的贫瘠公式——如整体论与二元论、有机论与化约论等——来予以概括。

因此,第一部分细述了对身体的触摸如何在古希腊与中国医学中成为了解身体的重要方法。第一章主要讨论两种传统中所演变出来之极为不同的触摸(haptic,源自希腊语 haptō,意指“我摸”)方式;第二章探讨医生们通过手指感知身体的方式和他们对于语言表达的看法之间的关系。

第二部分的主题为观看的方式,探讨对于身体作为可见意义所载具的各种不同观点。第三章寻溯导致肌肉中心的特殊观点,第四章则探究中国医学中“望”的本质。

然而,这些对于身体如何从外在,作为客体,而被观察的研究,很快就迫使我们同时思考这样的问题,即如何从内在,如同身体本是的那样来主观地感受身体。这就是本书第二个主题:不同的触摸与观看身体的方式,如何与不同的作为身体的方式产生关连。第三部分则是藉由重新检视两种与生命最为密切相关之物——也就是血(第五章)以及气(第六章)——的历史演变,得出关于中国和欧洲具体经验之差异的有意义和出乎意料之外的洞见。

华莱里(Paul Valéry)指出,“身体”这个词通常用来指称许多不同的东西:

首先,这是一种我们在任何时刻都拥有的特殊物品,不过我们对它的了解——与世界上所有其他无常的东西一样——

却可能有极大变化,并且可能受到错觉的影响。我们每个人都称这件物品为“我的身体”;但我们自己本身——也就是说我们在自己身体里面——并没有给它任何名称。我们对别人提到它的时候,好像它是个归属于我们的东西;然而对我们自己而言,它却不完全是个东西;而且我们归属于它的成分要大于它归属于我们……。①

本书认为,一幅身体观念的历史演进图必须游走在归属与拥有、身体与自我之间的灰色地带。由于身体是个基本且与我们有密切相关的真实存在,因此它不仅难以理解,并且衍生出了极端不同的观点。对于身体的真相之探究,与对人的真相之探究是密不可分的。

① Paul Valéry,《美学》(Aesthetics),选自他的《英语论著集》,第13卷(*Collected Works in English*), Princeton, NJ: Princeton University Press, 1964。

目 录

中文简体版出版说明 / 1

导读：身体感的历史(李建氏) / 1

前言 / 1

第一部 触摸的方式 / 1

第一章 领会生命的语言 / 3

第二章 文字的表现性 / 47

第二部 观察的方式 / 93

第三章 肌肉与自我认知 / 95

第四章 颜色的表现性 / 139

第三部 存在的状态 / 175

第五章 血与生命 / 177

第六章 风与自我 / 217

后记 / 255

参考书目说明 / 257

第一部 触摸的方式

第一章 领会生命的语言

为何我的心灵对于罪恶不能够像身体对于疾病一样，具有焦虑、预感、变化、抗体，以及怀疑？为何我的心灵不会在受到罪恶诱惑时而有脉搏跳动？……我身染罪恶而卧病在床，并且埋藏腐臭于罪行当中，然而我对于自己的疾病却没有预感、没有脉搏、没有知觉。

——多恩(John Donne),《初期状况的祈祷》
(*Devotions upon Emergent Occasions*)

关于人的真相是难以得知的。

有许多事人们不愿意说，而他们所说的又有许多不是真的。也有许多事是人们无法说的，因为连他们自己也不知道，因为有许多真相是无法经由内省而得知的。多恩感叹我们对于自己的心灵状态一无所知。若将心思转向内在，则我们会发现就连身体也是难以理解的。我们生病时，可能对于病因、病状，以及严重程度都一无所知。我们甚至可能已经患病却毫不知情。

不过，多恩暗示身体的不适与心灵的疾病有所不同。我们对于后者毫无概念，无法测知；可谓全然无知。相较之下，前者则“在我们患病之前便使我们产生对于疾病的猜测及忧虑”——虽然只是模糊的预感，虽然“我们并不确定自己生病了”。更甚者，我们具

有解决疑问的方法。一只手可以藉由测知“另外一只手的脉搏……而了解我们的健康情形”。^① 透过脉搏,我们对于身体的了解远超过对于没有脉搏的心灵的了解。

动脉的活动一度受到极大的重视。假如多恩沉思的是脉搏未能告诉他的事,则大部分的人注重的是其所透露出的讯息。安提阿王子(Prince Antiochus)日渐憔悴衰弱的原因本令众人猜想不透,结果又是他的脉搏透露了原委。每次他美丽的后母一出现,王子的脉搏便悸动不已。于是一位聪明的医生由此得知他是受到了爱情以及不可告人之欲求的折磨。^② 一个懂得脉搏讯息的人,能够藉由脉搏得知一个人所不愿或不能说的。

尤其是不能说的。人之所以对脉搏如此好奇,是因为人对自己非常好奇,因为人对自己有许多不了解却又亟欲了解的事物——例如为何会生病、生病后究竟会康复或死去——也因为人相信脉搏能够解答自己的疑问。

西元前2世纪,中国最早的病例史显示病患去找淳于意时,并非含糊地求他帮忙,而是明确地请求他们为他们把脉。这位伟大的医生于是遵照所求。在每个病例中,他一到病患住所,便马上为他把脉,然后开立药方,并向病患说明:“我之所以知道你患了这种病是因为你的脉搏……。”^③ 整个过程有如一套仪式,而他所扮演的角色则是脉搏解读者。

① John Donne,《初期现状的祈祷》,第一沉思,页9—10(*Devotions upon Emergent Occasions*), London: Simkin, Marshall, Hamilton, Kent Co., n. d.; originally published 1624)。

② 《普鲁塔克生平》(*Plutarch's Lives*), J. Langhorne 和 W. Langhorne 译,共8卷(London: J. Richardson and Co., 1821),第7卷,页240。

③ 司马迁,《史记》,第105章,页2785—2820,特别是页2798—2799,2801,2804—2805,2807。[校按]作者对淳于意行医方式的描述本于《史记·扁鹊仓公列传第四十五》。“意治病人,必先切其脉,乃治之”(页2817)。淳于意在诊完脉,向病人讲述病情的时候,总会说明自己的诊断是根据脉象而得出的。如,“所以知成之病者,臣意切其脉,得肝气”(页2797);又如,“所以知小子之病者,诊其脉,心气也,浊躁而经也,此络阳病也”(页2799)。

在往后的两千年之中,把脉仍是内科医生的主要诊疗方式。曹雪芹(1763 歿)在这一幕中所描绘的病患家属内心所怀抱的希望与猜疑,两者因而交织出了丰富的意涵。

[于是贾蓉同了进去。到了内室,见了秦氏,]向贾蓉问道:“这就是尊夫人了?”贾蓉道:“正是。请先生坐下,让我把贱内的病症说一说,再看脉,如何?”那先生道:“依小弟意下,竟先看脉,再请教病源为是。我初造尊府,本也不知道什么;但我们冯大爷务必叫小弟过来看看,小弟所以不得不来。如今看了脉息,看小弟说得是不是,再将这些日子的病势讲一讲,大家斟酌一个方儿,可用不可用,那时大爷再定夺就是了。”贾蓉道:“先生实在高明,如今恨相见之晚。就请先生看一看脉息,可治不可治,得以使家父母放心。”^①

两千多年来,中国、欧洲,以及世界其他地区的人们都对脉搏怀有极大的兴趣。原则上,中国的医生以四种方式来断定病患的状况——望、闻、问、切。不过,在行医时主要采行的是切脉。看他们留下的记载便可知:没有关于“闻”的专论;没有关于“问”的论文;却有超过 150 篇关于触觉征象的著作。^②

在西方医学中也有相同的情形。古希腊的医生盖仑著有七篇详尽探讨脉搏的论文,在他的作品全集中占了约 1000 页。16 世纪时,萨克森尼亚(Hercules Saxonia)宣称:“不论现在或未来,脉搏都是医学中最重要的部分。”^③拉什(Benjamin

① 曹雪芹,《红楼梦》(*The Story of the Stone*),David Hawkes 译,第一卷(New York: Penguin, 1973),页 224—225。[校按]方括号内的引文,英文原作中没有,为中译者所加。

② Pierre Huard 和 C. Wong,《中医生物参考书目》(*Bio-bibliographie de la médecine chinoise*),载于 *Bulletin de la Société des Etudes Indochinoises* 31 (1956),页 200。

③ 转引自 Emmet Field Horine 的《古代脉搏学概要》(*An Epitome of Ancient Pulse Lore*),载于 *Bulletin of the History of Medicine* 10 (1941),页 227。

Rush)认为,假如只有懂得几何学的人才能进入柏拉图的哲学殿堂,则医学殿堂的大门应刻上:“不懂脉搏之人不准进入。”^①即使到了1878年,一位美国医生依然声称脉搏测量是“内科医生最有效的诊疗方式”。他认为自己的话反映了其同业“全体一致的心声”。^②

当然,现代医学的情况已经不同了。过去对于脉搏的分析已被打入古代传说的冷宫之中。因此我们必须记住:脉搏的跳动与生命之间是有关连的。没有人能够否认这一点。

脉搏还在跳动的人必定还活着,而脉搏没在跳动的人则必定是死了。我们可以触摸自己的手腕而测知,在我们吃早餐、追赶公车、站在雨中发抖等各种情况下,脉搏有些什么明显且独特的变化。脉搏的跳动与生命之间的关连并非仅是古代或遥远国度的人们的信仰,而是一种即使在今时今日也依然主宰着我们生命的原理。

脉搏为何会有变化?它能够有多少种形式的变化?洛可(Julius Rucco)一度将脉搏描述为自然与医生沟通的方式——也就是生命的语言。^③不过,其文法与词汇是什么?医生说他们知道。两千年来,医生调和病患与其身体的权威仰赖于他们对此神秘语言所可能拥有的理解能力。

然而,中国与欧洲的内科医生所掌握的语言却完全不同。

17世纪时,来到中国的西方旅行者讶异于当地治疗师的惊人能力,尤其是他们对脉搏的敏锐触感。其诊断之精确几近

① Benjamin Rush,《论脉搏》(On the Pulse),载于 *Medical and Surgical Reporter* (Philadelphia) 45 (1881),页311。

② R. Vance,《脉搏学说:脉搏特征的分析及其征象的总结》(The Doctrine of the Pulse: An Analysis of Its Character and Summary of Its Indications),载于 *Cincinnati Lancet and Observer* 26 (1878),页360。

③ Julius Rucco,《脉搏学导论》(*Introduction to the Science of the Pulse*, London, 1827),页Ⅱ。

不可思议。见克(Thomas Baker)从传教士的报告中得出结论,认为中国医生显然具有“高度的脉搏测量技术,非精通其术者无法想象”。^①狄德罗(Diderot)的《百科全书》(*Encyclopédie*)里有一篇文章指出:“所有旅行者的记载皆显示这个国度的医生具有神奇的脉搏测量技术。”^②针刺或艾灸等医术也都引人好奇;但直到19世纪,一般在谈论到中国医学时,最先想到的仍是“脉搏测量技术”。

不过,这种技术从一开始就一直是个谜。波因(Michael Boym, 1612~1659)所翻译的《脉诀》(在中国广为流传的切诊专著)拉丁文译本开始在欧洲流传时,其读者完全无法了解。沃顿(William Wotton)评论道:“带回此书的传教士担心欧洲人会认为此书荒谬无稽;他的疑虑显然是有根据的。”^③在他看来,中国人的医学信念不但错误荒谬,而且根本就是无稽之谈。《百科全书》里那篇文章的作者也认为,中国的医学论述是“一团无可解析的混乱”。^④甚至是早期对中国医学最积极的支持者傅罗耶(John Floyer)也不得不承认,中国医学对于脉搏的论述有时“极为难懂”,而且是“荒诞不经的”。

然而,傅罗耶仍然认为中国人的“荒谬想法”是“经过调整而且能够适应现实情况的”;^⑤他并且加以“证实……中国人已发现脉

① Lu Gwei-djen 和 Joseph Needham,《神圣的柳叶刀:针刺和艾灸的历史及其基本原则》(*Celestial Lancets: A History and Rationale of Acupuncture and Moxa*), Cambridge: Cambridge University Press, 1980, 页 37。

② Jean Jacques Menuret de Chambaud,《脉搏》(Pouls),载于 *Encyclopédie, ou dictionnaire raisonné des sciences, des arts et des métiers* (Facsimile of edition of 1751—1780, Stuttgart-Bad Cannstatt: Friedrich Frommann Verlag, 1966), 第 13 卷, 页 222。

③ 转引自 Boleslaw Szczesniak 的《约翰·傅罗耶和中医》(John Floyer and Chinese Medicine), 载于 *Osiris* 11 (1954), 页 154—155。

④ Menuret de Chambaud,《脉搏》,前揭,页 222。

⑤ John Floyer,《医生对脉象的观察》(*The Physician's Pulse Watch*), London: Samuel Smith and Benjamin Walford, 1707, 页 354—355。

搏测量的真正技术”。毕竟，中国人得出了结果。^① 傅罗耶的说法概括了欧洲人长久以来评估中国人把脉技巧的两面拉锯。奥札纳姆(Charles Ozanam)在他探讨脉搏生理学的权威性著作中嘲讽中国的脉学，谥称该理论中“寓言性的想法盖过了真相”。但他亦指出：“我们本应完全扬弃该学说，然而极具公信力的目击报告却指称，中国人能够藉由脉搏之术非常成功地诊断并治疗某些极为难缠的疾病。”^②

因此，这种看来非常熟悉、并显然具有神奇效果的医术，其理论看来却非常怪异而且错误。旅行者看到当地医生把手指置于病患手腕上，便马上认定那是测量脉搏的动作。以眼睛所见为判断，切脉无疑就是脉搏测量。

中国的文献则证实眼睛所见并不正确。《脉诀》中的论述完全不同於欧洲人所知的任何一种脉搏诊断法。^③

为何动作相同，所得到的认知却全然不同呢？三名盲人探求大象的形状时，其中一人说大象状似一条细细长长的绳子，另一人说大象有如肥短的柱子，第三个人则说大象是巨大的一团。三人之所以认知都不同，是因为第一个人抓住了大象的尾巴，第二个人

① John Floyer,《医生对脉象的观察》，前揭，页228。接下来的段落是：“葡萄牙人撒美多(Samedo)赞美他们的技艺，并说，他们从不问他们的病人任何问题，他们触摸搁在枕上的双手的脉，并且对脉象进行一段时间的观察，然后告诉病人其所患的疾病。他进一步指出，好的和精通此道的医生们很少会犯错，他也发现……通过脉象，他们可以辨识疾病的所有变化。”

② Charles Ozanam,《血液循环和脉搏：历史回顾、生理学、征候学和适应症》(*La Circulation et le pouls: Histoire, physiologie, sémiotique, indications thérapeutiques*), Paris: Librairie J. B. Baillière et Fils, 1886, 页84。

③ 在欧洲，对中国脉诊的变化莫测作出最出色论述的是 Mirko Grmek 的《中医切脉在西医中的反映》(*Les Reflets de la sphymologie chinoise dans la médecine occidentale*)，载于 *Biologie médicale* 51(1962)。也可参见 Rolf Winau 的《中国的脉搏诊断术在17世纪的欧洲》(*Chinesische Pulsdiagnostik in 17. Jahrhundert in Europa*)，载于 *Medizinische Diagnostik in Geschichte und Gegenwart*, Christa Habrich 等编(Munich: Werner Fritsch, 1978), 页61—70。

抱住了象腿,第三个人摸到的则是大象的肚子。但他们自己都毫不知情。每个人都只认为自己是正确的,并对其他人的谬见感到不解。三个人对于同一只大象都有真实的知识,但每个人所理解的却又完全不同。

欧洲与中国的医生对于脉搏测量的认知也是相同的情形。虽然表面上看来一样,虽然两者所检验的都是“相同的”部位,不过欧洲的脉搏诊断与中国的切脉所持的观点却有如抓住象尾与抚摸象肚般地不同。我在之前提到中国医生测量“脉搏”;“pulse”一词是英文当中最近似于中文里“脉”的概念的字了。不过该词仍只是近似,并非完全相同,而找出其意义范围则迫使我们重新思考我们对于身体当中视为理所当然的东西。

就如同“脉搏”这么样的一个概念。

脉搏的诞生

我们对于古代希腊医学的了解主要来自于两个来源。第一个来源是咸认为希波克拉底于西元前 450 年至 350 年间所著的一系列论文;第二个来源则是盖仑(西元 129~200)为数众多的著作。^①后者含有对于脉搏广泛而详尽的讨论,深究其导因与功能、其变化

① 围绕《希波克拉底文集》中的著作是否是希波克拉底本人作品之问题的争论,可参见 G. E. R. Lloyd 的《希波克拉底问题》(The Hippocratic Question),载于 *Classical Quarterly* 25(1975),页 171—192。关于《希波克拉底文集》的编排以及希波克拉底的历代形象,可参见 Wesley Smith 的《希波克拉底传统》(*The Hippocratic Tradition*, Ithaca, NY: Cornell University Press, 1979)。

用以熟悉盖仑著作版本的出色入门向导是 Vivian Nutton 的《科恩和他所编辑的盖仑著作:一份文献目录》(*Karl Gottlob Kühn and his Edition of the Works of Galen: A Bibliography*, Oxford: Oxford Microform Publications, 1976)。Loren C. MacKinney 对盖仑著作的早期拉丁语文集进行了评论,载于 *Isis* 41 (1950),页 199—201。John Scarborough 在《盖仑问题》(The Galenic Question)一文中批判性地评述了关于盖仑生平和著书的传统,载于 *Sudhoffs Archiv* 65 (1981),页 1—31。

以及在预断中的用处。不过,往前再回溯约 500 年,我们在《希波克拉底文集》中却看不到半点与脉搏测量相关的讨论。希波克拉底学派的内科医生似乎根本不认得“脉搏”的概念。测量脉搏并非必然的、先天的本能。

脉搏测量是如何出现的?在西方人对于身体的了解当中,脉搏是极为基本的一部分,以致于我们常不假思索地认其为原始即存在的概念。我们问道:“中国的医生如何分析脉搏?”似乎脉搏是种举世相同而且不变的自然现象,只是不同民族对其有不同的观点——有点像是贾斯特罗(Jastrow)的兔鸭图(图 3),

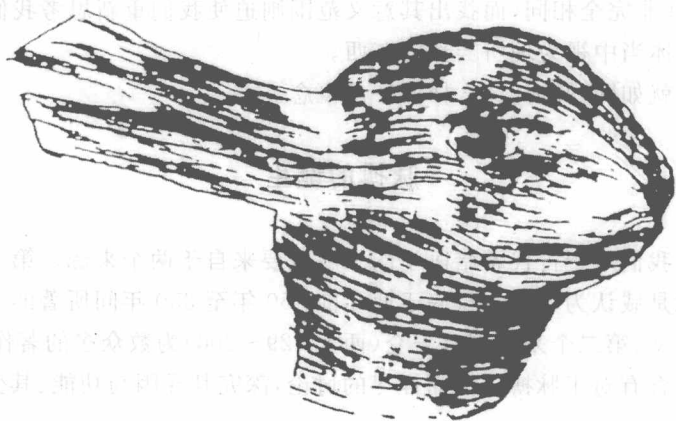


图 3 贾斯特罗的兔鸭图

有些人看到兔子,有些人则看到鸭子。没错,希波克拉底学派的医生这群细心的观察者“忽略”了脉搏。不过我们直觉认定其为观察上的疏失,一种对于早已存在、等待被认识之事物的异常忽略。

而这正是相互对照能够启发我们的地方。

我们把手指放在手腕上会感觉到什么样的运动?我们会说是动脉的跳动。还有可能是什么?中国的医生以相同的动作,却得知了更为复杂的真相(图 4)。轻轻放在右手腕“寸”位的手指可诊

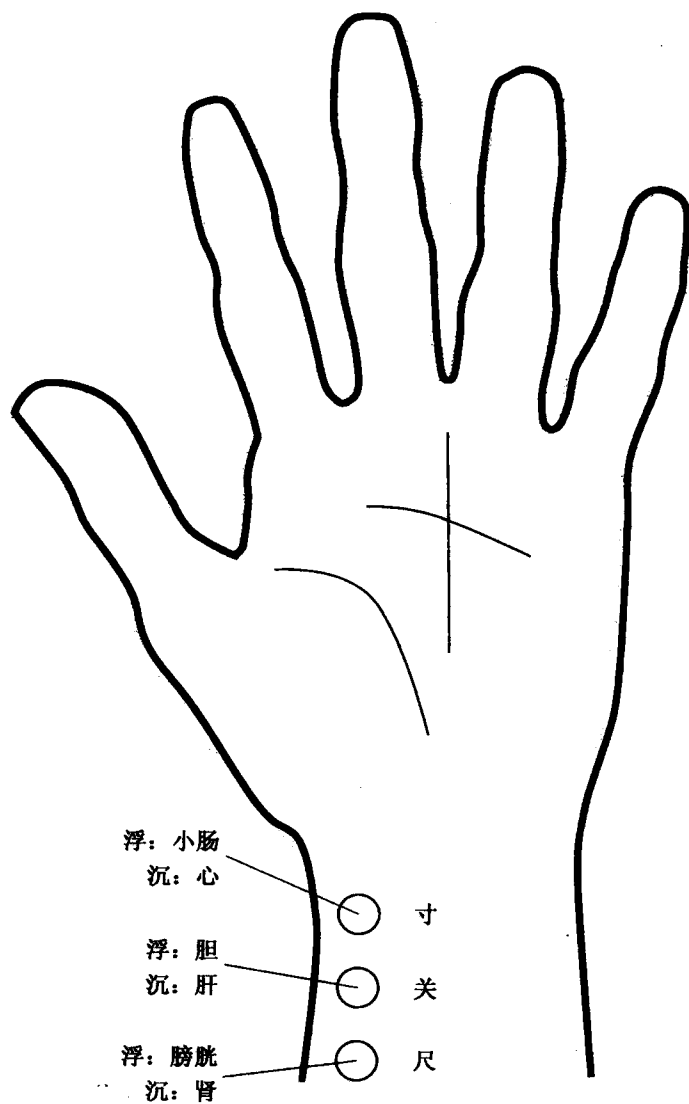


图 4(上) 切诊脉位

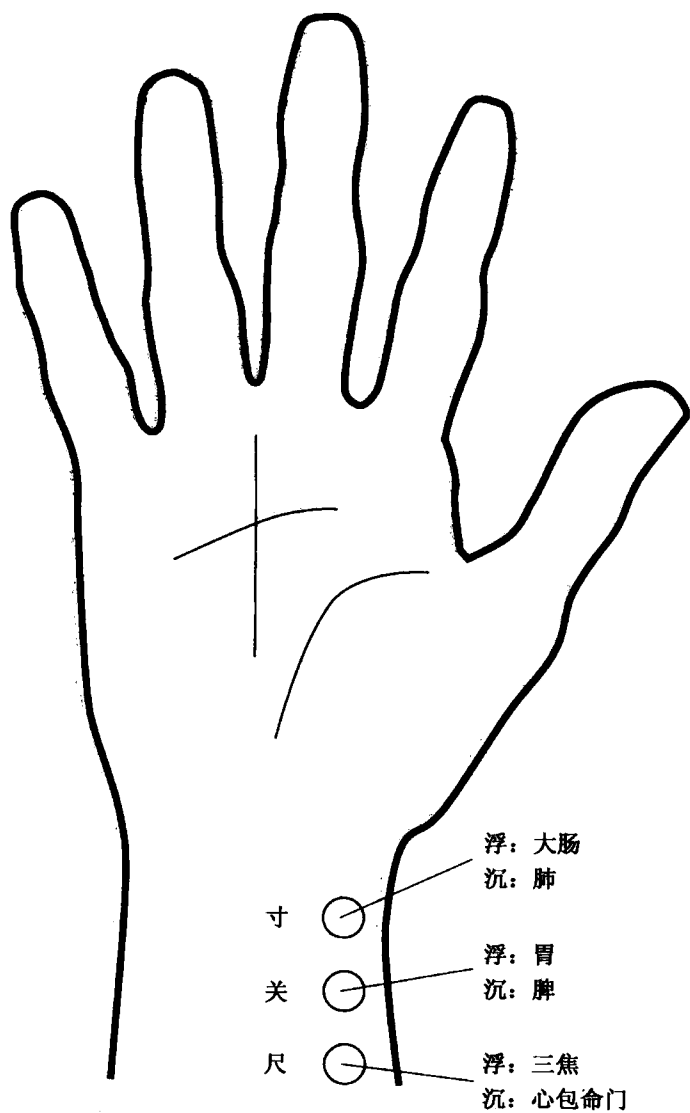


图 4(下) 切诊脉位

断出大肠的情况,而相邻的手指则测得胃的情况。若稍加用力,则这两只手指又可个别探知肺与脾的健康情形。因此,医生的每根手指都可区分出“浮”与“沉”的不同。于是在食指、中指与无名指的按压之下,共有六种脉位,而两个手腕合起来则有十二种。

难怪傅罗耶与沃顿无法理解。手腕上的十二种脉位与脉搏是不同的概念。但那若不是脉搏,又是什么呢?我们一问这个问题,便不禁开始怀疑我们一向视为理所当然的事物:脉搏是什么?它是如何出现的?

以弗所(Ephesus,里底亚古城和小亚西亚西岸的希腊重要城邦)的鲁弗斯(Rufus)所著的《脉搏概论》(*Synopsis on pulses*)在开头有一道关于希腊脉搏研究之起源的有趣线索:“学习脉搏之术必须小心,否则将无法施予适当的治疗。据说最早对此一主题予以著述的艾吉弥俄斯(Aegimius)并未将文章标题取为‘论脉搏’(Peri sphigmōn),而是‘论悸动’(Peri palmōn)。他显然不知道脉搏与悸动有所不同,我们以下将加以阐明。”^①鲁弗斯于是指出了脉搏论最早的著述者。不幸的是,除了名字以外,我们对艾吉弥俄斯一无所知。^②但另一方面而言,艾吉弥俄斯的论文标题则颇具意义。

该标题令人不解。为何探讨脉搏的作品会取名为“论悸动”?盖仑也认为这个标题很奇怪,而指出艾吉弥俄斯此一不合传统的作法是个错误。艾吉弥俄斯不顾标准医学用语与一般语汇而称之为“悸动”,后来帕撒格拉斯(Praxagoras)与希罗菲勒斯(Herophilus)

① Charles Daremberg 和 Charles Emile Ruelle 编,《鲁弗斯全集》(*Oeuvres de Rufus d'Ephèse*), Amsterdam: Adolf M. Hakkert, 1963; reprint of the 1879 Paris edition, 页 219。

② 盖仑多次把艾吉弥俄斯(Aegimius)和《论悸动》这篇文章联系起来。但是他自己也不能确定是哪个艾吉弥俄斯,以及艾吉弥俄斯是否是这篇文章的真正作者(参见《论脉搏间的差异》*Peri diaphoras sphigmōn* 1. 2 [K. 8. 498]; 4. 2 [K. 8. 716]; 4. 11 [K. 8. 751—752])同时可参见 Daremberg 在他的注释里对开头这一段的评论(Daremberg 和 Ruelle,《鲁弗斯全集》,前揭,页 625—626)。

则改以较为适宜的“脉搏”称之。^① 鲁弗斯则认为这是一种知识上的欠缺。艾吉弥俄斯只是还未曾认识脉搏与悸动的区别。他的文章标题反映出早期对于身体较为原始的了解当中的混淆。无论如何,鲁弗斯与盖仑都认为“论悸动”是个会造成误导的标题。也就是说,早在现存最早的关于脉搏的著作出现之时,一些关键词汇的意义已经改变了。

事实上,艾吉弥俄斯并非唯一“观念混淆”的人。希波克拉底的作品将“sphygmōs”这个鲁弗斯与盖仑用来指称脉搏的词,与“palmos”(悸动)、“tromos”(颤抖)、“spasmos”(痉挛)等词连用。“sphygmōs”所指称的是一种不太受重视的小病征。整部作品中极少提及它。^② “sphyzein”这个动词所指的不是我们称为“搏动”的动脉规律的生理运动,而是有时伴随发烧及发炎而来的抽搐。^③ 因此,《骨折》(*Fractures*)探讨一种“悸动与发炎”的伤害,《论外伤》(*Wounds*)则描述“伤口如何导致发炎,并且接着产生颤抖与悸动”。^④

① 《论脉搏间的差异》1. 2 (K. 8. 498)。

② Daremberg 和 Ruelle 编,《鲁弗斯全集》,前揭,页 615—618; C. R. S. Harris,《古希腊医学中的心脏和血管系统》(*The Heart and the Vascular System in Ancient Greek Medicine*), Oxford: Clarendon Press, 1973, 页 185。

③ 在这里,盖仑的分析值得提一下。他认为,古代的医生们使用“sphyzein”这个术语仅仅用来指发炎,以及由发炎而引起的各种运动。他们从不用这个词指称身体的健康部位。他观察到“sphygmōs”并没有用来指动脉的所有运动,而仅仅是指那些可以被病人自己感知的显著的和剧烈的运动(《论脉搏间的差异》4. 2 [K. 8. 716])。这里所说的古代医生极有可能并不包括希波克拉底,因为在《希波克拉底文集》中有好几段明确指出脉动是由医生感知,而不是由病人主观观察到的。并且,盖仑也在两个地方明确区别了希波克拉底和这些古代的医生们(《灵魂的品性追随身体的混合构成》*Quod animi mores corporis temperamenta sequantur* 8 [K. 4. 804],《希波克拉底的〈论体液〉及盖仑对它的评注》*Hippocratis de humoribus liber et Galeni in eum commentarii* 1. 24 [K. 16. 203])。

④ 《骨折》(*Peri agmōn* 25 [L. 3. 500]);《论外伤》(*Peri hekōn* 1 [L. 6. 400]);《流行病学第四册》(*Epidēmion* 4. 20 [L. 5. 158])。这或许是发烧概念的一个扩展。在《流行病学第二册》中,肘部脉管(phleps)跳动的病人被诊断为或者易变疯狂,或者脾气暴躁。

更加奇特的是,《流行病学第二册》(*Epidemics 2*)认为病患双手的“搏动”是种显著的特征——似乎手腕上的脉搏跳动也是种病状。^① 因此,“sphygmōs”最初并未令人联想到一种从出生到死亡每日每夜都不停跳动的脉搏。^② 希波克拉底学派所知道的身体并没有自然的搏动。^③

回头想想,这倒也不是那么奇怪的事。在日常生活中,大部分人也几乎不曾注意过脉搏。只有在特殊状况下,例如因疼痛或承受压力下所产生的悸动,此时脉搏的跳动才会引起我们注意。是历史所带给我们的习惯——脉搏测量的悠久传统——令我们觉得对脉搏的兴趣是出自本能且不证自明的。

两个文字上的细节暗示出了在前脉搏论时期与后脉搏论时期观念上的差异。首先是“sphygmōi”一词,意指许多的脉搏。希波克拉底作品中的部分段落,在应该使用单数词的时候用了这个复数词。《女性疾病》(*Diseases of Women*)谈到“在手的触摸下,许多脉搏微微颤抖着,并愈来愈微弱”;《流行病学第四册》(*Epidemics 4*)则指出“木工佐勒斯(Zoilos)的许多脉搏微弱地颤动着”。^④ 注意:微弱地颤动着,不是木工的“单一脉搏”,而是他的“许多脉搏”。“sphygmōi”指的是多重的悸动与搏动;单一脉搏的概念还未出

① 《流行病学第二册》(*Epidēmion 2*, 6[L. 5, 134])。

② 然而,心脏和血管都持续运动的观念并不是完全没有。《论躯体》(*Peri sarkōn* 6[L. 8, 592])中的一段这样写到:“心脏和空的脉管(koilai phlebes)总是在运动”,《人体部位》(*Peri topōn tōn kata anthrōpon* 3[L. 6, 280])指出太阳穴上的血管总是在跳动(sphyzousin)。但是这样的段落非常少。而且,《论气息》(*Peri physōn* 8[L. 6, 104])的作者认为,太阳穴上的这种运动是一种疾病。可参见《论脉搏间的差异》4. 2(K. 8, 716); 4. 3(K. 8, 723—724); Daremberg和Ruelle编,《鲁弗斯全集》,前掲,页220—221。

③ 这里值得注意的是,在详细记载一个医生应该注意之症状的各个段落中(比如,《流行病学第一册》*Epidēmion 1*, 23,《论技艺》*Peri technēs* 13)没有任何地方提到脉搏。

④ 《女性疾病》(*Gynaikeōn* 2, 120[L. 8, 262]);《流行病学第四册》(*Epidēmion 4*, 23[L. 5, 164])。

现。相较之下,在较晚期的古希腊医学中,“sphygmoi”一词则用来指称脉搏的多种形式。盖仑的文章标题:《论脉搏间的差异》(*Peri diaphorās sphygmōn*)指的是各种不同的脉搏征象,例如其大、小、快、慢。盖仑在个别诊断时,所提到的总是单一的脉搏,而非许多脉搏。

希波克拉底的用语当中第二项特征是“脉搏”(sphygmōs)与“悸动”(palmos)两者之间的紧密关连。对希波克拉底同时代的人来说,艾吉弥俄斯的“论悸动”这个标题并不奇怪。希波克拉底的文章中也常将脉搏与悸动相提并论,并且两者难以区分。血管(phlebes)会“搏动”也会“悸动”,有时甚至两者兼有之。^①而“sphygmōs”也不仅血管才有。头部、季肋部、子宫也都一样会搏动。^②

简言之,“palmos”与“sphygmōs”这两个词指称了血管与身体其他部位的不正常运动,而且两者之间的差别通常并不明确。^③不过我们现在对于帕撒格拉斯的观点有了新证词。他是一位非常知名的医生,与希波克拉底的时代相差不远。^④根据鲁弗斯与盖仑所言,帕撒格拉斯认为悸动只是非常强烈的搏动。他并且主张颤抖(tromos)只是强烈的悸动,而痉挛(spasmos)则是强烈的颤抖。^⑤

① 《论疾病》(*Peri nousōn* 2. 4, 12, 16[L. 7. 10, 22, 30])。

② 《科斯预后学》(*Kōakai prognōsies* 2. 15[L. 5. 648], 2. 19[L. 5. 660]);《流行病学第五册》(*Epidēmion* 5. 11[L. 5. 210])。

③ 不过,这里有一些用法上的有趣趋势。比如,“palmos”一词更倾向于被用来称呼心脏或整个身体的非自然悸动(《体液说》*Humors* 9[L. 5. 490];《论预后》*Prorrhētikos* 30[L. 5. 518];《科斯预后学》*Kōakai prognōsies* 2. 18[L. 5. 656]),而动词“sphyzein”则常常用来指太阳穴部位的脉动(《重病之下的养生之道》*Peri diaitēs okseōs* (Notha) 8[L. 2. 427];《流行病学》(*Epidēmion* 7. 3 和 25[L. 5. 368, 370, 394])。

④ 参见 Fritz Steckerl,《帕撒格拉斯残篇和他的学院》(*The Fragments of Praxagoras of Cos and His School*), Leiden; E. J. Brill, 1958。

⑤ 《概论 2》(*Synopsis* 2, Daremberg 和 Ruelle, 页 220);盖仑,《论颤抖、悸动、痉挛和打颤》(*Peri tromou kai palmou kai spasmou kai rigous* 1[K. 2. 584])。

因此,搏动、悸动、颤抖、痉挛之间是互相连续的。

后来则出现了一种莫基于此种运动的占卜术:奥古斯丁(Augustine)等基督教作家所强力抨击的迷信之一——悸动占卜术(palmomantics)。它将身体的抽动、抖动、抽搐赋予占卜的意义。比如,右太阳穴跳动表示将获得权位,并会对奴隶加以凌虐;右边眉毛抽动表示会生一场小病;两个眉毛中间抽动代表运气不佳——不过对奴隶而言则代表好运;右眼上眼睑抽动代表健康与成功。不过这仅是旁门左道;梅兰普斯(Melampus)的《论悸动》(*On Palpitations*)是此种迷信仅存的文献。^① 在梅兰普斯的时代,另一种更具发展性的身体诠释体系已然出现——也就是脉搏学。这门科学将单一的一种运动与其他各种运动区隔开来。

脉搏与悸动有何不同? 盖伦指出,希腊脉搏学创始者希罗菲勒斯在其著作中即以这个问题作为开头。鲁弗斯的《脉搏概论》一书也在定义过脉搏之后即直接跳至其与悸动、痉挛、颤抖之间的差别。^② 对希腊早期探讨脉搏的学者而言,“sphygmōs”和“palmos”的区隔代表了迈向界定这一新科学的第一步,也是具有决定性的一步。

此一区隔的基础在于解剖学所带来之对于身体的新观点。解剖学促使“sphygmōs”从一种模糊、偶发的异象成为生命的表征。最早有大量证据留存下来之有系统的解剖学,是亚里士多德对于动物的解剖;而我们也曾在亚里士多德的作品中首次见到“sphygmōs”做为常态生理现象的征象。亚里士多德在《论呼吸》(*On*

① 《论悸动》(*Peri palmōn*), Hermann Diels 编,载于 *Abhandlungen der Preussischen Akademie der Wissenschaften, Philologie-historische Klasse* 4 (1907)。关于悸动占卜术,可参见《悸动观察》(*Palmoskopia*),载于 *Paulys Real-Encyclopädie der classischen Altertumswissenschaft* (Waldsee: Alfred Druckenmüller, 1949),“Palatinus bis Parantellonta”,页 261—262。

② 《论脉搏间的差异》(*Peri diaphoras sphygmōn* 4. 2[K. 8. 716]; 4. 3[K. 8. 723—724]),同时可参见 Daremberg 和 Ruelle 编,《鲁弗斯全集》,前掲,页 220—221。

Respiration)一文中指出:“所有的血管都会抽动(sphyzousin),并且彼此之间同时抽动,因为它们皆与心脏相连。”^①他并且将心脏的跳动与悸动分别开来。^②必须注意的是,他并没有提到脉搏在医学上的用处;而他也还未将动脉与静脉区分开来。他所谓的“sphygmōs”还不是希罗菲勒斯与盖仑所谓的脉搏,不过,他的探讨已预示了脉搏概念的诞生与观察解剖后的结构之间有所关连。

解剖学使人能够想象脉搏的存在。以鲁弗斯的说法为例:“脉搏是心脏与动脉的舒张与收缩。”^③——这个在我们看似不证自明的定义,希波克拉底学派的医生却甚至没有适当的言词能够加以描述。在《圣病》(*On the Sacred Disease*)与《论人类本质》(*On the Nature of the Human Being*)这类论文中所讨论的静脉(phlebes)系统中见不到动脉/静脉这种二分法。^④而且“phlebes”在人体内的分布,与解剖学上的血管也并不完全相符。事实上,在以上所提到的这类论文中,“phlebes”甚至也不完全以心脏为起点及终点。颇具意义的一点是,受尊称为脉搏研究之父的人同时也是人体解剖的先锋。我所说的正是希罗菲勒斯。^⑤

将希罗菲勒斯的观点与其师帕撒格拉斯的观点相比,饶富

① 《论呼吸》(*On Respiration*)480a.

② 同上,479b.

③ Daremberg 和 Ruelle 编,《鲁弗斯全集》,前揭,页219—20.

④ 《圣病》(*Peri hiērēs nosou* 6);《论人类本质》(*Peri physios anthrōpou* 11)。同时可参见亚里士多德的《动物史》(*History of Animals* 3. 2, 511b)。

⑤ 关于希罗菲勒斯,可参见 Heinrich von Staden,《希罗菲勒斯:早期亚历山大的医术》(*Herophilus: The Art of Medicine in Early Alexandria*), Cambridge: Cambridge University Press, 1989。更早的研究有 J. F. Dobson,《亚历山大的希罗菲勒斯》(*Herophilus of Alexandria*),载于 *Proceedings of the Royal Society of Medicine* 18 (1925) 页19以后;Peter Fraser,《托勒密王朝的亚历山大》(*Ptolemaic Alexandria*, Oxford: Clarendon Press, 1984)第1卷,页348—364;F. Kudlien,《希罗菲勒斯和医学怀疑的开端》(*Herophilus und der Beginn der medizinischen Skepsis*),载于 H. Flashar, *Antike Medizin*, Darmstadt: Wissenschaftliches Buches, 1971, 页280—295。

启发效果。帕撒格拉斯显然也对解剖及脉搏颇感兴趣,甚至可能还迈出了区别动脉与静脉的第一步。^① 不过,据说他认为神经是小动脉的末梢延伸。他认为神经与动脉都载运元气,而且都是心脏藉以控制肌肉运动的管道。^② 大概就是这套系统构成了他认为脉搏、悸动、颤抖、痉挛之间是互相连续的观点——他相信脉搏与悸动之差别仅在于强度,而非本质之不同。因此“随着脉搏运动速度之加快,搏动便转变成了悸动,接着则成为颤抖”。^③

盖仑指出,希罗菲勒斯“在他探讨脉搏的著作中,从一开始即对他老师的理论加以反驳”。^④ 这便是为什么他能够被称为脉搏学的创始者。希罗菲勒斯确立了“脉搏仅存在于动脉与心脏之中,而悸动、痉挛、颤抖则出现在肌肉与神经上”。^⑤ 明示了动脉与神经之区别以及脉搏仅属于动脉所有的是希罗菲勒斯,而非帕撒格拉斯。一旦脉搏、悸动、抽搐、颤抖都以其相对的结构受到分析,其在于触感上的相似性便不会再令人混淆了。脉搏不再是抽搐的一种,而动脉也不是神经的一种。

解剖学借由区分血管与神经、动脉与静脉,而促成了脉搏论的形成。不过还不只如此。在更细微的方面上,解剖学并且奠定了脉搏论的研究方法。这点绝无任何的夸大。解剖学为手指触知的方式及对象莫立了基础。

眼睛所见的心脏与动脉,如何与手指的触感产生关连呢? 古希腊脉搏论的基本假设就是,不论脉搏、悸动、颤抖、痉挛在触感上

① Werner Jaeger,《赫尔莫斯》*Hermes* 48 和 62。不过,帕撒格拉斯的优先权不是没有疑问的,参见 Steckerl,《帕撒格拉斯残篇和他的学院》,前揭,页 17,注 1。

② Steckerl,《帕撒格拉斯残篇和他的学院》,前揭,页 18。

③ Daremberg 和 Ruelle 编,《鲁弗斯全集》,前揭,页 220;《论颤抖》(*Peri tromou* 1[K. 7. 584]和 5[K. 7. 598])。

④ 《论脉搏间的差异》4. 3 (K. 8. 723)。

⑤ Daremberg 和 Ruelle 编,《鲁弗斯全集》,前揭,页 220;《论脉搏间的差异》4. 2 (K. 8. 724)。

多么相似,其基本结构绝对是不同的。希罗菲勒斯发现悸动、颤抖、抽搐皆属于体内神经的部分。另一方面而言,脉搏则仅出现在动脉与心脏之中。更进一步而言,脉搏“与生物同生死,而其他那些运动则非如此;脉搏无论动脉是满的或是空的时候都存在,而其他那些运动则非如此;脉搏不但随时不自由自地在跳动,而且是自然存在的。但我们对于其他那些运动则能够加以选择……”。^①

巴可斯(Bacchius)也以相似的方式将脉搏定义为“所有动脉中同时存在的舒张与收缩”;^②希拉克莱德斯(Heraclides)则认为脉搏是“动脉中由普遍存在的自然及精神力量所造成的扩张与收缩”;^③亚里士多塞诺斯(Aristoxenus)则明确地将其描述为“一种心脏与动脉所特有的运动”。^④从一开始,脉搏的概念就与搏动的动脉之形象密不可分。

虽然密不可分,但两者可不相同:动脉是种可见的组织,脉搏则是种运动。更何况这种运动通常非肉眼可见;脉搏必须加以“感受”。这个情况于是导致了脉搏研究当中最令人难解的问题,也就是在解剖之下所见的动脉如何与手指的感触建立关连。

我们所谓的脉搏究竟是什么?远古时代大部分的定义,如赫格特(Hëgëtör)、巴可斯、希拉克莱德斯等人所下的定义,均需要学者在心目中自行想象那种运动:他们提到动脉的扩张与收缩、舒张与内缩。这是主流的见解。虽然有关于脉搏的成因与功能的论述在希罗菲勒斯之后的两千年间变化甚大,想象管状的动脉仍然

① Rufus,《概论 2》(von Staden 译, *Herophilus*), 页 327。

② 《论脉搏间的差异》4. 6 (K. 8. 732)。

③ 《论脉搏间的差异》4. 10 (K. 8. 743); 也可参见 Hermann Schöne,《马克里莫斯的脉搏学说》(Markellinos' Pulslehre), 载于 *Festschrift zur 49. Versammlung deutscher Philologen und Schulmänner*, Basel, 1907, 页 457。

④ 《论脉搏间的差异》4. 7 (K. 8. 734)。

一直是西方脉搏分析的基础。

不过,在远古时代即早已有人表达疑虑了。实证主义(empiricist school)的医师尤其坚持解剖学上给予脉搏的定义与手指实际上的触感有所差别。实证主义者指出,我们的手指所感觉到的仅是受到碰击的感受。我们并没有真的感到动脉的扩张与收缩。舒张与收缩仅是我们所“推论”出来的结果。^①就实证经验上而言,脉搏只不过是一连串的跳动与间歇。

实证主义者也并非唯一指出触感知有所局限的人。举例而言,希罗菲勒斯的追随者亚历山大(Alexander)即倡导一种两部分的定义:客观来说,就其基本的本质而言,脉搏是“心脏与动脉自发的舒张与收缩”;主观而言,就实际的检验来说,脉搏仅是“由动脉全然自发的运动所造成的撞击触感,以及每次撞击之间的间歇”。^②亚历山大的弟子狄摩西尼(Demosthenes)在他三篇探讨脉搏的论文中提出了相同的双层体系,而据称这些论文均颇受重视。^③

这类的论辩可协助我们了解盖仑错综复杂的叙述:

我们在皮肤的某些部位可发现某种运动,不只是借由按压皮肤,有时用眼睛也看得出来。而且在所有健康的人身上许多部位都可发现这种运动——其中一个部位是在手腕。(在这类部位)我们能够清楚察觉皮肤底下有东西敲击着我们;有时它在跳动之后会移开而后间歇,有时则在开始(跳动)之后即马上间歇,接着又开始跳动,然后再次移开并歇止。这个过程在我们体内各处进行着,自我们出生之日起即开始,至我们死去之时方休。一般人称为脉搏的便是

① 《论脉搏的辨识》(*Peri diagnōseōs sphygmon*) 1. 2(K. 8. 776—777);《论脉搏间的差异》4. 5(K. 8. 729)。

② 《论脉搏间的差异》4. 4—5(K. 8. 725—727)。

③ 《论脉搏间的差异》4. 4—5(K. 8. 726—732)。

这种东西。^①

这段文字明白显示了实证主义提出之质疑所产生的影响。文中根本没有提到动脉，更别说其舒张与收缩了。盖仑一开始即肯定脉搏偶尔的可见性。他暗示道，脉搏并非推测出来的，而是可直接察觉的。在其他文章中，他坚持已见地指出在清瘦但具有大脉搏的人身上，即使是动脉的收缩也能够以肉眼观察到。^②

不过，视觉上的证据仅是盖仑对脉搏之辩护的一部分而已。他的主要论点在于指出舒张与收缩都是可触知的事实。他声称我们真正能够感觉到的，不只有实证主义者所承认的纯粹跳动与间歇。我们手指能够直接追踪来回运动的动脉；不仅如此，手指甚至能够察觉这些反向运动交替时的间歇。在确认解剖学上的知识之余，并不需要抛弃触摸的经验：两者最终是一致的。

真的吗？动脉的收缩真的能够触知吗？多方意见极为纷杂。希罗菲勒斯视收缩为脉搏的一部分，若将此与他对经验作为知识基础的强调结合在一起，则会让许多人认为他的理解是实证性的。当然，他大部分的追随者对收缩的认知都是如此。其他人则不太确定。阿尔吉尼斯(Archigenes)肯定收缩能够感觉得到，阿加瑟那斯(Agathinus)则持相反意见。^③ 受到元气论观念影响的《医学定义》(*Medical Definitions*)以收缩的推测性特性否定了舒张的直接经验。^④

① 《论脉搏间的差异》4. 2(K. 8. 706)。

② 《论脉搏间的差异》4. 2(K. 8. 710)。对清瘦个体身上的动脉运动的可见性的观察不是盖仑的首创，阿尔吉尼斯(Archigenes)早就提到了这一点(《论脉搏的辨识》1. 2[K. 8. 779])。

③ 《论脉搏的辨识》1. 2(K. 8. 786—787)；Harris, 《古希腊医学中的心脏和血管系统》，前揭，页255。

④ Galen, 《医学定义》(*Horoi iatrikoi* 205 和 206[K. 19. 402—403])。

盖仑则决定自行判断。长时间以来,他虽然极力试图要使自己的触觉更加敏锐,但是却发现要感知动脉的收缩是不可能的。他不只一次想要放弃。后来有一天,他突然顿悟了。^①他了解到:收缩毕竟是能够借由触觉感知的。不过他也坦承:“这最终的知识似乎花了我一生的时间。”^②

你只要自己试着去察觉跳动与间歇之外的运动,试着去追踪动脉的胀缩,就能了解盖仑下了多少苦工。你真的感觉到收缩了吗?还是只是以为自己感觉到了?如何才能够确定呢?那种运动是如此的快速。你若不是事先知道,可能永远也不会感觉到。但这种预期心理是不是也影响了实际的经验?

一代接一代的医生如此努力着的历史给人有种梦幻般的感觉。他们每个人都花上几年几月的时间专注于手指下那有如眨眼般迅速的细微运动,每个人都极力想从推测与幻想中理出真实的观点。不过,许多人都相信,要真正了解脉搏,再没有别的方法了。根据希罗菲勒斯的说法,以下几种要素组成了脉搏所传达的讯息:大小、快慢、强度、节奏、秩序与混乱、规律与不规律。除了强度之外,其他要素均需要就动脉的扩张与收缩,在空间与时间上做精确的测量。

在盖仑的分析中,大小是由长度、宽度及高度组成的。由这三者的任一者来看,动脉的扩张可能会是过度(长、宽、高),或是不足(短、窄、低),或是介于其间。快慢则以动脉血管壁所移动的距离与运动所需的时间加以比较衡量。做这种测量表示必须将稍纵即逝的片刻分割成最短暂的时点。盖仑指出脉搏共含有四个部分:

① 《论脉搏的辨识》1. 1(K. 8. 789)。关于盖仑对他的触觉上的开悟的描述和柏拉图对哲学家理解善好(Good)的描述之间的相似性,可参见 Karl Deichgräber,《作为人类脉搏研究者的盖仑》(Galen als Erforscher des menschlichen pulses),载于 *Sitzungsberichte der deutschen Akademie der Wissenschaften zu Berlin; Klasse für Sprachen, Literatur und Kunst*(1956),页 22—23。

② 《论脉搏的辨识》1. 1(K. 8. 770)。

舒张、在舒张之后但在收缩之前的间歇、收缩，以及在收缩之后但在舒张之前的间歇。^① 因此研究者必须将运动所持续的时间与间歇所持续的时间区分开来。

频率取决于间歇的长短。间歇愈短，搏动就愈频繁。盖仑既然假设了两种间歇，他于是也得到了两种频率：一种受到“外部间歇”（介于舒张之后与收缩之前）的影响，另一种则由“内部间歇”（介于收缩之后与舒张之前）决定。节奏就是收缩与舒张之时间长度的比例。舒张、收缩，以及两种间歇的相对时间长度，都并不均衡也不规律。

因此，测量脉搏所需要测量的变化是易于想象但不易感知的。我们很容易便能想象扩张与收缩中的血管壁，并且在心目中轻易地以几何学的方式切割其大小、快慢、频率、节奏。^② 以触感察知这一切则困难得多。不过这却是医生的任务。

只注意到跳动与间歇的人会错过脉搏的许多悄悄话，而只会听到不清不楚的喃喃低语声。脉搏的语言就是由舒张与收缩组成的语言。解剖学不只找出脉搏的根基在心脏与动脉，而且确立了医生训练自己的手指去感知的对象及方法。

今天我们已几乎不可能摆脱此一传统的影响。你只要把手指放在手腕上，脑海中便会自然地浮现搏动中的动脉。你根本也无法想象自己还能感觉到任何其他的运动。然而脉搏测量者采取什么方式并非有不得不然的原因。要为手腕处的搏动赋予意义还有其他方式。从中国的切诊便可看得出来。

切 脉

对中国的脉搏理论持怀疑态度的人，因其“解剖学上的错

① 《论脉搏的辨识》1. 3(K. 8. 500)。

② 《论脉搏的辨识》3. 2(K. 8. 895)。

误”而全盘加以否定,不过傅罗耶于1707年指出:“缺乏解剖学上的知识的确使他们的方法非常难以理解,他们也因此而使用天马行空的观念;但他们荒谬的想法却经过调整而能够适应现实情况,他们的技巧也植基于特殊的经验,经过了四千年的验证。”^①

然而,直至19世纪早期,大部分的欧洲医生似乎都认同佛米(Johan L. Formey)的立场。佛米在《脉诊试论》^②一书中,轻率地将中国的脉搏理论斥为毫无根据的诡辩。这是毋庸置疑的,因为任何不具有“基本人体解剖知识”作为基础的脉搏理论必然错误百出。^③

20世纪初期,中国医师唐宗海也在切脉与解剖学之间发现了相同的矛盾,但他却得出了相反的结论。他表示传统切诊的有效显示出了解剖学的局限:“西医不信脉法,谓人周身脉管,皆生于心中血管,心脏跳动不休,脉即应之而动。人身五脏,何得只据血管为断?又言手脉只是一条,何得又分出寸关尺。”^④

经验显示医生借由把脉不只可诊断心脏状况,而且能够诊断所有内脏;经验也显示手腕上有数个脉位,不只一个。解剖的发现与此不同,仅仅证了解剖可能有所误导。钱德培也指出,西方医学虽在解剖学上有其所长,但中国医学在切诊上也有所精通。医学的未来必须仰赖两者的合作。^⑤无论如何,唐宗海与钱德培和西方医生在这一点上的意见是相同的:中国的切诊并非植基于对动脉胀缩的想象。经脉与脉搏不同。

① Floyer,《医生对脉象的观察》,前揭,页355。

② [校按]Würdigung,英文本误作Wurdigung,繁体中文版漏译。

③ Johann Ludwig Formey,《脉诊试论》(*Versuch einer Würdigung des Pulses*, Berlin: Rucker, 1823),页4—5。

④ 转引自全汉升,《清末西洋医学传入时国人所持的态度》,载于《食货》3. 12(1936),页50。

⑤ 同上,页53。

最早写信回欧洲叙述中国切脉技术的旅行者,看到了一种类似于脉搏测量的技术。医生静默不语地握着病患的手腕好一会儿,然后便说出病患身体有什么问题。不过,我们若翻查中国最古老而且地位最崇高的医学典籍:《黄帝内经》,则我们会看到更多种不同的技巧。^① 在《素问》与《灵枢》这两部构成《内经》的典籍之中,针对手腕的切脉技巧似乎只是多种技巧中的一种,而且也不是最普遍的。在刚开始的时候,其他技巧似乎还更具影响力。^②

《灵枢》尤其重视手腕与颈部之脉位的比较。后者所显示出的

- ① 这也许是汉代(西元前 221—西元 220)的第一次编纂活动。不同医学传统的文本被收集到了一起。不过最初的文本已经失传,现传《内经》的编排和其中的一些内容出自后来的修订。除了《素问》和《灵枢》,另外两本书(《甲乙经》和《太素》)保留了最初《内经》中的文本。

《内经》构成和传承的复杂历史一直是研究的一项主题。最好的英语导论或许是 David Keegan 的《一种传统的多种形式:〈黄帝内经〉的结构和历史》(The Forms of a Tradition: The Structure and History of the *Huang-ti nei-ching*, Ph. D. diss., University of California, Berkeley, 1986)和山田庆儿的《〈黄帝内经〉的成立》(The Formation of the *Huang-ti nei-ching*),载于 *Acta Asiatica* 36 (1979), 页 67—89。后者首先用日语发表《〈黄帝内经〉的成立》(载于《思想》662[1979], 页 94—108),而且必需和他的《九宫八风说和少师派的立场》(《东方学报》第 52 期[1980], 页 199—242)一起来阅读。山田最近关于《内经》潜系学的研究参见他的《中国医学的思想的风土》(东京:潮出版社,1995)。

- ② 关于中国切诊的发展,可参见丸山昌郎,《针灸医学与古典研究》第四章《脉诊研究》(东京:创元社,1977),页 191—236;藤木俊郎,《针灸医学源流考》(东京:积文堂,1979 年),页 114—124;廖育群,《〈素问〉与〈灵枢〉中的脉法》,载于山田庆儿和田中淡编,《中国古代科学史论 续篇》(京都:京都大学人文科学研究所,1991),页 493—511。任应秋,《中医脉学十讲》(香港:太平书局,1962)。Paul Unschuld 翻译的《难经》(*Nan-ching*, Berkeley: University of California Press, 1986)提供了重要一手文献以及带有注释的英文译本。西方语言中对中国脉诊的介绍可参见 Shang Ch'i-tung,《切脉技术发展史》(L'Histoire du développement de l'art de prendre le pouls),载于 *Chinese Journal of History of Medicine* 7 (1955) 页 95—99; P. Huard and M. Durand,《Lan-ông 与中越医学》(Lan-ông et la médecine sino-vietnamienne),载于 *Bulletin de la Société Indochinoise* 28 (1953); K. Chimin Wong,《中国脉学》(The Pulse Lore of Cathay),载于 *China Medical Journal* 42 (1948), 页 884—897; Mirko Grmek,《中医切脉的反映》(Les Reflets de la sphygmologie chinoise)。

是身体的阳气,前者则显出阴气。举例而言,颈部的脉象若较手腕之脉象强烈两倍,则表示阳气过盛——会造成膀胱与小肠的疾病。反过来说,手腕的脉象若是较之强烈两倍,则表示阴气过盛,会影响到脾脏或肺脏。^①

	上		中		下	
	内	外	内	外	内	外
左腕	膻中	心脏	横隔膜	肝脏	腹部	肾脏
右腕	胸腔	肺脏	脾脏	胃	腹部	肾脏

《素问·三部九候论篇》着重于比较九个脉位(左右加起来则共有 18 个):三个在头部,三个在手臂,三个在足上。每一个脉位都可显出身体不同部位的状况。举例而言,太阳穴的搏动代表眼、耳的状况,手腕的搏动则与肺有关,脚踝后方的搏动则与肾有关。^②

《素问·脉要精微论篇》概述了另一种技术,在手腕的寸口假定 12 个脉位。^③

脉位的排列大致上都对应了身体部位的排列。上位对应了横隔膜以上的身体部位,中位对应了横隔膜到肚脐之间的身体部位,下位则对应了身体的下部位。^④

进一步探讨《内经》所提出之“难”的典籍《难经》,将“上”、“中”、“下”、“外”、“内”之类的日常用语置换为“寸”、“关”、“尺”、“浮”、“沉”等术语。王叔和所著的《脉经》是脉学的权威汇编,此书更进一步简化了《素问》中重复的部分,将脉位对应于特定的阴阳脏腑,而不只是对应于腹部、胸腔之类的空泛区域(图 4)。

《脉经》也并非最终的定论。18 世纪的日本医生加藤宗博综

① 《灵枢》9/293—294;《素问》9/33。

② 《素问》20/64—65。

③ 《素问》17/53。

④ 不过一些医生把身体部位对应于脉的桡骨(外部的)和尺骨的(内部的)部分。比如储泳,《祛疑说》,《辨脉》(YBQS, 2107)。

论中国切诊的演化史,共提出八种不同的手腕把脉方式,每一种方式中脉位与内脏的对应都完全不同。^① 因此切诊并不是一种单一且古今皆然的体系,而是包含了许多不断在修正之中的方法。

不过,所有的方法都有一个相同的假设。每一种方法都理所当然地认为,手指所放置的部位若不同,则其所感受到的运动所含有的意义也不同。同一种运动若出现在食指底下则表示痊愈,出现在中指底下则代表持续恶化。一位医生下结论道:“盖三指相去毫厘之近,主病若千里之远。”^② 中国医学界对于切诊的论辩几乎都围绕在诊断师应触摸什么部位,以及每个部位所代表的意义。如果脉是生命的语言,则其文法即依脉位而定。

相较之下,此点大概就是中国切诊最显著的特征:深信脉位的重要性。从希罗菲勒斯到盖仑,希腊的诊断师们极少对脉搏不同部位的不同触感表示兴趣,或是根本不曾注意过。盖仑仅仅提到之所以选择触摸手腕,是因为那里的脉搏可明确感知,而且不会侵犯到病患的隐私。^③ 他们从不曾想过要系统性地比较不同的部位。^④ 为什么需要这样做? 因为既然动脉都以心脏为起点,医生自然认为所有动脉的快慢、频率、节奏等特性都会相同。

不过能被感受到的特性并非仅有这些,而其他特质也并非在各部位都会以相同形态出现。同样,自己测测看,测量你左右手腕

① 《脉位辩证》(京都,1721)。

② 李杲,《十书》,《三部所主脏腑病证》(YBQS, 2124)。

③ 《给初学者的脉搏论》(*Peri tōn sphygmon tois eisagomenois* 1[K. 8. 454])。

④ 大多数注释者认为“外部的”和“内部的”就等同于“浮”和“沉”的位置。关于所有部位的脉搏都相同的论述参见盖仑,《论脉诊》(*De pulsuum dignotione* 2.3[K. 8. 862—863])。不过,中世纪的诊脉图示中有的也描绘医生触诊上臂的脉搏。对于这一技艺的意义我还没有能力断言。

18世纪,中国思想的威望和影响使得一些医生更认真地考察脉搏特征在位置上的差异性。比如 Menuret de Chambaud 的《脉搏》,前揭,页 208—210。我所找到的更早的使用不同手指的位置来诊断不同器官的例子是 Mercurius 的《论脉搏》(*De Pulsibus*, J. L. Ideler, *Physici et medici graeci minores*, vol. 2, Berlin, 1842),页 254—255。

的脉搏,你可能会发现在某一天里,左手的脉搏比右手来得明显,而另一天则出现相反的情形。中国的医生刻意找出这种变化。因此切脉不是脉搏科学。

究竟切诊是什么东西?《左传》里一位聪明的大臣警告晋侯说,番马由于不适应当地的人文气候,因此容易慌乱不安;他并且加以描述马儿惊慌的喘息,血液在体内流窜,经脉因紧张而突出。我们于是能够想象到惊惶的马儿的血管因恐惧、兴奋、充血而肿胀。这是最早提及“脉”的文献。^①脉原本带给人的印象是血管。

才不过数十年之前,对于经脉在医学上之用途的历史分析还是以《内经》为最早的源头。但在1973年于长沙出土的马王堆遗迹中,出现了一些值得注意的文献。这些文献大概写于或抄于西元前3世纪至西元前168年(马王堆遗迹之年代)之间——也就是先于《内经》编纂的年代——这些文献迫使历史学家重新看待中国古代医学发展。有两份文献尤其为古代对经脉之思考的演进带来了新观点。现在的学者称其为《足臂十一脉灸经》以及《阴阳十一脉灸经》。^②从这两份文献中对于每条脉的部分的叙述可认出主要动

① 《左传·僖公十五年》〔校按〕原文为:“僖公传十五:三败及韩。晋侯谓庆郑曰:‘寇深矣,若之何?’对曰:‘君实深之,可若何?’公曰:‘不孙!’卜右,庆郑吉,弗使。步扬御戎,家仆徒为右。乘小驷,郑人也。庆郑曰:‘古者大事,必乘其产。生其水土,而知其人心;安其教训,而服习其道;唯所纳之,无不如志。今乘异产,以从戎事,及惧而变,将与人易。乱气狡愤,阴血周作,张脉偾兴,外强中干。进退不可,周旋不能,君必悔之。’弗听。”有趣的是,最早表现血管的希腊雕塑也是马的浮雕。事实上,在描绘人的血管之前,血管仅仅出现在马的身上。参见 Guy P. R. Métraux,《西元5世纪雅典的雕塑家和医生》(*Sculptors and Physicians in Fifth-Century Athens*), Montreal: McGill-Queen's University Press, 1995, 页26。

② 关于这些文献和马王堆史料的更为广泛的研究,参见马继兴,《马王堆古医书考释》(长沙:湖南科学技术出版社,1992);周一谋等,《马王堆医学文化》(上海:文汇出版社,1994)。文献、注释以及这些文献的日语版参见山田庆儿编,《新发现中国科学史资料的研究》释注编(京大人文研,1985)页87—125。赤堀昭,《〈阴阳十一脉灸经〉研究》,载于《东方学报》第53期(1981),页299—339,主要集中讨论《阴阳十一脉灸经》。对这些关于脉的文献的解释必须以张家山汉墓发现的一些更为完整的文献为补充,参见高大伦编,《张家山汉简〈脉书〉校释》(成都:成都出版社,1992)。

脉与主要静脉的部分,尤其是关节附近的可见部位——颈、踝、膝、肘、腕。文献中不断提到脉在这些部位的“出”、“入”,显示了在身体表皮可见的血管仍是对于脉的想象中不可或缺的一部分,如同《左传》所述之惊惶的马。

不过,所有的脉都并未直接与某条动脉或静脉相对应。举例而言,足太阳脉起自外踝部,通过小腿后侧,而延伸到膝盖部位。并从这里一分为二,一条在大腿,另一条则沿着背脊上溯至后脑。到了这里又再度分叉,一条止于耳部,另一条则经过眼部一直到达鼻腔。^①没有任何一条主要血管符合于这条从脚踝到眼睛的分布路线。

更具象征意义的是文献中并未提及心脏。马王堆帛书中所称的脉不仅不以心脏为起点或终点,而且与心脏之间也没有任何连贯。脉有如 11 条独立的管道,穿梭在颈部、躯干、腿部以及手臂之间。脉与解剖学家看到的动脉或静脉是不同的。脉只有一小部分与外在可见的血管有关。内在的疼痛感才是更具决定性的。

病痛及其治疗方式将脉所绕行的这些不同部位串连了起来。小腿的剧痛、膝盖痉挛、下背部与臀部疼痛、听力减退、眼睛周围刺痛——这些病痛的治疗方式都相同:艾灸足太阳脉。其他的经脉则以此类推。齿脉、眼脉、肩脉等名称皆来自于其受到艾灸时所能纾缓病痛的部位。要了解脉的本质及其位置所在,首先必须观察我们如何借由医治身体的某个部位而纾解了其他远隔部位的病痛。

《足臂十一脉灸经》以及《阴阳十一脉灸经》之中所得出的关连显示其所提及的脉即是针灸疗法中所谓的经或经脉的前身。《足臂十一脉灸经》所述及之足太阳脉的病理性质及路径,与后来《内经》所提及的足太阳膀胱经极为近似;而我们在其他十条脉也可以看到相同的对应。简言之,马王堆帛书开启了一道窗口,使我们得

① 山田庆儿,《新发现中国科学史资料的研究》释注编,页 87。

以一窥图 1 所示之经脉的起源。

中国经脉理论是如何传承的呢？马继兴以及其他人士曾将马王堆出土的帛书互相比对，又与《灵枢·经脉篇》比较，并且研究了自战国时代（西元前 476～西元前 221）末期、秦代（西元前 221～西元前 206）以至西汉（西元前 206～西元 8 年）这段期间经脉理论的发展。^① 这段过程中显然有多重路线的发展：1993 年，在一个西汉陵墓中发现的人体经脉漆雕上只绘有 9 条经脉，然而其年代肯定比述及 11 条经脉的马王堆帛书来得晚。而且该漆雕身上有两条脉是马王堆帛书中所未曾提及的。^②

不过，在所有这些年代早于《内经》的古物（包括人体漆雕）之中，最令人惊讶的特色是它们完全没有提及穴道或是针术。《足臂十一脉灸经》与《阴阳十一脉灸经》都只提到对某条经脉进行治疗，而未指明特定部位；更甚者，它们所指示的疗法都是灸术，而非针术。

1950 年代时，陆瘦燕推测古代的医生先是发现了针刺某些穴道的疗效，然后才逐渐推论出一系列将这些穴道串连起来的经脉；长久以来，这一直是广为接受的推论。^③ 然而，马王堆帛书的出土对该推论造成了质疑，山田庆儿也在不久前进一步对该推论提出反驳，强调经脉的发现早于穴道。^④ 至少就现在看起来，经脉理论与穴道理论极有可能是独立发展的。

① 马继兴，《马王堆古医书考释》，前揭，页 87—104 和马继兴，《马王堆汉书研究》（长沙：湖南人民出版社，1981）；周一谋等，《马王堆医学文化》，前揭，页 15—22；27—35。山田庆儿，《针灸和汤液的起源》，载于山田庆儿编，《新发现中国科学史资料的研究》论考编（京大人文研，1985），页 3—122。

② 何志国，《西汉人体经脉漆雕考》，载于《大自然探索》14. 3（1993），页 116—121；梁繁荣等，《从西汉人体经脉漆雕看早期经络学说》，载于《中国针灸》（1996）第 4 期，页 49—52；马继兴，《双包山汉墓出土的针灸经脉漆木人形》，载于《文物》（1996），第 4 期，页 55—56。

③ 周一谋等，《马王堆医学文化》，前揭，页 18—21，对穴道和经脉的争论做了非常合理的评论。

④ 山田庆儿，《针灸和汤液的起源》，载于山田庆儿编，《新发现中国科学史资料的研究》，前揭，页 3—122。

然而,经脉若非由穴道进而推论而成,则其概念是如何产生的?目前所知的证据并无明确的答案——不过我在第五章里将指出放血疗法可能与之有关。我们只能确定一点:这种新观念的后果是具有决定性的。经脉的理论不但为针术与灸术等疗法提供了理论基础,也因这些疗法而得到了立论根基。而且经脉的理论也在突然之间明示了看似毫不相关的疾病——例如背部抽痛与耳鸣——之间的关连。也就是说,经脉理论为疾病的解释提供了一个全新的架构。从此以后,要了解一个疾病便必须找出掌管该疾病的脉。

我们现在再回到诊断的问题上。英语只能以两种方式翻译“经脉”。在提到针灸的时候,英语把“经脉”解释为血管、管道等;谈到诊断时,则称之为脉搏。这正是古希腊脉搏论所留下来的遗产之一——动脉与脉搏、结构与运动的二分体系。鲁桂珍与李约瑟(Joseph Needham)直截了当地指出“脉”一字有双重意义,他们并且以不同的中文字加以代表。^①不过这却模糊了中国切诊的基本逻辑。

切脉自始至终都名符其实:触摸各条脉。也就是说,经脉中有些变化足以影响身体的疼痛与力量,而切脉便是追踪这些变化的一种方法。诊断时所触摸的脉即是治疗时所针或灸的脉。切脉所诊测的不只是希腊医生称为“sphygmōs”的单一对象,而是许多的生命征象。

这就是为什么医生必须检查 12 个不同的脉位——因为从《内经》以来,就一直有 12 条脉。事实上,《灵枢》、《伤寒论》、《金匱要略》以及《脉经》都保留了一种诊断技巧,就是检查分布于手脚、躯干、颈部,以及头部的 12 个脉位。^② 脚脊若有浮动现象表示胃的

① Lu Gwei-djen 和 Joseph Needham,《神圣的柳叶刀:针刺和艾灸的历史及其基本原则》,前揭,页 25。

② 《灵枢》4/278;张仲景,《伤寒论》(台北:中华书局,1987),第 1 卷,“辨脉法”和“平脉法”。相关论述参见丸山昌郎,《针灸医学与古典研究》,前揭,页 194—96 和 200—208。

活动过盛，而相同的现象若出现在手腕外缘则代表伤风。手指感测到的现象所隐含的意义随部位而有不同；因为自始以来，不同的部位就属于——也代表——不同的脉。

无可否认的，到了东汉时期，脉就不再是互相独立的管道了。《难经》将所有脉连结成一个大循环，并详载脉随着人一呼气而移动 3 寸，一吸气也移动 3 寸——每呼吸一次共移动 6 寸。人一天呼吸 13500 次，因此脉便绕行身体 50 次。手腕的寸口是脉之大会，是循环的起点与终点——《难经·一难》并且下结论表示，这就是为什么医生一定要检查寸口。

《难经》大概是第一部专门探讨手腕切脉的著作，而在此书写成之时，手腕切脉这种诊疗法仍未广泛为人接受。正如《难经》开宗明义所指出的：“十二经中皆有动脉，独取寸口以决五脏六腑，死生吉凶之法，何谓然也？”

从上述的文字中，可知传统想法认为有 12 条动脉。汉朝末年，人们依然知道那种较为古老且费力的方式，也就是从身体上 12 个不同部位直接触摸每一条脉。

《难经·二难》与《难经·三难》将寸口细分为寸、尺、关，并指出三者分别代表阳、阴、与阴阳之分界。此处的解释仰赖于相对位置。颈部附近为阳，足部附近为阴；手指附近为阳，躯干部位为阴；外表为阳，内在为阴。读者必须记住，《素问》在对手腕的解说中将寸与属阳的上半身相连，尺与属阴的下半身相连，关则与介于其间的内脏相连。《难经·十八难》更进一步将寸、关、尺分别对应于天、人、地。正如同人体的小宇宙能够体现大宇宙的阴阳互动，因此人体的阴阳互动亦能进一步浓缩至手腕的寸口。此种局部的分析使得从头到脚的检查不再必要，切脉于是变得状似脉搏测量。

不过外观是不准的。切诊与脉搏测量不同，从来就不曾针对源自心脏的动脉加以量测。虽然汉朝的医生假设有持续不断的循环，并且加以探究如何能够借由治疗一条脉而影响另一条脉，不过

这种循环并没有中心点,亦没有起始点。其中一条脉虽属于心脏,但并无特别的优先顺位。^① 看看图 4 你便会发现用来诊疗心脏的部位只是 12 个脉位的其中之一。

各脉皆有其独自的动力。循环理论的出现并没有消去早期认为身体分为不同部位且受到不同经脉所掌控的想法。正因为脉并非集体共同变动,医生才能够借由切脉判断该艾灸或针刺哪一条脉。

的确,针灸疗法比开立药方更需要判别不同部位间的差别。病历通常仅记录脉象——例如“浮滑”或“沉微”——而没有区别出不同的部位。部位之比较并非绝对优先。

即使如此,中国人对于部位之不同隐含有深层意义的信念从未动摇过。极具影响力的李杲(1180~1255)认为左腕的脉可显示因风寒或其他恶风侵袭身体所引起的疾病,而右腕的脉所显示的则是因养生不当所造成的体内不适。^② 明朝李中梓(1588~1655)认为肾与胃分别掌管产前与产后之健康情形,并同时提倡对于脚上两处脉位的重视。这两处脉位在古法的十二经脉中恰好对应于肾与胃。^③ 西方的脉搏只显示了心脏的情况,中国的脉则总是,至少隐秘地,随着切诊部位之不同而有多种解释。

但中国的脉与西方脉搏的不同之处不仅在于背后涵义的多寡。中国人对于脉的概念中并无希腊人对于结构与功能的两极认

① 有趣的是,所有的寸口都属于肺。而且这一现象很可能不是巧合;在一定程度上中医文献假设有一种推动血液流动的力量,他们认为这是肺和呼吸,而不是心脏。宋代医家崔紫虚这样解释道:“脉不自行,随气而至。气动脉应,……,气如橐籥,血如波澜”(《四言举要》,YBQS 2102 和 2216)。

陶九成,“脉者,血也。脉不自动,气实使之”(《辍耕录》,YBQS 2122)。[校按]引文出自《辍耕录》第 19 卷《脉》。

② 李杲,《内外伤辨惑论》,《辨脉》,载于《金元四大医学家名著集成》(北京:中国中医药出版社,1995),页 395。

③ 李中梓,《医宗必读》(三余堂本,1774),《肾为先天本,脾为后天本论》,第 2 卷,6a。

知——也就是动脉与脉搏的区分。《灵枢》中写道：“壅遏营气，令无所避，是谓脉。”①《素问》则指出：“夫脉者，血之府也。”这类文句若单独读之，会令人联想到桶型的管道把血液密密地装载起来。我们的脑海中于是浮现了动脉与静脉。

不过《素问》的内容继续提到：

夫脉者，血之府也。长则气治，短则气病，数则烦心，大则病进，上盛则气高，下盛则气胀，代则气衰，细则气少，涩则心痛。②

虽然“血之府”令人联想到血管，不过“治”、“数”、“代”等形容词却指出此处所讨论的其实是脉搏。因此，直截了当地指称“脉”一词具有双重意义并不正确：英语解释里的双重含义是翻译落差所导致的产物。脉非但不是血管，也不是脉搏；至少不是西方解剖学所认知的血管与脉搏。

看看中国人如何理解经脉吧。在张家山汉墓所挖掘出的脉论文中，医生所重视的是脉的六种变化：盈、虚、静、动、滑、涩。③ 这些脉象该如何解读呢？“盈”、“虚”代表动脉内容的状况，“静”、“动”则似乎在描述脉搏的运动。而西方人在正常情况下并不会以“滑”、“涩”来形容动脉或脉搏。然而，在切诊之中，“滑”、“涩”均是特被重视的脉象。

《素问·阴阳应象大论篇》记载道：“按尺寸，观浮沉滑涩，而知病所生以治。”④《素问·五藏生成篇》亦指出目可察五色，而手指则可辨别脉的大小、滑涩、浮沉。《难经》中以“长短”取代“大小”，

① 《灵枢》30/357。

② 《素问》17/50。

③ 高大伦编，《张家山汉简〈脉书〉校释》，前揭，页104；周一谋等，《马王堆医学文化》，前揭，页24。

④ 《素问》5/23。

不过另外两组脉象则相同：浮与沉、滑与涩。^①

这两组脉象为何如此重要？切诊中所判别的脉象并不只这些；基本脉象总共有 24 种或 28 种，或甚至更多。然而医学典籍却将这 4 种脉象选为最重要的健康迹象。要判断一个人健康情形的盛衰就必须诊脉，视其为浮或沉、滑或涩。为什么呢？

我们必须将浮沉留待第四章再来讨论。浮沉背后的理论系统远超越经脉本身，而关乎中国人对于人体内生命构成的观念。另一方面，对于滑与涩的重视，则直接点明了切脉在概念与技巧上皆与脉搏测量不同。

如果滑脉代表病风，则涩脉代表痹；^②滑脉代表轻微发烧，涩脉则代表轻微感冒；^③脉浮而滑，表示新病；小而涩，则为久病；^④滑脉表示阳气过盛，涩脉则是阴血过盛。^⑤ 以上为脉之滑涩在诊断上所代表的不同意义。不过对我们来说，最有趣的部分却在于如何区分脉之滑涩。

滑与涩的差别在哪里？王叔和表示滑脉“流利展转替替然”。^⑥ 涩脉则相反：“涩脉细而迟，往来难且散，或一止复来”。^⑦ 如此描述令人联想到受阻挡而波动起伏之水流，必须费力挣扎向前，而非平滑顺畅地前进。《脉诀》写道：“如刀刮竹行”。^⑧

这类描述皆指出了指导中国切诊的中心意象。“脉”一字由代表身体部位的“月”部与象征树枝状水流的“辰”组合而成。^⑨ 早期

① 《素问》10/36。《难经·四难》。

② 《素问》18/54。

③ 《灵枢》38/277。

④ 《素问》18/55。

⑤ 《素问》17/53。

⑥ 王叔和，《脉经》（香港：太平书局，1961），页 2。

⑦ 同上，页 3。

⑧ 《脉诀》，《八里脉》（YBQS 2079）。

⑨ 对这个字的分析可参见藤堂明保编，《汉和大辞典》（东京：学习研究社，1978），页 1062。后汉的《释名》把这个字的右边释为“水之邪流也”。[校按]《说文》：“辰，水之衰流。”

的“脉”字是血部而非肉部——中国第一部字源字典《说文解字》(约于西元 100 年)对该字的定义为:“血理分衰行体中者。”我们可以想象到流经全身的血流。^① 滑与涩代表了血流的顺畅或缓迟。

世界各地关于微观与宏观宇宙的诗文中均一再将河川与体内血气的流动相比拟,先秦与汉代的作品亦如此。《管子》称水为“地之血气”,^②《灵枢》则更明确地将中国的 6 条主要河川与人体内的 6 条主要经脉相对应。^③ 王充(西元 27~100?)写道:“夫地之有百川也,犹人之有血脉也。血脉流行泛扬,动静自有节度,百川亦然。其朝夕往来,犹人之呼吸气出入也。”^④

由于我们对此种比喻已习以为常,因此可能会忽略其对于诊断的重要性。也就是说:脉比较像是河川,而非血管。^⑤ 其主要特

① 后来的《通释》把脉释为“[五脏六腑]之气血分流四体也”(陶九成,《辍耕录》:YBQS 2122)。〔校按〕引文出自《辍耕录》第 19 卷。《素问·生气通天论篇》:“阴不盛其阳,则脉流薄疾,并乃狂。”

② 《管子》,第 39 章,《水地》,第 14 卷,1a。

③ 《灵枢》12/312。〔校按〕《灵枢》把人体的十二条经脉和十二条河川相对应。《灵枢·经水第十二》:“经脉十二者,外合于十二经水,而内属于五脏六腑。”“足太阳外合清水,内属于膀胱,而通水道焉。足少阳外合于渭水,内属于胆。足阳明外合于海水,内属于胃。足太阴外合于湖水,内属于脾。足少阴外合于汝水,内属于肾。足厥阴外合于渑水,内属于肝。手太阳外合于淮水,内属于小肠,而水道出焉。手少阳外合于漯水,内属于三焦。手阳明外合于江水,内属于大肠。手太阴外合于河水,内属于肺。手少阴外合于济水,内属于心。手心主外合于漳水,内属于心包。凡此五脏六腑十二经水者,外有源泉,而内有所禀,此皆内外相贯,如环无端,人经亦然。”类似的表述在《太素·卷第五》里也可以找到:“经脉十二者,外合于十二经水,而内属于五脏”以及“人亦有四海十二经水。十二经水者,皆注于海。”可参见 Unno Kazutaka,《中国人的地理思想:特别涉及了陆地特性的观念》(The Geographical Thought of the Chinese People: With Special Reference to Ideas of Terrestrial Features),载于 *Memoirs of the Toyo Bunko* 41(1983),页 90—95。

④ 《论衡》第 4 卷,《书虚》,黄晖校释,《论衡校释》第 1 卷(台北:商务印书馆,1983),页 174。

⑤ 在当代的西方,医学实践中,针刺的各个穴位通常等同于穴位所在的脉的名字以及一个数字,这个数字用来表示这个穴位在其所在经脉上的序列位,比如,大肠十一穴。而在古典的中医术语中,这个穴位被称为“曲池”。更普遍而言,传统上所有的穴位都有其独特的名字。

这些名字引人注意的地方在于,它们常常涉及大地的地形学特征。所以我们讲溪、谷、山、丘,以及一系列与水体相关的术语:泽、泉、池、海。在不同的地方脉被描述为出,经,入。我们可以想象这样的图景:各种地形通过蜿蜒其中的水流连接起来。

色便是流动。福尔克(Alfred Forke)翻译以上那段文字的时候,由于受到解剖学的影响而将“血脉”译为“血管”。但是原文所描述的是一种会往来、舒张,以及穿透的东西。若将血脉译为“血流”,显然更为自然且精确。血脉就是身体的生命之流。

在医学典籍中,脉有时会“动”,却很少“搏”。脉最常出现的运动是来、去、行、流。^① 每吸一口气移动3寸,每呼一口气也移动3寸。因此血脉不可能等同于血管。然而将其译为“脉搏”亦不恰当。

奥札纳姆在一篇探讨脉搏生理学的文章(1884)中写道:“所谓脉搏,就是心脏收缩所推出的血液对树状动脉所造成的舒张与收缩的运动。”

因此,脉搏的本质并不全然与循环相同。循环表示血液的行进,也就是“往前推进的物质”(the *materia progrediens*)。脉搏则是行进的血液在血管壁上所造成的形体,也就是“往前推进的物质形体”(the *forma materiae progredientis*)。^②

脉的来、去、行皆类似于循环而非脉搏。

中国医家并不重视动脉朝向体表的垂直起落,而注重于感受血气与皮肤平行的流动。《素问》于是将滑与涩解释为“从”与“逆”,《灵枢》则将滑涩与从逆比喻为治水之道。^③ “从”即是顺其

① 对所谓的经脉来说这也是确切的,经脉和脉常常是同义词。比如《素问·举痛论篇》(39/111)这样写道:“经脉流行不止,环周不休”。

② Charles Ozanam,《血液循环和脉搏:历史回顾、生理学、征候学和适应症》,前揭,页483。

③ 《素问》28/86;《灵枢》38/372。〔校按〕《素问·通评虚实论篇第二十八》:“故曰滑则从,涩则逆也。”《灵枢·逆顺肥瘦第三十八》:“临探决水,不用功力,而水可竭也。循拙决冲,而经可通也。此言气之滑涩,血水清浊,行之逆顺也。”关于治水之类比的重要性,可参见加纳喜光的出色论述,《医书中所见到的气论》,载于小野泽精一等编,《气的思想》(东京:东京大学出版社,1978),页281—313(特别是页289—294)。也可参见 Lu Gwei-djen 和 Joseph Needham,《神圣的柳叶刀:针刺和艾灸的历史及其基本原则》,前揭,页22—23;Joseph Needham,《中国和西方的学者和工匠》(*Clerks and Craftsmen in China and in the West*), Cambridge: Cambridge University Press, 1970,页291。

流，“逆”则是反向而行。对于辨别滑涩之热衷反映出中国人相信生命是流动的。

然而，了解此种流动的方法究竟为何？检验生命之流的触摸技巧与测量动脉搏动的方式有何不同？在这个关于触诊方式的问题上，中国医家对于滑与涩的关注便极具意义了。对中国医家而言，这两种特质并不只存在于脉里。在早期中国诊断史中，这两种特质也存在于尺当中——也就是前臂内侧，接近手肘附近的皮肤。

黄帝问于岐伯曰：“余欲无视色持脉，独调其尺，以言其病，从外知内，为之奈何？”岐伯曰：“审其尺之缓急大小滑涩，肉之坚脆，而病形定矣。……尺肤滑而泽脂者，风也；尺肤涩者，风痹也。”^①

古人认为触摸前臂对于了解疾病是不可或缺的。《内经》里多处提及这种技巧，而且其中一篇（《灵枢·论疾诊尺篇》）甚至通篇均在探讨这种诊断法。精通这里技巧的人，能够纯粹借此而了解“身体内在的变化”。因此，古代其实有两种触诊技巧：除了切脉之外，亦有诊尺。

不过这两者亦有许多共通之处。“黄帝曰：‘请问脉之缓急大小滑涩之病形何如？’”^②——此处举出之脉的六项特质，恰与先前所摘录的文字中所指出之尺的六项特质相同。这并非巧合。由于脉与尺的特质常常被人拿来互相比较，因此彼此之间是相类似的。岐伯对黄帝的问题答道：

脉急者，尺之皮肤亦急；脉缓者，尺之皮肤亦缓；脉小者，

① 《灵枢》74/454。

② [校按]出自《灵枢·邪气藏府病形第四》。

尺之皮肤亦减而少气；脉大者，尺之皮肤亦贲而起；脉滑者，尺之皮肤亦滑；脉涩者，尺之皮肤亦涩。^①

不过，两者的变化并不一定互相配合。事实上，正因为它们时常显出完全不同的征象，因此它们两者之间的比较才会变得那么重要。“经脉皆实，是寸脉急而尺缓也。”^②尺涩脉滑，代表多汗；尺不热脉滑，是谓病风；^③尺寒脉细，则为后泄。^④

后两种说法值得加以探讨。除了前述的六种特质之外，医生也检查尺的寒热。《灵枢·官能篇》更将寒热列为四种基本征象的其中两种：医生借由感觉皮肤的寒热滑涩即可知道疾病何在。^⑤

注意皮肤的冷热并没有任何不寻常之处。我们在日常生活中也会偶然间注意到这种特质——例如抚摸爱人的手臂，或是触摸小孩的额头时。另一方面而言，《素问》所提出的准则比较令人惊讶：书中敦促医生检查寸口——位于手腕之“脉口”——之寒热。络气不足而经气有余，则脉口热而尺寒；相反的，经虚而络满，则尺热满而脉口寒涩。^⑥简而言之，医生在手腕与前臂中均寻求相同的特质。脉也有寒热，就如同手臂内侧的皮肤一样。

在后古典的医学当中，医生似乎遗忘了诊尺。而至于他们同时也不再注重脉的冷热，大概也不是巧合（当然，他们依然从脉的变化推论体内的寒热。但那是另一回事：我这里所指的是直接感知手腕的冷热）。不过，他们一度将感受脉的冷热视为有意义并且有其必要，这项事实提醒了我们，中国的“把脉”与触摸皮肤具有极为紧密的关系。切脉与诊尺是两种相类似的触诊方式，两者所得

① 《灵枢》4/276。也可参照《难经·十三难》。

② 《素问》28/86。

③ 《素问》18/54。

④ 《素问》18/56。

⑤ 《灵枢》73/451。

⑥ 《素问》28/86。

出的结果是紧密相关的。

判断滑涩对两者而言都是基本的条件。有时候,医生的手指毫不费力地滑过病患的皮肤;有时则停滞难进,必须用力移动手指。切脉与前臂诊断之间的相似处与关联性显示出前者在刚开始的时候可能是沿着经脉摸诊,治疗师也许是借由从头到尾触摸每一条经脉来直接检查病患体内不同的生命之流。

人会说谎,但脉不会。《后汉书》中记载和帝(西元 89~105)想要测试郭玉的医术:

帝奇之,仍试令嬖臣美手腕者与女子杂处帷中,使玉各诊一手,问所疾苦。玉曰:“左阳右阴,脉有男女,状若异人。臣疑其故。”帝叹息称善。^①

古人发现医生能够从触摸手腕而得知一个人的生理秘密时,一定感到十分惊奇。即使到了现在,我们虽早因熟悉而不再感到惊奇,而且先进的摄影技术也至少在西方医学中大量减少了把脉的使用频率,然而我们只要加以注意自己手腕上的变化,仍然不免会感到一种神秘感。

过去存留下来的图画证明了这种发现对人所产生的冲击。这些图画提醒了我们把脉如何使人为之着迷,如何激起强烈的好奇心,以及如何成为医疗当中不可或缺的一部分(图 5~8)。不过这些图画却没有说明此种医术的内容,以及手指所感知的方式与对象。

古希腊以及古中国的医生最终都以手腕为诊断之处,这一点本身即值得注意。我们知道这种医术并非与生俱来或显而易见;

^① Kenneth J. De Woskin 译,《古代中国的医、巫、术士:方士传记》(*Doctors, Diviners, and Magicians of Ancient China: Biographies of Fang-shih*), New York: Columbia University Press, 1983, 页 75。



图5 中古世纪的脉搏测量



图6 中古世纪的脉搏测量



图7 传统日本的把脉图

其所开启的知识世界连希波克拉底也不曾知悉。把脉技术同在希腊与中国医学中出现,代表了这两种文化传统的发展过程中有其潜在的相似处。

不过,我们现在所关注的焦点在于两种触诊的不同以及复杂之处。两个人把手指放在“相同”的地方,却可能会感受到完全不同的东西。希腊医生测量脉搏,中国医生则诊断脉。这种差异不但是理论上,也是经验上的。希腊与中国的医生对身体认知的不同源自于他们对身体的“感受”不同。

反之亦然。我们也可以说:他们的感受之所以不同是因为他们的认知不同。我所要讨论的不是孰先孰后,而是两者之间的互赖关系。理论性的前概念不但影响了触觉的感受,也受到了触觉感受的影响。这是我所要强调的主题:我们研究古人对于人体的观念时,不但是在研究他们的思想结构,也是在研究他们的感官认知。古希腊与古中国的医生对身体有不同的认知——实际上与推测上皆然。医学传统中令人困惑的相异性绝对包含了不同的感知方式。

感知方式包含什么?本章着重于探讨感知对象的影响力。我们了解到古人对于脉搏以及经脉的不同解释,代表他们对于能够感受到与应该感受到些什么有极为不同的认知。不过我们还必须考虑另一个重要的因素——一个对于思考与感受来说都极为根本的因素。我指的是语言。我们现在必须探讨的就是人类如何使用文字,以及文字所扮演的角色。

第二章 文字的表现性

香鲍德认为中国人对于脉搏的看法“非常不同于,或者看起来非常不同于其他各种民族的看法”。^① 虽然中国医家所提及的部分脉搏“与盖仑所提出、而且所有医生都知道的脉搏颇为相同……不过大部分却是我们原本所不知道的,而且似乎极为微妙、不易理解”。

毕竟,水流过裂缝、人解下皮带、或是某人想要包装东西却没有长度足够的布,这些事物与动脉的搏动能有什么关系呢?^②

中国的典籍充满了难解的观念。

不过香鲍德为狄德罗的《百科全书》撰写介绍脉搏的文章《脉搏》时,却无法确定这些观念究竟有多么不同。他知道翻译通常会模糊、甚至曲解对于感受的描述。他于是犹豫不决。虽在文章开头提到中国人的看法“非常不同于,或者看起来非常不同”,他后来

① 香鲍德(Jean Jacques Menuret de Chambaud, 1733—1815),《脉搏》(Pouls),载于*Encyclopédie, ou dictionnaire raisonné des sciences, des arts et des métiers*,前掲,卷13,页222。

② 同上,页227。

却显然改变了想法。他总结道：“中国的脉搏理论看起来并未与我们的观念相差太多——如果有些部分与我们的想法不同，问题可能仅是在于术语的不同，或是表达方式的差异，或者更有可能是因译者的拙劣翻译所致。”^①

这是最有可能的——中国医生所写的文章之所以难懂，“主要是因为他们的表达方式，以及他们不为人所熟知的比喻方式”。^②中国典籍很有可能仅是以西方人所不熟悉的说法表达了众所周知的真理。

傅罗耶在本世纪早期提出了一种较为明确的看法。他在中国探讨脉搏的文献里看到了一种不同的思考方式。他认为：“欧洲人长于推理与判断，以及明确的表达”，而“亚洲人则拥有丰富的想象力”。^③ 写作风格反映了思考方式：欧洲人注重理性推理上的精准；中国人则较为天马行空且富有诗意。

傅罗耶认为理性理所当然地居于优位，但他并未因此将中国的说法斥为空想。他在中国所目睹的情景使他对于当地神奇的“把脉技巧”深信不疑。因此傅罗耶在阅读中国典籍时，从中看到了“正确的道理。只不过是亚洲人的方式表达。其文字为象形文字，并且他们的用语较适于用在诗词及演说上，而非哲学上”。^④ 在指责其想象力的同时，他并非高傲地加以嘲讽，而是像香鲍德一样，试图要了解为何原本应当提示秘密的文献，却反而成为难题。

傅罗耶推论道：中国的医生非常重视“经过四千年来验证的独特经验”所带来的智慧。^⑤ 经过数千年来的细心观察，他们累积了对于身体的真实知识；他们在诊断与治疗上的成功即为明证。因此，假如他们的文章看来难懂而且古怪，则问题一定不是出在知识本身，而是知识经过“丰富的想象力”重组、扭曲后的结果。中国的

①② J. J. Menuret de Chambaud,《脉搏》，前揭，页222。

③④ John Floyer,《医生对脉象的观察》(*The Physician's Pulse Watch*)，前揭，页232。

⑤ 同上，页355。

医生知道事实的真相,不过却是藉由一种不为人知的奇异方式。

傅罗耶的分析正确吗?方式究竟代表什么?我们若要了解一个人知道些什么,以及他是如何知道的,则我们能够从他的表达方式当中了解多少呢?中国人奇特的描述方式似乎揭示了中国人奇特的观念,不过这也有可能仅是文字造成的错觉。对香鲍德以及傅罗耶来说,他们唯一能够确定的就是中国人的“比喻式”叙述法具有古怪、难解的陌生性,是种陌生的表达方式。

触摸与感受之间是有落差的。观感并非原始经验。当我们触摸一样东西时,我们感知到什么很大程度上取决于我们如何来触摸——或是轻抚,或是猛抓,或者以手指仔细地摸索,或者仅是不耐烦地随意碰触。不过我们如何对待一样东西却也取决于我们对它的看法。我们会小心翼翼地捧着古董瓷器,但拿起现代的塑胶仿制品时却毫不在乎。我们充满爱意地抚摸亲人的脸庞,这与无意之中触摸到我们所憎恶或畏惧的人却有天渊之别。

关于中国文献的陌生性,有部分原因可做如下解释。第一章指出脉与脉搏不论在手指的触感或思考上的认知都不同。香鲍德的第一印象是正确的:中国人所提到脉之许多特质都是西方毫无所悉的。中国的医生测知滑涩,希腊的医生却没有,这是因为切脉是去感受一种流动的东西。相反的,希罗菲勒斯与盖仑认为是脉搏显而易见的特质——例如节奏——在切诊当中却常常没有提到和认识(事实上也不会有意义),这是因为希腊医家先假定了搏动的动脉。彼此陌生的文字描述了彼此陌生的感觉(perception)。

不过这个解释本身亦太过于简化。它从一开始就忽略了语言本身如何塑造感觉,以及文字如何在为手指的感受赋予名称的同时,亦对其产生影响。一种仅有“硬”、“软”之分的诊断系统,会使得手的触感亦只能够区分软硬。能够从“硬”、“弱”中再区分出“紧”、“缓”的理论系统,其所产生的技巧亦较为细腻。

无论如何,语言与感觉的问题并不仅是不同地域的人们对字汇使用的不同偏好,也不仅是中国人与欧洲人对某些特质的敏感

与轻忽。中国与欧洲的诊断师除了使用不同的文字之外,更重要的是,他们使用文字的方式也不同。这种用语上的差异正是我所特别想要探讨的——也就是表达方式与理解方式间的关系。

傅罗耶认为欧洲人明确的表达方式反映了他们的理性与判断,他并且以此对比于中国人丰富多彩的想象力。不过,与其说明确是欧洲人典型的特质,不如说是他们典型的理想;是种欲求,而非事实。历史上而言,西方对于脉搏的论述最显著的特点就是对于明确的追求。傅罗耶与香鲍德称中国的论述为天马行空且富于比喻时,他们其实透露出他们对于一个并不渴求明确的民族感至诧异——很奇特的,中国文化对于追根究底的渴求并不在乎,或甚至一无所知。

不过,我们现在对于是否存在这种渴求则持一视同仁的态度。双方各采取不同的方式,并不纯然只是其中一方的(例如说是中国人的)问题;对明确的执著本身就是一个谜。更重要的是,这个谜是脉搏知识最独特特质之一的中心问题。这个特质就是脉搏知识的基础之薄弱。

触诊知识的薄弱性

想想看,即使到了今天,对于脉的了解仍然是了解人体的重要因素;今天的中医师仍然遵循《脉经》等古籍中的医学指示,而且切诊依然极为活跃。

然后再想想看,脉搏测量在西方医学早已没落,而成为一门乏善可陈的科学——通常只是纯粹计算跳动次数。现在的医生藉由机器将心脏的语言转化成图表与数字,而不再以手指触摸来加以理解。谈论触摸技巧的典籍如同古老的传说一样乏人问津。

这种差异代表了什么意义?这个问题在表面上看来也许微不足道。传统中医毕竟就是很传统——亦即未受科技的影响——而现代的西医则非如此。触诊在西方的没落似乎是现代科技发展之

下不可避免的后果。我们先入为主地认为机器的精确与客观使得人类的触感相较之下极为迟钝且不可靠。^①

不过,这种说法却颠倒了历史事实的先后顺序。事实上,对于脉搏诊断的怀疑,早在脉波计及心电图仪等仪器发明之前就已经存在了,而这种怀疑也的确促成了这些仪器的发明。切诊与脉搏测量的不同命运有其深远的根源,并不仅是由于医学技术的传统或科技化所导致的结果。

第一章里摘录了欧洲与美国医生的话语,指称脉搏研究不可或缺;我们很容易可以找到其他类似的谈话。不过,若连同上下文一并读之,总会觉得这种声明似乎是种辩驳,试图要振兴一种没落的技术,重拾失传的智慧。傅可(Henri Fouquet)1767年探讨脉搏的文章在一开头便充满自信地宣称:“所有医生皆同意医学当中最有用的知识就是关于脉搏的知识。”不过他紧接着写道:“然而,这门技术却显然在几世纪以来少有进展,我们无法不对此感至惊讶。的确,脉搏研究长期受到冷落……”^②

与傅可同时代的博都(Théophile de Bordeu,1722~1776)甚至指称研究脉搏的典籍皆已“被人遗忘”;^③而奈赫尔(James Nihell)则在他探讨脉搏的著作一开头,即表示他所要讨论的这种技术由于“极为人轻视”,以致于“早已不具公信力”。^④在早他们几世纪之前,人们对于脉搏的信仰即已经动摇了。

① Stanley Joel Reiser,《医学以及技术的兴起》(*Medicine and the Rise of Technology*), Cambridge: Cambridge University Press, 1978, 页95—114。

② Henri Fouquet,《脉搏论文集》(*Essai sur le pouls*), Montpellier: Jean Martel, 1767, 页1。

③ Théophile de Bordeu,《论脉搏的不同种类及其特别指示的独特危象》(*Inquiries Concerning the Varieties of the Pulse, and the Particular Crisis Each More Especially Indicates*), London: T. Lewis and G. Kearsley, 1764, 页X。

④ James Nihell,《关于通过脉搏而预言各种危象的全新而特别的考察》(*New and Extraordinary Observations Concerning the Prediction of Various Crises by the Pulse*), 2d. ed., London: John Whiston, Lockyer Davis, John Ward, 1750, 页IV—VI。

为什么？长期以来为人所关注的一点就是感受的因人而异：每个人对事物的感受都不尽相同。专家感测出为“蚂蚁爬行”（antcrawling）的脉搏征象，初学者可能浑然不觉。谁才是对的？这种差异很可能是由于初学者技巧拙劣所造成。不过，话说回来，所谓的专家也有可能说谎。

或者专家也有可能只是凭空幻想。18世纪一位医师勒伊堂（Duchemin de l'Etang）经过了几个月的尝试之后，仍然无法辨别当时那些自称专家者所指出的脉搏征象。他叙述道：“从那时开始，我就怀疑这里面大概涉有过多的狂热与不实想象。”^①如果别人声称他们感受到了他所感受不到的东西，那些人其实可能只是在欺骗自己。也许整套脉搏学即是建立在自我欺骗的基础上，如同国王的新衣。

某些特定观念，例如想象搏动中的动脉，便会影响手指的感受。不过，像信任或怀疑等整体态度的影响力也一样大。诺尔斯（Milo North）在1826年表示：“医生对于脉搏所能够透露的讯息期望愈高，他就会得到愈多。”

而且我认为对脉搏的可靠性感到怀疑的人，对于脉搏传达的讯息一定一无所知。我相信一般人之所以习惯于将脉搏征象等闲视之，与其说是由于触觉上的不足或是欠缺明确的语汇，不如说是由于这种怀疑的心态使然。^②

大部分的脉搏征象并非明显易察，我们必须学着去感受它们。然而如果有人从一开始就不认为有真正值得学习的东西，

① Duchemin de l'Etang,《关于脉搏学说的书信》(Lettre sur la doctrine du poulx),载于 *Journal de médecine, de chirurgie, et de pharmacie* 29 (1768), 页 436—439。

② Milo L. North,《脉搏应用在疾病诊断及预后中的恰当影响》(The Proper Influence of the Pulse in Its Applications to the Diagnosis and Prognosis of Diseases),载于 *New England Journal of Medicine and Surgery* 15(1826), 页 338—339。

则他可能就真的什么都学不到。英国医生柏克(Richard Burke)感受不到别人所描述的感觉时,即马上放弃,并自圆其说道:“探讨脉搏的文章作者……过于夸大了脉搏的效用,其实脉搏并不像有些人所说的那么重要。”^①脉搏知识极易受到怀疑的影响。

这种怀疑有可能去除吗?所有的脉搏学家都同意每个人的敏感程度不同,因此训练是必要的。不过训练的前提是我们必须能够精确地说出手指的感受。长久以来,脉搏诊断的批评者与支持者都不断指出这一点为问题核心所在:要教导或学习脉搏征象,就必须有明确的语汇。然而所谓的明确却总是捉摸不定。

你翻开盖仑探讨脉搏的著作,想要从中了解希腊医生如何解读脉搏,却发现自己陷入一片茫然。原因是你发现书中讨论语意多于讨论病症,探讨文字定义的篇幅多于疾病的认定。上百页的篇幅用于定义、深究、解释词汇的意思。盖仑问道:所谓的“强脉”与“大脉”是什么意思?“快速”与“频繁”应如何区分?

现代学者认为他的探讨实在琐碎得令人难以忍受。纳顿(Vivian Nutton)感叹道:“这是最令人难以阅读的论文。”哈里斯(C. R. S. Harris)则抱怨道:“这是盖仑最琐碎拉杂的著作。”^②不过,盖仑认真的态度却不容否认。对他来说,用字精确的程度是真正脉搏科学的成败关键。对于明确的渴求自古即有的。

我们可以想象这种渴求的多种成因。地中海语言种类的繁多

① Richard Burde,《什么是疾病中脉搏的实践征象?》(What are the Practical Indications of the Pulse in Disease?),载于 *London Medical Gazette* 20 (1837), 页 48—49。

② Vivian Nutton,《盖仑论预后》(*Galen on Prognosis*), Berlin: Akademie-Verlag, 1979, 页 221; C. R. S. Harris,《古希腊医学中的心脏和血管系统》(*The heart and the Vascular System in Ancient Greek Medicine*), 前揭, 页 253。

即是一例。盖仑感叹,居住在不同地区、使用不同方言的医生,不但赋予脉搏征象不同的名称,并且以其褊狭的自大心态更增混乱——他们坚持用当地语汇,并鄙夷外地的说法。^① 另一项更为强大的影响则是:自苏格拉底与柏拉图以降,对于定义极端重视的哲学传统。此一传统本身与公众辩论的普遍性有关,在希腊社会尤然。盖仑的时代正值诡辩学家与修辞学家再度抬头,在这诡辩术二度盛行的时代(Second Sophistic),医学、哲学、修辞学之间的结合更为紧密。阿里斯提得斯(Aelius Aristides)于是将盖仑的老师萨提鲁斯(Satyrus)归类为医生暨诡辩学家。“医师—诡辩学家”(iastrosophistos)以及“医师—哲学家”(iatrophilosophos)在当时都是常见的职业名称。^②

但是单纯解释盖仑的时代背景并不足够。西方脉搏测量家对于明确的着迷并不仅限于地中海周围的多语区,而且久在诡辩术二度盛行的时代结束之后仍然存在。盖仑虽然批判前人用语上的马虎草率,16世纪时的斯图忒斯(Joseph Struthius)却也抨击盖仑

① 盖仑,《论脉搏间的差异》2.1 (K. 8. 567):“他们就术语相互争论,一点不关心事实如何,他们用这种方式以其褊狭的自大心态攻击我们,如果我们不使用他们的术语,他们就嘲笑我们。”

语言上的这种对抗,在其他领域也同样存在。一个埃及炼金术作者发现他的著作的意思“将是完全不可理解的,当希腊人将其拿去从我们的语言翻译为他们的语言时。因为这将导致完全的扭曲和模糊。但是以自己的原本语言进行的论述,每个词的涵义是很清楚的。事实上,独特的发音和埃及语词的正确声调保证了每一事物有一种表述”(转引自 Pierre Grimal 编:《希腊化及罗马的兴起》[*Hellenism and the Rise of Rome*], vol. 6, New York: Delacorte Press, 1968, 页 217)。

② G. W. Bowerstock, 《罗马帝国中的希腊智者们》(*Greek Sophists in the Roman Empire*), Oxford: Clarendon Press, 1969, 第5章,“盖仑的声望”(“The Prestige of Galen”)。盖仑自己辩护道,他所做的那些争论是违背自己意愿的。他也不愿意陷入冗长的术语争论之中,他对此表示抱歉,但是与他的同时代的其他人迫使他别无选择。古代的人们直言说,仅仅追求传达自己想法,而修辞学家们热衷于对每一个音节进行争论,沉溺于愚蠢的机巧。因为很无奈地不可能无视这一趋势,盖仑一再表达:他对定义的讨论仅仅因为他必需这样做(《论脉搏间的差异》K. 4. 707, 717, 719—720)。

的著作过于艰涩,以致于“一千个人里面看得懂的大概还不到一个人”。^① 18世纪的医师也谴责盖仑的写作用语。博都指出,现代脉搏学习者对于盖仑的批判主要是针对他使用的字汇,尤其是他异想天开的比喻法——以“蚂蚁爬行”、“老鼠般的”(mouselike)、“飞奔的”(gazelling)之类的名称为脉搏征象命名。^②

这种长久以来对于明确的追求,最后终于导致脉搏测量简化为计算搏动次数。赫伯登(William Heberden)强调可靠的脉搏科学之所以难以成形,原因不仅在于异想天开的比喻法上。他于1772年在皇家医学院(Royal College of Physicians)发表演说时宣称:任何用来界定脉搏征象的词汇,“不可能被所有人很好地理解或用于指称相同的感受,并且在每个人的认知中它们的涵义都不相同”。因此他建议医生:

多注意脉搏当中不会被人搞错或误解的现象。所幸有这么一种现象,不但明显易察,而且其重要性也值得我们的注意。我所指的就是脉搏的频率,或谓快慢……这个现象在身体各部位都是相同的,不但不会受到动脉的软硬或大小、以及脉搏本身与表皮之间的距离所影响;而且能够加以计量,因此医生能够清楚地向别人讲述。^③

医生的诊断是否应该迁就表达能力呢?赫伯登的说法令人想起以下这个故事:一个人在阴暗的巷道里掉了钱包,却到隔壁的街道上寻找,只因为那边光线比较亮。不过,赫伯登的方法依然很诱

① 转引自 Oswei Temkin,《盖仑主义:医学哲学的兴起和衰落》(*Galenism: The Rise and Decline of a Medical Philosophy*), Ithaca, NY, and London: Cornell University Press, 1973, 页181。

② Théophile de Bordeu,《论脉搏的不同种类及其特别指示的独特危机》,页xii—xiii。

③ William Heberden,《论脉搏》(Remarks on the Pulse),载于 *Medical Transactions of the Royal College of Physicians* 5 (1772), 页18—20。

人。不论由谁来测、所测的动脉是哪一条、或是测量者如何测量，脉搏频率都是相同的。同样重要的是，如此测量不可能有误解。82,95,107。不像“蚂蚁爬行”(anting)、“虫儿蠕动”(worming)等比喻，也不像“硬”、“软”等单纯的形容词，数字没有任何模棱两可之处。

这项提议的激进之处在于其解决方式，在于突然间将脉搏的讯息化约至仅剩数字而已；至于其对问题的认知以及动机，则仍都是很传统的。的确，对于一个长久以来把追求可靠的脉搏科学等同于消除语言模糊性的传统而言，赫伯登的提议代表了一种合乎逻辑的结论——后来的脉波计则是另一个例子。赫伯登和他之前的许多人一样，均认为“使用会造成多种解释的语汇是造成混淆的主要原因”。^① 数字则确保了绝对的明确性。

脉搏测量家为何不断将手指与大脑的含糊怪罪于语言呢？在我们重新以比较性的眼光来检验脉搏诊断时，这是个关键性的问题。这种对于文字的焦虑是脉搏论的发展史中最突出的特质。我们一再地看到这种焦虑——一种挥之不去的观念，认为模棱两可的语汇会削弱、扭曲、曲解手指的感受；一种无法抑制的冲动，想要加以重新命名、重新定义；一种一再出现的希望，企盼这次终将能够步上正轨。好像脉搏征象的难以了解纯粹只是因为未能对其加以适当地命名与描述。好像知识的问题纯粹只是文字的问题。

切诊所使用的语汇则未曾造成这种焦虑，而且其用语也较为一致。《脉经》所记载的二十四种脉象——生命语言的基本词汇——其中至少有十四种早在西元前2世纪时即为淳于意所知，而且二十四种脉象到了《内经》的时代都已广为人知了。两千年来，历代医生都做过些微的增加，将脉象的数目扩增至二十八，甚

① R. Vance,《脉搏学说——对其特征的分析及其征象的总结》(The Doctrine of the Pulse—an analysis of its character, and summary of its indications),载于 *Cincinnati Lancet and Observer* 26 (1878),页 363。

至三十二；^①不过这些增加都是莫基于典籍之上的。中国的切诊历史与欧洲不同，从未出现要求明确语汇的呼声，没有对于定义的争论，也不曾怀疑每个人对于语汇的含义认知是否相同。

中国的医师以惊人的自信诊断脉象，而且甚至有点过度自信。欧洲的脉搏测量家不时感叹脉搏诊断不够受重视，中国的脉搏诊断师反倒非难过度依赖触摸的习惯使得其他感官的功能遭到忽略。施发的《察病指南》(1241)反映了时下的批判：“医之为学，自神圣工巧之外无余说。今人往往遗其三而主其一。一者何？切而知之谓之巧也。然亦曷尝真见其所谓巧者，特窃是名以欺世耳。”^②

理论上，切诊只是四种诊断方式的其中之一，而且是排名最后的。四种诊断方式包含了谓之“神”的望诊、谓之“圣”的闻诊、谓之“工”的问诊，以及谓之“巧”的切诊。因此学得最后一种诊断方式的人只能算得上是“巧”，而精通闻诊或望诊者则或“圣”或“神”。不过，在实行上，医师却极端偏好切诊，而更糟糕的是，他们还大言不惭地将自己的偏好夸耀为一种特长。

这便是切诊的矛盾之处。不同于西方的脉搏测量，中国的切诊在两千年持续盛行不衰地为人所实行，至今犹然。但其所使用的语言却是西方脉搏测量家想尽办法要摒除的。西方医家认为这种如诗词般“天马行空”的语汇对于建立可信的科学是个致命

① 比如齐德之在《外科精义》中增加了“长”和“短”，使得脉象的数目扩展为 26 (YBQS, 2132—2135)；李时珍(1518—1591)进一步添加了“牢”，使得数目变成了 27(《濒湖脉学》；YBQS, 2140—2146)；李中梓(1588—1655)增加了“疾”(《诊家正言》；YBQS, 2146—2164)，使得脉象数目扩增至 28。后来这 28 种脉象成了公认的标准。

1972 年由广东中医研究院编纂的中医诊断技巧方面的教材列出了脉的 28 种不同脉象(《中医诊断学》，上海：上海人民出版社)。一些清代的医家甚至添加了更多的脉象。例如，可参见林之瀚的《四珍诀微》，香港，年代不祥。

② 作者序，转引自多纪元胤，《中国医籍考》(台北：大新书局，1975)，第 1 卷，页 269。李时珍和孙光裕的类似的论述可参见页 279 和 287。

伤。更奇怪的是，中国医家自己也毫不讳言脉象的细微易变、触感的迟钝，以及语言的不足。《脉经》的序言中指出：“弦紧浮沉，展转相类。”^①各种脉象在感受上仅有细微的不同，不但难以分辨，而且容易混淆。这对于后代的诊断师而言是很常见的。李中梓在 17 世纪时综合一般说法而指出：

脉之理微，自古记之。昔在黄帝，生而神灵，犹曰若窥深渊而迎浮云。许叔微曰：“脉之理幽而难明，吾意所解，口莫能宣也。”凡可以笔墨载，可以口舌言者，皆迹象也。^②

欧洲的脉搏学家主要担心命名错误以及曲解——担心语言的误用，而语言的误用在理论上是能够改正的——李中梓在此则确认了较为不可改变的界限。文字无法充分描述脉象，原因在于脉象和语言本质上即有所不同。脉象的神秘与难以言喻是无可避免的。

李中梓认为这就是为什么古籍中对于脉象的描述总是那么地迂回婉转——为什么滑脉会被比喻成“替替然如珠之圆转”，涩脉会被比喻成“如雨沾沙”。而真相总是存在于“迹象”之外。古代的著书者并非故弄玄虚，他们只是试图要表达他们独到的见解。只不过文字总是有所不足。^③

我们如何能够同时接受这种将文字纯粹视为“迹象”的看法，以及切诊的语汇在千年来持续受到人们信任的事实？切诊的语汇为何没有像脉搏测量的语汇那般不断地受到批判与修正？

李中梓提到的“浮云”与“深渊”等意象中所隐含的道家思想，暗示了切诊语汇之所以为人接受，可能是不得不然，而非真心信任：也许中国的医生之所以并未找寻更明确的语汇，是因为他们认

① 王叔和，《脉经》（香港：太平书局，1961），页 1。

②③ 李中梓，《医宗必读》（三余堂本，1774），《脉有不可言传之说》，第 2 卷，页 17a-b。

为假象以及隐约相似是唯一可得的。也许他们从一开始就认为不可能达到绝对的明确。老子《道德经》开头的词句——“道可道，非常道；名可名，非常名。”——即是“真理无法以语言表达”这种观念最著名的一句话，并且常为后人所呼应。庄子亦教导人们：万物本可齐一观之；若将万物赋予名称，即是将物与物之间强加上区别，而破坏了世界原本的整体性。^①

不过这并非唯一、也并非主流的语言观点。官方的治国理论即强烈主张“正名”为社会秩序的基石。儒家思想家认为一旦文字失去其原本的意义，或被用来指称非其原意所指的东西，道德判断即随之瓦解。机会主义者称盗匪为王，称利他主义为愚行；诡辩者刻意将背叛曲解为义行，正直反成为狡诈。如此一来，人们将无法判断优劣、对错，乱象于是应运而生。^② 使用语言时不加以判别，就会造成对错不分。因此《礼记》对于藉由钻文字漏洞以及窜改事物名称而颠覆法律秩序的人处以死刑。^③

医生的态度显然较偏向儒家思想而非道家思想，但这并非因为前者对医学具有较大的影响——就整体而言，我认为是刚好相反——而是因为实务上的需要。照顾身体正如同治理国家一样需要明确的定义。在切诊中尤然。不论在语义上或感受上，弦脉与紧脉之间可能仅有毫发之差，但诊断意义及治疗效果则完全不同。医学绝不能容许模糊地带的存在。病患或痊愈、或恶化、或死亡，皆完全取决于医生是否做出正确判断、是否察觉出细微的差异。

因此，精确的名称在中国医学中和在欧洲一样不可或缺。切诊的语汇之所以没有遭到如脉搏测量所遭致的质疑，并非因为中

① 参见《庄子·齐物论》。

② 如同荀子在他的时代所见到的那样：“名守慢，奇辞起，名实乱，是非之形不明，则虽守法之吏、诵数之儒，亦皆乱也”（《荀子·正名第二十二》，Burton Watson 译，《孟子，荀子和韩非子基本文献》[*Basic Writings of Mo Tzu, Hsün Tzu, and Han Fei Tzu*, New York: Columbia University Press, 1964], 页 141)。

③ 《礼记》，第 13 卷，《王制》(vol. 1, 259)。

国的医生不重视精确性,也不是因为他们接受了语言的不足之处。他们对语言的信心有其他的原因。

当然,许多著名学者都曾指出西方的学术界常有热烈的辩论,中国则较少。中国的思想家较为重视典籍与权威。^① 从这背景来看,古代的切诊语汇能够稳定地传承下来也就不令人意外了——这只是中国医学之一贯模式的又一个例子,也是中国医学重视传统的又一例证。

不过,这种归纳并无法解决我们目前所面对的问题。毕竟,诊断的语汇不可能仅靠信心而存在,也不可能因教条而确立。词汇必须有人使用才能存在并流传下去。在《脉经》出现的千年之后,即使医生仍然将典籍当中的词汇奉为主臬,他们还是必须在实际诊疗上能够使用这些词汇;他们必须觉得这些古人所造的词汇明确表达了他们手指的感受,这些词汇对他们来说才会有意义。而他们也的确这么觉得——两千年来皆不曾怀疑过这些古老的词汇。不像欧洲的脉搏测量家为心魔所扰,中国医家并不认为文字带有模糊性。

这就是令人难以理解的地方了。有关切诊的著作中一方面强调精确的辨别为诊断所必须,另一方面却又承认语言只能提供模糊的“迹象”。这两者的结合应该会造成切诊的失败,或至少是无法稳定;但实际上却没有如此。中国医家丝毫不觉困惑。

① 对于造就古希腊和中国知识上的论争和传播的社会环境的一个详细而公允的研究,参见 G. E. R. Lloyd 的《对手和权威:古希腊和中国科学研究》(*Adversaries and Authorities: Investigations into Ancient Greek and Chinese Science*, Cambridge: Cambridge University Press, 1996)。特别就医学而言,可参见 G. E. R. Lloyd 的《从比较的视角看早期希腊医学中的认识论争论》(*Epistemological Arguments in Early Greek Medicine in Comparativist Perspective*),和 Nathan Sivin 的《古典中医的文献和经验》(*Text and Experience in Classical Chinese Medicine*),载于 Don Bates 编,《知识和学术医学传统》(*Knowledge and the Scholarly Medical Traditions*, Cambridge: Cambridge University Press, 1995),页 25—40; 177—204,及他为这本书所写的导言。中山茂的《中国、日本和西方的学术和科学传统》(*Academic and Scientific Traditions in China, Japan, and the West*, Jerry Dusenbury 译, Tokyo: Tokyo University Press, 1984, 页 3—16),是一个有意义的比照。

中国人是怎么办到的？切诊当中模糊的迹象为何没有像欧洲的脉搏诊断那般引起医生追求明确的渴望？要回答这个问题，我们必须先仔细分析欧洲人这种渴求的本质。我们必须先厘清明确与模糊的叙述之间有何不同。

追寻明确性

精准的判断与丰富的想象，这两者所使用的语言有何不同？

18世纪的脉搏测量家如此解释：一种使用平实(Literal)的说法，另一种则使用比喻性的说法。只有前者能够确保正确的理解；后者则极不可靠。盖仑的脉搏学之所以没落，之所以遭到现代人的摒弃，便是因为他天马行空的比喻方式。他们认为盖仑以“瞪羚般跳跃的”、“蚂蚁般爬行的”、“虫子般蠕动的”这类词汇，将脉搏的搏动比喻为动物的运动，根本就是异想天开、毫无精确性可言。

他们的批判可能并不公平——在盖仑探讨脉搏的著作里，像这类有如诗词般的比喻说法，实际上仅占了一小部分。实在是很讽刺。盖仑自己对于比喻法的批判并不亚于后世批评他的人。他也想以平实的文字达成明确的目标。

“我们如果有平实的名称，”盖仑呼吁道（他在别处曾说过：“每一种触感都有人加以命名了”）：“则使用平实的名称一定是比较好的。”

但是如果有的话，则以推论的方式对这些[没有名称]的东西加以解释，也绝对比给它一个比喻式的名称要来得好……所有科学上的指示，都必须使用平实的文字，才能够明确而且清楚地表达。^①

① Heinrich von Staden,《科学作为文本,科学作为历史》(Science as Text, Science as History),载于 Ph. J. van der Eijk 等编, *Ancient Medicine in its Socio-Cultural Context*, vol. 2, Amsterdam and Atlanta: Rodopi, 1995, 页 511。

明确与清楚的表达是目的,而平实的语言则是种必要的手段。一般的命名方式都过于随便。比喻法带来了模糊性:文字本身的意义遭到置换,而被用来指称相差甚远的事物。的确,比喻法有其用处。举例而言,比喻法能够让人理解无以名状的事物,像是某些味道。^① 不过,科学的基本规则仍然是:平实为第一优先。

但是我们要如何区分一个词语的平实用法和比喻用法呢?教科书总是说得很容易。我们若指着一棵苹果树说:“苹果还没熟”;这便是“苹果”一词的平实的用法。我们如果说:“孩子在她眼中有如苹果般甜美”;^②则“苹果”一词在此是比喻性的。

不过,假设一位医生为病患把脉之后说道:“这是涩脉。”则“涩”一词在此是平实的说法还是比喻性的说法?

再来看看另外两种用法。你用手指轻抚砂纸然后说:“对,这表面很粗涩。”有一天,你疲累地回到家,扔下手提箱后叹息道:“我今天过得真是粗涩不顺!”^③大部分的人会说前者是“粗涩”一词的平实的用法,后者则是比喻性用法——差别在于我们认为粗涩是砂纸原本即有的特性,而一天过得是否粗涩不顺则端看我们的观感而定。前者描述物品的特质,后者则描述我们的主观经验。因此“涩脉”究竟为平实的说法或比喻性说法,便取决于我们认为“涩”存在于脉本身,还是仅仅用来命名脉搏如何对我们显现。

答案并不明显。就哲学上而言,客观性质与主观感受之间的界限不但模糊,甚至可能不存在。许多思想家都曾表示,所有的性质——包含砂纸的粗糙以及樱桃的红润——都取决于人类主观的判断。然而,自古以来的脉搏测量家都坚决认为一定要有界限的存在。我们必须记取这个教训。

① 《论脉搏间的差异》(*Peri diaphoras sphymōn*) 3.7(K. 8. 692)。

② [译注]这句话的原文为“*That son is the apple of the eye.*”原意应为“她极为钟爱那个儿子。”但为迁就作者对于“苹果”一词的讨论,而做权宜之译。

③ [译注]“涩”脉、砂纸表面的“粗糙”、一天过得“倒霉不顺”等词语,原文皆以“*rough*”一词表示,此处为求前后一致,故以“粗涩”一词代替“粗糙”及“倒霉”。

我们从这一点便可以知道为什么欧洲人读到《脉诀》时会对中国人的“比喻方式”感到如此不安与不满。何谓涩脉？中国的医生似乎颇为满足于以下这种解释：“涩脉如轻刀刮竹”或“如雨沾砂”。对西方的脉搏测量家而言，这根本不能算是答案。中国人的探讨方式根本就错了：他们只提到医生对于涩脉所可能的感受，但对于涩脉究竟是什么却只字未提。

不过，事实与感受的混淆显然是许多人容易犯的毛病。1832年时，一位医生抱怨，法国与英国的理论家把脉象分类得过于精细，“所列举的变化过于繁多与复杂，以致根本难以理解。赫伯登指出：‘这种对于脉象过于细微的区别，即使不是仅存在于论者的想象里，对疾病的认知与治疗也没有太大帮助。’杭特医师永远不可能感受到别人所感受到的那种细微差异，因此……[他]认为脉象的细微差异其实只是心里的感觉”。^①

差异“仅存在于论者的想象里”，“只是心里的感觉”。这类词句表示他们相信有别种差异，是不仅存在于想象里的；他们相信有存在于现实世界里的实际特质，只是还没被人发现罢了。除了心里的感觉之外，手指一定也有感觉，一定有直接感知，而未经扭曲的主观推论、计划、筛选的特质存在。文字必须朴素平实地表达出这种特质。

因此，最重要的区别便在于观感与事实之间。对盖仑来说，脉搏的首要事项就是大小、速度、频率、节奏等类别，以及造成这些类别的调整。大小代表动脉舒张的程度；速度代表这种舒张的快慢；频率代表每次舒张之间的间隔时间；节奏则比较动脉的舒张与收缩。这些事项有一共通的特性；它们都是精确的几何分析之下的产物。盖仑于是假定有27种不同的大小，设想动脉的长、宽、高，然后推论这三个面向的舒张都有大、中、小之别，而构成27种组

① M. Ryan,《脉搏科学》(On the Science of the Pulse),载于 *London Medical and Surgical Journal* 50 (1832),页780。

合。这种经由大脑的视觉化所想象出来的搏动中的血管,就是实际上的脉搏——清楚而明确的知识的确切对象。

因此,支撑着脉搏明确性之理想者,便是一种由视觉想象的习惯所造成的客观概念。而这也是其弱点所在,因为脉搏的某些特质是难以视觉化的。例如强弱、饮满与虚空、软硬等。手指必须直接感知这些特质。

强度与饱满度尤其备受争议。马格努斯(Magnus)认为强度不属于基本类别,而是由大小、速度与饱满度所组合而成的。^①阿尔吉尼斯反驳说强度是一种独立的特质,取决于元气的健康状况(tonos)。盖仑则指称阿尔吉尼斯混淆了脉搏强度的导因与定义——盖仑坚持道:解释脉搏为何感觉起来强而有力,和定义何谓强而有力的脉搏,是完全不同的两回事。^②

至于饱满度,希罗菲勒斯显然没有察觉到。不过,到了盖仑的时代,医生都在努力研究到底“饱满”与“虚空”指的是动脉本身还是其内容物;而若是指其内容物,则究竟是指数量还是品质——试图决定存在于表面感受之下的客观事实。^③盖仑则扬弃了这项类别,而仅提到软硬,也就是动脉管壁的坚实度。如此一来,无法转化为视觉想象的触感便永远不可能稳定,而不断地被重新解释。强度、饱满度、紧度等特质均难以视觉化,也因此而难以定义。

简言之,脉搏的论述认为对于意义的理解能力取决于想象画面的能力。盖仑抨击诡辩学家——他调侃道,这些人连买蔬菜都得先加以定义——过于吹毛求疵的分析时,一再强调他根本不在乎名称(onoma),而只在乎实物或其所对应的事实(Pragma)。^④就某方面而言,文字并不重要,只不过是惯用的标签罢了。

① 《论脉搏间的差异》3.1(K. 8. 638)。

② 《论脉搏间的差异》3.1—2(K. 8. 644—647)。

③ 《论脉搏间的差异》2.3(K. 8. 574—575)。

④ 《论脉搏间的差异》1.1(K. 8. 496—497); 2.3(K. 8. 569); 2.5(K. 8. 588); 3.1(K. 8. 637ff)。

不过,在其他时候,盖仑却又另有一套不太相同的说法。他强调他只在乎一点:“了解话语背后所隐含的观念”(ton noun tou legomenou)。执著于文字上毫无意义,因为文字只不过是代表思想(nous)或观念(ennoia)的符号罢了。而思想才是真正重要的东西。^①

逻辑上而言,事物本身与人对这件事物的观念是完全不相同的两回事。但在脉搏论里,“pragma”与“ennoia”两者的彼此融合却并不引人注目。一方面而言,“nous”、“ennoia”、“idea”等希腊词语的词源都将思想与心理图像联想在一起。另一方面而言,脉搏最明确稳固的客观特质之所以明确客观,原因都来自于其视觉想象。因此,在实务上,若以宽大脉搏为例,其“ennoia”与“pragma”两者之间的分界线极为微细,可有可无。不论其观念或事实都植基于对脉搏横向扩张的想象。

博都后来则宣称:“脉搏状态仅能经由触摸感知。”我们对于脉搏的了解来自于经验,而非推论,就像我们对于颜色、运动、声音、温度等的了解一样。不过,他也无法否认视觉化的说法。“只有透过触摸,我们才能产生概念,并想象其模样。”了解即是一种内在的“看见”。因此,了解“这些部位——其振荡构成了脉搏——的解剖……以便对脉搏的本性有清楚的概念(notions claires)”,是非常重要的。^②

西方脉搏论对于明白清晰之文字的无尽追求,其动力究竟从何而来?我在前面曾经指出,部分原因是受到强度与紧度之类特质的影响,因为这类特质难以视觉化、不易清楚定义。不过,真正的原因在于更深层的问题。不要忘了,赫伯登最后对于所有文字都表示怀疑。最核心的问题在于人类无法看见别人的想象。

① 《论脉搏间的差异》3.4(K. 8. 667); 3.6(K. 8. 682); 4.1(K. 8. 697)。

② Théophile de Bordeu,《脉搏与疾病关系之研究》(*Recherches sur le pouls par rapport aux crises*, Paris, 1754),载于(*Oeuvres complètes de Bordeu*, Paris: Caille et Ravier, 1818),M. le Chevalier Richerand 作序,页 261。

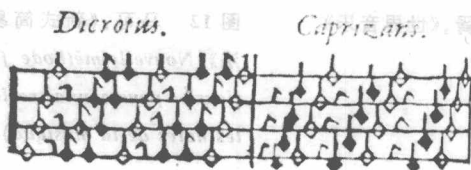
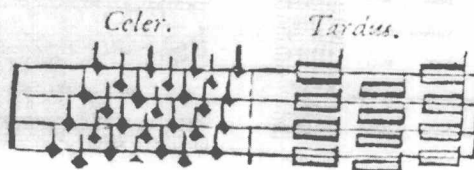
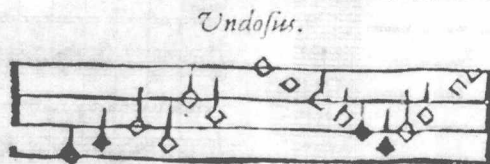
我们聆听医生述说脉搏的波动时,会尽力想象语言所传达的形象。我们会问:“你这么说是什么意思?”试图在我们的脑海中“弄明白”说话者脑中的图像。但我们永远无法确定自己的想象为何,也永远无法确定别人所想象的画面是否与自己的相同。一旦我们认为语言是脑中观念的表达,则追求明确的渴望即变得难以抗拒——不过这种渴望不可能满足,而我们也可能窥视别人脑海里的想法。你对于“波动”的想法是否和我的一样呢?我们就是无法知道。

节 奏

波兰医生斯图忒斯(1510~1568)对于盖仑著作中的模棱两可极为不满,而声称:“即使有人研究他的拉丁文本研究到发疯,也不可能看得懂。”他扬弃了以文字描述脉搏的方式,而试图以简明的音符表示其节奏的变化。^①百年之后,哈苏雷佛(Samuel Hafenreffer)的《单弦琴生理征象学》(*Monochordon symbolico-bio-manticum*, 1640)以及凯胥(Athanasius Kircher)的《世界音乐》(*Musurgia universalis*, 1650)进一步将所有主要的脉搏特质皆转化为音乐;到了1769年,马可(François Nicolas Marquet)更加发扬光大。举例而言,他把健康的脉搏搏动节奏融入小步舞曲的小节里(图9—12)。^②近代欧洲早期对于脉搏的视觉化于是和施发的脉图(图13)极为不同。在19世纪中期发明脉波计之前,欧洲

① Oswei Temkin,《盖仑主义:医学哲学的兴起和衰落》,前揭,页181。

② François Nicolas Marquet,《一个简易而奇特的新方法:借助音乐来了解脉搏跳动》(*Nouvelle Méthode facile et curieuse pour connoître le pouls par les notes de la musique*, Amsterdam, 1769)。在大量文献中仅有少数杰出的作品。关于脉搏和音乐的详细研究,可参见 Werner Friedrich Kummel 的出色研究,《音乐与医学:800至1800年间音乐和医学在理论和实践上的相互关系》(*Musik und Medizin: Ihre Wechselbeziehungen in Theorie und Praxis von 800 bis 1800*, Freiburg and Munich: Karl Alber, 1977),第一章,“脉搏和音乐”(“Puls und Musik”),页23—62。

图9 斯图忒斯,《脉搏的艺术》(*Ars Sphygmica*)

Intermittens.



图10 哈芬雷佛,《单弦琴生理征象学》



图 11 凯胥,《世界音乐》

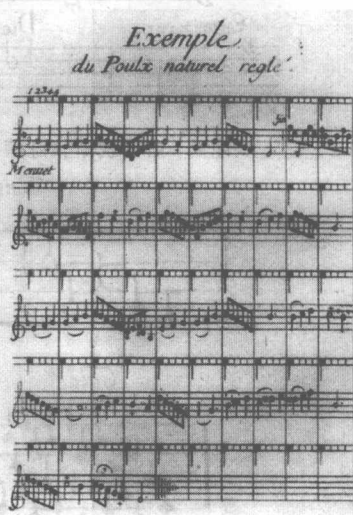


图 12 马可,《新式简易音符识脉法》(Nouvelle méthode facile et curieuse, pour connaître le poulx par les notes de la musique)





遲脈，一息三至去來極遲，重手乃得隱隱，遲慢故名，目遲也。
遲為指脈之脈主，脈至來，氣急，滿脈，此乃指脈之脈主。

Slow Mo



弱脈，指下尋之，如爛綿，輕手乃得，重手猶無極軟，而弱細，按之欲絕，指下故名，目弱也。
主虛而動，萎及風氣。

Weak Mo



芤脈，指下尋之，兩頭即有，中間全無，其脈浮大，而軟，按之中央空，兩邊實，喻以指按芤草葉，芤葉即葱類，中心空虛，故名，目芤也。

Hollow Mo



濡脈，按之似有，舉之全無，「云按之，似無，舉之全無，方極軟，而浮細，」云，按之，不見輕手，乃得，不能隱，故名，目濡也。

Soft Mo



洪脈，極大，在指下，舉按滿指，或云來大，去長，故名，目洪也。
主熱。

Flooding Mo



緩脈，指下尋之，浮大，而軟，去來微遲，故名，目緩也。
主風。

Lazy Mo



滑脈，指下尋之，三關如珠，動按之即伏，不進不退，或云往來流利，按如動珠，子而有力，皆然，與數相似，故名，目滑也。
主心火。

Slippery Mo



澀脈，細而遲，往來難時，一止，輕手乃得，重手不得，按之數浮，如輕刀刮竹皮，或云三五不調，如雨瀉沙，故名，目澀也。

Rough Mo

图 13 施发,《察病指南》

医生大都偏好音乐记录方式。

这种方法虽是斯图忒斯发明的,但对这种脉搏记录方式的直觉其实早已存在。举例而言,中古世纪的脉搏权威学家阿维森那(Avicenna,阿拉伯语名为 Ibn Sina, 980~1037)即曾表示,只有受过音乐训练的人才能真正了解脉搏——因为“脉搏的本性是音乐性的”:

也就是说,脉搏的特质类似于音乐的某些面向:脉搏的搏动和音乐节节奏同样具有速度与频率的要素;脉搏搏动的特质,亦即强、弱,以及动脉舒张的程度,皆相当于各种节奏模式的特质,例如轻快或沉重;而不同脉搏搏动所达到的和谐程度与性质也相当于节拍与节奏模式所达到的和谐程度与性质。要理解它们之间的关系并不容易;只有熟悉节奏以及调式和弦、并且懂得音乐的人才能感受得到。^①

这种看法有其古老的渊源。盖仑早就指出“每个脉搏都有节奏”,而且他也认为脉搏测量家必须具有音乐背景。^② 实际上,对于节奏的重视更是早自希罗菲勒斯以及脉搏诊断之起源时期即已存在。

希罗菲勒斯将节奏定义为动脉舒张的时间长度与收缩的时间长度之比值,而且他认为这种征象能够充分反映出身体的状况。比值会随着人从婴儿时期、青春期、成年、到老年而改变。生命的每个阶段都有其特殊的节奏:

① 转引自 Ibn Jumay,《论萨拉赫丁的医艺复兴》(*Treatise to Salāh ad-Din on the Revival of the Art of Medicine*), Harmut Fähndrich 编译, Wiesbaden: Deutsche Morgenländische Gesellschaft, 1983, 页 23。

② 关于节奏,参见《论脉搏间的差异》1. 8 (K. 8. 515); 关于音乐训练,参见《脉搏概论》(*Synopsis peri sphygmon*) 12 (K. 9. 463)。

新生儿的脉搏搏动极为微弱,难以辨别收缩舒张。希罗菲勒斯表示这种搏动没有明显的缩张比例(alogon)……在小孩身上最早能够察觉到的脉搏节奏很急切;其舒张与收缩都很短促,因此感觉起来是两拍的(dichronos;也就是抑抑格的)。年纪较大的孩子的脉搏则像是他们(文法学家)所谓“trochee”:共三拍;舒张两拍,收缩一拍。成人的脉搏则舒张与收缩长度相等;与所谓的“spondee”相似:两个最长音节的韵脚,一共四拍……中老年人的脉搏则有三拍:收缩较长,占两拍,舒张则只有一拍(也就是抑扬格)。^①

换句话说,我们说话的音节和脉搏的节奏——生命的语言——有其共通之处。两者都受到抑扬格、扬扬格、扬抑格等不同节奏的分别。两者本质上都具有音乐性。

反对者抨击希罗菲勒斯这种说法是舍实际的医学而就不切实际的空想——后来的脉搏音乐论者也常遭到这种指控。^② 不过音乐与医学之紧密结合有部分原因是源于一种灵魂的理论。据说毕达哥拉斯学派学者的研究包含了音乐疗法(melotherapy)。^③ 正如利普曼(Edward Lippman)所言,柏拉图认为音乐的规则“只是

① Daremberg 和 Ruelle 编,《鲁弗斯全集》,前揭,页 224—225。

② Pliny,《自然史》(*Natural history*)29. 4。盖伦就这一指控为希罗菲勒斯辩护,但他自己却对希罗菲勒斯的后继者有着类似的抱怨。Menuret de Chambaud(《脉搏》,前揭,页 220—221)充分思考了马可(Marquet)的工作以便对其进行详细的评述,但是在勉强承认脉搏运动和音乐之间无可辩驳的关系的同时,他认为马可论述的那些细节“几乎都没有根基,是无用的”。另外,J. L. Formey 说马可的思想“有相当多的追随者”(《脉诊试论》,前揭,页 3)。

③ Pedro Lain Entralgo,《古典时期语词的治疗能力》(*The Therapy of the Word in Classical Antiquity*, New Haven and London: Yale University Press, 1970),页 78。对近来人类学上关于音乐在治疗中的作用之研究的一个富有思想的评述,参见 Arthur Kleinman,《在边缘写作:人类学和医学的对话》(*Writing at the Margin: Discourse Between Anthropology and Medicine*, Berkeley: University of California Press, 1995),页 215—222。

德性模仿的另一个面向,就像‘三部分灵魂’(tripartite soul)的和谐即是德性的一个基本面向”。^① 这就是和谐音乐之所以能够使人感觉平静的原因之一。柏拉图在《菲勒布斯篇》一书中指出,若能完全理解和声、节奏、数字、身体之间的关连,即是达到完美之境:

不过,你一旦懂得哪些音是高是低、其数目和间歇的本质、其限度或比例,以及其所构成的系统,也就是前人所发现并命名为和声的系统;还有与其相符的人体运动当中的激情,若以数字衡量时则应称为节奏与韵律;前人并且告诉我们这项原则适用于所有单一与众多的事物上——我亲爱的朋友,你如果懂得这一切,你就完美无瑕了;而只要你对其他学问也有类似的了解,则你也必然精通那门学问。^②

利普曼的翻译虽然表达了柏拉图对于音乐的重视,以及他认为音乐所具有的多方面的重要性,不过某些重要细节的翻译却不够清楚。他翻译成“这项原则适用于所有单一与众多的事物身上”的这句话,哈克福斯(Hackforth)较为适当地翻译为:“这是处理单一与众多问题的正确方式。”^③这段文字真正的主题并非音乐本身,而是关于形式(form)理论的哲学难题——尤其这个问题:单一形式如何与多变的现象相对应?苏格拉底在这些关于音乐的谈话中,试图要厘清先前关于一种神的赠礼的说法。这种赠礼经由

① Edward A. Lippman,《古希腊音乐思想》(*Musical Thought in Ancient Greece*, New York and London: Columbia University Press, 1964),页90。

② 《菲勒布斯篇》(*Philebus*)17c-e; 译文出自 Lippman,《古希腊音乐思想》,前揭,页100。

③ 所有提及的 R. Hackforth 的翻译均出自他的《柏拉图对快乐的考察:菲勒布斯篇的一个译本》(*Plato's Examination of Pleasure: A Translation of the Philebus*, Cambridge and New York: Cambridge University Press, 1945)。

以下这句格言而流传下来：“所有事物……由单一与众多所组成，其本性必结合了有限与无限。”^①

这个世界同时呈现了无法简化的多样性以及自然间潜在的统合性。举例而言：嘴巴所发出的声音有无止尽的不同变化，但字母却是固定不变的。苏格拉底在举过了这个语言的例子之后，才提出上述关于音乐的论述。

音乐有什么用途？哈克佛斯的翻译再一次补充了利普曼的译文不足之处。利普曼所译的“人体运动”(en tais kinēsesin tou sōmatos)一词未能说明这些运动与音乐之间有何关连。若将这段话与柏拉图的书中其他讨论音乐的章节相比较，则会发现哈克佛斯的翻译比较正确：“演出者的身体运动。”这里所谈的就是舞蹈。

柏拉图时常将和声与节奏相提并论。前者可描述歌声，后者则可描述舞蹈动作。^② 这点反映出了希腊音乐的一项主要特征，利普曼对此特征也有所强调。这项特征就是“诗、旋律与舞蹈的组合……是最理想，也是最主要的音乐型态”。^③ 音乐不只涵盖旋律与和声理论，并且包含了舞蹈与诗歌，以及节奏的理论。

但节奏是什么？这是利普曼与哈克佛斯两人翻译当中的最后一项差异。在利普曼的翻译中，动作的特征为“节奏与韵律”；但哈克佛斯则出人意料地译为“姿态与韵律”。他将“rhythmos”译为“姿态”。

①. 《斐勒布斯篇》16c-d (Hackforth 的翻译见 Edith Hamilton 和 Huntington Cairns 编,《柏拉图对话集》[*The Collected Dialogues of Plato*, Princeton, NJ: Princeton University Press, 1973], 页 1092.)

②. 《法篇》(Laws) 665a: “运动中的秩序被称为节奏；声音中的秩序——混合着音调——被称为和声。把两者结合起来称为合唱舞蹈的艺术(choreia)”。同时可参见《法篇》669d, 672e;《会饮》(Symposium) 187c, d;《高尔吉亚》(Gorgias) 502c;《理想国》(Republic) 397b。亚里士多德的《诗学》(Poetics 1): “舞蹈的模仿方式只是节奏，而不需要音乐，因为通过安排动作的节奏他们得以表现人物的性格、情感和行为。”

③. Lippman, 《古希腊音乐思想》，前揭，页 53; Thrasybulos Georgiades, 《希腊音乐、诗歌和舞蹈》(*Greek Music, Verse, and Dance*), New York: Merlin Press, 1956。

“rhythmos”一词最早出现在希腊文学中,是在早期哀歌诗人的作品里,那时这个词的意思似乎是“性格”。^①到了西元5世纪,我们发现有些作者将其作“形状”或“形式”的意思使用。因此希罗多德在提到希腊人对于腓尼基字母所做的改变时,指出希腊人“改变了字母的‘rhythmos’”。^②而原素论者德谟克利特(Democritus)与鲁锡普斯(Leucippus)亦认为“rhythmos”是可感现象的三项导因之一。亚里士多德在探讨原素论时表示:“节奏就是形式”(rhythmos schēma estin)。^③

我们阅读后代作者的作品时,必须莫基于这个背景上。例如,西西里的狄奥多罗斯(Diodorus)提到“埃及古老雕像的‘rhythmos’”,拉尔修(Diogenes Laertius)则指出来自里吉昂(Rhegion)的雕塑家毕达哥拉斯(Pythagoras)“似乎是第一个注重‘rhythmos’与‘symmetria’(对称)的人”。^④在西元前4世纪之前,这个词似乎对于欣赏雕像与分析音乐具有同等的重要性。^⑤

但假如节奏就是形式,它又如何与运动以及音乐结合在一起呢?彼得生(Eugen Petersen)1917年的经典分析指出,主要的沟通桥梁即是舞蹈。波里特(J. J. Pollitt)总括彼得生的见解为:

“rhythmoi”原意为人体在舞蹈当中所必须摆出的“姿势”,换言之,就是身体所呈现出的模样,或谓“schemata”。在舞蹈中,有些明显的模样或姿势,例如把脚举起或放下,舞者

① 在下文中我十分感谢 J. J. Pollitt 对“rhythmos”的词源学和早期用法的出色而简练的讨论,参见《希腊艺术的古代观念》(*Ancient View of Greek Art* [student edition], New Haven: Yale University Press, 1974),页 135—142。

② 希罗多德,《历史》(*Histories*)5. 58。

③ 亚里士多德,《形而上学》985b16。这一定义在 1042b14 处得到了重复。

④ Diodorus Siculus,《历史丛书》(*Library of History*, 1. 97); Diogenes Laertius,《著名哲学家的生平和思想》(*Lives and Opinions of Eminent Philosophers* 8. 47)。

⑤ J. J. Pollitt,《希腊艺术的古代观念》,前揭,页 136—143。

会自然地加以重复,而造成舞蹈中的间歇。由于音乐及歌唱和舞蹈是同步的,因此舞者的动作中重复出现的姿势也就对应于音乐当中明显的间歇;舞者的“rhythmoi”于是成为了音乐的“rhythmoi”。这就解释了为何音乐与诗的基本组成单位都称为“pous”——“音步”(柏拉图,《理想国》,400a),或是“basis”——“音级”(亚里士多德,《形而上学》,1087b37);以及为何音步当中的基本要素称为“arsis”——“提起、向上一级”,与“thesis”——“放下、往下一级”。^①

一场戏剧化的表演会呈现出一连串变化多端的旋律、文字,以及动作。“rhythmoi”是舞蹈的固定模样与姿势,它赋予了舞蹈中一切要素可见而清晰的架构。

耶格(Werner Jaeger)也有类似的结论:

那么,节奏就是约束动作以及限制事物变动的东西……显然希腊人提到建筑或雕像的节奏时,并非一种借用音乐术语的比喻说法;希腊人在音乐与舞蹈中所发现的节奏,其源初概念并非“流动”,而是“间歇”,一种对于动作的稳定限制。^②

换句话说,节奏的观念反映出了一种动力,要在明确不变的形式中寻求(并且实际上看见)变动的意义。耶格的说法呼应了哈克佛斯对“rhythmoi”的翻译,也解释了苏格拉底为何以舞蹈节奏作

① J. J. Pollitt,《希腊艺术的古代观念》,前揭,页138—139。Petersen的原文为《节奏》(Rhythmus),载于 *Abhandlungen der Königlich Gesellschaft der Wissenschaften zu Göttingen, Philologisch-historische Klasse*. N. F. 16(1917),页1—104。

② Werner Jaeger,《潘迪亚:希腊文化的理想》(*Paideia: The Ideals of Greek Culture*), Gribert Highet译,2d ed., vol. 1, Oxford: Oxford University Press, 1965, 页126。

为单一与众多——亦即“有限与无限的结合”——的例子。^① 正如同现象界无尽的不同与变化背后有一固定而永恒的形式，代表姿势的“rhythmoi”也订定并限制了舞蹈的动作。

因此节奏也被用来定义脉搏的语义学上的基本要素。舒张与收缩对应于“arsis”与“thesis”——脚步的举起与放下。盖仑写道：

希罗菲勒斯曾经论述过收缩与舒张的间隔时间，并将其比例简化为随年龄不同而有所变化的节奏。如同音乐家在固定的时间长度中依照音符间“升”(arsis)、“降”(thesis)的比较而决定音符的长短，希罗菲勒斯则以舒张为“升”、收缩为“降”，而用相同的方式检验刚出生的婴儿。他将婴儿动脉舒张的时间假设为一种如同原子般的最小时间单位，并且以同样的时间单位测量动脉的收缩，但他却未针对舒张与收缩之间的间歇加以定义。^②

最后一句话提到间歇的地方值得我们特别注意。盖仑认为希罗菲勒斯的脉搏理论中唯一的缺点，就是未能指出从舒张到收缩以及从收缩到舒张之间的间歇。^③ 盖仑坚持，舒张与收缩的比例只代表了一次搏动中所含有意义的一部分；这两种运动的时间长度，以及区隔它们的两次间歇的时间长度之间的比例，也具有同等

① 亚里士多塞诺斯把音步的分割看作是“符号”，或“semeia”(Louis Laloy,《亚里士多塞诺斯，亚里士多德弟子，古代音乐继承人》[*Aristoxène de Tarente, Disciple d'Aristote, et de la Musique de l'Antiquité*], Paris: Société Française d'Imprimerie et de Librairie, 1904, 292 fr. 19), Laloy 解释说这是因为合唱队指挥指出每个人必需完成的形态(forms)或姿势(positions);事实上亚里士多塞诺斯自己是在与形式(form)相同的意义上使用“semeion”这个词的。

② Galen,《概论》(Synopsis 12 K. 9. 463f). 译文出自 C. R. S. Harris,《古希腊医学中的心脏和血管系统》，前掲，页 187。

③ 《论脉搏的辨识》2.3 (K. 9. 278);《论脉搏间的差异》1. 25 (K. 8. 500)。

的重要性。^① 他认为在后希罗菲勒斯脉搏理论的时代,主要成就之一就是对于间歇有了真正的认知。

音乐理论家亚里士多塞诺斯认为“运动与间歇的交替,组成了节奏。间歇就是音节、音符、或是舞蹈的姿势;运动则是这些要素转变到其他要素的必要条件。这些变化是瞬间发生的”。^②

因此,节奏的中心概念便是间歇。间歇是具有重要意义的静止状态;运动只不过是过渡阶段而已。医生在分析脉搏的时候给予了运动较多的意义,他们在动脉的舒张与收缩中发觉到独特而重要的功能。但亚里士多塞诺斯的评论说明了盖仑对于间歇的重视——但后来脉波计的测量却显示间歇并不存在。如同静止的姿势表达了舞蹈的意义,又如米隆(Myron,西元前5世纪的希腊雕刻家,住在雅典,从事青铜雕刻,以《掷铁饼者》闻名于世)的雕像,以极具动态的姿势捕捉了运动员投掷饼那瞬间爆发力的本质(图14),动脉的舒张与收缩所代表的意义也只有透过打断它们的间歇才能为我们所了解。

先前对于脉搏的音乐性诠释的论述,均指出此一概念的出现是基于以下这种信念:灵魂是一种和谐的状态,而健康则是适当调整的结果。^③ 不过这种说法忽略了音乐与脉搏理论的共通处在于节奏而非和声,并且模糊了节奏作为形式的原始意涵当中所透露出的重要意义。

脉搏诊断里的节奏之所以值得我们研究,是因为其分析具有悠久丰富的历史,从远古到现代的心电图仪都占有一席之地;另外

① 《论脉搏间的差异》1.8 (K. 8. 516)。

② R. Westphal,《亚里士多塞诺斯:古希腊的曲调和节奏》(*Atistoxenus von Tarent: Melik und Rhythmik des klassischen Hellenismus*), Hildesheim: Georg Olms Verlagsbuchhandlung, 1965, 片段 6。Laloy,《亚里士多塞诺斯,亚里士多德弟子,古代音乐继承人》,前揭,页 292。

③ Kümmel,《音乐与医学:800 至 1800 年间音乐和医学在理论和实践上的相互关系》,前揭,第一章。

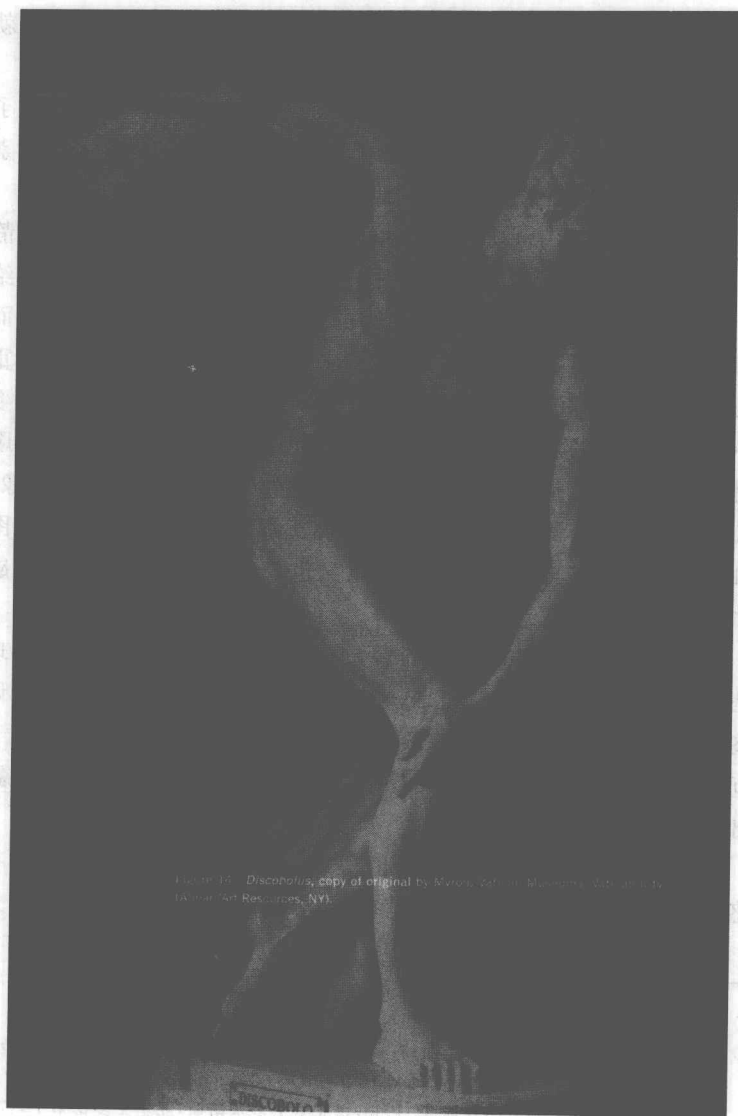


Figure 14. Discobolus, copy of original by Myron, Vatican Museums, Vatican City (Animal Art Resources, NY).

图 14 米隆，《掷铁饼者》(Discobolus) (米隆, Discobolus, 公元前 450 年, 罗马, 梵蒂冈博物馆)

一个原因,是因为由舒张与收缩的比例——动脉的舒张与收缩之间的平衡——所构成的节奏突显了脉搏的本质。不过我花这么多篇幅讨论它,还有另外一个原因:节奏的概念反映了人类思考中的某种惯性。从雕塑、音乐、医学所共有的“rhythmoi”当中,我们看到了一种不断反复的诠释方式,持续地想从本身不会变动的要素中,探求具有表现性之变化的意义——例如语言、脉搏、或舞蹈所传达的讯息。或是观念,或是数字。或是静态的形象。

中国的医生并没有类似于节奏的概念,最显著的原因是由于脉不同于脉搏,不具有收缩与舒张。不过这项对于诠释对象以及意义来源之概念的差异,也可能与另一种更为广泛且基本的差异无法分割——亦即对于事物意义理解方式的不同。

辞气——文字的精神

王叔和的《脉经》开宗明义即列出脉之学的基本词汇——脉的24种主要变化。

浮脉举之有余,按之不足。芤脉浮大而软,按之中央空,两边实。洪脉极大在指下。滑脉往来前却流利,展转,替替然,与数相似。数脉去来促急。促脉来去数时一止复来。弦脉举之无有,按之如弓弦状。紧脉数如切绳状。沉脉举之不足,按之有余。伏脉极重,指按之著骨乃得。革脉有似沉伏,实大而长微弦。实脉大而长微强,按之隐指幅幅然。微脉极细而软,或欲绝,若有若无。涩脉细而迟,往来难且散,或一止复来。细脉小大于微常有但细耳。软脉极软而浮细。弱脉极软而沉细,按之欲绝指下。虚脉迟大则软,按之不足,隐指豁然空。散脉大而散,散者气实血虚,有表无里。缓脉去来亦迟,小驶于迟。迟脉呼吸三至,去来极迟。结脉往来缓,时一止复来。代脉来数中止,不能自还。动脉见于关上,无头尾,

大如豆，厥厥然动摇。^①

这就是中国切诊之术的世界——一大群稠密、交错、相互关连、互相渗透的感受。微脉“极细而软”；弱脉“极软而沉细”；细脉“小大于微”；软脉“极软而浮细”。这些特质于是定义了各脉本身以及其他的脉，彼此间紧密相连，感受上的差异极端细微，仅以其微弱度与柔软度中微乎其微的变化彼此区分。这里没有空间、速度、节奏、频率——空间、时间，以及数目上的几何逻辑——之类的明确分类。数脉相对于滑脉，涩脉相对于结脉。^② 文字间彼此交错的渗透性，不同于欧洲医生认为一门可靠的科学所必须的严格区分。

“浮”、“扎”、“紧”、“弦”这类的说法伴随着什么样的想法呢？医生教导弟子说：“洪脉极大在指下”时会用什么样的手势呢？我们可以说：他陈述了一项事实。但这是不够的。“我没有钱”也陈述了一项事实，但随着语调或当时情况的不同，这句话也可以是开玩笑或是一种指控，或是求人施舍，或是要求借款。文字有数不尽的用法，相同的词句在不同的情境下以不同的语调说出，可能会使人害怕，也可能引人发噱。因此，问题仍然存在：“洪脉极大在指下”是什么意思？我们应该如何理解脉的传统论述？

我们可以假设大师讲述“洪脉极大在指下”这句话是为了回答：“何谓洪脉？”这个问题。如此解读之下，“极大在指下”便像是一个定义、一项事实的陈述。但有一点则例外：这项定义诉诸于洪脉与手指间的关连，借由描述手指的感受来定义洪脉的特性。

我们先前讨论过，希腊的脉搏理论试图严格区分脉搏现象本身的定义与其感受，也就是区分事实与观感。盖仑在他探讨脉搏

① 《脉经》，前揭，页2—3。

② 《脉经》，前揭，页4。

学的四部核心著作中的第一部——《论脉搏间的差异》(*Peri diaphoras sphygmōn*)——致力于客观定义每种脉搏现象本身的特质,而不受其触感的影响。然后,他在另外一部著作——《论脉搏的辨识》——中概述了如何在感受上区分这些脉搏现象。

相较之下,王叔和描述脉所使用的词语,例如浮与沉、扎与伏、实与弱,使得脉象与切诊技巧密不可分。把手指轻轻放在皮肤上,则可感受到脉的运动;但若用力按压,则感受不到;这便是浮脉。轻触时感觉不到,用力按压则可察觉得到;这便是沉脉。感觉起来浮大而软,但按压时则感到中央空而两边实;这便是扎脉。每条脉受到手指不同的触摸方式会有不同的反应,医生即是借由其不同反应来加以区分。

“举之有余,按之不足。”这句话读起来比较像是针对“浮脉要如何察知?”这个问题的回答,而非对“何谓浮脉?”不过,对于中国人而言,脉的触感与其本质密不可分。要懂得何谓浮、沉、扎、伏、实、弱,便得知道它们摸起来是什么感觉。“什么”与“如何”这两种问题是不可区分的。

这种想法并非医学所独有。看看《论语》中这段关于孝道的对话:

孟懿子问孝。子曰:“无违。”樊迟御,子告之曰:“孟孙问孝于我,我对曰:‘无违。’”樊迟曰:“何谓也?”子曰:“生,事之以礼;死,葬之以礼,祭之以礼。”

孟武伯问孝。子曰:“父母唯其疾之忧。”

子游问孝。子曰:“今之孝者,是谓能养。至于犬马,皆能有养。不敬,何以别乎?”^①

① 《论语》2.5—7。(译文出自 Wing-Tsit Chan,《中国哲学原典》[*Source Book in Chinese Philosophy*], Princeton, NJ:Princeton University Press, 1963,页 23。)

陈荣捷将“问”这个动词译为“ask about”(询问)。这个翻译本身非常适切,但这个词句在英文当中看起来则有点奇怪。在英文里,人们会“ask about”朋友的健康情形,或者“ask about”下雨机率,但通常不会“ask about”某种概念。若真的要问,也会用较为具体的问题,例如“孝道与社会责任有何共通之处?”或是“你觉得约翰对于孝道的定义如何?”或是较为简单的:“何谓孝道?”

我们从孔子的回答可知以上这些问题都不全然是“问”一词的意思。如同先前对于各种脉象的定义,我们在这里所看到的也似乎是一种对于方法的询问——像是“人应该如何行孝?”对于孔子的回答:“无违”,樊迟提出了有如苏格拉底般的诘问:“何谓也?”此时孔子也仅是提出了更多合宜的孝行。像是“事之以礼”、“唯其疾之忧”、“葬之以礼”等。似乎“问孝”即是问:“何谓孝顺?”以及“人应该如何行孝?”

孔子对于同一个问题给予不同答案也许是为了因材施教,但同时似乎也反映出了以下这项假设:学习文字和学习其他各种技术一样,都必须精通各种姿态与动作。举例而言,我们如果想学射箭,教练可能会先建议:“眼睛注视目标。”别的时候则可能再建议:“秘诀在于把头保持水平。”然后可能又说:“要学射箭先得学会全然放松。”不过这些指示不论单一或综合来看,都无法代表射箭的全部。一位真正的弓箭手不但必须懂得这一切,还必须懂得其他更多的东西。

要了解脉也是一样。王叔和的弟子无法像年轻的希腊医生要求盖仑提出明确定义那般地问:“何谓浮脉?”因为中国的这些词汇并非指向动脉的客观状态——例如其舒张的直径,或是收缩的速度。学习浮脉就如同学习孝道。这就是为什么脉之学所使用的词汇并未遭到怀疑或争论,而是不断受到重新定义——以明喻或隐喻,也就是后来欧洲医生觉得太过火的那些充满想象力的诠释方式。

王叔和如此描述浮脉:“举之有余,按之不足。”在他之后的医

生又提出其他更生动的描述方式。李杲谓之：“如空中之浮云。”李中梓则称之为：“泛泛在上，如水漂木。”李时珍更是加以润饰道：“如微风，吹鸟背上毛，厌厌聂聂。如循榆荚，如水漂木，如捻葱叶。”^①

这种描述方式可回溯至古籍。《素问》写道：“平肺脉来，厌厌聂聂，如落榆荚。”肺如有疾，则脉“不上不下，如循鸡羽”。若肺功能丧失，病患濒临垂死边缘，则脉“如风吹毛”。肝若健康，则脉“要弱招招，如揭长竿末梢”。但肝一旦染上疾病，则脉感觉起来“盈实而滑，如循长竿”。若是到了致命的阶段，则脉“急益劲，如新张弓弦”。^②

这与盖仑对于平实描述的理想完全相反。这种描述法以意象令人产生联想，而并不直接讲述动脉的状态或运动；这种描述法全然针对脉搏可能带给观察者的印象，而并未着力于揭露其潜藏的真相。就好像脉并没有实体的存在一般。

脉的图解也有类似的模糊性。傅罗耶困惑之余，表示：“中国的脉搏图是全然的象形文字，我们目前仍无法理解。”傅罗耶认为这些图画的内脏图和一般图画中的男女一样，都缺乏“精确性；他们觉得稍微相近就够了”。^③ 施发《察病指南》里的插图就是中国传统上描绘脉象的典型代表（图 13）。插图里的大圆圈代表的是血管吗？可能是，也可能不是。不过这根本不重要。这些图形并没有运动的感觉，大小相同，也没有显示出不同脉之间的差别。每个图形的意义完全存在于圆圈里的图案。

读者应如何理解这些小圈圈、黑点、直线，以及弯弯曲曲的曲线呢？施发并没有说。不过这些图显然不是要让人家当蓝图看的，蓝图的每个标记都是细节的忠实呈现；这些图所要传达的讯息显然仰赖于其整体印象、总体的效果。其他典籍则又以不同的图案描绘同样的脉象（图 15、16、17）。了解一种脉需要知道它像什

① 李杲，《十书》，《辨脉浮所主病不同》（YBQS，2128）；李中梓《医宗必读》，《四言脉决》，卷 2，5b；李时珍，《濒湖脉学》，《浮脉》（YBQS，2140）。

② 《素问》18/57。

③ John Floyer，《医生对脉象的观察》，前揭，页 345。

七表八裏之圖

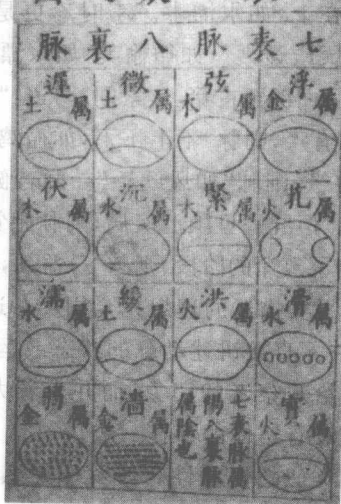


图 15 《脉诀》

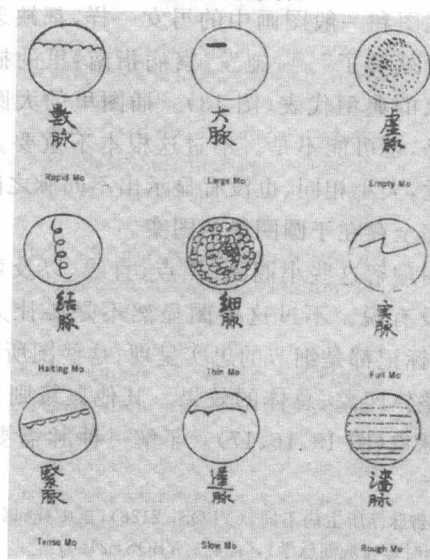


图 16 阪净运,《续添鸿宝秘要抄》

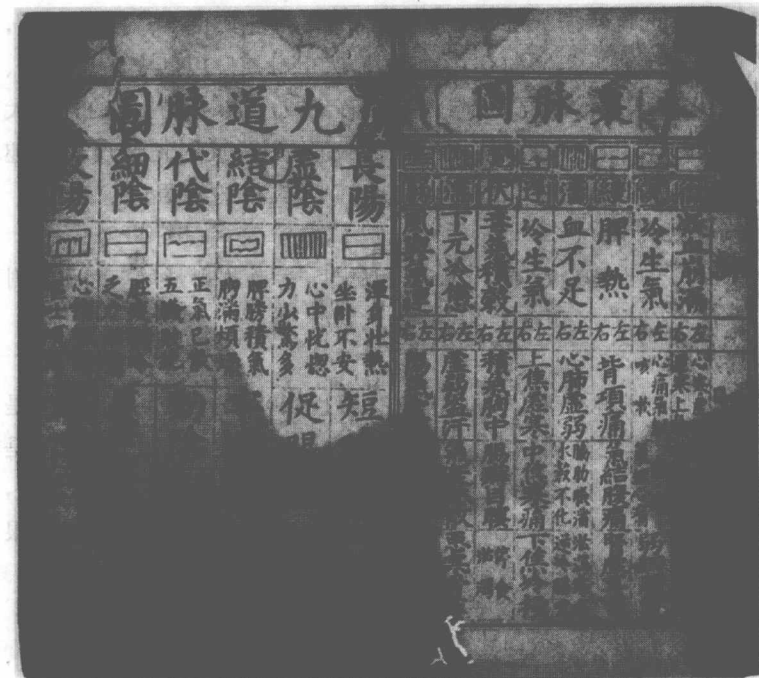


图 17 《脉经从黄》

么。除此之外,没有什么更精确、更基本、更真实的需要被知道了。

我们从第一章得知,从惊惶的马身上暴突的血管可以看得到脉,另在人体关节的皮肤表面也可以看到脉出入。我们在接下来的几章里,将看到中国的医生事实上会从脉放血,而且汉代的解剖家甚至还把竹签插入脉以观察其运行及测量其长度。换句话说,脉不一定就缺乏实体的存在。不过,医生触摸脉以断定病患过去、现在,以及未来的状况时,与他们在解剖或放血时对待脉的方式大为不同。医生切诊时会使用不同的技巧,因为此时他们所感兴趣的并非距离、运行路线、或是切割点,而是其他的东西。

气血盛则脉盛,气血衰则脉衰,气血热则脉数,气血寒则脉迟,气血微则脉弱,气血平则脉缓。^①

切脉即是触摸脉,不过在华佗(141~208)的传统原则中,脉是“气与血的体现”(“脉者,气血之先也”)。医生之所以重视脉,便是因为其对于气血变化的极端敏感性(“先”一字不但是“表现”之意,也带有“首先”、“先前”、“早期”的意思)。不过有时医生则仅着眼于气。《素问》里如此提到:

长则气治,短则气病,数则烦心,大则病进;上盛则气高,下盛则气胀,代则气衰,细则气少。^②

这些变化会带来什么后果?气的寒、热、衰、平、何时高、何时胀,有什么重要性?华佗书中那段文字接着写道:“长人脉长,短人脉短,性急则脉急,性缓则脉缓。”脉所反映出来的不仅是血气变化,而且包括人的本性。也就是说,知道血气便可了解这个人。

① 滑寿,《中藏经》10(台北:自由出版社,1986),页10。

② 《素问》17/50。

文献典籍中最早提到气以及血气者为《论语》。“孔子曰：君子有三戒：少之时，血气未定，戒之在色；及其壮也，血气方刚，戒之在斗；及其老也，血气既衰，戒之在得。”^①

因此，从一开始，血与气就与人的中心特质息息相关。孔子视血气为原始的隐蔽的潮汐，强烈地迫使人远离美德的潜在力量。血气的变化主宰了色欲、好斗与贪得之间的转变。

我们可以跨时代地将孔子的警言视为一种粗略的心理生理学，一种对于荷尔蒙之极大影响力的原始看法——我们必须记住，血气并非经由化学分析而得知的，其中心概念在于个人经验。《内经》里提到人愤怒时气会上升、恐惧时气会下降，哀愁时气则会流失；其所着重者并非在于客观地说明情绪，而在于主观地描述个人在体内所感觉到的感受。生气时，会感到一种突然的膨胀；悲伤时，则会感到活力流失。这种感受的个人、日常、熟悉性使得关于生命力的传统论述极为吸引人。“气”的最深层的确定性在于人们对于身体的了解，因为人本身就是身体。^②

但在同时——这点必须加以强调——“气”的经验并非全是内在的。“气”是经由主观感受到的，但从外在也可观察得到。医生以手指察知，借由脉感知其涨落。在那之前，孔子便已讨论到人的性格与说话方式之间的关连——自我和言语之间的关连。孔子说：“君子所贵乎道者三”，而其中之一为“出辞气，斯远鄙倍矣”。^③他从“辞气”——语言的“气”——中听出了一个人内心的状态。

儒家思想家孟子（西元前 371~289）自认有两项长才。第一

① 《论语》16. 7。

② 从华佗的针刺技术中我们可以看到个人对气的敏感的重要性。《三国志》中这样记载：“下针言：‘当引某许，若至，语人’。病者言：‘已到’，应便拔针，病亦行差”（[校按]引文出自《三国志·方技传第二十九》；Kenneth J. De Woskin 译，《古代中国的医、巫、术士：方士传记》（*Doctors, Diviners, and Magicians of Ancient China: Biographies of Fang-shih*），前揭，页 141。

③ 《论语》8. 4。

项是善于透过道德修养以培养自身之“浩然之气”；另一项则是拥有“知言”的天分。此话出自于哲学家的口中，会使我们以为“知言”是一种分析词汇的天分。不过孟子所指的却是一种不同的技巧：“淫辞知其所陷，邪辞知其所离，遁辞知其所穷。”^①

因此，“知言”指的便是：能够从一个人所说的话了解这个人——能够听出言语中所透露出的态度与性格。正如同施发的脉图中的小圈圈及曲线不可个别分开来看，孟子对于文字也并非个别分析，并非将其当成代表个别观念的符号。相反的，他聆听言语整体的单调起伏，而判别说话者是个阴险的阴谋家或是个处于绝望之中的人。

当然，我们在许多情况下也会采用这种聆听方式。我们知道一个人所讲的话和他内心所真正想要表达的可能没有关系——例如谈论天气的变化，或是鸡蛋的价格。我们可以从他的语气中听出他想要和解的愿望，或是想要伤人的意图。事实上，我们常常因为无法不以这种方式聆听而导致争吵。一个人从别人的闲聊中听出隐含于其中的侮辱之意而猜疑不悦地回道：“这话是什么意思？”一位愤怒的母亲喝斥道：“别用这种口气跟我讲话！”因为她从儿子说“好啦，妈！”的语气中听出了不情愿而非顺从的态度。每个人都能够说出别人要他说的话，但真正的重点——由听者不悦、感动、或平息怒气等各种反应来判断——在于这些话是用什么语气说出来的。

我们如何从话语中听出残忍、慈爱、或是虚伪做作等各种语气，是个不解之谜。有时候我们也很迟钝。这时朋友可能会生气地抱怨道：“你根本没有在听！”我们对于我们所想要听到的东西可能早已事先认定，也可能存有偏见。每个人的敏锐度是不同的。有些人——例如孟子——也许能够听出说话者本身也并未察觉的

① 《孟子》2A. 2 (James Legge 译, *The Works of Mencius*, New York: Dover, 1970, 页 191)。

含意；有些人却可能什么都听不出来。而且，就算我们听出了其中的含意，我们也通常说不出来究竟我们听到的是什么。我们究竟是从他的用词、语调、还是声音高低听出了他话中隐含的意义？如果我们把那段话中最具寓意的字词拿来个别检验，通常也不会发现有任何特殊之处。

不过这件事却也可能非常简单。也许我们听到恐惧或和善就与我们听到猫叫或有人在黑暗中吹口哨一样的直接而自然。也许关键就在于我们以为我们真地听到了弦外之音——举例而言，在瞬间以某种神秘的诠释方式把个别的字词转变为对于内在状况的推论——而其实没有那么一回事。一个人说了些愤怒的话语，于是我们便听到愤怒的话语。

当然，我们也并非总是以这种方式聆听的。在某些情况下，例如听取公告时，我们根本不会注意说话的人，而只专心聆听所宣布的讯息。又或者，某种哲理推究促使我们像非人的观念计算器一样，抽象地思索个别的词汇。我们以不同的方式聆听，因为人们以不同的方式使用语言。

说话方式有一部分会受到说话内容的影响。我们一旦了解各种主题不同本质之后，我们就能够了解脉搏测量与切诊所使用的词汇为何会相差这么多了：分析搏动的动脉所使用的标准，当然不可能和描述血气所使用的相同。计算脉搏的节奏和感觉脉的滑涩有着天壤之别。

而文字的使用方式会有所不同，也是顺理成章的。脉搏的论述者要求明确而直接的叙述，扬弃比喻的方式，主要原因之一是因为他们以管状动脉这一明确清晰的形象来设想脉搏，也因为他们将其视为一种概念，一种存在于脑海之中的几何形体。而脉则具有流动性质，但没有明确的轮廓。

脉的流动有时平滑，有时粗涩；有时浮于表面，稍受按压即消散不见，有时则需深深下压才能感到其流动。这些脉象的定义并不会比其名称——滑、涩、浮、沉——更为精确。这种具有流动性

的特质若要以图形来显示,只能间接地通过暗示,以弯弯曲曲的线条和拱形排列的小圈圈加以代表。在言语上要说明浮脉,则必须以天上浮云、榆荚飘落、风吹鸟毛等意象加以比喻。

不过,追根究底,人们以何种方式说话其实并不仅仅与说话内容有关。没错,脉与脉搏的论述之所以存在极大的差异,部分原因是因为脉与脉搏是极为不同的现象。然而孟子对于知言的说法,以及脉搏测量者为了追求明确叙述而进行的讨论,让我们注意到说话方式与聆听的方式也同样密不可分。我们以某种方式说话,而期待别人也会以某种特定方式聆听我们的话语;反过来说,我们聆听的方式,也取决于我们假设对方以何种方式传达意义,以及我们对于何谓意义的概念。

这种相互依赖性之所以对触诊知识的历史演变特别重要,其原因如下:假如说与听密不可分,则听与摸也一样不可区分。正如孔子与孟子都极为注重辞气,医生在医学诊断上也特别重视脉中气的流动。脉若是血气的体现,滑寿则进一步指出:“气血者,人之神也。”^①在日常的用语中,“神”最常用来指称神祇,但在医学术语中,这个字则用来指涉僵硬的尸体与有呼吸、有反映的人之间那不可言喻却又显而易见的差异——也就是人的灵魂,生命的神圣本质。换句话说,切诊所运用的触摸方式就像我们听到一个朋友说“我不管了”一样,我们从她的语调可听出哀怨的悔恨之意;也就是说,我们并不只是聆听个别字词的意思,而是听到话语背后隐含的心情。

概括而言,我的论点就是,要理解人体概念的历史演变,就必须与沟通概念的历史发展相对照。希腊与中国的医生触摸病患身体的时候,影响他们的不但有动脉与脉的不同思想体系,以及对于身体构造的不同看法,另外也有对于人类表达力之本性的不同假设。在两种不同文化传统之下的医生,为了增进对人的了解,所使

① 滑寿,《诊家枢要》,“脉贵有神”(YBQS,2117)。

用的触诊方式通常与聆听方式相同。

脉搏测量和切诊之所以出现,是因为我们相信人类表达自己的方式不只是透过话语,不只是透过一种耳朵听得见的语言,而是也能够透过一种只有触摸才能感觉得到的方式。就像希腊人将脉搏的节奏性跳动类比于字词的音节,医生有时候会在这两种表达方式中找出明确的对应之处。不过,大部分时候,他们会直接认为,身体以搏动传达讯息的方式,与人们透过说话表达意义的方式之间的相似性,是理所当然的。

第二部 观察的方式

第三章 肌肉与自我认知

“你为什么看不出来？”

在争吵时，这样的一句抱怨当中通常掺杂了不解与愤怒。不解是因为说话者认为这件事再清楚也不过了，怎么可能有人看不出来？愤怒则是因为，既然事情这么明显，那么对方会看不出来，若非故意装傻，就是过于顽固。虽然我们表面上都同意观点会因人而异，但由于自己的观点通常看起来极为明确，以致于我们忘却这只是个观点，而以为是事物的实际状况。

这是种强烈的错觉。

比较维萨里的解剖学当中所描绘的人体肌肉图，以及完全没有肌肉的针灸人像，我们不禁会发现一种奇异的盲目状态。观察入微的中国医生令人费解地忽视了人体中最显著的一项特质。不过，综观人类历史，我们发现希腊人对于肌肉的注意才是特例。对于个别肌肉的注重，甚至是肌肉——不同于肉与肌腱——这个概念本身，都是属于古希腊医学所独有的。世界其他地区则和中国一样，都对肌肉“一无所知”。

因此，真正的问题在于观察方式，而非盲目与否。纳闷中国人为何忽略了肌肉并没有意义，因为其他民族都是如此。当然，我们能够、也应该去探寻中国的医生到底看到了什么；不过那将在第四章加以讨论。我现在要探讨的是欧洲的具有肌肉的身体之谜——肌肉的一个

特别优势的问题,也就是肌肉看起来自然、自明,不可能被忽视。

第一章与第二章探究了相同的姿势所获得的感受可能有天壤之别;该两个章节探讨了不同的触摸方式。这一章以及下一章则要阐明不同的观察方式。

肌肉与艺术

现代人对于人体肌肉的看法大都是源自于西方艺术传统。我们之所以对于中国人“忽略”肌肉的情形感到惊讶,一大部分的原因在于我们受到一种描绘人体的传统所影响,这种传统起自西元前5世纪,包含巴特农(Parthenon)神庙之墙面浮雕(图18)以及波莱沃洛(Antonio Pollaiuolo, 1432~1498)的《裸体斗士》(*The Battle of the Ten Naked Men*)(图19),并继续往后延伸。由于这种传统的影响,我们已习于视肌肉为一种显著的身体结构,一看就可看到。

事实上,这是种错觉——只要到夏天的海滩上一看就可明了:大部分人身上的大部分肌肉,在大部分情况下,都只能很模糊地被觉察到。杨伯特(Charles-Antoine Jombert)在他1755年的一本绘图教科书中指出:“初学者从裸体模特儿身上几乎看不出肌肉的存在。”要看得见肌肉必须经过训练。

杨伯特认为,要拥有艺术家的眼光,学生必须要学习解剖学,“以便了解骨骼与肌肉的所在之处”。^①受过训练的人能够看到初学者所看不到的东西,因为懂得解剖学的人知道要看什么东西。我们必须记住这一点:在浮雕、绘画、及雕刻中所明确描绘出来的肌肉系统,反映了由外对于身体的观察,离不开由内对于隐藏在皮肤与模糊脂肪底下之人体结构的解剖学上的想象。

因此,常有从观察滑向设想的危险。达芬奇(Leonardo da

① 转引自 A. Hyatt Mayor 的《艺术家和解剖学家》(*Artists and Anatomists*, New York: Artists Limited Edition, 1984), 页10。



图 18 巴特农神庙之墙面浮雕

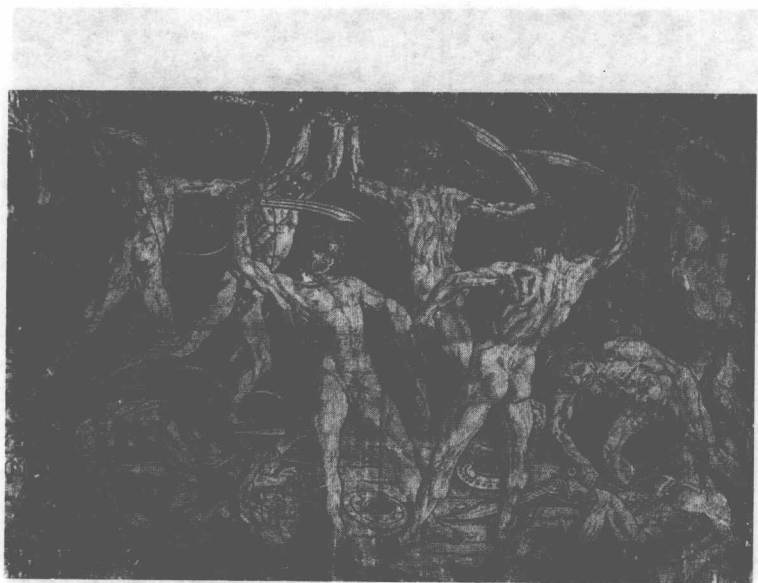


图 19 波莱沃洛的《裸体斗士》

图 19 波莱沃洛的《裸体斗士》

Vinci)强调画家必须了解在一个特定的动作中哪些肌肉起作用,“并且只能够强调这些肌肉的突起,其他的则轻轻带过,而不能像有些画家自以为技艺高超而画出纠结丑陋的裸体——仅仅像一袋袋的坚果”。^①波莱沃洛所绘之肌肉纠结的人像,就是达芬奇所认为的错误示范。

杨伯特也觉得有必要提醒他的学生,不可“纯粹因为你知道肌肉的存在”,因而错将“你在模特儿身上看不到的肌肉画出来”。^②不过他也强调:若没有对于肌肉的基本了解,则什么也看不到。

于是,在从模特身上确实看到的東西中,我们究竟能区分出多少在我们记忆中的解剖学知识,甚至我们是否能做这样的区分,都是难以得知的。学生若过度强调肌肉,显然是对解剖学的运用走火入魔;不过富有技巧的观看及让人信服的表现的关键,显然也在于拥有解剖学的知识。

阿尔贝蒂(Alberti)在这一点上的说法令人难忘:

要画出生物的正确比例,首先要想象其骨骼架构,因为骨骼的大小长短是固定的。接着再把肌腱与肌肉摆在正确的位置,最后再把骨骼与肌肉以皮肉包覆起来。你可能会反驳道……画家不需要考虑他看不见的东西。也许吧。不过,若要画穿着衣服的人像,则你必须先画出其裸体,然后再画上衣服;因此,要画裸体人像,就必须先定出骨头和肌肉的位置,再以皮肉包覆起来。这样才能清楚显示出肌肉的所在。^③

① A. Hyatt Mayor,《艺术家和解剖学家》,前揭,页50。

② 同上,页10。

③ 同上,页46。同时可参见达芬奇:“你要明确每块肌肉的规则和尺度,给出它们的所有作用的原由,它们以何种方式工作,以及什么推动它们,等等。首先画出背部脊椎,然后一步一步用它的肌肉包覆它,接着在每一块肌肉上加上神经、动脉和静脉;除此之外,要注意这些肌肉和多少脊椎相连,有哪些肠、骨和组织器官和他们相对……”(Charles D. O'Malley 和 J. B. de C. M. Saunders,《达芬奇论人体》[Leonardo da Vinci on the Human Body], New York: Greenwich House, 1982, 页70)。

因此,画家描绘人体时,便必须随时注意隐藏在平滑表面下的东西,而“清楚显示出肌肉的所在”。即使个别的肌肉难以区分,画家仍然必须非常注意肌肉的存在。

为什么?我说过,我们之所以会认为肌肉显而易见,大部分是受到雕刻与绘画里夸大表现的影响。但是,这种夸大的表现,又是受什么所促成的呢?为何画家这么想要表现出肌肉的存在?

简单的回答是:他们认为肌肉是人不可或缺的一部分。用阿尔贝蒂的话说,一个没有肌肉的身体,就像是一套没有人穿的衣服。但是这个回答只会导出下一个问题:肌肉为何这么重要?是什么原因使得肌肉的想象成为人体想象中不可或缺的一部分呢?

这一点一定和解剖有关。达芬奇、阿尔贝蒂和杨伯特都明确告诉我们:要观察活人身上的肌肉,就一定要先研究死尸的解剖结构。这大概也是中国医生之所以没有注意到肌肉的一个重要原因——因为人体解剖在中国医学里只占了极小部分。因此,要了解西方人为何对于肌肉如此重视,我们就必须先探讨解剖学的观察方式。

不过解剖学的观察方式本身就是个谜。

解剖学的观察方式之谜

充分的证据显示,有系统的解剖首次出现在西元前4世纪亚里士多德对于动物的研究上。^①据说狄奥克莱斯(Diocles)大约在同时期写出了第一本解剖学的论著,也是针对动物的研究,不过

① G. E. R. Lloyd,《巫术、理性和经验:关于希腊科学的起源和发展的研究》(*Magic, Reason and Experience: Studies in the Origins and Development of Greek Science*), Cambridge: Cambridge University Press, 1979, 页163。

这部著作已经失传了。^①然而,大部分的医学历史学家却很快地跳过了这些研究著作。艾德斯坦(Ludwig Edelstein)研究古代解剖学历史的经典著作,提出了一个到目前为止仍无法确知答案的问题:“尸体解剖以及活体解剖都能够在动物身上施行;这种研究在亚历山大大帝时代之前即已存在。但为何到了亚历山大大帝时代,却突然间开始在人体上施行了呢?这是研究解剖学历史的关键问题。”^②对大多数的历史学家而言,解剖学的“关键问题”围绕希罗菲勒斯、埃拉西斯特拉图斯(Erasistratus),以及亚历山大大帝时期从动物解剖改为人体解剖的转变。^③

一个让研究者使用只在动物身上施行过的方法来研究人体的时代背景,的确值得加以探究。^④不过这个问题的前提假设是那种方法原本就存在,并且更重要的是,进行那种研究的欲望也原本就存在。学者至今为止所指出的各种阻碍或允许人体解剖的哲

① 关于狄奥克莱斯,参见 Werner Jaeger 的《狄奥克莱斯》(*Diokles von Karystos*, Berlin: Walter de Gruyter, 1938)和 Fridolf Kudlien 的《狄奥克莱斯问题》(*Problem um Diokles von Karystos*),载于 *Sudhoffs Archiv* 47(1963),页 456—464。

② Ludwig Edelstein,《古代解剖史》(*The History of Anatomy in Antiquity*),载于 *Ancient Medicine*, Owsei 和 C. Lilian Temkin 编, Baltimore: Johns Hopkins University Press, 1967, 页 292。

③ 对主要论证的概述可参考 Edelstein 的《希腊解剖学的发展》(*The Development of Greek Anatomy*),载于 *Bulletin of the History of Medicine* 3(1935), 页 235—248。对 Edelstein 的分析的提炼改进可参见 Fridolf Kudlien,《古代解剖学和人的尸体》(*Antike Anatomie und menschlicher Leichnam*),载于 *Hermes* 97 (1967), 页 78—94。James Longrigg 最近对这一问题进行了回顾评述,参见他的《西元前 3 世纪时亚历山大的解剖学》(*Anatomy in Alexandria in the Third Century B. C.*),载于 *British Journal for the History of Science* 21 (1988), 页 455—488。

一个聚焦人体解剖方面的著名反例是 G. E. R. Lloyd 的《阿尔克麦和早期解剖史》(*Alcmaeon and the Early History of Dissection*),载于 *Sudhoffs Archiv* 59 (1975), 页 113—147。

④ 关于皮肤及其透过皮肤的内在的文化信仰的最有趣的分析之一是 Heinrich von Staden 的《身体的发现:人体解剖及其古希腊时的文化背景》(*The Discovery of the Body: Human Dissection and Its Cultural Contexts in Ancient Greece*),载于 *Yale Journal of Biology and Medicine* 65 (1992), 页 223—241。

学、宗教、或文化因素，若要具有意义，就必须假设原本即存在一种对于解剖的需求。

由相对的观点来看，这种需求尤其令人感兴趣。若要探究维萨里所绘的肌肉人像图以及滑寿的非解剖的经脉人像图之间的差异，最重要的问题不在于为何亚历山大大帝时代能够允许人体解剖，而在于为何亚里士多德和狄奥克莱斯等早期研究者会对观察动物体内这么有兴趣——为什么他们会认为任何解剖都有意义而且有需要。

由于解剖学后来变成了西方人体概念中非常基本的一环，以致解剖学的发展看起来好像是理所当然的。这就是为什么历史学家都专注于研究其发展上的障碍——似乎只要没有这些障碍，求知欲就会自然而然成为对于解剖的渴求；似乎对于观察的兴趣与好奇和对于解剖的兴趣与好奇是同样的东西。今天我们只要谈到医学上的人体，我们几乎就会反射性地联想到肌肉、神经、血管，以及解剖者刀下所揭示并在解剖图鉴里所列出的其他器官。

不过，就历史上而言，解剖学是个异端。世界上几个主要的医学传统，如埃及、印度，以及中国，在数千年的发展中都不曾特别重视尸体的检验。而在这一点上，就连一般咸认为西方医学源头的希波克拉底文集，对解剖也没有表现出太大的兴趣。^①

而我们又有什么理由不这么认为呢？了解人体可以有各种各样的方式。举例而言，我们可以观察人体在特定状况下食用不同食物后的反应。我们也可以透过环境的影响去了解人体，观察人体受到空气、水、地点等各种影响之后的状况。另外还有一种实用的研究方式，也就是观察身体不同部位受到不同方式的灼烧、放

① 关于荷马时期的医学，参见 Charles Daremberg,《荷马时期的医学》(La Médecine dans Homère), 载于 *Revue Archéologique* n. s. 12 (1856), 页 95—111; 249—265; 338—355。关于希波克拉底解剖学的可能性，参见 Edelstein,《希腊解剖学的发展》，前揭，页 251—256; Lloyd,《巫术、理性和经验：关于希腊科学的起源和发展的研究》，前揭，页 146 及以下。

血、或针刺之后的反应。我们也不能忽略借由各种训练而对身体产生的自我认知——例如瑜伽的静修法，或是健身运动。所有这些方法都能够使我们拥有对身体丰富而真实的了解。借由解剖尸体去追求人体的真相却未必是自然的途径。

那么，解剖的特殊权威是如何造成的呢？这个问题的重要性不仅在于解释肌肉发达的身体，也在于了解图1与图2之间的差异。这两张图之间最大的差别绝对是：其中之一是解剖学的产物，另一者则否。但是我们一旦要探究解剖学的权威，就会马上碰到另一个较细腻、而逻辑上也较为优先的问题：也就是，解剖学是什么？

阿克涅特(Erwin Ackerknecht)在他所著的《医学简史》中指出：“即使在某些具有剖开尸体之习俗的原始部落——他们有规律地剖开尸体为的是要探求‘巫术原则’——他们的解剖学知识仍然和其他没有这类尸体解剖习俗的民族一样贫乏。”^①在探讨阿兹特克(Aztec, 15至16世纪中美洲最强大的民族)的医学传统时，他又指出：“值得注意的是，虽然古代墨西哥的人体献祭仪式使他们拥有许多观察人体内部的机会，但他们却没有发展出较高阶的解剖学知识。”^②

就这一点而言，希腊人也有内脏占卜的习俗。^③柏拉图认为肝能够反映出一个人的思想，这便使我们联想到巴比伦人和伊特鲁里亚人(Etruscans)所实行的肠占卜。希腊人的习俗可能即源

① Erwin Ackerknecht,《医学简史》(A Short History of Medicine, rev. ed. Baltimore: Johns Hopkins University Press, 1982), 页14。Evans-Pritchard引用了一位报告者的话：“阿赞德人(Azande)认为巫术存在于人体内部。在过去，当他们杀死一个人的时候，会剖开那个人的腹部以便在那里寻找有魔法的物体，如果那个有魔法的物体存在于腹部，他们就称这个人是巫师。阿赞德人认为有魔法的物体是位于小肠的一个圆形物”(《阿赞德人的巫术、神谕和魔法》[Witchcraft, Oracles and Magic among the Azande], Oxford: Clarendon Press, 1937, 页41)。

② Erwin Ackerknecht,《医学简史》，前揭，页31。

③ Auguste Bouché-Leclerc,《古代占卜史》(Histoire de la divination dans l'antiquité), vol. 1, Paris: Ernest Leroux, 1879, 页166—174; William Reginald Halliday,《希腊占卜》(Greek Divination), London: Macmillan, 1913, 页186—204。

自于此。^① 内脏占卜在荷马时代还不存在,要等到梭伦(Solon)的时代才成为希腊宗教里的一部分,并取代了鸟占术。塞浦路斯人尊崇宙斯(Zeus)为“内脏的解剖者”;^②而希腊历史中每一位领袖及占卜师在发动战争或远征之前,都会以献祭动物的内脏先行占卜。^③

这种认为真相隐藏在身体里面的信仰,在古典世界十分普遍。在旁观者看来,内脏占卜家和后希波克拉底时代的解剖学家所行使的行为似乎相同。事实上并非如此。不论动作上看来多么类似,内脏占卜和医学上的解剖毕竟是极端不同之类型的努力。^④也就是说:除了对体内所隐藏的秘密感到好奇、以及乐于动刀之外,解剖学的出现一定还有其他原因。

解剖学家和占卜师的观察方式有什么不同?^⑤ 虽然许多古文

① 柏拉图,《蒂迈欧》71a-e。阿卡德人把解剖和预言如此紧密地联系在一起,以至于他们用同一个词来表述“肉体”和“征兆”。如果羊的内脏与胡姆巴巴(Humbaba)——一个魔鬼,生活在巨大的森林深处的险峻的攀登之地以及有栅栏的小径——的脸相似,如同弥诺陶洛斯(Minotaur)在他的迷宫中,他们就预见到篡位者将要夺取国王的权力。参见 François Lenormant,《迦勒底人的占卜术和征兆学》(*La Divination et la science des présages chez les Chaldéens*), Paris: Maisonneuve, 1875, 页 59—60。

② Auguste Bouché-Leclerc,《古代占卜史》,前揭,页 170—173。

③ 参见色诺芬,《远征记》(*Anabasis*) 6. 4. 16, 19; 7. 6. 44; 普鲁塔克,《名人传》18 (“西蒙[Cimon]”)和 73 (“亚历山大[Alexander]”)。

④ 因此 Lloyd 指出:“在预言占卜中以研究为目的的解剖非常罕见。预言通过观察内脏或者肠占卜而得,动物们被有规律地剖开,它们身体的部分得到考察。”他并且提出:“占卜和解剖研究之间的背景和目的对照,毫无疑问足够被贴上交流的有效屏障的标签”(《巫术、理性和经验:关于希腊科学的起源和发展的研究》,前揭,页 157 注释,165)。

然而解剖的兴趣也得益于献祭所提供的机会。参见亚里士多德的《动物史》(*History of Animals*) 496b24 及以下王,以及他的《论动物部分》(*Parts of Animals*) 667b1 及以下。

⑤ 我把希腊的占卜仅仅作为一个例子。因此我并不想把它和其他尸体解剖的形式等同起来,比如和阿赞德人对魔法物体的找寻,以及巴比伦人的肠占术相等同。事实上,我认为存在着很多形式的尸体解剖,它们彼此相异就像它们和我们所认知的解剖学相异一样。对其中任何一种形式的研究都是一种值得付出的努力。我在这里只是要指出理解这种叫做解剖学的特殊的尸体解剖形式的必要性。

明(包含中国在内,就像我们将在后面看到的那样)都曾剖开动物或人体以观察内部,他们的观察方式以及所见到的东西却都互不相同。^①探讨解剖学的基本问题之一就是:这种特定的观察方式是如何形成的?

举例而言,巴比伦人经常研究动物的身体内部,而他们所制作的肝脏模型显示他们的观察力颇为敏锐。但他们也没有发展出希腊人那种对于身体结构的认识。为什么?他们有机会,也有足够的能力。西格里斯(Henry Sigerist)认为他们缺乏动机:“这个民族既能够观察到动物的微小动作,以及动物肝脏的细微变化,他们应当也有某种程度的能力揭开生物体内结构的秘密——但前提是他们必须感到有这种需求”。^②

解剖学代表了一种特殊的需求、特别的欲望。因此,观察方式之所以不同,可能是由于目的不同。也许占卜师将内脏视为超自然世界的征象,也许他们想从中看到过去和未来,而解剖学家则仅仅将身体作为身体来观察——他们的目的就是要了解身体本身。不过,将一样东西视为征象,或是纯粹观察其本身,这两者之间的差别又有什么意义呢?世界上究竟有多少种观察方式?阿克涅特对解剖的看法如下:“这项技术本身若没有结合科学精神,对于科学知识便一点帮助也没有。而一旦结合了科学精神,解剖后的身体便是取之不竭的知识来源。”^③不过这段话也没有解答我们的问题。真正的重点在于,那具有“科学精神”之观察方式的特质——亦即解剖学之观察方式的本性。

① 在占卜中对动物的尸体解剖比对人的尸体解剖更具有优越性,参见 Philostratus, 《阿波罗尼俄斯传》(*The Life of Apollonius of Tyana*) 8. 7, Loeb ed., vol. 2, Cambridge, MA: Harvard University Press, 1989, 页 344—347。

② 转引自 Erwin Ackerknecht, 《原始的尸体解剖和解剖学历史》(*Primitive Autopsies and the History of Anatomy*), 载于 *Bulletin of the History of Medicine* 13 (1943), 页 339 的注释。

③ 同上, 页 338。

古希腊文明的著名特色之一,就是其语言中许多与认知有关的词汇都来自于视觉经验。举例而言,斯内尔(Bruno Snell)在解释荷马史诗中“noos”一词的概念时,指出其动词形式“noein”,意为“在心中对某物的形象具有清晰的想象。‘noos’一词的重要性即是在此。我们的内心才是清晰影像的接收者,或者说是接收清晰影像的器官……因此,‘noos’就是视觉敏锐的内心之眼”。^①

埃斯库罗斯(Aeschylus)也曾经提到“如同具有眼睛的理解力”(phrena ōmmatōmenēn),品达(pindar)则提到“盲目的心”(tuphlon ētor)。^② 而“ideō”(我看)这个动词则演变成为名词“idea”(想法、观念)以及“eidos”——意指形体、影像、类型;在柏拉图的哲学里,则是科学(epistēmē)的唯一目标。^③ 柏拉图著名的洞穴说即是在探讨这种观看与理解的融合。^④

从这方面看来,我们可能会认为,如此注重视觉的文化传统,

① Bruno Snell,《发现希腊哲学和文学中的心灵》(*The Discovery of the Mind in Greek Philosophy and Literature*), T. G. Rosenmeyer 译, New York: Dover, 1982, 页 13。

② Paul Friedlander,《柏拉图入门》(*Plato: An Introduction*), Hans Meyerhof 译, Princeton, NJ: Princeton University Press, 1969, 页 13。

③ Kurt von Fritz,《德漠克里特、柏拉图和亚里士多德的哲学及语言表达》(*Philosophie und sprachlicher Ausdruck bei Democrit, Plato, und Aristoteles*), New York: G. E. Stechert, 1939, 页 41—52。C. M. Gillespie 回顾了早期医学文献中对这些术语的使用,参考《希波克拉底文集中对“eidos”和“idea”的使用》(*The Use of Eidos and Idea in Hippocrates*),载于 *Classical Quarterly* 6 (1912), 页 179—203。

④ 柏拉图《理想国》517b-c:

如果你把从地穴到上面世界并在上面看见东西的上升过程和灵魂上升到可知世界的上升过程联想起来,你就领会了对我的这一解释了,既然你急于要听我的解释。至于这一解释本身是不是对,这是只有神知道的。但是无论如何,我觉得,在可知世界中最后看见的,而且是要花很大的努力才能最后看见的东西乃是善的理念。我们一旦看见了它,就必定能得出下述结论:它的确就是一切事物中一切正确者和美者的原因,就是可见世界中创造光和光源者,在可理知世界中它本身就是真理和理性的决定性源泉,任何人凡能在私人生活或公共生活中行事合乎理性的,必定是看见了善的理念的(译文采用郭斌和、张竹明译本)。

会孕育出解剖学这种极为仰赖观察的科学,是再自然不过了。但这种泛论根本算不上是解释。在文学或哲学上思考视觉与理解力的不同是一回事;血淋淋地检验内脏则是另一回事。柏拉图对于“善”的启发性看法和解剖尸体之间有极大的落差。以下这个问题并没有解决:解剖学家为何要观察身体内部?而他们又是以什么方式观察的?

说到解剖的动机,现代人马上会想到解剖在医学上是有用而且必要的。因此我们很容易便接受了一般教条式的论点,如塞尔苏斯(Celsus)所说的:“既然各种病痛都起于体内……因此对身体内部结构不了解的人就无法对症下药。所以解剖死人的尸体并检验其内脏与肠胃是必要的。”^①

不过若在古代,这种推论可能就不那么令人信服了。我们要记得,现代医学在麻醉及消毒药剂发明之后而开始广为应用的外科手术,并不包含在古代的医疗方式里。放血、运动、按摩以及最重要的食疗与药疗,才是古希腊医生的主要治疗法,而检验“内脏与肠胃”对于这些疗法会有多大帮助,则很难说。事实上,有一派主流的希腊医生就以此为由摒弃了解剖学。主张实证经验的医生认为,医生唯一的工作,就是彻底研究病症,并细心观察不同疗法对其所产生的影响。^② 观察内脏并没有实际的作用。

另一个驳斥治疗需求为解剖动机的论点是:解剖学并非起于人体,而是始自动物。没错,在某种程度上,我们可以说以动物为解剖对象是由于宗教对人类尸体的禁忌使然。因此,在罗马皇帝图拉真(Trajan)的时代,以弗所的鲁弗斯即黯然表示:“我们将藉由解剖与人类最相似的动物,来教导你如何辨认人体内的器官……以前的人

① Celsus,《论医学》(*De medicina*),“序言”(“Prooemium”)边码 23 及以下,Loeb ed. vol. 1, Cambridge, MA: Harvard University Press, 1971, 页 12—14。

② 同上,边码 27 及以下;Karl Deichgraber,《希腊经验派》(*Die griechische Empirikerschule*), 2d. ed., Berlin: Weidmannsche Verlagsbuchhandlung, 1965, 页 130—132, 281 及以下。

教导得比较精确,是因为他们以人体为解剖对象。”^①解剖学家之所以解剖动物是不得已的,他们必须以动物为替代品。

不过,这种替代也不一定带有医学上的动机。亚里士多德亦表示:“我们对于人体内部所知甚少。”而认为有必要解剖与人类相类似的动物以资研究;^②不过,他当时之所以提出此种创新的解剖学研究,并无证据显示其目的是为了减轻人类的病痛。从他对动物的身体结构、后代繁衍,以及习性的研究来看,便可清楚知道他的目的是要了解规范所有动物的自然律,而不只是人类。

即使到了后来,虽然人体结构成为解剖研究的主要对象,医学用途也并非解剖的唯一或主要考量。盖仑即公然抱怨当代的解剖学家“显然过于强调解剖学当中对医生们来说完全无用的部分,或是只能提供极少或偶然帮助的部分”。^③他接着表示:“解剖学当中最有用的部分,就是一般自称专家者所忽略的那一部分。知道心室有几个瓣膜、连接多少根血管、血管来自何处,以及脑血管如何连接至大脑,其重要性远不及于了解上臂、前臂、手腕、大腿、小腿、脚部等部位的肌肉分布情形。”^④

不论就研究广度或深度而言,古代的解剖学都超出了当时医生的治疗所需。

那么,古代解剖学家的动机究竟为何?他们想找出什么?盖仑指出,除了医生之外,另有三种解剖学家:以追求知识为乐的自然学家(anēr physikos);想要证明一切自然现象都有其道理的人;研究生理和心理功能的学生。^⑤看过盖仑的《身体部位的用处》的

① Rufus of Ephesus,《论人体部位的名称》9(*De corporis humani partium appellationibus* 9), Daremberg and Ruelle, 页 134。

② 亚里士多德,《动物史》,1. 16, 494b21 及以下。

③ Charles Singer 译,《盖仑论解剖过程》(*Galen on Anatomical Procedures*, London: Oxford University Press, 1956), 页 34。

④ 同上,页 34—35。

⑤ 同上,页 33—34。

读者就会知道上述那三种行为只是同一种行为的不同面向。了解人体就是观察自然如何依其个别目的,也就是用途,而完善地形塑每个部位。

《身体部位的用处》有着古代解剖结构最完善的记载,同时也是一部对于人体的完美结构具有深度哲思的作品。盖仑的探讨极为彻底。对于人体的每种功能,不论表面上看起来多么微不足道,他都不厌其烦地论证其不可或缺性。另外,他也指出自然的前瞻性,并且证明了“一切的安排都是最完美的,任何改变都不可能比原来更好”。他有一次忘了探讨视神经完美的几何排列,结果梦见自己因为“得罪造物主”而受到责备。^① 后来维萨里在他的《人体结构》当中也呼应了这项传统,而将人体视为造物主智慧的体现。^② 人们对于解剖学感兴趣的根本原因即在于此:视身体构造为创造能力的表达。

盖仑视为解剖学第一本论著的作者狄奥克莱斯,在他的研究中即对最终目的极感兴趣。亚历山大大帝时代伟大的解剖学家埃拉西斯特拉图斯,亦强调了自然的“前瞻”(pronoëtikēn)与“匠心独具”(technikēn)这两项特色。由于他师事与亚里士多德共事的泰奥弗拉斯托斯(Theophrastus),因此他会有这种观点并不令人意外。亚里士多德的作品是我们目前所能找到对于动物解剖最早的证据,而他就是目的论分析法最有力、而且也最具影响力的倡导者。^③

同样的,在希波克拉底唯一谈论到解剖的著作《论心脏》(*On the*

① 盖仑,《身体部位的用处》(*Peri chreias tōn moriōn* Book 10. 12[K. 3. 812—813])。

② 《人体结构》的前言,其译文作为附录收在 C. D. O'Malley 的《维萨里 1514—1564》(*Andreas Vesalius of Brussels, 1514—1564*, Berkeley: University of California Press, 1964, 页 323)。

③ Jaeger,《狄奥克莱斯》,前揭,页 165。关于埃拉西斯特拉图斯参见盖仑的《论自然的诸种能力》(*Peri dynamōn physikōn* 2. 2[K. 2. 78])。目的论思想如何构成亚里士多德的解剖学的一个不错的例子参见 Simon Byl 的《对亚里士多德生物学中“中庸”之位置 and 价值的思考》(*Note sur la place et la valorization de la ΜΕΣΟΤΗΣ dans la biologie d'Aristote*),载于 *L'Antiquité Classique* 37 (1968), 页 467—476。

Heart)当中,他也明确呼吁人们将这个器官视为设计精巧的产物:

在血管源头的附近,有些柔软而具有渗透性的组织包覆着心脏。这些组织虽然称为“耳朵”(ears),但并不具有如同耳朵般的孔洞,也无法聆听任何声音。这些组织其实是自然用来捕捉空气的工具——我相信这是一个独具巧思的造物者的创造物,他发现心脏由于密度太高,会因无法透气而失去吸力,于是如同铁匠设计的火炉般设置了风箱,使得心脏能够控制其缩放。^①

作者先指出心脏“设计之精巧胜于万物”,然后才进一步探讨心脏结构的用处。早期的解剖学研究和对自然的计划的信仰是明确相关的。

这是有道理的。我们并不会对一只猫打翻在地上的颜料加以诠释其隐含的意义。我们只会赶快把那片“脏乱”清掉。另一方面,如果我们知道那些颜料是一位有名的画家涂在地上的,我们的看法便会马上改变。这时我们会以崇敬肃穆的态度加以欣赏。就是因为这样,对于造物主的信仰才会对解剖学如此重要。如此一来,尸体才不会只是一堆恐怖恶心的血肉——其内部的构造才会具有意义。

希腊人至少从西元前4世纪以来,就已经开始思索世界的构造了。^② 苏格拉底指出阿那克萨哥拉(Anaxagoras)提出了

① G. E. R. Lloyd,《希波克拉底作品选》(*Hippocratic Writings*), Reading: Penguin, 1978, 页349。不过,关于这部著作的成书时间存在着不同的意见,很多人认为晚于亚里士多德学派。参见 I. M. Lonie,《关于心脏的矛盾文本》(*The Paradoxical Text on the Heart*),载于 *Medical History* 17 (1973), 页2。

② 对目的论的杰出研究参见 Willy Theiler,《亚里士多德及之前从目的论角度观察自然的历史》(*Zur Geschichte der teleologischen Naturbetrachtung bis auf Aristoteles*), Zurich and Leipzig: Orell Füssli, 1925。Friedrich Solmsen 在《自然作为工匠》(*Nature as Craftsman*, 载于 *Journal of the History of Ideas* 24 [1963], 页473—496)中讨论了这一工匠形象。

“思想造成秩序,并且是万物的泉源”的理论,他并认为这表示思想“以最佳的方式安排一切事物”。^① 在色诺芬(Xenophon)的《回忆苏格拉底》中,苏格拉底以生物构造当中所显现出来的自然的计划反驳阿利斯图德玛斯(Aristodemus)对诸神的怀疑。^② 不过,目的论当中的决定性比喻则是柏拉图在《蒂迈欧》中所提出的——也就是将世界的构成比喻为工匠的创作。

这种看法一方面使得目的成为创作的中心要素,另一方面则以一种特殊的心理目光来解释该目的。苏格拉底表示:工匠“并非随意选材料”,而是随时“在心目中都有该作品的完美形式(eidos)”。^③ 不论制作桌子或沙发,工匠都会“专注于那个理念,或谓形式”。^④ 因此,创作受到形式的引导;创作是把心目中的形式转化为实体的行为。根据《蒂迈欧》当中的神话,这也是原本造物主创造世界的方式。他创造世界的时候,完全专注于“不变的形式”。^⑤ 造物主所设想的形式于是定义了所有创造物的目的。而解剖学家所想要看见的,就是这种形式。

不过,形式是难以看见的。柏拉图本身从未解剖过,而且他还扬弃我们一般所谓的视觉。他认为真正的知识的对象必须是一种不变的存在;而我们眼睛所见的物质世界却是个不断变动、充满幻影假象的世界。我们的眼睛不但无法引导我们走向永恒的真理,而且还会欺骗、混淆我们。因此,苏格拉底担心自己会“因为试图以眼睛观察事物并用其他感官加以理解,而使灵魂变得盲目”。^⑥ 因为灵魂一旦透过肉体“进行认知行为,不论是经由视觉、听觉或是其他感官——因为透过肉体就是藉由感官——便

① 《斐多》(Phaedo)97c。

② 色诺芬,《回忆苏格拉底》(Memorabilia 1.4)。

③ 《高尔基亚》(Gorgias)503e。

④ 《理想国》第10卷,596b。

⑤ 《蒂迈欧》29a。

⑥ 《斐多》99d-e。

会被肉体拉进变动的世界而迷失,并因此变得困惑而混乱,就好像喝醉了一样”。

真正的智慧只有“在那绝对、恒常、而且不变的世界当中”——也就是无实体的形式世界——才可能存在。^①在洞穴说中对于“善”的启发性看法并非由肉眼所见,而是由非实体的灵魂所感知的,是一种比喻性的看见。弗里德兰德(Friedlander)告诉我们,柏拉图是第一个提出“灵魂之眼”(to tēs psychēs omma)——也就是所谓的“心灵之眼”(the mind's eye)——的人。^②

亚里士多德将形式重新诠释为眼睛能够直接看到的東西,使得超越感官的想象和实际上对于动物的观察得以相互连结。^③亚里士多德不提创造宇宙万物的造物主,却转而颂扬大自然为一种形塑生物体之普遍存在的力量;^④柏拉图认为,可见的事物只是完美形式的粗略表征,而亚里士多德却在我们眼前的生物身上看到了完美。正如他最有名的“铜球”例子(“铜”是物质,“球”则是形式),“形式”此时通常意指“可见的形状”。^⑤“eidos”(形式)与

① 《斐多》79c-d。柏拉图著作中有无数其他地方讨论感觉和理智,参见《蒂迈欧》27d 及以下,和《菲勒布斯篇》(Philebus)59c。

② 柏拉图《理想国》第7卷,533d。参见《柏拉图》(Plato),页13。在柏拉图那里类似表述的更多例子参见 Theodor Gomperz,《医疗术的辩词:西元前5世纪希腊的一篇诡辩演说》第二版(Apologie der Heilkunst; Eine griechische Sophistenrede des fünften vorchristlichen Jahrhunderts), Zweiter Auflage, Leipzig: Verlag von Veit, 1910,页155。

③ 值得指出的是,在希波克拉底的《论古代医学》(Peri archaiēs iatrikēs[22—23])里,作者通过诉求结构的各种形式(eidea)——也就是他们的形态及功能(如一个空的形体其能度最适合于流质)——之间的关联来强调研究身体内在结构(schēmata)的重要性。

④ Friedrich Solmsen,《自然作为工匠》,前揭,页490。

⑤ 亚里士多德,《形而上学》7.8。当然,即使在亚里士多德的这个解释里,“形式”意味更多的东西。形式和功能密不可分,这不仅是机械上的必要,如同我们可以想象的那种联系,而是在作为(qua)形式的意义上讲的。因此在《动物史》1.7中亚里士多德特别指出前额的样式,“有大前额的人行动迟缓,而那些有小前额的人浮躁,前额宽的人易激动,前额凸的人脾气暴躁”。

“*morphē*”(物质)这两个词语通常是可代换的。^①形式和物质变得密不可分。

然而,在此同时,形式却又和物质有所区隔。哲学史家早已彻底研究过这种暧昧关系中形而上的复杂性。不过,我想指出,形式与物质间的紧张关系在解剖的发展史上也非常重要:这种关系恰好定义了解剖学家之观察方式的特质。

在亚里士多德的《论动物部分》里一段经常为人引用的文字中,他承认:“看到血、肉、骨头、血管,以及其他构成人体的器官组织,不可能不觉得恶心。”^②不过他强调这些身体部位本身并非解剖学的重点。解剖学家并非想要看那令人作呕的体内部位,而是要思考(*theoria*)大自然目的导向的设计。

只要我们训练自己的眼睛去观看动物的组成物质之外的东西,并且理解整体的结构(*he holē morphē*)——也就是那反映出大自然的目的之形式——那么这可怕的解剖行为甚至可称为美好。而且其方便性对哲学家颇具吸引力。因为我们所有人“长久以来都想要了解”的那个具有不变之存在的神圣世界,是感官所无法察知的。另一方面而言,植物和动物就在我们周遭,因此可以随时加以研究。这便是科学家的任务:不只是观察会毁坏的物质存在,而是了解其形式的设计中所反映出来的完美形象。^③

这是个崇高但细腻的任务。解剖并非直接揭开真相供所有人观看,而是使用一种特殊的观察方式,必须受过训练才看得出来。解剖学家必须在老师和教科书的带领之下,经由不断的练习而学会辨认架构秩序。盖仑坚持认为,如果没有经过训练以及长久的经验,便什么也看不出来。^④也就是说,未经训练的人只会看到一

① 参见《物理学》193a 和 198b。关于形式、功能及技艺,参见《论动物生成》(*Generation of Animals*)734b34 及以下和 740b25 及以下。

② 亚里士多德,《论动物部分》,645a。

③ 同上,644b。

④ Charles Singer 译,《盖仑论解剖过程》,前揭,页 5 和 77。

具尸体。纯粹把尸体切开,眼睛瞪着骨头、血、肉、脂肪、肌腱——这不算是解剖学。

解剖学家渴望自己的眼光能够超越眼前所见的这些身体部位,而看到每个部位之形体的“目的”(telos)。盖仑呼喊道:“不要管物质上的差异,专注于那纯粹的艺术本身。”也就是欣赏形式。未经训练的人只看得到复杂难懂而毫无意义的物质,真正的科学家(technitēs)却会惊叹于自然这伟大的工匠“所有作为皆有其意义”。^①

这就是为什么解剖学的发展史不能够单纯地概括为好奇心与禁忌之间的对抗。虽然宗教上的限制有些时候阻碍了尸体的解剖,不过解剖行为背后的驱动力本身就是一种心灵上的需要。^②人们懂得看穿发展未完善的皮肉,而以“theoria”——毕克(A. L. Peck)贴切地译为“科学之眼”——设想其背后有目的的设计时,便是解剖学的正式起步点。以解剖学的方式观察,就是表示不会被眼前可见的东西所蒙蔽。我们必须达到见山不是山的境地——看到形式,而非物质。看那肉眼所看不见的东西。^③

① 盖仑,《身体部位的用处》,前揭,3.3。(译文出自 Arthur J. Brock,《希腊医学》[*Greek Medicine*], London: J. M. Dent & Sons, 1929; New York: AMS Press, 1979, 页 155。)

② 因此 Edmund Dickinson 认为:“一个技艺高超的解剖家,当他看到生物体的惊人构造,当他认识到最细小和最庞大的动物身体部位的精妙、多样和奇巧设计时,他的解剖刀和演说不能不宣扬宗教,即使是对极端无神论者……”(John Browne,《新肌肉图解,或解剖中人体所有肌肉的图释》[*Myographia nova, or a Graphical Description of All the Muscles in Humane Body, as They Arise in Dissection*], London, 1697)。

③ 在《演说家》(*Orator*)中,西塞罗对艺术中的美的知觉作了类似的观察:“但是我确实相信没有东西比被模仿的东西更美,就如脸的肖像不可能更美一样;这一被模仿的东西既不能用眼睛或耳朵,也不能用其他器官来感知,而是通过理智和思想来把握的;因此我们可以设想比菲迪亚斯雕塑更美的东西,而这些东西才是所有我们可见的种类中最美的东西……;事实上,艺术家在塑造他的宙斯或雅典娜时,并不模仿真实存在的人,在他们的心里有一个崇高的美的观念;他注视这个美的观念,专注于它,并根据它的相似物来进行艺术创造”(引自 Erwin Panofsky,《理念:艺术理论中的一个概念》[*Idea: A Concept in Art Theory*, Joseph J. S. Peake 译, New York: Icon Editions, 1968], 页 12)。

肉体是灵魂的反射,而这种反射映照出了其背后的神圣智慧。盖仑说道:“我经常解剖四只脚动物,如猫、鼠和爬行动物,例如蛇,以及各种鸟类和鱼类。我这么做是为了要说服我自己这些生物都是由同一个力量所创造的,而且每一种动物的身体都恰好适合其特性所需……每种动物的身体结构都和灵魂的特质与力量相当。”^①每个生物的身体均透过其结构而呈现出其原本的用途。

因此,这种认为大自然是具有先见之明的工匠之说,便代表了一种表达理论。医生观察解剖身体的方式,就像他们聆听脉象的方式一样。他们将肉体视为不可感目的可感表现,如同他们探寻文字背后作为动机的概念一样。

我们知道中国医生对文字的看法与希腊医生不同,下一章我们将探讨他们对于身体的看法。不过我们首先必须更深入探究目前手边这个题目。以上对于解剖学观察方式的探讨只是个开始;要记得,我们的目标是要阐明肌肉为何会在西方世界中变得如此明显可见。

肌肉身体的起源

肌肉身体之谜其实内含两个谜团。其一是关于对于肌肉之兴趣的起源,其二则是关于肌肉发达的身体所具有的魅力。解决第一个问题并不能连带地完全解决第二个问题,因为“肌肉发达”的体格所具有的吸引力,在认知肌肉之前即早已存在。

在我们看来,巴特农神庙墙面浮雕的人像,其肌肉发达的情形并不比波莱沃洛的裸体人像逊色。不过这个看法并不符合其时代背景:我们可以确信雕塑了前者的希腊艺术家们并不会称那些人像“肌肉发达”。“肌肉”(mys)一词在荷马史诗中并未出现,也不

^① Charles Singer 译,《盖仑论解剖过程》,前揭,页 149。

曾出现在希罗多德及修昔底德(Thucydides)的作品中、或是其他剧作家的剧作里。出生于巴特农神庙之平面浮雕完成之后的柏拉图,在《蒂迈欧》这本书中大量提到皮肉与肌腱,不过他也从未提及肌肉。肌肉的概念是慢慢出现的。

希波克拉底学派的作家有提到肌肉,不过次数很少。即使在《外科治疗》(*Surgery*)与《骨折》(*Fractures*)这类应当对肌肉有详细探究的作品中,他们所偏好使用的词汇却是“neuroi”与“sarks”——亦即肌腱与皮肉。《骨折》一书的作者所使用的语汇和中国人颇为相似:提及“骨头、肌腱,以及皮肉”,而非“骨头、肌腱,以及肌肉”;他并且提醒医生手臂的桡骨上有极厚的“赘肉”(sarkos epiphysis),而尺骨上则几乎没有肉。^①

在希波克拉底学派对于身体的概念中,肌肉并不占有特殊地位。肌肉只是肉的一种。若有提及肌肉与肉的不同——不但极少提及,也无特别强调——也只是关乎其坚韧程度的高低。举例而言,《论心脏》一文中,有一段文字乍看之下似乎符合现代对于心脏的定义,亦即:心脏是很强韧的肌肉。^②但结果发现其所谓的肌肉只是肉的紧密结合(pilēmati sarkos;“pilōo”这个动词意指制作毛毡时将羊毛紧紧压实的动作)。这种结构上较高的密度使得心脏能够包容其先天原火。^③这里所谓的肌肉和哈维(Harvey)发现血管之后将心脏视为强健的泵的概念无关。《论营养》(*On Nutrition*)一文里也以相同的方式提到肌肉:除了肌腱与骨头这两种最坚硬的组成部位外,肌肉便是身体组织中较为坚韧且较不易腐化的部位。^④

① 《骨折》(*Peri agmōn*)2 和 4(L. 3. 422, 428)。

② 《论心脏》(*Peri kardiēs*)4(L. 9. 82)。

③ 《论心脏》6(L. 9. 84)。

④ 《论营养》(*Peri trophēs*)51(L. 9. 118)。接下来的段落讨论被训练的各部分(ta gegymnasmena)——注意这一被动形式——更不易变化;但是对于在训练中肌肉比骨头运动得更多没有给出什么解释。

不过,在希波克拉底到盖仑这段期间,肉与肌腱这种传统语汇从某个时期开始变得不足。从那时起,谈论肌肉便成为普遍而不可或缺的了。在希波克拉底文集中,肌肉的复数名词“myes”只出现了14次,但在盖仑的作品全集中却出现了460次;希波克拉底文集中提到肉与肌肉的比例大约是九比一,但在盖仑的作品中其比例则约略相等。事实上,其间的对比较之数字上的差异更大。希波克拉底学派的医生仅是偶然且不经意地述及肌肉,盖仑却以整本的著作详尽探讨之。盖仑并非唯一的一个,也并非第一个。盖仑告诉我们肌肉的正式研究起于马里努斯一世(Marinus,西元1世纪),他在研究解剖学的论文中充分探讨了这个主题。他的学生珀罗普斯(Pelops)与埃利亚努斯(Aelianus)也著有讨论肌肉的著作;而珀罗普斯的儿子、也是盖仑老师之一的莱卡斯(Lycus)亦然。^①

因此,我再重复一次,肌肉认知的发展史受到了两个问题的影响。其中之一是,在肌肉未被认知之前,“肌肉发达”的身体之本质为何?早在学者认知肌肉之前,希腊艺术家即已在人像上呈现突起的波状物,有些突起的部位甚至在解剖学上发现是没有肌肉的部位。不过,假如这些突起物并非肌肉,那么雕塑家认为它们是什么?假如这些突起并不代表纠结的肌肉,那么古希腊画家在人像身上所绘的这些线条(图20)代表什么呢?

第二个问题则是肌肉认知的出现。为什么肌肉会变成对于身体的探讨当中不可或缺的一部分?这种原本一般人并未发现,而且医生也几无所知的身体结构,为何会引起那么大的兴趣?

重点在于连续性以及改变。我们必须将肌肉视为这样的一种议题:它使得盖仑的解剖术与巴特农神庙之墙面浮雕得以建立关连,却同时又予以区隔开来。虽然早期艺术家所绘的波状突起,和

① 盖仑,《论肌肉解剖》(*Peri myōn anatomēs*[K. 18. 926])。Lycus的《论肌肉》(*Peri myōn*)被推断为最早完全关于肌肉的专著。

后来医生所提出的肌肉必然有所相关,但两者之间也绝对不是完全相同。这些波状突起原本代表什么?又是意识中的什么改变使其转变成为肌肉的呢?

关于后者,我已经暗示过一个可能的答案。也就是解剖学的兴起。我们可以推测亚历山大大帝时代的医生之所以会说“肌肉”,而不只是笼统地以“肉”称之,是因为他们已探索过表皮底下的状况,而不像希波克拉底时代的人们那般专注于表面。他们有过把个别的肌肉抽开来加以探究观察的经验。古典与希腊化时代的对于身体认知的传承及落差,可能纯粹来自于明白程度的差异。我们可以假设早期的艺术家和后来的解剖学家所看到的是一样的结构,只不过看得比较模糊不清罢了——所以他们使用“肉”这个较为概括性的词汇——而解剖学家则透过解剖尸体而清楚了解每条肌肉的形状及所在。

这项假设能够解释为何肌肉的论述要到希波克拉底的时代之后才兴盛起来:有系统的解剖是希波克拉底时代之后的创新研究。盖仑指出肌肉是亚里士多德“并未观察到,因此也一直不知道”的器官——“因为他并未透过解剖找寻肌肉”——这种说法似乎强化了上述假设。^①

不过,我们从以上可知,而盖仑也绝对知道,亚里士多德对解剖本身并不陌生。因此盖仑并未将亚里士多德对于肌肉的无知归咎于对解剖学整体上的无知。亚里士多德虽然进行过大量的解剖,却“一直不知道”有肌肉的存在。换句话说,盖仑不但并未暗示肌肉的发现是解剖的必然结果,而且表示还必须有其他条件,解剖者必须特别加以找寻,才会看得到肌肉。

总结而言,虽然解剖学的兴起无疑对肌肉认知的发展有所贡献,但我们若将后者视为前者偶然的副产品就错了。我并不会把

① 盖仑,《论希波克拉底和柏拉图学说》(*On the Doctrines of Hippocrates and Plato*),Phillip de Lacy 编译、注释,Berlin: Akademie Verlag,1981,2d ed.,页 99。

肌肉认知的发展史纳入解剖学的发展史中,相反的,我将阐明肌肉的研究如何改变了我们对于解剖学的看法——如何开阔我们对于解剖结构的视野,并使我们以崭新的眼光看到了肉体与自我之间的关连。

分节(articulation)之美

艺术品中的人像在没有肌肉的部位也有波状突起,表示早期的艺术家的目标不在于呈现某种身体结构,而在于给予他们的人像一种特定的外貌。这点对于解释未认知肌肉之前的“肌肉发达”的身体非常重要:美观的考量在这些波状起伏的线条中占了不小的地位。

这种体格的美学根据是什么?其吸引力在哪里?希腊艺术家会怎么描述他们所如此喜爱的这种模样?我已经解释过他们并不会称之为“肌肉发达”。不过他们一定有别种说法来描述这种他们描绘得如此壮观的体格。

《观相术》是一篇伪托亚里士多德之名的论文,其主题为探讨从人的体格判断其个性。根据这篇论文,个性坚强的人双脚大而健康、关节良好而且肌腱发达(neurōdes)。个性强烈的人则双腿关节良好而且肌腱发达。强健而分节明显的脚踝代表勇敢的心灵。^①这种关连是我们一看就看得出来的——也就是肌腱与力量之间的关连。我们在肌腱发达的身体上也看到了力量的存在。

那么,希腊人所着迷的,是不是掷铁饼者那种肌腱发达的体格呢?当然,这绝对是人们所见的其中一部分:描述英雄肌腱发达的四肢之文字颇为常见。不过,要注意的是,上述这种对身体的解读,同时反映出了一种较不为人所熟知,但也颇为

① 《观相术》(*Physiognomics*)810a15—31。

惊人的细节。《观相术》一文不只是在可见的肌腱上看到了美德：我们从文中得知，强壮勇敢之人的双脚、脚踝、双腿同时也有良好的关节。分节不良(anarthroi)的双脚与脚踝代表了软弱与胆小。

我们现在虽然对此感到陌生，但在古代，良好的关节一直是判定一个人状态的关键之一。医学与非医学的著作都很注重关节的明显与否。在索福克勒斯的《特拉克斯的女人们》一剧中，赫库力斯(Hercules)被抬在担架上，饱受痛楚，疲惫而“anarthros”——其字面上的意义为：“没有关节。”^①欧里庇得斯也以相同的词语描述俄瑞斯忒斯(Orestes)在杀害了亲生母亲之后，伏倒在地、悲痛不已的模样。^②“anarthros”就是极端虚弱、毫无生气的模样。俄瑞斯忒斯已经濒临死亡，只有微弱的呼吸；赫库力斯就快要死了。这些人都已瘫痪成一团而无明确的形体。病痛溶化了他们的关节。他们的体格恰与巴特农神庙上的人像相反，完全不同于年轻力壮之人分节明显、因用力而紧绷的四肢及躯体。

不明显的分节也代表了不成熟。亚里士多德指出，胎生动物产下的后代从一出生就具有和成兽相似的外型，而其他动物所生下来的后代在出生时却仍未具有分节(adiarthrōtōn)，像是蛋或者幼虫。^③至于人类，希波克拉底的《论胎儿》(*On the Seed*)一文提到一个未满30日即流产的男性胚胎仍然未具有分节(anarthron)，而其他在30天后才流产的胚胎则都已开始发展分节(diēthrōmenai)了。^④生物为长成其最终的形体所需的生长与发展的目的论，即是一种发展分节的过程。

因此，“arthroi”并非现代解剖学所谓的关节——至少，不只是关节——而是给予身体其特定形状的分隔与区别。有时候，分节

① 索福克勒斯(sophocles),《特拉克斯的女人们》(*Women of Trachis*)1103。

② 欧里庇得斯(Euripides),《俄瑞斯忒斯》(*Orestes*)228。

③ 《论动物生成》732a26—27;亦可参见774b13—14。

④ 《论胎儿》(*Peri gonēs*)18(L. 7. 504)。

可能刚好与关节在同一处：俄狄浦斯“双脚的关节”(arthroi podoin)——也就是脚踝——遭到刺穿。^① 不过，索福克勒斯也将伊底帕斯挖出眼睛的眼窝称为“眼球的关节”(arthron tōn kyklōn)。^② 西元前3世纪，一位医生奈西瑟斯(Mnesitheus)，将内脏称为“内在的分节”(ta entosarthroi)。^③ 值得玩味的是，单独使用“arthroi”这个复数名词的时候，通常指的不是关节，而是两性的性器官。^④

在语言当中，“arthroi”也很重要：在此“arthroi”意指分隔语句的字词，亦即文法学家所称的冠词。^⑤ 言语(dialektos)这个真正让人之所以为人的行为，其本身只不过是“透过舌头将语音分节”的行为。^⑥ 不过，将语音分节的能力仰赖于拥有适当的身体结构上的分节——亦即说话的器官。亚里士多德就是以此理由解释为何只有人类能够说话。昆虫和鱼都能够发出声音，但他们由于没有咽，因此无法发出语音。海豚有肺和气管，因此能够发出语音，但是“由于其舌头无法自由活动，也没有嘴唇，因此无法将语音分节”(ou... arthron to tēs phōnēs poein)；^⑦ 所以海豚也无法说话。

野蛮人的情形则颇为有趣。他们虽然拥有所需的器官，但有

① 索福克勒斯，《俄狄浦斯王》(*Oedipus the King*)718。亦可参见《特拉克斯的女人们》779。

② 《俄狄浦斯王》1270。后来，亚里士多德解释了为什么眼睛是身体中最后分化出来的部分。《论动物生成》744b10—12。

③ Oribasius,《医学大全》(*Collectiones medicae*)8. 38(Ioanes Raeder 编,《奥利巴苏斯医学大全遗篇》[*Oribasii collectionum medicarum reliquiae*], vol. 1, Leipzig: B. G. Teubner, 1928, 页289)。

④ 参见亚里士多德,《论动物生成》748b25—26和《动物史》504b22—23。亦可参见希罗多德《历史》3. 87和4. 2。

⑤ 亚里士多德,《亚历山大修辞学》(*Rhetoric to Alexander*)1435a35; 亦可参见《诗学》(*Poetics*)1457a6。

⑥ 亚里士多德,《动物史》535a30—31。

⑦ 同上,536a1—3。

些野蛮民族的言语能力却不比动物高明多少^①。这令人联想到斯特拉博(Strabo)所记载的“barbaros”(野蛮)一词的语源:本为狗吠声的拟声词——希腊人听到外国语言时就是这种感觉。^②西西里的狄奥多罗斯就描述了一个被称为“吃鱼族”的原始部落,他们以鱼为主食,并且以“口齿不清的歌唱”(inarticulate songs)自娱娱人。^③“但最令人吃惊的是,”狄奥多罗斯叙述道,“他们的感受能力之迟钝无人可及,以致任何有关于他们的记述都不大可信。”^④

的确,若有人在他们面前拔剑挥舞,他们并不会转身逃跑;他们若是受到侮辱或是殴打,也不会显出不悦;而且其他人对于受到这类待遇的受害者也不会有所同情或是为他们感到生气。相反的,如果有小孩或妇女在他们面前被杀,他们仍然无动于衷,毫无愤怒或哀怜的表现。简言之,他们对于可怕的事物完全不为所动,双眼注视着发生的事,对着每一件事点点头。因此,有人说他们没有语言,不过透过手的动作……他们能够指出他们所需要的一切东西。^⑤

“吃鱼族”没有语言,只有以动作示意。注意:狄奥多罗斯以“因此”(dio)一词带出以上这个结论,暗示了要具有言语的能力必须先有感受的能力——要能够辨别什么是危险的、不公正的、或是残忍的。亚里士多德也认为情感是身体结构分节上的功能之一。

① [译注]在英文里,articulate同时具有“有言语能力”和“分节”的意思。

② 斯特拉博,《地理》(Geography)14. 2. 28。

③ 《狄奥多罗斯》3. 17(C. H. Oldfather译,《西西里的狄奥多罗斯》[Diodorus of Sicily], Loeb Classical Library, Cambridge, MA: Harvard University Press, 1935)。

④ 《狄奥多罗斯》3. 18. 3。

⑤ 《狄奥多罗斯》3. 18. 5—6。

他在《论动物部分》一书中指出：“感受力较为敏锐的动物，其心脏的分节较为明显；感受力较为迟钝的动物，例如猪，其心脏的分节就较不明显。”^①

缺乏言语能力，而只能够嘟哝、吼叫、或是挥舞双手的野蛮人，我们对于这种形象很熟悉。不过，希腊人对于野蛮人欠缺言语能力的概念(*barbarian inarticulacy*)，另有一个较具体的面向：欠缺言语能力的人的身体上也欠缺明显的关节与区隔。举例而言，希波克拉底所著的《空气、水、地方》(*Airs, Waters, Places*)一文即记载锡西厄(Scythians)游牧民族所游荡的地区：

其四季变化不大，也不剧烈，像是同一季节的细微改变而已。因此其居民的体格也彼此相像，他们不论夏季或冬季都食用同样的食物、穿着同样的衣服、呼吸潮湿厚重的空气、饮用冰雪融化而成的水，并且避免疲劳。因为在四季变化不大的地区，身心都难以具有耐力。由于这些原因，他们的体格肥胖多肉、分节不明显(*anarthra*)、潮湿而松弛……^②

简言之，锡西厄人缺乏区隔性——彼此之间以及各自的身体都如此。由于四季变化不大，因此他们彼此相似而缺乏独特性。由于他们呼吸潮湿的雾气、并饮用冰水，因此他们的身体也潮湿、松弛、缺乏明显的线条。而且，他们和疲惫的俄瑞斯忒斯以及濒死的赫库力斯一样，缺乏分节显示了他们的虚弱。锡西厄人是个身心都缺乏耐力的民族。

这位希波克拉底学派的作者解释道，锡西厄人为了弥补他们

① 亚里士多德，《论动物部分》，667a9—10。

② 《空气、水、地方》(*Peri aerōn, hydatōn, topōn*)19(L. 3. 70—72；译文出自 W. H. S. Jones, 《希波克拉底》[*Hippocrates*], vol. 1; Loeb Classical Library, Cambridge, MA: Harvard University Press, 1972, 页 123, 稍有改动)。关于锡西厄的环境及其居民体格中的湿气，可参见亚里士多德的《论动物生成》5. 3。

天生的虚弱,因而在手臂、手腕、胸部、臀部、及腰部烙上烙印:“潮湿而松弛的身体使他们无法拉弓或是投掷标枪,不过一旦经过烙印,他们关节中多余的水分便会干涸,于是身体就会变得较为强健(entonōtera)、更富滋养、并且有较良好的分节。”^①烙印能够使关节干燥、使身体具有分节、使身体更强健。烙印是一种健身的方式。但健身是为了什么?这位希腊的记载者直接就想到了投掷枪以及拉弓。

我们可能会认为希腊人对于分节良好的体格之喜爱与他们对于运动员及战士的仰慕有关;同时也和他们对于“agōn”^②(挣扎)的兴趣有关,因为在这种剧烈使力的时候,身体表面上的肌腱线条会特别明显。不过,要正确判断其间的关连,我们必须记住两件事情。

第一点就是高度分节的身体是人为的结果:这是经过极端激烈的锻炼之后而产生的结果。现在的健美人士的体格常被人拿来和古希腊雕塑中线条明显、“肌肉发达”的人像相提并论,而健美人士自己也刻意要达到这个标准。不过,要拥有这种体格,即使是拥有最佳先天条件的健美人士,也必须遵循一套非常严格且痛苦的锻炼方式,并且要搭配大量的进食。^③我们没有理由假定古希腊的运动员能够比较轻松地拥有这种体格,或是他们天生就拥有这种体格。正常人——即使是身体强健的军人或农夫——绝不可能练成像赫库力斯那般肌肉硕大的身躯(图21)。

古希腊的医生与哲学家对于这种极端的锻炼方式之过程及结果都表示担忧。希波克拉底学派的论文便警告道:运动员由于处

① 《空气、水、地方》20(L. 2. 74, Jones 译,《希波克拉底》,前揭,页123—125)。

② [校按]agōn 原文误为 agon。

③ 当代顶尖健美教练们的养生法包括每天八小时的举重和吃九磅肉(更不要说其他食物、蛋白质补充物及药丸)。参见 Charles Gaines,《泵铁:健美的技术和运动》(*Pumping Iron: The Art and Sport of Bodybuilding*), New York: Simon and Schuster, 1974。

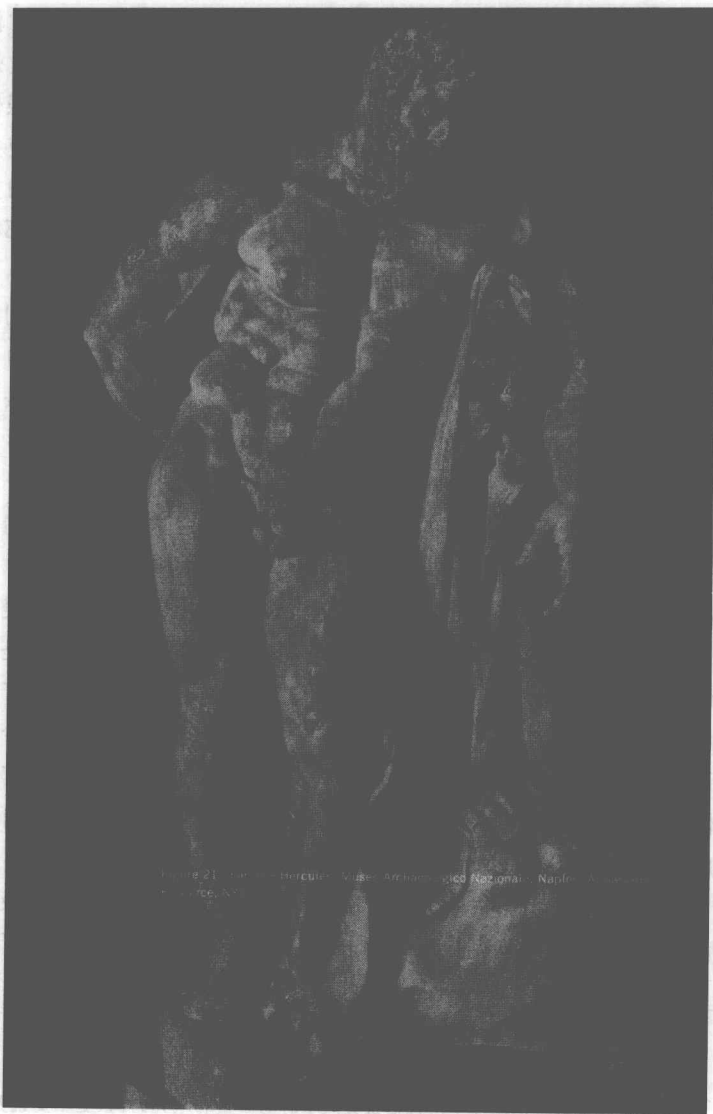


图 21 法尔内塞(Farnese)赫丘力斯雕像

在“太好的状况”下,反而对健康有害。因为这种状况不可能持久,而既然不可能变得更好,自然就只有走下坡了。^① 柏拉图除了以哲学上的理由反对这种对于身体的过度重视(因此而忽略了心灵),并且批评他们的锻炼方式“有害健康”。因为,柏拉图指出:“这些运动员在其严格的训练中只要稍有懈怠,就很可能染上重病。”^②当然,另外也有道德上的危害:热爱体育的人虽然生气蓬勃而且勇敢,但其肉体训练若无音乐教育加以平衡,这些人就会变得粗鲁野蛮。^③

不过,如果强健的体格必须经过如此超乎寻常的努力才能获得——而且,假如这种努力的结果是极易患病的身体以及倾向野蛮的性格——那么这种体格有何吸引人之处? 我已经提过许多对于分节的理想性看法。不过,我们也不能忘记另一个值得注意的原因:对于力量、挣扎以及坚实体格的重视,正反映出对其相反者的恐惧。

柏拉图虽然谴责过于投入肉体训练所可能产生的粗暴性格,却也同样担忧音乐的柔和影响。因为一个人如果完全投注在音乐里,便会“消沉颓丧以致了无壮志,有如将自己灵魂中的肌腱切除,而成为一个‘虚弱的战士’”。^④ 虽然柏拉图重视“放松与紧绷”之间的平衡,^⑤希腊的作家却常对于软弱表现出特别的焦虑,而对结实强硬较为偏好。

波斯人请求居鲁士(Cyrus)国王让他们离开贫瘠的故土而迁移到他们所征服的肥沃平原时,他回答道:

他们如果真想这么做,就尽管去吧。不过他也警告他们,

① 《格言集》(Aphorismoi)1.3(L. 4. 460)。

② 柏拉图,《理想国》,第3卷,404a。

③ 同上,410c-d。

④ 同上,411a-b。

⑤ 同上,411e-412a。

这么做之后,就不要再想统治别人,而要准备接受别人的统治。他说:“温和的环境造成软弱的人。没有一片土地能够同时出产鲜美的水果和善战的军人。”波斯人皆赞同这句话,而承认居鲁士比他们更有智慧;因此他们终于还是选择住在崎岖的土地上当统治者,而不愿耕作肥沃的平原却受人宰制。^①

希罗多德的《历史》一书便以此作结。这虽然是希罗多德借波斯国王居鲁士的口所说的话,但其中的想法基本上却是希腊人的。强健与软弱的身体就是统治者与奴隶的差别所在。

《空气、水、地方》也呼应了这个对比:“在肥沃、松软、水分充足的土地上,居民总是肥胖、缺乏分节(anarthroi)、潮湿、懒惰,而且通常个性胆小。”不过,在“贫瘠、干燥、崎岖不平、冬冷夏热的土地上,其居民则是结实、瘦削、分节良好(diēthrōmenous)、强壮、多毛;他们的性格为精力旺盛、机灵、顽固、个性独立、狂野,对艺术具有超乎常人的天分及感受力,在战争中则具有超乎常人的勇气”。^②

欧洲兼有艰苦及温和的环境,也兼有强硬与软弱的民族。不过,希波克拉底学派的学者指称:大体上而言,分节良好与分节不足、勇敢与怯懦之间的分别,正是欧洲人与亚洲人之间的区别。

由于欧洲的四季变化较亚洲剧烈,因此欧洲人的体格类型比亚洲人多。亚洲人的体格与个性大致上与锡西厄人相同。由于亚洲人与锡西厄人一样,都生活在四季变化不大的气候下,因此彼此相似,身体缺乏分节,心志欠缺韧性。相反的,欧洲人则“比亚洲人勇敢,因为一致性造成怠惰,而变化则养成身心的韧性。休息与怠惰造成怯弱,韧性与努力则造成勇敢。因此欧洲人较为骁勇善

① 希罗多德,《历史》9.121。Aubrey de Sélincourt 译,《希罗多德:历史》(Herodotus: The Histories, Harmondsworth: Penguin, 1976),页624。

② 《空气、水、地方》24(L. 2. 86—88, Jones 译,《希波克拉底》,前揭,页137)。

战……”。^① 欧洲人紧绷、瘦削的身体正是吃苦耐劳的征服者的身体。独特而分节良好的体格便是欧洲人的表征。

简言之,清晰可见的关节将身体的各部位区隔开来、使得每个人彼此不同、并区别了欧洲人与亚洲人。另外我们还要再加一项:清晰可见的关节突显出男性与女性的不同。根据希波克拉底的胚胎学,虽然男性胚胎要 30 天后才开始发展分节,女性胚胎却由于较为潮湿,而需要 42 天。^② 更概括来说,男性火热而干燥,女性则潮湿而寒冷。不过身体中坚实的部位,例如肌腱与骨头,都是经由火将原本的湿气蒸发后所形成的。^③ 根据《观相术》当中的解释,肥胖而关节不良的双脚、脚踝、双腿,不但代表了软弱而怯懦的个性,而且是女性典型上所拥有的。强健、关节良好的四肢是男性的特征。^④

但是锡西厄人的男性呢? 他们是男性,却也是松软的野蛮人。后者才是决定性的因素。《空气、水、地方》记载道,大多数的锡西厄男人“变得无能,不但做女人的工作,而且生活方式、讲话方式都像女人”。^⑤ “由于他们潮湿的体质,以及腹部的柔软寒冷,因此他们对性交不感兴趣。”^⑥ 他们缺乏热情,身体也缺乏明显的轮廓,因此他们就像阉割后的太监般——借用伪亚里士多德作品的《问题集》(*Problems*)一书中的话说——变成外貌和女性相似、具有女性一般的声音、轮廓不明确(amorphian)、缺乏分节(anarthrian)。^⑦

① 《空气、水、地方》23(L. 2. 82—86, Jones 译,《希波克拉底》,前揭,页 133)。在这里气候的影响通过不同地区不同的统治方式而得到了强调。亚洲人受到国王的统治,他们的“灵魂被奴役,不乐意冒险”。与此相反,独立的欧洲人“愿意而且热衷于冒险,因为他们自己享受那些胜利品”。

② 《论胎儿》18(L. 7. 504)。

③ 《论养生》(*Peri diaitēs*)8(L. 6. 484—485)。

④ 《观相术》810a15—31。

⑤ 《空气、水、地方》22(L. 2. 80—82)。

⑥ 《空气、水、地方》21(L. 2. 74—76)。

⑦ 《问题集》894b20—21。

因此,在肌肉认知出现之前,“肌肉发达”之体格背后的伦理学与美学规范之中心概念,便是分节的优点。古希腊人在着迷于肌肉这种特殊的身体构造之前,即已颂扬一种特定形态的身体——形状特别清楚,而且具有明显的“良好关节”,此一特点区别了生气蓬勃与濒临死亡的人、成熟与不成熟的人、独特以及不具个人特色的人、勇敢强壮与胆小怯弱的人、欧洲人与亚洲人、男人与女人。

肌肉与操控

那么,分节良好的身体后来怎么会变成肌肉发达的身体?我们现在来到了我们的第二个问题,也就是肌肉认知的起源。

我之前说过,解剖学的兴起可能对此种认知的发展有所助益,我也指出最早对于肌肉的充分探讨来自于西元1与2世纪的著名解剖学家——马里努斯一世、埃利亚努斯、珀罗普斯、莱卡斯,尤其是盖仑。不过我也告诫说不宜夸大解剖学所扮演的角色。因为我们如果把肌肉单纯视为解剖学家所看到的结构,也就是视觉知识的对象,我们便会忽略肌肉此一新兴论述当中一项决定性的特色:医生先前在探讨肉体时,主要是描述其看起来如何;现在他们则利用肌肉来了解身体如何运作。换句话说,肌肉不只是视觉强化之后所见到的肉,而是具有独特功能的独特器官。

盖仑指出我们体内有些运算是自然进行的,我们无法直接加以影响。例如消化与脉搏就是。不过也有其他的动作,例如走路和说话,是受我们的欲望和意念控制的。我们可以选择要走快一点,或是慢一点,或是站住。我们可以改变说话的节奏。盖仑解释道:我们之所以能够做到这些事情,是因为我们拥有肌肉这种器官。肌肉就是这样的东西:“受意志控制而动作的器官。”^①肌肉使

① 盖仑,《论肌肉运动》(*Peri myōn kinēseōs*)1. 1(K. 4. 367)。这一定义是全文的开始。

我们能够选择要做什么、何时做、如何做；这种选择区分了受意志控制的动作与自然的运作。简言之，肌肉使我们成为真正的操控者。

这就是我对于肌肉认知起源的主要论点：我认为，肌肉认知的兴起，和一种特殊“人观”(conception of personhood)的出现密不可分。尤其是我们在追溯肌肉概念的形成过程时，我们同时也追溯到自主意志的形成过程。这并非巧合。对于肌肉的兴趣与对于自我控制力的重视是密不可分的。

这就是为什么盖伦的《论肌肉运动》一文不仅解析肌肉的功能，并且试图要厘清动作与自我认知之间的复杂关系。毕竟，我们该如何解释——如果人类是肌肉的动物，而肌肉是受意志控制而动作的器官——一个人能够在酒醉时唱歌或在睡梦中行走？^①这种行为显然牵涉到许多肌肉的运作。然而行为者似乎对于自己的行为毫无意识。

问题并不只出现在梦游这种特例上。就连一般日常行为也有这种情形。因此，一位从比雷埃夫斯(Piraeus)走路到雅典的哲学家，由于途中都在沉思，而可能对整段路途毫无印象，也不曾注意过自己手脚的动作。在热烈交谈或辩论中的人，也常常会有一些自己不会意识到的动作。盖伦承认道，心灵透过身体或是在体内运作的方式，并非总是清晰可知的。^②不过他坚持这些行为毕竟是心灵的运作。

想想这一点：假如所有肌肉都依其自然倾向而收缩——只要把肌肉一端的肌腱切断，就可清楚看出这种倾向——便会互相牵制，使得身体因肌强直而瘫痪。从这种瘫痪之特殊性，以及我们平常能够自由行动的事实现象，即可证明其中有另一种力量牵涉在内，某种精神上的力量(psychikē dynamis)。另一个例子：一个人

① 盖伦，《论肌肉运动》2. 4(K. 4. 435 及以下)。

② 同上，2. 5(K. 4. 440 以下)。

手臂的伸肌遭到切断,因而在屈肌的收缩下自然屈曲。不过这个人却能够凭着自己的意志,而更进一步加以屈缩,也就是使屈肌的收缩超过其自然的收缩程度。完全的屈缩是心灵的运作结果。^①

因此,一个人的生命不能单纯以消化或动脉搏动之类的自然运作来加以叙述。除了这种自然运作之外,另外还有受心灵控制而由肌肉执行的动作。然而,由于我们注意力的强度并不一致,因此这种精神上的操控并不一定明显;我们对于某些行为记得很清楚,对某些行为则毫无印象。不过,盖仑认为,即使是单纯地坐着或站着,即使是表面上看起来没有活动的时候,事实上也是一种活动。这种活动牵涉到了肌肉所谓的紧张活动(tonikēkinēsis)。我们之所以能够维持一种姿势不变,是因为一群肌肉主动地紧绷。若将图2里那个人像的灵魂取走,他便会瘫成一团轮廓不清的皮肉。维尔南(Jean-Pierre Vernant)指出,荷马史诗中的人体并非单独孤立的存在,而是“在根本上受到令其动作的力量所影响,并受到生命力的推动。一个人感到喜悦、烦躁、同情、或是在痛苦之中、或是胆大无畏、或是感受到任何情感的时候,他其实是受到一种驱动力……这种驱动力由神祇注入他体内,犹如外来的客体般穿透他全身”。^②

和先前对于肌肉与意志力的说法对照来看,维尔南对于古老的附身观念的分析指出了了一个可能的解释原因,可说明为何到了希波克拉底的时代,看来像是肌肉发达的人像仍然并不伴有对于肌肉的认知。神话里的野兽与英雄四肢及躯体上的波状突起,所代表的可能是勇气、力气、或是激昂的情绪;但我们要分析这些征象时必须记住,古老的传统并不将力气与豪情

① 盖仑,《论肌肉运动》1.8(K. 4. 404—406)。

② Jean-Pierre Vernant,《黯淡的身体,耀眼的身体》(Dim Body, Dazzling Body),载于 *Zone 3: Fragments for a History of the Human Body*, eds. Michel Feher, Ramona Naddaff, 和 Nadia Tazi, New York: Zone Books, 1989, 页 29。

视为英雄本身的特质，而是上天厚爱的表征，代表神力的注入。^①

可以确定的是，到了西元前 5 世纪时，我们已经开始进入到一个不同的世界。在该世纪结束之前，苏格拉底已将人类视为一种具有不灭灵魂之核心的生物了。不过苏格拉底所谓的囚禁于肉体中的灵魂，还必须经过一段时间才会完全转变成为盖仑所谓的自主性操控者——也就是能够以意志控制肌肉的自我。

17 世纪的生理学家定义肌肉为意志之工具时，均称盖仑为他们的理论泉源。不过这种理论并非盖仑所发明的：在他之前的以弗所的鲁弗斯就曾经提过。^②除此之外，我们也注意到盖仑自己称马里努斯一世为肌肉学的创始者，而我们也知道马里努斯一世在他探讨解剖学的论著中讨论过自主性的运动。

我们还可以再往前追溯。虽然亚里士多德在分析动物的运

① Albrecht Dihle 指出荷马所说的 *menos* “确实很接近现代的意志概念”，但是他补充说“根据荷马的灵魂学说 *menos* 不是普通人或自然人的特质”。它来自于诸神，如同“一份额外的礼物，只有在特殊的情况下才会被给予，而且不会成为这个人的永久特质……”（《古典时代的意志理论》[*The Theory of Will in Classical Antiquity*], Berkeley: University of California Press, 1982, 页 34）。

在一种相关的意义上，我们可以回想荷马的阿伽门农不把自己的悲惨遭遇归咎于个人的决定和行为，而是归咎于神志失常 (*atē*)，一种显然是灵魂中非个人性的晦暗。E. R. Dodds 并不把这解释为一种自我开脱，而是把它看作是荷马时代的希腊没有统一的人格概念的一种反映（《希腊人和非理性》[*The Greeks and the Irrational*], Berkeley: University of California Press, 1951, 页 15—16）。Dodds 提到的 Bruno Snell 有一个很著名的观点，他认为荷马时期的希腊人甚至“没有现代意义上的身体”，也就是说他们并不是“把它作为身体来认识，而仅仅把它看作是所有肢体的总和”（《发现希腊哲学和文学中的心灵》[*The Discovery of the Mind in Greek Philosophy and Literature*], New York: Dover, 1982; German edition, 1948, 页 6—8）。对 Snell 观点的批评，可参见 Bernard Knox, 《最古老的死了的欧洲白种男性》（*The Oldest Dead White European Males*），New York: W. W. Norton, 1993, 页 37—41。

② Daremberg 和 Ruelle 编，《鲁弗斯全集》，前揭，页 184。

动时并未提到肌肉,他却有区分“hekousious”——受选择或欲望所驱使——的动作,例如建造房屋或缝制斗篷等;以及“akousious”——未经意识决定即发生——的动作,例如心脏跳动或阴茎勃起、睡眠与醒觉、以及呼吸。^① 他的区分方式显然和后来盖仑所提出的自主及不自主运动极为相似,而且也可能支持了盖仑的暗示:亚里士多德虽然从未观察到或知道肌肉的存在,但他在理论上是知道肌肉存在的。^② 不过,其中还是有明显的差异。

再想想看分节这个主题。言语——语音的分节——需要某种身体构造才能达成;但除此之外,自我控制也是必需的条件。这就是为什么小婴儿不会说话。亚里士多德解释道:因为“正如婴儿无法适当地控制自己的四肢,因此他们刚开始也无法控制自己的舌头。他们的舌头一开始发展并不完全,要到后来才会达成活动自由;在那之前,他们大致上只能咕哝不清地说话”。^③ 因此,分节不但是结构问题,也是功能问题,是人与身体之间的关系。婴儿只能咕哝而无法说话,是因为他们仍然无法控制自己的舌头,无法依其意志移动舌头。

不过,对亚里士多德而言,这种人与身体间的关系只是一长串因果关系中的一部分。动作并不可能纯粹由目前这个人的个性及欲望而完全解释。即使是最简单的动作——例如眼睛的开阖——其可能性都根源于比意识、甚至比出生更早的过去,在自然刚形塑出胚胎的时候:

既然自然的所有作为皆有其意义,因此眼皮的分开以及

① 亚里士多德,《论动物运动》11和7。

② 盖仑,《论希波克拉底和柏拉图学说》,前揭,页99。

③ 《动物史》536b5—7。(A. L. Peck 译,亚里士多德,《动物史》第4—6卷[*History of Animals Books IV—VI*; Loeb Classical Library, Cambridge, MA: Harvard University Press, 1970],页81—83)。

移动眼皮的能力在发展的时间上必然是相符的。所以眼睛的完全成形会比较慢,因为大脑需要大量的相互调配,而且也会比其他部位都慢,因为要移动这些离“第一原则”(the first principle)这么远、并如此容易受到寒冷影响的部位,其动作必然要非常强而有力。眼皮的这种本质可从以下这种情况看出:虽然眼皮的重量极微,但只要有睡眠或酒醉之类的状况使得神智稍微不清,我们便无法抬起眼皮。^①

我们想睡或醉酒的时候,为何无法抗拒眼皮的轻轻落下?亚里士多德试图籍由以下这个过程来回答这个问题:内在元气(symphyton pneuma)——也就是大自然强烈的神圣气息——从心脏扩散开来(“第一原则”),使潮湿的胚胎产生分节,最终将眼皮分开。

我们并不清楚他对于上天与动物的运动之间的关系了解多少,不过他无疑地认为这种关系极为重要。^② 从他的这项确信中,我们便可看出他对于运动的论述,和盖仑所着迷的自主性肌肉动作相差甚远。坎珪勒罕(Georges Canguilhem)将两者做了如下的对比:

对亚里士多德而言,所有的运动都仰赖于一个原始而不可动摇的行动者。自然中的所有运动,经由呼吸与模仿,都仰赖于一种超自然的行为。在最完美的陆生动物——人类——体内,有一种从外在进入胚胎的灵魂,这种灵魂来自于神圣的

① 亚里士多德,《论动物生成》,744a33—744b9。

② 关于这一问题的讨论,参见 Mary Louise Gill 和 James G. Lennox 编,《自身运动:从亚里士多德到牛顿》(*Self-motion: From Aristotle to Newton*, Princeton, NJ: Princeton University Press, 1994); Martha Craven Nussbaum, 《亚里士多德的论动物运动》(*Aristotle's De motu animalium*, Princeton, NJ: Princeton University Press, 1978)。

苍穹,是星星的灵魂……。

对盖仑而言,运动其实是内在自发性的表现。……因此,在盖仑的观念当中,生物的运动是身体组织内在的一种力量的展现结果。动物……在自己的环境中活动……动物藉由肌肉运动而将自己推离自己的中心。^①

坎珪勒罕的说法指出了另一种解释肌肉认知起源的方式——从宇宙运动的目的论转变为自主操控者的自发性动作。

我在探讨触诊的发展历史时曾经强调过,我们对某样东西的想象,会大为影响我们对它的理解。不过,就身体而言,那个被想象的对象就是我们自己,因此观看方式的问题便与个体性的问题合而为一。在早期,古希腊之所以发展出肌肉发达的身体,与古希腊男人面对各种他者——动物、野蛮人、女人——时如何定义自己有关。不过,后来则又和另外一种较少被研究的自我定义——也就是自我与改变之间的关系——的发展紧密相关。对于肌肉的着迷,代表了一种新的体现生命之经验,以及对人的观念之改变。因此,所有关于身体的论述都以自然发生或偶然发生的过程,与由灵魂主导的行为的对立为中心。

记得,希波克拉底的《论心脏》称心脏为“很强韧的肌肉”——这恰好与现代的看法相同。因此,到了希波克拉底的时代之后,解剖学和肌肉论述开始兴盛之时,古希腊的医生却反而开倒车、不再将心脏视为肌肉,显然有些矛盾。不过,这其中的矛盾很容易解释。在《论心脏》中,肌肉的概念还很模糊;心脏之所以被称为肌肉,只是因为心脏的肉有紧密的结合。对盖仑来说,肌肉的中心概念是功能。心脏不是肌肉,因为它自己会跳动,而且非意志的工

① Georges Canguilhem,《18世纪和19世纪反射概念的形成》(*La Formation du concept de réflexe aux XVIIe et XVIIIe siècles*), Paris: Librairie Philosophique J. Vrin, 1977, 页16。

具。我们无法任意使其开始或停止跳动。^①

现在回想第一章所探讨的主题,我们便能以新的眼光看待脉搏诊断。记住,亚历山大和狄摩西尼等希腊医生都将脉搏定义为“心脏与动脉非自主性的收缩”。而在他们之前,希罗菲勒斯将脉搏描述为“自然存在且随时非自主地伴随着我们”,而开启了脉搏论的论述。他将脉搏与颤抖及痉挛区分开来,暗示了心脏与动脉和“神经般的”(to neurōdes)身体部位——尤其是神经、肌肉、肌腱——是不同的。对希罗菲勒斯而言,这种解剖结构上的不同,正好对应于人类生命中一种基本的双重性:神经般部位的运动受到有意识的选择(prohairesis)所控制,心脏和动脉的搏动则非意识所能掌控。^②

盖仑陈述道:“我曾经让一个人以铁匠的钳子夹住一颗心脏,因为那颗心脏由于强烈的悸动而从他的手中跳了出来;但即使如此,受解剖的那只动物的感官以及自主性运动并未受到任何损害。它大声哀嚎、呼吸急促、四肢剧烈挥动……一旦这些事实确立了,另一个更重要的事实便会显现,也就是心脏的跳动完全不需要大

① 盖仑,《论肌肉运动》1.3(K. 4. 377);《论解剖过程》(*Peri anatomikōn encheirēsēōn*)7.8(K. 2. 610)。诚然,不承认心脏是肌肉不全是因为功能。在同一段里他接着指出肌肉比心脏更软更红,心脏与肌肉味道不同,尤其在煮熟之后。

在现代这种把心脏视为肌肉的解释可追溯到1664年,丹麦解剖家 Nicholas Steno 在《可观察样本中的肌肉和腺体》(*De musculis et glandulis observationen specimen*)里,把肌肉的概念和自愿运动区分开。在这本书里 Steno 提出了他著名的公式:心脏确实就是肌肉(*cor vere musculus est*),并且论证道:“心脏中不缺乏肌肉所有东西,心脏里所有的一切东西在肌肉里都有。”参见 E. Bastholm,《肌肉生理学史:从自然哲学家们到阿尔布雷希特·冯·哈勒》(*The History of Muscle Physiology: From the Natural Philosophers to Albrecht von Haller*), Copenhagen: Ejnar Munksgaard, 1950, 页 145。

② 关于希罗菲勒斯的神经般的部位的自主运动的观点,参见盖仑《论颤抖、悸动、痉挛和打颤》5(*Peri tromou kai palmou kai spasmou kai rigous* 5[k. 7. 605—606]。关于脉搏的非自主的本性,参见 Rufus,《脉搏概论 2》(*Daremborg and Ruelle*, 页 220—221),及 von Staden 译,《希罗菲勒斯》(*Herophilus*), 页 255—256。盖仑有类似的论述:“动脉和静脉的运动是自然的(*physikai*),不受意志控制;而肌肉的运动则是精神的(*psychikai*),由意志控制”(《论肌肉运动》1.1[K. 4. 372])。

脑的介入,而大脑也不需要心脏的介入。”^①

这种不同力量的区别是盖仑《论柏拉图与希波克拉底之学说》一文的主题。盖仑并不是要决定大脑与心脏何者的位阶较高,而是要呈现出两种不同且相互独立(不过当然也有所互动)的功能:心脏里的情感,以及大脑里的意志与感知。心脏中心理论的问题不仅在于只强调了心脏的重要性,也在于其对人类精神层面的漠视。

希罗菲勒斯对于神经般部位和心脏与动脉的区分并未马上成为主流。即使到了盖仑的时代,仍有许多人遵循亚里士多德与克吕西普(Chrysippus)将情感、言语、判断力、意志力都视为存在于心脏里的看法。因此,盖仑说道:“他们突然间听到言语来自于大脑时不禁感到惊讶,而且他们听到所有自主性的动作都来自于肌肉时,更是惊讶地称我们为矛盾的制造者。”^②这种态度可能也存在于盖仑这句话当中:“四肢由所谓的(hoi de onomazomenoi myes)肌肉所移动。”似乎肌肉的概念仍未得到广泛接受,仍未被视为理所当然。^③

那么,就一方面而言,对于肌肉以及脉搏诊断之诞生的着迷,代表了一种单一发展的正反两面。我们要理解任何一者,都必须思考出现在西方的自我认知当中的一种基本分裂:自主性动作与自然运作之间的分别。多恩曾经感叹道,脉搏并不会显示出罪恶、救赎、或是不灭灵魂的状态。同时脉搏也不会显示出灵魂的决定。但在另一方面,脉搏则表现出了自然能够施加在人类身体上的运作——所有不受自主性所操控的生理和病理的变化、冲动及欲望,就像安提阿王子不可告人的情欲一样,这种驱动力是意志所无法控制的。

① 盖仑,《论柏拉图和希波克拉底学说》,前揭,页81。

② 同上,页123。

③ 同上,页99。

第四章 颜色的表现性

因此,花朵的主要特色,在于它形成于植物生命周期的巅峰时期;而这种内在的喜悦表现于外,便会形成艳丽的颜色。

——鲁斯金(John Ruskin),《天空之后》
(*Queen of the Air*)

中国的医生对于古希腊解剖学家所观察到的许多细节都不曾注意,不过他们所应用的许多非眼睛所能看见的特征,却也是解剖学所无法理解的。这便是为何针灸人像看似神秘的主要原因——对解剖学之主张的全然漠视。

不过,漠视解剖学并不代表忽视眼睛的观察。绝非如此:中国古代的医生对于观察所得的知识表现出极大的信心。和古希腊的医生一样,他们也仔细地观察身体。只不过他们的观点有所不同。

《难经》里写道:“望而知之谓之‘神’,闻而知之谓之‘圣’,问而知之谓之‘工’,切脉而知之谓之‘巧’。”^①因此,出神入化的观察力是诊断方式中位阶最高的。《灵枢》对于诊断技巧的排列顺序稍有不同,不过也将望诊之“明”排在第一位。^②《伤寒论》则说得较白:

① 《难经·六十一难》。

② 《灵枢》4/275。

“上工望而知之，中工问而知之，下工脉而知之。”^①过人的观察能力是精通医术的第一要件。

想想扁鹊的传说，他是中国医学史上最受推崇的人物。我们从记载中得知，扁鹊原本并没有学医。他本来在替人照顾旅店。有一天，一位名为长桑君的年长投宿者将他拉到一旁，对他说：“我身怀密技，但由于年纪已大，所以我想将此技艺传授给人。”长桑君拿出一瓶药，对扁鹊说：“将此药与露水混合服用，过三十天后，你便可见人所不可见之物。”扁鹊照做之后，很快地便发现自己能够看穿墙壁、透视人体。^②

因此，具有穿透力的观察力便是他成为“中国的希波克拉底”之关键。扁鹊之所以成为医学天才的代名词，是因为他能够看见别人所看不见的东西。在扁鹊最有名的诊断齐桓侯之故事中，他并未询问桓侯问题，也没有闻嗅或触摸他，而仅以眼睛观察而已（稍后将更加详尽地探讨此一诊断）。有些学者将视觉至上视为是西方独有的特色。^③的确，欧洲的认识论之论述长久以来都结合了“看”与“知”、视觉与认知、观察与经验，也就是“autopsia”与“empeiria”。我们之前提过，“noos”、“idea”、“eidos”等希腊词语均将思考视为一种观看的方式。

不过，若单纯将中、西方医学二分为视觉传统与非视觉传统，则过于粗糙。中国的哲学家亦探讨“道”的“玄、微”，以及智慧的“明”，和天地原理的“观”。《难经》以及扁鹊的传说均证明了在中国医学中，视觉也占有极高的地位。

当然，此一证据也暗示出一项颇为重要的差异：中国医学中的

① 《伤寒论》第1卷，19a。

② 《史记》第105章(vol. 6, 页2785)。关于扁鹊之可知事迹的研究，参见山田庆儿，《扁鹊传说》，载于《东方学报》第60期(1988)，页73—158。

③ 例如 Stephen A. Tyler,《西方对视觉的寻求，或什么是心灵之眼的所见》(The Vision Quest in the West, or What the mind's Eye Sees),载于 *Journal of Anthropological Research* 40(1984), 页23—40。

视觉知识主要指的是诊断用的观察。这种观察主要是针对活人而非无生命的死尸。这也就是下面要探讨的主要焦点——中国的医生如何仔细检验活人。

不过我想从他们如何检验死尸开始谈起。虽然解剖学在中国人对于身体的认知中从未取得主导地位,但也绝非不存在。^① 在《灵枢·经水篇》中,岐伯向黄帝解释哪些事物能够藉由“解剖而视之”来加以理解;而《汉书》的王莽传则记载了在西元 16 年的确进行的一次解剖。这两段篇章都很短,而且是古中国唯一明确提到医学解剖的文章。^② 不过,这两段文字仍然极具启发性效果。

另类解剖的暗示

翟义党王孙庆捕得,莽使太医、尚方与巧屠共剥剥之,量度五藏,以竹筴导其脉,知所终始,云可以治病。^③

① 涉及中国解剖的论述,参见渡边幸三,《现存中国近世前的五脏六腑图概说》,载于《本草书的研究》(大阪:武田科学振兴财团,1987),页 341—452。

A. Hyatt Mayor 观察到:“即使到了 19 世纪初一些中国人已经开始进行现代意义上的解剖,大多数中国人对解剖仍只有模糊的概念。因为 Yu Li-tch'ou 接着说到,如果那些传教士们认识到他们不可能改变心脏长在右边的中国人的想法,他们就会放弃,并回家。只有少数心脏和外族野蛮人一样长在左边的中国人可以变为基督徒”(《艺术家和解剖学家》前揭,页 3)。

② 《灵枢》中的这段记载也见于《太素》第 3 卷,但由于这两本书有着本源上的关连,所以不是真正意义上的在第三种文献里出现。我要指出的是王莽传是卷帙浩繁的中国正史中唯一一次提到解剖的纪录。不过,医学资料证明解剖在后世仍然存在。

③ 《汉书》69b(vol. 5, 页 4145—4146)。本章这部分所引的此段及其他段落的翻译出自山田庆儿的《中国古代的计量解剖学》(Anatometrics in Ancient China),载于 *Chinese Science* 10 (1991), 页 39—52。这篇文章是对山田的另一篇更长的日语文章之观点的总结,那篇日语文章是《伯高派计量解剖学和人体计测思想》,载于山田庆儿和田中淡编,《中国古代科学史论 续篇》(京都:京都大学人文科学研究所,1991),页 427—492。虽然对这两篇文章所遭到的核心攻击涉及《黄帝内经》的成书史,它们仍然对中国解剖史的研究有着重要的贡献。

王孙庆是被王莽打败之叛党翟义的党羽；三上义夫在半个世纪前，即就此情境推测此一解剖带有惩罚意味。^① 我们无法排除这个可能性。而这也绝非好奇心与残忍结合的首例。暴君纣王逮捕了比干之后，曾说道：“吾闻圣人心有七窍。”于是便剖杀比干以观其心。^② 不过三上义夫的推测之所以不易证实，是因为《汉书》那段记载中丝毫未提及复仇，而其解剖过程也并未显现恶意。我们反而是被明确地导引到另一个目的：获得对医疗有助益的见解。

这是该解剖的主要目的，抑或只是附带得到的好处？记载中并无明确说明，无论如何，这是个非凡的想望。解剖学的初学者都知道，即使是主要结构也极不易观察；哪怕到了今天，在老师的带领、现代图集以及解剖手册的引导下，也依然如此。但解剖王孙庆显然是古中国第一次、也可能是唯一一次的解剖。照这么说来，其解剖者对于如何进行解剖应该不太了解；然而《汉书》当中的记载却无任何不确定感。相反的，不论对于检验方式还是所得知识的用处，记载中都表露出了强烈的自信。解剖者清楚了解他们想知道些什么。他们毫不迟疑地直接测量内脏的大小及重量、并观察血管的分布。

我们从《灵枢·经水篇》可以稍微了解这些行为背后的逻辑。岐伯指出：天之高、地之广，都不是人类所能够测量的。相较之下，人体就在我们眼前，而且大小适中。我们可以量测身体的表面；也可以解剖人死后的尸体。藉由解剖可知脏之坚脆、腑之大小、其所能容纳之谷量、脉之长短、血之清浊、气之多少，并可得知十二经中何者多血少气，何者反之。这一切均有其标准（“大数”）。^③

我们不禁联想到亚里士多德对于解剖学的辩护。在《论动物部分》一文里，这位古希腊解剖学的先驱敦促我们研究植物和动物，因为它们就在手边；而所有人都想多加了解的天体，却在我们感官所

① 三上义夫，《王莽时代的人体解剖》，载于《日本医学史杂志》（1943），页1—28。

② 《史记》，第3章（vol. 1，页108）。

③ 《灵枢》12/311。

能及的范围之外。岐伯则将不可知的浩瀚宇宙与有限而可量测的人体相互对比,并暗示道我们能够从后者窥得前者之奥妙。在这段论述之前,他已将人体的主要血管比喻为中国的大河。岐伯之所以阐述解剖的意义与用处,是为了回答黄帝对于实际应用上的问题——如对于针刺之深浅、艾灸之数量等问题。

因此,岐伯和亚里士多德一样,都将解剖学视为对于宇宙的探究。不过他所检验的细节是亚里士多德所不加理会的。亚里士多德专注于对于自然的目的予以体现之设计及形体。岐伯则是量测身体以求其量度。

“大数”一词呼应了天文学家所发现的天体运转规律,而这也是占卜者的秘密。人的四肢刚好对应于四季以及四个方向、五脏对应于五个行星、十二经对应于中国十二条孕育生命的河流,这绝非偶然。中国文化传统认为数字证实了宏观宇宙与微观宇宙之间的相互呼应,并且概括了世界的规律与秩序。而王孙庆就是在此文化背景下受到解剖的。

不过,《内经》与《难经》里所述及的解剖层面并未与任何明确的宇宙秩序相呼应。而且这两本典籍也并未以此方式诠释解剖的意义。数字的对应就算为中国的解剖赋予了意义,但并没有因此限定研究的结果。典籍中所记载的数字繁多且精确,看来像是真实的记录。^①

头骨周长二尺六寸,胸围四尺五寸,腰围四尺二寸。自头顶至颈部长一尺二寸,自发际至下巴长一尺。^②古籍告诉我们,藉由测量骨头与关节的周长、宽度,以及长度,我们能够推算经脉的长度。这些在身体表面所进行的测量,是比较简单的。

其他的计算则较为复杂。《灵枢》记载道:口广二寸半;齿以后

① 这些数据与汉墓挖掘出的古尸考古证据相符。参见山田庆儿,《伯高派计量解剖学和人体计测思想》。

② 《灵枢》14/319—320。

至会厌，深三寸半；口的容量为五合。舌头重十两；长五寸，宽二寸半。胃重二斤二两；径长二尺六寸，大一尺五寸；容量三斗五升。膀胱重九两二铢，宽九寸，容量九升九合。而其他器官的测量值也都罗列在内。^①

这些数值可能并非检验众多尸体之后所计算出的平均值。原因是古中国并没有其他关于解剖的记载。而且，在少数几本列有解剖数据的典籍中，其所录的数值均相同，暗示了这些数值可能全然来自于王孙庆的那一次解剖。^② 不过，那次的解剖显然是一次深入的研究。这些测量数据令我们不得不想象一段具有系统性而且极为费时的过程：解剖者一一切除每个器官，依序排列，以测量仪加以测量，将一端的开口绑住，以谷物或水填满器官，然后再将这些谷物或水倒出称重、测量、计算。

他们为何要花这么多工夫？他们想要了解些什么？我们提过他们相信宇宙间的相互对应。不过，该解剖所使用的方法可能代表了另一种思考逻辑。我指的是对于统一之状态的信奉。

秦始皇推行了一项伟大的标准化政策：明订炼铸钱币的金属比例、轮轴直径的大小、道路的宽度、并且统一了全国的度量衡、采用较简易的文字、甚至恶名昭彰地焚烧异端书籍以控制人民思想。虽然其焚书一举广受谴责，后代的统治者却也都强调单一的价值观。在《灵枢·骨度篇》里，黄帝问道：“愿闻众人之度。人长七尺五寸者，其骨节之大小长短各几何？”^③我们从这个问题中可以察觉出一种想以数字标准规范人类多样性的政治科学（Staatswissenschaft）。

王孙庆的解剖是个罕见、也可能是唯一的例外。整体来说，解剖检验在古中国对于人体的认知上只留下了微弱的印象。不过，此

① 《灵枢》31、32/359—362；《难经·四十二难》、《难经·四十三难》。对中国古代解剖测量的更详细的论述，及很多相关段落的翻译，参见山田庆儿，《中国古代的计量解剖学》。

② 山田庆儿，《中国古代的计量解剖学》，前揭，页52。

③ 《灵枢》14/319。

项例外巩固了前一章里一个重要的结论,也就是切割观察人体的方式不只有一种,而我们一般所称的解剖学只是解剖学中的一种。^①古中国的解剖者并未看到古希腊解剖者极感兴趣的神经与肌肉。相反的,他们专注于测量器官,而这是盖仑及其前人所完全忽略了的。^②

论身体结构的观念

然而,内脏的仔细测量和身体的统一性之间又有何功能性的关连呢?古希腊的解剖学家着重于展现身体内的主导结构,以阐述大脑以及心脏这些中枢如何统辖其周边的构造——例如肌肉或搏动的动脉。假如《汉书》的记载看来不像“真正的”解剖学,其主要原因是他们显然并不在乎器官的用途,毫不在意身体如何运作。

很明显的,这并不完全正确。中国的解剖者毕竟也试图以竹签追踪血脉的运行、量测其长度、检查其中血液的清澈或混浊、测量何者含有较多的血与较少的气、何者又反之——而这一切显然是因为经脉与器官间的关连具有功能上的意义。穿越肝的脉连接到眼睛;因此肝脏衰弱会造成视觉不良。从双脚上行的脉经过胆囊及身体两侧而到达耳朵;这就是为什么晕眩或耳鸣时必须医治胆囊。脉和西方解剖学中的神经与血管一样,将相隔遥远的部位连接了起来。

不过,脉又和神经与血管不同,因为脉的循环并没有控制中心。经由切脉可得知所有内脏的状况,而不是只有心脏,并且心脏也不是居于主要地位。经脉循环的起点与终点只是个单纯的部位,也就

① 另一种剖开身体,并对之进行观察的方式是美索不达米亚的肠卜术。参见 Jean Bottéro,《古代美索不达米亚的症状、体征研究和相关文稿》(Symptômes, signes, écritures, en Mésopotamie ancienne),载于 Jean-Pierre Vernant et al., *Divination et rationalité*, Paris: Editions du Seuil, 1974, 页 70—193。

② Max Simon,《盖仑七书》(*Sieben Bücher Galeni*), Berlin, 1906, 第 2 卷, 页 vii。

是寸口；^①寸口并没有任何驱动力或是主要的推动器。

在这点上，中国人的想法与古希腊人的想法有着根本上的不同。即使在解剖学兴起之前，古希腊人对于身体的思考便已极为强调这个问题：身体的主导原则（archē）以及控制者（hegemonikon）究竟在哪里？虽然意见并不一致——柏拉图和第欧根尼强调大脑的位阶最高，亚里士多德则认为心脏掌控一切——但所有人都将此问题视为理所当然。人体内的运动必然起自一个主要的源头。一定有个控制者。

后来的解剖学研究多着重于大脑与心脏，其原因主要便是源于这种想法。古希腊的解剖者理所当然地认为这就是理解身体结构的目的所在——厘清控制层级。盖仑在他的解剖学理论中，假设了一种三分的权力：神经受大脑控制，动脉受心脏控制，血管则受肝脏控制；不过单一控制中心的问题在他的思想中仍占有核心地位。这三个源头绝非相等：大脑作为理性的基础，依然居于最高地位。

中国人对于身体的看法中则没有类似的位阶问题。没错，《内经》将人体比拟为国家时，的确将心脏称为“君主之官”，甚至称其为智慧（“神明”）所出之处。但是心脏并非一个人心理状态的主宰者。举例而言，果决就属于胆囊所操控，谋虑来自于肝脏，机巧来自于肾脏，而五味则是出自于脾脏。^② 中国对于心脏的论述并没有类似于古希腊的“hegemonikon”那般的主导地位。在五行的运行中，心主肺，不过肾又主心，脾主肾，肝主脾，肺主肝。权力是循环的，五脏中并没有一者居于主导地位。

《素问》里“心主脉”一语若抽离上下文，看来似乎并不符合我所说的气血循环不具有主导中心。“心主脉”一语令人联想到跳动的心脏以及搏动的动脉。不过，接着这句话之后的文字，却指出了

① 《难经·一难》。

② 《素问》8/28。

另一种不同的关系。

没错，心主脉；不过和肺主皮、脾主肉、肝主筋、肾主骨是相同的。^① 若对其整体加以仔细地思考，便可发现这串文字传达给我们一个重要的讯息：中国人对于身体的看法和古希腊人不同之处，不仅在于其具有多个彼此平等的主导源头，更重要的是，其对于主导的观念即有所不同。

堵住动脉，脉搏便会消失。切断神经，手臂便会瘫痪。这种效果是立即而直接的。盖仑经过这类的实验与观察之后，才会提出心脏主导动脉，而大脑控制肌肉。这种关连便是研究身体结构能够了解生理功能的证据。

在中国医学里，“主”则是以不同的方式将各个部位串连起来。脾脏功能不良会导致瘦弱，肺受到伤害会造成皮肤粗糙，但这种因果关系并不直接，因此和切断神经会造成瘫痪的因果关系不同。从原因发生到结果浮现可能得花上几天、几月、甚至几年之久。这种关连并不只横跨于不同的部位，并且横跨于不同的时间。这种关连是解剖所看不出来的。

这究竟是什么样的关连？中国的医生究竟如何看待这种“主”的架构？中国医学史上最常为人引用的即是齐桓侯与扁鹊相会的故事：

扁鹊过齐，齐桓侯客之。入朝见，曰：“君有疾在腠理，不治将深。”桓侯曰：“寡人无疾。”扁鹊出，桓侯谓左右曰：“医之好利也，欲以不疾者为功。”

后五日，扁鹊复见，曰：“君有疾在血脉，不治恐深。”桓侯曰：“寡人无疾。”扁鹊出，桓侯不悦。

后五日，扁鹊复见，曰：“君有疾在肠胃间，不治将深。”桓侯不应。扁鹊出，桓侯不悦。

① 《素问》23/76。

后五日，扁鹊复见，望见桓侯而退走，桓侯使人问其故。扁鹊曰：“疾之居腠理也，汤熨之所及也；在血脉，针石之所及也；其在肠胃，酒醪之所及也；其在骨髓，虽司命无奈之何。今在骨髓，臣是以无请也。”

后五日，桓侯体病。使人召扁鹊，扁鹊已逃去。桓侯遂死。^①

在中国医学史上，这个故事时常被人以不同的评断角度加以引用，以推崇扁鹊惊人的医学天才；我们也可以较为实际的角度加以解读，将其视为一篇寓言，目的在于警示人们医学有其限制，即使再高超的洞悉力也敌不过猜疑。但在这里，我们的主要关注是在于其描述一个人疾病恶化的过程。

无知与轻忽会助长疾病的恶化，轻微的小病也可能演变成沉重的疾病。这种说法将疾病与沉重(*gravitas*)的观念结合在一起，似乎疾病的恶化就是身体变得愈来愈沉重的过程。相较之下，扁鹊对于齐桓侯的诊断则表现出一种空间的层次——将身体结构视为深浅的构造，而疾病则是毒素的逐渐侵入。疾病首先感染皮肤与毛孔，接着则持续向内部入侵——进入血脉、肌腱、肉、内脏，最后则进入骨髓。疾病还在毛孔附近时，可用膏药或针刺加以医治；疾病较深入时，则必须服药；等到疾病侵入骨髓时，就无药可医了。

无可察觉的小问题是如何演变成为致命疾病的呢？虽然上述的篇章出现在司马迁对于扁鹊的传记里——也就是在史书里而非医学论著中——其所抓住的要点却与医学典籍的相同。《内经》提到疾病以各种不同方式出现及发展——有时候也包含了从内脏向外扩散；不过在如此的多样性当中，我们也可看到一些重复出现的主题或典范。虽然医生知道这些典范并无法解释所有的疾病，不

① 《史记》，第105章(vol. 6, 2793)。同一故事的另一种讲述可参见《韩非子·喻老第二十一》(第7卷, 2b—3a)。

过却是他们对于疾病之认知的总结。这其中最具影响力的典范，就是外来的邪风对身体的层层入侵。

“邪风之至，疾如风雨。故善治者治皮毛。”——风是“百病之始”，而最高明的医生则能够在风侵入体内之前予以驱走——“其次治肌肤，其次治筋脉，其次治六腑，其次治五藏。治五藏者，半死半生也……。”^①因此，医生的技艺与疾病的严重性均可以空间衡量，以体表的皮毛与体内的脏腑之不同层次加以区分。

《素问》在列举完医生技艺的高下之后，接着便是第一章所摘录过的对切诊的概述“按尺寸，观浮沉滑涩，而知病所生以治”。^②

我们之前看过，滑涩之说反映出认为脉会流动的看法。我们现在已经可以了解浮沉的特殊意义了。举之有余，按之不足，是为浮脉；相反的，举之不足，按之有余，则是沉脉。这两者代表了某种疾病的本质。《灵枢·卫气失常篇》解释道：浮、沉各自对应于疾病的浅、深。^③《素问·平人氣象论篇》也同样指出：脉沉而坚者，表示疾病在于体内；脉浮而盛者，表示邪风正在侵袭体表——皮肤、毛孔、筋。^④

但这两者不一定代表疾病。举例而言，春天的时候，由于生命力向外放射，因此脉自然会浮；冬天的时候，由于血气内缩，因此脉自然会沉。《难经·四难》指出浮脉为阳，沉脉为阴。浮与沉之对比可能是切诊中对于脉象最根本的区别，这是因为中医认为体内所有变化——不论生理上或病理上——都与深浅的变化有关。

浮与沉其实有两种不同意义。除了指示特定脉象之外，也代表了切脉的固定部位。回想一下：医生摸诊寸口时，将手腕水平三分为寸、关、尺，而这三者又垂直二分为浮与沉。这就是医生摸诊

①② 《素问》5/23。

③ 《灵枢》59/417。

④ 《素问》18/55。

手腕时所使用的六个部位。在浮位上,轻轻持脉可诊断出腑——属阳之器官——的状况;在沉位上,用力下压,则可诊断出脏——属阴,主腑——的状况。

《难经·五难》对于垂直的区分又更进一步。以三菽之重轻轻持脉,则可得知肺部及其所主之皮毛的状况;若以六菽之重持脉,则可得心部及其所主之血管的状况;第三种程度可察知肌肉与脾部;第四种程度可察知筋与肝部;在最深的程度,若以十五菽之重持脉,则可知肾部及其所主之骨头的状况。^①

盖仑专注于探讨形体与功能之间无懈可击的相互符合,惊叹于每个器官的形状完全体现在其用途上。不过这种形体上的问题并未引起中国人的兴趣。形状远不如位置重要:人体的功能性结构主要表现在其“表”、“里”的两极构造。

因此,中国医学里的视觉知识之谜可以总结为这个问题:我们该如何研究由深层组织所构成的身体?

中国医生的解决方式就是观望体表。对解剖学家而言,表皮是个屏障,阻碍研究者探究内在的形式,而一个不具形式的身体即失去了启发性,神秘而难以捉摸。不过对中国人而言,表皮却是征象的显现之处。因为医生可从体表观察病患的五色。希腊化时代的解剖学家仔细研究器官形状在功能上的意义,而中国汉代的医生则看到了色泽中深沉的意义。

观望的对象

人体每个感官都有其相应的感知对象,而对象则界定了该感官在诊断上所扮演的角色。举例而言,手指能够感觉皮肤的

① 因为《难经》是对《黄帝内经》中的疑难之处的解释,所以使用不同力持脉的技术不太可能是《难经》的发明。相同的技术在《伤寒论》里被认为是王叔和所作的部分(《平人脉法》,第1卷,21b)中也有提到,它是以“经说”的面目出现的。不过,这一方法并不出现在目前校订过的《难经》版本里。

质感、肉体的温度与坚实度，以及脉的流动。鼻子能够闻嗅病患的身体与排泄物的味道。耳朵能够聆听音调高低、呻吟声，以及对于痛苦与不适的描述。至于眼睛则可观察许多对象——体格、步态、姿势、水肿、皮肤出疹等。不过，在中国医学里，最主要的观察方式就是“望色”。就理论上而言，对色泽的观察代表了视觉的用途与基本原理；而在实务上，色泽也的确是最受到仔细观察的对象。

为什么？如果有人问我们一个医生应该要看些什么，“色泽”大概不会是我们最先想到的答案。“味道”似乎是“鼻子应该闻到什么？”这个问题的自然回答，而我们也都会接受“声音”为“耳朵该听见什么？”这个问题的答案。把视觉归纳于色泽的感知则出乎我们意料之外。

这并不表示对色泽感兴趣有任何奇特之处。《内经》记载道：脸色呈黄色或红色，代表热；白色代表寒；青色或黑色则为痛。^①患肝热病时，左颊会先呈现红色；患肺热病时，右颊会先呈现红色；患心热病时，额头会先呈现红色。^②我们可能不完全接受这种说法，不过其背后所带有的逻辑却绝对不陌生。我们也将苍白、红热、蜡黄的脸色视为疾病的表征。

所以，真正令人困惑的是在于将观察等同于望色，而且望色居于各种诊断方式之首。色泽虽然能够表示疼痛、发烧，或感冒，但这些问题的成因繁多，而且均可以其他方式诊断出来。因此，病因的察觉并不足以证明望色的重要性。

事实上，古代的医学理论也主张有另一个更具一般性的基本原理。这个原理指出微观宇宙的身体和宏观宇宙一样，都受到五行（金、木、水、火、土）互动之影响；而五行之盈缺则显示在五

① 《素问》39/113；《灵枢》49/401。有时候，黑色和青色代表的涵义不同。参见《素问》56/151 和《灵枢》74/455。

② 《素问》32/94。

色——青、赤、黄、白、黑——之盛衰。如此一来，色泽之重要性即涵盖了天地。

医生从病患脸部的色泽，可推知其所患的疾病受五行中之何者影响。红润的脸色代表火气上升，脸色蜡黄代表土气过盛。^① 实际上的诊断自然更加深入，医生会衡量色泽的细微变化、各种色泽浮现的时间与部位、以及其他感官的诊断所得。^② 不过原则是很基本的：医生视五色为天地变化的五重力量。

在汉代的医学典籍中即已确立下来的此一望色原则，便是后代论述视觉诊断的基本架构。即使到了今天，中医的教科书依然以此原则为标准解释望色的意义。

在秦汉时代，在色泽中看出重要意义的并不只有医生。中国人非常相信五色的重要性。对政治理论家而言，五色代表了朝代的兴衰。白色代表商朝；红色代表其后的周朝。根据传说，周武王伐纣之前，先是捉到了一条白鱼，接着又看到一道天火转化为一只红色乌鸦，因而预知伐纣将得以成功。^③ 秦始皇认为秦朝的水德取代了周朝的火德，因而命令将朝中一切衣饰旌旗皆换为黑色（与水对应的颜色）。^④

五色不只代表了王位继承的先后顺序，并且代表了空间上的区隔、四方的动态。司马迁（西元前 145～90）记载了一种祭典，皇帝立一五色之社以为祭祀地灵之祭坛。此社取东方的青土、南方的赤土、西方的白土、北方的黑土筑之，其上并覆以黄土——黄土代表皇帝所在之中央政府。受封于东方之王，取青土；受封于南方之王，取赤土；受封于西方之王，取白土；受封于北方之王，取黑土。

① 五色和五行的对应如下：

行：木 火 土 金 水

色：青 赤 黄 白 黑

② 比如，人们可以比较整个脸部的色泽和眼白的颜色，参见《素问》10/36。

③ 《史记》第4章（vol. 1，页120）。

④ 《史记》第6章（vol. 1，页237—238）。

每位诸侯王将其土带至封地，在土之周围筑一祭坛，并覆上他另外所受赐予之黄土。^①

颜色代表权力。汉朝的政治文化弥漫着对于色彩的信奉，并大量呈现在宫廷旗帜、祭祀器皿、服装，以及建筑设计上。天地与五色之间的相互呼应强化了医学上对于色泽的重视，这是毋庸置疑的。

不过，这也不能解释望色的独尊地位。我们若检视中国人对于视觉的本质与功能的想法，便会发现有两个问题仍未得到解答。

第一个问题是观望为何有威信。毕竟，与天地韵律相关者并不只有视觉。五行分析中从未指称眼睛的洞察力高过于耳朵或鼻子，而五色也并不比五音或五味深奥。视觉所以为诊断方式之首，望而知之所以为“神”，原因必定不只是因为五色与五行之间的关连。

怀疑论者可能会认为这种位阶高低的排列，主要是代表一种理论上的理想，而非实际上的实行标准。还记得，郭玉在那次令和帝叹为观止的诊断中，他并无法看见任何东西，而必须经由触摸从帘后伸出的手腕断定真相。在切脉兴起之后，便再也没有人提到如扁鹊那种望穿墙壁的能力了。

不过，即使视觉的首要地位只是种理想，作为一种理想也依然需要加以解释。更何况，中国医学典籍均毫无疑问地指出，即使在切诊兴起之后，望诊依然占有其特殊地位。《内经》与《难经》对于五音、五臭、五味大致上都只有简略的叙述。我们有时候不禁觉得这三者之所以被提及，只是作者为了表示其论述具有全面性罢了。对于视觉的探讨则非如此。《素问·移精变气论篇》指出：“色脉者，上帝之所贵也，先师之所传也。”察知色与脉便可得知最根本的资讯，而上古之圣贤即藉由察知色脉而获

① 《史记》第60章(vol. 4, 页2115)。可参见《书经》,《禹贡》(第6卷,6b)注释。

得如神一般之明鉴力。^①《素问·五藏生成篇》则指出：“能合色脉，可以万全。”^②切诊虽然成为了最主要也最受信赖的诊断方式，望色却一直都是必要的辅助。^③

这两者是密不可分的：可靠的切脉必须配合眼睛的观察，反之亦然。“色以应日，脉以应月。”^④假如望色与切脉所得的结果相符——例如两者都为木——则病患无生命危险；假如两者所得结果不同——例如一者为木而另一者为金——则病患已无痊愈之望。^⑤耳朵、鼻子、舌头都可能提供辅助资讯，但真正的判断基础在于手和眼。“善诊者察色按脉。”^⑥即使切脉具有极高的重要性，但是如果没有望色的辅助，仍然无法真正了解身体状况。^⑦

至于为何如此，我们并无法从五色与五行之间的对应得知。

第二个问题则在于：色的重要性并不只出现在医学上。

口之于味也，目之于色也，耳之于声也，鼻之于臭也，四肢

① 《素问》13/41—42。

② 《素问》10/36。

③ 因此在《三国志》华佗传（参见 Kenneth J. De Woskin,《古代中国的医、巫、术士：方士传记》[*Doctors, Diviners, and Magicians of Ancient China: Biographies of Fang-shih*]，前揭，页 140—53）中，这位著名的医家在诊病时最常用的是切脉，“其治病手脉之候，其验若神”。然而，仅仅从面色就能诊断病情的例子还是存在：“盐渎严昕与数人共候佗，适至，佗谓昕曰：‘君身中佳否？’昕曰：‘自如常。’佗曰：‘君有急病见於面，莫多饮酒。’”

④ 《素问》13/42。

⑤ 《难经·十三难》。

⑥ 《素问》5/23。

⑦ 我曾指出，在淳于意的传记中，对他的描写很大程度上集中在他的切脉。不过对色的观察在他诊断病人时仍然起作用。在他的老师所传的众多书中，关于脉的书排在第一，排在第二位的就是察色诊病的书。参见《史记》，第 105 章，(vol. 6: 2794, 2796, 2807)。[校按]《史记·扁鹊仓公列传第四十五》中记载，淳于意所受之书有：“脉书上下经、五色诊、奇咳论、揅度阴阳外变、药论、石神、接阴阳禁书。”

之于安佚也，性也……。^①

孟子在此处呼应了古中国对于感官的标准区分：色之于眼，正如味之于口以及音之于耳。^② 色泽并不只是视觉的对象之一，就如气味也并不只是嗅觉的对象之一；色泽是视觉唯一的对象，对色泽的感知即定义了眼睛的本质。因此，色之迷并不只和医学诊断有关。正如同古希腊对于解剖结构的研究是莫基于形象上的广泛哲学探讨，五色的探究也不仅限于医学领域。

但医学领域之外的探究是什么？除了诊断需要之外，还有什么能够让眼睛和色泽扯上关系？除了扩大我们问题的范围之外，孟子的说法又再次暗示：对于色泽的探讨若仅限于五色，则不尽完整。孟子（西元前 371~289?）出生的年代比《吕氏春秋》（西元前 240）的编纂年代早一百多年，而《吕氏春秋》是第一本有系统地将五行理论与天地变化相互对应的著作。当然，我们对于早期五行说的历史发展了解不多，而且我们在与孟子同时期或更早的著述里也可找到与五行应合的事物分类，以及“五行”与“五色”等词汇的使用。^③ 但在《孟子》当中，虽然“色”一字出现过二三十次，“五色”一词却从未出现过。更值得注意的是，在《吕氏春秋》之前论及五色的著述里，包含孟子对于色泽的讨论，都未曾指出眼睛之所以观察色泽是因为有五色的区别，也未曾提到色泽与天地变化之间的关连。五行分析本身并不足以解释视觉与色之间的关连。

① 《孟子》7B. 24 (D. C. Lau 译,《孟子》[*Mencius*], Harmondsworth: Penguin, 1970, 页 198)。

② 参见《庄子·天地第十二》(第 5 卷, 11a)。

③ 包括《书经》(《周书·洪范》),《左传》(昭公二十年和二十五年),《庄子》(骈拇第八、马蹄第九、天地第十二)。然而,这些文本的所有现存版本都遭到后世的篡改,所以仅仅是词语的出现并不能保证在最初成书时就使用了这个词。分析五行演变的著作很多,比如徐复观的《中国人性论史——先秦篇》(台中:东海大学, 1963); A. C. Graham 的《阴阳及相关思想的特性》(*Yin-Yang and the Nature of Correlative Thinking*, Singapore: Institute of East Asian Philosophies, 1986)。

色之意义

不过,也许将视觉紧密关连于色泽并不那么奇怪。亚里士多德在他探讨灵魂的著作中,即强调视觉的对象是“可见的”(to horaton),并接着表示:“可见的即是色泽。”^①而假如白与黑也算是色泽的话——中国人即这么认为——则我们也必须承认色泽的基本性质:若无明暗之分,则我们将无法辨识形状。我们将什么都看不见。

色泽通常带有神秘的联想。《礼记》记载道,在殓葬之事上,“殷人尚白”。^②商朝的重要祭典“燎祭”即以火烧白狗为其仪式;而与其他祭典有关的白牛、白马、白猪、白鹿等都显示了白色在商朝文化中所具有的象征意义。^③换句话说,早在受到五行系统性的解释之前,色泽就已具有象征意义了。

不过这两者都无益于解答我们的问题。最直接的原因是这两者都并未得到明确的认可。孟子以及其他将视觉与色泽结合时,所依循的并非色泽所具有的象征意义,也并非明暗之分在视觉上高过于形体的意义。另外还有一个决定性的限制:所有对于观察色泽的理由都无法充分解释为何视觉会等同于望色,因为望色并不只是观察色泽。虽然“色”一字在汉代之前的论著中颇常出现,但其意味通常并非色泽——至少不纯粹是,也不直接是。

相关词“颜色”在此则颇具启发意义。在现代的中文里,“颜色”是色彩的标准用词。若想知道一位朋友新买的丰田汽车的色泽,你会问:“车子是什么颜色?”但“颜色”一词历史悠久,早在《论语》中便已出现——不过孔子使用这个词的意义与今日颇为不同:

① 亚里士多德,《灵魂论》(On the Soul) 2. 7。

② 《礼记》第6卷,《檀弓上》(vol. 1, 页113)。

③ 中嶋洋典,《五色与五行(古代中国点描)》(东京:世界圣典刊行协会,1986),页89。

“子曰‘侍于君子有三愆，言未及之而言，谓之躁；言及之而不言，谓之隐；未见颜色而言，谓之瞽。’”^①因此“颜色”的意思并非色彩，而是脸部表情。这段文字是“颜色”的古老用法之典型例子：早期中国典籍里使用“颜色”一词都并非指称色泽这种抽象概念。“颜色”原本的意义就是指人脸上的表情。

“颜”意指脸，或者说得更精确一点，是指额头；而从以上的讨论中我们大概可猜出“色”一字意指表情或外貌。的确，在后古典时期的佛教用语中，“色”意指现象界之表象，相对于本体的“空”。假如这是古代对于“色”一字的用法，观看与望色之间的关连就不重要，因为“色”就包含了所有感官的感知。

不过，在佛教盛行之前，“色”并不具有形而上的意义。在最常使用的意义中，“色”并非泛指所有外貌，而是纯粹指脸部表情。每当孔子晋见君主时，“色，勃如也；足，躩如也；其言似不足者……出，降一等，逞颜色，怡怡如也”。^②在这段文字中，脸部表情先是以“色”称之，后又以“颜色”称之，而这两者显然同义。在周朝末期以及战国时代的用语中，“色”的常见意义是“神态”而非“色泽”。

孟子于是观察到受暴君统治之下的人民的“饥色”，^③以及受仁君统治之下的人民的“喜色”；^④庄子则看见未得道者之“忧色”。^⑤最后，随着五色/五行分析之兴起，“色”与色泽之关连于是变得极为常见。即使如此，汉代的《说文解字》——中国最早的字典——一书依然将“色”定义为“颜气”；到了颇为晚近的时期，清代注释家段玉裁仍然作如下解释：“颜者，两眉之间也。心达于气，气达于眉间，是之谓色。”事实上，现代的《辞海》依然将“颜气”列为

① 《论语》16. 6(D. C. Lau 译,《孔子:论语》[Confucius: The Analects], Harmondsworth: Penguin, 1979], 页 140。

② 《论语》10. 3。

③ 《孟子》1A. 4; 3B. 9。

④ 《孟子》1B. 1。

⑤ 《庄子·至乐第十八》(第6卷, 18b);《庄子·山木第二十》(第7卷, 9a)。

“色”的第一个意义,并引段玉裁之注释以为佐证。色泽落在第二个意义。

对于中国人之所以会讲望色的原因,这代表了一种解释(我稍后会讨论另一种)。现代对于传统医学的概论,通常将望诊视为一种直截了当的技术性工作:要知道五行中之何者居于支配地位,只消观察病患脸部的色泽就行了。然而,“望”——对于“色”之观察所使用的标准动词——却代表了一种更为微妙的技艺。

早期的象形文字以眼睛的图样配上一个人向前伸展的图样以代表“望”(𠄎),现在的“望”字则显示出一个人向前伸展以便看到远方的月亮。上述两者都反映出了“望”一字的字源:“望”与“亡”(不存在)、“茫”(不清楚)均具有相同的起源。^① 换句话说,“望”表示出一个人努力要看见模糊不清或遥远的事物。望色代表眼睛要努力去看某种不存在或不清楚的东西。

将“色”解释为脸色,可解答这种努力的一部分意义。我们看到一个人的脸部表情时,我们事实上是看到了什么?眉毛上扬、眼睛发亮、嘴唇噘起、脸色潮红或苍白。这一切毫无疑问都是我们所看到的部分东西。不过我们通常不会分别加以注意,就像我们看书不会一个个字母拆开来。更确切地说,我们所看见的,或是我们认为我们所看见的——这两者通常难以真正区别——是踌躇或不耐、绝望或渴望、狡诈或坦率。也就是说,我们所看见的是态度或意向。态度与意向清晰可见,却难以明确看清。

望色之起源可能就是如此而来的。医学研究衍生自长久以来对于脸部表情的兴趣。中国人的观察方式除了与色泽有关之外,同时也与观察脸部表情有关。

① 参见藤堂明保编,《汉和大字典》(东京:学习研究社,1978),页619。藤堂也指出了“慕”(对没有之物的渴望)和“募”(征募以便填充空缺)之间的词源学上的关联。

感官欲望

我们所关注的是中国人想从脸部表情上得知什么——也就是说,以“色”作为知识对象。不过,所有的论述中都无法忽略“色”也会挑起欲望。

再看一次《孟子》中的那段文字:“口之于味也,目之于色也,耳之于声也,鼻之于臭也,四肢之于安佚也,性也……。”

将四肢与眼、鼻、口相提并论似乎并不相称,毕竟,眼睛、鼻子、嘴巴都是感知器官,而四肢并不是。不过,四肢与安逸之间的关系倒是与感官及其对象之间的关系有一特出的相应之处:两者都是欲望的关系。色、臭、味并不只是眼、鼻、口所感知到的东西,同时也是感官欲求的对象。庄子明白指出:“以人之情:目欲视色,耳欲听声,口欲察味。”^①

对“色”的渴望则是最强烈的。孔子曰:“吾未见好德如好色者也。”^②告子认为人性即是对食、色的欲求。^③除了脸部表情外,这就是“色”最常见的意义:美色及其所挑起的欲望。

“色”能使女人骄傲,但其所引来的偏爱与情意会随着色衰而褪去。^④“好色”几乎是所有昏君共有的缺点;而能抗拒美色的诱惑则代表高尚的人格。^⑤有史以来,“色”的致命吸引力一直是中国许多朝代覆亡的原因之一。“色”将肉欲定义为视觉上的欲求。

因此,观看与望色之间的等同,便是一种自然的吸引力。“色”不只是眼睛所能或所应见的,而且是所乐见的。

① 《庄子·盗跖第二十九》(第9卷,21a,24a)。

② 《论语》9.18; 15.13。

③ 《孟子》4A. 4。

④ 《列子·说符第八》:“色盛者骄”;《战国策》,第14卷,《楚策一》(第2卷,页719)。

⑤ 《书经》,《周书·泰誓上》(第11卷,2b);《孟子》1B. 5;《礼记》,《坊记》(第2卷,页870—871):“故君子远色以为民纪。”

这种欲望与医学上的望色有任何关系吗？“好色”与“望色”——视觉上的欲求与诊断上观察。乍看之下，两者似乎毫无关联，并且甚至是相反的。“好色”之“色”为魅惑之物，“望色”之“色”则难以捉摸。道德家要求人们远离前者，医生则被鼓励要仔细研究后者。然而，这两者依然同称为“色”——而这必非偶然。

让我们更加深入探究脸上所出现的表情吧。

“色”之为表情

人们的脸部表情透露出许多讯息，但察知这些讯息需要细腻的技巧。

表情顶多是“半透明”的，而且人会加以掩饰。《书经》——中国最古老的典籍之一——就已警告过在上位者不可挑选巧言令色之人为官员；^①孔子也说：“巧言令色鲜矣仁。”^②在《论语》中，孔子不只一次指出一个人表面上的仁义、勇敢与他真正的人格之间会有差异。^③当然，这种警告的目的不在于否认脸部表情的可信度，而是强调洞察力的重要性。《书经》写道：“知人则哲，……能哲……何畏乎巧言令色孔壬？”^④

敏锐的观察者能够看穿表象而察知内心的想法、内心的算计。齐桓公与管仲暗谋伐莒，但计划尚未宣布，消息即已传遍齐国。管仲表示：“国必有圣人也。”唯有圣人能够预知未发之计谋。管仲怀疑此位圣人为东郭牙，于是召他前来：

管仲曰：“子邪？言伐莒？”对曰：“然。”……管仲曰：“我不言伐莒，子何以意之？”

① 《书经》，《周书·冏命》（第19卷，8b）。

② 《论语》1. 3；17. 17。可参见5. 25。

③ 《论语》12. 20；17. 10。

④ 《书经》，《虞书·皋陶谟》（第4卷，10b）。

东郭牙回答道：只不过是藉由观察管仲的“色”罢了。东郭牙在经过一阵时间的观察之后，便看得出管仲何时欣喜、何时忧愁、何时充满征战之怒气。观察管仲的脸色之后，再配合以当时的政治情势，东郭牙于是猜出了管仲的心思。^①

王充(27~100)记叙完这段史事后，接着又载述淳于髡因感知梁惠王的心事而使梁惠王大吃一惊的轶事。王充总结道：“志在胸臆之中，藏匿不见。髡能知之。”为什么呢？“观色以窥心。”^②

这种对于秘密的察知所引起的惊奇，极有助于澄清视觉所具有的神秘性。即使是在王充的叙述当中，两位圣人的敏锐观察力依然令人印象深刻。但王充在当时却算是个异数，因为他是个坚定的理性主义者，致力于驳斥一般人对于超自然的预言能力的迷信。他对于东郭牙与淳于髡之事迹的描写，与传统上将这两人神化为预言者的说法相左——一般传统认为这两人和扁鹊同样都是先知，能够看到隐藏在体内、脑海里、未来中的事物。

这就是中国人之所以会讲“望”色之原因的另一种解释：观看与预言之间的密切相关。医生经由“望色”而能预测疾病的发展，就像预言家经由“望气”而能预言军队与国家的前途。^③“望气”是种在秦代与西汉时代特别盛行的占卜术，而在这个时期，医学也发展至其古典形式。^④其前提是气候、政治命运，尤其是战争局势的变化，都会事先显现在大气的细微变化中。^⑤

“望气”专家指出，军队上空的浮云若是幻化成野兽的模样，则该军队会打胜仗。细缕白云代表一位带领剽悍部队的冷酷将领。

① 《论衡·知实第七十九》(第2卷, 1089—1091)。

② 同上, 1091—1092。

③ 对望气和军事关注的隐秘联系之详尽分析, 可参见坂出祥伸,《中国古代的占法》(东京: 研文出版, 1991)的第4章和第5章, 页128—183。

④ 小野泽精一, 福永光司, 山井涌编,《气的思想》(东京, 1978), 页154—156; 183—184; 230。

⑤ “梓慎望氛曰：‘今兹宋有乱，国几亡，三年而后弭。蔡有大丧。’”(《左传·昭公二十年》[第25卷, vol. 3, 页1209])。

低空悬浮的青白色云朵预示了胜利。缓缓上升而前端呈现红色的云朵,表示这是场打不赢的仗。某些地区的大气是白色的,有些地区是红色的,有些地区则低空为黑色而高空为蓝色。“诸此云见,以五色合占。”^①

汉明帝即位后(西元前59年),登上灵台“望元气”以观察对其统治会有所影响的天象变化。^②望气必须藉由观察远处的云和空气以预见未来的事物。

医学中的望色也极为相似。“望色”与“望气”的观察者都试图察觉变化最早、最细微的表征。《灵枢》记载道:“虚邪之中身也,洒淅动形。”严重的疾病呈现出强烈的颤抖,因此明显可见。但疾病若较不剧烈,则征象也较为细微:“先见于色,不知于身。若有若无,若亡若存,有形无形,莫知其情。”^③

因此,“望而知之”——诊疗技术中最崇高者——就是在疾病成形前先行发现,察知“若有若无”的东西。疾病逐渐恶化时,其相对应的色泽便会加深。如果色泽“如云彻散”般地褪去,则疾病不久便会痊愈。医生观察色之浮沉,可知病之轻重;观察色之散抟,可知病之远近。“积神于心,以知往今。”^④疾病在体内真正成形之前,会先在脸与气中出现征象。

西方评论中国的医学与哲学时通常会强调中国人心身合一的观念。其原因是可预测的:在西方对于人类状态的论述中所具有的强烈二元性——圣洁的灵魂与堕落的肉体、无形的思想与物质的身体之间的强烈对立——之下,中国思想中缺乏这种

① 《史记》,第27卷,《天官书》(vol. 3, 1336—1337)。

② 《后汉书·明帝纪》。

③ 《灵枢》4/275。《易通卦验》中说“鹄,阳鸟,先物而动,先事而应”。有趣的是,鹄这个字也出现在扁鹊的名字中。

④ 《灵枢》49/401。《史记》,第7卷,《项羽本纪》(vol. 1, 页311)中一占卜之人观察刘邦的气象,看到其气如五彩龙虎,断为天子之气。参见坂出祥伸,《中国古代的占法》,前掲,页156—157。[校按]《史记》原文是:“吾令人望其气,皆为龙虎,成五采,此天子气也。”

两极化的特点于是突显出来而成为最重要的差异。不过，着重于中国思想中缺乏此种两极化的特征，通常会因而忽略中国人所做出的区别。其中之一就是形体与脸部表情的区别——更明确地说，则是形与色之间的区别。孟子告诉我们：形、色是人类的天性。^①

我们可以从一些相对应的词语——形神、形生、形气——中看出这种区别的一般特性。这些词语所反映出来的观念——也就是人是由形体与其他东西所组成的——和肉身与灵魂的二分性具有毋庸置疑的相似性。不过，两者却也有一重要差异：“色”与“形”的区别并非实体上的本质，而是明确程度的差别。

正如《灵枢》当中的文字所指出的，有些神态及现象——例如形体的变化、四肢与躯体的颤抖——是不可能忽略的。另外则有些较为虚无缥缈、变化无常的“色”，亦即可见但难以捉摸的神态：“若有若无，若亡若存。”

医生之所以重视“色”是因为它显示了细微的变化。体态与容貌需要长时间才会有显著改变；等到疾病对其影响能够清楚看出时，通常已经过了很久了。不过，疾病在造成瘦弱及容貌改变之前，首先会出现在脸色细微的变化中。能够望而知之者，能够真正看见“色”的医生，会比其他人都更早看出真相。

对“色”的观察也是一种道德责任。孔子说：“夫达也者，质直而好义，察言而观色，虑以下人。”^②

“色”即是“脸上的表情”。孔子将观色与正直、好义、谦虚等主要美德并列，因而赋予其一种通常所不具有的地位。不过，我们能够猜想得到为何孔子会这么认为；原因显然在于他对于道德发展之进程的看法，他认为自修不可能与他人无关。要合宜地与他人应对，我们必须先了解对方。要了解对方，我们就必须注意观察他

① 《孟子》7A. 38。

② 《论语》12. 20。

们的言语和脸色。

但我们究竟要了解别人些什么？表情和言语表达了些什么？回想一下第二章对于语言的探讨。一种普遍的模式是把言词作为意向与观念的征象。在这种模式中，懂得一个字词就是了解其所代表的概念。孔子之所以强调对言语的敏感度则来自于其他的假设。回想孟子对于“知言”的解释：“淫辞知其所陷，邪辞知其所离，遁辞知其所穷。”^①

因此，“知言”和个别词语是否定义清楚、是否蕴藏智慧无关。知言其实是能够听出言语背后所隐含的态度与思想状态。敏锐的聆听能力是指能够听见言语中的弦外之音。

对脸部表情的观察也有类似的解释。对观察力敏锐的人来说，“色”会透露出人们所想要掩饰的意向，甚至是自己都没有察觉的屑琐小愿。因此，描述一个人“变色”或“作色”时，所使用的形容词通常带有突发或不自主的意思——勃然变色，勃然作色，忿然作色，佛然作色——未经预谋、出乎意料之外、受到愤怒的支配。^②这些词语指出了表情与颜色是可以互相代换的。我们也可以将上述的词语翻译为：“突然间改变颜色”或是“突然间出现颜色”——或是更为广泛的：“吓得脸色苍白”、“脸色因愤怒而泛红”、“因羞愧而脸红”。

“色”显示出人的本性。见完国君之后，孔子“逞颜色”——翻译者译为“放松了表情”——也就是撤除戒慎之心，让自己的感受自由流露。我们藉由观察“色”而能够观察到人的内心。

子贡受到一位园丁贤者的讥讽之后，因而“失色”：

项项然不自得，行三十里而后愈。其弟子曰：“向之人，何

① 《孟子》2A. 2。

② 勃然变色：《孟子》5B. 9；亦见1B. 1：“王变乎色。”勃然作色：《庄子·天地第十二》（第5卷，10a）。亦参见《论语》10. 3“君召使摈，色勃如也”。忿然作色：《庄子·天地第十二》（第5卷，7a）。佛然作色：《庄子·天地第十二》（第5卷，10a）。

为者邪？夫子何故见之变容失色，终日不自反邪？”^①

“不自得”意指“无法恢复镇定”；“终日不自反”则意指“整天都无法恢复自若的神色”。“失色”不但代表丧失颜色，也代表丧失自我控制。

不久之前，我曾经比较过肉体（“形”）长时间的逐渐变化与“色”的难以捉摸。当然，脸部表情并非随机乱变，也不仅只反映出一时的刺激。表情也表达了刻意的控制与根深蒂固的习惯。

中国的思想家对此极为了解。“色”之所以引起他们的注意，并不只是作为观察的对象，而且也能够加以主观培养。孔子虽然贬抑表面的做作，却也将控制行为举止视为自我修养的必要条件之一：“君子所贵乎道者三：动容貌，斯远暴慢矣；正颜色，斯近信矣；出辞气，斯远鄙倍矣。”^②

因此，三种最重要的美德中有两种需要加以控制脸部表情，另外一种则和言语有关。再次注意到“色”与言词间的关系，并记住言语的核心并不在于表面上所传达的观念，而在于“辞气”；亦即隐含在言语中的精神。脸部表情的表现性和人说话语调的表现性一样丰富。

子夏问孝。子曰：“色难！有事，弟子服其劳；有酒食，先生馔：曾是以为孝乎！”^③

处理繁重的杂务、奉养年老的父母——这些都是孝子所必须做的；但做到这些仍不足以称为孝。尽孝道必须有合宜的脸色，而

① 《庄子·养生主第三》（第5卷，7b）。（译文出自 Burton Watson, 《庄子全集》[*The Complete Works of Chuang Tzu*], New York: Columbia University Press, 1968, 页135。）

② 《论语》8. 4。

③ 《论语》2. 8。

这正是最难的地方。如同从事合乎礼的行为一样：“恭而无礼则劳；慎而无礼则戇。”^①任何人都能够说出特定的话语、行走、双手合握、行礼。这些动作都很容易，要做就做得好。但说话的语调、态度、脸部表情——亦即“礼”的中心精神——则是另一回事了。这些样貌和走路与行礼一样都受意志的控制，但这种控制较难以一致、较为薄弱、也较不直接。这种控制需要长久而持续的练习与培养。

因此，“色”代表了活过的年岁，并且有时是极为明确的。举例而言，庄子提及一位年满七十却有婴儿之色的贤者。^② 华佗的传记也提到，养生之道使得华佗年老时仍能保有年轻人之容貌（色）。^③ 在这两个例子里，“色”都可解释为肤色或脸部表情，而且可能两者皆涵盖其中。我们判断一个人的年纪时，会观察他的脸部表情——看起来有经验或是未经粹炼、饱经风霜或是青涩无知。但我们也会观察皮肤的颜色、软硬，以及光泽。因此，在指称年纪或健康状况时，“色”与“色理”、“色泽”意义相同。其中“理”意指毛细孔，“泽”即表示皮肤的光泽。因此，“色理”与“色泽”代表了皮肤的颜色与质感，生命所呈现在表皮上的状况。华佗以及庄子所提到的贤者实际年龄都很老，但看起来却很年轻。这是人类外表的另一个特征，外貌是可以看起来年轻或衰老的。

荷马对于“chrōs”一词的用法和“色”有相似之处。“chrōs”所指称的也是表情丰富的脸庞。克里特人的将领认为怯懦与勇敢之人的差别很明显：“‘懦夫’的脸色很容易改变”(trepetai chrōs allydis allē, 费兹杰罗[Fitzgerald]将其译为：“这个人的脸色不断转绿。”)而“‘勇敢的人’脸色从不改变”。不过，“chrōs”也指身体。举例而言，荷马用这个词来指称普特洛克勒斯(Patrocles)以佳肴

① 《论语》8. 2。

② 《庄子·达生第十九》(第7卷, 3b); 也可参见《庄子·大宗师第六》(第3卷, 7a)。

③ 《三国志》,《华佗传》。参见 Kenneth J. De Woskin,《古代中国的医、巫、术士: 方士传记》, 前揭, 页 140—150。

美酒所滋养的身体,以及阿基里斯(Achilles)必然与凡人相同而会受铜矛所伤(至少艾格诺[Agenor]这么认为)的身体。赫克特(Hector)的尸体/肉体(chrōs)虽然受到蹂躏,却神奇地保存了下来。^① 希腊医学中后来所兴起的体液分析,无疑与这种将身体视为带有生命的肉体之观念有关。

黄色或黑色的胆汁、黏液,或是血液,若有任一者的数量较多,则脸色会随之变成黄色、黑色、白色、或红色。因此,古希腊的医生在诊断时也会注意颜色的变化,而盖仑甚至能够将视觉等同于察知颜色变化。^② 波勒摩(Polemo)在西元2世纪的相面术论著中,有几个章节用于讨论肤色的诠释。^③ 不过,中国医学里的“色”所受到的重视程度以及重要性,是希腊医学里的颜色所无法相比的。

而且,中医所谓的“色”并非由体液引起。《灵枢》指出,循环不良会造成面部及毛发失去光泽;中国典籍中最近似于体液论之论述也莫过于如此了。^④ 这带来了一个有趣的问题:中国人若不认为脸上的色泽来自于不同颜色的体液,那么是来自于什么呢?为什么脸上会有颜色?

灵魂之“华”

我到此为止都仅有概述了“色”的表现性——反映出内在感受与意向的脸部表情、显示体内五行变化的皮肤色泽。现在,我想要精确地探究“色”如何与其所表现的事物产生关连,以作为这一章

① 《伊利亚特》13,第278—84行;19,第38—39行;21,第567—568行;24,第413—414行。

② 盖仑,《论症候间的差异》(*Peri tōn symptōmatōn diaphoras*)1.1(K. 7. 44)。

③ Elizabeth C. Evans,《古代相面术》(*Physiognomics in the Ancient World*),载于*Transactions of the American Philosophical Society*, new series, vol. 59, Philadelphia: American Philosophical Society, 1969,页14。

④ 《灵枢》10/305。

的总结。

一个人与自己的相貌之间的关系，绝对不跟决定要开始行走与收缩相关肌肉的关系一样。呈现出一种相貌所需要的不只是下决定；一个人可以试图表现出很孝顺的样子，但单纯这么做是很难成功的。而“色”与其所表现的事物之间的关系，也并不像柏拉图所谓的工艺品与形上意念之间的关系。“色”并非预先设计之下的产物。

意志与意向当然有其作用。有时候人会努力表现出一种相貌，而这种努力也的确会影响他们的相貌。毕公正色以率其下属；孔父正色而立于朝上；^①《论语》当中也不断提到孔子脸上出现的表情。但真正威严、可敬，或是慈爱的相貌——而非只是表面上如此——不是任何人随时随地可以表现出来的。还需要有其他的因素。

更进一步说，我们发现常常就是在一个人完全没有注意的情况下，“色”才透露出最多的讯息。尤其当“色”呈现出年龄或健康状况时，意志与刻意的安排更是无用武之地。一个人皮肤的颜色、光泽、弹性和相貌是否充满年轻与活力——这一切顶多能够间接呈现出一个人的意志，而且是他长期以来各种决定的综合结果。

那么，我们应如何想象“色”的表现性呢？更精确地说，古中国人如何看待这种表现性？

“华”这个不断出现的意象提供了一个暗示。《素问》指出：“夫精明五色者，气之华也。”“夫心者，五藏之专精也——华色者，其荣也。”以及“心之合脉也，其荣色也。”^②

植物的比喻在中国的著作中到处可见，以致于我们极易将其视为理所当然。然而，我们从中可以发现一个答案，足以解答我们先前对于内脏与其控制部位之间的关连所提出的问题。这答案就

① 《书经》，《周书·毕命》（第19卷，4a）；《春秋公羊传·桓公二年》。

② 《素问》17/50；81/254；10/34。

是：就像植物一样。内脏与其所控制的部位、内在的生命核心以及外表的呈现——它们之间的关系就和根、茎与叶、花之间的关系一样。

脾脏衰弱时，肉软而舌萎；肾脏衰弱时，则骨枯。^①同样的，“气”和“色”、“脉”的关系就像树干与树枝、树根与树叶的关系（“本末根叶”）一样。^②《难经》指出：“生气”之源头即是身体的茎与根。根若遭到割断，则枝叶都会随之枯萎。^③《伤寒论》阐述道：“卫气衰，面色黄。荣气不足，面色青。荣为根，卫为叶。荣卫俱微，则根叶枯槁。”^④

这类叙述到处可见。在所有用来比喻身体的意象中，植物生长的意象居于中心地位。^⑤“华色”即是此种一再出现之比喻的一个例子。

我应该说：是颇具启发性的一个例子。因为这个例子显示，将身体视为植物不但是比喻上的，而且是实质上的。医生不只是将“色”比喻为花，而且就是这么看待它的。他们观察病患的脸就像园丁观察植物的茂盛或枯萎。

植物的健康情形不良时，其明显的征象包括缺乏生气、干瘪、枯萎，而中国的医生即以这些词语形容生病的身体。但最细微也最具意义的生气指标则是花的颜色与光泽。我住在亚特兰大市的

① 《灵枢》10/305。

② 《灵枢》4/275。

③ 《难经·八难》。这可以解释为什么一个表面上有着健康脉象的人会突然死去。这就如同植物一样：当根被切断时，如果仅从花叶判断，植物似乎仍然是健康的。

④ 《伤寒论》，第1卷，10b。

⑤ 在古典时期以后的医学中这种把身体比作植物的观点依然占据重要地位。比如，孙思邈就认为“诸浮脉无根者皆死。以上五脏六腑为根也”（《千金方》，《诊五脏六腑气绝症候》[YBQS，页2441]）。金代医家刘完素认为只有声和色相符才能诊断“脏腑之荣枯”（《六书》，《察色论》，[YBQS，页2441]）。（[校按]原文为：“声合五音，色合五行，声色符同，然后定立脏腑之荣枯”[出自《素问病机气宜保命集》]。）朱震亨：“五色者气之华，应五行，合四时，以彰于面”（《心法》，《能合色脉可以万全》，[YBQS，2444]）。

时候,我的邻居非常用心照顾花园,我则任由我的花园荒芜。每年春天,两个花园的对比便极为明显:我邻居的杜鹃花盛开着五颜六色的花朵,充分显示了它们生长的土地之肥沃。我的杜鹃花(之前的住户所种的)则有着生长在贫瘠土壤上的苍白色泽。我邻居所种植物的叶子都发散出生命的光泽。我的看起来则了无生气。

颇具深意的,中医对脸色的观察也采用相同的方式。因此,最重要的差异不在于颜色的不同——例如说本来应该出现粉红色的地方出现了白色——而在于同一种颜色是否具有光泽。如猪膏般明亮的白、如鸡冠般耀眼的红、如乌鸦羽毛般闪亮的黑,都代表了痊愈。而如枯骨般的白、如凝血般的红、如煤炭般的黑,则都代表了死亡。^①

稍早之前我们提到过“色”的双重性。除了“望色”的“色”之外,还有能够引起欲望的“色”。在不同的情境之下,这种“色”可以解释为“美貌”或是“性吸引力”。《战国策》教诲道:“以色交者,华落而爱渝。”《史记》则警告:“以色事人者”,色衰则爱弛。^②虽然美貌与热情耀眼绽放,但它们就像花一样迟早会凋零。这些都是平淡无奇的描述。但若用心读之,则会发现它们暗指欲望的深处泉源。

“色”——颜色、脸部表情、气度——为什么也会有美貌与性吸引力的意思?植物的比喻暗示了我们对美貌的看法可能和生命力、眼睛所见之原始而耀眼的生命光芒的吸引力有关。这就是为什么我在本章开头引了一段鲁斯金的《天空之后》的题词。我所摘录的那段文字仅是结论,在那之前还有一段探讨植物精神的篇章:

将木炭、水、石灰,及其他东西,从混沌当中萃取出来而赋予其形体的力量,就称为“灵魂”。在位阶低于我们的物体身

① 《素问》10/34。可参见《素问》17/50。

② 《战国策》,第14卷,《楚策一》(vol. 2, 页719);《史记》,《吕不韦列传》(vol. 5, 页2507—2508)。

上认知“灵魂”的存在,不但不会减低我们对此创造力量的概念,而且会加强之。我们之所以会得到这种认知,不但是因为我们在观察所有体现出“灵魂”的物体时会本能地感到喜悦,而且也是因为这些形体的灿烂荣耀,包含其最具生机的部位,以及最能够愉悦我们感官的颜色。举一个大家最熟悉的例子,同时也是最好、最美妙的例子:就是植物开花。

植物当中的灵魂——亦即其从周边死亡腐败的物体中吸取精华,而长成特定形貌的力量——达到巅峰的时候,当然就是开花的时候了,因为此时灵魂必须以最强大的能量吸取并创造。^①

鲁斯金对于形貌与创造力的强调,让我们联想到之前所提过的古希腊解剖学的观察习惯。不过,他视花的色泽为生命力最纯粹的表达,以及对生命、喜悦、鲜艳的颜色之间相互关连的看法,也对“色”在中国所引发的回应之本质与深度赋予深入之见地。

古希腊的医生也有注意到动物(包含人类)和植物之间的相对应之处。虽然两者因自主性运动的有无而彼此不同,但两者都会自行吸收养分而成长。这就是为什么成长与滋养会被视为是具有“植物灵魂”的功能。^② 盖仑指出:年老时身体的干瘪,就像是植物的枯萎一样。^③ 不过,在中国,植物的比喻并不只解释人体功能中

① John Ruskin,《天空之后:云和风暴的希腊神话研究》(*Queen of the Air: Being a Study of the Greek Myths of Cloud and Storm*), New York: Hurst and Company, n. d.; preface dated 1869, 页 96—97。

② 盖仑,《论自然的诸种能力》(*Peri dynameōn physikōn*)1. 1(K. 2. 1)。

③ “在接下来的时间,所有的器官变得更为干瘪,不仅器官的功能不能很好地运行,其活力也更加萎缩。器官进一步干瘪,生命体不仅变得消瘦,而且还会起皱,四肢运动的时候无力而不稳。这一状态就是年老,它类似于植物的枯萎,因为它就像因过度干枯而变老的植物一样。对于每个有死生物来说,这是种先天命定的毁灭”(Robert Montraville Green 译,《盖仑的卫生学》[*Galen's Hygiene*], Springfield, MA: Charles C. Thomas, 1951, 页 7)。

较低层次的面向,也定义了心脏最深处的核心。

孟子为了辩护儒家思想的基本观念——人性本善——而以植物作为比喻。他肯定人性本善,而善的四种特质——仁、义、礼、智——就如同“四端”一般。要培养这些特质,并确保其完全的发展,就必须经常加以注意。但我们也不能够强迫这些特质发展。自我修养和培养植物一样,与搬动石头之类的行为所需付出的努力是不同的。并不是下了决定之后出力推或拉即可。用蛮力是无效的。看看宋人的愚蠢行为便可了解:

宋人有闵其苗之不长而揠之者,芒芒然归,谓其人曰:“今日病矣!予助苗长矣。”其子趋而往视之,苗则槁矣。^①

前一章探讨了古希腊人对身体的看法与两种自我表达方式——以分节为主题的表达理想及以自主意念为中心的肌肉运动——之间的关系。中国人的自我定义则与上述两者皆无关。在中国,植物生长的意象比较具有影响力。这便是望色与观察花朵之间的对应关系较深层的意义。人类与植物的相似性不只是在于“静态生长”(vegetative)过程——例如成长与吸收养分——而是在于道德发展,经由道德的培养而成为人。

《素问》指出:由于“华色”是身体精华茂盛的展现,因此“人有德也,则气和于目;有亡,忧知于色”。^②《国语》说:“夫貌,情之华也。”反之,根据一般的解释,花即是色(“华,色也”)。孟子曾经表示:“仁义礼智根于心,其生色也,晬然见于面。”^③“色”之于人,就如同花朵之于植物。

博德(Derk Bodde)在他探讨中国科学之思想与社会背景的书

① 《孟子》2A. 2。其他植物类比的使用,参见《孟子》6A. 8. 9。

② 《素问》81/254。

③ 《国语》,第11卷,〈晋语〉。关于花即色,参见《汉书》第27卷中,《五行志》(vol. 3, 页1442);《孟子》7A. 21。

中指出：“从很早开始，中国人对植物的兴趣就明显高于对动物的兴趣。”他接着又引述何炳棣的说法表示：“在中国悠久的历史当中，农牧制度：……一直都偏重于农作物生产，牲畜的豢养则居于次要地位……中国人还有一个奇特的特质，也就是极晚才开始利用动物帮助耕作，而且利用程度一直不高。”^①

这些说法隐隐暗示社会经济因素如何影响了医学观察方式。我们知道古希腊的解剖学以动物为中心：动物不仅是解剖对象，而且解剖的动机也来自于对它们组织构造的好奇。而且，研究肌肉系统的主要动机之一，就是为了理解运动的成因、解释令动物——包含人类——得以与植物不同的自主性运动。古希腊的植物学则没有发展出解剖植物的想法。

身体之作为物体是非常独特的。身体是个人身份独一无二的根据地。因此，“中国[或希腊]的医生如何想象身体构造？”——或是“他们认为身体是怎么运作的？”——这类问题本身永远无法解答观想肌肉与望色之间令人不解的差异。因为这种差异只有小部分与解剖学以及生理学的观念差异有关；而主要则是有关于对人的看法不同，以及对自己的存在之看法与经验的不同。一边是分节的肌肉系统，另一边则是丰润的色泽。对身体的不同认知反映出了对内在生命核心的不同看法。

然而，希腊与中国的医生对于生命力的本质却又有相同的看法。两者都视血与气为生命力的来源。我们不禁纳闷：这种将血

① Derk Bodde,《中国思想、社会 and 科学：现代时期前的中国科学技术之思想和社会背景》(*Chinese Thought, Society, and Science: The Intellectual and Social Background of Science and Technology in Pre-modern China*, Honolulu: University of Hawaii Press, 1991), 页 311。何炳棣的论述见他的《东方的摇篮：西元前 5000—1000 年，中国新石器时代和早先历史时期的技术和观念之固有本源的研究》(*The Cradle of the East: An Inquiry into the Indigenous Origins of Techniques and Ideas of Neolithic and Early Historic China, 5000—1000 B. C.*, Hong Kong: Chinese University of Hong Kong, 和 Chicago: University of Chicago Press, 1975), 页 113—114。

与气视为生命泉源的相同看法,如何能够和分别视肌肉与色为生命表征的相异看法共存呢?我们对于脉搏与脉的探讨,从一开始就对我们有所提示:要了解身体,就必须感知血与气。

第三部 存在的状态

第五章 血与生命

放血疗法在今天已经几乎不存在了。医生不再以水蛭吸取病患的血液,或是将病患放血至昏迷为止。这种疗法在过去真的能够治疗疾病或是恢复病患的活力吗?现在的想法认为那种作法反而会使病患更为虚弱,甚至死亡。放血以滋养生命的作法在今日看起来是完全野蛮与荒谬的。

但在西方历史中有很长一段时间,大部分的医生均持相反看法。盖仑以放血医治痛风、关节炎、头晕及昏眩、癫痫、忧郁、肺炎、胸膜炎、肝病、眼炎,甚至出血等种种病症——而这还只是一部分而已。他将放血术称为是“一种必要的疗法”,而且“适用于任何重病”,^①他并且认为这种信念完全来自于传统。他表示,在他之前所有伟大的医生都将放血视为“最有效的疗法”。^②

中古世纪的医生也持相同意见,不论对健康的人或是病患,都经常施以放血以维持最大的活力。^③放血被视为是“健康之源”,

① 盖仑,《论放血疗法》(*Peri phlebotomias therapeutikon* 10[K. 11. 281])。

② 盖仑,《反论埃拉西斯特拉图斯对放血术之说》(*Peri phlebotomias pros Erasistraton* 1[K. 11. 147—148])。

③ “为了健康而在规定的间隔时间放血,或者作为疾病的一种紧急治疗方案,放血无疑是中世纪医疗中最常用的一种方法”(Peter Murray Jones,《中世纪医学缩影》[*Medieval Medical Miniatures*], London: The British Library, 1984, 页 119)。

而被赋予无尽的益处：“能够使人思想诚恳、帮助记忆、清净大脑、重振膀胱、温暖脊髓、增强听力、抑制泪水、消除恶心、健胃整肠、有助消化、促进发声、增进判断力、帮助睡眠、消除焦虑……。”^①一句古老的英文谚语也说：“春天放血，体健如王。”^②

到了17世纪发现血液循环之后，这种看法也并未消退。哈维本身就认为放血是“所有一般疗法中最首要的”。^③18世纪时，海斯特(Lorenz Heister)著名的外科教科书里，也称放血术优于其他对全身所施行的疗法。海斯特解释道：“我们之所以从放血术开始，是因为这是最一般性的[手术]、在身体各部位皆可施行，并且是现今最常施行的疗法。”^④即使到了1839年，霍尔(Marshall Hall)虽然对放血术有所批判，并且可能因此促成其最终的衰落，但却也不得不承认放血在当时医生所能够使用的疗法之中，“居于第一顺位”。^⑤

大约三十年之后，博物学家瓦特顿(Charles Waterton)依然仰赖放血为预防疾病的基石。他叙述说他自从24岁以后，就有过110

-
- ① 转引自 Lynn Thorndike,《我们时代早前1300年间的巫术和实验科学史》(*A History of Magic and Experimental Science During the First Thirteen Centuries of our Era*), New York: Columbia University Press, 1923,第1卷,页728。
- ② 例如,从克鲁尼修道院长(Abbot of Cluny,死于1156年)给一位有学识的医生的信中,我们可以得知这位院长是如何有规律地进行两月一次的放血活动;并且可以看到,当环境的变化迫使他停止这一常规治疗时,他变得非常不开心。参见 Nancy Sirasi,《中世纪和早期文艺复兴时期的医学:知识和实践导论》(*Medieval and Early Renaissance Medicine: An Introduction to Knowledge and Practice*), Chicago: University of Chicago Press, 1990,页115—116。
- ③ 转引自 Peter Niebyl,《盖伦·冯·海尔蒙特和放血》(Galen, van Helmont and Blood Letting),载于 A. G. Debus 编, *Science, Medicine and Society in the Renaissance*, vol. 2, New York: Science History Publication, 1972, 页18。
- ④ Lorenz Heister,《分三部分的外科一般体系》(*A General System of Surgery in Three Parts*), 7th ed., London, 1759,页273。
- ⑤ Marshall Hall,《医学理论和实践的法则》(*Principle of the Theory and Practice of Medicine*), Boston: Charles C. Little and James Brown, 1839,页203,转引自 Leon S. Bryan,《美国医学中的放血疗法》(*Bloodletting in American Medicine, 1830—1892*),载于 *Bulletin of the History of Medicine* 38 (1964),页518。

次以上的放血经验,而且其中有 80 次是自己替自己放的。这是他之所以能够在热带丛林里还保持了“最佳健康状况”的原因。^①

在这悠久而奇特的传统之中,我们可以看到西方和中国医学一项颇为基本却极少受人注意的差异。从古代到 19 世纪中期,放血一直是最普遍也最受到信赖的养生方式——就西方世界而言。^② 在中国则并非如此。

这项差异有什么意义? 由于放血在西方医疗里占有中心地位,也由于希波克拉底被尊为医学智慧的起源,因此有些学者把对于放血的狂热追溯至科斯岛上的医生。里特(Emile Littré)这位权威学者即认为:“我们若问,在一般所使用的众多疗法之中,何者的使用频率最高,则我们会发现放血以及泻药……在希波克拉底学派的医生,以及希波克拉底本身所使用的疗法中,居于主要地位。”^③

不过,至少就放血而言,证据却显示并非如此。《希波克拉底文集》当中将近七十次提到放血的文字,在希波克拉底的疗法当中仅占有极小的地位。没有任何一段篇章提出明确的放血术理论。如同布伦(Peter Brain)所说的,认为希波克拉底学派的医生推崇放血为最有效的疗法,这种看法只是种迷思罢了。^④ 放血成为西

① Charles Waterton,《自然史札记》(*Natural History: Essays*), London: Frederick Warne, 1871, 页 42—43。

② 当然,对放血的狂热从来没有被普遍化和绝对化。即使在古代也有着一些怀疑者,如克尼迪安的克吕西普(Chrysippus the Cnidian)就避免这种放血实践,他著名的弟子埃拉斯特拉图斯也是这样。

③ 译文转引自 Peter Brain 的《盖伦论放血:盖伦观点的起源、发展和有效性 附三篇译文》(*Galen on Bloodletting: A Study of the Origins, Development and Validity of His Opinions, with a translation of the three works*), Cambridge: Cambridge University Press, 1986, 页 112。

④ Brain,《盖伦论放血》,前揭,页 118—119。不仅仅是 Littré 一人这样来理解希波克拉底的放血术。Haeser 在他的《医学史》(*Geschichte der Medizin* [1845])中认为对于所有的热病,尤其当患者是强壮的年轻人时,希波克拉底都会采用放血疗法(参见 Bauer,《放血疗法的历史》[*Geschichte der Aderlass*], 页 17 注 4。在注释中 Bauer 批评了 Haeser 论点的无根据性)。

方医学的主要支柱是在希波克拉底之后的事情。

盖仑以三部长篇著作探讨放血术(《论放血术》[*On Venesection*],《反论埃拉西斯特拉图斯对放血术之说》[*On Venesection Against Erasistratus*],《反论埃拉西斯特拉图斯学派对放血术之说》[*On Venesection Against the Erasistrateans*]),他在这些著作中阐述一种身体与疾病的理论,使得放血不但成为许多病症的较佳疗法,而且也是预防疾病的主要方法。想法已然改变了。

放血有它的发展过程。盖仑提到包含希波克拉底在内的前人对于放血的重视,不过他本身的热忱影响了他的历史观。塞尔苏斯在他的时代(约于西元30年左右),对此情形的说法颇具意味。他说道:“切开血管放血并非新方法,但所有疾病皆以放血治疗,则是前所未见的。”^①

早在针刺穴道的疗法出现之前——山田庆儿认为针刺疗法起于西汉时期——中国医生便以称为“砭石”的石刀或铜刀切开脓疮放血。^②因此放血在古中国并非不存在。相反的,《内经》当中也多处提到放血疗法,而且一位现代的学者甚至指称放血是该书中所提倡的主要疗法。^③

不过,到了东汉时期,对放血疗法的重视已然消退。为阐明《内经》当中的主要问题而写就的典籍《难经》,便对放血只字不提,而后世的作品也极少提及这种疗法。艾普勒(D. C. Epler)则在《内经》里即已观察到细微的态度转变。他主要针对《素问》,而发现在较旧的篇章里对于放血疗法的提倡,到了较晚期的篇章里已不复见了。^④

① Celsus,《论医学》(*De medicina*)2. 10. 1.

② 山田庆儿,《针灸和汤液的起源》,载于山田庆儿编,《新发现中国科学史资料的研究》论考编,前掲,页3—122。

③ 丸山昌郎,《针灸医学与古典研究》(大阪,1977),页60—61。

④ D. C. Epler,《早期中医的放血及其与针刺起源的关系》(*Bloodletting in Early Chinese Medicine and its Relation to the Origin of Acupuncture*),载于*Bulletin of the History of Medicine* 54 (1980),页337—367。

因此,古中国的医疗发展与古希腊的发展方向几乎完全相反。放血虽然曾经一度是主要疗法之一,却在《内经》之后不再受到欢迎。这并不表示放血疗法完全消失;举例而言,在《太平广记》(978)所收录的各种奇闻异事中,便记载一位医生从唐高宗头顶放血而治愈其头痛与视线模糊之病症;^①高武的《针灸聚英》(1519)一书也提到李杲有时会从穴道放血(不过他的做法明确回归到《内经》所阐述的疗法)。^②对于少数某些病症,尤其是麻风病与痧之类的皮肤疾病,放血也甚至是主要疗法之一。^③不过,就后古典时期的整体医疗环境来看,放血疗法仅能算是偶尔出现的例外情况罢了。

研究放血疗法的发展史就和摸诊的发展史一样,不同传统的比较和研究各个传统本身的变化是密不可分的。^④曾有一段时间,古希腊和古中国的医生都施行放血疗法,而且——我们将会谈到——施行方式极为相似。不过后来他们对于放血疗法的态度则有极为不同的发展。

血与生命

古希腊以及古中国的典籍均在很早期就出现了对血液的关

① 《太平广记》,第218卷。

② 高武,《针灸聚英》,第2卷,《东垣针法》和《疟风》(台北:红叶书局,1974),页160—163和178。

③ 关于放血和麻风病,参见铃木则子,《以日本近世社会和病一癩医学的展开为中心》(Ph. D. diss, Graduate University for Advanced Studies, Kyoto, 1997)。关于痧之类的皮肤疾病,见郭志邃,《痧胀玉衡》(1675)。

④ Günther Lorenz 的《历史比较观中的古代疾病治疗》(*Antike Krankenbehandlung in historischvergleichender Sicht*, Heidelberg: Carl Winter Universitätsverlag, 1990)从比较的角度出发对古代放血疗法作了详细的讨论。Lorenz 对希腊放血疗法的分析集中在希波克拉底,不过他在书中并没有涉及这一章所要处理的主要问题,而他对中国放血疗法的讨论则主要依据 Epler。

注。不过,我们之所以对放血感到不安,部分原因是来自原始的本能,亦即认为血液为生命所必需。只要流失足量的血液,我们就会死亡。这在日常宰杀动物,以及战争的杀戮中,都可得到证明。伤口流失血液以及生命的衰颓两者之关系的概念,可能潜存于荷马所使用的“血块”(brôtos)与“会死的人类”(brotós)这两个词的相似之处。神祇们是不死的(ambrotoi),而他们的构成也与凡人不同。复仇三女神借由俄瑞斯忒斯血液的味道而找到他,并试图吸取他的血液以偿还他所夺取的生命。《圣经·利未记》写道:“所有生物的生命即是其体内的血液。”^①

但如此将生命等同于血液,应该不会导致放血疗法的产生。事实上,大部分的放血师也都会避免为太虚弱的病患放血——例如老人或小孩——而有些医生,例如文艺复兴时期的海尔蒙特(van Helmont),则完全扬弃放血疗法,并表示医生为病患放血乃是在耗损病患的灵魂。^② 即使血液被视为是生命,放血疗法却依然兴盛不已,这表示一定还有其他考量。而其中有两点特别值得注意。

第一点是认为生命不只来自于血液,而且来自于气息的观念。人一旦没有了气息,就会死亡。在古希腊以及古中国的典籍当中,维持生命的管路不只运送血液,也运送气息——“气”以及“元气”(pneuma)。

第二点则是认为血液与气息不只决定了人是否活着,还决定了人怎样活着。即使是最基本的活动,也需要血气的作用。《内

① 埃斯库罗斯(Aeschylus),《欧墨尼得斯》(Eumenides),页251以下;《利未记》(Leviticus)17, 14。

② Niebyl,《盖伦,冯·海尔蒙特和放血》,前揭,页14—15。当哈维(William Harvey)完全认可血液和生命的密切关系,他这样描写对放血疗法的拒绝:“当我主张生命法则首先而且主要在于血液时,我不是从以下观点推出这一结论的,即我认为所有的放血都是危险而且有害的;我大致相信当血液流失时,生命同样也在损耗,因为神圣的作品告诉我们,生命在于血液”(转引自Niebyl,《盖伦,冯·海尔蒙特和放血》,页18)。

经》指出,肝接受了血液之后,眼睛才能够看得见;脚接受血液之后,才能够走路;手掌接受血液之后,才能够持握;手指接受血液之后,才会有触感。^①更广泛地说,血气的品质左右了生命的品质。孔子说:“君子有三戒:少之时,血气未定,戒之在色;及其壮也,血气方刚,戒之在斗;及其老也,血气既衰,戒之在得。”^②

血气的变化会影响人的欲望及性向。血气会产生欲望、好斗、贪婪。根据中国的医生所说,还包含了愤怒与恐惧:前者由于血液过多,后者由于血液不足。^③古希腊的作家也有类似的想法。荷马笔下的英雄,在心脏周围的血液沸腾时,便会“勇气”(thumos)大增;安庇朵克勒斯(Empedocles)认为“心脏周围的血液就是人的思想”。^④

血液也会影响到感染疾病的容易与否。根据希波克拉底的一篇著作,成人的血管不易受到黏液的阻塞,因为成人的血管“容量大而且充满了热血;因此黏液无法冷却并凝结血液”。同样的,老人也很少因为黏液阻塞而死亡,不过其原因则相反:老人的“血管虚空,血液量少,而且质稀如水”。^⑤血液与疾病的密切关系也说明了为什么盖仑会认为经期正常的女性不会染上严重的疾病,而抑制月经则会造成各种病症。^⑥《内经》则指出,血气不和会生百病。^⑦

虽然将血液视同生命力会阻碍放血疗法之发展,但血液品质

① 《素问》10/35。

② 《论语》16.7。

③ 《素问》62/168。这一段后面接着指出因为血液过多,所以应该放血。

④ 《伊利亚特》(*Iliad*,第18卷,第110行;G. S. Kirk和J. E. Raven,《前苏格拉底哲学家们》(*The Presocratic Philosophers*), Cambridge: Cambridge University Press, 1964,页344。根据亚里士多德的观点《灵魂论》[*On the Soul*]403a-b),自然哲学家们把心脏周围血液的热涌和愤怒联系起来。

⑤ 《圣病》(*Peri hiērēs nousou*)11。

⑥ 《反论埃拉西斯特拉图斯对放血术之说》5(K. 11. 165—166)。

⑦ 《素问》62/167。

与生命品质的关连则使得血液成为重要的治疗对象。血液过多、血液不足、血液过热或过冷、流通顺畅或凝结阻塞、血液分布不均、劣质血液——这一切都会影响一个人所能做的事、他的感觉、他的人格。^① 上述的状况中有些能够以放血加以治疗。

局部放血

盖仑指出,放血师会碰到的第一个问题就是:“是否切开任何一条血管都会有相同效果,还是每条血管所影响的部位会有所不同……。”^②盖仑表示这个问题早已“经过大量研究”。^③以后者为指导原则的放血疗法——不同血管影响不同的身体部位——便是我所谓的局部放血。

盖仑表示“希波克拉底以及大部分有名的医生”都提倡局部放血,^④而《希波克拉底文集》则证实了他的说法。文集中提到放血疗法时都会指定特定部位。“排尿困难可用放血加以治疗,切割部位则应该在内部静脉。”^⑤要治疗肝脏疾病,必须从右手肘放血;要治疗脾脏疾病,必须从左手肘放血;^⑥要治疗背部疼痛,必须从脚踝外侧放血;要治疗睾丸疼痛,则必须从脚踝内侧放血。^⑦治疗不同疾病需要从不同部位放血。从哪里放血是很重要的。

① 血液不仅仅确定了人的品质,而且把那个人等同于属于这品质的人——“我属于这世系和血统(blood)”,在《伊利亚特》中格劳克斯(Glaukos)自豪地宣称(《伊利亚特》第6卷,第211行;第20卷,第241行)。

② 盖仑,《反论罗马的埃拉西斯特拉图斯派对放血术之说》(*Peri phlebotomias pros Erasistrateious tous en Romē* 4[K. 11. 212])。

③ 盖仑,《反论格老孔治疗术》(*Tōn pros Glaukōna therapeutikōn* 1. 15[k. 11. 53])。也可见《反论罗马的埃拉西斯特拉图斯派对放血术之说》4(k. 11. 218—20)及《论放血疗法》1(K. 11. 251)

④ 盖仑,《论放血疗法》1(K. 11. 251)。

⑤ 《格言集》(*Aphorismoi*) 6. 36。

⑥ 《论内在激情》(*Peri tōn entos pathōn* 28 and 32[L. 7. 242, 251])。

⑦ 《论人类本质》(*Peri physios anthrōpou* 10)。

为什么？希腊文中“phleps”（复数为“phlebes”）这个词经常被翻译为“静脉”。但“phlebes”并非今日所谓的与动脉相对的静脉。静脉与动脉是在希波克拉底之后许久才由希腊化时代的解剖学家区分开来的。不过，“phlebes”也并非单纯泛指静脉加动脉——一种对血管模糊的无差别的直觉，对解剖学的细微区分一无所知。在《圣病》、《论人类本质》、《骨骼本质》（*Nature of Bones*）、《人体部位》（*Places in the Human Being*）等希波克拉底论著，以及亚里士多德的《动物史》当中，“phlebes”的路径和我们今天所知的动脉与静脉的路径有很大不同。^①“phlebes”非但不具有解剖学上的分别，而且是解剖学里所不存在的。如果我们将身体的真相限于解剖学所知的部分，则“phlebes”便有如幻想一般。^②

但我们知道——因为古代的典籍明确告诉了我们，并且以稀松平常的语气，好像这完全没有任何特殊之处——是什么样的经验导致了对这种血管的信奉：“phlebes”的分布与局部放血的部位完全吻合。其怪异的路径反映出了一种非经由检验尸体得来的身体认知，而是经由照养活人而得到的。

要治疗肝病必须从右手肘放血，而治疗脾脏疾病则必须从左手肘放血，这是因为右手肘的血管通往肝脏，而左手肘的血管直接通往脾脏。这便是区分部位背后的逻辑；要治疗身体某个

① 《圣病》6；《论人类本质》2；《骨骼本质》（*Peri osteōn physios*）9；《人体部位》（*Peri topōn tōn kata anthrōpon*）3；《动物史》3. 2. 511b. Marie-Paule Duminil 对“phlebes”的各种涵义及各种涵义之间的解释说明作了详细的论述，参见《希波克拉底文集的血液、血管和心脏》（*Le Sang, Les vaisseaux, Le coeur dans la collection Hippocratique*），Paris: Société d'Édition “Les Belles Lettres”，1983，页15—131。

② 例如，Peter Brain 很乐意引用 J. Mewalt 对希波克拉底“奇特的血管描述”（wunderliche Aderbeschreibung）的贬损（Brain，《盖伦论放血》，前揭，页114）。Mewalt 的文章是《盖伦论真伪希波克拉著作》（*Galenos bei echte und unechte Hippocratica*），载于 *Hermes* 44（1905），页111—134。

部位的病症,就必须从通往该部位的血管放血。由于古希腊没有整体循环的血管系统理论,因此选择适当的血管就变得特别重要。^①大部分的“phlebes”是独立的管道,只有少数几条有所相交。因此,挑错血管放血不但对治疗疾病无益,而且可能有害。

希波克拉底学派的医生于是能够以血管结构说明局部放血的必要性。当然,事实上的先后顺序可能是相反的。我们可以假设医生先是观察到了自特定部位放血对身体其他部位所产生的效果,然后才从这些观察结果推导出血管的网络。最有可能的情况是,血管理论与放血疗法同步发展,相辅相成。总而言之,希波克拉底学派所称的“phlebes”,并非后世解剖学所发现的动脉与静脉的早期粗略版本。它们其实代表了对于身体的另一种认知,从病痛与治疗的相关部位去想象身体结构。

现今对于疼痛的探讨都专注于大脑与神经的作用。我们知道在神经分布较少的部位会比较感受不到疼痛;而没有神经或是神经死亡的部位,则完全感觉不到疼痛。我们采用的疗法是把神经通路加以阻断,或者说“麻醉”神经。除了伤口以外,我们完全不会把痛楚和血液联想在一起。但在希波克拉底学派的著述当中,疼痛不但是由出血所引起的,而且也可由出血加以治疗。减轻疼痛就是放血的主要目的之一。

在古中国也是一样,放血常常是为了减轻痛楚。《素问》指出,邪气若侵入足少阴之络,会引起心痛,激烈肿胀,胸部、两侧、与四肢均满塞。疗法呢?从该经络源头附近,亦即脚踝前端内侧加以放血。^②背痛则是个特别有意义的例子。疼痛若从后颈延伸至臀部,则必须刺太阳正经——即今日所称之颈静脉,位于膝盖后

① 关于中医中的循环观,参见 Lu Gwei-djen 和 Joseph Needham 的《神圣的柳叶刀:针刺和艾灸的历史及其基本原则》,前掲,页 24—39。

② 《素问》63/173。

侧——之“郄中”部位加以放血。另一方面而言，病患若因背痛而无法翻身，则必须刺少阳经之“外廉”部位放血。其他种类的背痛也一样，必须从其他部位放血治疗，因为每条脉各自分布于背部的不同部位。^①

从血管某个部位放血以治疗身体其他部位的病痛。从腿或手臂放血以减轻头部或肝脏的疼痛。我们在希波克拉底的著作里也看到了相同的原则。中国与希腊的疗法有时候甚至彼此吻合：双方的医生都从膝盖后侧放血以治疗背痛。而且，有些希波克拉底学派的治疗方式，例如从脚踝内侧放血以治疗睾丸疼痛，甚至和针灸疗法相类似。虽然“phlebes”和经脉的分布路径并不完全相合，但两者所拥有的共通性显然多过于和动脉与静脉的相似性。在早期，古希腊和古中国的医生以颇为相似的管道叙述了血液与疼痛之间的关连。

这暗示了两项极为引人注目的可能性。

第一种可能性就是针灸可能源自于放血疗法。^②当然，也许不只有放血疗法：要记住，现存最早的论及经脉的医学文献，从未提及放血或针刺疗法，而只有提到艾灸。不过，正如我们在第一章所讨论过的，脉的概念原本是和体表可见的血管紧密相关的，而针灸的经络则从这些脉衍生而出。许多重要的穴道都位于表层的静脉与动脉，而我们有时候也会发现同一个部位不但是针灸穴道，也是放血疗法的部位。

第二种可能性则是古希腊与古中国的发展有种遗传上的相似性。欧亚大陆上东西方民族与货物在史前时代即有交流，因此我们也不难想象例如从膝盖放血以治疗背痛这类疗法在大陆两端之间流传。我们知道锡西厄人以及其他游牧民族在欧亚大陆上迁徙的范围甚广，而且他们和希腊及中国文化都有颇为广泛的接触。

① 《素问》41/117。

② Epler 的文章《早期中医的放血及其与针刺起源的关系》为这一命题作了辩护。

我们从《空气、水、地方》一书中得知锡西厄人和古希腊人以及中国人一样,也有烧灼及放血的疗法。最重要的是,我们知道锡西厄人的放血疗法假设了身体不同部位之间的关连——这种关连与早期希腊人及中国人所提出的关连具有惊人的相似性。这些游牧民族治疗腿部的静脉曲张以及跛脚,并非从腿部放血,而是从“耳后的血脉”。^①

当然,希腊与中国疗法之间的相似性也能够以其他方式加以解释。我们可以假设这两个传统中的医生之所以从相同的部位放血以治疗相同的病症,是因为这么做的确会纾解病痛。也就是说,治疗法的共通性可能根源于人类生理的共通性。

现代医学史学家对于放血疗法的效果均抱怀疑态度。虽然现在已很少见到激烈的抨击,但试图从生理学的角度加以合理化的作法更为少见。^②相反的,放血疗法在过去的普遍性常被归因为文化或心理因素,例如盖仑体液理论的权威性和一致性、因病患信心而产生的身心影响,以及传统上病患与医生之关系背后的逻辑。^③琼斯(Peter Murray Jones)对于中古世纪的医疗的看法反映了一般的潮流:“大部分经常施行的放血都颇为安全,若无其他

① 《空气、水、地方》前揭,10。

② 只有少量例外。如 Peter Brain 认为伴随着很多限制条件,放血或许暂时性地有一个可能的好处。通过引证血液中化学成分的变化和易感染性的关系的研究,Brain 指出大量的放血可以降低血液中铁的含量,这可以降低某种细菌的繁殖能力(《盖仑论放血》,前揭,页 158—172)。关于放血对治疗发热所可能产生的有益作用,参见 Norman W. Kasting,《有着悠久历史的放血疗法之基本原理:热症的退热治疗》(A Rationale for Centuries of Therapeutic Bloodletting; Antipyretic Therapy for Febrile Diseases),载于 *Perspectives in Biology and Medicine* 33.4 (1990),页 509—515。

③ Charles Rosenberg 强调了后一方面的因素,指出像放血这样专业且有效的治疗方法,有着还算瞩目且可预知的疗效,所以可以向病患证明医生的治疗是有效的。参见《治疗的革命》(The Therapeutic Revolution),载于 Morris J. Vogel 和 Charles E. Rosenberg 编, *The Therapeutic Revolution: Essays in the Social History of American Medicine*, Philadelphia: University of Pennsylvania Press, 1979,页 8。

作用,至少能够让病患心安;不过有些为了治疗疾病而施行的放血则可能害处大于益处,而且在某些极端的例子里,一定造成过不必要的死亡。”^①

我不敢说这种怀疑论是否合理。当然,文化与心理因素对于任何一种疗法都具有不容否认的影响力。不过,局部放血与针灸之间的相似性应当足以让我们加以思考。

颇为讽刺的,现今许多西方人士均认为具有异国色彩的针灸疗法可能具有实证基础,却对在欧洲实行了两千多年的放血术不屑一顾。然而,就像我们刚刚才讨论过的,针灸与局部放血其实是相似的疗法,对于治疗施行部位与病痛所在之处的关连具有相似、甚至有时相同的假设。我们既然同意针灸疗法可能具有生理上的理论基础,便也应该重新思考放血疗法。

无论如何,解释中国人和希波克拉底学派的放血疗法为何彼此相似,对我们目前的讨论目的来说,并不比纯粹认知它们彼此相似来得重要。因为希腊与中国疗法这种早期的一致性,使我们能够更轻易地定义后续变化的本质与广度。曾有一段时期,希腊与中国的医生都施行局部放血。到了远古时代末期,这种相似性已被极端不同的医疗方式所取代,以致不再有人认为两者之间具有相似性。

希腊放血术的演进

在希波克拉底与盖仑的时代之间,希腊放血术发生了两项值得注意的变化。其一是对局部放血开始有所怀疑;其二则是放血术转变成为医疗的基石。

盖仑对于放血术提出的第一个问题所导致的讨论题目——从不同血管放血是否具有不同效果——反映了远古时代末期对于局

^① Peter Murray Jones,《中世纪医学缩影》,前揭,页121。

部放血的质疑,而这是希波克拉底的文献中未曾出现过的。希波克拉底提到放血术时,大都有指出特定的放血部位。即使是自发性流鼻血,医生也会注意流血的是左鼻孔还是右鼻孔,或是两个鼻孔同时流血。因为不论对诊断或治疗而言,左边与右边的区分都是非常重要的。没有一位希波克拉底学派的医生会说血管选择不重要。

不过,盖仑告诉我们,这只是他同时期的部分学者所提出的论点。^①虽然当时曾有许多像盖仑这样持反对看法的人,^②但对前人作法所产生的不确定感已经足以促成“大量的研究”,并且将血管选择之有效性视为放血术最重要的课题。

这并不是说局部放血在突然间出现了决定性的衰颓。毕竟,局部放血的支持者也不乏盖仑这类著名的学者,而且对于部位的重视至少有一部分在放血疗法的发展史中一直都存在。^③不过,像阿里泰俄斯(Aretaeus, 81~138)这类医生所施行的放血疗法,

① 《反论罗马的埃拉西斯特拉图斯派对放血术之说》4(k. 11. 212; 218—220);《论放血疗法》1(k. 11. 251)。

② 他发现,“那种认为只要对患有多血症的人简单地实施放血就行的观点不是希波克拉底的。”

我应该先让自己明白以何种方式,在何种情况下,到何种程度,放血是有效的。明确何时该切割额头上的静脉,何时该切割眼角附近,或是舌头底下的静脉,或是所谓的肩膀静脉,或是穿过腋窝的静脉,或是股臂里以及脚踝附近的静脉,它们涉及所有希波克拉底所教的内容——而我认为这才是医生应当学习的东西。《反论罗马的埃拉西斯特拉图斯派对放血术之说》6[K. 11. 168—69],亦参见 Brain,《盖仑论放血》,页 28)

也可参见《论放血疗法》11[K. 11. 283—284];15[K. 11. 295—296]。

③ 事实上,在中世纪,因为特殊的放血部位和特殊的占星征兆相关联,所以局部放血非常著名。参见 Loren McKinney,《中世纪文献中的医学图例》(*Medical Illustrations in Medieval Manuscripts*), London: Wellcome Historical Medieval Library, 1965, 页 55—56。关于身体的放血部位之意义的争论,参见 Pedro Gil-Sotres,《导出和抽回:中世纪放血的理论和实践》(*Derivation and Revulsion: The Theory and Practice of Medieval Phlebotomy*),载于 Luis García-Ballester 等编, *Practical Medicine from Salerno to the Black Death*, Cambridge: Cambridge University Press, 1994。

已经显示出一种对于传统部位选择的质疑。^①

导致这种改变的原因何在？再一次，解剖的兴起可能又扮演了重要的角色。解剖检验显示出希波克拉底“phlebes”和动、静脉之分布不符，因而使局部放血之可信度受到质疑。^②更根本的，解剖学带来了一种新的关连性概念，不再是基于生理反应上的推论，而是基于尸体内可见的结构。医生仍然认为要为特定器官放血，从特定的血管会比较有效——这是因为它们结构上位置相近；而也就是因为如此，像盖仑这样的辩护者也才能够一面为局部放血辩护，一面又反对先前的“phlebes”理论。^③但这种说法并非长久可行。因此，自从远古时代末期以来，西方医学史中便一直存在解剖学与传统放血疗法之间的拉锯。^④

① 参见阿里泰俄斯的《急性病的治疗》(*Thearapeutics of Acute Diseases*)第2卷(Francis Adams 编译,《阿里泰俄斯的现存著作》[*The Extant Works of Aretaeus the Cappadocian*], London: Sydenham Society, 1856, 页422—423)。

② 因此,当盖仑赞扬在《论人类本质》中提出的体液学说时,他认为其中对血管的描述是后人的一种篡改;这在解剖学上很显然是错误的,而且不能反映伟大的希波克拉底的学说(《论希波克拉底和柏拉图学说》[*Peri tōn Hippokratous kai Platōnos dogmatōn* 6.3(K. 5. 529)])。

③ 《反论罗马的埃拉西斯特拉图斯派对放血术之说》4(K. 11. 218—219,亦参见 Brain,《盖仑论放血》,页53):“一些人认为选择哪个血管进行放血没有差别,因为从血管中的任何一条放血对整个身体来说都是一样的。但是持相反观点的人认为从不同的血管放血差别很大,从某些血管放血可以快速作用疾患部位,而其他的血管则需要花费更长时间。”

④ Saunders 和 O'Malley 对维萨里 1539 年《关于静脉放血的信》(*Venesection Letter*) 的评论提醒我们影响不仅仅出自解剖和放血:

盖仑的生理学观点基于静脉系统的一种反常的优先地位,随着维萨里《关于静脉放血的信》的出版及其他维萨里研究的进一步开展,这种优先得到了强化。一个人只要考察了16世纪中期之后出现的解剖工作就会发现对静脉系统和对动脉系统的重视程度不成比例——是对现代课本观点的完全翻转——会赞叹医生对每一个细节的深入关注……就我们而言,我们倾向于忘记静脉放血术曾经在实践中是主要的治疗方式……这种有效的应用基于静脉系统方面的知识……(John B. de C. M. Saunders 和 Charles Donald O'Malley,《维萨里:1539年关于放血的信》[*Andreas Vesalius Bruxellensis: The Bloodletting letter of 1539*], New York: Henry Schuman, 1947, 页19)

Saunders 和 O'Malley 在这本书中进一步记述了放血和解剖结构之关系的争论如何影响解剖学的发展。

另外一项使得部位选择之重要性降低的重大发展,则是在希波克拉底之后,愈来愈多的人将放血术视同放掉多余的血液。为了替局部放血辩护,盖仑表示“医生应具备的知识”必须包含知道“何时该切割额头上的静脉,何时该切割眼角附近、或是舌头底下的静脉,或是所谓的肩膀静脉,或是穿过腋窝的静脉,或是股臀里以及脚踝附近的静脉”。^①

不过,他此一坚持所针对的对象,并非否认部位选择之重要性的人士,而是认为“对于有血液过多之虞的病患须加以放血”而完全无视于不同部位之存在的人士——盖仑称这种想法为“配不上希波克拉底的医术”。^② 这于是导出了我的主要论点之一:放血疗法之所以会从原本不太重要的疗法变成希腊医疗中不可或缺的支柱,我认为这是由于希腊人对于血液过剩的害怕。对放血术的重视来自于对血液过多的恐惧。

要对此假设加以阐述必须小心。许多关于血液过剩的核心理念在希波克拉底的论著中早已可见。^③ 因此,我的论点并非关于新观念的诞生,而是关于新意识之成形。希波克拉底并不太提到血液过剩,盖仑则处处提及。这种论述上的改变,代表了一种对于身体及其在疾病中所扮演之角色的新看法,以及病因学上焦点的改变。我所真正要阐明的就是这种改变。不过我首先要从核心理念开始谈起。

希波克拉底学派的医生通常认为月经以及其他种类的血,例如痔疮或是流鼻血(epistaxis),均具有治疗及预防效果。

① 《反论埃拉西斯特拉图斯对放血术之说》6(K. 11. 169, 亦见 Brain,《盖仑论放血》,页 28)。

② 同上,页 168。

③ 下面我对希波克拉底论著的讨论主要得益于 Peter Niebyl 出色的博士论文《静脉放血和外来身体的概念:疾病的体液论和外伤论之治疗效果的历史研究》(*Venesection and the Concept of a Foreign Body: A Historical Study in the Therapeutic Consequences of Humoral and Traumatic Concepts of Disease*, Ph. D. diss., Yale University, 1969)。

举例而言,《流行病学第一册》即记载了某种传染病盛行时候的情况:

虽然也有许多妇女受到感染,但数量及死亡率均低于男性……有些人鼻孔出血。有时候鼻孔出血和月经同时发生……就我所知,具有这些症状的妇女,没有一人死于传染病。^①

接着又记载道:

最有可能存活的病患就是鼻孔有适当且足量出血的病患。事实上,就我所知,有适当出血的病患均无人死亡。^②

《流行病学第六册》又提到患有痔疮的人不会染上胸膜炎、肺炎,以及许多其他传染病。^③《科斯预后学》(*Coan Prognosis*)一书指出,排泄粪便时所伴随的出血有助于纾解心脏病、肝炎,以及脐周疼痛。^④

相反的,缺乏或抑制这类出血则可能造成严重伤害。《科斯预后学》警告道,因停经而将原本应排出的血液保留在体内,可能会导致癫痫症。^⑤《流行病学第四册》记载一位病患因不听医生建议

① 《流行病学第一册》(*Epidēmion 1*)。译文出自 W. H. S. Jones 译,《希波克拉底》第 1 卷(*Hippocrates*), vol. 1, Loeb Classical Library, Cambridge, MA: Harvard University Press, 1972, 页 171。

② 同上, 页 167。与希波克拉底派的医生们的部位意识相一致, 鼻孔出血的记录也详细记载了是左鼻孔出血还是右鼻孔出血, 或是两个鼻孔都出血。

③ 《流行病学第六册》(*Epidēmion 6.3.23*[L. 5. 304])。

④ 《科斯预后学》(*Kōakai prognōsies 2.15*[L. 5. 649])。

⑤ 《科斯预后学》(6.31[L. 5. 702])。希波克拉底著作中关于月经来潮和女性身体之诸种概念的论述, 参见 Leslie Dean-Jones, 《古希腊科学中的女性身体》(*Women's Bodies in Classical Greek Science*, Oxford: Clarendon Press, 1994), 页 86—109。

而治愈了痔疮,结果发疯了。^①《论外伤》建议迅速抽取淤积于挫伤与伤口的血液,因为受伤处附近所淤积的血液会因温度上升而腐败,造成发炎、脓疮,以及溃疡。^②

至于血液的来源,《论疾病》(*Diseases*)第四册指出与食物有直接的关联。这解释了为什么在进食之后颈静脉会肿胀而脸部泛红。^③这种原料的涌进必将经由排泄或出血而释放掉——古希腊的医学作家习惯上认为腹泻、出血、排便、禁食,以及放血是具有类似效果的——否则疾病便会跟随而来。正常情况下,身体会驾驭食物,而食物则使身体成长;但有时候食物会反而驾驭身体,而造成各式各样的疾病。^④

这一切希波克拉底学派的想法——血液过多的危险、自然及人工出血的医疗效果、食物产生血液,以及积血会腐败而导致发炎——都存在于盖仑对于血液过剩的概念中。不过我这样列举会造成误导。在希波克拉底的著作中,这些观念是四处分散的;盖仑则给予充足的系统化发展。这似乎是因为放血居于盖仑医疗方式的中心,而在希波克拉底的疗法中只占有边缘地位。不过我相信原因刚好相反:放血之所以对预防及治疗疾病具有重要性,原因是某些传统观念再次受到了重视。

即使在盖仑的时代,也并非所有的放血都是为了纾解血液过剩。盖仑自己即明确反对这种想法。他指出:“孟诺多特斯(Menodotus)说,放血术应该只能用于纾解血液过剩的症状,这种说法是错误的。”

① 《流行病学第四册》(*Epidemiōn* 4.58[L. 5.196])。

② 《论外伤》(*Peri hekōn* 2[L. 6.402—404])。

③ 《论疾病》(*Peri nousōn* 4.38[L. 5.554—557])。食物和血液相等的观念在古代根深蒂固。亚里士多德以特有的简洁总结道:“显然,在有血动物那里血是最终的营养物质……这就解释了为什么当食物摄取少的时候,血量就会减少,而当食物摄取多的时候,血量就会增加;也解释了为什么当食物好的时候,血液就健康,而当食物糟的时候,血液就不健康”(《论动物部分》2.3.650a-b)。

④ 《人体部位》(*Peri topōn tōn kata anthrōpon* 43[L. 6.336—337])。

施行放血的主要原因除了血液过剩之外,也包含了怀疑疾病开始发展。假如疾病的趋势看来会愈来愈严重,我们便无可选择地必须施以放血,即使完全没有血液过剩的征象也一样……。

是否施行放血的首要判断标准,就是……疾病的严重性以及病患的体力。我们必须说,这一点才是放血是否施行的主要判断准则,而非血液过剩的症状。^①

因此,即使没有血液过剩的症状也必须施行放血。盖仑对此甚为坚持。^②但有些人——像是孟诺多特斯——却明确地将放血与纾解血液过剩画上等号,盖仑的反驳则显示这种观念极为盛行,甚且可能是一般的标准看法。

而且,若加以正确解读,便可发现盖仑的批判反而强化了放血术与血液过剩之间的关系,而非加以削弱。他所反对的只是一种短视的诊断方式:仅看见病患当下的状况,只注意当时是否有血液过剩的症状存在。在他的看法中,放血不只能够纾解过多的血液,而且更能够有效地预防过剩血液的出现。聪明的医生随时都会注意血液过剩的威胁,因此会预先施行放血,以免血液囤积。^③因此,有时候即使没有血液过剩的现象,也必须施行放血;例如有人遭到殴打或是感觉疼痛的时候——“因为疼痛导致血液聚集”。^④

不只放血术的支持者会注意血液过多的现象。盖仑叙述道,

① 《论放血疗法》8[K. 11. 276]。

② 《论放血疗法》8[K. 11. 273];《治疗方法》(*Therapeutikēs methodou* 8. 4[K. 10. 564—567])。

③ 《治疗方法》4. 6[K. 10. 287ff];《希波克拉底的〈重病之下的养生之道〉及盖仑的评论》(*Hippokratous peri diaitēs okseōn nosematōn biblion kai Galēnou hypomnēma* 4. 17[K. 15. 766]);《希波克拉底的〈论关节〉及盖仑的相关评论》(*Hippokratous to peri arthrōn biblion kai Galēnou eis auto hypomnēmata* 3. 64[K. 18A. 575—576])。

④ 《论放血疗法》8[K. 11. 273]。

埃拉西斯特拉图斯也敦促“大众要随时注意自己的健康,要懂得如何事先发现并且预防血液过剩的情形产生”。医生努力要在血液过剩“开始出现而还未真正发生之前”加以阻止。^① 不过,埃拉西斯特拉图斯显然未提倡放血,而反倒提倡禁食。^② 这就是为什么发烧要以禁食来治疗:“疾病开始产生而出现症状时,即必须开始禁食。因为发烧之前的发炎症状主要来自于血液过剩。假如在这个时候让身体吸收养分,并且使消化与分配机能正常运作,则血管会充满养分,而更严重的发炎便会随之而来。”^③

因此,医生对于血液过剩的最佳疗法具有不同意见。盖仑虽然承认禁食有 its 效果,却也表示在许多情况下,放血不但是更有效的疗法,甚至可能是唯一有效的疗法。^④ 不过他和埃拉西斯特拉图斯倒是都同意必须尽早加以治疗,而这对我们来说才是最重要的。我们重视的,不是禁食与放血究竟何者较为有效,而是这两种疗法——前者在今天依然受到普遍的实行,只不过其用途及表面上的理论基础已经改变了;后者则遭到贬抑及遗忘——在传统上是被视为几乎相等的。禁食减少了食物的摄取,后者则排放掉食物的残余物。^⑤ 虽然是从相反的两个方向加以解决问题,两者却

① 《反论罗马的埃拉西斯特拉图斯派对放血术之说》8(k. 11. 237)。

② 一些盖仑的同时代的人认为埃拉西斯特拉图斯施行过放血。盖仑则在《反论罗马的埃拉西斯特拉图斯派对放血术之说》中充分反驳了这一观点。

③ 《反论罗马的埃拉西斯特拉图斯派对放血术之说》8(k. 11. 236)。更多关于埃拉西斯特拉图斯的多血造成炎症之理论的讨论,参见 J. T. Vallance,《比梯尼亚的阿斯克勒庇阿德不为人知的理论》(*The Lost Theory of Asclepiades of Bithynia*), Oxford: Clarendon Press, 1990, 页 126—130。

④ 《反论埃拉西斯特拉图斯对放血术之说》一书中的很多内容就仅仅关注这一点。特别是书中的第 4 卷(K. 11. 156—157),及第 8 至 9 卷(K. 11. 172—186)。

⑤ 盖仑把放血称为“排泄”的一种方式,和通便及排尿属于一类。在极力主张放掉多余血液的自明的重要性之后,他说:“什么是对营养物质的吸收而不造成多余? 什么是通便而不是对肠内多余物质的排泄? 什么是排尿,如果不是对鼓胀的膀胱的舒解?”(《反论埃拉西斯特拉图斯对放血术之说》6[K. 11. 167],亦参见 Brain,《盖仑论放血》,页 27—28)

都反映出对于血液过剩的执著。

古希腊人对于血液的重视程度,并无法单纯由食物的摄取及消化加以解释。医生有时候会对病患施以放血,直到病患昏厥并且不自主地排便为止,这显示出他们认为血液过剩有多么危险。血液过剩就是过度,因此会引起疾病。但是,和我们的推测相反(假如平衡本身是最高的考量),血液不足并没有引起相同的焦虑。放血的必要性和对血液过剩的恐惧是密不可分的。盖仑讲得很明白:他建议若要研读他的《论放血疗法》(*Treatment by Venesection*)一书,最佳的事前准备就是先读他探讨血液过剩的论文。^①

淤积而温热的过剩血液会腐败而发炎,并且会败坏健康的血液,因而导致发烧。^② 这时必须赶紧加以放血,以避免发炎(phlegmonē)产生。预防发炎即是关键。^③

盖仑认为发炎来自于血液淤积。血液淤积会由伤口或骨折所引起,不过也有可能在一一般性的血液过剩时,由“最容易吸收”过剩血液的身体部位所引起。体液的比例决定发炎的性质:血液含有较多的黄胆汁,会造成“herpēs”;含有非常热的胆汁,会造成“erysipelas”;温热浓稠的血液,会造成“anthrax”;含有黏液,则会造成“oidēma”。黑色胆汁与血液混合会造成名为“scirrhus”的发炎症状,并可能会导致癌症。纯粹黑色胆汁的淤积会造成恶性肿瘤(karkina)。^④ 古希腊人之所以比我们还要害怕发炎的产生,部分是因为他们所认为的发炎涵盖了较广的范围。

盖仑对于发炎的想法包含了癌性损害、良性肿瘤,以及发炎出

① 《论放血疗法》3[K. 11. 257—258]。

② 《论病情转折》(*Peri kriseōn* 2. 12[K. 9. 693])。

③ 即使在19世纪的后半叶,Charles Waterton(《自然史札记》,前揭,页42)仍然主张:“我认为发炎是疾病的根本和起源。在最早阶段将其治愈是我的不懈追求。”这就是为什么他会有规律地给自己放血——为了预防发炎。

④ L. J. Rather,《癌症的起源:观念史研究》(*The Genesis of Cancer: A Study in the History of Ideas*), Baltimore: Johns Hopkins University Press, 1978, 页13。

疹。因此,他所谓的“异常肿瘤”(Peritōn para physin onkōn)其实是指我们今天所谓的发炎,而非真正的肿瘤(onkoi)。^①在比沙(François Bichat)提出病理组织学、以及穆勒(Johannes Mueller)将细胞理论应用在病理学上之前,赘生物、良性肿瘤,以及发炎出疹,都被认为是腐坏血液淤积的结果。

从这个角度理解“发炎”,我们便开始能够了解为何古代医生这么急于要加以预防。古希腊的医生知道大部分的恶性肿瘤一旦成熟都是会致命的;必须及早治疗或者事先预防才有可能活命。适时的放血能够拯救生命。不过若将古人对于血液过剩的重视简化为现代人对于癌症的恐惧,便是颠倒了事实。癌症在古代所占有的重要性并不如今日,因为大部分人在活到最容易罹患癌症的年龄之前,便早已因其他疾病而死亡了。

最后一点,古人对于害怕血液过剩的原因不在于某些疾病的严重性,而在于血液过剩几乎是所有疾病的起源。

我先前为了替希波克拉底对于放血的看法找寻证据,而从《流行病学第一册》当中引用了几段文字。但事实上,对于血液过剩的问题以及放血之益处的探讨只占了书中对病因及治疗之观察的一小部分。书中花了较多篇幅探讨的,反而是我们今天已经遗忘了的东西——例如季节气候以及风的影响。

盖仑指出:“一切疾病的内在成因都有两种解释,若非血液过剩就是消化不良。”^②后者的原因是吃了不好的食物或是饮食不均衡;前者则是由于摄取过多养分,以致身体从事各种活动以及排泄之后仍不足以消耗之。盖仑的说法单独看来似乎只是在补充希波克拉底的环境影响论之不足——盖仑解释疾病的内在成因,而《流行病学第一册》以及《空气、水、地方》等书则解释外在环境的影响。

① L. J. Rather,《癌症的起源:观念史研究》,前揭,页11。

② Robert Montraville Green 译,《盖仑的卫生学》(Galen's Hygiene), Springfield, MA: Charles C. Thomas, 1951, 页251。

不过,在盖仑的分析当中,身体内在状态是最基本的:外在因素是否造成伤害主要取决于内在是否具有不良的因素。

举例而言,盖仑所称的“致病因子”(loimou spermata)预示了后世对于细菌的观念。不过,他所感兴趣的并非因子本身,而是为何有些人容易患病,而有些人却不会。他的结论非常明确:“我们必须永远记住……这个原则:病患必先具有易于患病的因素,[疾病]的导因才有可能发生作用。”接着,“疾病产生之主要原因来自于身体的状况”。吸入病原体本身并不会引起疾病。致病因子只会在体质易于患病的身體中生根发展,这种身体早就因饮食过量、懒散、性放纵等行为而满溢。这是种血液过剩的身体。^①

虽然致病因子理论在盖仑的病理学论述中只占有一小部分(他只有在几个段落中提到而已),^②但这种视内在状况为主要因素的看法,却也是他对于外伤的分析基础。他指出,有时候被针刺到也会导致严重发炎。此处的因果之间的明显落差证明了主要的祸首不是针,而是被针所刺到的身体。假如小伤口因化脓而肿胀,则原因必定是体内存在未经排放的残留物。^③ 在没有过剩血液的身体上,即使是大伤口也会快速愈合,而不会发炎或化脓。^④ 因此,即使病患是受到割伤或殴打,他所受伤害的程度也取决于身体内在的体质——也就是说,取决于过剩血液的存在与否。

我们如何能看出过剩状态呢?我们可以猜测出一些可能的表征:红润的脸色、肿胀的血管、胀大的脉搏,以及缺乏运动、饮食过量、排泄不足的生活方式。不过,盖仑诊断血液过剩的特殊之处,

① 《论热症间的差异》(*Peri diaphoras pyretōn* 1. 6[K. 7. 290—291])。

② 关于古代及后来的致病因子概念的讨论,参见 Vivian Nutton,《致病因子:从古希腊到文艺复兴时期关于传染病的解释》(*The Seeds of Disease: An Explanation of Contagion and Infection from the Greeks to the Renaissance*),载于 *Medical History* 27(1983),页 1—34。

③ 《论热症间的差异》2. 15[K. 7. 384—387]。

④ 《治疗方法》6. 2(K. 10. 386—387)。

在于他非常重视病患本身的感受。他最注重的症状是全身的沉重感、恹恹然、四肢紧绷、疼痛,以及疲劳。^① 换句话说,我们不只能够经由脉搏这类客观的征象看出血液过剩,而且更能够从人对自己身体的主观经验中看出来。

沉重、无力、紧绷、疼痛。这些是常见的感受。我们都有过这些感受,只是时间、程度不同罢了。这显示出了为何血液过剩的观念曾经一度这么普及,而且放血的需要如此频繁。我们若看看身边的人,可能会看到几个脸色红润、疑似血液过剩的人;但大致上来说,我们认为血液过剩是极为少见的。这就是为什么我们会无法理解古人对放血之热衷的部分原因。另一方面,我们一旦将注意力从血液过剩的抽象概念转向可能是代表血液过剩的征兆,这些状况对我们来说就比较熟悉了。虽然我们可能从来不会认为自己血液过剩,不过我们都知道沉重慵懒、肌肉紧绷疼痛是什么感觉。

因此,血液过剩并不只是体液不均衡这种抽象医学概念中的疾病,而且也是个人主观上的不适、身体对于意识的唠叨抱怨。盖仑常常提到血液过剩之身体的沉重(*barutēs*),但他所指的并非绝对的重量的,而是指一种反应迟钝、动作缓慢的身体感受。他的描述呼应了柏拉图对于身体的描写,而柏拉图是盖仑极为仰慕的思想家。

苏格拉底说,跟随神而得见真理的灵魂,绝不会受到任何伤害;不能够跟随神而无法看见真理的灵魂则“充满了健忘与邪恶,并且会变得愈来愈沉重,而一旦过于沉重……便会跌落地面”。^② 不过,邪恶的重量也不过就是身体的负担。灵魂自然会向上浮升、趋近于善,身体则“累赘、沉重、属于尘世”,并拖累灵魂。^③

① 《论过量》(*Peri plēthous* 1[K. 7. 515—516])。

② 《费德罗》(*Phaedrus*)248c。

③ 《斐多》(*Phaedo*)81c。

尤其具有意义的是血液来自食物的观念。有种古老信仰认为灵魂可以偶尔脱离肉身的禁锢而重拾其原有的预见能力。例如在睡梦中；因此古人认为梦能够预测未来。另一方面，特殊的饮食能够改变身体，减低其对于预见能力的阻碍。因此传说中的先知埃庇孟尼底斯(Epimenides)不吃世上的食物，而是吃仙女所带给他的神仙食物。^① 阿波罗尼奥斯预言了以弗所的瘟疫之后，辩称他的预见能力并非巫术，而是由于非常少量的饮食给予他天神般的清澈视力。^② 亚历山大里亚的克雷芒(Clement of Alexandria)在他的《预言书》(*Eclogae prophetae*)一书中，大力提倡禁食与通灵能力的关系：“禁食可清除灵魂里的物质，使得灵魂与身体皆澄澈轻盈，而能够接受神圣的真理。”过量的食物则会“拖累知性的部分，使其丧失知觉。”因此，饮食应该朴素简单，以方便消化并保障“身体的轻盈”。^③

对柏拉图而言，灵魂是轻盈、光辉、恒久的，肉身则迟缓、黑暗、并且会腐坏；沉重是灵魂化为肉身的必然条件。相较之下，对医生来说，血液过剩所造成的迟钝缓慢虽然是种潜在的危险，却只是暂时性的病状。因此这两种论述并非全然相似。不过，盖仑所描述的血液过剩的迟钝，与柏拉图所说的灵魂禁锢于肉体中的困境，仍有明显的相互对应。身体一旦血液过剩，我们便被迫而不得不对其加以注意。此时的身体也不再是意志能够轻易指挥的工具，而成为会拖累人的沉重负担。

① Rudolph Arbesmann,《古代异教和基督教时期的禁食和预言》(Fasting and Prophecy in Pagan and Christian Antiquity),载于 *Traditio* 7(1949—1951),页3。

② Philostratus,《阿波罗尼奥斯生平》(*Life of Apollonius*)8.5; 8.7; 参见2.37。

③ 转引自 Herbert Musurillo,《希腊教父作家中的苦行禁食问题》(The Problem of Ascetical Fasting in the Greek Patristic Writers),载于 *Traditio* 12(1956),页13。更多关于食物和灵性之间关系的讨论,参见 Caroline Bynum 的出色研究,《神圣宴会和神圣斋戒:对中世纪女性而言的食物的宗教意义》(*Holy Feast and Holy Fast: The religious Significance of Food to Medieval Women*), Berkeley: University of California Press, 1987。

中医之“虚”

古中国的传说中有“辟谷”之圣人，也就是说圣人不吃凡人所吃的粗劣食物。圣人隐居云雾缥缈的山中，仅以高山上的灵气滋养维生，而因此得享长寿及轻盈的身体。根据传说，圣人皆可飘浮在云上。

这里又一次出现了少量的饮食与轻盈的身体及贤圣之间的关系——而且这种关系也影响了实际上的养生之道。举例而言，在马王堆遗址所出土的医学帛书中，有一篇探讨如何“避吃谷物而吸取灵气”的文章。^①《史记》亦记载汉高祖谋臣张良退隐政坛以学“辟谷道，引轻身”。^②

不过，中国的医学并未如希腊人那般发展出对于血液过剩之恐惧。的确，食物是血液的真正来源，而过量的食物也的确会造成血管肿胀以及血液外渗。^③不过《内经》仅将流鼻血及痔疮视为小病，而非健康的危机。的确，中国的医生反对过量饮食，正如他们反对任何过度的行为，而他们也知道血液淤积会产生疾病。但他们从不担心过量的血液会拖累全身。

从这方面来看，中国医生所担忧的一种类似于血液过剩的疾病，就很值得探讨了。我所说的就是“实”。“充溢”应可充分表现出“实”的意义；“有余”、“满”、“过”等字词常与“实”代换使用。如同血液过剩一般，“实”的潜在威胁是很大的：若不及早治疗，“实”之积聚将会形成疼痛的肿胀、化脓的溃疡、难看的赘疣、致命的肿瘤；和血液过剩一样，最好的治疗就是预防。^④而且，“实”的许多表征——

① 周一谋、肖佐桃编，《马王堆医书考注》，台北：乐群文化事业有限公司，1989，页228。

② 司马迁，《史记》，第55章(vol. 4, 页2048)。

③ 《灵枢》81/480; 66/438。

④ 《灵枢》60/419。

满实而硬的脉、紧张、疼痛、发烧——都与血液过剩的征兆相似。盖仓称为血液过剩的许多病症,对中国人来说就是所谓的“实”。

但“实”和血液过剩有三点不同。第一点,“实”并非主要是血液的问题。第二点,对中国人而言,充溢也包含了与其相反的概念:提到“实”的时候总会一并提到“虚”,而这两者也通常并称为“虚实”。第三点,在“虚”与“实”之间,前者所隐含的危险性较大。放血师最担心的是血液过剩,中国人却反而认为疾病起于虚空。

中国医学当中的“虚空”与“充溢”各有两种相反意义。就广泛的保健学上而言,“虚空”代表了人类存在最深层的真实,也是人类灵性的最高境界。道家说道是虚空,而圣人也相同。圣人之虚是心灵上的虚静恬淡。^①有些人认为这种虚空就是自我修养的最高境界,而医生也提倡这种虚空为旺盛活力与长寿的秘诀。唯有去除心中的欲求,才有可能维持身体的活力;要达到生命的完满,就必须让自己处于虚无之中。^②

不幸的是,大部分人都无法守住这种完满。《素问》感叹道:“愚者[活力]不足,智者有余。”^③

上古之人……不妄作劳。故能形与神俱,而尽终其天年,度百岁乃去。

今时之人不然也。以酒为浆,以妄为常,醉以入房。以欲竭其精,以耗散其真,不知持满……起居无节,故半百而衰也。^④

① 《庄子·天道第十三》(第5卷,12a)。

② 《素问》5/22。这回应了《庄子·山木第二十》(第7卷,106):“人能虚己以游世,其孰能害之?”

③ 《素问》5/22。

④ 《素问》1/7。译文出自 Nathan Sivin,《传统医学在当代中国》(*Traditional Medicine in Contemporary China*), Ann Arbor, MI: Center for Chinese Studies, University of Michigan, 1987, 页 98, 稍有改动。

大部分人都虚掷生命。假如充溢是健康,那么虚空便是疾病。这就是“虚”的第二个意义,也是在医学中常见的意义,同时也是我们在此所要探讨的意义:病态的虚竭。这种意义下的虚空是病态的,因为它代表身体机能的降低。本应维持百年敏锐度与活力的感官及四肢,却在五十岁就衰竭了。失去活力之后,眼睛和耳朵便丧失了灵敏度、双腿无法弹跳、毛发提早转为灰白。更糟糕的是,虚空的身体没有抵抗力,完全无法抵御疾病的侵袭。病态的“虚”会引致病态的“实”。

黄帝问曰:“何谓虚实?”

岐伯对曰:“邪气盛则实,精气夺则虚。”^①

没有欲求的心灵、充满活力的身体——这是有益于养生之道的虚空与充溢。不过,大部分时候,医生谈到“虚”与“实”都是指病理上的:“虚”就是缺乏活力,“实”则是充满入侵之邪气的身体状况。

必须强调的是,“虚”与“实”在医学上之所以会紧密相关,并不是因为“非此即彼”的平衡逻辑观念——害怕某种抽象数值的过量或不足。该两者的结合是由于一种阶层式的因果关系。虚空是充溢之前必定存在的状况。其间的逻辑是种战争的逻辑:“实”是身体遭外来入侵者占据的充溢,“虚”则是内在元气的丧失,以致于无力抵御外来侵略。^②前者是邪气盈聚,后者则是缺乏内在活力。《素问》简洁地总结道:“夫实者气入也,虚者气出也。”^③

① 《素问》28/86。

② 富有启发的是,与医学中的用法相接近的“虚实”的最早使用出现在军事策略中。在《孙子兵法》里,“虚”和“实”清楚说明了一个著名的规则。在《虚实篇》中,孙子解释了用兵应该“避实而击虚”。在《势篇》中孙子这样来解释“虚”和“实”:“兵之所加,如以瑕投卵者,虚实是也。”可以看出,这里对“实”的使用和医书里的用法还是有些不同的。

③ 《素问》53/145。

当然,并非完全都是如此。老子教导说:“损有余而补不足”是为天道;^①而这种互补原则便形成了针灸理论的框架。放血所针对的是过度,针刺则对两方面都有效:不但可“泄有余”,并且可“补不足”。^②更广泛来说,“虚”与“实”有时候只是指称内在力量的相对不均,意义和“不足”、“有余”以及“不及”、“过”是相同的。举例而言,肾虚可能会造成脾实。遭殴打后的血液循环不良也可能会造成局部的“实”之淤积。

不过,中国医生所认知到的并不只是相对不均或局部不均,他们想象真正的过度是受外在的影响使然——风、寒冷,或其他邪气。古希腊人所谓血液过剩的充溢起自于身体内在,“实”的充溢则强调外在环境的威胁。

一般咸认《灵枢·九针十二原篇》当中所记载的是针刺疗法的早期指导原则。其中的文字颇具历史意味:“虚则实之,满则泄之;宛陈则除之,邪胜则虚之。”^③

在此有四种——而非两种——治疗原则,各自对应于四种不同的病状。第一种必须补足虚空,另三种则须矫正不同程度的充溢。后来的传统“虚实”分析则不再区分出三种不同程度的充溢,而全部以“实”一字代表。如此一来则减低了两种病状的重要性,而这两种病状与西方放血术所医治的病状——也就是满盈(可能起自于体内)以及物质的淤积残留——是相对应的。将“实”定义为从外在侵入的邪气,中国医学因此从强调身体本身内在的过度,转移为由外在入侵的模式。

让我解释得清楚一点。对于外在侵略的恐惧并无任何新奇之处。对于邪魔攻击的惧怕早自商代即已存在,而且在中国的民间

① 《老子》第77章。

② 更多关于针刺的“补”和“泄”之技术和哲学背景的讨论,参见村上嘉实,《黄帝内经太素的医学思想》,载于山田庆儿编,《中国古代科学史论》,京都:人文科学研究所,1989,页3—53。

③ 《灵枢》1/264。

信仰中一直占有重要地位。不过,汉代医学所提倡的模式,却在两个主要方面上悖离此传统:首先,汉代医学扬弃恶魔与邪灵,而将外在侵略者几乎等同于气象因素,如风、寒冷、温热、潮湿,以及干燥;第二,汉代医学认为这些因素的有害程度端赖于身体内在的衰弱。后者是“虚实”理论的主要创新,是中国在对于疾病及身体之认知传统中的决定性发展。

风通常会从松弛的毛孔(虚空的表征)侵入,然后再持续往内钻——进入脉,接着进入肉,最后则侵入器官及骨骼。但并非每个人都会受害。这种邪气只能侵入虚空的身体。^①“虚实”之理论指出了受害的先决条件,亦即“虚空”。《灵枢》断言道:“风雨寒热,不得虚邪,不能独伤人。卒然逢疾风暴雨而不病者,盖无虚,故邪不能独伤人。此必因虚邪之风,与其身形两虚相得,乃客其形。”^②活力旺盛的身体不可能有空隙让不良的影响力侵入。

因此,希腊与中国的医学在这方面的发展是相似的:两者都强调身体的内在状态是首要条件。致病因子、伤口及瘀青、狂风,以及寒冷都可能造成伤害、甚至致命;但这些只是次要条件。它们真正危害的对象是本身体质就容易患病的人,因此它们伤害的是早就有病的人。在放血师的想法中,一个人的疾病与伤口若是恶化,一定是因为他的身体遭过量饮食及懒散所累,体内充满腐败的残余物;在针灸师看来,活力遭虚掷殆尽之后的虚空会引致风寒的入侵。换句话说,放血与针刺疗法都强调了人类自己招致病痛的倾向,不过他们对致病的原因则有不同看法。

针灸疗法中极少提到的腐败,在放血师对身体的看法中却占有极重要的地位。疾病尤其是腐败的结果。血液是健康身体的物质,但如果积聚过多——像是在懒散纵欲的身体中——便会引起

① “夫上古圣人之教下也,皆谓之虚邪贼风避之有时,恬淡虚无,真气从之,精神内守,病安从来”(《素问·上古天真论篇第一》)。

② 《灵枢》66/437。Sivin译本,稍有改动。

发烧及发炎、形成难看的肿瘤、溃烂成脓疮。因此需要随时注意血液过剩之出现,并施以预防性的放血。

相反的,中国人担忧活力的消散。庄子有一句著名的格言将生命等同于气的聚合(“人之生,气之聚也。聚则为生,散则为死”),^①而在战国时代末期以及西汉初年则出现了一种想法,认为生命会在人不留神的时候溜走。养生之道的提倡者尤其重视性高潮时所流失的身体精华。不过他们也留意到生气会从身体的各个孔洞中流失。一个人注视美丽的景观时,生气便从眼中流出;聆听美好的音乐而忘我时,生气便从耳朵流出。身体上的孔洞是“精神之户牖”,视觉与听觉则会从此处将“精神”引出体外,造成身体虚空,而引来疾病。^②

这就是欲望——生命能量流向所欲求的物体。这不但是比喻,事实上也是如此。欲望代表丧失自我;自我控制的丧失与生命力的流失是同一种疾病的一体两面。另一方面来说,身体的完整性与情感上的自我控制,在健康上是互相连结的。正如韩非(西元前 233 年歿)所说的:“神不淫于外则身全,身全之谓德。德者,得身也。”^③

图 22 与图 23 当中的人像,虽然在我们眼中看来似乎过于肥胖——我们几乎可以说这两个人像不是身体应该有的样子——但他们的身材所显示出来的其实是正确的养生之道。这两个人像所示范的是养生运动。他们的腹部并非中年人大腹便便的模样,而是元气聚集于小腹。回顾一下本书中的第一张图片(图 1),我们在针灸人像上也可看出这种放松而宽大的身体容量。

当然,这种端坐修养的静态集气并非唯一的理想方式。华佗认为“人体欲得劳动”,而提倡模仿动物动作的运动。不过此处的例子所强调的是刺激流动,以及形成柔软的身体。导引就是“利关之术”(使关节灵活的锻炼方法)。自我完满若是目标之一,则灵活

① 《庄子·知北游第二十二》(第 7 卷,23a)。

② 《淮南子》(台北:中华书局,1976),第 7 卷,2b-3a。

③ 《韩非子·解老第二十》(陈奇猷,《韩非子集释》,北京:中华书局,1958,第一册,页 326)。

柔软就是另一个目标。因此,促进健康的伸展以及摆动便能够以身材纤细的妇女以及衣摆飘动的人像作为代表(图 24, 25, 26)。自我锻炼并不需要、也并未隐含维萨里人像般发达的肌肉。

对古希腊人来说,运动几乎等同于艰苦的劳动(ponos)。盖仑曾说道:“在我看来,ponos 一词和运动具有同样的意义。”他又说:“要拥有健康,先要劳动。”运动与劳动使得身体强健,而且促进废弃物的排泄;也就是说,运动与劳动防止身体趋于血液过剩。^①

中国的医生担忧身体的孔洞会成为入侵的管道,希腊的医生则仅仅将孔洞视为排泄的通道,排泄过剩物质的开口。他们所担忧的是残留所可能造成的危害,而非入侵的危险。因此盖仑强调月经定期来潮的重要性。他认为“女性整天待在家里,没有劳动,也未受阳光直接照射——如此会易于导致血液过剩——因此应该要有自然的纾解方式”。^② 月经是男性活跃生活方式的自然替代品。^③ 同样的,亚里士多德指出:常做粗重工作(ponētikos bios)的妇女,分娩会比较顺利:“原因是劳动消耗了残余物,而不常活动的妇女则由于缺乏运动以及怀孕期间月经暂停,以致于体内积有较多的残余物,因此分娩时特别疼痛。另一方面而言,粗重的工作则给予了气息运动的机会”(ho de ponos gymnazei to pneuma)。^④

古希腊人并不进行静态的集气,也不重视灵活的柔软度,而强调透过运动形成分节良好的体格,不受过剩之累,心灵也受到大量运动的调节。生气并不需要保存囤积,而需要以意志加以努力运动。

① Green,《盖仑的卫生学》,前揭,页 53—54。

② 《反论埃拉西斯特拉图斯对放血术之说》5(K. 11. 164)。

③ 泰米松(Themiosn)和其他方法论派的医生们认为月经只与分娩有关。他们反对那些持有月经有利于健康之观点的人。索拉努斯(Soranus)指出这些人认为“自然设定人类。它看到男人们通过运动排泄多余物质,而女人们因为在家而且多是坐着所以在体内堆积相当多的废弃物,为了使她们不致有生命危险,自然使她们通过月经来排除多余物质”(Owsei Temkin 译,《索拉努斯的妇科学》[Soranus'Gynecology], Baltimore: Johns Hopkins University Press, 1956, 页 23)。

④ 《论动物生成》4. 6. 775a-b。

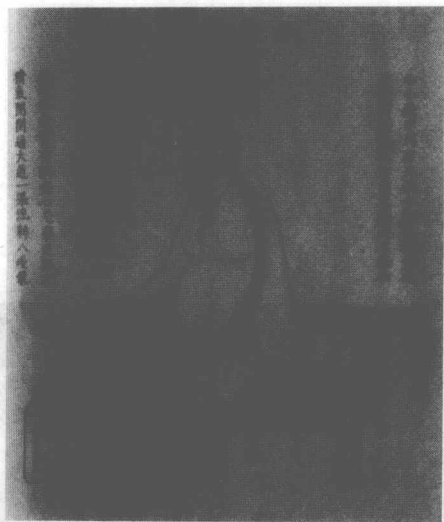


图 22 性命旨

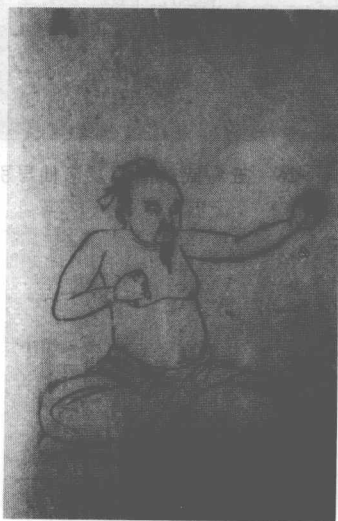


图 23 锦身机要



图 24—26 五禽武功图说及诸仙导引图

因此,放血与针灸疗法的区分在于不同的恐惧:一者恐惧腐败,另一者恐惧耗竭;一者恐惧囤积,另一者恐惧流失。古希腊医学强调月经、流鼻血,以及痔疮具有能够预防或纾解过剩的益处,中国的医生则不认为流鼻血以及痔疮有什么好处;他们只想停止这种症状。而且他们虽然认为定期的月经有其必要,却不认为未排放经血是危险的压抑或是潜在病因,而仅认为是血液耗竭之征象,必定是由于先前曾有耗损血液。^①

类似的相反意见也存在于对性行为的看法上。盖仑认为妇女若缺乏性行为,则会造成女性精华的囤积,而可导致比压抑月经来潮更严重的伤害。举例而言,如此将可能导致歇斯底里以及窒息。虽然有些男性会由于过量的性行为而造成体力衰竭,但是大部分的男性“若不定期从事性行为,则会感到头脑沉重、恶心、发烧、胃口不佳,以及消化不良”。即使是犬儒学派的哲学家第欧根尼,“据说他的自制力无人能及……但他在性关系上也颇为放纵,原因是他想避免囤积精液所可能引起的各种不适”。^②

中国人也颇为重视性与疾病间的关系;但中国人所担心的并

① 《素问》40/114。所以后来的中医在讲到月经不调时,倾向于强调使用补血和活血的药物来中和损耗,就没有什么可奇怪的了。参见 Charlotte Furth,《血液、身体和性别:中国女性身体状况的医学图象》(Blood, Body and Gender: Medical Images of the Female Condition in China),载于 *Chinese Science* 7(1986),页 54—56。

盖仑明确区分了两种类型的充盈。一种过多是由于填充而造成的,血管的膨胀是因为过多的血液——纯粹论者以这一状态来限定多血症这一术语。另一种是动力的过多(dynamic plethos),是因为排泄能力弱而造成的。这种多余是虚弱的结果,因此类似于中医中的虚实相依。但是要注意这两种虚弱概念间的差异:“虚”是指缺乏保有活力的能力;而造成动力的过多的虚弱指的是缺乏排泄多余物的能力。

② 盖仑,《论受感染部位》(*Peri tōn peponthotōn topōn* 6.5[K. 8. 416—419])。译文出自 Rudolph Siegel,《盖仑论受感染部位》(*Galen on the Affected Parts*, Basel: S. Karger, 1976)页 183—185。关于频繁射精所造成的身体虚弱,以及禁欲所带来的身体上的强健,参见阿里泰俄斯(Aretaeus)对“淋病”的讨论,《慢性病的病因和症状》2(*On the Causes and Symptoms of Chronic Disease* 2,载于 Francis Adams 编译,《阿里泰俄斯的现存著作》,前揭,页 346—347)。

非囤积起来的精液。医生与静坐修养家都未曾提倡预防性的释放。正好相反。他们担心的是精液的流失。他们担忧性行为的过度,而非欠缺。生命是有限的资源,可以有智慧地予以保存而绵延多年,亦可鲁莽地将其提早耗尽。精子即是生命精华之所在,每流失一滴就代表生命力的减少。这就是为什么房中术之能手会周密严谨地研究如何在性交时保存并“回收”精子。^①

“腐败”之病理学相对于“耗竭”之病理学。对囤积与过剩之忧虑相对于对流失与欠缺之恐惧。经由探究放血与针灸疗法之动机,我们发现了一些强烈的对比。而这些对比是相对性的:中国的医生绝对知道过剩之问题的存在,希腊的医生也并未忽略耗竭之病。不过,整体而言,这两个传统对于人类脆弱性的看法莫基于相反的恐惧上。

且让我回归到本章开头所提出的一个主题,也就是血与气之间的关系。

放血术与针灸疗法看似最明显的差异在此:前者针对血液,后者针对气。但如此描述并不真确。在中国医学中,血与气根本上是相同的。当然,医生有时也会强调其不同之处。举例而言,血有形体,气则是无形的;前者是具有建设性的,能够制造身体物质,后者则是保护性的,可抵御外来的病原体。就诊断上而言,滑脉表示血多于气,涩脉则反之。就治疗上而言,中国医生仍然有施行放血疗法的时候,有些病症需要“放血不放气”,有些则必须“放气不放血”。但这一切都只代表了面向上的不同,而非本质上的不同。总

① Donald Harper 讨论了马王堆中关于房术的文献,参见《西元前 2 世纪文献中记载的古代中国房中术》(The Sexual Arts of Ancient China as Described in a Manuscript of the Second Century B. C.),载于 *Harvard Journal of Asian Studies* 47 (1987),页 539—593。对自修(self-cultivation)的各种技艺,包括房术的经典讨论,参见 Henri Maspéro,《古代道教中“养精”的方法》(Les Procédés de 'nourrir le principe vital'dans la religion taoïste ancienne),*Journal Asiatique* 229(1937),页 177—252。关于中国房中术历史更为概括的论述,参见 R. H. van Gulik 的《古代中国性生活》(*Sexual Life in Ancient China*, Leiden: E. J. Brill, 1961)。

而言之,血与气是同一生命力互补的两面,是为其阴阳两面的体现。^①

在希腊的思想中,血液与元气则有较明确的区分。对苏格拉底之前的第欧根尼而言,气与血的分别即是构成快乐与痛苦之潜在原因。^② 在亚里士多德的胚胎学当中,女性的血液为身体提供了所需的物质,而男性精子的元气则形成体格的分节。^③ 虽然古代对于元气的看法有过复杂的变化,而且血液与元气在许多方面依然密不可分,但我们还是能够看出一种逐渐迈向两极化的趋势,以致血液成为身体消极、易于腐败之物质性的象征,而元气则与灵魂的本质及活动有关。^④ 中国医生认为生气流转于经脉的单一网络中,而希腊医学则将血液与元气分置于不同的管道中:静脉主要运送血液,并维系了养分及成长之类的“静态生长”(vegetative)功能;而充满元气的神经则运送感觉及意志。^⑤ 由静脉所运送的血液形成肉;从大脑出发而流经神经的元气则将植物般的肉转变为肌肉——成为灵魂的工具(organon psychichon)。^⑥

后来则又有动脉,而医生从这第三种管道的运动中能够推测出病患的过去、现在、未来的生命状况。经过先前对于纾解之看法

① Sivin,《传统医学在当代中国》,前揭,页51—52,147—164。

② 泰奥弗拉斯托斯(Theophrastus)(《论感觉》[*De sensu*] 39ff)这样提到第欧根尼(Diogenes)的理论,“快乐和痛苦是这样产生的:只要气和血液相混合,使其变轻,依照其自然本性而存在,并蔓延到整个身体,快乐就产生了;但是当气违反其本性,没有与血液相混合,那么血液就会凝结,变得比之前无力和黏稠,那么痛苦就产生了……”

③ 《论动物生成》2. 6. 741b。

④ 《普纽玛学说发展史:从斯多葛学派到圣奥古斯丁》(*L'Evolution de la doctrine du pneuma: Du Stoicisme à Saint Augustin*), Paris: Desclée De Brouwer, 1945。

⑤ 应该指出的是希波克拉底的“phlebes”概念类似中医中“脉”的概念,包括血管和神经。“phlebes”运输血液,因此它们是静脉放血的客体;但它们同样传达感觉,控制四肢:当它们受到阻碍就会造成感觉异常、瘫痪,或者痉挛。血管和神经的明确区分是渐渐发生的:比如,匹拉克萨格拉(Praxagoras)就仍认为神经是粗动脉的最细的末端。

⑥ 盖伦,《论肌肉运动》1(K. 4. 372)。

的探讨之后,我们现在便能够以新的角度重新审视这种推测;另外也能够重新审视为何古希腊的诊断师并无法满足于搏动与间歇——他们为何需要深究动脉的收缩与舒张。

活人是温热的,尸体则是冰冷的。人类随着年龄增长,体温会随之降低,并且较易受寒。至少,从柏拉图的《蒂迈欧》一书问世以来,希腊人便认为生命与温度之间的关系具有特别的重要性。^①要维系生命,就必须保持某种内在的生理之火继续燃烧,以维持亚里士多德所谓的内在温度。食物是最主要的燃料;没有食物,火便会熄灭。不过,营养良好的人所面对的威胁却刚好相反。在内在之火因年老而衰微之前,人必须保持低温以免过度燃烧。^②这就是为什么人要呼吸才能活。吸气能够使空气充满肺部,以冷却、抑制体内之火。呼气则能使发热冒烟的余烬随之排出。

这种冷却与排除的循环也定义了脉搏的用处。埃拉西斯特拉图斯、埃斯克勒皮亚底斯(Asclepiades),以及盖仑等几位思想歧异的医生,在这一点上都持相同意见:搏动的目的就是为了控制内在温度。^③脉搏之所以会是人类生命敏锐的度量仪,部分原因就是因其本身在维护此一生命上也扮有重要的角色。

脉搏的搏动类似于胸腔的运动。希腊医生认为动脉血管壁上有小孔,其作用就像是呼吸系统中的口、鼻。动脉舒张对应于胸腔的扩张;这两种运动都吸取外在的空气以冷却身体。另一方面,动脉的收缩与呼气时胸腔的塌陷,则可将发热冒烟的余烬排除、挤压

① Friedrich Solmsen,《生命热气,先天元气和以太》(The Vital Heat, the Inborn Pneuma, and the Aether),载于 *Journal of Hellenistic Studies* 77(1957),页 119—23;Everett Mendelsohn,《热和生命:动物体温理论的发展》(Heat and Life: The Development of the Theory of Animal Heat),Cambridge, MA: Harvard University Press, 1964。

② 《蒂迈欧》70c-d;亚里士多德,《论青年和老年、生和死、及呼吸》469b21f;Mendelsohn,《热和生命:动物体温理论的发展》,前揭,页 8—26。

③ 《论脉搏间的差异》4. 2(K. 8. 714);《论脉搏的功能》(Peri chreias sphygmôn 3[K. 5. 161];Furley and Wilkie,页 206)。

出体外。因此,呼吸与脉搏搏动的唯一差别就在于:(1)前者冷却并净化心脏,脉搏则冷却并净化全身;(2)呼吸可由意志控制——举例而言,我们至少可以憋气一下子——动脉之搏动则完全不受意志控制。^①

身体活动以及发烧,会自然增加呼吸运动以及脉搏和脉搏搏动的大小及频率——这种变化能够平衡温度及余烬的增加,盖仑特别针对脉搏指出:大量进食后即上床睡觉的人“脉搏扩张很微弱,逐渐变小变慢;另一方面,脉搏的收缩则愈来愈快,并且愈来愈紧缩”。^②这是因为消化作用将内在温度导引向内,也是因为食物经消化过度产生大量需要排出的剩余物质。小孩体内的脉搏收缩也较为明显,“因为他们正值成长期,所以体内体液的活动较为激烈。另一方面,老人的脉搏收缩则缓慢且浅薄,其速度迟缓、消化功能微弱,而且难以激起体液活动,原因是根本没有必要”。^③

盖仑对于手指如何放置以及按压动脉的指示,目的只有一个:就是明确感知动脉的收缩。^④我们现在知道为什么了。动脉的两种运动各自具有不同的意义。^⑤感觉不出脉搏的收缩,即等

① 盖仑,《论脉搏的功能》3([K. 5. 161]; Furley and Wilkie, 页 206);《论希波克拉底和柏拉图学说》2,4—5。

② 盖仑,《论脉搏的功能》7.3([K. 5. 173—174]; Furley and Wilkie, 页 221)。

③ 盖仑,《论脉搏的功能》7.4([K. 5. 174—175]; Furley and Wilkie, 页 223)。

④ 《论脉搏的辨识》1.3—7(K. 8. 786—806)。

⑤ 在《论脉搏的预识》(*Peri prognōseōs sphymōn* 2. 2[K. 9. 276])中,盖仑总结了脉搏的大小、频率、热度和残余之间的关系:

关于外部间歇	热度增加	更大的舒张	频繁的
	残余物增加	更早的收缩	频繁的
	热度减少	更小的舒张	稀少的
	残余物减少	更慢的收缩	稀少的
关于内部间歇	残余物增加	更长的收缩	频繁的
	热度增加	更早的舒张	频繁的
	残余物减少	更小的收缩	稀少的
	热度减少	更慢的舒张	稀少的

于对至少一半的脉搏讯息无所知悉。如此一来，即无法检验那一经衰减即会造成许多病痛的功能。如此一来，即无法判断剩余物质的排放程度。

第六章 风与自我

萨索斯岛(Thasos)在秋分时节以及航行季节(season of the Pleiads)之际,雨量颇为丰沛。雨势和缓而且持续不断,并吹着南风。冬季大多吹南风,北风极为少见;气候则颇为干燥。整体而言,冬季和春季相似;不过春季气候寒冷,吹南风,极少下雨。夏季普遍为多云的天气,但不会下雨。地中海季风并不常见,出现时也仅是轻柔断续的吹拂。^①

以上为希波克拉底的著作《流行病学第一册》一书的开头文字。看起来像是农家日记或是航海日志里的记载。若作为小说开头也并无不当。奇怪的是,这些文字感觉上最不适合摆在其原本的情境中——亦即作为疾病来临之征象的医学论述。我们现在想到病痛很少会联想到风。不论是南风,还是轻柔的地中海季风,都已不再属于生命的基本力量了。

不过,风曾一度是备受关切的对象。风对于疾病种类、发生时刻,以及发作方式的影响,是《流行病学第一册》当中极为突出的主题,而此一主题在许多希波克拉底著作中亦一再反复出现——例如《流行病学第三册》、《格言集》、《空气、水、地方》,以及《论气息》

^① 《流行病学第一册》1.1(L. 2.598)。

(On Breaths)、《论体液》(On Humors)、《论养生》(On Regimen)、《圣病》等论文中。^①

吹南风的潮湿冬季之后紧随着吹北风的干燥春季,会带来流产、痢疾、干眼症,以及黏膜炎。另一方面,“如果夏季干燥、吹北风,而秋季潮湿、吹南风,则到了冬季时,头痛与大脑坏疽将会盛行”。癫痫症常在“风向改变,尤其是变为南风”之时发作。^②《空气、水、地方》必定是以此种想法为根据,而指出医生所必须精通的两项知识为:“一年四季的影响”以及“暖风及寒风的影响,并区分为各国所共有者以及特定地域所独有者”。^③对风无所知悉的人不可能对身体有所了解。

这种观点也并非古希腊人独有。在中国医学典籍中,风会引起感冒及头痛、呕吐与痉挛、晕眩和麻木,以及口不能言。而这还只是开始而已。“伤风”会导致发高烧、“中风”则会使人完全失去意识。风会使人发疯,甚至会致人于死。我们现在几乎不认为风与病痛有关,但是中国医生在传统上则认为风几乎是一切病痛的罪魁祸首。《内经》也指出:“风者,百病之长也。”另外又写道:“风者,百病之始也。”^④

在医学历史研究之中,几乎见不到对于风之想象的踪迹。较早期的大型研究报告——例如辛格(Singer)与安德伍(Underwood)、纽柏格(Neuberger)、盖瑞森(Garrison)、卡斯提格里昂(Castiglione)、西格里斯、阿克涅特、巴斯(Bass),以及郭登(Gordon)等所著者——的索引中均列有假发、冬青油、窗户税,以及王

① Carl Fredrich在《论养生四书》(Die vier Bucher Peri diaitēs,载于他的 *Hippokratische Untersuchungen*, Berlin, 1899; reprint New York: Arno Press, 1976)中,特别是其中的第159—167页,讨论了《论养生》中所讲的风的作用。

② 《格言集》3.12[L. 4. 490];《空气、水、地方》10[L. 2. 42—50];《圣病》(*Peri hiērēs nousou*)13[L. 6. 384—386]。

③ 《空气、水、地方》1[L. 2. 12]。

④ 《素问》42/120;《灵枢》49/400;《素问》3/13。

姓谚语编纂者等无关紧要的项目,但却无一列出“风”。^① 较为近代的文化史学家虽然从事有多方面的研究,例如灵魂与身体的关系、食物与身体的关系、两性身体的不同,以及身体政治学等,却很少有人注意到身体与风之间的关系,而能够思索其中意义者更是少之又少。^②

但风与身体的关系在过去对许多人来说,其力量却无比强大,而且意义深远。风塑造身体的外形以及功能、影响欲望以及个性、充满人的全身上下。《空气、水、地方》一文记载道:受北风吹袭之地区的居民“体格结实瘦削,因肠胃难以运动而容易便秘,但胸腔运动无碍……这种人食量很大但喝水不多。……个性较为凶猛”。反之,受东北及东南风吹拂之地区的居民,“声音宏亮清晰,并且……比受北风吹袭的人具有较佳的脾气以及较高的智慧”。^③ 柏拉图也一样把风的不同视为是“有些地区的居民素质较佳,有些

① Eriwin Ackerknecht,《医学简史》(*A Short History of Medicine*), rev. ed., Baltimore: Johns Hopkins University Press, 1982; Charles Singer 和 E. Ashworth Underwood,《医学简史》(*A Short History of Medicine*), 2d ed., New York: Oxford University Press, 1962; Henry E. Sigerist,《医学史》(*A History of Medicine*), 2 vol., Oxford University Press, 1961; Arturo Castiglioni,《医学史》(*A History of Medicine*), 2d ed., New York: Alfred A. Knopf, 1947; Max Neuburger,《医学史》(*History of Medicine*), London, 1910; Fielding Garrison,《医学史导论》(*Introduction to the History of Medicine*), 4th ed., Philadelphia: W. B. Saunders, 1929; Benjamin Lee Gordon,《古代医学》(*Medicine Throughout Antiquity*), Philadelphia: F. A. Davis, 1949; John Hermann Bass,《医学和医生职业史大纲》(*Outlines of the History of Medicine and the Medical Profession*), H. E. Handerson 译, New York: J. H. Vail, 1889.

[译注]上述索引中所列的项目都与“风”Wind一样,是字母 W 开始的。

② 然而,研习中医的人会考虑到《黄帝内经》中风的病理学。参见石田秀实,《风的病因论及中国传统医学思想的形成》,载于《思想》799(1991),页105—124。Paul Unschuld,《风作为病因》(*Der Wind als Ursache des Krankseins*),载于 T'oung Pao 68(1982),页91—131。山田庆儿的《九宫八风说和少师派的立场》(《东方学报》第52期(1980),页199—242)一文主要关注的是《黄帝内经》的形成,但同时也讨论了中国古典的风论。

③ 《空气、水、地方》4和5。

地区则较差”的原因,以及为何不同地区应该要有不同法律规定。因为当地的风,以及当地的土壤与食物,“不但对人的身体有好与不好的影响,并且对灵魂也有相同的影响”。^①

中文里的“风俗”一词也带有相同的想法。根据《汉书》所载,“风俗”一词之所以含有“风”这个字是因为人的本性会受到其所呼吸的空气所影响:“凡民函五常之性。而其刚柔缓急,音声不同,系水土之风气,故谓之风。”^②

地理位置注定了人的命运,而风则是命运之神的执行者。在“风水”之学中,风水师借由各地的空气流动找出适宜活人居住以及埋葬死者的位置。颇具意义的是,他们称这种位置为“穴”——这个名称令人联想到风与陆地上洞穴之间的关系,^③而且针灸师为了导引“气”之流动,所针刺的部位也称为“穴”。而英语将图2当中人像身上的穴道称为“点”。不过中文原本的“穴”一词,则让人联想到风在皮肤上的重要孔洞之间出入流动,就像风在陆地上的洞穴中来往吹拂一样。

以上的讨论指出了身体与风的关系当中非常重要的一点:古中国人以及古希腊人都认为,吹拂身体的风与维系生命的内在气息有关。平冈贞吉、赤冢忠,以及其他部分学者因此指出:关于“气”的论述虽然兴起于战国时代,但更早之前有关风的想象才是其根源所在。^④的确,即使到了汉代,“风”与“气”仍然常可互相代换。王充写道:“夫风者,气也。”另一方面,《内经》则解释道:“正气者,正风也。”^⑤在

① 柏拉图,《法篇》5.747d。

② 《汉书》第28卷B(vol. 2, 1640)。《风俗通义》序中说“风者,天气有寒暖,地形有险易,水泉有美恶,草木有刚柔也。”地理对健康的影响也可参见《素问·异法方宜论篇第十二》(12/39—40)。

③ 参见庄子早年所引的对“地籁”的评论,《韩非子》第6卷和张华的《博物志》第8卷。

④ 平冈贞吉,《淮南子关于气的研究》(东京,1968),页48;赤冢忠,《风和巫师》,载于他的《中国古代的宗教与文化》(东京:角川书店,1977),页442。

⑤ 《论衡》,第5卷,《感虚篇》(《论衡校释》,前揭,页220);《灵枢》75/462。亦可参见《淮南子》第7卷:“血气者,风雨也。”

古希腊人看来,风与气的紧密关系似乎更为明白:“pneuma”一词即可指称两者。《安提戈涅》剧中的合唱队对安提戈涅的描述:“然而同样的风/这些灵魂之气流制住她”其实也同时描述了外在推动命运的风,以及内在情感的变化。^①

就这样,对于人生的思考以及对于风的思考一度是密不可分的。但我们现在通常会忘记这一点:遗忘成为现在与过去的一大鸿沟。也因此,古代对于风的细腻认知,在今天看来,有如一场奇异而遥远的梦。我们已无法感受该种说法所反映的生活经验了。探究古人对于风的想象之后,我们只能够确定这一点:身体的历史其实就是人类在这世界上的生活方式的历史。

一个身体受风的影响如此之大的世界,是怎么样的一个世界呢?而古希腊与古中国的医生对于风的影响力所共同持有的看法,如何形成后来完全不同的两种医学传统?这是本书最后一章所要探讨的两大问题。

风是什么?

在有关于风的各种谜团当中,“风是什么”这个问题可能是最难解的了。我们听说风会造成疾病发作、瘫痪、发疯,我们得知风如何塑造身体及思想,于是我们不禁纳闷:风是什么?古代典籍当中所提及的风,听起来通常和我们现在所知道的风不大相同。

“风会从东方吹来吗?”“风会从西方吹来吗?”“具有毁灭性的风是否会来袭?”“风是否会为明天带来雨水?”这类问题在中国最早期的记载中不断出现——早自西元前13世纪,商代的占卜师即已提出。其中提到雨水,暗示了古人之所以对风感兴趣的原因:风

① 《安提戈涅》(Antigone)929—930; Ruth Padel, 《心灵内外:悲剧自我的希腊形象》(In and Out of the Mind: Greek Images of the Tragic Self), Princeton, NJ: Princeton University Press, 1992, 页91。

就是天气,而天气其实就是风。语言学家指出英文里的“weather”(天气)一词源自于印欧语系的字根“we”——“吹”。风可能会为田野带来滋养的雨水,也可能带来严寒的冰霜,可能会形成风暴而使人无法出外打猎,或者也可能丝毫不吹而造成酷热的旱灾。雨水、冰霜、风暴、干旱等天气状况会影响上百万人的生计,即使到了今天仍然如此。在过去,人类生活极为依赖农耕、打猎、捕鱼等易受气候影响的生产活动时,风会令人产生敬畏之心,是非常自然的。

敬畏,一点也没错。商朝人心目中的风并不只是空气的流动,而是神灵的化身。借由献祭能够召唤他们或请他们离开。而且风向非常重要:主要风向指出具有特定力量的特定神灵之居所所在,而从这些地方吹出来的风,则主导世界上的所有变化。^①风向一变,原本数量繁多的猎物便数目锐减;风向再一变,原本节节败退的军队便反败为胜。

商朝的君主随时都对风的动向保持高度惊觉。占卜师问道:“皇上是否应从南方启程?”“皇上是否应该去东方打猎?”无论是御驾出巡四方或者是打猎,任何动向的命运都环绕于合宜的方向。“皇上应该从北面开始巡视吗?”“皇上今日出外打猎是否会遇上大风?”应该到东方打猎时却到了西方去,最好的情形是一无所获,最遭的情况则可能遭遇不测。另一方面,我们从记载当中得知有一位君主遵从卜辞之指示,于是:“今天皇上到东方打猎,而的确捕获了三只猪。”^②

① 胡厚宣首先注意到了古代中国风名以及掌管四方的风神(《甲骨文四方风名考》,载于《甲骨学商史论丛》初集第二册,成都,1944,页1—6)。此后,严一萍阐述了商风的概念,参见《中国医学之起源考略》,第一部分,《大陆杂志》2.8(1951),页20—22;第二部分《大陆杂志》2.9(1951),页14—17;丁山,《四方之神与风神》,载于《中国古代宗教与神话考》(上海:上海文艺出版社,1988),页78—95;贝塚茂树,《风神的发现》,载于《中国神话》(东京,1971),页76—109;赤冢忠,《风和巫师》,载于他的《中国古代的宗教与文化》(东京,1977),页415—442。

② 关于风和打猎的记载,参见赤冢忠,《风和巫师》,页425—427。

后代比较不再提到神灵,但惊异之感依然存在。春风吹起,于是昆虫开始出外活动,牛、马则开始发情。^①淮南子对于风能够轻易造成范围如此之大的影响甚感惊奇:

春风至则甘雨降,生育万物……草木荣华,鸟兽卵胎,莫见其为者,而功既成矣。秋风下霜,倒生挫伤……草木注根,鱼龟湊渊,莫见其为者,灭而无形。^②

前一天我们欢庆于色彩缤纷、欣欣向荣的世界里,后一天我们则必须面对灰暗贫瘠的世界。我们去年见到这位朋友时,他还非常快乐、充满朝气;现在我们所看到的他却已不成人形,消瘦憔悴、濒临死亡边缘。为什么会这样?许多人认为秘密就藏在风中。

风预示了变化、示范了变化、造成变化,风就是变化。风预示了王者德之盛衰,^③预警了即将来临的战争与饥荒。汉代《春秋》权威何休的作品当中有一篇评论“风占”的文章;^④司马迁则记载占候者魏鲜如何对新年第一天早晨的风加以诠释:

风从南方来,大旱;西南,小旱;西方,有兵;西北,戎菽为,小雨,趣兵;北方,为中岁;东北,为上岁;东方,大水;东南,民有疾疫,岁恶……。^⑤

① 《左传·僖公四年》。汉代的《说文》认为小人具有风的特性,因为当风吹的时候小人就搬弄是非。

② 《淮南子》第1卷,5b-6a。在古典时期以及中世纪的欧洲,风被看作是丰饶多产的中介,参见 Conrad Zirkle,《风使动物受孕》(Animals Impregnated by Wind),载于 Isis 25(1936),页95—129。

③ 《淮南子》第13卷,9b。

④ 坂出祥伸,《风的观念和风占卜》,载于《中国古代的占法:技术和咒术的周边》(东京,1991),页102—103。

⑤ 《史记》第27卷,《天官书》(vol. 3,页1340)。

因此,风便是丰收与饥荒、洪水与传染病、战乱与和平的关键。还不只如此:王充记述当时的人们如何记录风向与起风时刻,以预测民心变化、甚至个人运势。^①

风的变化无常一直是人类对于风的关注焦点。在希腊悲剧中,风通常带来运势的变化,就像是神祇们的气息能够改变人的命运一般。欧里庇得斯笔下的忒修斯(Theseus)呼吁道:“愚蠢的人们!从恶运中学习吧!”

挣扎构成我们的生活。好运降临
在某些人身上较早,有些人则得多加等待;
另外还有些人
现在已享有好运。命运之神对此恣意享受。
他不仅受到不幸之人的尊崇
以期盼好日子的来临,就连幸运的人
也赞扬他,就为害怕失去了风。^②

航行平顺的人害怕失去顺风,而较不幸运的人则希望能得到顺风。对两者而言,生命必须依赖气流的特质,使得所有快乐的根基都是脆弱的,而所有和平也都并不稳固。随时一阵“风的转向”即可能使得好运变成噩运。^③

忒修斯问道:两个长期盟友之间为何会发生战争?伊底帕斯(Oedipus)答道:

高贵的埃勾斯(Aegeus)之子!只有不朽的神祇才能免于年老与死亡!

① 王充,《论衡》(vol. 1, 页 650—652)。

② 欧里庇得斯,《请愿的妇女》(*The Suppliant Women*) 549—554。亦可参见卢克莱修《物性论》(*De rerum natura*) 5. 1226。

③ 埃斯库罗斯,《七将攻忒拜》(*Seven Against Thebes*), 页 707—708。

其他一切事物都受强大的时间所侵扰。

土地会荒芜；猜疑会产生。

风向在无形中改变

于一个人与他的朋友间，或是两座城市之间。

对某些人很快，其他人则较晚，

他们失去快乐，或者爱又返回。^①

风向在无形中改变。情侣一天早晨醒来，突然发现彼此的热情无可理解地冷却了；在自己都还来不及了解为什么之前，密友即遭猜疑所扭曲；几年来丰沛的雨水突然间干涸了；一夕之间，爱好和平的人突然嗜血如命。古人思索这类变化的神秘源头时，总是回归到风的转向当中的秘密。

上述所谓的风向改变——介于同盟的城市、朋友、情侣之间——当然是比喻性的说法。不过，要真正了解这种比喻的强烈意义，我们必须重回以前的世界，那时的人们将风视为无所不在的力量、活生生的存在体。借由送出微风、掀起暴风、或完全阻止风的流动，神祇们便能够将航海人很快地送回家、或使其葬身海底、或使其四处漂流——就像《奥德赛》(*Odyssey*)所叙述的一样。

奥德修斯(*Odysseus*)启程返乡时，风神埃欧勒斯(*Aiolus*)送他一个满装着暴风的袋子。奥德修斯的船员怀疑袋中所装的是金银财宝，于是将袋子打开，以致放出了一道飓风而将他们远远吹离航道。^② 那些船员也许愚蠢，但他们并非全然错误：袋子里的东西的确是宝物，而且是对船员最有价值的宝物——就是风，也就是命运。

商朝的占卜师问道：“风会从东方吹来吗？”与“风会从西方吹

① 索福克勒斯，《俄狄浦斯在科洛诺斯》(*Oedipus at Colonus*)607—615(Robert Fitzgerald 译, David Grene 和 Richard Lattimore 编,《索福克勒斯 I》[*Sophocles I*], Chicago and London: University of Chicago Press, 1954, 页 107)。

② 《奥德赛》10. 1ff。

来吗？”《流行病学第一册》指出，那个夏天的地中海季风次数很少，也很轻柔，而且是断断续续地吹着。将情感爱憎的变化比喻为风向之改变的诗人、生活随着风的变化而改变的水手、相信风会影响运势及健康的占卜师与医生，这些人都具有类似的想法。

我们试图探求为何医学会如此重视风的影响，而在有关变化的说法中找到了可能的答案。一方面，研究疾病就是研究改变过后的状态，另一方面，诚如中国人所说的：“风，化也”（风即是变化）。希罗多德指出，埃及人之所以健康是因为他们的季节没有变化。“人最容易染上疾病的时候就是变化发生的时候；任何变化都是如此，季节变化尤然。”^①

风与身体之关系的历史，就是变化与人类之关系的历史。

风与气息

统治者要如何领导民众从良向善？民心是无法预测的。前一个礼拜他们激昂地要求革命，后一个礼拜则冥顽地抗拒任何革新。他们在这一年因为老旧价值观已然陈旧而予以扬弃，过了十年后，他们却因为老旧价值观之陈旧而爱不释手。任何统治者都必须设法解出这种变化之谜。

季康子问政于孔子，曰：“如杀无道以就有道，何如？”孔子对曰：“子为政，焉用杀！子欲善而民善矣！君子之德，风，小人之德，草。草上之风，必偃！”^②

《淮南子》一书中，对于季节变化的轻松自然，以及风如何能够毫不费力地让大地充满缤纷色彩或消沉灰暗，极表惊奇之意。孔

① 希罗多德，《历史》2.77.3。希波克拉底《论体液》(On Humors)16。

② 《论语》12.19。

子以善导政的看法反映出他认为人心的变化以及人是否会弃恶从善,与风的变化相似。原因不在于粗暴的力量或是恐惧。心的道理是比较微妙的、如气息一般的。为政不可强迫威胁,而要以柔和间接的方式予以潜移默化。

这种方式就像是音乐感动心灵的方式。中国最古老的诗歌总集《诗经》之第一部名为“国风”。这是“风”这个字的另一个主要意义:“风”就是歌曲。礼祭之乐舞以八音及八风为指导。音乐则包含“五声、六律、七音、八风、九歌”。^①

统治者可由一个民族所唱的歌了解那个民族。吴公子札拜会孙穆子时,要求孙穆子的歌者演唱各国的歌曲。他认为郑国的歌曲过于细腻,而预言郑不久将亡国;他称齐国的歌曲为“大风”,代表了齐国深厚的潜力。^②季札大概是从各国的歌曲听出该国人民的想法与个性。《吕氏春秋》指出:“闻其声而知其风,察其风而知其志,观其志而知其德。盛衰贤不肖,君子小人,皆形于乐,不可隐匿。”^③

我们可以将上述的文字翻译成:“聆听一国的音乐便可得知其民情(风)。”歌曲、情绪、风俗都可表现出一个地方的精神。这一切都来自于当地的风。

歌曲也是“风”的一种意义,因为歌曲能够影响及改变他人,因为歌曲能够改变感受及举止。又一次,关键在于婉转间接:“上以风化下,下以风刺上;主文而谏,言之者无罪,闻之者足以戒,故曰风。”^④

① 《左传·昭公二十年》;《左传·隐公五年》。亦可参见《左传·襄公二十九年》:“五声和,八风平。”关于用音乐来判别风雨变化的可能性,参见《淮南子》(第8卷,4a)。《论衡》(《论衡校释》,页673)中,风从歌曲的意义上来说,似乎是雨前颂歌。

② 《左传·襄公二十九年》(第20卷,vol. 2,页100—1001)。在《左传·襄公十八年》中晋国乐师师旷“骤歌北风,又歌南风。南风不竞,多死声。楚必无功。”

③ 《吕览》第6卷,第3篇。

④ 《诗经·大序》(译文出自 James Legge,《中国经典》第4卷《诗经》[*The Chinese Classics*, vol. 4, *The She King*], Taipei: Southern Materials Center, 1985, 第一部分,页35,译文稍有改动)。风、政治以及谏诤之间的关系亦见前面所引的《论语》12.19。

诗经大序记载道：一开始之所以编纂《国风》，是由于“王道衰，礼义废”。^① 编纂适切的歌曲是为了要重塑人民的思想态度、改变人民的举止，并借此以拯救国家。小序并补充道：“风之始也，所以风天下，而正夫妇也。”孔子认为，移风易俗的最佳工具就是音乐。^②

描述风、音乐、感情，与人之间的相互关系最为优美明确的文字，大概就是庄子在思索“天籁”之时所写下的这段话了：

夫大块噫气，其名为风。是唯无作，作则万窍怒号，而独不闻之寥寥乎。山林之畏佳，大木百围之窍穴，似鼻，似口，似耳，似枅，似圈，似臼，似洼者，似污者，激者，謫者，叱者，吸者，叫者，嚎者，突者，咬者。前者唱于，而随者唱喁。泠风则小和，飘风则大和。厉风济，则众窍为虚。

庄子将风穿梭于孔窍之间所发出的声响称为“地籁”。不过，“地籁”响应于“天籁”——人心中无声的音乐：

① John Davis 爵士把《国风》译为“不同国家的风俗”(Manners of the different states) (《中国诗歌》[The Poetry of the Chinese], 载于 *Transactions of the Royal Asiatic Society*, May 1829; 转引自 James Legge, 《诗经》, 第一部分, 页 2, 注 1)。在那篇文章中 Davis 引用了《观众》(*Spectator* no. 502)中的一段话：“我听说伊丽莎白女王时期有一位大臣收集所有的书籍和民歌，无论它们是何种形式。他非常重视王室是如何对待百姓的；据此他可以很好地判断他们现在的统治状况，并根据自己的意图施行最好的管理”(James Legge, 《诗经》，前言，页 23)。

② 转引自《汉书·第 28 卷 B》(vol. 2, 页 1640)。出于同样的原因，不道德的音乐也可以导致不道德的行为。所以孔子批评郑声淫，并担心它的危害会波及其他地方的人(《论语》15.11, [校按]原书误为 15.10)。在 James Legge 编的《诗经》(《中国经典》[The Chinese Classics, vol. 4, 前言, 页 23])中引用了 Andrew Fletcher of Saltoun 的观点：“如果一个人被允许创作一个国家的所有民歌，那么他不必关心谁应该制订法律。”相类似地，《风俗通义》(2.1a)引用孔子的话说舜“始治六律，和均五声，以通八风，而天下服”。

喜怒哀乐，虑叹变热，姚佚启态。乐出虚，蒸成菌，日夜相代乎前，而莫知其所萌……非彼无我，非我无所取。是亦近矣，而不知其所为使。^①

道德劝导的风、导正心灵的歌曲，以及喜与悲的天籁。这一切都表现出一个流动、幻化的世界里的一种流动、幻化的存在体。生物只是“气”的暂时聚集，死亡则是此聚集之“气”的再次溃散。^②庄子认为自我的确存在。不过这个自我，并非禁锢于黑暗物质当中之奥费(Orphic)主义式的光辉灵魂，也并非对比于物质身体之非物质的心。这个自我并不奠基于理智或意志之上、也没有本质，而是来源不可知的情绪与冲动的汇集之处，同时想法与感受也从此处自行发生，就像风吹过陆地上的孔窍一般。

希腊早期的作家也曾暗示气息与存在之间密不可分的关系。在荷马史诗中，充满澎湃热情与活力的英雄“呼吸着力量”(menos)；^③在埃斯库罗斯(Aeschylus)的剧作当中，战场上的战士们“呼吸着阿瑞斯”(Ares, 希腊战神)。

就某种程度上而言，这种说法表达了熟悉的日常经验：我们知道人在使出浑身的力气时会气喘如牛，被强烈的情绪所淹没时会痉挛般地喘息。不过，帕德尔(Ruth Padel)则精确地指出这些语词中的矛盾性——“听者通常无法知道情绪之气息的流动方向，因此也无法得知其来源为何”。

① Burton Watson, 《庄子全集》(*The Complete Works of Chuang Tzu*), New York: Columbia University Press, 1968, 页 36—37。

② 《庄子·知北游第二十二》(第 7 卷, 23a)。

③ 《伊利亚特》2. 536. Richard Broxton Onians, 《关于身体、精神、灵魂、世界、时间和命运的欧洲思想的起源》(*The Origins of European Thought About the Body, the Mind, the Soul, the World, Time, and Fate*), Cambridge: Cambridge University Press, 1954, 页 49—56。

埃斯库罗斯描述一个人“呼吸着阿瑞斯”时，我们可以将其理解为“呼出征战的怒气”，并想象战士在打仗时所呼出的气息“就是”战神。在同样这部剧本较后面的地方，卡桑德拉(Cassandra)则看到房子呼吸着“phobon”(流血屠杀)。

但在另一部剧本中，“阿瑞斯的气息”则似乎从战神身上流入人的体内、摧毁城市、鼓舞着进攻者。有人受到阿瑞斯的“entheos”(附身)。由于希腊文当中的“附身”一词带有神圣气息注入之意义，因此这暗示了阿瑞斯吹气进入战士体内。^①

“pneuma”一词在古典戏剧中，较常用来指称风，而非气息。埃斯库罗斯的《乞援人》(*Suppliant Maidens*)一剧中的合唱队吟唱道：“冬天乘着凛冽的风而来。”欧里庇得斯笔下的克瑞乌萨(Creusa)则说道：“风的路径会改变。”^②不过，以这种方式所提到的风，几乎都脱离不了和人类生活、命运变化、思想改变、情感涌现等的关系。帕德尔指出：“他(欧里庇得斯)的合唱队颂扬伊莱克特拉(Electra)态度转向虔诚时，说道：‘你的思想又再次随风而变。’

① Ruth Padel, 《心灵内外：悲剧自我的希腊形象》，前揭，页90。

② 埃斯库罗斯《乞援人》(*Suppliant Maidens*) 166—167；欧里庇得斯《伊翁》1501—1509；

过去命运猛烈地驱使我们，
现在它又来压迫我们。
没有平静的港湾
在那变化着的快乐和绝望的波涛中。
风的路径在改变。
平息吧。我们已经遭受
够多的悲伤。哦，我的儿，
祈求一丝宜人的微风
从苦难中获得解脱。

然而，并不是没有把 pneuma 用作气息(breath)的。比如，埃斯库罗斯也说“母马鼻孔的气息”，欧里庇得斯讲“孩子们的甜美气息”(参见《七将攻忒拜》463 和《美狄亚》[*Medea*]1074)。

珀琉斯(Peleus)认为梅内莱厄斯(Menelaus)应该对其妻海伦(Helen)的离去不予理会:‘但你不要让你的思想跟随风的走向。’梅内莱厄斯是自己思想的掌舵者,但他外在却有真正的风。”^①

这大概是早期对于风的论述中最为醒目的特质了——现在看似确切的界限,那时却并不明确;而外在变动与内在活力、或谓风与气息的区分,也极为模糊。

不过,写下这些文字的毕竟是诗人及哲学家。我们猜想医生应该会比较严谨。事实上,希波克拉底的《论气息》一文也的确做出了区别:“pneuma”在体内称为“气息”(physa);在体外则称为“空气”(aēr);而空气的流动则是“风”(anemos)。不过这篇文章的主要目的就是要确认外在与内在“pneuma”——风与气息——的一体性,并指出其流动受阻即为所有疾病的成因。这篇文章不但描述病痛如何自禁锢于体内的气息产生,同时也畅述“pneuma”如何充塞于天地之间、带来冬夏之变化,甚至导引太阳与星辰的运转。^②

诚然,有些人认为《论气息》是篇诡辩式的著作,文字上的优美润饰更胜于医学上的见解;因此也许不是最好的证据。^③不过,想想看希波克拉底最受人推崇的论文《圣病》。这篇文章扬弃超自然的因果关系,而以尸体解剖立论,但却和其他的希波克拉底作品一样,达到神经里充满了“pneuma”这一有长远影响的见解。这篇文章叙述道:从口、鼻所吸入的空气先流到大脑而产生智慧;接着从大脑流经中空的静脉,而节制四肢的运动。这就

① Ruth Padel,《心灵内外:悲剧自我的希腊形象》,前揭,页93—94。参见《伊莱克特拉》(*Electra*)1202;《安德鲁马卡》(*Andromacha*)610。

② 《论气息》(*Peri physōn* 3[L. VI, 94])。

③ 对《论气息》以及一般而言的风/气息理论的重要性的希腊医学上的解释,参见Jean Filliozat,《印度医学的古典学说:其起源及其与希腊的比较》(*La Doctrine classique de la médecine indienne: Ses origines et ses parallèles grecs*), Paris: Imprimerie Nationale, 1949。

是为什么一旦黏液阻碍了空气流经静脉,人便会无法说话、或是抽搐。^①一般认为是受到圣灵附身所引起的痉挛,事实上是由于空气流动受阻所产生。

这里指称受阻碍的气息时,所使用的词语并非“pneuma”,而是“aēr”——这是个小细节,但是却值得注意,因为称颂《圣病》为希腊元气论之先锋的历史学家经常抨击外在气流的概念,而《圣病》一文即将外在气流称为“pneumata”。这些历史学家并未虑及这篇文章其实对于风的影响和对内在气息的流动一样重视。

受阻的空气只会造成立即可见的症状。痉挛以及其他各种病痛的深层成因其实是“进出于身体之间的东西,包含寒冷、阳光、以及变化无常的风”。病痛最常发生于:

[病痛最常发生于]吹南风的时候;吹北风的时候则较不常发生,而风若来自其他各种方向时,病痛就更不常发生了。因为南风与北风是最强的风,而且它们的方向与影响力也是最为强烈对立的。

北风会沉淀空气中的湿度,因此阴雨潮湿的要素被区分出来,于是天气便晴朗明亮。北风对于其他来自于海洋或形成各种水流的水气也都有相同的作用,能够滤出潮湿阴暗的要素。北风对人体也有同样的作用,因此是最有益健康的风。

南风的效果刚好相反。由于南风一开始并不强烈,因此会先蒸发沉淀下来的湿气。一段平静的时期会出现,原因是风无法马上吸收空气中原先所沉淀的湿气,而必须逐渐将其释放出来。南风对于陆地、海洋、河流、水泉、水井以及其他所有会产生或含有湿气的地方都具有相同的作用。事实上,一切物体都多少含有湿气,因此所有物体都会受到南风的影响,

^① 《圣病》7[L. 6. 372—374]。

以致变得阴暗而非明亮、温暖而非寒冷、潮湿而非干燥。屋子里或地窖里装有酒或其他液体的瓶瓶罐罐，都会受到南风的影响而使外表产生变化。南风也会使日月星辰变得较为黯淡。

既然庞大有力的天体都无可幸免，而人体又原本就会受到风的影响，我们因此可知南风会使大脑及血管都变得松弛疲软。另一方面，此风则会强化大脑的健康部分，而不健康的部分则被区隔开来，在体表形成液态表层。^①

我之所以摘录这整段文字，是因为其中阐明了希腊医生对风之认知的两大特点。第一点就是对北风与南风的注重。在《圣病》、《流行病学》第一和第三册，以及《空气、水、空间》当中绝大部分提到风的时候，都是有关北风或南风；我们很少看到有提及其他风向的风——不论是东风、西风，还是任何其他方向的风。上述的文字告诉我们，北风与南风的影响力最大，对立也最为强烈。由于它们两者之间的关系极为紧密，以致于《论体液》一文主张能够从目前所流行的疾病，预测北风与南风的来临。^②

这项特色又涉及希腊元气分析的第二个特点，也就是该分析奠基于各种特质的相对性之上。^③ 北风凉爽干燥，南风温暖潮湿。荷马早就称北风为“Aithrēgenetēs”——“制造晴朗的天空”：北风会把云吹走。^④ 相较之下，指称南风的词语“notos”则令人联想到湿气(notis)。^⑤ 《圣病》一文的作者明确指出这些不同的物质所隐

① 《圣病》16(G. E. R. Lloyd 译，《希波克拉底作品集》[*Hippocratic Writings*]，页247—248)。

② 《论体液》17(L. 5. 498)。

③ Volker Langholf,《希波克拉底的医学理论》(*Medical Theories in Hippocrates*)，Berlin: W. de Gruyter, 1990, 页170—177。

④ 参见《奥德赛》5. 296;《伊利亚特》5. 524—526。

⑤ H. Frisk,《希腊辞源词典》(*Griechisches etymologisches Wörterbuch* 3 Bde), Heidelberg: C. Winter, 1960—1970。

含的意义:北风有益健康,南风则带来病痛。^①

北风有益健康,因为北风使得身体干燥、清凉、坚实;南风则造成松垮。充满湿气的南风让空气变得雾气濛濛,使日月星辰变得黯淡无光。南风甚至会使储藏在瓶罐里的液体变得混浊。因此,难怪南风对身体也会有类似的影响,并且还不只影响身体,而是对思想也有所影响。还记得吗,《空气、水、地方》的作者认为,承受寒冷不但使得欧洲人比女性化的野蛮人更为强壮有力,而且也更为聪明。

换句话说,北风与南风之间的对立,来自于下列这类事物间的相互关系:潮湿与软弱,女性化、肥胖与愚蠢、模糊不清、过度、腐败。温暖潮湿的南风使得野蛮人软弱多病;而且南风也会带来瘟疫。^② 泰奥弗拉斯托斯则认为,干燥与潮湿的空气也影响了人类与动物智力上的差异:“思维受纯净干燥的空气所引致;湿气妨碍智力的发展;因此,思想在睡眠、酒醉、饮食过量时会萎缩。由其他生物之智力低于人类,可知湿气的确会抑制智力发展,原因是其他生物呼吸来自土壤的空气,并吸收潮湿的养分。”^③ 人类智力比较高,因为人类的头离潮湿的地面较远,因为人类呼吸的空气比较干燥。

因此,在希腊医学中,风并非以其本身的特殊力量影响事物,而是借着干燥或湿润、温暖或寒冷。由于一切事物都受制于干、湿、热、冷的对立,因此北风与南风才会造成无可抗拒而且彻底的

① 伪亚里士多德著作《风的名字和位置》(*The Situation and Names of Winds*, 973b)认为南风(notos)这个词来源于疾病(nosos)。

② 维吉尔(Virgil),《农事诗》(*Georgics*) 1. 443—444:“南风不利于树木、农作物和牧群”。

③ 泰奥弗拉斯托斯,《论感觉》39ff(DK 64A 19)。阿里斯多芬(《云》[*Clouds*]227)讨论了不同的风对智力的作用。也可参见 Stobaeus,《选集》(*Anthologion*) 3. 5. 7:“当一人酒醉时,湿气充满灵魂,他就像被一个乳臭未干的男孩牵引,到处跌绊,不知道要去哪里”; 3. 5. 8:“干燥的灵魂最聪明最好”(αὐτὴ ψυχὴ σοφώτατὴ καὶ ἀριστή)

变化——对人如此,对陆地与海洋也是如此,并且不只对人体有影响,而是连日月星辰等“庞大有力的天体”都会受到影响。

到头来,南风带有温度与湿气只是次要问题:重点不在于风与身体相遇,而在于它们各自用以定义自身的特质——例如说某种清凉干燥的东西浸没在温暖潮湿的东西之中。南风模糊视觉、蒙蔽思想、造成四肢无力。这种效果并非由于南风直接侵袭眼睛或大脑,而是比较迂回的:南风的湿润温暖造成血管与皮肉膨胀,于是潮湿的水气便上升而充塞于头部,并造成身体肿胀。风借由升高或降低温度、增加或减少湿度而造成伤害。温暖潮湿的南风虽然具有惊人的影响力,却也只是数种负面影响力的其中之一。

在希波克拉底之后,希腊人仍然以这种风与特质之间的关系看待生物在世界上的生存。举例而言,他们以这种想法解释黏膜炎在冬天盛行的原因——黏液从脑部向下流入鼻子、喉咙、嘴巴。里维埃(Lazarus Rivière)指出:由于“寒冷压缩脑部,因而使脑中的体液流出,就像用手挤压海绵一样。这种变化通常在冬天发生,尤其是空气中有突然变化的时候,例如温暖潮湿的南风突然间转为寒冷干燥的北风”。^① 认为不同区域的居民拥有不同体质的观念,亦是源于这种想法。根据柏丁(Jean Bodin, 1530~1596)的说法,北方人较为健壮的原因是“南方吹来的风温暖而潮湿;北方吹来的风则寒冷而干燥”。孟德斯鸠(Montesquieu, 1689~1755)也认为,北风与南风的差别造成了强壮勇猛的战士以及软弱淫逸两种不同个性。^②

① Lazarus Rivière,《医学实践》(*The Practice of Physick*), London: George Sawbridge, 1678, 页 51。

② Jean Bodin,《轻松理解历史的方法》(*Method for the Easy Comprehension of History*), Beatrice Reynolds 译, New York: Octagon Books, 1966, 第五章“正确评价历史”(“The Correct Evaluation of Histories”); 孟德斯鸠,《论法的精神》,第十四章“法律和气候类型之间的关系”。对环境和人之观念的研究,参见 Clarence J. Glacken,《罗德岛海岸上的踪迹:从古代到 18 世纪末的西方思想中的自然和文化》(*Traces on the Rhodian Shore: Nature and Culture in Western Thought from Ancient Times to the End of the Eighteenth Century*), Berkely: University of California Press, 1967。

风在中国医学里则扮演不同的角色。对中国的医生来说,风就是疾病本身、就是外来侵略者,而非来自远方、会影响身体均衡的疾病导因。风会直接侵入体内而造成伤害。风若侵皮肤,可能会造成感冒、头痛、轻微发烧;而随着风不断深入侵袭,也会造成更加严重的病痛。而且,来自四方的风形成一组隐形的力量。在中国医学里,北风与南风 and 东风与西风都具有同样大的力量,而来自任何一个方向的风都可能对身体有益或有害。虽然风有时会以寒冷、温热、或潮湿等次序依序来袭,不过风基本上是病痛的独立来源。中国人从未以温度或湿度将风加以分类。中国人所害怕的是作为风的风。

但是,害怕作为风的风是什么意思呢?风的威胁性若不在于其冷热、干湿,那又在于什么呢?不断出现的攻击与侵略的意象,令人联想起古代对于妖魔发怒、以及冤魂附身之恐惧。古中国对于风之惧怕有部分原因即在此;会伤害人体的气流称为“邪风”。这不禁令人联想到四处漫游的邪恶力量。

不过,《内经》并未真正将邪魔与风相提并论。后世的医学典籍也从未这么做过:巢元方深具影响力的疾病分类学著作《诸病源候论》(610),一开头即对风的疾病做了广博深入的探究。千年之后,《古今图书集成》对于疾病导因的探讨中,则以八卷的篇幅(在原始版本里有七百多页以上)论述由风所引起的疾病——这是所有关于病原体的讨论当中篇幅最长的。从汉代以至清代,中国的典籍一直认为风在人类苦难中扮演了主要而特殊的角色。但这并不是因为风是神祇。不论民间或者潜意识里是否有将风与神灵的世界扯上关系,正式的医学典籍所注重的均是另一种危险性。

商代时候的人们认为风神会让人生病。这是商朝卜尹之所以必须要献祭以安抚风神的原因之一。^①不过这似乎不是主要动机:安抚风神之所以如此急迫,主要是因为风对于农作物、狩猎活

① 严一萍,《中国医学之起源考略》,第二部分,载于《大陆杂志》2.9(1951),页15。

动,以及政治的影响。至于病痛,从商代遗留下来的记载中,绝大多数都将其视为祖先发怒的报复行为。^① 大部分的发烧、头痛,以及其他病痛都来自于祖先的诅咒。“贞:疾齿,御于父乙?”“朕耳鸣,有御于祖庚,羊百。”诊断是为了找出发怒的是哪位祖先——是父乙、祖庚,还是其他人;不论预防或治疗都必须举行祭典以抚平死者的不满。

到了春秋时代,我们便开始看到其他的强调重点了。人为什么会生病?医生医和(西元前6世纪)扬弃邪魔之说,而归咎于六个原因:阴、阳、风、雨、晦、明。他认为这一切都是世界运作所必须的,但若过度则会造成伤害。阴淫导致寒疾、阳淫导致热疾;风淫导致末疾、雨淫导致腹疾;晦淫导致感疾、明淫则导致心疾。^② 因此,医和虽然认为风具有危险性,但却并未特别强调其威胁性。在疾病的导因中,风只是六种病因的其中之一。^③

《内经》对于风的重视,并称其为“百病之始”,是历史上的首例。当然,现存的商、周医学文献极为稀少,因此就断定当时的人对风并无特别重视,理由显然不够充分。不过,另外还有一个较有力的原因可证实《内经》对于风的重视是前所未有的。这原因就是对于风的危害的定义。

并非所有的风都会带来伤害。《内经》与后世所有的医学典籍当中,探讨风的病源学时都着重于“正风”或“实风”与“邪风”或“虚风”之间的差异;也就是有益健康的风和有害健康的风之间的对立。正风不但为人类健康所必需,对于更广泛的宇宙秩序也是不可或缺的。的确,正风有时也会吹得太强而导致疾病,但并不因此

① 宫下三郎,《中国古代疾病观和疗法》,载于《东方学报》30(1959),页227—252。

② 《左传·昭公元年》。

③ 另一个论及风和疾病的地方是《孟子·公孙丑下》:“孟子将朝王,王使人来曰:寡人如就见者也,有寒疾,不可以风。”马王堆帛书《却谷食气篇》建议在夏天时应该饮晨雾,避免吸入下午的热风(参见山田庆儿编《新发现中国科学史资料的研究》释注编[京大人文研,1985],页291—296)。

而失其正。正风所引起的病痛总是小病,病患也能够很快痊愈,有时甚至不需治疗。^①一切严重的身、心疾病都是由邪风所引起的。

正邪之间的相对与空气的特性无关——例如纯净的气流与受过污染的气流这类差异。正邪亦与方位无关;北风或南风并不因其风向即为实或虚。关键反而是在于时间上。

正风或实风是在正确的季节从正确的方位所吹来的风;春天的东风、夏天的南风、秋天的西风、冬天的北风。邪风或虚风则是违背上述原则的风,例如夏天吹北风,或冬天吹南风。这类风之所以邪恶是因为它们背离了理想的规则。它们的吹袭即是乱象的侵袭。^②

因此,风的致病力量是受到宇宙秩序规范的。风的威胁在于时间的错乱。这是对风为“百病之始”这一新视角的最好证明。“虚风”的观念属于一种新的世界观。要知道时间是否错乱,其实光是要拥有这种概念,就必须先对时间的适当进程有精确的定义,并对何时会发生何事有精准的估算。这种宇宙必须有规律。^③而这种规律是有名称的:“八风四时”。

战国时代末期,学者开始以“八风”替代“四风”,并赋予八种风特殊的名称;到了秦代及西汉初期,这种命名法依然极为盛行。^④此一创新在传统的四方之风之间更精密地区分了东北、东南、西南、西北等风向区。更重要的是,这种新观念促成了一种不同的时间观。

在商代的占卜当中,四方的风神听命于反复无常的“帝”。卜

① 《灵枢》66/437;《素问》26/82。

② 医学中对九宫八风理论的运用详见石田秀实的《风的病因论及中国传统医学思想的形成》。

③ 较早尝试把八方与一年的八个部分联系起来的是《淮南子》第3卷和第4卷。

④ John Major,《风和方位命名法之注释》(Notes on the Nomenclature of Winds and Directions),载于 *T'ong pao* 65(1979),页66—80。《左传》中就出现了“八风”这个词,但并不是指八种风,而是指八音。

辞问道：“帝今天是否会派出风来？”“我们是否应该献祭三只狗以求帝起风？”“风是否会从东方吹来？”“风是否会从西方吹来？”——风何时开始吹、风向如何改变、以及何时停止，都是无法预测、毫无章法的，就像是喜怒无常的暴君随兴之所至的决定。

汉代占卜师赵达居住在一个极为不同的世界。他颇为鄙视那些必须在恶劣天候下到户外观察风势的巫者，因为他舒舒服服地坐在家中就能够作出预测。^① 1977年的考古挖掘挖出了赵达的门派所使用的同类占盘，使我们对他的优越感有了进一步的了解：赵达的方法着重于数字推算，而非直接观察。^② 他认为风向的改变具有一套可预测的规则。

以将空间八等分的方式为基础，一年于是被分为八个四十五天的段落，每个段落受一种风的控制。从带来春天的东风开始，风向以顺时针方向轮替——从东风到东南风、南风、然后依此类推到东北风、最后又回到东风。在汉代，八风四时发展成为固定的公式，确立了八种风与四季——也就是风与时间——之间密不可分的关系。

汉代的占盘将风的规律变化与太一在“九宫”——八个方位以及中心点——之间的迁移相互关连。从太一所在的宫里吹出的风就是实风；虚风则是从太一所不在的宫里吹出来的。这就是为什么“正风”与“实风”同义，而“邪风”亦可称为“虚风”。

正如同名称上的相同所显示出来的，医学上的实风与虚风和这套占卜理论渊源甚深。《内经》里对于风的病源学最有系统的分析，显然是名为“九宫八风”的那一篇。^③ 因此，风的力量和古代一

① 山田庆儿，《九宫八风说和少师派的立场》，页206。

② 严敦杰，《关于西汉初期的式盘与占盘》，载于《考古》（1978），页334—337；殷涤非，《西汉汝阴侯墓出土的占盘和天文仪器》，载于《考古》（1978），页338—343。

③ 《灵枢》77/467—69。关于九宫八风的理论，参见石田秀实，《风的病因论及中国传统医学思想的形成》；山田庆儿，《九宫八风说和少师派的立场》；白杉悦雄，《九宫八风图的成立和河图洛书的传承》，载于《日本中国学会报》46（1994），页16—30。

样暗示有神灵的存在,不过这时多了可计算之节奏的观念,认为即使是神灵的活动也是有规律的。

如同我们在第四章所叙述过的,中国医学形成其传统形式时,刚好是中国首次形成大一统的帝国之时。秦汉时代的统治者对天下万物都主张有统治权,微观宇宙与宏观宇宙的相对应有效加强了政治现状的稳固性。汉代的儒家思想以阴阳、五行、八风、四时、天人相应等说法,将社会秩序解释为自然秩序的反映。

占卜师坚持时间具有潜在的规律性,与政治上强调时间的影响力是相互对应的。“八政”对应于“八风”。东风吹起时,代表春天来临,而罪行轻微之罪犯也应当受到释放。吹东南风时,便应派遣使者携带丝布赠予诸侯。^① 吹不同风的时候,便要跟着穿着不同的衣服、吃不同的食物、举行不同的祭典。

同时,个人养生之戒律也不知不觉地融入了政治准则之中。《素问》建议道:在春天时,“天地俱生,万物以荣。夜卧早起,广步于庭。被发缓形,以使志生。生而勿杀,予而勿夺,赏而勿罚。此春气之应。”^② 养生之道与管理社会的原则是相同的。

不过,人生和风以及季节变化相对应并非仅是刻意的选择,而是伴随了一种对于天地的归属感,而我们现在则试图要了解这种归属感。正如树叶掉了又长,动物苏醒又冬眠,因此人体也有其季节变化。春天肝升,夏天心升,秋天肺升,冬天肾升。希腊解剖学家所提倡的是形体分节的科学,而此处所见的则是受时间所分节的身体。东风起于春天,而带来颈项的病痛;南风起于夏天,而带来胸胁的病痛;西风起于秋天,而带来肩背的病痛;北风起于冬天,而带来腰股的病痛。^③

① 《淮南子》第3卷。

② 《素问》2/10。

③ 《素问》4/16。

这些都是感觉得到、触摸得着的变化。要了解身体,就必须掌握其季节变化。随着春天转为夏天,并转为秋天,再转为冬天,不同的脏腑便跟着有盈虚的变化,而脉也跟着有所浮沉:“春日浮,如鱼之游在波。夏日在肤,泛泛乎万物有余。秋日下肤,蛰虫将去。冬日在骨,蛰虫周密。”^①

因此,风的理论就是时间的理论。不是一种几何学式的、清楚刻画的时间,不是一条无限延伸的时间直线,也不是反复循环的圆圈,而是一种真正的存在,能够在皮肤上感觉到的,能够闻到、看到、听到的具体变化。我们在冬天的时候走在路上,看见人们瑟缩在火堆旁;或是在春天的时候听到鱼在溪里跳跃的水声、看见昆虫与动物从地底下钻了出来;时间就是我们在这种时刻所感受到的氛围。时间是季节的灵魂(seasonal spirit),能够立即改变周遭的植物与动物,以及内在生命的步伐与节奏。

不过,这只是前半段而已。

在中国医学的核心,有种紧张对立的关系。它一方面称颂微观宇宙和宏观宇宙之间的相互对应,另一方面又主张身体是独立于风之外的。虽然人类根源于世界,虽然天地间的风与个人的灵魂有互动关系,但身体与周遭的世界却是分立的。

当代对于中国医学思想的论述普遍淡化这项模棱两可的特色,也忽略其偏向于隔离的现象。然而,保存充实活力的冲动以及对应虚空与入侵的恐惧——我们从先前的讨论中得知,这是中国人对于健康与病痛之思考的核心主题——意味着外在气流与内在气息的强烈区隔。人类生命由于独立于变化无常的风之外,因而能够有安全保障、有自主性。

人为什么应该生病呢?假如季节稳定循环、所有生物随着季节灵魂而变化,则病痛根本就不该存在。但事实上,病痛却是无所不在的。为什么?原因通常归咎于变化无常的虚风。有时候,季

^① 《素问》17/52。

节也会失调；有时候则是时间本身出了问题。

将风视为“百病之长”的观念反映出了一种对于乱象的新敏感度。勉励人们和天地变化相调和的呼吁，意味了八风四时可测的规律性。而这种可预测性同时也提升了人对于风太早、太晚、或未按时来到的认知。

在这种意义之下，医学上对于虚风的重视与天地调和的理论发展是同步并进的。虚风打破了人们的期待、违反了天地的常规。虚风代表了偶然与不可测性，这种不确定性使得科学研究仅能求得近似值。由于虚风无法预料、毫无规律，也因为虚风的变化迅速且突然，因此风才会与最剧烈、突发的疾病有关——例如中风、痉挛、发疯。风的变化无常，正是其成为“百病之始”的原因。

皮肤和毛孔则将人与风的变化无常隔离开来并加以保护。皮肤是风、雨、寒冷首先侵袭的对象，毛孔则是它们侵入身体的通道。^① 若与肤色一同观察，则毛孔可令人了解内在的力量。肤色红润（此颜色与心有关）的人，毛孔细小表示心小，毛孔粗大则表示心大。肤色白皙（此颜色对应于肺）的人，毛孔细小表示肺小，毛孔粗大则表示肺大。^②

《灵枢·本藏篇》更为广博地指出，卫气若有所调和，则分肉柔软、皮肤柔顺、“腠理致密”（毛孔紧密闭合）。^③ 因此，《灵枢·论勇篇》补充道，薄皮弱肉者会受虚风之害，皮厚肉坚者则不会。^④ 皮肤与毛孔展现了人内在的力量，并可保护他免于受到外在的危险。我们若想延年益寿并避免疾病缠身，则必定要让气血流动

① 《素问》56/152：“是故百病之始生也，必先于皮毛；邪中之则腠理开，开则人客于络脉；留而不去，传入于经；……”，同时可参见《素问》63/172 及《灵枢》66/437—438。

② 《灵枢》47/393—393。（〔校按〕页码疑有误）

③ 《灵枢》47/390。

④ 《灵枢》50/403。

顺畅、五味有所节制、骨正筋柔,并且——请特别注意——“腠理致密”。^① 肉腠均紧闭时,则即使大风也无法造成伤害。^② 因此,人在大量运动之后,汗如泉涌、毛孔大开之际,必须避免受到风吹。许多突发的疾病便是由于风侵入洞开而毫无防御的毛孔。^③ 紧闭的毛孔可确保活力,也是活力的象征,并可将自我保护隔离于周遭的乱象之外。

今天,我们提到“带来变化的风”只是比喻式的说法。不过,古代医生对于皮肤与毛孔的高度注意,则提醒了我们风的论述一度表达了空间与时间上的经验,对当地气候、季节氛围的感受,情绪转变,意外变化。个人的气息与天地间的气息可能相互调和,大体上也可能同步一致;但意外的变化永远不可能消失。这就是风的真相——风随时都有可能突然转变方向,吹向不可知的那一端。

具体表现与变化

古希腊人对于风的看法也经过演变。不过,中国医学里的风威胁性愈来愈大,希腊医学中的风则逐渐淡化为周边因素。

《圣病》与《空气、水、地方》等作品中认为风无所不在的观念,到了希波克拉底之后就很少见了。就我们所知,希罗菲勒斯和埃拉西斯特拉图斯都并没有像《流行病学第一册》的作者那般观察记录风的变化;而在盖仑的众多作品之中,只有一篇文章——他评论《论体液》的文章,而且也只占了其中一章——对风有所探讨。^④ 除此之外,在盖仑多达二十多册的作品集中,提到风的部分寥寥

① 《素问》3/15。

② 《素问》3/13。

③ 《素问》35/102。

④ 《盖仑关于希波克拉底〈论体液〉的评注》(*Galēnou tōn eis to peri chymōn Hippokratous hypomnēmātōn* 3[K. 16,395—411;438—444])。

可数。^①

当然,以探讨上的欠缺作为立论基础可能缺乏决定性,不过,我们还有其他证据。希波克拉底之后的医生仍然持续提到“pneuma”。只不过他们赋予该词的意义已有所不同。他们不再重视寒冷的北风以及温暖的南风,却对体内气息、内在力量、或谓灵魂,发展出了更加细腻的分析方式。

这大概是医学史学家为何在研究中极少提及风的原因。此处的史学研究即反映了历史发展:在古代,风就开始从医学思想中消失。^② 因此,关于“pneuma”的研究也就完全着重于内在的“风”,亦即呼吸气息。维毕克(Verbeke)的经典之作《元气论之演变》叙述了“元气的灵魂”,记载艾克米昂(Alcmaeon)等医生所认为的具体气息如何转变为基督教当中非物质的“灵魂”(spiritus)。^③ 他并未提到“pneumata”是北风和南风。不过,若将早期认为“pneuma”是风的这段历史包含进去,则去物质化的过程看来就似乎是一项大趋势——朝向“内在化”的趋势——当中的一部分。医生不再理会从外在影响人类生活的气流,而愈来愈重视从内在展开形塑活

① 《哲学史》(*Peri philosophou historias* 20[K. 19,292]);《希波克拉底的〈流行病学第一册〉及盖仑的相关评注》(*Hippokratous epidēmion A kai Galēnou eis auto hypomnēma* 2. 4[K. 17A,90]);《大众药物》(*Peri euporistōn* 3[K. 14,557]);《论脉搏间的差异》(*Peri diagnōseōs sphymōn* 4. 1[K. 8,925]);《希波克拉底论治疗的书及盖仑的相关评注》(*To Hippokratous kat' iētreion biblion kai Galēnou eis auto hypomnēma* 1. 11[K. 18B,684]);《反论皮索那的关于解毒剂之说》(*Pros Pisōna peri tēs thēriakēs* 11[K. XIV, 251])。

② 当然,事实上即使是在西方关于风的思想也没有彻底消失。后来的《空气、水、地方》在很大程度上受其影响。见注 53。

③ Gérard Verbeke,《元气论之演变:从斯多葛学派到圣奥古斯丁》(*L'Evolution de la doctrine du pneuma: Du Stoicisme à Saint Augustin*), Paris: Desclée De Brouwer, 1945。其他重要的研究包括 Max Wellmann,《至阿克格尼斯的元气论派之发展》(*Die pneumatistische Schule bis auf Archigenes in ihrer Entwicklung dargestellt*), Berlin: Weidmannsche Buchhandlung, 1895; Werner Jaeger,《逍遥派的元气说》(*Das Pneuma im Lykeion*),载于 *Hermes* 1913,页 29—74; Armelle Debru,《呼吸的身体》(*Le Corps respirant*), Leiden: E. J. Brill, 1996。

动的人类的气息。盖仑式的身体与希波克拉底式的不同之处，不只在于结构细节更加丰富——也就是说，不只是因为解剖学这项新科学的发展——也在于对“pneuma”的看法不同。

这两者之间——解剖学的兴起以及元气论的观念转变之间——是否有关连呢？

相信气息与存在之间具有关系并非新现象。埃斯库罗斯笔下的英雄呼吸“力量”(menos)、《圣病》一文认为意识来自于流动顺畅的气息。《重病之下的养生之道》一书的附录补充道，气息受阻可能引起颤抖、头部沉重以及视觉模糊。^① 北风与南风不但影响人的性格与情绪，而且也会影响体形。

但我们之前已看过，在古典戏剧以及希波克拉底的作品中，风与气息通常可相互代换，而无明确区隔。相较之下，亚里士多德的先天元气(symphyton pneuma)理论中的主要特色之一，即是假设了一种不受季节及区域气流影响的内在气息，而且此种内在力量对体形具有决定性的影响。先天元气形成子宫里的血液，形塑了胚胎并使其有分节——从身体内在加以影响，像是种往外扩展的强烈气息，而非从外在形塑体格的风。一旦内在结构完整分节之后，先天元气便会确保其稳固性；天地间的四种元素光靠本身并无法形成及保全身体结构。^②

因此，古希腊的医生均认为“pneumata”会影响人的外貌、感受，以及行为举止。不过在《空气、水、地方》、《圣病》，及《流行病学》一、三册等希波克拉底的著作中，“pneumata”是供给人类存在环境的风；而从亚里士多德到盖仑之间的学者则都将“pneuma”视为内在的气息。当然，盖仑的精神上的“pneuma”根源于较早之前第欧根尼以及《圣病》中所提出的气流说法，而且

① 《重病之下的养生之道》(*Peri diaitēs okseōn*)5(L. 2. 406)。

② 参见 Gad Freudenthal,《亚里士多德的物质实体理论：热、元气、形式和灵魂》(*Aristotle's Theory of Material Substance: Heat and Pneuma, Form and Soul*), Oxford: Clarendon Press, 1995。

也是将外在的空气吸纳进来而成的；不过空气一旦进入到体内，便必须有基本上的改变——变得更为细腻、轻盈——才能够流过大脑与神经而产生思想、感受，以及运动。对于奥利金(Origen)与奥古斯丁等基督徒来说，“spiritus”即是一种神圣的本质，也是人的内在核心。^①

我们现在认为学医理当从了解体内结构与功能、研究解剖学与生理学开始。不过从前曾经有一段时期，身体所代表的意义并非我们现在所认为的独立自主的个体。在以前那段时期，对于身体的思考均离不开地点及方向、季节与风。在以前那段时期，人的存在是被嵌在世界的存在里的。

这种认知的消退是段漫长复杂的故事。天体与人体之间的关系，使占星术成为中古世纪的医学里不可或缺的一部分。新希波克拉底学派这项颇具影响力的传统，直到19世纪依然定期对气候与空气的影响力有所强调。^②而且，要完全了解这种气象观点之所以消退的前因后果，我们必须仔细观察自从古代以来的许多发展——文艺复兴时代的解剖文化、19世纪的临床观察，以及现代的科技主导。

不过，“pneuma”的内化在古代依然代表了一项重大转变——此一转变使得解剖学成为医学知识的核心。^③因为解剖学重新定义了身体的本质。

希波克拉底的《论古代医学》(On Ancient Medicine)一文告诉我们必须区分受“力量”(forces)所引起的病痛以及受“形体”(forms)所引起的病痛：“我所谓的力量是指对身体运作会有影响

① 《约翰福音》(John)4. 24。

② Frederick Sargent 的《希波克拉底传统》(*The Hippocratic Heritage*, Elmsford, NY: Pergamon Press, 1982)对西方气象医学史做了一个很好的研究。

③ Jean-Marie Annoni 和 Vincent Barras,《古代人体解剖及其理由》(*La Découpe du corps humain et ses justifications dans l'antiquité*),载于 *Canada Bulletin of Medical History* 10(1993),页 206。

的体液变化；而所谓的形体则是身体器官。”^①查德维克(Chadwick)与曼恩(Mann)的译文如此写道。里特对该句话的后半段也做了类似的翻译：“我称形体为身体内部器官的结构。”不过，原本希腊文所写的并非器官。原文只提到“那些在人体内的[东西]”(hosa enestin en toi anthrōpoi)。^②

查德维克与曼恩的译文接着叙述“吸引湿气的器官”、“坚实圆润的器官”，以及“较为开展的器官”。我们并且从中得知：

如脾脏、肺脏，以及女性乳房等松软的器官容易从身体的邻近部位吸取液体，并因而变得坚硬肿胀。这类器官并不像含有液体的中空器官那般会吸收液体后又予以释放，而是会吸收液体将自身的空间及空隙填满，因此变得坚硬紧绷。它们不会消化液体，也不会予以释放，而这就是其解剖结构所带来的自然结果。^③

现代的希腊文中的确有“器官”(organon)一词，但这个词却从未在《论古代医学》一文中出现过。以上的译文中所出现的“器官”以及“解剖结构”等词都翻译自希腊文中的“schēma”——本意为形体或形状。形状显然是上述这段文字的重点。器官的形状自然决定了其所具有的特质——是否会吸收湿气、会保存或是释放液体。

器官组成身体的理论到了希波克拉底之后才成熟，而此一理论成熟后所指的绝非——这也是为何用词的差异非常重要——自然发生的过程，而是一种行动。盖仑解释道：“我说器官是动物身上的一部分，是指其为一个完整行动的源头；例如眼睛对视觉而言、舌头对言语而言、双腿对行走而言；因此，动脉、静脉与神经也

①②③ 《论古代医学》(*Peri archaiēs iatrikēs* 22[L. 1, 626—627])(Lloyd,《希波克拉底医学》，页84)。

都同时是器官,也是动物身上的一部分。”^③

身体部位能够以许多方式加以区分——藉由其大小或形状、颜色、位置或质感。不过,一个身体部位能否成为器官,则取决于其在某种行动中所扮演的角色而定,例如是否促成观看、言语、行走等行动发生。“Organa”是工具——这是该词的原始意义——也就是有特殊用途的器具。它们并且预先设定了使用者的存在。

目前一般著作通常将西方医学对于解剖的强调解释为一种简化论、或是机械论的身体观念,并将此种机械论与中国医术中所可能存在的“有机论”相互比较。不过这种看法是历史观模糊的结果。传统解剖学上虽然认为身体由器官所组成,却也认为必须要有一个活跃的灵魂;前述的看法显然忘记了这一点。盖仑指出:“一切器官的用处,都与灵魂有关。因为身体是灵魂的工具,所以动物彼此不同是由于它们拥有不同的灵魂。有些动物较为勇猛,有些则较为胆小;有些动物野性较强,有些则较为温驯……它们每一者的身体都适应其灵魂之特质与能力。”^④

第三章曾经提到形成古希腊解剖术的目的性行为。要以解剖学的眼光看待身体,就必须把每个部位都视为具有特定目的的结构。这时,器官的概念更为加强了行动与解剖学之间的关系。原因是器官的概念暗示了行动目的不但主导了身体的形成,而且也驱动了身体部位的运动。

从解剖学兴起以来,灵魂就与有机的身体紧密相关。首先提倡解剖为求知方式的亚里士多德也首创有机体的理论——也就是将身体视为工具的观念。他指出:“正如思想的运作有其目的,自然也是如此,而此目的即是其结果。灵魂对生物赋予此种目

③ 盖仑,《治疗方法》1.6(K.10.47)。

④ 盖仑,《身体部位的用处》1.2(K.2,2; Margaret Tallmadge May 译,《盖仑论身体部位的用处》[*Galen on the Usefulness of the Parts of the Body*], Ithaca, NY: Cornell University Press, 1968, vol. 1, 页 67—68)。

的……因为所有生物都是灵魂的工具。”^①

当然,到了17世纪,这种看法便逐渐为人所质疑。物理医学派论者开始以纯粹的机械观点来分析身体的运作,而认为思想纯粹是反射——淡化灵魂对身体的影响——的笛卡儿式概念则促成了新的反射概念,也就是一种不受灵魂控制的身体动作。但对于器官、内在气息的控制力,以及气流式灵魂的信念,却消退得颇为缓慢。1686年时,邓肯(Daniel Duncan)仍然表示:“灵魂是个技艺精湛的管风琴家,它在演奏之前便先创造自己的乐器。就无生命的管风琴而言,管风琴手与他所促成流动的空气是不同的两者,而就有生命的管风琴(器官)来说,管风琴手与造成发声的空气则是同一者。我的意思是说,灵魂与空气或气息是极端相似的。”^②

中国人对于身体内部的看法主要围绕在于五脏六腑上。五脏为肝、心、脾、肺、肾;六腑则包含有胆囊、小肠、胃、大肠、膀胱。^③若不加注意,我们会以为这不过是一串器官名称而已。

不过,一本现代的中医教科书则告诫我们“不可单纯地将西方医学中的器官概念”套用到脏腑上;席文(Nathan Sivin)并补充道:“我们所知的中医概念并非解剖学上的,而是生理与病理学上的……其所着重的并非内脏为何,而是内脏在健康或生病时会有

① 亚里士多德,《灵魂论》415b。

② 转引自 François Delaporte 编,《生命理性主义者:乔治·冈纪兰姆选集》(*A Vital Rationalist: Selected Writings from Georges Canguilhem*), Arthur Goldhammer 译, New York: Zone Books, 1994, 页 81。Elizabeth Evans 提到古代医生 Loxus 在他的文章中对人相学做了类似的解释——“从身体的外表看灵魂品质可能被改变,如同进入一个管道,或者一根笛子、一个喇叭的气是同样的,但是从管子、笛子和喇叭中发出的声音是不同的”(Elizabeth C. Evans, 《古代世界的人相术》[*Physiognomics in the Ancient World*], Transactions of the American Philosophical Society, new series vol. 59, Philadelphia: American Philosophical Society, 1969, 页 11)。

[译注]Organ 一字有“器官”与“管风琴”的意思。

③ 第六腑为“三焦”,它有名无形。

什么现象。”^①此一说法极为精准。《内经》里对于脏腑的论述主要与感应力量有关,而非解剖之下的可见结构。因此,“胆囊疾病”不但会引起胆囊本身的不适,也可能会引起头晕或耳鸣等症状。学者坚称中国人所谓的内脏与西方所谓的器官不同时,所指的就是这一方面:脏腑并非莫基于解剖之上的概念。

脏腑与希腊医学中的器官另有一项比较细腻的差异。脏腑并非某种控制中心的器具,不是灵魂的工具。就字面上而言,脏、腑皆是“储藏室”的意思,而这也就是它们在体内的主要功能。它们储藏生命所需的“气”。

腑是中空的容器,例如胃、肠、膀胱等。腑能够暂时储藏较为粗糙的浊气,之后再将其排往他处。藏所指的则是实心的内脏,能够“藏精气而不泻也”。^②脏较为重要,因为其所储藏的是较为纯净的精气,而且又保存这些精气;而在五脏当中,肾则是最重要的,因为肾所储藏的精气最多。中国医学思想中的身体结构之先后次序并非由统治关系所决定,而是取决于储藏的必要性。

当代有关中国医学的论述通常强调阴阳五行的理论——亦即一种将微观宇宙嵌入于宏观宇宙秩序中的天地架构。最早对《黄帝内经》做全本翻译的学者维斯(Ilza Veith)解释道:

最早以前的中国人对他们称为“道”的天地恒常秩序极为敬畏……“道”藉以运作的双重力量就是阴和阳……他们认为阴和阳运行于12条经络上,而这12条经络则对应于一年当中的十二个月……就人而言,健康来自于阴阳的平衡,而所有的疾病则起于阴阳的不均。^③

① Nathan Sivin,《传统医学在当代中国》,页120—121。

② 《素问》11/37。

③ Ilza Veith,《针刺治疗——过去和现在》(Acupuncture Therapy—Past and Present),载于*Journal of the American Medical Association* 180(1962),页478—479。

波克特(Manfred Porkert)广受引用的专论:《中国医学的理论基础》(*The Theoretical Foundations of Chinese Medicine*)一书的副标题是颇具意味的“对应系统”(Systems of Correspondence),其第一章首先探讨阴阳五行,第二章则探讨天地变化的规律,第三章则探讨宏观宇宙的秩序反映在身体此一微观宇宙中的现象。

当然,没有人能够否认,熟知阴阳五行对于理解中国医学典籍是不可或缺的。但同时我们也必须知道,这些典籍也强调、并加以细述了其他某些因素的影响,而现今的论著对这些因素则只是略略一提,敷衍而过。我所谓这些因素就是温热与寒冷、湿气、干燥、尤其是风的威胁。在天地调和的说法之外,我们发现了一种相反的存在理想,也就是将身体视为一种自给自足的实体,受自身的内在逻辑所管辖。

此其中的矛盾所反映出来的即是风的模棱两可性。汉代的宇宙论直接排除无法掌握的混乱,而宣扬规律,并积极将变化规制于阴阳五行、八风四时的律动中。然而,加强秩序的企图本身,反倒确立了对于不可测之变化以及虚风之威胁的认知。

如果提倡宇宙秩序的权威性观点,主张和谐与平衡,并倡导自我与天地的水乳交融;那么对于混乱的惧怕,则促成了一种相反的冲动——追求永恒的隔离、独立自主的自我,并且不受风的影响。因此,微观宇宙与宏观宇宙的融合所代表的只是中国人对于身体之期望的一个面向而已。医生也一样强烈地坚持内在与外在的区分,以及自我的独立于天地之外。这就是为什么医生如此重视自我与天地之间的区分何在。紧闭的毛孔可保护自我免于受到外来的侵犯。

不过,要真正确保安全则必须有内在的满实。五脏若能妥善保存体内的精气,人便可抵御无常变化所带来的危险。虚风亦将无法造成伤害,因为内在的满实将使其无以侵入。《灵枢》指出:虚邪之风只有遇上内虚的身体才能加以征服。^① 这是中国医学对于

① 《灵枢》66/437。

疾病的看法最基本的原则。

抵御外在的乱象并非内在满实的唯一好处,满实还能够抗衡岁月的侵蚀。人只要小心储藏精气,避免欲望耗尽生命力,便可延缓体力的衰退以及死亡的到来,并可减缓岁月的流失。这就是为什么中国探讨养生之道的典籍常将无病与长寿相提并论——也是为什么我们会看到老年人示范静坐修养的动作(图 26)。健康和长寿、不受变化影响根本就是同义词。^①

从外在的气流到内在的气息;从命运之风不可测知的变化到由内在、自主的自我所造成的改变。希腊人与中国人对于身体的观念都经历过这种巨大转变。但两种传统中对于自主性的定义,则有对于时间的不同看法。中国养生人像(图 22 与 23)的满实来自于避免生命力因外流而损耗、抗拒精力与时间的流失。而肌肉人像的自主性则来自于自主行动的能力,以及由意志独力造成、不受自然或机运影响的变化。

柏拉图在《埃比诺米斯篇》(*Epinomis*)里指称:“所谓的医学,除了一般的定义之外,同时也是一种防卫手段,使生物体免于受到由季节所带来的不合时宜的冷热等现象的侵害。”因此,医生是我们的保卫者。

① Gerald Gruman 在他对欧洲文献中关于延长寿命之观念的大量评述中总结道:“生命延长的演化中有最值得深思的一个特征,即这一观念在中国和西方之间存在着鲜明对比。”尽管在古代中国延长寿命是被关注的中心,在西方“占统治地位的各种理智潮流中到处渗透着辩护主义(apologism),对延长寿命的信念既不是可能的也不是值得要的。”Gruman 进一步讲道:

这并不是说在西方古代文化中完全没有生命延长主义者的趋势……但是在西方这种趋势是断断续续的,而在中国有着大量详细的关于延长寿命的论述,有些文章以其作为主题。在西方,延长寿命论被置于理智世界的外围,甚至被赶到地下;而在中国它被置于中心的位置,并且吸引了很多著名学者,有权势的政治人物,有时候甚至是皇帝自己(Gerald J. Gruman,《生命延长的观念史:直至 1800 年的生命延长假设的演化》[*A History of Ideas about the Prolongation of life: The Evolution of Prolongevity Hypotheses to 1800*], Philadelphia: American Philosophical Society, 1966, 页 28)。

但他们的疗法毫无智慧可言；他们迷失于幻想猜测的汪洋当中，而无法归纳出规则所在。我们也可以称船长及船员为保卫者，但我可不会因为有人认为航海人有智慧而提高期望。没有人能够理解风的喜怒无常，而这就是每位航海人所亟求的知识。^①

正如船长保卫船只免于因风向改变而受到伤害，医生也必须要保卫身体免于受到不合时宜之冷热的影响。

此一比喻是经过精心设计的。柏拉图在《政治家篇》里再次将航海与医学相提并论，称前者为对于航海技巧的研究，后者则是对于“风与温度”的探讨。^② 因此，对于和希波克拉底同时期的柏拉图而言，医生的主要关注对象是天气——也就是变化无常的风。医生与海员对于“风的喜怒无常”的依赖性，使得他们的专业知识都具有不可测知的变易性，以致医学与航海都不可能成为真正的科学。因为风是不可能真正为人所理解的。

柏拉图对于医学之不确定性的保留性看法，后来则被盖仑的观点所取代。盖仑认为医学是种不证自明的学问，是种建构于几何方法上、奠基于不变真理之上的科学，而非掌握机运的技术。^③ 对盖仑而言，学医不再始于对风——从外在形塑人类的一种变化莫测的影响力——的研究，而必须奠基于从内在构成生命的工匠般的逻辑系统。《空气、水、地方》探究了当地气流对于体格的影响，而解剖者所赞叹的解剖结构则反映了内在气息对物体具有目的性的分节。^④ 身体部位不再只是形状(schēma)，而成为了器官、

① 柏拉图，《埃比诺米斯篇》(Epinomis) 976a-b (Edith Hamilton 和 Huntington Cairns 编，《柏拉图对话集》[The Collected Dialogues of Plato], Princeton: Princeton University Press, 1973, 页 1519)。

② 《政治家篇》(Statesman) 299b。

③ Temkin, 《盖仑主义》，前揭，页 28—29。

④ 关于普纽玛作为自然工具的讨论，参见亚里士多德，《论动物生成》789b9 及以下。

灵魂的工具；肌肉更是成为有意识运动、由自我所掌控之行动的器官。曾经，“pneuma”受机运所决定，但肌肉的伸缩则表达了坚定的意志。

由于风无法为肉眼所见，也由于几世纪以来对于风的遗忘，因此本书所引用之图片里的风都是隐形的。但若是忽略了图 1 与图 2 之中所潜在的风，便会忽略掉这些图片中非常重要的一部分意义。因为在这两个身体当中，一者的宽大容量与另一者的肌肉发达所代表的意义之一，就是对曾经被强有力的风所设置的问题的不同答案：如何想象人处在这个变化不断世界中的存在意义。

后 记

是什么造成了活人与死尸的不同？

生命的存在可由感官察知，但却也一直无法为我们所充分理解。我们可以清楚看见一个人在跑步、停下脚步、回头、脸色转白时之活力的变化；我们可以从明确的语汇、音调的暗示中听出生命柔韧的力量；我们甚至可以用手指在手腕上感觉到生命力的律动或流动。但是，谜题依然存在。我们说活人拥有灵魂，或是精神，或是元气，其实只是为我们的无知冠上名称罢了。

我们探究过去对于身体之陈述的差异时，最终即必须探究此一谜题。我们所谓的身体若仅是指一种可以直接看得到、摸得着的东西，则在医学史中，身体便不会是知识追求的目标，就如同纸上的文字不是阅读的最终目标一样。文字之所以引起读者的兴趣，是因为文字是无形意义的有形承载者；同样的，医生测量脉搏或切脉、解剖肌肉或观色时，所着重的是要理解身体所表达的意义。医生试图由看得见、听得到、摸得着的身体表达，进而理解看不见、听不到、摸不着的生物真相——从外显的征象回推至其秘密的生命来源。

但事实是，并没有一条特别存在的路线可供回推，而且也没有固定而明显的征象。不论古今中外，在人类认知的狭隘贫乏以及

生命现象的广博丰富之间，一直都隔有一道巨大的鸿沟。一种文化背景之下的专家认为非常有启发性的变化及特色，在另一种文化背景之下的专家眼中可能毫无意义，或者根本不存在。古希腊的脉搏测量者忽略了部位的差异，而中国医生则认为其中意义丰富；另一方面，中国医生则完全无视于肌肉解剖的存在。对身体之观念的差异就是如此——不只各自赋予身体征象不同的意义，而且对于哪些变化及特色才算是征象也有不同看法。医学知识发展上的差异不但影响人们的思想，并且也影响人们的感知与感受（一方面将身体认知为客体，另一方面则感受其为存在的体现）。

我在本书中以实际的例子阐明了古希腊与古中国医学之间的这些差异，也指出了某些造成这些差异的因素。我一方面提出了触摸方式与观察方式之间的相互对应，另一方面也提出了言语和聆听方式之间的相互对应；我强调了身体认知与个人认知之间密不可分的关系；也突显了自我认知与时空经验之间的相互影响。不过，除此之外，我也试图要传达一个更广泛却也更切身的教训。我试图提出以下这个建议：比较研究身体认知的历史迫使我们不断重新检视我们认知与感受的习惯，并且加以想象不同的存在方式——以全新的方式体验世界。这便是探究医学知识发展史的巨大挑战，同时也是其吸引人的前景所在。

参考书目说明

除了其他的特别说明,出自希波克拉底文集和盖仑著作的引文中的卷数和页码分别根据 Littré(简写为 L.)和 Kühn(简写为 K.)的版本:

Emile Littré 编 *Oeuvres complètes d'Hippocrate*, 10 卷本 (Amsterdam: Adolf M. Hakkert, 1962; reprint of Paris, 1851 edition)。

K. G. Kühn 编《盖仑全集》(*Galenus; opera omnia*), 22 卷本 (Hildesheim: G. Olms, 1964—1965)。

对《素问》和《灵枢》的引用依据《黄帝内经章句索引》(台北:启业书局, 1987), 所引的标准章数和页码都根据这一版本。比如, 素问 17/50 指《素问》第 17, 页 50。

YBQS 是对《医部全书》(台北:艺文印书馆, 1977。[校按]原书误为文艺印书馆)的缩写。页码参照其中的第 3 卷。

以下著作的页码出自如下版本:

《国语》, 即《国语·战国策》(长沙:岳麓书社, 1988)。

《韩非子》(台北:中华书局, 1982)。

《汉书》, 第 5 卷(台北:鼎文书局, 1981)。

《列子》(北京:文学古籍刊行社, 1956)。

《礼记》, 即《礼记正义》, 第 2 卷(上海:古籍出版社, 1990)。

《论衡》, 黄晖校释, 《论衡校释》, 第 2 卷(台北:商务印书馆, 1968)。

《伤寒论》(台北:中华书局, 1987)。

《史记》, 第 6 卷(香港:中华书局, 1969)。

《书经》，即《尚书正义》（台北：中华书局，1979）。

《战国策》，即《战国策集注汇考》，第3卷（南京：江苏古籍出版社，1985）。

《左传》，即《春秋左传今注今释》，第3卷（台北：商务印书馆，1987）。

古中国与古希腊的差异，不但是理论上的，也源自身体感受的方式不同。《身体的语言》从古中国和古希腊医学的歧异出发，阐释了古代中、希两大文化的身体的“表现性”，不同的文化感官以及各自对人类存在真相的探求。

歧异之一在于“脉”。古中国与古希腊的医生最后都以手腕为诊断的部位，两个文化的医生把手放在类似的地方，所得到的感受竟然有天壤之别。古中国的“切脉”与古希腊测量脉搏的差别在哪里？

歧异之二在于“观察的方式”。古希腊医者着迷于肌肉的身体，探究着人体器官被创造的目的；古中国医者则在观察脸部表现所反映的内在感受与意向，探索体内变化所流露的皮肤色泽，思索色泽中深沉的意蕴。

歧异之三在于中、希医学对“血液”与“风”（呼吸）的不同看法。中、希医学皆将血液视为生命的来源，但对“放血”疗法，态度却大相径庭；在古中国，从汉代到清代的医籍里，“风”持续性地扮演着人类疾病的主要来源，而在古希腊，自希波克拉底以后，“风”却主要指体内气息、内在力量或灵魂。这些差异显示了什么意义？

以上便是《身体的语言》全书要旨。据此，作者提出以下这个建议：比较研究身体认知的历史迫使我们不断重新检视我们认知与感受的习惯，并且加以想象不同的存在方式——以全新的方式体验这个世界。在本书中，作者还提供了大量的图片，让我们得以直观地体验那古老而新奇的中、希医者的世界。

上架建议：哲学

ISBN 978-7-5458-0021-0



9 787545 800210 >

定价：29.80元

易文网：www.ewen.cc