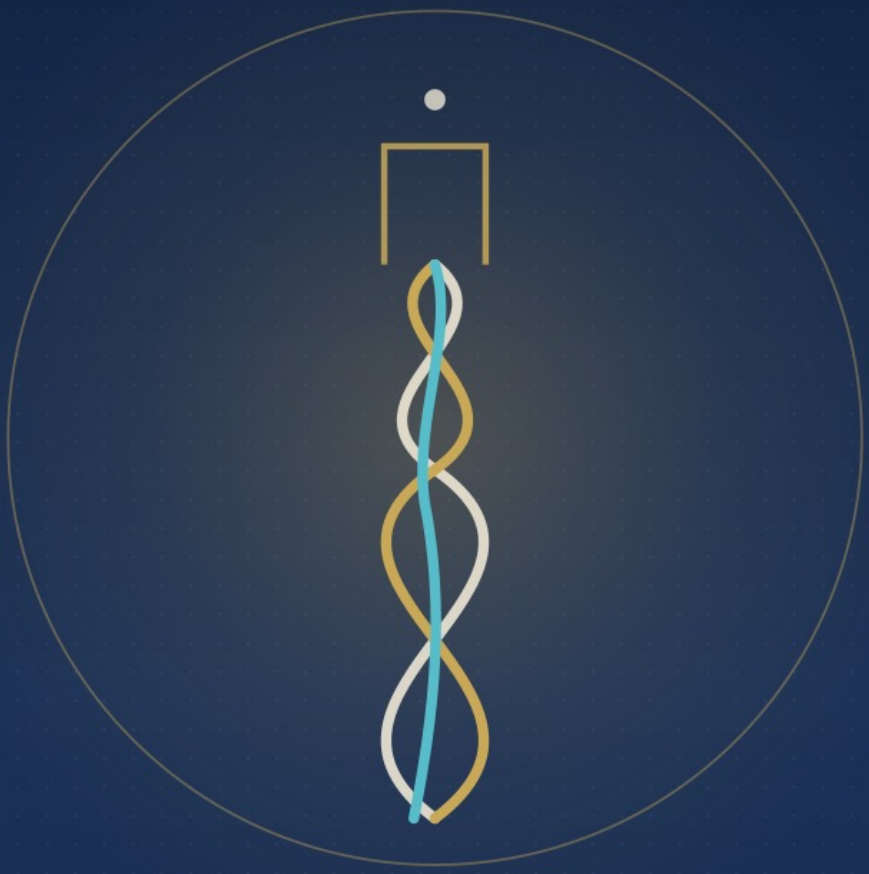
健康的三个本来

西医、中医与印度健康观的中心、固化与偷换



王德生　胡敏　　著

德麦国际出版社
Demai International Press

健康的三个本来

西医、中医与印度健康观的中心、固化与偷换

王德生、胡敏　　著

德麦国际出版社

Demai International Press

出　版　信　息

书名	《健康的三个本来——西医、中医与印度健康观的中心、固化与偷换》
著者	王德生、胡敏
执笔	复合主体：王德生立题、口述承重命题与裁定，Claude 执笔与统稿
出版	德麦国际出版社（Demai International Press）· 新加坡
编号	德麦国际专著第 432 号
ISBN	979-8-90690-955-8
定价	US$29.00
开本	170 mm × 240 mm（16 开）
字数	约 33 万字
版次	2026 年 10 月第 1 版
完稿	2026 年 10 月 19 日

AI 协作声明：本书由王德生、胡敏著；判断、口径与承重命题由王德生（口述）给出；文字在其指令下由 AI（Claude）协作成稿，并经其审定。

引文说明：书中所引古今文献，一律转述大意，凡带引号处请读作「大意如此」；标〔待核〕处在出版前逐条核对。

陪读人物：周玉兰、方晓、陆川、陆一苇及其家人均为虚构，不承担证据。

健康说明：本书只谈理解健康的方式，不提供任何诊疗、用药建议。身体或心里的难处真的大了，请找医生或心理咨询师。

全书结构：导论一篇，六编三十八章，结语一篇。姊妹卷为第 388 号《三缺一的身体》。

版权所有　侵权必究

目 录

1

导论 「健康」这个词不中性 4

第一编 通式：每一种健康观都有一个中心、一个固化、一个偷换 **35**

第 1 章 三位缠在一起：对比·粒子·真，变化·波·善，分布·场·美 36

第 2 章 中心：只让一位当变量 55

第 3 章 固化：把变化冻成「本来」 74

第 4 章 偷换：从这一个推到所有人 93

第二编 西医：保真——本来的规律与「所有人」 **112**

第 5 章 视觉的身体：剖开，看，画成图谱 113

第 6 章 中心：对比、粒子、真——体检单为什么整页都是数字 131

第 7 章 固化：从伯尔纳到坎农，「本来的」生理规律 149

第 8 章 正常运行与病态运行：装不下的衰老、怀孕、青春期与适应 167

第 9 章 偷运：参考范围、试验人群与「所有人」 185

第 10 章 查不出来的难受：缝隙，以及安慰剂 203

第 11 章 康吉莱姆：互动属性发生学的先声，差最后一步 221

第三编 中医：保美——朴素的宇宙真理与「人同此心」 **240**

第 12 章 触觉的身：修身是修我 241

第 13 章 中心：分布、场、美——藏于内，象于外 259

第 14 章 固化：从《洪范》到邹衍再到《内经》，「朴素的宇宙真理」 278

第 15 章 平与偏：五个节点围成的环 297

第 16 章 偷换：人同此心，心同此理 316

第 17 章　指下的弦：脉象、药性、验案怎样从「我感到」走到「人人皆然」 336
第 18 章　王清任看见了什么：缝隙，以及「中医是不是科学」 356

第四编　印度：保善——本来无一物与「我即梵」 374
第 19 章　听觉的身体：音、息、流 375
第 20 章　中心：变化、波、善——dosha、prana 与无常 393
第 21 章　固化：空，无特征 412
第 22 章　本来无一物：恒无也是一种固化 431
第 23 章　偷换：我即梵，无我 449
第 24 章　善即健康：戒律、起居与一节瑜伽课 468
第 25 章　常乐我净：《涅槃经》的纠偏 487

第五编　三家互看：三个本来，三个「所有人」 506
第 26 章　拿自己的中心去量别人：三家互相攻击的统一解释 508
第 27 章　三个本来：恒有、恒有、恒无 525
第 28 章　三个「所有人」：统计、推己、入梵 544
第 29 章　每一位都被当一次中心，错待两次 561
第 30 章　那一个具体的我，在三家都消失了 578

第六编　发生的健康：三位纠缠，三律同行 597
第 31 章　健康是属性纠缠：三位不可分离、不可独立、互相依靠 599
第 32 章　身体的三大意义律：特征律、自由律、幸福律 622
第 33 章　三家各自最大化一律：西医最大化特征律，中医最大化幸福律，印度最大化自由律 656
第 34 章　回不去：健康没有原点，以及第三格 679
第 35 章　适应 1→N：稳态只容回到原点 698
第 36 章　那一个我回来：既非均值，也非人人，也非梵 715
第 37 章　三律同时运行：发生的健康 732
第 38 章　三家怎样才能纠缠：解冻本来、停止偷换、中心轮换 750
结语　从复归到发生 795

导　论

「健康」这个词不中性

◆ 一、外婆的那一句话

周玉兰 72 岁，当了三十多年小学语文老师，退休快十二年了。

上个月，她照例去社区医院做了年度体检。一星期后，女儿方晓把体检单从邮箱里取出来，在饭桌上摊开。

整整四页纸。血压在范围里，血糖在范围里，血脂在范围里。心电图「大致正常」，B 超「未见明显异常」，骨密度比同龄人略好一点。每一行数字后面，都跟着一个小箭头的位置：没有向上的，也没有向下的。

方晓是市里一家医院检验科的技师，一天到晚跟这种单子打交道。她看完，松了一口气，说：「妈，你放心，什么毛病都没有。」

外婆没有接话。她端起那碗已经温了的药，慢慢喝了一口。那是她自己去中医馆抓的，煎了三年。

过了一会儿，她说：「我就是不舒服。」

这句话，本书后面要说三十八章加一个导论、一个结语。

先把那天早上补上。

外婆五点半醒了，没有开灯，躺着听了一会儿窗外的鸟叫。她把手放在肚子上，轻轻压了压，又移到胁下，停了一停。

起床，穿衣，洗脸。镜子里的自己，脸色还好，眼白不黄，舌苔她伸出来看了看，薄白。她心里一项一项地过，像在翻一本只有自己看得懂的账。昨晚睡了几觉，早上嘴里苦不苦，手脚是凉是热，胸口那一团，今天比昨天松一点还是紧一点。

账翻完，她得出一个结论：不对。

不是哪里疼，不是哪里坏，是整个人像一件穿反了的衣服，每个扣子都扣上了，可就是不贴身。

这样的账，体检单上没有地方记。

你大概也听过类似的话。一个人说头晕，检查不出头晕的原因；一个人说累，查遍了也找不到累的毛病；一个人说「心里堵得慌」，医生开了单子，单子上什么都没有。

这时候，屋子里会出现一种很安静的尴尬。

方晓不是不关心妈妈，她是太清楚那张单子的分量了。那四页纸，是几百道工序、几台机器和一整套行业标准合起来的结果。在她的世界里，这就是健康的样子：每个数字待在它该待的地方。

外婆也不是不信任女儿。她只是知道，有一样东西，那四页纸里没有写。

你站在饭桌边，看看单子，再看看外婆。你会问：到底谁说得对？

本书的回答有点出人意料：两个人说的，大概都对。

她们说的，是两种不同的「健康」。

而这两种「健康」，各自背后都站着一整套千百年的传统，各自守着一个自己认定的「本来」。这件事，平时没人讲，因为大家都默认，「健康」是一个意思，一个所有人都懂的、不用解释的、中性的词。

本书要从这里下手。「健康」这个词，一点也不中性。

你可以先留着这个问题，接着往下读：当外婆说「我就是不舒服」，她是在说一个医学上还没找到的毛病，还是在说另一种健康？

◆ 二、一家四口，四种健康

先认识一下陪你读完这本书的四个人。

他们是虚构的。书的出版信息页里会写明这一点。可是他们的日子，你大概很熟悉。

外婆周玉兰，72 岁，退休小学语文老师。体检单每年全正常，人却总说不舒服。她信中医，常熬药，隔三差五去切一次脉。她的生活习惯很规矩：早上五点半起，晚上九点睡，煲汤有章法，什么时节吃什么，她心里有一本账。

女儿方晓，43　岁，市里一家医院的检验科技师。她天天跟参考范围打交道。哪个数字高了，哪个数字低了，哪个数字在边上，她看一眼就知道。她对妈妈的药不置可否，也不反对，只是每次看见那只药罐，心里会轻轻咯噔一下。

女婿陆川，45 岁，外企结构工程师。他跑半马，上瑜伽课，手表记录着他所有的指标：心率、睡眠、步数、压力值。他很相信数据，也对「呼吸」「流动」「放下」这类话相当着迷。

外孙陆一苇，14 岁，初二，正在长个子，常喊累。每回体检，医生看着他的身高曲线，说「在长，正常」。不过一苇有时放学回来，一头栽到床上，说：「我好累，可是我不知道哪里累。」

一家四口，围着同一张饭桌。

如果你问他们：「什么叫健康？」

方晓会说：「各项指标正常。」她说得很快，不用想。

外婆会说：「身上舒坦，不寒不热，该睡就睡，该吃就吃。」她说得慢一点，像在摸一样东西。

陆川想了想，说：「我觉得是，状态好，能量在流动，心是静的。」

一苇说：「就是，不累吧。」

四句话，听起来都对。

可是你把它们摆在一张纸上，会发现四句话说的不是同一样东西。

方晓说的，是看得见、比得出的东西：数字，范围，高了低了。

外婆说的，是身上的一团感觉：舒坦，不寒不热，是一种分布在整个人里面的「合」。

陆川说的，是在变、在流的东西：能量，呼吸，放下，不执著。

一苇说的，是此刻的劲头，一种时有时无的东西，今天有，明天没有，长个子的那一阵尤其不稳。

本书不替他们裁决，谁对谁错。它只提一个更笨的问题：这四种说法，是从哪里长出来的？

每一种说法后面，都有一套传统。

方晓背后是西医：解剖、检验、统计、正常值。外婆背后是中医：气、阴阳、五行、脉象。陆川背后是印度：呼吸、瑜伽、无常、解脱。至于一苇，他还没有背后，他正站在三套传统都不太好安放的地方，本书后面会回来看他。

你看，一桌饭，已经坐了三位「本来」的守护者。

他们并没有吵架。可是只要有人说「我就是不舒服」，这三套东西就会各自往前挪半步，各自想按自己的办法接住这句话。

接得住吗？本书的判断是：每一家都接住了一部分，每一家也都漏了一部分。漏的是什么，漏在哪里，为什么每一家漏的刚好是同一类东西，这是全书的账。

◆ 三、身与体：这个词本来不是一个词

要讲清楚「健康」，先得讲「身体」。因为每一家的健康，都是从一个身体观里长出来的。

不过，请你先把脑子里「身体」这两个字放一下。

我们今天说「身体」，意思很清楚：就是你这个人的肉身，能称重、能拍片、能解剖、能量体温的这一具东西。医生说「检查身体」，老师说「注意身体」，手表说「你的身体状态良好」，全是这个意思。

不过汉语里的「身体」，最早并不是一个词。是两个字：身，和体。

《孝经》开篇有一句话：「身体发肤，受之父母，不敢毁伤，孝之始也。」（《孝经·开宗明义》）

很多人读到这里，以为「身体」两个字已经合成一个词了。其实不是。这里是并列地数：身、体、发、肤，四样东西，一样一样数下来。「身体」只是紧挨着出现，还没有结成一个统一的名词。

那么，身是什么，体又是什么？

先说身。甲骨文里的「身」，像一个人，腹部鼓起来。《说文解字》说：「躬也，象人之身。」（《说文解字》）本来指躯干，后来引申出自身、亲身、终身这些意思。

你留意一下它引申出来的词：自身，亲身，终身，修身。

这些词里的「身」，没有一个是在说一堆零件。它们说的是：这一个，带着「我」的，不可拆开的一。你说「亲身经历」，不是说你的躯干去经历，是说你本人去经历。你说「终身」，说的是你这一辈子。

所以「身」偏向主体，是那个「我」的一整个。

再说体。繁体是「體」，左边一个骨，右边一个豊。《说文解字》说：「总十二属也。」（《说文解字》）清代段玉裁给这句话作注，把十二属一样一样列了出来：顶、面、颐，肩、脊、尻，肱、臂、手，股、胫、足。〔十二属的具体分法，本书依段注通行讲法，细节待核〕

你看，这是一串清单：头顶，脸，下巴；肩，脊背，尾骨；上臂，前臂，手；大腿，小腿，脚。

「体」是多。是可以分开、可以点数、可以一件一件说的构件。它偏向客体的一面。

一个是「一」，一个是「多」。一个带着我，一个排成队。

你再读《孝经》那句话，就会读出不一样的味道：「身体发肤，受之父母，不敢毁伤」，这是对体的要求。体是父母给的，是要保的，别损坏了。而另一头，孔门讲的另一件事，「修身」，是要修的。

这就是两个字的分工：体是保的，身是修的。

修身是什么？修的是自身，修的是我，修的是主体。《大学》里的次第，从格物、致知，到诚意、正心、修身、齐家、治国、平天下，身排在心的后面、家的前面。意思是：身是主体与家国人事接上的那一层。

那么，我们今天说的「身体」，也就是「一个可以被观察、被解剖、被检查的对象」，是什么时候定下来的?

这件事很晚。

1851 年，英国传教医生合信（Benjamin Hobson）在广州出版了一本解剖学的书，叫《全体新论》。注意，它用的是「全体」，不是「身体」。到清末民初，经由明治日语的回流，「身体」「体育」「卫生」这一批词才在汉语里固定下来。〔具体文献节点，待核〕

所以，今天这个「身体」，其实是一个很年轻的词。它把「身」和「体」捏成了一个东西，又顺手把里面最有意思的那条缝抹平了。

那条缝，就是本书的入口。

你想想外婆。她说「我就是不舒服」，这个「我」，是身在说话。方晓拿来对照的体检单，量的是体：血压、血糖、骨密度，一样一样都是构件的读数。

一个说的是「我这一整个」，一个量的是「十二属」。

两个人用的是同一个「身体」，说的却是两头。

本书的姊妹卷《三缺一的身体》，专门讲「身体是什么」。这一本不讲身体，讲健康。本书只在必要的地方，回头带一句身体观。你只需要记住这个小小的发现：一个看起来是一个东西的词，里面其实有两头，各自被一种传统抓住了。

◆ 四、三家，三种健康

有了这个开头，我们可以说三家了。

世界上讲健康讲得最完整的，有三大套传统：西医，中医，印度。

你可能觉得，这样分有点粗。印度的东西里面有阿育吠陀，有瑜伽，有佛教，有很多派别；中医里有伤寒、温病、针灸、推拿；西医里更是门类繁多。分三家，是把千枝万叶捆成了三根树干。

这个质疑是对的。本书会在每一编里，先把这一家对在哪里写足，再说它停在哪里。这里先用最粗的线，把三家的样子勾出来。

西医，用眼睛。

你想一想医院里的东西：X 光片、CT 的切面、显微镜下的切片、验血单上的数字。西医认识身体的第一步，是把它剖开，看，画成图。1543 年，维萨里（Andreas Vesalius）出版了《人体构造》（De humani corporis fabrica），那是一本用图说话的书。〔出版年份，待核〕西方的身体，是图谱上一个个清清楚楚的部位，连成九大系统。

西医的「健康」，大意是：各项该好的东西，都保持良好。每个数字在它的范围里，每个器官在它该在的位置，没有病灶，没有异物。方晓的那四页纸，就是它的样子。

中医，用手。

你再想一想中医馆里的样子：医生把三根手指搭在你的手腕上，凝神静气。他在「切」你的脉。你的肚子被轻轻按一按，叫腹诊；针扎进去，要有「得气」那一下酸胀；推拿师的手一路按下去，在哪里停，哪里松，全靠指腹的感觉。

中医认识身体的第一步，不是看，是摸。

摸出来的东西，没有办法画成解剖图。五脏六腑，在中医里不是一个个具体的器官，而是一张分布在整个人里面的网。「藏象」两个字，意思是：藏在里面，显在外面。心藏神，肝藏魂，肺藏魄，脾藏意，肾藏志，一个人的「我」，就这样被分布在五脏里。

中医的「健康」，大意是：阴阳平和，气血通畅，各处各得其所。最高的说法叫「阴平阳秘」，一个「和」字压了千年。外婆说的「身上舒坦，不寒不热」，就是它的样子。

印度，用耳朵。

这一家稍微陌生一点。你想一想瑜伽课的样子：老师说「吸气，呼气，」，你跟着节奏动；课结束时，一声悠长的「嗡」。呼吸，音，息，流，这是印度认识身体的入口。

印度的传统里，身体首先是一种在动的过程。阿育吠陀把人的体质分为三种 dosha，其中 Vata 本身就是「动」。prana 是生命气息，要流通。佛教讲

无常，说一切都在变；苦，来自想把变的东西抓住不放；解脱，是顺着变化过去，不执著。

印度的「健康」，大意是：顺着变化走，不堵，不执，起居饮食各合其时。陆川上瑜伽课的时候，听见老师说「不要抓住这个动作」，他心里舒了一口气，那就是它的样子。

好，现在把三家放在一起看：

西医问：每一样东西，对不对？对比，量，找出偏差。

中医问：整个人，和不和？摸，感觉，找出哪里不通。

印度问：这股流，顺不顺？听，跟着，找出哪里被抓住了。

你可能发现，这三问，对应着人的三种最基本的感官能力：看，摸，听。

这并不是巧合。本书在第 1 章会回来讲这件事。这里你先记住：三家不是在讲同一个健康的三个侧面，而是各自把「健康」这个词，拉到了自己最熟的那一头。

◆ 五、本书的判词

现在可以把本书的判断摆出来了。

一本书，如果不肯把自己的判断写成一句话摆在桌上，让人可以反驳，那它就是在躲。本书不躲。

下面这一句，是全书的判词。它会在导论里出现一次，在结语里一字不差再出现一次，中间每一编都在为它找证据。

> **三家都说自己在守护健康，其实各守一个「本来」：西医守本来的规律，中医守本来的天道，印度守本来无一物。可是健康没有原点；它是三位属性、三条意义律同时运行时，持续发生出来的。**

你先别急着懂它。这一句里有好几个词，现在你是陌生的：三位属性，意义律，本来，原点。下一节会一个一个说。

先看这句话的形状。

前半句是看见：三家都在守护健康，而且各有各的「本来」。这是对三家的公道。守本来的规律，让西医救了无数的命；守本来的天道，让中医留下了一整套触觉的知识；守本来无一物，让印度留下了面对变化的智慧。

后半句是收回：「可是健康没有原点」。三家共同的那个预设，也就是「有一个可以回去的本来」，站不住。

这就是本书的形状：先把每一家对在哪儿写足，再说它停在哪里。

再说一句，为什么叫「本来」。

你注意一下三家的日常用语。西医说「恢复」「康复」「回到正常」。中医说「复其本」「归于平」「阴阳平复」。印度说「回到本性」，禅宗更直接：「本来无一物」。

「恢复、复、回到、归」，这几个字，全指向同一个方向：回去。

回到哪里？回到一个本来的状态。

这正是本书的总比喻：回家。

三家都在找回家的路。西医找的路通向「本来的规律」那一间屋子，中医找的路通向「本来的天道」那一间，印度找的路通向「本来无一物」那一间。三条路各走各的，三间屋子装修各异。

本书的话是：家不在那里。

不是说三家的路走错了。是说，那个当作终点的「家」，也就是一个健康的原点，一个本来的样子，并不存在。健康没有一间可以回去的老屋，它是人在路上，一步一步，持续发生出来的。

这句话听起来有点冷。可是你再想想外婆。

外婆已经 72 岁了。如果「健康」就是回到她 30 岁的状态，她永远回不去。如果「健康」是回到体检单上的某个数，那她今年已经在了，可是她还是不舒服。如果「健康」是回到「本来无一物」的空，那她这一辈子的熬药、做饭、疼孙子，又算什么？

外婆缺的，不是回家的路。她缺的是一个更宽的说法，能接住她那一句话。

再多看一眼这个「回」字，它藏在你每天听到的话里。

医院的康复科，门上写的是「康复」，意思是重新变得健康、康、复。中医馆的墙上挂着一幅字，写的是「复其本，归于平」。瑜伽教室的角落里，贴着一句很短的话：「回到呼吸」。

三个地方，三种字体，三种气味。不过你站在门口，听见的是同一个动作：回。

回，当然有它的道理。人病了，难受了，想回到原来好的时候，这是最自然的愿望。方晓的爸爸前年做过一次手术，术后三个月，他每天最大的盼头，就是「什么时候能回到以前」。这个愿望没有错。

不过你想一想，「以前」是哪一天？

是手术前一天？可是手术前一天，他已经在病了。是五年前？可是五年前，他的膝盖已经有了今天这个磨损的开头。是三十岁？可是三十岁的他，不会再有三十岁的体力了。

「以前」是一个越追越远的点。你每走近一步，它就退后一步。

这是本书后面要反复回到的一个画面，请你记在心里：回家的人，在路上走着，可是家一直在往后退。

◆ 六、六个词：先拿到手里

判词里有几个词，是本书自己的方言。下面先给你一张预览表，每个词一句大白话。这些词在后面各编会反复出现，你不必现在背下来，先有个印象。

词	一句大白话
三位	健康里同时在的三样东西：能对比出来的（一号位），在变化的（二号位），分布成一个整体的（三号位）。三样不能拆开。
中心	一家传统只把三位里的一位当成「要紧的」，让它去动，围着它转。
固化	把另外两位里的一位钉死，让它不许动，好让中心那一位转得稳。
偷换	把另外两位里的一位用了又不承认，悄悄换成别的东西。
	那个被钉死了的、当作终点的「应该的样子」。

词	一句大白话
本来	
三律	身体里同时在跑的三条规矩：特征律，自由律，幸福律。

这张表很浓缩，下面稍微展开一点。

三位。

先从一个家常例子说起。想象你煮一碗面。

你看这碗面：咸不咸，烫不烫，面条软硬如何，汤的颜色和昨天比，有没有差别。这一路是对比，同样的碗、同样的面，你总在拿它跟什么比。对比出来的，是一个个看得清的「东西」：面条，汤，葱花。像一个个小粒子。这一路，本书叫它一号位，带着三个词：对比、粒子、真。

你再想这碗面从无到有：水开了，下面，捞起，浇汤。一步接一步，面条从硬到软，汤从清到浓。这一路是变化。变化像一阵一阵的波，有起伏，有节奏。这是二号位：变化、波、善。

最后，你把筷子伸进碗里，吃了一口。面条、汤、葱花、热气、嘴里的感觉、胃里的那一点暖，全都融在一起，成了「这碗面好吃」的一整个东西。这一路是分布，不是一个点，而是一片，像一个场。这是三号位：分布、场、美。

三位同时在。你煮面的时候，对比、变化、分布一起发生。你想把它拆成三碗，一碗只有对比，一碗只有变化，一碗只有分布，拆不出来。

这件事，本书叫「属性纠缠」：三位互为预设，谁也离不开另外两位。第1章会专门讲。

中心。

一家传统，不会平均用力。它会挑一位，当成最要紧的，围着它搭一整套办法。

西医挑了一号位：对比，粒子，真。所以西医的第一反应是量，是比，是找病灶。

中医挑了三号位：分布，场，美。所以中医的第一反应是感觉整体，是摸，是找「不和」。

印度挑了二号位：变化，波，善。所以印度的第一反应是跟着流，是顺，是不执著。

「挑一位当中心」本身不是错。每一位都值得当中心。错在后面。

固化。

一家传统把一位当变量，也就是它要去量、去调、去追求的东西。那另外两位呢？总得有个交代。

最方便的办法，是把另一位钉死。不让它动，当作背景，当作已知，这样中心那一位才好操作。

西医把二号位（变化）钉死了：它认定有一个「本来的」生理运行规律，变化只是围着这个规律晃。中医也把二号位钉死了：用阴阳五行那一套「朴素的宇宙真理」，把变化收进一个闭合的环。印度把一号位（对比）钉死了：说一切皆空，没有稳定的特征，这也是一种钉，钉在「零」。

注意，钉死的结果，都是在背后藏了一个「本来」。西医的本来是规律，中医的本来是天道，印度的本来是无。这就是为什么判词里说「各守一个本来」。

偷换。

第三种操作更隐蔽。一家传统把另一位拿来用了，却不说出来，换了个名目。

西医的偷换，是把「我们」换成「所有人」。研究的那一批人，在研究里变成了「人」；参考范围里的均值，变成了「你的」正常。

中医的偷换，是「我这样感觉，那么所有人也会这样感觉」。人同此心，心同此理。指下摸到的弦，从「我摸到」，变成「他有弦脉」。

印度的偷换，是个体的我被换成了梵，或者化进了无我。「我即梵」，或者「无我」，方向相反，结果相同：那一个具体的、坐在这里、有名有姓的我，不见了。

本来。

固化里藏着一个本来。本来，是三家共同的藏身之处。西医的本来是「正常」，中医的本来是「平」，印度的本来是「空」。

注意：它们都是回得去的东西。患了病，是偏离了本来；治好了，是回到了本来。这就是三家的治疗，不论手段多么不同，方向全是「复归」。

没有一家说：健康，是长出一个以前从来没有过的新样子。

三律。

最后一个词，三律。这三条规矩在站上有专门的专著，本书只用，不重新证明。

特征律：一个系统，会持续生成并维护属于它自己的特征。不是随机的，也不是外面钉给它的。你的身体，有它自己的样态，不是参考范围里那个均值。

自由律：在约束里，裁出属于自己的一条路。不是照着「本来的规律」执行，而是能生出新的运行方式。适应，恢复，怀孕，青春期，都在这一条上。

幸福律：一种张力被完整走通、释放时，在场的满足。舒服，和，通，这些不是什么指标，是这一条律在运行。

三条律不是三个选项，是三条同时跑的东西。缺一条，意义就流失一块。

你想想一苇，那个十四岁的孩子。他喊累的时候，也许是特征律在重新立他的新样态，自由律在生出新的运行方式，幸福律的张力还没走完。三条同时在动，所以他又累，又在长。

这就是预览。每个词都会回来，请你放心，不必现在记住。

◆ 七、先清三个误会

在往下走之前，有三个误会，最好现在就清掉。

第一个误会：本书是说，西医不好，中医好，或者反过来。

不是。

西医救了无数的命。抗生素，麻醉，外科缝合，疫苗，输血，一样一样，都是把人从鬼门关前拉回来的东西。方晓每天在检验科做的事，守住的是几百万个具体的人的安全。

中医留下了一整套触觉里的知识。一个老中医手指搭上来，能摸出你这几天睡得好不好；一个推拿师按在肩上，能找出你哪里用力过度。这些东西，不是玄学，是很多代人的手指一点一点攒下来的。

印度留下的，是面对变化的智慧。一个人老了，病了，亲人走了，怎样不被「抓住不放」压垮，这件事上印度想得很深。

本书要说的，是每一家对在哪里，再说停在哪里。对的地方，本书写足；停下的地方，也不绕开。

第二个误会：本书是说，三家合起来就是完整的健康，取长补短就行。

也不是。

「取长补短」听起来很公道，可是它藏着一个没说出来的前提：以为有一个完整的健康摆在那里，三家各拿到了一块，拼起来就是全貌。本书的判断恰好相反。三家各自守的那个「本来」，是同一类东西，拼在一起，还是一个更大的「本来」。

所以本书不拼。本书换一个问法：健康是怎样发生出来的？

第三个误会：本书是说，没有标准，每个人的健康都对。

还是不是。

「健康没有原点」，不等于「健康没有好坏」。外婆的头晕，一苇的累，陆川的膝盖疼，都是真的，都值得认真对待。本书说的只是：好坏的判断，不

必靠一个回得去的本来。你可以说「这个人现在的状态在往好处去」或者「在往坏处去」，而不必说「他离那个标准的样子有多远」。

第六编会把这件事讲透。现在你只要记住：拿掉原点，不是拿掉判断，是换一种判断的办法。

◆ 八、同一碗药，三种读法

下面用一个完整的例子，把前面说的东西落到地面上。这一节不是论证，只是让你看见：同一个晚上，同一碗药，三家各看见了什么。

那天晚上，外婆照例熬了药。

药罐在灶上咕嘟咕嘟响，满屋子是一股又苦又沉的味道。外婆搅了搅，盛出来一碗，放凉。

陆川下班回来，推门闻见了，随口说了一句：「妈，又熬药了？」

「嗯，这副是新开的。」外婆说，「大夫说我这是肝脾不和，木克土，调一调就好了。」

陆川点点头，没有接话。他心里想的是另一件事：手表上，他妈妈这个月的步数比上个月少了一千多。

方晓从房间里出来，看了一眼那只碗，没说话，回头把体检单又拿了出来。她把那几个数字轻轻划了一遍，什么也没找到，又放回去。

一苇写完作业，趴在桌上，下巴垫着手臂：「外婆，药苦不苦？」

「苦。」外婆说，「可是喝了舒服。」

一苇说：「你每次都说喝了舒服，可是你不是还是不舒服吗？」

外婆笑了：「那是不同的舒服。」

这一小段，三家都在场。

西医的读法，是方晓的：这碗药里有什么？成分是什么？有没有对照试验？她要看的是，喝了以后，哪个指标变了。如果没有一个指标变，那「喝了舒服」就是一种感觉，不进病历。这不是她冷漠，是她的工具就只管这一头：对比，粒子，真。感觉，没有地方记。

中医的读法，是外婆自己的：肝脾不和，木克土，意思是肝（木）的气偏旺，压住了脾（土）。药的作用是疏肝健脾，把这个偏调回来。外婆说「喝了舒服」，是药走到了身上，哪里松了，哪里通了，这是她的评判标准。这不是迷信，是她的工具就只管这一头：分布，场，美。数字，不是她的单位。

印度的读法，是陆川没有说出口的：他看见妈妈步数少了，想的是「她的流动少了」。他想起瑜伽老师说的：气堵在哪里，身体就在哪里叫。他想给妈妈报一个老年瑜伽班。这不是外行，是他的工具就只管这一头：变化，波，善。动起来，顺起来，就是好。

三种读法，不能说哪个是错的。

不过你再看一遍，会发现，三个人都没有看见一苇。

一苇说的那句话：「你每次都说喝了舒服，可是你不是还是不舒服吗？」

这是一个十四岁孩子的直觉。他看出了一个所有大人都绕开的缝：舒服和不舒服，在外婆身上同时在。

为什么同时在？

因为舒服，是药走过身体时的一个短暂的张力释放，那是一个「此刻」。不舒服，是一个更长的状态，那是一段「持续」。两者不在一条线上，也就不冲突。

西医的单子，抓不住这两样（它只抓得住指标）。中医的「和」，把它们都收进了一个词。印度的「变化」，说它们都是会过去的。

三家都有办法处理这件事，三家都没有办法问这件事：这个「舒服」和这个「不舒服」，是怎样一起发生的？

本书要问的，就是这个。

身体或心里的难处真的大了，请找医生或心理咨询师。

这一句，请你读两遍。本书写到的每一碗药、每一张单子、每一节课，都不是替代医生的话。它们是让你和医生说话时，多懂一点自己在说什么。

◆ 九、三家各自对在哪里

在进入全书的主体之前，请再看一次公道。

你可能已经隐隐觉得，本书像是要「拆」三家。这是一个需要说清楚的地方。

先说西医。它对在哪里？

它对在，它把「同一个东西可以反复对比」这件事，做到了极致。一个人高血压，另一个人也高血压，两个人的血压可以放在一起比，一个药在两个人身上可以放在一起试。这件事，是现代医学的基石。有了它，才有了药物的批量验证，有了流行病的追踪，有了疫苗的大规模接种。

它完全成立的条件是：这一批人，在你关心的那一点上，是可以互相对比的。急性感染，骨折，大出血，急腹症，这些情形里，西医的力量无可替代。

再说中医。它对在哪里？

它对在，它抓住了一样西医很难装进单子里的东西：整体里的「不对劲」。一个人所有的指标都好，可就是不舒服，这是现实里的事。中医用手去摸、用鼻去闻、用耳去听、用嘴去问，攒了两千年的经验，积出了一套办法，去接住这个「不对劲」。

它完全成立的条件是：这个人，需要的是被整个地看见。长期的慢性不适，亚健康，产后调养，术后恢复，这些情形里，中医留下的东西是真有用的。

最后说印度。它对在哪里？

它对在，它认真对待了「变化本身」。一切都在变，你抓不住。这个看法让人在面对衰老、疾病、死亡的时候，有一个站得住的姿态。呼吸、冥想、起居，本身就是一种健康的方式。

它完全成立的条件是：这个人，面对的是一个无法逆转的变化。慢性病的陪伴，临终的照料，长期的压力，这些情形里，印度留下的东西是真能托住人的。

好，公道说完了。

三家都对，三家也都有停下的地方。这个「停」，不是它们笨，是每一家的入口，只开了一扇门。

西医开的是看见的门，中医开的是摸到的门，印度开的是听到的门。每一扇门都真，每一扇门也都只通向房间的一角。

本书接下来要做的事，是把三扇门并排摆好，然后看看那个房间到底长什么样。

还有一件事，要提前说一声。

三家互相不太服气，这件事你多半早就见过。西医的人说中医「没有证据」，中医的人说西医「头痛医头，脚痛医脚」，两边都觉得印度的东西「太玄」。每一次听见，你可能都会想：到底谁对？

本书的看法，会在第 26 章细讲，这里先给你一句。互相攻击，往往是因为每一方都拿自己的尺子去量别人。拿量粒子的尺子去量场，量不出来，就说场「不存在」；拿量场的尺子去量粒子，量不出来，就说粒子「只见局部」；两边都不知道怎样量变化本身，于是都觉得变化「玄」。

吵架的双方，往往都对，也都只对一半。

那个房间，就是「发生的健康」。

◆ 十、全书的地图

本书共六编，加上这篇导论和一个结语。

导论，也就是你正在读的这一篇，把问题摆出来：为什么说「健康」这个词不中性。

第一编，通式，共 4 章。第 1 章讲三位是什么、怎样缠在一起。第 2 章讲「中心」：一家传统怎样只让一位当变量。第 3 章讲「固化」：怎样把变化冻

成「本来」。第 4 章讲「偷换」：怎样从这一个人推到所有人。这一编不讲任何一家的细节，只把一个通式立起来。

第二编，西医：保真，共 7 章。

从视觉的身体讲起：剖开，看，画成图谱。再讲它的中心（对比、粒子、真），讲它的固化（从伯尔纳到坎农，本来的生理规律）。

然后讲它装不下的东西（衰老、怀孕、青春期与适应），讲它的偷运（参考范围、试验人群与「所有人」）。最后讲它的缝隙（查不出来的难受，以及安慰剂），和一位几乎走到门口的人，康吉莱姆。

第三编，中医：保美，共 7 章。

从触觉的身讲起：修身，是修我。再讲它的中心（分布、场、美），讲它的固化（从《洪范》到邹衍再到《内经》），讲平与偏。

然后讲它的偷换（人同此心，心同此理），讲脉象、药性与验案怎样从「我感到」走到「人人皆然」。最后讲清代的王清任，他看见了什么，以及「中医是不是科学」之争。

第四编，印度：保善，共 7 章。

从听觉的身体讲起：音，息，流。再讲它的中心（dosha、prana 与无常），讲它的固化（空，无特征），讲本来无一物。

然后讲它的偷换（我即梵，无我），讲戒律与起居怎样本身就是健康。最后讲《涅槃经》里一次系统内部的纠偏。

第五编，三家互看，共 5 章。前面三编是各讲各的，这一编把三家放在一起。先问它们为什么互相攻击，再看三个「本来」是什么，三个「所有人」是

什么。然后算账：每一位怎样被当一次中心、错待两次，以及那一个具体的我，怎样在三家里同时消失。

第六编，发生的健康，共 7 章。这是全书的正面立论。健康是属性纠缠；身体的三大意义律；三家各自最大化一条律；回不去，以及第三格；适应怎样是 1→N；那一个我怎样回来；三律同时运行。

结语，把判词再摆一次，让你看看四口人各自的晚上，也说说本书自认最弱的几处。

每一章走的路，大体相同。

先从一个你可能遇到的时刻进去，比如一张单子、一碗药、一节课。再摆古今的材料，把这一家怎么说写足。接着说本书的说法，也就是三位、中心、固化、偷换，到这一处是什么样子。然后问一句：只守一位，会怎样。再看今天，看一个完整的例子，把它放回外婆一家的日子里。最后留一句带走的话、两行小账，和一两个问你自己的问题。

所以你读到任何一章，都可以用同样的节奏读：先看见，再明白，最后拿走一句话。

这个节奏，其实就是外婆翻账的节奏。她早上起来，先看自己的舌苔，看手脚，看胸口，这是看见；再一项一项对照，琢磨哪里不对，这是明白；最后得出一句话，「今天不对」，这是拿走。

你读书，也不妨当成翻一天的账。每章翻完，问一句：我今天拿走的，是哪一句？拿走一句就够了，三十八章拿走三十八句，到结语的时候，你手里就有了一本自己的账。

地图画完了。读这本书，你大概会遇到两种感觉。

前面三编，你可能觉得「怎么在拆我信的东西」。这没关系。本书拆的不是你信的东西，是它背后那个没说出来的预设。拆完，你信的还在，只是换了一个更宽的座位。

第五编以后，你可能觉得「怎么没有一个现成的答案」。这也没关系。第六编不给你一张新的体检单。它给你一副眼镜。

◆ 十一、你怎样读这本书

三十多万字，不是人人都有时间读完。下面给你四条路。

只有一个下午：读这篇导论，读第 1 章，读第 31 章（健康是属性纠缠），读第 34 章（回不去）、第 38 章（三家怎样才能纠缠）和结语。

为家里老人来的：先读第 10 章（查不出来的难受），再读第 12 章（修身是修我）和第 17 章（脉象怎样走到人人皆然），最后读第 36 章（那一个我回来）。

为自己的体检单来的：读第二编，尤其第 6 章（体检单为什么整页都是数字）、第 9 章（参考范围）和第 10 章，最后读第 37 章。

为练瑜伽的你来的：读第四编，尤其第 19 章（音、息、流）、第 22 章（本来无一物）和第 24 章（一节瑜伽课），再读第 35 章。

当然，你也可以从头读到尾。本书每一章都能独立读，也都会在章尾留一句带走的话。

有一件事，请你放在心上。

本书不给你任何诊疗、用药、剂量或停药的建议。它谈的，是怎样理解健康，怎样和自己的身体相处。你若遇上了真正的难处，不论身体上的还是心里的，请找医生或心理咨询师。这是本书对你，也是对外婆，最实在的一句话。

◆ 十二、判词怎样才算错

一句判词，如果不告诉你它怎样才算错，它就只是一个口号。

本书的判词能被推翻。下面是推翻的条件，写成人话。

第一条。如果有人能证明，三家里有哪一家，没有中心、没有固化、没有偷换，也就是它真的做到了「三位平等」，那这一家就要从判词里拿出去。

做得到吗？本书的看法是，做不到，因为任何一套能操作的医学，都必须选一个入口。可是这句话，是可以被反驳的。哪位读者若能指出一套医学，同时给予三位同等的位置，本书愿意认错。

第二条。如果有人能证明，西医的「正常规律」、中医的「阴阳五行」、印度的「空」，并不是一个「本来」，而是各自在随着证据不断改写，那「各守一个本来」就说重了。

这一条，本书最认真地对待。比如西医的参考范围一直在修订，中医的理论也在每个朝代被改写，印度的诠释更是数不清的派别。本书的回应，会在每一编里写出来：改写的是数字，是细节，还是那个「有一个本来」的前提本身？本书的判断是，前提没动。不过你若发现有哪一处，前提真的被动了，请把它记下来。

第三条。如果有人能证明，健康其实有一个原点，也就是确有一个可以回去的状态，对所有人、所有时代都成立，那后半句「健康没有原点」就要改判。

这一条很难。因为它需要一个人，能拿出一个对所有人都成立的「本来」。外婆的身体，一苇的身体，陆川的身体，方晓的身体，四个人不会共享一个原点。可是话说回来，这依然是一条可以被检验的条件。

第四条。如果有人能证明，把「三位」「三律」换成别的说法，并不影响三家的诊断，也就是它们只是换了词，没有看见新东西，那本书的方言就是装饰。

这一条，本书把它放在结语里，当作自认最弱的几处之一。

这四条是大条。每一章里还有小条。读到哪里觉得「这一步推得太快」，请你停一停，把它记下来。

你会发现，一本愿意告诉你它怎样错的书，反而是更值得认真读的。

◆ 十三、随身三问

读完导论，你可以带走三个问句。它们不是考试题，是三副随身的眼镜。读每一章，读完任何一张体检单、一张药方、一堂瑜伽课，你都可以拿出来问一问。

这里守的是哪一位？

是对比、粒子、真吗？是变化、波、善吗？还是分布、场、美？

你看一张体检单，它守的是一号位。你喝一碗药，它多半守的是三号位。你做一节课的呼吸，它守的是二号位。先认出来，不评价。

哪一位被冻住了?

守的这一位当变量的时候，另外两位里，有谁被钉死了、不许动?

体检单里，被冻住的是变化：「正常值」是一条不动的线。药方里，被冻住的是变化的另一种形态：阴阳五行那一圈封死的环。呼吸课里，被冻住的是对比：「一切皆空」，不许比较。

认出冻住的那一位，你就看出了一个「本来」藏在哪里。

哪一个「我」被推成了所有人?

这一句最要紧。

体检单上的参考范围，来自一批被研究的人。它说「你的」正常，其实是「他们的」平均。医生的脉诊，来自医生自己指下的感觉。它说「你有弦脉」，其实是「我摸到弦」。老师的呼吸课，来自一种宇宙的大我。它说「放下」，其实是把你的这个具体的我，往大处化。

每一次，有一个具体的「我」，被推成了「所有人」。

当你问出这三句，你就拿到了全书最实用的一把钥匙。

◆ 十四、小账怎么记

每一章最后，都有一个小账。小账只有两行，本书用同样的两行，问遍每一章。

第一行：这一处，三位是缠着的，还是被拆开了?

意思是：你刚读完的这一处，一号位、二号位、三号位，是互相靠着、同时在的吗？还是有人把其中一位抽走了、单独拿出来用?

第二行：这一处，健康的「本来」设在哪里？

意思是：这一处，有没有悄悄放一个「应该回去的样子」？它放在规律里，放在天道里，还是放在空里？

拿这篇导论自己试一次。

第一行：这一处，三位是缠着的，还是被拆开了？

导论里，外婆那一句「我就是不舒服」，是被三个人（方晓、外婆、陆川）各拿走了一位：方晓拿走对比，外婆拿走分布，陆川拿走变化。一句话，被拆成了三份。拆开，是为了让你看清；可是你要留意，被拆开的东西，在外婆身上其实是缠着的。

第二行：这一处，健康的「本来」设在哪里？

导论里，本来设在一个很日常的地方：设在「我们以为大家说的是同一个健康」这个默认里。这个默认，就是一个没说出口的本来。

读完全书，三十八笔小账连起来，就是一本总账。你会发现，三家的每一章，小账记下来的东西，其实是同一件事。

到这里，导论结束。外婆还在饭桌边，手里是那碗药。你可以想想，当你合上这本书的时候，她的那句话，听起来会不会有一点不同。

带走的话

「健康」不是一个中性的词：三家各守一个「本来」，可是健康没有可以回去的原点。

> 小 账
>
> 这一处，三位是缠着的，还是被拆开了？导论把外婆的一句话拆成了三份，各家拿走一份；在外婆身上，这三份其实缠在一起。
>
> 这一处，健康的『本来』设在哪里？设在「大家说的是同一个健康」这个没人说出口的默认里。

想 一 想

你最近一次说「我就是不舒服」或者听别人说，是在什么时候？当时，谁拿出了数字，谁拿出了感觉，谁说了「别想太多，放松」？

你自己对「健康」的第一反应，是一个数字、一种舒坦，还是一种状态？这个第一反应，是从哪一位长辈、哪一次生病里来的？

第 一 编

通式：每一种健康观都有一个中心、一个固化、一个偷换

这一编四章，不讲任何一家的细节，只立一个通式。

第 1 章先把三位讲清：对比·粒子·真，变化·波·善，分布·场·美，它们各是什么，怎样缠在一起，又怎样和你的眼睛、耳朵、手对上。第 2 章讲中心：一种健康观怎样只让一位当变量。第 3 章讲固化：另外两位里，怎样有一位被钉死，钉成一个「本来」。第 4 章讲偷换：另一位怎样被用了又不认，从一个具体的人悄悄推成所有人。

通式立好，后面三编就像拿同一把尺子，去量三件不同的东西。这一编要让你看见的是：三家看上去各不相同，下手的动作却是同一个。

第 1 章

三位缠在一起：对比·粒子·真，变化·波·善，分布·场·美

◆ 一、一顿年夜饭

腊月三十，周玉兰一大早就在厨房里忙。

方晓和陆川下午才赶到，一苇跟在后面，手里拎着一袋橘子。门一推开，一股热气扑出来，里面有油，有姜，有炖了半天的肉。

晚上六点，菜上桌。红烧鱼，蒸排骨，白灼虾，一盘炒青菜，一锅莲藕汤，还有外婆的拿手菜，八宝饭。

一家四口坐下来。外婆举起杯子，说了一句「平平安安」。

这顿饭里，有三件事同时在发生。你平时不留意，今天我们把它们一件一件挑出来。

第一件，是比。

一苇夹了一块鱼，咬了一口，说：「今年的鱼比去年的咸。」

方晓尝了一口汤，说：「藕比上次煮得烂。」

陆川看了一眼桌上，说：「虾剥得比我想的多。」

这三句话，都是在拿眼前的东西，去跟另一样东西比：今年跟去年比，这次跟上次比，眼前跟预想比。没有那个「另一样」，这三句话说不出口。

第二件，是变。

那条鱼，两个小时前还是活的，在水池里翻腾。现在它躺在盘里，肉白了，皮收了，眼睛像两粒小白珠。汤一开始是清的，炖了三个钟头，变成乳白色。八宝饭放进蒸锅的时候是硬的，出锅的时候是糯的。

整顿饭，是一串事情，一件接一件。没有哪一道菜是「一直这样」的。

第三件，是整。

你吃的时候，不会一口鱼、一口汤、一口饭地分开想。你的嘴里是一团：鱼的鲜，汤的热，饭的糯，橘子的酸，加上屋子里的灯光、电视里的春晚、外婆笑起来的眼角。这一团东西合起来，你说一句「这顿饭好」。

这个「好」，不属于鱼，不属于汤，不属于任何一个盘子。它是分布在整桌上的一个东西。

比，变，整。这三件事，就是本书说的三位。

这一章要做的，就是把这三位讲清楚。

◆ 二、一号位：对比，粒子，真

先说比。

你一定有过这样的时刻：站在超市的货架前，两瓶酱油，一瓶 5 块，一瓶 9 块，你拿起来翻到背面，看配料表，看氨基酸态氮，看生产日期。你在比。

你的眼睛在做一件很特别的事：它把世界切成一块一块。这是酱油，那是醋，这是 5 块的，那是 9 块的。每一块有边，有名字，能点数。

本书把这一路，叫一号位。它带着三个词：对比、粒子、真。

对比，是它的动作。拿一个东西，跟另一个东西放在一起，看有什么不同。咸一点，淡一点，大一点，小一点。没有对比，就没有「这个」和「那个」。

粒子，是它看见的样子。对比一做，世界就被切成一个一个有边的东西，像一粒一粒的米。你看到的鱼，是一条；盘子，是一个；虾，是七只。这些都是可以点数的粒子。

真，是它追求的标准。两个东西比出来了不一样，哪个是对的？哪个是假的？这个鱼熟了，还是没熟？这个数字是 5.2，还是 5.8？一号位最关心的，是这样的问题。「真」在这里的意思，是对得上：你的说法跟对比出来的那个事实，对得上。

一号位很强大。你要知道一个孩子有没有发烧，用体温计比一比；你要知道一座桥能不能走大车，把材料拉去做试验，比一比。现代科学，几乎就是一号位的一部大书。

可是请你留意，一号位有一个很安静的条件：它要对比，所以它必须拿到两个以上的东西，并且这两个东西得能放在一起。

对比，是需要一个「放在一起」的地方的。

◆ 三、二号位：变化，波，善

再说变。

你再想那条鱼。它从活的变成熟的，中间有一串事：下锅，翻面，加酱油，盖上盖，焖，收汁。每一步接着上一步，前面的步骤做错了，后面的补不回来。

这是另一种看事情的方式。你不是把鱼当成一个「东西」来点数，而是把它当成一件「正在发生的事」来跟随。

本书把这一路，叫二号位。它带着三个词：变化、波、善。

变化，是它的动作。从这里到那里，从前到后，从生到熟，从饿到饱。它关心的不是「是什么」，而是「怎么过来的」「往哪里去」。

波，是它的样子。变化不是一个点，是一阵一阵的，有起有落，有快有慢，有节奏。你煮汤时那一锅，先是小火慢慢冒泡，然后大滚，然后收小，像一阵波浪。听一首歌，也是波：没有哪一个音符是整首歌，歌是一串波在时间里展开。

善，是它追求的标准。这个「善」，不是做好人好事的善，而是顺：走得顺，接得上，到点了，火候对。厨子说「火候到了」，医生说「恢复得好」，老师说「这个孩子进步了」，说的都是二号位的「善」。

二号位有一个很安静的条件：它要跟随，所以必须有前后。没有前，没有后，就没有变化。而要认出「前」和「后」是不同的，你得先有对比。

你看，二号位悄悄借用了一号位。

◆ 四、三号位：分布，场，美

最后说整。

外婆端上八宝饭的时候，一苇把脸凑近，吸了一口气，说：「好香。」

香，在哪里？

不在糯米里，不在红枣里，不在莲子里，不在那一小勺猪油里。它是这一切混在一起、飘到你鼻子里的一个东西。你没办法用手指着说「这里有香，那里没有」。

本书把这一路，叫三号位。它带着三个词：分布、场、美。

分布，是它的动作。一样东西，不是一个点，而是铺开在一片里，浓一点淡一点，这里多那里少。香味在屋子里的分布，热度在锅里的分布，疼痛在身上的分布，都是它。

场，是它的样子。一团东西，没有边界，却有强弱。像磁铁周围的铁屑，像屋子里的暖气，像一首歌结束以后空气里留下的那一点余音。你说不清它从哪里开始，却能说出哪里更浓。

美，是它追求的标准。这个「美」，不只是好看，更像是合：各样东西放在一起，对了，谐了，贴身了。一个人说「这件衣服穿着舒服」，一个厨师说「这道菜味道很平衡」，一个老人说「身上舒坦」，说的都是三号位的「美」。

三号位还有一个很特别的地方。

一号位和二号位，都可以站在外面看。你可以看一条鱼，也可以看一锅汤的变化。可是三号位，你得在里面。香，要你闻到才有；舒坦，要你的身子觉得才有；合不合身，要穿的人说了算。

所以本书说，三号位是主体那一位。一号位，是客体那一头；三号位，是主体这一头；二号位，夹在中间，是从一头走向另一头的路。

这个说法，只是本书的方言，在第 2 章以后你会看见它怎么用。现在你只要记住：三号位里，一定有一个「我」在。

◆ 五、拆不开的三位

好，现在我们把三位挑出来了：

	动作	样子	标准
一号位	对比	粒子	真
二号位	变化	波	善
三号位	分布	场	美

你可能觉得，这像一道菜单，三种口味，各取所需。

不过请你做一个小小的实验。

试一试，只留下一号位，把另外两位拿走。

你面前剩下什么？一堆数据：鱼重 1.2 公斤，盐 8 克，汤温 92 度。每个数字都是真的。不过这些数字是哪一刻的？没有二号位，你不知道鱼是刚下锅的，还是已经焖了半小时。这些数字合在一起是什么？没有三号位，你不知道这是一顿饭，还是一次实验。

只有一号位，数字是散的，没有时间，没有整体。

再试一试，只留下二号位。

你面前剩下什么？一串过程：下锅，翻面，焖，收汁。可是什么在下锅？没有一号位，你说不出鱼是鱼，汤是汤，变化变的是「什么」。这串过程好不好？没有三号位，没有人来说「对了」或者「不对」。

只有二号位，过程是空的，没有对象，没有评判。

最后试一试，只留下三号位。

你面前剩下什么？一团「好」的感觉。不过什么好？没有一号位，你指不出来。怎么变好的？没有二号位，你说不出来。

只有三号位，感觉是糊的，没有边，没有路。

三次实验，都做不成。

这就是本书说的属性纠缠（把三位互相缠在一起、不可拆开的这件事，叫属性纠缠）：三位不可分离，不可独立，必须互相依靠。

不可分离，是说你拿不出其中一位单独放在桌上。

不可独立，是说其中一位不能自己成立，它的意思要靠另外两位来给。

互相依靠，是说每一位都在用另外两位，也被另外两位用。

用一句大白话说：三位是三个人合抬的一副担子，抽走任何一个，担子就掉在地上。

◆ 六、谁都离不开谁

这个「互相依靠」，到底怎么个靠法？我们再回到年夜饭，把它说得具体一点。

一号位靠二号位。

一苇说「今年的鱼比去年的咸」。这句话里有一个「比」。要比，就得有「去年」和「今年」，有前后。没有二号位的时间，一号位的对比没有地方落脚。

再说「真」。鱼是不是熟了，要看它有没有经过足够的火候，这是变化的结果。没有二号位，「熟」这个词没有意思。

一号位靠三号位。

一苇说「咸」。咸是什么？它不是盐的重量，是舌头上的感觉。同样 8 克盐，放在一锅汤里，有人说淡，有人说咸。要把「咸」当成一个可以对比的东西，你得先有一个「我」，有一条舌头，有一个当下的口味。

再说「对比」本身。要对比两样东西，你得先把它们当成同一类放在一起，这是一个整体的框。没有框，两个东西就是两个无关的东西，比不起来。这个框，是三号位给的。

二号位靠一号位。

火候到了，是说鱼从「生」变到「熟」。可是你说「生」和「熟」，就得先把鱼分成两个状态，然后比：这一块和那一块不一样了。变化，需要一个对比，才认得出自己变了。

二号位靠三号位。

「善」是顺，是接得上。不过什么算「接得上」？要有一个整体在那里，一个整桌饭要成为的样子，每一步才有「顺不顺」可说。没有这个整体，每一步都只是一步，没有顺不顺。

三号位靠一号位。

外婆说「身上舒坦」。可是这个「舒坦」，是哪里舒坦？肩，胃，膝盖？要说得出，就得分出部位。三号位的整体，要靠一号位的切分，才能被说出来，被别人听懂。

三号位靠二号位。

整体不是一下子就有的。一桌饭的和谐，是一道一道菜上来，一口一口吃下去，慢慢铺开的。整体是在变化里长出来的。没有二号位，整体是死的。

六条线，一条不少。三位每两位之间，都是互相靠着的。

这就是为什么本书说：三位互为预设。你只要用了其中一位，就已经默默地用了另外两位。

这件事有一个直接的后果，往后三章都要用到：

当一家传统只看重其中一位时，另外两位并没有消失，它们被悄悄用着。

要么被钉住，要么被换了名字。

这就是第 2 章到第 4 章要讲的东西。现在先不展开，只留下这句话。

◆ 七、眼睛，耳朵，手

三位不是凭空想出来的。你的身体里，就藏着它们的入口。

闭上眼睛，想一想你是怎样认识外婆的那碗八宝饭的。

你的眼睛看见它：圆的，白的，上面放着红枣和莲子。眼睛是一个非常擅长「切」的器官。它把世界分成一块一块，给每一块一个轮廓。它一次看到一整片，可是它最拿手的，是区分「这个」和「那个」。

所以，视觉的路，偏向一号位：对比，粒子，真。

你的耳朵听见它：勺子碰到碗边的清脆声，蒸锅里咕嘟咕嘟的响，外婆在厨房里哼的一小段戏曲。耳朵是一个非常擅长「跟」的器官。声音一进来就消失，你必须一直跟着，才能听出它是一句话还是一段旋律。

所以，听觉的路，偏向二号位：变化，波，善。

你的手摸到它：碗是温的，勺子有点滑，八宝饭的糯米黏在勺背上。更重要的是，你的整个身子都「感到」这顿饭：胃里暖，肩膀松，后背靠着椅背。触觉是一个非常擅长「合」的器官。它不是一点一点接收，而是全身一起铺开。你没有办法站在外面摸，你得把自己放进去。

所以，触觉的路，偏向三号位：分布，场，美。

这三条路，是你每天都在走的。

不过，请你注意一个字：偏向。

眼睛不是只管一号位。你看一场电影，眼睛也在跟，也在合。耳朵不是只管二号位。你听一个人说话，也能分出他是谁，也能感到他的气场。手也不是只管三号位。盲人用手摸字，摸出来的是一个一个有边的点。

感官和三位的对应，是侧重，不是垄断。每一种感官，都三位同时在用，只是有一位走在最前面。

为什么这件事要提前讲？

因为下面三编，每一编开头都会从一种感官讲起：西医的身体是视觉的，中医的身是触觉的，印度的身体是听觉的。这不是说西医不用手、中医不用眼睛、印度不用手。是说，每一家传统走进身体的第一扇门，是不同的。

门不同，后面的房子就盖得不同。

你可以现在就拿自己试一下。

把手机放下，闭上眼睛，听一分钟屋子里的声音。你会听到冰箱的低鸣，远处的车，自己的呼吸。这一分钟里，你几乎没有「看」，可是你仍然知道屋子是什么样的，只是知道的方式变了：你是顺着声音，一路跟着去的。

再把手心贴在自己的胸口，停一分钟。你摸到心跳，摸到胸腔轻轻起伏，也摸到衣服下面一点点体温。这一次，你不是在听，也不是在看，你是整个人在「感到」自己。

一分钟看，一分钟听，一分钟摸。三次，你都在认识同一个自己，认识的内容却各不相同。

这就是为什么，同一个身体，三种传统能走出三条路。

◆ 八、再磨一遍：爬一座山

一顿年夜饭，是围着桌子的事。再换一个例子，走出屋子，把三位再磨一遍。

陆川想在周末爬山。他选了城外一座不算高的山，海拔六百多米，往返四个小时。一苇被他拽着一起去，外婆没去，在家煲汤等着。

早上七点，山脚下，陆川低头看了一眼手表。

手表上有几行字：海拔 82 米，心率 71，步数 0。他按了一下开始键。

爬到半山腰，他又看了一眼：海拔 340 米，心率 138，已走 4200 步。他说：「一苇，你看，心率比平时爬楼梯高多了。」

一苇没有回答，他在喘。

这一小段，是一号位。手表在做的事，是对比：海拔跟山脚比，心率跟平时比。它把爬山这件事，切成一个一个可以点数的读数，每一个读数都是真的。

不过一苇的感觉，手表读不出来。

他从第三个拐弯开始，脚越抬越沉。起初是小腿酸，然后是大腿，然后连呼吸都带着一点铁味。再往上走一段，奇怪的事发生了：腿不酸了，人轻了，呼吸有了节奏，一步一步，像是自己在走。

这是二号位。爬山不是 340 米这个数字，是从 82 米走到 340 米的过程。那个「腿不酸了」的拐点，不在任何一个读数里，它在一串步子之间，是人和山路一起走出来的。

到了山顶，陆川把手表一摁，说：「完美，心率恢复得很快。」

一苇站在石头边，风从衣领灌进去，满身的汗瞬间凉了。他望了一眼脚下的城市，一小块一小块，像是玩具。

他说：「爽。」

这是三号位。这一个「爽」，不是心率，不是海拔，不是步数。它是腿累、风凉、山高、城小、汗收、肚子饿，全部叠在一起，在一个叫一苇的人身上，合成的一个东西。

下山的时候，陆川问一苇：「刚才那一座山，你觉得怎么样？」

一苇想了一会儿，说：「说不上来，就是，爬上去了。」

你看，这个「说不上来」是什么？是一苇的三位同时在，没办法拆出一位来回答。陆川的手表可以给出一号位的答案，一苇的脚可以给出二号位的答案，一苇的「爽」给出三号位的答案。三个答案都是对的。不过任何一个单独拿出来，都不是「爬山」。

如果这个周末，陆川只带手表，不带一苇，他得到的是一份报告。如果一苇只带脚，不带手表，他得到的是一段经历。如果两个人都不看，只在山顶站着，他们得到的是一阵风。

三种，都不是全部。

◆ 九、三位在一个难受里

好，现在把镜头从山上拉回来，放在一个具体的难受上。

一苇有一次放学回家，倒在沙发上，说：「我好累。」

你想想，这三个字里面，三位是怎么缠着的。

一号位问：累，是比什么累？比上周累，比同学累，比他自己平时累？他的身高比去年长了八公分，体重长了五公斤，睡眠时间从九小时降到了七小时。这些都是可以对比的东西，每一样都是真的。

二号位问：累，是从哪里累过来的？今天早上六点起床，上了八节课，下午体育课跑了一千米，晚上还有作业。累是一串事情堆出来的，它在时间里一层一层叠高。

三号位问：累，是整个人怎样的感觉？是肩膀沉，眼皮重，还是脑子里一团糊？是想睡，还是想躺着什么都不做，还是烦，是一种说不出口的烦？

一苇自己只说了三个字：「我好累。」

这三个字里，三位全在。只是它们缠在一起，没有谁先谁后。

假如你是医生，你面前坐着一苇。你有三种问法。

你可以只问一号位：「你的身高多少，体重多少，血红蛋白多少？」这是体检单的办法。

你可以只问二号位：「你最近每天几点睡，几点起，做了什么？」这是病史的办法。

你可以只问三号位：「你现在觉得哪里不舒服，是什么感觉？」这是问诊里「感觉」的办法。

三种问法，各问各的，各得到一部分。

这里先不谈哪种问法更好。本书只给你一个提醒：一个「难受」从来不是三位里的某一位，它是三位一起难受。所以你只用一位去追它，不管用得多好，都会漏掉另外两位里藏着的东西。

外婆的「不舒服」，是这样的。一苇的「累」，是这样的。陆川膝盖的隐隐作痛，也是这样的。

后面三编，会看见三家怎样各自追这个「难受」，各自漏掉什么。

在收尾之前，还要补一件事，它会贯穿全书。

你有没有发现，三位里，三号位的「我」，是最容易被忘记的？

一号位的东西，可以放在桌上给别人看：体温计的读数，验血单的数字，一张 X 光片。你可以说「客观」。

二号位的东西，也可以放在桌上给别人看：一份病历，一条时间线，一份运动记录。

可是三号位的东西，必须有一个「我」在场：我觉得舒坦，我觉得不对劲，我觉得被理解了。这个东西，别人拿不走，也替不了。你说「你应该舒坦」，我不舒坦，你也没办法。

所以，在一个人的健康里，三号位的「我」，是最具体、最个人、最难放进表格的一位。

这也是为什么，本书的最后几章，要回到「那一个我回来」。因为前面三编里，三家各自用各自的办法，把这个「我」推成了「我们」「所有人」「梵」或「无我」。这是第 4 章要讲的偷换，也是全书最后一问。

现在你先把它放在心里：三位里有一位，是只有你自己能说的。

当你拿着体检单，问医生「我是不是健康」的时候，你问的，既是一号位（数字对不对），也是二号位（我是怎么走到这里的），也是三号位（我自己觉得怎样）。

三个问题，一个人在问。

◆ 十、一个小小的保底

写到这里，有一个质疑，值得停下来认真对待。

你可能会说：这不就是又一个「三分法」吗？世界上的三分法太多了，天地人，精气神，真善美，过去现在未来。你怎么知道这一个不是硬凑的？

这个质疑是对的。凡是三分，都有硬凑的风险。

本书的回应有三层。

第一层，本书不说「世界就是被分成三份的」。本书说的是：你要认识任何东西，你实际上都在同时做三件事，对比，跟随，合起来。这是从认识的动作里读出来的，不是从世界里切出来的。

第二层，本书的三位不是并列的三块，而是互相预设的三位。你不能只取其一，这和「天地人」那种可以拆开说的三分，是不同的。本书把这个特点，叫属性纠缠。

第三层，这个说法是不是最好的，要看它能不能解释以后的事。后面三编会拿它去看西医、中医、印度，如果看不出东西，或者看出来的是错的，那它就是硬凑。这一点，本书标作待验。

再多说一句：本书用「位」这个字，不用「类」，也不用「块」。「类」和「块」都暗示可以单放；「位」是座位的位，一张桌子上三个座位，缺一个，这桌饭就坐不成。三个座位各有各的朝向，可是它们围着同一张桌子。

所以你可以把三位当成一副眼镜。戴上它，看看三家的健康，是否真的看出了一些以前没看见的东西。看不出，就摘下来。

◆ 十一、放回日子里

回到年夜饭的那张桌子。

那天晚上，吃完饭，一家人坐在沙发上看春晚。外婆靠在沙发角，手里捧着一杯热水。

一苇靠过来，问：「外婆，你今天舒服吗？」

外婆想了想：「今天挺好的。」

「真的？」

「真的。」

一苇看了她一会儿，说：「你这个'挺好的'，是和上次比，还是和你自己想的比，还是，就是觉得好？」

外婆笑了，拍了拍他的头：「你这孩子，问得真绕。」

这个「绕」的问题，其实就是本章的全部：

和上次比，是一号位在说话；

是和你自己想的比，是二号位在说话，跟着一个想要的方向；

就是觉得好，是三号位在说话。

三个答案，在外婆那里，其实是一个：她说「挺好的」的时候，三位同时在。她没办法把它拆开。

那天夜里，一苇躺在床上，没有睡着。他想起外婆说的「挺好的」，又想起手表上的心率，又想起山顶的风。

他在黑暗里把这三样东西排了一排。

手表上的数字，他可以背下来，可是明天就忘了。山路上那段「腿不酸了」的拐点，他想不起是第几个弯，可是身子记得。山顶那阵风，他一闭眼就能感到，凉，咸，有一点点远处的烟味。

三样东西里，他最没办法讲给别人听的，是风。可是第二天同学问他「周末干嘛了」，他说的第一句，偏偏是：「去爬山了，风特别大。」

你看，人在说自己的日子时，总是先说那一位最难放进表格的。

他又想，外婆那句「挺好的」，大概也是这样的东西：别人问起，她会先答一句最简单的，真正压在底下的那一团，反倒留在了自己心里。

这件事，请你记着，往后每一编都会回来。

外婆那天晚上没有看春晚的后半场，她早早去睡了。临走前，她把那杯没喝完的热水放在床头，说了一句：「明天的饭，不用做这么多了。」一苇听出来了，那句话里有一点轻松，也有一点别的，可他当时没有追问。

你可以在今晚试一试。找个安静的时候，问自己一句「今天怎么样」。然后再追一句：我这个「怎么样」，是跟什么比出来的？是从哪里走到这里来的？是整个人觉得怎样？

三问之后，你多半会发现，那个看起来很简单的「还行」，其实是一个三位缠在一起的东西。

这个小小的练习，不用任何设备，不给你任何诊疗建议。它只是让你多认出一点自己的话。

身体或心里的难处真的大了，请找医生或心理咨询师。

三位讲到这里，只是把桌子摆好了。桌上还没有菜。菜是一家一家的传统端上来的，每一家端的东西不同，端的手法却有一个共同的样子。你读完下面三章，就能认出这个样子。

接下来三章，要讲这三位怎样被一家传统「用」。

第 2 章，讲中心：一种健康观，怎样只让其中一位当变量，让它去量，去调，去追求。三家选的不同，所以长相不同。

第 3 章，讲固化：中心那一位要转得稳，就要有另外两位里的一位站着不动。这个站着不动的东西，往往被叫作「规律」或者「天道」或者「空」，里面藏着一个「本来」。

第 4 章，讲偷换：还有另一位，被用了又不承认，换了个名字。从一个具体的人，悄悄推成「所有人」。

这三个动作，对应的就是三位里的三种错待，也是三家共有的一副骨架：先挑一位，再钉一位，最后偷一位。你现在不用记，也不必急着去分辨哪一家属于哪一种，只要记得：它们都是在三位互相预设的这件事上做文章。

带走的话

健康里的三位是缠着的：对比、变化、分布，谁都不能单独成立。

> 小账
>
> 这一处，三位是缠着的，还是被拆开了？本章把三位拆开讲，是为了让你看清；在一顿年夜饭里，它们从头到尾缠在一起。
>
> 这一处，健康的『本来』设在哪里？本章还没有设本来，它只是把三位摆在桌上，后面三章才会看到本来藏在哪一位的背后。

想一想

你上一次说「我觉得挺好的」，那个「挺好」是跟什么比出来的？是从哪里走过来的？是整个人的感觉吗？

你的手机里有没有一个记录健康的软件？它记录的，主要是三位里的哪一位？它没有记录的，是哪两位？

第 2 章

中心：只让一位当变量

◆ 一、你一定有过这样的时刻

周玉兰七十二岁，教了一辈子小学语文。去年秋天，她做了一次全套体检，拿回来一叠纸，一页一页翻得很仔细。血压在范围里，血糖在范围里，心电图写着「大致正常」，B 超后面跟着一行小字：未见明显异常。

她把单子在饭桌上摊开，对女儿说：「你看，都好。」

女儿方晓在市里一家医院的检验科上班，天天跟这种单子打交道。她扫了一遍，点点头：「妈，确实都好，没有一项要紧的。」

外婆没有笑。她把单子叠回去，轻声说了一句：「可我就是不舒服。」

这句话，方晓听过很多遍。她知道该怎么接，也知道怎么接都不对。接「那再查一查」，外婆会说查来查去没用；接「您别多想」，外婆会觉得没人信她。

那天晚上，外婆照例熬上了一小锅药。厨房里飘出一股苦味，女婿陆川从书房探出头，看了一眼手腕上的表，说：「妈，我这周静息心率五十二，睡眠评分八十六。您要不要也戴一块？有数据，心里就有底。」

外婆说：「我不看那个。我自己知道。」

同一张饭桌，三个人，三种「知道」。方晓靠的是单子上的范围，外婆靠的是身上的感觉，陆川靠的是手表上的曲线。

你家里大概也有这样的一幕。

本章不急着判谁对谁错。本章只想先问一个更小的问题：这三个人，各自在看健康的哪一处？

◆ 二、「中心」是什么意思

先把一个词摆上桌：中心。

本书说的「中心」，不是「最重要」的意思，也不是「用得最多」的意思。它说的是一件很具体的事：一种健康观，会在三个方面里挑出一个，把它当成健康本身。

哪三个方面？第 1 章已经把它们摆出来了。这里用最短的话，再提一遍。

一号位，是对比、粒子、真。你把一样东西和另一样东西比，比出高低、有无、大小，比出一个能落在纸上的数。

二号位，是变化、波、善。你看一件事怎么起、怎么走、怎么落，看它的节奏与来去。

三号位，是分布、场、美。你看一个整体里各处怎样铺开、怎样呼应，看它舒不舒展、协不协调。

这三个词是本书的方言，不是你从小学来的。头一次读，觉得有点硬，没关系。往后每一章，它们都会落在一张体检单、一次切脉、一节瑜伽课上。

回到「中心」。一种健康观有了中心，会发生两件事。

第一件，它只量自己那一位。健康好不好，就看那一位好不好。

第二件，它只让自己那一位当变量。变量的意思是：这一位可以变、可以比、可以调，是观察的对象，是用功的地方。

那另外两位呢？它们不是不存在。它们只是不当变量了，要么站在背景里，当作不用动的东西，要么悄悄出来帮忙，却不记在账上。

中心主义的做法，就是只让一位当变量。

这是本章的头一句判断，也是后面三章、整本书都要反复用到的一把尺子。

◆ 三、先说对在哪儿：中心是有用的

别急着皱眉。让一位当变量，并不是坏事，甚至可以说是做学问、做医疗最常用的办法。

你做过家里的小实验吗？想知道一株绿萝为什么黄叶，你不会同时换盆、换水、换光、换位置。你一次只动一样，别的先不动。动完一样，看叶子怎么变，再动下一样。

这就是「只让一位当变量」。它的好处很实在：看得清，说得清，别人也能照着再做一遍。

西医把这个办法用到了极致。一次试验里，药是变量，别的尽量一样，结果才能归到药上。几百年下来，多少人因此从肺炎、从难产、从一次小小的感染里活了下来。这笔账，本书不会赖。

中医也有它的好处。一位老大夫把三根手指搭在你腕上，不说话，过一会儿问：「夜里是不是总醒，醒了就口干？」你愣住了，因为他问中了。这种对整个人的「摸」与「感」，是几千年一代代传下来的手上功夫，不是玄虚。

印度的传统也一样。它把「变」看得极透：东西都在流，人也在流，抓得越紧，越难受。一个人学会了不死死抓住，夜里真的睡得稳一些。这份智慧，今天的人用得上。

所以先把话说在前头：中心有用，而且在它那一块地里，用得相当好。

问题出在后面。一种办法在自己那块地里好用，人们就容易把它当成整片地的办法。让一位当变量，是方法；说健康就是这一位，那就从方法走成了信念。

本章接下来要看的，就是这一步是怎么走过去的，以及走过去以后，另外两位怎么了。

这里要先立一条规矩，免得后面读偏：本书不说「中心选错了」。西医选一号位，中医选三号位，印度选二号位，每一个选择，都有它的来历，也都有它的收成。

本书要说的是更小也更难的一句：错在以为可以有中心。

一个人可以在这个下午只看单子，在那个下午只摸手腕，在第三个下午只听呼吸。这没有问题。有问题的是，把这三个下午里的任何一个，说成「健康本身」。

◆ 四、三个简例：看，摸，听

先用三个小场景，把三家的中心各摸一遍。细节留到后面各编，这里只要你有个手感。

第一个，体检单。

方晓每天在检验科发出几百份报告。一份血常规出来，白细胞写着　6.2，旁边印着参考范围：3.5 到 9.5。6.2 落在里面，这一项就是「好」。

你看，这里一切都在比：这个数和那个范围比，这个人和一群人比。比出来，落成一个数字，写在纸上，谁都看得见。这是一号位当家：对比，粒子，真。西医守的，就是这一位。本书把它叫作保真。

第二个，切脉。

老大夫不看单子，他把指腹轻轻压在外婆的腕上，一会儿重一点，一会儿轻一点。他在摸什么？不是一个数，是脉的「样子」：是浮是沉，是紧是缓，像琴弦，还是像滑珠。

他摸的是一个整体怎么铺开、有没有顺畅的呼应。外婆说「我不舒服」，他就顺着这个「不舒服」去摸，去问。这是三号位当家：分布，场，美。中医守的，就是这一位。本书把它叫作保美。

第三个，一节瑜伽课。

陆川每周三晚上上一节。老师说：「吸气，把胸腔打开；呼气，让肩膀沉下去。不要追求动作到位，跟着呼吸走。」

这里没有数，也没有对「整体」的评判，老师只反复说：跟着气走，别抓，别僵。身体是一股要顺着流的东西。这是二号位当家：变化，波，善。印度的传统守的，就是这一位。本书把它叫作保善。

三个场景放在一起看：一个在看，一个在摸，一个在听。看出来的是数，摸出来的是样子，听出来的是节奏。

三家各有各的健康，各有各的好使的地方。

请你留意：在这三个场景里，没有一个人说「我只管一位」。他们都以为自己在管整个健康。

再多说一句：这三家的中心，为什么偏偏长成这个样子？

人认识世界，有几条路。眼睛看，耳朵听，手去摸。三条路各擅长不同的东西。

眼睛擅长分开。你一眼望过去，这个和那个是两样，这里和那里有一条线。看，天然地带来对比。所以以看为主的传统，容易走到一号位。

耳朵擅长跟随。一段声音，从来不会停下来让你一个字一个字地数，它只在流。听，天然地带来变化。所以以听为主的传统，容易走到二号位。

手擅长感受整体。你摸一块布，摸到的是它的厚薄、冷暖、整个儿的质地，不是一个一个点。摸，天然地带来分布与场。所以以摸为主的传统，容易走到三号位。

当然，这只是一个倾向，不是铁律。西方的医生也摸，也听；中国的大夫也看；印度的行者也看，也摸。可是「侧重」这个词，说的就是：同样三条路都用，但哪条路是主路，它长成的健康观就不一样。

至于各家对「身体」本身是怎么理解的，那是另一本书的话题，第 388 号《三缺一的身体》讲过了。本书不重复，只在需要时提一句。

这里要留下的是：中心不是某个人拍脑袋选的，它是长出来的，顺着一家的主路，顺着它最常用的那条感官的路。

长出来的东西，不会轻易被换掉。

◆ 五、为什么中心一定带出另外两位的问题

现在来到本章最要紧的一步。

你可能会想：既然只让一位当变量，那另外两位不理它们，不就行了？

不行。因为三位不是三件各自独立的东西。

这是第 1 章反复讲过的：三位不可分离，不可独立，必须互相依靠。哪一位都不能自己站着，一定要有另外两位撑着它才站得起来。

拿体检单来说。「白细胞 6.2」这个数，能立得住，靠的是什么？

它靠一个范围。这个范围不是天上掉下来的，是有人把一大群人量了、算了，划出一条界线。谁来决定哪些人算「一群」？怎么算「这一群的样子」？这是整体的分布，三号位在里面。

它还靠一个「正常的运行」。数字落在范围里，意思是「身体按它该有的方式在运行」。什么叫「该有的方式」？这是一个关于变化的说法，二号位在里面。

所以，一号位的「真」，不是单独站着的真。它背后站着另外两位。

你可以用一个更小的东西试一试：体温计。

一支体温计，量出 37.8，这是个十分干净的一号位的数。可是你拿到这个数，马上要问两个问题：他是刚跑完步，还是躺了一下午？他平时是不是就偏高一点？前一个问题问的是变化，后一个问题问的是这个人自己的样子。

没有这两个问题，37.8 什么也说不了。有了它们，数才有了意思。

单独一个数，是站不住的。它要靠另外两位，才站得起来。

再拿切脉来说。老大夫摸到「弦」，这个感觉要变成能传下去的话，得有一套名字，一套对应：弦脉对什么，滑脉对什么。这套名字与对应，是靠比出来的区别、靠一遍遍对照立起来的，一号位在里面。他还要知道这个脉「怎么来、怎么去」，二号位也在里面。

瑜伽课也一样。老师说「顺着气走」，可「顺」是顺什么？总得有一个分得出来的「这一口气」和「那一口气」，一号位在；总得有一个整体的舒展感，让人知道走对了，三号位在。

所以，每一种中心主义，都有一个躲不掉的问题：

另外两位，你打算怎么安排？

它们不能不在。你把它们请出去，它们会从后门回来。关键只在：你让它们以什么身份在？是明明白白站出来，和中心一起当变量，还是被安排成不动的背景，或者悄悄做了事却不认账？

这个选择，决定了一种健康观的样子，也决定了它的缝在哪里。

◆ 六、两种安排：钉死，或者用了不认

不同的健康观，对另外两位的安排各不相同。可是细看下来，办法只有两种。

第一种，叫钉死，也叫固化。

意思是：把本来在变的东西，当作不变的来用。它不再变，才能给中心当一个稳稳的底子。就像量身高要一把不会伸缩的尺子，如果尺子自己也在变，你什么也量不出来。

所以，中心那一位要想当好变量，就需要把某一位冻住，当尺子。

第二种，叫偷换，或者说用了不认。

意思是：某一位明明在帮忙，帮得还不小，可是在账上没有它的名字。结论摆出来的时候，只算中心的功劳，别人的活儿悄悄记到了中心名下。

偷换最常见的样子，是把「这一个」推成「所有的」。我们量了一群人，说成所有人；我感觉如此，说成人人如此。这一步里，有一个具体的、有名字的「我」，被换成了一个叫不出名字的「大家」。

先别急着往下想，这两个词，第 3 章与第 4 章会分别摊开说。这里只记住：

中心带出两件事。另外两位里，一位多半被钉死，另一位多半被用了不认。

不是每一家都完全一样，但这个骨架，三家都有。

我们先把三家的骨架画在一张小表里，当作后面几章的路标。这张表先看个大概，不必记，后面每一格都会有一章来讲。

	西医	中医	印度
中心	一号位，保真	三号位，保美	二号位，保善
另外两位里，被钉死的	二号位	二号位	一号位
另外两位里，用了不认的	三号位	一号位	三号位

你看，这张表里有一个小小的规律：每一位，都恰好当一次中心，另外两次，不是被钉死，就是被用了不认。这笔账，本书到第 29 章才算清。这里只要你觉得：三家虽然吵得厉害，其实走的是同一种路。

◆ 七、中心为什么不容易被看见，又怎样长成信念

你也许会说：既然中心这么明显，为什么人们很少说出来?

因为中心像一副眼镜。戴久了，你看不见镜片，只看见世界。

方晓看体检单的时候，不会想「我现在正让对比这一位当家」。她只觉得：数在范围里，就是好。这件事对她来说，简直就是「好」这个字的意思。

外婆熬药的时候，也不会想「我正让整体的舒展当家」。她只觉得：身上不顺，就得调。「不顺」对她来说，就是病的意思。

一种健康观的中心，通常藏在它不用解释的那几句话里。

你可以听一听身边人的口头禅：

「指标都正常，你怕什么。」这句话里，健康就是指标。

「气血不通，哪里能舒服。」这句话里，健康就是通。

「想开点，别执着，一切都在变。」这句话里，健康就是不抓、顺着走。

这三句话，放在各自的圈子里，没有人觉得需要证明。它们像空气一样自然。

自然，就是中心工作得最好的时候。

可是也正是在这个时候，另外两位最容易被忘掉。因为你不会去问一副眼镜「你把什么挡在外面了」。

所以本书要做的事之一，是替你把眼镜摘下来，放在桌上，大家一起看。看这副眼镜的镜片磨成了什么形状，从哪里看出去最清楚，从哪里看出去就糊了。

摘下来看，不是要扔掉。看完了，你还是可以戴上它，只是你知道自己戴着一副眼镜。

中心看不见，还有一个原因：它是顺着「好用」一步步长成信念的。细看下来，大致是三步。

第一步，好用。让一位当变量，在一块地里确实看得清、做得成。西医用对比，把感染、骨折、肿瘤一样样看清楚；中医用整体的触感，把说不清的难受接住；印度用对变化的觉知，把人从死抓不放里松出来。这一步没有任何问题。

第二步，当成全部。一个办法用顺了，人会自然觉得：既然这样好使，那别的办法大概是它的粗糙版。西医的人会想，中医说的「气」，迟早能被量成某个指标；中医的人会想，西医量的那些数，不过是整体的一个影子；印度的人会想，不管量什么、摸什么，都是在变，何必执着。

你看，每一家都把另外两家，收进了自己的口袋里。

第三步，把别的当成干扰。到了这里，那些不属于中心的东西，就成了需要排除的杂音。双盲试验里，医患之间的信任被排除在外，因为它「干扰」了药的效果；中医里，一个人眼睛看到的、仪器测到的，被放在次要的位置，因为它们「只看局部」；修行里，一个人想安稳、想舒服的念头，被当成要放下的执著。

三步走完，一个办法就长成了一副健康观。

这三步，没有哪一步需要谁做坏事。每一步都顺着「好用」自然滑下去。所以本书不去追问谁的动机，只看这条滑道本身。

◆ 八、一个完整的例子：陆一苇的个头

用一个家里最近的事，把三家的中心排一排。

陆一苇十四岁，初二。这一年他蹿了八厘米，裤脚短了一截，鞋也换了两双。可是他三天两头喊累，放学一进门就瘫在沙发上，说腿酸，说困，说什么都不想动。

先说明一句：下面只写三家各自怎么「看」，不是在给他开方子。身体或心里的难处真的大了，请找医生或心理咨询师。

西医的中心在一号位。

方晓的第一反应，是看数。身高的曲线，他在同龄人里排第几；体重和个头配不配；血常规里有没有哪一项偏低。她会想起一张生长曲线图，横轴是年龄，纵轴是身高，上面画着几条弧线。一个孩子的点落在哪条弧线附近，就是他的「位置」。

这种看法，有它的力量。万一有什么真的出了毛病，是先靠这样的比较被发现的。

中医的中心在三号位。

外婆的第一反应，是摸摸他的额头，看他的脸色，问他夜里睡得沉不沉，吃饭香不香。她觉得孩子长得快，「气」跟不上，要补一补。她看的不是某一项，是一整个孩子的样子：精神、胃口、睡眠、脸色，怎样搭在一起。

这种看法，也有它的力量。很多话，单子上写不出来，大人用眼睛和手却一下就觉出来了。

印度的中心在二号位。

要是这个家里有一位练过瑜伽的人，比如陆川，他也许会换一个角度：这个年纪的身体，本来就是一股在涨的水。累，是水在往上涨；躺一躺，也是水在找它的位置。不必把它当成「出了问题」去抓，顺着它的节奏，让它流。

这种看法，同样有它的力量。它让一个正在变的孩子，没有被当成一台出了故障的机器。

三种看法，各摆在桌上，每一种都说得通。

现在想一想：它们各自把另外两位放在了哪里？

西医看生长曲线，需要一个「孩子该怎么长」的底子。这个底子，是一条别人量出来的弧线，不是陆一苇自己的。他此刻怎么长、为什么这样长，被安排成一个不动的背景。

中医看整个孩子，需要一个「气应该顺」的底子。这个底子，是一套从老书里传下来的说法，不是从这个孩子身上比出来的。

印度的看法，需要一个「本来就是水」的底子，把具体的、有特征的这个孩子放得很淡。

没有哪一种错得离谱。可是每一种，都有一位被安排成了「不用动」。而那个正在蹿个子的孩子，正好是三位都在动的：量得出的在变，摸得出的在变，听得出的节奏也在变。

陆一苇没有被任何一家看全。他不是被看错了，是被看了一部分。

再往细里想一层。陆一苇有天夜里对妈妈说：「我就是觉得腿里面在拉，像有东西在往外长。」

方晓愣了一下。这句话，没有一项检查能接。它不是数，不是脉，也不是哪一口气。它是一个正在长个子的孩子，对自己身体的一个说法。

三家要接这句话，都得绕一下。西医要把它翻成一个可以对比的东西：哪里痛，痛多久，有没有红肿。中医要把它收进一个整体的说法里：是不是气血跟不上。印度的看法，要把它放回流动里：它会过去的。

每一种翻法都不假，可是翻完以后，「在往外长」这四个字，原本的味道，多少都淡了一点。

那四个字里有对比，因为他知道这里和那里不一样；有变化，因为他知道正在长；也有整体，因为他觉得是「腿里面」。三位在一句话里是缠着的。到了三家手里，才被分开了。

◆ 九、三家为什么互相看不上

有了「中心」这个词，你就能理解一件很多人想不通的事：三家为什么总是互相看不上。

西医的人说：中医不科学，说什么气血，拿不出一个数。

这话的意思是，你没有守好一号位。可中医的中心本来就不在那里，他守的是三号位。拿一号位的尺子去量三号位的东西，量出来当然是「不合格」。

中医的人说：西医头痛医头，脚痛医脚，不看整个人。

这话的意思是，你没有守好三号位。可西医的中心本来就不在那里，他守的是一号位。拿三号位的尺子去量一号位的东西，量出来当然是「割裂」。

两家都觉得对面的人固执，其实双方都在很认真地守着自己的中心，也都很认真地用着自己中心的尺子。

至于印度，在西医看来是「玄」，在中医看来是「空」。这是因为，三家里头，没有人守着「变化本身」。西医把变化冻成了基线，中医把变化收进了五行，只有印度把变化当成中心；可是它的话，用一号位和三号位的尺子，都量不着。

这一整套吵架的结构，第 26 章会专门拆开看。

那一晚周家的饭桌上就吵过这样一场。陆川说，手表上的恢复指数是绿色，妈的身体就没问题。外婆说，我的身体我自己清楚，哪里有什么绿色。方晓夹在中间，筷子停在半空。

三个人都没有错。陆川说的是一号位的真，外婆说的是三号位的感。

方晓夹在中间，是因为她受过一号位的训练，又是外婆的女儿，两边都认。

吵到后来，没有人赢。谁也没有把自己的中心说出来，所以谁也没有听见对方的中心。

这里只留一句话：

很多争论，不是谁对谁错，是各人带着各人的中心上了桌，谁也没说自己带了什么。

你想一想自己遇到过的争论。比如家里人为了「到底去不去医院」「要不要喝那碗药」吵起来，那一晚，你们是在争事实，还是在争中心？

◆ 十、中心留下的缝

最后看一个现象，它能帮你检验「中心」这个说法管不管用。

一个中心守得再好，也有它守不到的角落。守不到的地方，会留下缝。缝里掉出来的，往往正是另外两位。

西医的缝，你已经见过了：体检单全部正常，人却说难受。单子是一号位的，难受是人的，「查无实据」四个字，就是缝的名字。

中医的缝，是另一个样子：同样一个病，大夫开的方子可以不一样；不同的病，大夫又可能给同一个方子。你想把它们分成一类一类，按类比出个高下，却发现分不立。对比这一位，在中医里不当家，所以做不出稳稳的分类。

印度的缝，又是另一个样子：一个人被劝着「不要执著」，可他确实有一个很具体的难处，需要有人替他认下来。「一切无常」是对的，可它回答不了「我这一个，现在怎么办」。

缝本身不是缺点。缝是一种诚实：它告诉你，这一块地上，有东西没被算进来。

三家都有缝，而且缝的位置，恰好对着它们另外两位的处理方式。也就是说，只要你顺着缝找回去，就能找到被钉死的那一位，找到被偷用的那一位。

后面的各编，我们就是这样做的：先把一家的中心写足，写它的好；再顺着它的缝，一点点摸到它安排另外两位的办法。

你可以拿这个办法，去试身边任何一句关于健康的话。

听到「是药三分毒」，问：这句话把哪一位当成了要小心的东西？听到「睡够八小时」，问：这里的健康是一个数，还是一种节奏？听到「心态好，病就好一半」，问：这句话里的「好」，靠什么来比？

不用马上有标准答案。多问几次，你会发现这三句话背后站着的，是不同的中心。

有时候，你还会发现一句话里同时站着两个中心。那往往就是一个人的日子里，三位还缠着的地方。

◆ 十一、放回日子里

回到周玉兰的饭桌。

那天晚上，方晓没有再说「单子都好」。她坐到母亲身边，问了一句：「妈，您说不舒服，是哪一种不舒服？早上起来是什么样，下午是什么样？」

外婆想了一会儿，说：「早上还行，一过三点，人就像泡在凉水里，沉沉的。」

方晓没有马上回答，也没有说「那是心理作用」。她只是拿起笔，在单子的背面记了一行：下午三点以后，沉。

她心里明白，这行字，在检验科的系统里没有地方放。可是它是一个真实的、具体的、属于母亲的东西。

这就是本章想带给你的一个小动作：

下次有人对你说「我不舒服」，而你手里的单子说「一切正常」，先别急着在两者之间裁判谁对。先问自己一句：我现在手里拿着的，是哪一位的尺子？

然后再问一句：我手里没有的，是哪一位？

不需要立刻找到答案。光是问这两句，就已经让你从「站在中心里」退后了半步。

明天能试的事很小，不花钱，也不用动药盒。如果觉得这样问太抽象，就从你自己开始：下次拿到一张体检单，先不看结论，看一眼它是用什么在说话，是数，是感觉，还是节奏。

在家里听到一句关于健康的话，试着听出它的中心。「指标正常」，是在守哪一位？「睡得香就行」，又是守哪一位？听得出来，你就比昨天多了一副眼镜。看一个晚上也行，看一个星期也行，看多了，你会发现自家人的口头禅，几乎每一句都有一个中心。这不是挑刺，是认识家人。

最后补一句，免得把话说偏。认出中心，不等于要你站到哪一边。方晓可以继续信单子，外婆可以继续熬她的药，陆川可以继续戴他的表。认出中心，只是让他们在各自信的时候，知道自己信的是哪一位，也知道桌上还有两位没有说话。

带走的话

一种健康观再好用，也只是让一位当变量；另外两位没有走，只是被钉住，或者没被记账。

> 小账
>
> 这一处，三位是缠着的，还是被拆开了？饭桌上的三种「知道」，各守一位，彼此没有对上话，三位是被拆开的。
>
> 这一处，健康的『本来』设在哪里？还没有定下来，本章只先把「中心」认出来；「本来」要到下一章，才会从钉死的那一位里冒出来。

想 一 想

你家里最常听到的一句关于健康的话是什么？它在守哪一位：数字、通不通，还是顺不顺？

想一次你和家人为了健康的事争起来的晚上。那时你们各自带着什么中心上桌？

第 3 章

固化：把变化冻成「本来」

◆ 一、你一定有过这样的时刻

周玉兰有一句常挂在嘴边的话：「我年轻的时候，哪有这个毛病。」

说的是膝盖，是睡眠，是下午三点以后那阵沉。每次说完，她都会停一下，像在看一张很远的照片。

方晓听了很多年，有一回忍不住问：「妈，您说的『年轻的时候』，是多大？」

外婆想了想：「三十来岁吧，带你那会儿。」

方晓笑了：「那会儿您天天抱着我，夜里起三回，您睡得好吗？」

外婆也笑了，笑完却说：「睡得是不好，可那是累，累和现在的不舒服不一样。」

这句「不一样」，值得停下来看一看。外婆心里有一个样子，是她「本来」的身体。她拿它当尺子，今天的自己和它一比，就觉得缺了一块。

陆川也有一把这样的尺子。他的手表给他划了一条「基线」：静息心率五十二上下，睡眠评分八十五上下。哪天掉到五十八，他就说：「今天状态不对，偏了。」

方晓的尺子更硬，印在报告单上，叫参考范围。

三个人，三把尺子。尺子的样子各不相同，有一点却一样：它们都不动。

不动，才能当尺子。

可是一个人的身体，三十岁是一个样，七十二岁是另一个样；休息的时候是一个样，上坡的时候是另一个样。你要拿一个不动的东西，去量一个一直在动的东西，这件事是怎么做成的?

本章要讲的，就是这件事。

◆ 二、尺子为什么非得不动

先从一把真的尺子说起。

你家里量身高的那把卷尺，如果每天早上自己缩一点、晚上自己伸一点，你量出来的结果就没法信了。孩子明明长了，你量出来却矮了，你会说：这尺子坏了。

尺子的本事，就是不变。它不变，别的东西的变才看得出来。

这个道理放在健康上，立刻就碰到一个难处。健康观想回答的，是「身体好不好」。可「好不好」是一个比较出来的说法，得有个什么东西，来给它当参照。

这个参照，一般会选「变化」这一位来当。为什么是变化？因为你要说一个人「不对劲」，意思往往是：他现在的走法，和他该有的走法不一样。「该有的走法」，说的正是变化的样子，是睡眠的节奏，是心跳的起落，是气血的来去，是呼吸的深浅。

可变化是最不肯停的一位。它一直在走，没有哪个时刻是「定下来的」。

所以，要让变化当参照，就得先让它停下来。

你可以在家里找到这样的例子。血压，一天里本来是起起伏伏的：早上醒来一个样，上楼梯以后一个样，生气的时候一个样，睡着了又一个样。可是到了病历上，它被写成一个数，比如 128 比 82。那一刻的起伏，被取走了，剩下一个静止的点。

这并不是医生偷懒。要比较，就得有静止的点。一个人的血压，要先「停」在某个数上，才能和另一个人的、和上个月的比。

怎么让它停？不是真的让它停，是在说法上，把它的某一种走法，认定为「那个对的走法」，剩下的，统统算「偏离」。这样一来，一个活动的东西，就在纸面上变成了一个固定的东西。

本书把这个动作，叫作固化。

固化的意思，不是说谁故意把一样东西冻住。意思是：为了让中心那一位能量、能比、能说，另外一位被放进了一个不许动的位置。

固化，就是为了让中心有尺子可用，把另一位的变，冻成了不变。

这个说法有点绕，换成家里的话是：想知道孩子今天长没长，先得有一道门框，让他每次都靠着同一个位置量。门框不动，刻痕才有意思。

可是到了身体上，没有人真的在墙上刻过一道「本来」。那道门框，是写在书里、印在单子上、传在嘴上的。它看起来像墙，其实是话。

◆ 三、先说对在哪儿：钉住，是个必要的方法

在往下说之前，先替固化说几句公道话。

你做饭，要按菜谱，菜谱上写「中火三分钟」。这「中火三分钟」，就是把一团千变万化的火候，钉成了一个说法。没有这个说法，一道菜别人做不出来，你自己明天也做不出来。

医学也是这样。一个孩子发烧，医生要知道「通常的发烧是怎样一个走势」，才能判断眼前这一个，是不是走得不寻常。一次手术，要知道「伤口通常怎样愈合」，才能看出哪里没有愈合好。没有这些「通常」，医生每次都得从头看起，一个人一辈子也看不了几个病人。

中医同样如此。节气、五行、阴阳，是前人把观察到的起落，归纳成一套可以口口相传的说法。春天肝气生发，夏天心火旺盛，这样的说法让一个徒弟三年就能上手，不必自己重走一遍几百年的路。

印度的传统也有它的钉。起居饮食的戒律，晨起几点，饭后做什么，这些规矩，把「变化」钉成了日子里可以照着走的路。一个人照着走了，心里就不慌。

所以，固化本身不是错，它是人类传下知识的办法。没有它，没有传承，没有积累。

你自己也在用它。你教孩子过马路，说「红灯停，绿灯行」，没有人会补一句「不过红灯也在变化中」。你教他刷牙，说「早晚各一次」，也不会解释牙齿的更新周期。

把活的东西说成一句不变的话，是做老师、做父母、做医生都免不了的事。免不了，也不必羞愧。

它在哪里成立？在这个条件下成立：你清楚地知道，这是一把为了方便而立的尺子，随时可以换，随时可以调。

问题出在条件不再成立的时候：尺子立久了，人忘了它是尺子，把它当成了身体「本来」的样子。

◆ 四、固化里藏着一个「本来」

这个转折，就藏在一个词里。

你在体检报告上、在病房里、在老人的口中，听到过很多话：

「恢复正常了。」

「康复出院。」

「调回到原来的状态。」

「返璞归真。」

「回到本来的样子。」

这些话，每一句都带着同一个小小的方向：回去。

回到哪里？回到一个「本来」。恢复，是恢复到原来；康复，是重新变得康健，也就是回到康健的样子；调理，是把偏了的调回正的；归真，是回到真的、没有被染过的那一头。

你看，这个词在日子里用得如此自然，以至于从来没有人问：这个「本来」，到底在哪里？

它不在身体里的某个地方，等着我们去找。它是尺子立起来的时候，一起立起来的。你把变化的一种走法，认定为「对的走法」，那种走法就成了「本来」。其余的走法，就成了「后来的」「偏了的」「坏了的」。

固化和本来，是一对孪生的东西。没有固化，就没有本来；一旦有了本来，固化就在背后站着。

你在医院里也听得到。医生对病人说「你要好好休息，让身体自己恢复」，对家属说「他现在恢复得不错」。这里的「恢复」，说的是一个人的身体在走回某个已经存在的样子。

你在中医馆里听得到「调到平」，在修行的地方听得到「回到当下，回到本心」。词不同，方向相同。

外婆说「我年轻的时候」，那个「年轻的时候」就是她的本来。陆川说「我的基线」，那条基线就是他的本来。方晓说「正常范围」，那个范围就是她的本来。

三个本来的样子不同：一个是记忆里的一个时期，一个是手表上的一条线，一个是统计里的一个区间。可它们做的是同一件事：给一个正在变的人，设一个回去的地方。

这个「回去的地方」，是不是真的在那里？

先不回答。留着，后面几章会一遍遍回来问它。

不过有一件事，现在就可以看出来。既然每一家的健康里都有一个「本来」，那么每一家的治与养，样子也就差不多了：都是复归。

西医的治，是把偏掉的指标拉回范围，把受损的功能修回去。中医的调，是把偏掉的阴阳扶回平。印度的修，是把执著松开，让人回到不被缠住的本性。

方向都向后。没有一家的话头里，会自然地冒出这样一句：这个人的身体，正在生出一种以前没有过的走法，我们来帮它走稳。

「生出新的」这几个字，在三家的口头禅里，是找不到座位的。这一点，我们到第 27 章、第 34 章，会把它当作一件大事回来说。

◆ 五、固化生出二分：只有两格

尺子一旦立起来，一件事马上跟着出现：二分。

有了「本来」，所有的状态，就只剩下两种可能：在本来里，或者不在本来里。

西医把它叫作正常运行与病态运行。单子上的数，落在范围里，是正常；落在范围外，是异常。

中医把它叫作平与偏。阴阳平和，是好的；阴阳有偏，是病的开始。

印度的传统把它叫作本性与失衡。一个人顺着他的本性走，是安的；因为执著，把自己拉偏了，是失衡。

三套话，三种语气，骨架却一模一样：

	在本来里	离开本来
西医	正常运行	病态运行
中医	平	偏
印度	本性	失衡（执著）

这张表你多看一眼。它只有两列。

两列，意味着一个人的状态，只有「回到本来」和「偏离本来」两格可放。

可是你家里的真实日子，有没有放不进这两格的?

陆一苇正在蹿个子。他的腿比去年长了八厘米，他的睡眠需要比去年多，他的饭量也比去年大。他是「正常运行」吗？说是，他的个头跟他爸、他妈都不是一个样子。他是「病态运行」吗？说是，没有一个医生会这样讲。

外婆七十二岁，膝盖里响，血管在变硬，睡眠比三十岁时浅。她是「偏」吗？从三十岁看是偏，从七十二岁看，这就是七十二岁的样子。

一个女人怀孕，血容量增加，心跳加快，这是「病态」吗？当然不是。可它也不是回到原来。

这些情形，二分都装不下。因为二分的前提，是有一个不动的本来。而这些人身上，恰好是身体正在生出一种新的走法，本来被它自己甩在了后面。

所以，固化生出的二分，有一块天然的盲区：身体生出新东西的那一格，没有地方放。

再看一眼这套二分在日子里怎么用。

在方晓的检验科，报告单上有一列小小的箭头：偏高的打一个向上的，偏低的打一个向下的。一个数字一旦带了箭头，整份报告读起来的语气就变了。没有箭头的，医生扫一眼就翻过去；有箭头的，要停下来看。

在外婆的厨房里，同样一句话用了一辈子：「这几天有点上火。」上火，就是偏了。要败一败火，吃点清淡的，才算回到平。

在陆川的瑜伽课上，老师说：「你有没有发现，你又在用力了？放松，回到呼吸。」用力，就是执著，是失衡。放松，才是回到本性。

三个场景，三句平常话，用的是同一个骨架：有一个对的地方，有一个偏离的地方，要从后者回到前者。

这套骨架太顺手，顺手到没人想去问它的前提。

这块盲区，本书后面叫作「第三格」。第 8 章、第 34 章会专门回来。

◆ 六、两种本来：恒有，与恒无

固化出来的「本来」，在三家那里有两种样子。

一种是恒有。意思是：有一个东西，一直在那里，不增不减，不管你的身体怎么变，它都在。

另一种是恒无。意思是：什么稳定的东西都没有，只有一直在变，连这个「一直在变」本身，也是稳定不变的。

先说恒有。

西医的恒有，是「身体的自然规律」。它认定人体里有一套本来就有的运行规律：心脏怎么泵，肾脏怎么滤，激素怎么起落，昼夜怎么交替。病，是这套规律出了偏差。治，是帮它回到规律。

中医的恒有，是「朴素的宇宙真理」。它认定天地之间有一套普遍的道理：阴阳，五行，相生相克。人是天地的一个小缩影，所以人身上也跑着同一套道理。病，是这套道理在身上走歪了。治，是把它扶回来。

两家的说法很不一样，一个讲生理，一个讲天道。可是它们的结构是同一种：先有一个本来就在的规律，人的身体按它走是好的，不按它走是病。

再说恒无。

印度的传统，尤其是佛教这一支，走了一条相反的路。它说：没有什么稳定不变的东西。你以为有一个「我」，其实只是一串缘起；你以为有一个「身体」，其实只是一条流。一切都是空的，意思是没有固定的特征可以抓。

这个说法对不对，是另一个问题。这里只看它的结构：当它说「一直在变，没有稳定的时候」，它给出的，也是一个稳定的判断。「无自性」这个判断，对一切东西都成立，从不改变。

印度的医学传统里，还有一个很能说明问题的例子。阿育吠陀讲一个人有一种「体质」，叫 prakriti，据说在受孕的那一刻就定下了，终身不变；人当下的失调，叫 vikriti。病，是 vikriti 偏离了 prakriti。（〔待核〕两词的具体用法）

你看，一个讲「一切无常」的传统，在体质这件事上，却有一个终身不变的底。变的是失调，不变的是本性。这正是恒无与恒有，在同一个传统里碰在一起的地方。

恒无也是一种钉。它钉的不是变化，而是特征：它把「有没有稳定的特征」这件事，钉在了零。

慧能有一首偈，说「本来无一物」。请留意最后几个字里，仍然有「本来」两个字。无，是它的本来。

所以，三家的固化，虽然一个说「有」，一个说「无」，却长着同一个骨头：都有一个本来，都叫人回去。

西医，回到本来的规律；中医，回到本来的天道；印度，回到本来的无一物。

后面的整个第五编，都要围着这三个「本来」转。这里只要你先记住一点：恒有和恒无，不是对立，它们是同一种动作的两面。

◆ 七、借「真」来钉「变」

固化是怎样做到的?

如果你只是说「我规定，这种走法是对的」，没有人会信。固化需要一个撑腰的东西。西医与中医，用的是同一个：真。

「真」是一号位的味道。它的意思是：这是对比出来的、不依赖于我的、谁来看都一样的。一旦一种变化的走法，被宣布为「真的」，它就有了不容商量的分量。

看西医。教科书写：心率的调节遵循某某机制，血糖的调节遵循某某规律。这些规律，是实验室里一次一次比出来的，样样有数，件件可查。变化在这里，被当成了一个可以被对比出来的「真」。

看中医。老书写：春生夏长秋收冬藏，木火土金水，相生相克。这套说法被叫作「朴素的宇宙真理」。真理两个字，就是真的撑腰。变化在这里，也被当成了一个被宣布为「真」的规律。

两家的手法，原来一样：借一号位的「真」，去钉住二号位的「变」。

规律是什么？规律就是被宣布为真的变化。

这句话你多读一遍。变化本来是一直在走的，一旦你说「它的走法有规律」，并且这个规律是「真」的，那么变化就被收进了一个不许动的框里。框外面的走法，叫作不规律，叫作异常。

注意，这并不意味着规律是假的。很多规律是真的，非常有用。意思是，当一个规律被用来做「本来」的时候，它做的事不再是「描述」，而是「判决」：不符合规律的，就是该被纠正的。

西医里这条路，其实是一环扣一环的。第一步，把变化冻成基线；第二步，有了基线，偏离就可以对比；第三步，对比之后，偏离可以落到一个具体的东西上，比如一处病灶、一个升高的指标；第四步，落到了粒子上，就可以确诊，也就是宣布它为「真」。

你看，二号位的固化，是为一号位服务的。冻住变化，是为了让对比成为可能；对比成为可能，是为了让「真」有地方落脚。

中医的路径虽然另有一套，手段却是同一类。一边是把变化收进一个五节点的圈，一边是把变化收进一条基线。两边都在借「真」。

再看印度。印度那一家的钉，方向反过来了。它不是借一号位的真去钉变化，它是把一号位本身钉死在零上：没有稳定的特征，没有「这一个」与「那一个」的真实区别。变化在这里反而是自由的、满的，却因此没有了任何对比的立足点。

你看，三家的固化，说到底，都是在一号位与二号位之间做文章：西医与中医，用一号位的真，冻住二号位的变；印度，把一号位冻成空，让二号位独自奔流。

你可以把它想成一条河和两种岸。西医与中医给河筑了堤，水只能顺着堤走；印度干脆说河没有岸，水也没有形，只有流。筑堤的人看见的是秩序，不筑堤的人看见的是自由，两边都有各自的真，也各自忘了对面的那一半。

这一整幅图，到第 27 章会再画一次，把三家并排。这里先留一个直觉：真和变，在三家里，谁钉谁，谁放，是不一样的。

◆ 八、三家各一例：先尝一口

细节留给后面各编。这里为每一家，各举一个小例子，让你尝一口。

西医：伯尔纳与坎农。

十九世纪的法国生理学家克劳德·伯尔纳，提出一个有名的想法。他说，大意是：高等动物的身体有一个「内环境」，它的各种条件要保持相对恒定，生命才能自由地活着。（〔待核〕具体表述与年份）后来美国的生理学家沃尔特·坎农，把这个想法发展成「稳态」。身体里的体温、血糖、酸碱，各有一个设定的点，一旦偏离，就有机制把它拉回来。（〔待核〕）

这些想法救了无数人，是现代生理学的骨架。可是你留心它的句子：「恒定」「设定点」「拉回来」。变化在这里的任务，是回到原点。第 7 章会细细讲。

中医：《洪范》到《内经》。

《尚书·洪范》里有「五行」，原先说的是五种东西：水、火、木、金、土，是人们过日子要用的五种材料。后来战国的邹衍，把它推成了一套宇宙的循环，叫「五德终始」。再后来，《黄帝内经》把这套循环，装进了人的身

体：五行配五脏，五脏配五时、五色、五味。（〔待核〕成书与流变的具体节点）

原本是五种材料，最后成了一个封起来的圈：金生水，水生木，木生火，火生土，土生金，一个接一个，圈外长不出第六样。第 14 章会细细讲。

印度：空。

佛教讲「空」，意思是一切东西都没有不变的自性。这是一种极深的变化智慧。可是当「空」被说成一切东西共有的、永远成立的判定时，它就成了一个最稳固的底。「空」本来是在松开人的手，教人别死死抓住什么；可当它自己变成一个抓不松的结论，手又被它握住了。第 21 章会细细讲。

三个例子，三种年代，三个地方。可你已经能看出一样的东西：一个说法，起初是描述；用久了，成了本来；成了本来，就带出了二分。

顺便说一句「朴素」这个词。今天的教科书，常把五行说成「朴素的宇宙真理」「朴素的唯物主义」「朴素的辩证法」。这个定性是二十世纪给的。（〔待核〕具体提法的出处）它一头抬着，说这里面有真理；一头又压着，说这只是朴素的，还没有长大。

抬与压，用的是同一把尺：真。先承认它是「真理」，再嫌它「不够精密」。这正是借真来钉变的又一个样子，第 14 章会回来细看。

◆ 九、一个完整的例子：外婆的「本来」是哪一年

回到周玉兰。

方晓有一天下了决心，要替母亲把「本来」找出来。她问：您说年轻的时候没有这些不舒服，是哪一年？

外婆说，三十来岁。

方晓拿出一个本子，把母亲的几个年份摆出来：

三十岁那年，带着刚出生的女儿，夜里要起三回，白天上课。外婆说，那会儿人是累，可有劲。

四十五岁那年，母亲生了一场病，躺了两个月。外婆说，那会儿是「伤了元气」，后来调了好几年。

五十五岁，退休前最后一年带毕业班，血压头一回高了。外婆说，那是「操心操的」。

六十岁，女儿结婚，外孙出生。外婆说，那阵子精神最好。

七十岁，老伴去世，那一年她瘦了十来斤，膝盖开始响。

一个年份一个年份摆出来，方晓发现了一件事：母亲的「本来」，从来没有固定在某一年。哪一年好，哪一年不好，不是看身体，是看那一年「心里是不是顺」。外婆嘴里的「年轻的时候」，不是一个时间点，是一种「顺」的感觉。

这时候，如果硬要把「三十岁」当作她的本来，三十岁的外婆，其实并不比现在的外婆舒服。

方晓把本子合上，没有说话。母亲看了她一眼：「怎么了？」

「没事，」方晓说，「我在想，您那把尺子，是不是有点远。」

外婆没有听懂，却也没有生气。她看着窗外，说：「是呀，其实也没有那么好。」

这一句，她自己都有点吃惊。

后来方晓又想起一件事，没有说出口。她每天在检验科看到的参考范围，也是这样立起来的：有人在某一个年份，找了某一群人，量了一遍，划了一条线。线立好以后，几十年里，成千上万的人拿它当「本来」。

线是人划的，这一点她很清楚。可是每天对着它，她也慢慢习惯了把它当成身体自己的话。直到那一晚在本子上画母亲的年份，她才头一回觉得，这两把尺子，原来是同一类东西。

这个小小的场景，请你别当成「外婆想通了」。它只是一次很小的松动：一个人发现，她手里那把用了很多年的尺子，立在一个并不存在的地方。

尺子松了一下，不是为了扔掉。是为了让她可以在下午三点那阵沉里，不只是说「我缺了一块」，也可以说「这是我现在的样子」。

你也许要问：那她的难受，就不用管了吗？不是这个意思。难受是真的，要认。只是认难受，和认「我缺了本来」，是两件事。前一件，是把眼前这个下午的沉，当成一件正在发生的事去看。后一件，是把它放进一个「回不去的从前」里去比。

◆ 十、三个记号：怎样认出一次固化

固化藏在平常话里，不容易一眼看出来。这里给你三个记号，随身带着，听到一句健康的话，试试对一对。

第一个记号，是「回」。话里有没有一个方向向后的字：恢复、复原、调回、归位、返璞归真。有，就说明话里立着一个「本来」。

第二个记号，是「两格」。这句话把人分成了几类？正常和异常，平和偏，安和乱。分到只有两格，而且其中一格叫「本来」，另一格叫「离开本来」，那就是固化生出的二分。

第三个记号，是「真」。这个本来，靠什么撑腰？「科学证明」「古人早就说过」「道理本来如此」。撑腰的词越硬，越说明里面有一个变化，被借来的真钉住了。

三个记号，一个问方向，一个问格子，一个问靠山。

这三个记号，你在一个下午就能练熟。翻翻家里的健康群、朋友圈转来的养生文、药盒上的说明，几乎每一条都能对上其中一两个。对上了，不必生气，也不必转发时多加一句评语，只在心里点点头：这里有一个本来。

你拿外婆那句「我年轻的时候，哪有这个毛病」试一试：有「回」，有两格（年轻时好，现在差），靠山是记忆里的真，三个都对上了。

再拿陆川那句「今天状态不对，偏了」试一试：「偏」是离开本来，两格是基线内外，靠山是手表上的数。也对上了。

这不是说他们说错了。三个记号只是帮你看见，一句话里，有一个东西被冻过。看见了，你才有选择：继续用它，还是换一把尺。

◆ 十一、放回日子里

现在，你可以回头看看自己的日子。

你有没有一把「本来」的尺子？它可能是十年前的体重，也可能是某次体检里最好的那一份报告。可能是你以为「本来就该有」的睡眠，也可能是老人传下来的一句「我们家的人身体都好」。

这把尺子，是你自己立的，还是别人替你立的？它立在哪一年，哪一个数，哪一种感觉上？

下一次，当你说「我最近不如以前了」，你可以试着多问一句：以前，是哪一年的以前？

不用急着回答，更不用怀疑自己的感觉。感觉是真的。可「以前」那一头，是一把尺子，不是一个保证。

明天能试的事很小：翻出你手机里一年前的一张照片，或一份旧的体检单，把它和今天并排放着看。你不需要判断谁好谁坏，只看一件事，它们是同一把尺子的两个刻度，还是你在用一个，去量另一个。

身体或心里的难处真的大了，请找医生或心理咨询师。

固化不是错，它是我们过日子的拐杖。只是别忘了，拐杖是拐杖，路是路。

再做一件小事也行：下次看到「恢复」「调回」「复原」这类词，停一秒，问一句，回到哪里去？那个地方，是谁指给你的？

你不必推翻它。你只是在每一次说「回去」的时候，多留一个缝，让「也许是往前走」有个地方可以站。

带 走 的 话

每一把量健康的尺子里，都站着一个「本来」；尺子是人立的，不是身体自己带来的。

小 账

这一处，三位是缠着的，还是被拆开了？三家都把一位的变，钉成了另一位的真，或者把真钉成了零，三位是被拆开的。

这一处，健康的『本来』设在哪里？西医设在恒有的规律里，中医设在恒有的天道里，印度设在恒无的「无一物」里，三处都是回去的地方。

想 一 想

你心里有没有一个「我本来的样子」？它是哪一年、哪一个数、哪一种感觉？

想一次你说「恢复正常了」的时候。那个「正常」，是谁定的？

第 4 章

偷换：从这一个推到所有人

◆ 一、你一定有过这样的时刻

周日中午，周玉兰家的饭桌上多了一碗汤。是楼下张阿姨送来的，说是熬了三个钟头的老鸭汤，加了她自己配的几味药材。

张阿姨站在门口，没有进屋，话已经说完了一半：「玉兰，你喝。我喝了半年，膝盖不酸了，睡得也沉。我这样，你肯定也这样。」

外婆笑着接过来，道了谢。她没有立刻喝，她把碗端到灯下看了看，又闻了闻。女儿方晓在一旁看着，没有出声。

方晓在市里一家医院的检验科上班。她这一天上午刚发过一批报告，其中一位老先生拿着单子站在窗口，问了她一句：「姑娘，我这个数，跟大家的一样吧？」

两件事发生在同一个周日。一件在饭桌上，一件在医院的窗口。看上去，它们离得很远：一边是邻居的热心，一边是化验单的冷静。

你大概也遇到过这样的两头。一头是亲戚朋友递来的偏方，另一头是医院里白纸黑字的数字。你夹在中间，不知道该信哪一头，也不知道该怎么对自己说一句：我是怎么个情形。

可是你再听一遍这两句话。

「我这样，你肯定也这样。」

「我这个数，跟大家的一样吧？」

一句从一个人出发，一句从一群人出发。它们都在做同一个动作：把话从眼前这一个人身上拿开，放到一个更大的「所有人」身上去。

这个动作，有时候救命，有时候误事。本章要问的，就是它什么时候是老老实实的，什么时候是偷偷摸摸的。

这个问题，本书的第一编一直在铺路。前三章先讲了三位，讲了中心，讲了固化。到本章，第一编要把最后一块拼上：一种健康观除了守着一个本来，还要把它交给每一个人。交的时候怎么交，就是偷换。

◆ 二、什么叫偷换

先把这个词讲清楚。

本书说的「偷换」，不是骗人，也不是说谁存心耍花招。偷换是一种很家常的动作：你明明用了某一样东西，却不承认你用了它。

一个小例子。你去菜市场买苹果，摊主切开一个让你尝：「甜吧？」你点点头。摊主接着说：「这一筐都甜。」

你尝的是一个苹果，他说的是一筐。从一个到一筐，中间有一步，叫「抽样」。如果摊主说得明白：「我切了一个，挑得不坏，大概整筐差不多」，那是老实话。如果他把这一步藏起来，只说「这一筐都甜」，你就被偷换了一次。

再换一个例子，更贴近身体。冬天的早晨，你说：「我觉得冷。」

这是一句老实话，主语是「我」。

过一会儿，你说：「这屋子冷。」主语变成了屋子，好像冷是屋子的性子。

再过一会儿，你说：「这个温度，人都会冷。」主语变成了人，好像冷是人人都有的事。

三句话，中间每一步都很小，小到你自己都没有察觉。不过走到第三句，你的皮肤、你的衣服、你昨晚睡得好不好，都不见了。旁边穿着厚毛衣的人说「我不冷」，你甚至会觉得他不对劲。

偷换就是这样一步步滑过去的。每一步都顺，只是没有人在途中喊一声：停，这里换了主语。

注意，偷换的毛病不在「从一个推到一筐」这件事本身。推，是常事，日子离不开它。毛病在于，推的那一步被藏起来了，连推的人自己也忘了。

第 1 章说过，健康里有三位：对比·粒子·真是一号位，变化·波·善是二号位，分布·场·美是三号位。一号位偏客体，三号位偏主体，三位缠在一起，谁也离不开谁。第 2 章说过，每一家健康观都挑出一位当「中心」，只让这一位当变量。第 3 章说过，另外两位里，有一位被钉成了「本来」。

那么还剩一位呢？

先别急着往下读，停一停，想想前三章留下的东西。

中心，是一家挑中的那一位，它当变量，动得最欢。固化，是被钉住的那一位，它不许动，成了「本来」。还剩一位，既没有被抬上去，也没有被钉在那里，它在后台干活。

这一位既没有当中心，也没有被钉死。它被**用了**，却没人承认。

为什么叫「偷」，不叫「推」？

因为推是明着的。你推一辆车，车在你手下动，谁都看得见。偷是暗着的。账上本来没有这一笔，东西却已经出去了。

三家的账上，都没有「我」这一栏。西医的账上写着：数据，规律，诊断。中医的账上写着：阴阳，五行，脏腑。印度的账上写着：无常，空，梵。哪一栏都没有写「我」。

不过账上没有，不等于手上没有。三家的每一步，其实都离不开一个「我」：谁在看，谁在摸，谁在听，谁在修。这个「我」一路干活，却一直没有被记在账里。

本书把这件事叫作偷换。它的通式只有一句：**用了某一位，却不承认。**

◆ 三、三家各偷了哪一位

按第 2 章的账，三家各有一个中心，各有一个固化。偷换落在谁身上，看这张小表就清楚：

	西医	中医	印度
中心	一号位，保真	三号位，保美	二号位，保善
固化	二号位：本来的运行规律	二号位：阴阳五行	一号位：空，无特征
偷换	三号位（我）被偷运	三号位（我）被推及他人	三号位（个体我）被换成梵或化入无我

你会看到，偷换那一行，三家全落在三号位，也就是「我」那一位上。

这里有一个逻辑，值得慢慢讲，因为它把固化和偷换接在了一起。

固化先发生。第　3　章说过，每一家都把另外两位里的一位冻成了「本来」。西医冻出「本来的运行规律」，中医冻出「朴素的宇宙真理」，印度冻出「本来无一物」。

冻成了「本来」，下一步就顺了。既然本来是同一个，那么每一个人的本来也该是同一个。既然每一个人的本来都是同一个，那么从一个人身上看到的，就可以推到所有人身上。

你看，固化是前一步，偷换是后一步。**先宣布有一个人人相同的本来，才好把这一个推成所有人**。

反过来也成立。要是承认每个人的「本来」各不相同，那么从一个人推到所有人，就推不动了。所以，偷换不是三家顺手犯的一个小错，它是固化的必然后果：守住一个本来，就得守住一个「所有人」。

这不是巧合。第　1　章讲过，三号位是主体那一位：分布·场·美。一个人说「我觉得」，用的就是这一位。一个人被量、被摸、被听，被当作「对象」的时候，那个「我」也还在那里。你可以把它遮住，却拿不走它。

所以三家的做法，本质相同：先让自己的中心去做事，再借「我」这一位，把结论送到每一个人面前。只是送的时候，都不说「我借了你的那一位」。

西医借的时候说：这是数据。中医借的时候说：这是常理。印度借的时候说：这是真如。

三个说法，三种口气，同一个动作。

你可以做个小小的辨认练习。下一次读到「研究表明」，想一想这是「我们」；听到「老话说得好」，想一想这是「我」；看到「放下自我」，想一想

这是「个体我」。口气不同，路径不同，可是它们都在对你说：你和那些人是一回事。

下面三节，各用一个小例子预告。每一家的细节，留给后面的章：西医在第 9 章，中医在第 16 章，印度在第 23 章。这里只要你看见动作的形状。

◆ 四、西医：从「我们」推到「所有人」

先看西医。

方晓的检验科里，每一张化验单上都印着一栏「参考范围」。比如某个指标写着 3.5 到 5.5，你的结果是 5.1，后面没有箭头，说明在范围里；是 5.8，后面多一个向上的箭头。

这个范围是怎么来的?

通常的做法是这样：挑一批被认为健康的人，测他们的值。把中间那 95% 的人划成「正常」，两头各留 2.5%，算作「异常」〔具体做法因指标和实验室而异，待核〕。

请你想一想这个动作。这一批人，是「我们」：被研究的这一个群体。他们的数，是他们这个群体的数。

不过印到你的化验单上时，这一栏写的不是「这批人的范围」，而是「参考范围」，仿佛就是「人的范围」。

「我们」悄悄变成了「所有人」。

还有一层，更有意思。按这个定义，哪怕在一批完全健康的人里，也有大约 5% 会被标上箭头。不是因为他们病了，而是因为范围就是这么划的。

方晓天天面对这件事。她有一句口头禅：「箭头不等于病，没有箭头也不等于没病。」每次说完，她都会补一句：「可是病人不这么听。」

病人为什么不这么听？因为那一栏被写成了「人的样子」。

陆川的手表也一样。他每天晚上看一眼：静息心率多少，睡眠几分，步数够不够。表盘上有绿色的圈，圈满了他就高兴。他从没问过一件事：那个圈是照谁画的？

他的手表公司用了很多用户的数据，算出一个「大多数人」的样子。再把你放在这个样子旁边比一比，比下来「你超过了 80% 的同龄人」，他就觉得自己很好。可是「同龄人」是哪些人？是愿意戴表的人，是有钱买表的人。这又是一个「我们」，被写成了「大家」。〔具体算法因厂商而异，此处只是示意，待核〕

另外，不同的实验室，同一项指标的参考范围也可能不一样，因为用的仪器、试剂和参考人群不同〔待核〕。方晓对这一点最清楚。同一个人的血，送到两个实验室，箭头可能一个有、一个没有。这不是谁错了，而是「我们」不同。

这笔账，第 9 章会摊开来算：参考范围怎么划，试验人群里少了谁，药的剂量是按谁定的。这里只记一个形状：**西医的起点是「我们」，手段是统计，落点是所有人。**

◆ 五、中医：从「我」推到「人人」

再看中医。

周玉兰熬药，常常会说一句：「这个药，我喝了舒服。」

这句话很朴实。它的来路，也很古老。

中医的药性，寒、热、温、凉，酸、苦、甘、辛、咸，原是人尝出来的、服出来的感受。传说神农尝百草，一日遇七十毒〔此说见后世书，待核〕。尝的是谁？是神农自己。

再看脉象。医者的三根手指搭在病人腕上，指下有一种「弦」的感觉，像按在绷紧的琴弦上。这是医者的感觉。不过病历上写的是：「脉弦」。主语慢慢滑了：从「我指下觉得弦」，滑成了「他的脉是弦的」。

从「我感到」，到「它就是」，到「人人皆然」，这一路靠的是一个古老的信念，叫「同」。

孟子说，大意是：嘴对味道，有相同的爱好；耳朵对声音，眼睛对美色，也是如此；那么心，难道独独没有相同的吗（《孟子·告子上》）。后来南宋的陆九渊把它说得更干脆，大意是：这心是相同的，这理也是相同的〔原句出处与措辞，待核〕。民间的说法更短：人同此心，心同此理。

这个信念，在日子里常常是对的。你尝了一口汤咸了，多半别人尝也咸。

不过在「我」这一位上，它有一个没说出口的前提：我感到的，就是人人会感到的。前提一旦被藏起来，「我这样」就悄悄变成了「你肯定也这样」。

张阿姨站在门口说的，就是这句。

这笔账，第 16 章和第 17 章会细算。这里记一个形状：**中医的起点是「我」，手段是推己及人，落点是人人。**

还有一个更小的场景，外婆自己就经历过。她有一本旧笔记本，是她熬药多年记下来的。最早几页，写的是：「某月某日，喝了黄芪红枣汤，晚上手脚

暖，睡得沉。」后来她把这几页念给楼下的老姐妹听，念着念着，句子就变了：「黄芪红枣汤，补气，睡得沉。」

「我喝了睡得沉」，成了「它让人睡得沉」。

这一滑，是整个经验传统最自然的一滑。没有它，经验传不下去；有了它，传的人自己也忘了，最初那一碗汤是谁喝的。

中医里的验案也是这样写的：某人，某年，某症，服此方而愈。读的人往下读，读成了：此症，服此方，可愈。从「此人好了」到「此方治此证」，一个具体的人就这样退出了句子。

◆ 六、印度：从「个体我」推到「梵」或「无我」

最后看印度。

这一家的偷换，起点和前两家都不同。西医从一群人出发，中医从一个人出发，印度要问的是：这一个「我」，到底是什么？

奥义书里有两句很有名的话。一句是「汝即彼」（梵文 tat tvam asi，出自《歌者奥义书》），一句是「我即梵」（aham brahmasmi，出自《大林间奥义书》）〔章节出处，待核〕。大意是：你这个小小的我，其实就是那个充满一切的大我。

佛教走了另一条路。它说「无我」：你以为的那个固定不变的我，找来找去，找不到。身体、感受、念头、行为、识，五蕴一起转，缘起缘灭，没有一个住在里头的主人。

两条路，一正一反。一条说：个体我是大我。一条说：个体我是空。

方向相反，落点却相同：**那一个具体的、有名有姓的、今天这个样子的「我」，被推掉了。**

推的手段是修行。调身，调息，打坐，念诵，守戒。走到深处，「我」不再是需要保住的东西。

你可以想想瑜伽课上最后一个动作，摊尸式。老师的声音很轻：「放松，放下，你不是这具身体。」躺在那里的人，会觉得身子一点点松开。这是真实的好处。

可是松开的过程里，有一件事悄悄发生了：「我」被放下，成了好事，成了目标。

陆川最近迷上了瑜伽课。有一回，老师在课末说：「我们每个人，本来都是同一个，只是被名字和故事隔开了。」

陆川在垫子上闭着眼，觉得很舒服。他那天心率降得很快，手表还给他画了个绿圈。

回到家，他对方晓说：「老师讲的有道理，人和人本来没什么两样。」方晓正在给一苇夹菜，听了笑了一声：「那你昨天为什么跟我吵着要吃那家的面？」

陆川愣了一下，没有接话。

这个小场景里，没有人错。瑜伽老师讲的，是一种经过很多年打磨的体验：在某个时刻，边界松开，人会觉得与他人、与世界相连。这种体验是真的。

只是当「相连」被说成「本来没有两样」，吃面的那个具体的陆川，就被省掉了。他明明有他的口味、他的脾气、他那天的疲劳。

这笔账，第 23 章会细算。这里记一个形状：**印度的起点是个体我，手段是修行，落点是梵或无我。**

有一点要在这里说明白。印度这一条，和前两条有一处差别：前两家的偷换是「悄悄」的，印度的偷换是「明着」的。奥义书和佛教都明明白白地说，个体我要被超越。它们没有藏。

那为什么本书还要把它叫作偷换？

因为它在「超越」的同时，仍然用着那一个个体我。修行要有人去修，戒要有人去守，息要有人去调。「无我」的功夫，总得有一个具体的人，在一张具体的垫子上，坐上一个具体的钟点。这一个人，是被用了的，可是在教义的账上，他是要被放下的。

用了，又要放下；放下了，还要继续用。这就是印度这一家的偷换：不是藏起来，而是在说法上不给他留位置。

◆ 七、三条路，同一个落点

三个小例子放在一起，你会看出一个整齐的图案。

起点不同：「我们」，「我」，「个体我」。

手段不同：统计，推己及人，修行。

落点相同：「所有人」，「人人」，「梵」或「无我」。

再用一句话说：三家都走了一条从这一个出发、走向普遍的路。每一条路都修得很好。

那么，路上少了什么？

少了那一个人。

不是少了一个病人，也不是少了一个数据点。少的是那个会说「我今天不对劲」的人，那个在统计里没有位置、在常理里被说成「谁都一样」、在修行里被劝着放下的人。

方晓窗口的那位老先生，问的是「我这个数，跟大家的一样吧」。他要的是安心，要的不是平均数。不过他只能用平均数来问，因为这张单子上，他的数字旁边站着的，是「大家」。

张阿姨送汤，也是一片好意。她太想把自己的好处，原样交到外婆手里。可是外婆的膝盖，是外婆的膝盖。

瑜伽课上被劝着放下「我」的人，躺在垫子上，手腕上还戴着他的手表。

三个场景里，被推掉的都不是「所有人」，而是眼前这位具体的人。

这一点，用大白话说就是：三家推出去的东西，都很可能是对的；被丢在身后的，是你。

你可能会问：既然推出去的东西是对的，丢一个你，有什么要紧？

要紧在于，健康这件事，最后总要落到一个具体的人身上。药是你吃，针是你扎，戒是你守。再对的普遍结论，也要经过「你」这一关才起作用。如果在这一关上，一个人觉得「说的不是我」，那么这条结论在他那里，就像一封寄错了地址的信。

偷换的代价，从来不是推错了「所有人」，而是推掉了「这一个」。

◆ 八、公道：为什么人人都要普遍性

写到这里，要停一下，替三家说句公道话。

三家为什么都要「所有人」？因为日子需要它。

没有普遍性，就没有医学。一个医生今天治好了一个人，明天遇到另一个人，如果两个人之间一点相通的东西都没有，医学就只能是一次次从头摸索。药厂不能为每个人单独造一粒药，学校不能为每个人单独编一本教材，一个村子里的郎中不能每次都从零开始认草药。

所以要有「所有人」，哪怕只是大致的「大多数人」。

西医的统计，让一种药在几千个人身上试过，才敢给你。这是莫大的保护。中医几百年里把无数个「我觉得」攒起来，攒成了一本本可以传下去的经验。印度的修行传统，把对痛苦与无常的体察，磨成了一套能教给下一个人的功夫。

它们都成立。本书不要它们倒。

把三家的成立条件，一家一家说清。

西医的统计，成立在这里：试验里的人，和后来用药的人，足够像。越像，推得越稳；差得越多，推得越悬。它自己也知道这一点，所以才有越来越多的分层研究，按年龄、性别、基因去分。这是它在把偷来的账，一笔笔还回去。

中医的推己及人，成立在这里：医者和病人，生在同一片水土，吃着相近的饭，过着相近的日子。同一个村子里，一个老郎中摸了几十年脉，他指下的「弦」，对那个村子里的人，确实管用。出了那片水土，就要多问一句。

印度的修行，成立在这里：修的人是自愿的，且有师父带着，知道自己在放下什么。一个人在山里的静室中放下执著，与一个人在地铁里被告知「别执著了」，是两回事。前者是走一条路，后者是被推了一把。

这三个条件，都不是挑剔，只是实话。普遍性不是坏东西，坏的是把它的条件悄悄拿掉。

它们成立的条件是：**推的那一步，要摆在桌面上。**

摊主说「我切了一个，挑得不坏，大概整筐差不多」，你买得放心。医生说「这个范围是某一批人的，你也许站在边上」，你听得明白。张阿姨说「我喝了好，你试试，不合适就停」，外婆也乐意接。瑜伽老师说「放下执著，是一种练习，你的日子你自己看着办」，学生也不会走偏。

条件很简单：看得见推，推得有余地，回得来。

这三样，也可以用三个问题来问：

这句话，是从谁出发的？

这句话，推到了谁？

我这一个，还回得来吗？

第一问，逼出起点。第二问，逼出落点。第三问，逼出余地。三家的好东西，大多经得住这三问；经不住的，往往是后来被人当成「全称」用的那一部分。

外婆没有读过这些，可她做得很自然。别人劝她吃什么，她总是先问：「你是怎么个情形？」这是第一问。再问：「那跟我像不像？」这是第二问。最后她自己决定：试一天，不对就停。这是第三问。〔此处只谈日常饮食的试探，不涉及用药，药请遵医嘱。〕

偷换，就是把这三样一起抹掉。

◆ 九、被推掉的那一个，在哪里露头

被推掉的「我」，不会真的消失。它会从缝里露头。

三家各有各的缝，第二、三、四编各用三四章去写，这里只提一句。

西医的缝：检查全部正常，人却难受。方晓的母亲周玉兰就是这样。她的体检单一栏栏都在范围里，可她总说：「我就是不舒服。」这句话没有地方可填。

中医的缝：同一个病，不同的医生开不同的方，各有各的效；不同的病，又能用同一个方。「我这样」推不出「人人这样」的地方，就在这里露了头。

印度的缝：一个修行的人，在深深的空里坐了很久，忽然有一天发现，自己还是饿了，还是怕疼，还是想念一个人。经文里后来有一部《大般涅槃经》，大意是反过来讲：涅槃有「常、乐、我、净」四种德〔具体经文，待核〕。这是系统自己对「恒无」的一次回头。

三个缝，同一个形状：**被推掉的那一个「我」，从推不到的地方冒出来。**

为什么偏偏是「我」冒出来，而不是别的？

这要回到第 1 章的话：三位不可分离，不可独立，必须互相依靠。你把三号位推成了「所有人」，等于把它从另外两位旁边抽走了。抽走之后，剩下的两位也站不稳。

西医抽走了「我」，对比出来的数就没有了落脚的地方：你看到一个数，却不知道它在这个人身上是什么意思。中医抽走了「我」，推己及人就失去了源头：你说「人人」，却不知道是哪一个人。印度抽走了「我」，修行就没有了要修的东西：你说「无我」，却不知道谁在放下。

所以，被推掉的那一个，一定会回来。它回来的样子，就是缝。

外婆的那句「我就是不舒服」，本书把它当总钥匙。它不是一个病，也不是一个症状，它是一个具体的人，在向所有的「所有人」说：我还在这里。

◆ 十、放回日子里

回到周日那碗汤。

外婆端着碗，没有立刻喝。她问了一句：「你加的这几味，是什么？」张阿姨说了。外婆又问：「我膝盖酸的时候，你说你是怎么个酸法？」

这两句问话，很小。不过你听出来了吗？

外婆在做一件事：她把「张阿姨的我」和「周玉兰的我」，重新分开。她不拒绝汤，她拒绝的是「你肯定也这样」。

你也许会觉得，这也太小题大做了，不过是一碗汤。

不过日子里的大事，常常就是由这样的小事攒成的。一个人被劝了一次「你肯定也这样」，没有关系；被劝了一百次，他会慢慢学会不再问自己是怎

么个情形，只问大家怎么样。时间久了，他连自己「不舒服」这件事，也不敢说出口了，因为单子上说他没事，邻居说他该好，老师说他该放下。

外婆那句「我就是不舒服」，说得吃力。她说了很多年，才说出来。

一个人要有多大的底气，才肯对一张全是「正常」的单子说：可是我不舒服。这份底气，是被偷换一点点磨掉的，也要一点点还回来。

方晓在一旁听着，忽然想起上午窗口那位老先生。她后来对他多说了一句：「这个数在范围的边上，我们这批人里，大概有不少人是这样的。您要是心里不踏实，可以问问医生，您自己平时的样子是什么样。」

老先生听了，点点头，不再问「跟大家一样吧」。

你也可以试一件小事，明天就能做。

下一次，你听到一句「大家都这样」或者「我这样，你肯定也这样」，先在心里问一句：**这句话是从谁出发的？推到了谁？中间那一步，说出来了吗？**

问完，不必争，也不必拒绝。该喝的汤照喝，该看的单子照看。你只是把那个被藏起来的「推」，重新拿出来放在桌上。

身体或心里的难处真的大了，请找医生或心理咨询师。

◆ 十一、第一编的总账

第一编四章到这里收口。把四章的东西并排放：

第 1 章说，健康里有三位：对比·粒子·真，变化·波·善，分布·场·美，三位缠在一起，谁也离不开谁。

第 2 章说，每一家健康观挑一位当中心，只让这一位当变量。

第 3 章说，另外两位里，有一位被冻成了「本来」。

本章说，剩下那一位，被用了却不认，从这一个推到所有人，那一个具体的「我」就此被推掉。

四句话连起来，就是一个通式：一个中心，一个固化，一个偷换。

这个通式，是后面所有章的尺子。到了第二编，你会看到西医怎样套进这把尺子；第三编是中医，第四编是印度；第五编把三家放在一起互看；第六编才回到正面，讲健康是什么。

尺子不是用来量谁高谁低的。它只量一件事：这一家守的是哪一位，冻住了哪一位，借了谁而不认。

三家守护的是三个不同的「本来」，推向的却是同一个「所有人」；它们各自最亮的地方，正是那一个具体的我最先被推掉的地方。

第二编，从西医开始。先看它是怎样看见身体的。

这一编不是在告诉你谁对谁错。三家都救过人，都守住了一样别人守不住的东西。这一编要给你一副眼镜，让你在以后的每一章里，随手就能问出那三个问题：这里守的是哪一位？哪一位被冻住了？哪一个我被推成了所有人？

带着这副眼镜，我们先去看西医。因为它是今天离你最近的一家，也是最容易被当作「就是事实」的一家。你拿到的每一张体检单，都是它的手笔。

带走的话

偷换不在于推，而在于推的那一步被藏起来；把这一步放回桌面，那一个具体的人才站得住。

> 小 账
>
> 这一处，三位是缠着的，还是被拆开了？三号位（我）被偷偷用了，却没有人认账，所以三位是被拆开的。
>
> 这一处，健康的『本来』设在哪里？设在那个被推出来的「所有人」里：统计的「正常人」、推己的「人人」、修行的「梵」或「无我」。

想 一 想

最近一次有人对你说「大家都这样」或「我这样，你肯定也这样」，是在什么时候？那句话是从谁出发的，推到了谁？

你自己有没有对家里人说过类似的话？如果把中间那一步说出来，这句话会变成什么样？

第 二 编

西医：保真——本来的规律与「所有人」

这一编七章，写西医。

第 5 章写它是怎样看见身体的：剖开，看，画成图谱，身体因此成了一个放在眼前的对象。第 6 章写它的中心：对比、粒子、真，所以体检单上整页都是数字。第 7 章写它的固化：从伯尔纳到坎农，一个「本来的」生理规律。第 8 章写这个固化装不下的几样东西：衰老、怀孕、青春期，还有适应。

第 9 章写它的偷换：参考范围、试验人群，还有那个悄悄从「我们」变成的「所有人」。第 10 章写它的缝：检查全部正常，人却难受，以及安慰剂为什么一直在承重。第 11 章写康吉莱姆，一位西医内部的人，他把话说到了离发生只差最后一步的地方。

这一编要让你看见一个反差：西医把身体看得最清楚，也救过最多的人；可是它看得最清楚的地方，正是那一个具体的「我」最先被看丢的地方。

第 5 章

视觉的身体：剖开，看，画成图谱

◆ 一、你一定有过这样的时刻

陆一苇打篮球摔了一跤，左手腕肿得像个小馒头。

陆川带他去医院，拍了片子。医生把一张黑底的胶片卡到灯箱上，指着一处细细的白线说：「骨头没断，是软组织挫伤。」

一苇凑过去看。灯箱亮着，片子上是一只手的骨头：一粒粒小骨头挨在一起，像一小把撒开的豆子。他看了很久，忽然问：「这是我的手？」

医生笑了：「是你的手。」

一苇从小到大，天天用这只手。写字，打球，摸手机，抓起外婆煮的茶叶蛋。他从来不知道，这只手里面是这个样子的。

他有点兴奋，也有点发毛。回家路上，他把手举到路灯下，翻来覆去地看，好像想从皮肤下面看出那些白线来。

外婆周玉兰听了，只问了一句：「骨头好好的，怎么还疼呢？」

这样的问话，外婆不是第一次问。去年她做过一次　　CT，医生看完说：「没发现什么问题，您放心。」她出来的时候，在走廊的长椅上坐了很久。方晓问她想什么，她说：「放心是放心了，可我想问的，他没答。」

「你想问什么？」

「我想问，我这个不舒服，是不是我自己想出来的。」

方晓没有说话。她不是不会答，而是她知道，这个问题，片子上没有答案。

一苇答不上来。医生说疼是因为肿，肿是因为挫伤。外婆问的那个「疼」，和片子上的那些白线，好像不在同一个地方。

这一章，就从那张片子讲起。你要先看见：这样一种「把身体摊在灯下看」的本事，是怎样来的，它做成了什么，又把什么留在了片子外面。

◆ 二、先公道：看见，救了无数命

在往下说之前，先把一件事说足。西医这种看身体的办法，救了很多很多人。

没有这个办法，一苇的手腕是断了还是挫了，只能靠医生用手捏、靠猜。猜对了还好，猜错了，一根没接好的骨头会跟他一辈子。有了片子，是断是挫，一眼分明。

再往大处说，这几百年里，有几样东西改变了医学。

第一是解剖。把身体打开，看里面有什么、在哪里、长什么样。有了它，医生才知道哪根血管不能碰，哪一刀该下在哪里。

第二是显微镜。十七世纪，胡克用早期的显微镜看软木薄片，看到一格一格的小室，他管它们叫「cell」，后来的「细胞」就是这个词〔1665 年，《显微图谱》，待核〕。差不多同时，荷兰的列文虎克用自己磨的镜片，看到了水里游动的小生物〔1670 年代，待核〕。从这里开始，人才知道病的源头，有的小到眼睛看不见。

第三是病灶定位。意大利的莫干尼把一个个病人生前的症状，和死后解剖看到的变化对起来〔1761 年，待核〕。后来德国的魏尔肖又说，病是细胞出了问题〔1858　年，待核〕。意思是，病不是一团模糊的「坏气」，它有一个地方，你可以指着说：就在这里。

第四是影像。1895 年伦琴发现了 X 射线，没过多久，医院里就有了第一批骨头的照片〔待核〕。后来有了超声、CT、核磁，人不用打开身体，就能看见里面。

这一路下来，多少难产的母亲、多少肺里长了东西的病人、多少藏在深处的小肿块，都是因为「被看见」才得救的。

你可以想象一个普通的夜班。一位老人捂着肚子被送进急诊，疼得直不起腰。医生按了按他的肚子，问了几句，又让他去拍一个　CT。二十分钟后，屏幕上亮出一团不该有的阴影，位置清清楚楚。

没有这二十分钟，医生只能守着，等，赌。有了它，手术室的灯在一个钟头内就亮了。

这样的夜晚，每一座城市每天都在发生。你不必是医生，也不必懂片子，只要有一次，你或你的家人在最慌的时候被「看清楚了」，你就知道这是什么分量。方晓的科室就在那栋楼里，她知道每一张单子后面都是一个人，很多个半夜。

所以，下面凡是说到西医「停在哪里」，请你先记住它「站在哪里」：它站在一块很结实的地上。

再补一个小场景。十九世纪后半叶，德国的科赫在显微镜下找到了结核病的杆菌，还用染色的办法让它们一根根显出来〔1882 年，待核〕。在这之前，

结核是一种说不清的「消耗病」，人们只知道有人一天天瘦下去。之后，它成了一个可以被指认、被检测、被追踪的敌人。

把一个说不清的东西，变成一个指得出的东西，这是看见的力量。

你看，每一次大的跨步，都是同一个动作：让原来看不见的东西，显出来。显微镜让细菌显出来，X 光让骨头显出来，CT 让肿块显出来。西医的信心，就是这样一次次攒下来的：只要能让它显出来，就能对付它。

这份信心不是傲慢，是有账可查的。账上记着的，是成千上万个被救回来的人。

它的条件也要说清。当一个病真的有一个能被看见的位置、能被量出来的变化时，这条路几乎无敌。骨头断了，肿块长了，血管堵了，细菌进来了，这些事，看得见，就治得到。

◆ 三、1543：一本书把身体摊开

要找这条路的一个起点，常常会说到一本书。

1543 年，一位在意大利帕多瓦大学教解剖的年轻人，出版了一本大书，叫《人体构造》（拉丁文 De humani corporis fabrica）。他叫安德烈亚斯·维萨里。同一年，波兰人哥白尼的《天体运行论》也出版了。人们常把这两本书并排放，说一本重排了天，一本重排了人。

这本书为什么重要？

因为在它之前，一千多年里，医生们读的是古罗马医生盖伦的书。盖伦写人体的很多地方，据后世研究，是从动物身上解剖得来的，再推到人身上〔这一说法流传很广，具体程度待核〕。书传了一代又一代，没有人动它。

维萨里做了一件看上去很笨的事：他自己动手，解剖人的尸体，一块一块地看，然后把看到的画下来。他发现，有些地方，盖伦的书上写的，和他刀下看到的，不一样。

他没有把盖伦骂倒，他只是把眼睛放到了第一位。书上怎么写是一回事，人身上是什么样，要自己打开看。

他那时才二十几岁〔出版时约 28 岁，待核〕。一个年轻人，敢对着老权威说「我看到的不一样」，要有一股硬劲。更要紧的是，他把这股硬劲变成了一套做法：解剖，要当众做，图要精细，书要印出来，让别人也能核对。

后来帕多瓦大学建了专门的解剖剧场，一圈圈的座位围着一张台子，学生站在台阶上俯身看〔建成年份，待核〕。你看，连场地都是为「看」设计的。看，成了一件需要舞台的事。

《人体构造》里有大量精细的木刻插图。其中最有名的，是一组一层层剥开肌肉的人像：第一幅皮下的肌肉全露出来，往后一幅幅去掉，露出更深的一层，最后只剩骨架。这些人像站在远景的山水里，姿势很从容，好像不是尸体，而是在演示自己的身子〔这些插图的作者，一说与威尼斯画坊有关，待核〕。

你看，这本书里已经有三个动作：**剖开，看，画下来**。

三个动作连在一起，就成了西医看身体的一条路。

这本书在当时是个庞然大物。据说它有七百多页，两百多幅插图，在瑞士巴塞尔印刷，用了最好的纸和木版〔页数与图数，待核〕。书贵得很，可是印出来的书，可以被抄、被仿、被带到别的城市去。

你想，一个人亲眼看见的东西，本来只属于他自己。一旦画成图、印成书，就变成了所有人的。医学从这里，走上了一条「大家一起看」的路。

◆ 四、三个动作，各做了什么

把三个动作拆开，慢慢看。

剖开，是把一个整的东西，分成一块一块。

一个活人是一整个。你走路，你想事情，你饿，你困，一直是一整个。可是一旦剖开，就有了肝，有了肾，有了肺。每一块，有各自的位置、形状、大小。分开之后，才能说「这一块有毛病」。

看，是把这些块摆到眼前。

「看」这个动作，有一个很重要的特点：看的人和被看的东西，隔着一段距离。你站在这边，它在那边。你不用碰它，只用眼睛，就能把它收进来。距离让人冷静，也让人客观。

画，是把看到的东西留下来。

画下来，它就不再属于哪一次解剖、哪一具尸体，而属于所有能翻开这本书的人。今天在帕多瓦看到的肌肉，明天在伦敦的学生手里，也能看到。图谱，是医学可以传递、可以对照、可以一代一代修改的基础。

还有一点，容易被忽略：图谱不是照片。

照片拍下的是某一个人的某一刻。图谱画的，是画图的人从许多具身体里挑出来、合成的一个「典型」。哪条血管走哪里，哪块肌肉附在哪里，画的是大多数情况下该有的样子。偶尔有人长得不一样，图上不画，或者放在注释里。

那么，这个「典型」是照谁画的?

有研究和评论指出，不少教科书和图谱，长期是以男性身体为默认模板的〔这一说法有不少讨论，具体程度待核〕。这件事第　9　章还要回来：当一个「典型」被画成了「人」，不像它的人，就成了需要解释的例外。

这三个动作，样样都是真本事。本书不贬低任何一个。

你可以用厨房里的事来想。一个师傅要学做鱼，先得学会剖：哪里下刀，骨头怎么走，鱼腹里有什么。这一步没学好，后面的火候都无从谈起。然后他得看：鱼的眼睛清不清，鳃红不红。最后，他把一整套手法记下来，教给徒弟。剖，看，记，一样都不能少。

西医做的，就是把这一套手艺，用在了人身上，并且用得比谁都认真。

可是你也许已经看出来了：三个动作做完，身体变成了一样东西——一样放在眼前、分成了块、画在了纸上的东西。

再多看一点。这三个动作里，有一样东西是没有的：**摸**。

维萨里的刀当然碰过尸体，可那是为了打开，不是为了感受。他要的是看见的结果，手只是工具。中医的一个医者，把手指搭在病人手腕上，是为了得到一种感觉。同样是手，用法不一样：一个是开路的刀，一个是接收的耳朵。

这一点，在第三编会专门讲。这里只提一句，让你知道西医的这条路，是有意把手放在了眼睛后面。

◆ 五、「九大系统」：一座楼的管线图

这样的身体，今天你在教科书里随处可见。

翻开一本人体解剖生理学，目录大概是这样的：运动系统，消化系统，呼吸系统，循环系统，泌尿系统，生殖系统，神经系统，内分泌系统，免疫系统。

有的教材分八个，有的分九个，有的把免疫放进别处，具体怎么分不太一样〔不同教材分法不一，待核〕。本书这里取「九大系统」这个常见的说法，只是为了让你看见它的样子。

每一个系统，都有一张图。

消化系统是一根长长的管子，从口到肛门，中间挂着胃、肝、胰、胆。呼吸系统是一棵倒着长的树，气管是树干，支气管是枝，肺泡是叶子。循环系统是一张密密的水网，心脏是泵，血管是管道。

你看到这些图，很像在看一座楼的设备图：水管走哪里，电线走哪里，风道走哪里，各是各的图纸，叠起来就是一栋楼。

这样的图，很好用。一个水管工要修漏水，先翻水管图；一个医生要处理一个胃，先翻消化系统的图。

好用，是因为它清楚。清楚，是因为它把一个活着的人，拆成了九张彼此分开的图。

陆一苇的初二生物课本里，有一章叫「人体的系统」。老师让他背九大系统的名字，考试时要默写。他背得很熟。可他没有想过：这九张图，是什么时候叠在他身上的？他是先有了九个系统，再有了「我」，还是先有这个「我」，才被人画成了九张图？

这个问题，西医的教科书里没有这一章。

你到医院挂过号，就会碰到这九张图的另一种样子：科室。

消化内科，呼吸内科，心血管内科，内分泌科，神经内科，泌尿外科，免疫科。医院的楼层、门牌、医生的分工，几乎就是按系统一块块切开的。

这样分，很高效。胃疼的人去找管胃的人，咳嗽的人去找管肺的人，每一位医生在自己那一片地里，钻得很深，看得很细。

外婆有一次对方晓说：「我就是浑身不舒服，不知道该挂哪个科。」

方晓想了想，说：「那就先挂全科吧。」

一个说不清是哪一块不舒服的人，在这套布局里，找不到一扇对得上的门。这不是医院的错。图谱是按块画的，楼也就是按块盖的。一个「整个人不对劲」的人，没有被画在任何一张图上。

◆ 六、一个放在眼前的对象

好，现在我们可以说一个词了：**对象**。

在日常话里，「对象」有两个意思，一是谈恋爱的人，二是被研究的东西。这里说的是第二个。

一个东西成为「对象」，要满足几个条件。它要在我之外；它要能被摆在眼前；它要能被分开、被指点、被计数；它要能被不同的人同时看到，并且看到的差不多。

西医看的身体，满足这四条。

它在我之外：医生站在这边，病人躺在那边。就算病人是医生自己，他也得把自己「当作」一个对象来看，比如照镜子看舌苔，拿血压计量自己。

它能摆在眼前：片子挂在灯箱上，几个医生可以一起看。

它能分、能指、能数：这是肝，这是脾，这个肿块 1.2 厘米，那个结节有三枚。

它能被许多人同时看到：这是它最大的好处。三个医生看同一张片子，可以争论，可以会诊，因为大家看的是同一样东西。

这四条，让医学有了公共的地面。你和我可以吵，因为我们面前摆着同一张片子。

另外，把自己当作对象来看，并不是医生的专利。你每天照镜子，看看脸色；量一下体温，看看有没有烧；站上体重秤，看看数字。这时候你站到了自己的对面，把自己当成了一件可以看的东西。这是一种很有用的本事，不必怕它。

只是要留心一件事：站到自己对面看的时候，别忘了回来。看完体重秤上的数字，还得问问自己，今天走路的时候脚步轻不轻、早饭吃得香不香。数字是对面那个「它」的话，轻不轻、香不香，是这边这个「我」的话。两边的话，都要听。

诊室里的话，也慢慢变成了对象的话。

你坐下来，说：「大夫，我这几天胃里一阵一阵地不舒服，吃了东西更明显，晚上翻来覆去。」医生一边听，一边在病历上敲几个字：「上腹不适，餐后加重，伴睡眠差。」

你说的是一段日子，他记的是几个条目。你说的话里有语气、有犹豫、有「一阵一阵」那个说不清的节奏；他记下的，是能被后面的医生读懂、能被统计的词。

这并不是医生偷懒，这是对象化的必然一步：要让别人也能看，就得把「我」的话，翻译成大家都认的词。翻译总有损耗，损耗的，常常正是那一点「我」。

不过，要变成这样一个对象，身体必须付出一点东西：它得被「摆」在那里，也就是说，它得不动。

维萨里剖的是尸体。尸体不会动，不会饿，不会疼，不会说「我今天不对劲」。图谱上的肌肉，每一块都在原位，每一层都在它该在的深度。

活人不是这样。活人在动，在呼吸，在变，在每一个下午的疲惫和每一个晚上的睡意里，都不是同一个样子。

你自己就可以试一试。早上刚起床的你，和下午三点犯困的你，和晚上洗完澡的你，血压不一样，心率不一样，连手指的粗细都不一样。陆川的手表每天都在记这些变化，一条曲线起起伏伏，一天里没有哪两个钟点是一样的。

图谱要的是「这一层、这一块、这个位置」。活人给的是「这一刻」。

把尸体的图谱用到活人身上，是一条特别成功的路。可是这条路有一个没说出口的前提：**活人的身体，大体就是图谱上的样子。**

这个前提，下面几章会反复回来。第 7 章尤其要去看：当「大体就是那个样子」被宣布成「本来就是那个样子」，会发生什么。

◆ 七、视觉，和三位里的一号位

现在可以把前面几节，连到本书的尺子上了。

本书的方言里，有三位。一号位是对比·粒子·真，二号位是变化·波·善，三号位是分布·场·美。第 1 章讲过，三位缠在一起，不可分离。

再往前，我们还说过一句话：感官和三位之间，有一种对应。看，是光，偏一号位；听，是音，偏二号位；摸，是气，偏三号位。注意，是「偏」，不是「独占」。

为什么视觉偏一号位?

你闭上眼睛，想想「看」这个动作。眼睛对着的，永远是一个边界清楚的东西。这是桌子，那是杯子；这是红的，那是绿的。看，天生就在做**对比**：这个和那个不一样，这里和那里不一样。

看，还天生倾向于把世界切成**粒子**般的一块一块：一个东西，一个位置，一个轮廓。

看到了，我们就说它是**真**的。「眼见为实」，这句老话说的就是这一条。

所以，一个以视觉为主的身体，自然会往一号位偏：把身体看成一堆边界清楚的块，用对比去认它们，用「看见了」去确认它们。

「眼见为实」这四个字，值得多看一眼。

它的好处，是给了人一个可以大家一起核对的凭据。你不信我说的，来看；看了，我们就有了共同的地面。

它的限度，是只有看得见的东西才算数。疼，看不见；累，看不见；那种「一整个人不对劲」的感觉，也看不见。它们不是不存在，而是在「眼见为实」的账上，没有地方记。

西医的图谱，就是视觉在身体上最大的一次成功。

这里要补一句，免得你误会。一号位偏重，不是说西医里没有另外两位。X 光的片子，今天可以连续拍成动态；超声能看血在流；脑电图能看波在走。变化和分布，都在里面。

只是，它们是**被一号位带着走**的：变化，要先被切成一帧一帧的静图；分布，要先被量成一格一格的数。这样才算「看见了」。

三位还缠着，只是其中一位走在最前面，另外两位跟在后头，做它的背景。

陆川的手表就是个很好的小例子。他戴着它跑半马，手表记下每一公里的配速、每一分钟的心率。这是变化，本来是流动的。可是到了手机屏幕上，它变成了一张折线图，再变成了几个数字：平均配速、最大心率、训练负荷。

流动的东西，被切成了可以比较的点。陆川最关心的，也是这几个点。他很少回想：那天跑到十五公里的时候，腿是什么感觉，风吹过来是什么味道。那些没有进图表，他便觉得不算数。

◆ 八、中文里的「身」与「体」，只说一句

说到这里，顺便看一眼中文。

中文里有「身体」这个词，我们说得很顺，好像它一直就是一个统一的东西。其实这个词的两个字，原来是分开的：身，是自身，是那个带着「我」的整个人，偏主体；体，是十二个部分合起来，可分可数，偏客体构件。

今天教科书里那个「可以解剖观察的身体」，用的是「体」那一半的意思，再配上西方传来的对象观。清末的时候，英国传教医生合信编了一本解剖

书，叫《全体新论》〔1851　年，待核〕，书名里用的是「全体」，不是「身体」。

这件事说来话长，这里只点一句：西医那个放在眼前的身体，在中文里最像的是「体」，而「身」是别的东西。它的来龙去脉，导论里先说了一半，第 12 章会细讲。你只要记住：图谱上的那一个，不是全部的「身」。

这一点听上去像个文字游戏，其实不是。一个词是怎么长出来的，常常藏着一群人是怎样看待事情的。后面几章会常常回到这一点。

◆ 九、从图谱到数字：预告下一章

图谱有一个自然的下一步：变成数字。

你想，一张图上的肝，大了还是小了？你要回答，就得量。量出来是　14 厘米，是不是正常？你要回答，就得有一个比较的标准。

于是，图谱旁边慢慢长出了一列列数字：身高，体重，血压，心率，血糖，血脂，血红蛋白，白细胞，肝功能，肾功能。每一个数，对应图谱上的一处。

数字有数字的好。它比图更容易比较，也更容易传递。一个医生在电话里说「血红蛋白　　82」，另一个医生立刻知道病人有多贫血；换成「脸色有点白」，就没法商量了。

数字还有一个好处：它不怕换人。今天张医生看，明天李医生看，82 还是 82。

体检单，是图谱的另一种写法。图谱用线条画身体，体检单用数字写身体。

周玉兰每年拿到的那张体检单，就是这样的东西。整整两页，密密麻麻，每一项后面有一个范围，一个结果，有时候多一个箭头。

她看不懂，但她知道一件事：只要没有箭头，女儿就会说「妈，你没事」。

方晓不是不关心母亲。她只是太熟悉这张单子了。她知道没有箭头意味着什么：该查的都查了，大的毛病没发现。这是一句好消息，她说出来的时候，是松了一口气。

可是外婆听到「你没事」，没有松气。她的话是：「那我这不舒服，是哪里来的？」

方晓一时语塞。

她自己，却总觉得有事。

这个张力，就是第 6 章要讲的：为什么体检单整页都是数字，数字为什么那么有分量，以及它停在了哪里。

◆ 十、放回日子里

回到那天晚上。

一苇的手腕上了护具，医生交代了几句，都是怎么养、什么时候复查的话。至于该用什么、不该用什么，请听医生的，这里不替任何人出主意。

晚上，外婆煮了碗面，端到他房间。她看着那个护具，问：「还疼吗？」

「有一点。」

「哪里疼？」

一苇想了想，指了一下：「这里，不是骨头，是这一整片，一动就扯着。」

他用手在手腕上比出一个圈，圈里有骨头，也有筋，有肿起来的肉，有他刚才那一下摔倒时的惊吓。

外婆点点头，说：「那就是疼的那一片，对。」

你看，同一只手腕，在灯箱上是一粒粒白色的小骨头，在一苇自己的感觉里，是「一整片，一动就扯着」。

两种说法都是真的。医生看的是前者，一苇说的是后者。

医院里的人，也有他们的难处。方晓的同事里，有位放射科的医生，每天要读上百张片子。他说，读片子读久了，会有一种奇怪的感觉：片子上的人，越来越像一个个图案，只有碰到特别的，才会想起这是一个人。

他说这话的时候，没有一点轻慢。他是怕自己忘了。他在片子角落里，总会先看一眼名字和年龄，提醒自己：这是一个七十二岁的人，不是一个阴影。

方晓下班回来，听了这段，笑着说：「你外婆比我们科还懂。」

她说的不是外婆懂检验，而是外婆那句「那就是疼的那一片」，守住了一样东西：疼，是一个人感觉到的，不是一张片子给的。片子帮你找到伤在哪里；可是疼是谁的，只有那一个人知道。

一个小办法，明天就能试：下一次你去看医生，说完症状之后，再补一句：「我感觉是这样的。」不用多，一句就够。这是在提醒自己，也是在提醒医生，片子之外，还有一个正在疼的人。

身体或心里的难处真的大了，请找医生或心理咨询师。

晚上，一苇睡下以后，陆川在客厅里把那张片子的照片翻出来，又看了一会儿。他是工程师，看这种图一向亲切：骨头的排列，像一座小小的桥。他对方晓说：「身体真是精巧。」

方晓点点头，没有接话，只把灯调暗了一点。她心里有一句话没说：精巧是真的，可是桥不会喊累。

◆ 十一、这一章的账

西医的视觉传统，做成了一件大事：它把身体变成了一个可以被一起看、一起争、一起改的对象。解剖、显微镜、影像，一路救了无数人。

它的代价，也在同一件事里：为了摆在眼前，身体要先不动；为了画成图谱，一个整的人要先拆成块。从此，「身体大体就是图谱上的样子」成了一个不用说出口的前提。

这个前提，会在下一章变成数字，在第 7 章变成「本来」，在第 9 章变成「所有人」。

你可以把这几句话抄在本子上，当作这一编的路标。读下去，每到一章，回头对一对：是不是又走了一步。

一张好的片子，让你看见骨头。可是它不负责告诉你，骨头的主人今天过得怎么样。

接下来的几章，是这样走的：

第 6 章，看图谱怎样变成数字，数字为什么在体检单上那么有分量。第 7 章，看数字背后那个「本来的规律」是怎么立起来的。第 8 章，看这个规律装不下谁。第 9 章，看「我们」是怎样悄悄变成「所有人」的。

每一章，都用同一个问法：它对在哪里，它的条件是什么，它停在哪里。

带走的话

西医把身体剖开、看清、画成图谱，救了无数人；可是图谱上的那一个，不等于正在疼着的那一个。

小账

这一处，三位是缠着的，还是被拆开了？是缠着的，只是一号位走在最前面：变化和分布都在，却要先被切成静图和数字，才算「看见」。

这一处，健康的『本来』设在哪里？还没有明说，只是悄悄放在了一个前提里：活人的身体，大体就是图谱上的样子。

想一想

你最近一次拿到影像或化验结果，是在什么时候？看完之后，你对自己的身体，多了哪些了解，又有哪些感觉是它没有回答的？

如果让你用三句话，向一个没见过片子的人描述「你的胃是什么样」，你会怎么说？这三句话里，有多少是看见的，有多少是感觉到的？

第 6 章

中心：对比、粒子、真——体检单为什么整页都是数字

◆ 一、你一定有过这样的时刻

你拿到过一张体检单。一页纸，密密麻麻，几十行：项目，结果，单位，参考范围。最右边那一列常有几个小箭头，向上的，向下的。没有箭头，就是「正常」。

你的眼睛会怎么走？大概先找箭头。有箭头的行，心里咯噔一下；没有箭头的行，一晃就过去了。

周玉兰老师每年都拿到这样一张单子。她七十二岁，教了一辈子小学语文，看东西细，一行一行地看。今年的单子她看了三遍，一个箭头也没找到。

医生在门诊里扫了一眼，说：「没事，各项都正常。」

外婆点点头，把单子折好，放回包里。回家的公交车上，她对女儿方晓说了一句：「我就是不舒服。」

方晓没有接话。她在医院检验科干了二十年，这张单子上有一半的数字，是她们科室的机器测出来的。她知道每一个数字是怎么来的，也知道它们为什么落在箭头之内。

可是她不知道，该怎样回答母亲这句话。

这一章不急着回答。这一章先问另一件事：这张单子为什么长成这个样子？为什么整页都是数字？为什么「正常」两个字，能让医生放下笔？

答案不在医生的脾气里，在西医那一套做法的骨头里。把这副骨头看清楚，你才会知道，外婆那句话撞在了哪里。

◆ 二、方晓的一天：七点半的血样

先去检验科，看一天。

早上七点半，护士站送来第一批血样。一个塑料筐，几十支采血管，帽子颜色各不相同：红的，黄的，紫的，浅蓝的。颜色不是为了好看。每一种帽子里放着不同的东西，要测的项目不同，管子就不同。

方晓套上手套，先看管子。血够不够量？有没有溶血？溶血了，红细胞破了，里面的钾跑到血清里，钾的结果就会偏高，那个偏高不是病人的，是管子的。碰到这样的管子，她要打电话回病房，请护士重抽。

这是她一天里最不起眼的一道关，也是最要紧的一道。她常对新来的实习生说：机器不会骗人，可是送到机器里的东西，可能已经不是病人了。

血样上机，离心，加试剂，测光。生化仪的臂在转，一小时能出几百个结果。屏幕上滚出一行行数字：谷丙转氨酶，肌酐，血糖，甘油三酯。每个数字旁边，机器已经自动贴好了参考范围，超出的，打上一个箭头。

方晓不是只看箭头。她还看另一样东西：质控。

每天开机之前，科里要先测一份已知浓度的质控品。机器说它是 5.0，结果测出来 5.1，在允许的范围里，今天的机器可用；测出来 5.9，就不行，要找原因。每天的点画成一张图，连成一条线，看这条线有没有往一边偏。偏了，哪怕还没出界，也要警惕。

这是检验科的信条：每一个数字背后，都得有一条能追回去的线，线的另一头，是一个说得清的标准。

上午十点，一支急诊的血样出了钾，数值高得吓人。方晓没有直接发报告，她先看管子，再看仪器，再核对前几天这位病人自己的结果。三项都对得上，她拿起电话，直接打给急诊医生：「危急值。」

电话那头说了声「收到」，就挂了。

整个过程没有一句多余的话。中午她吃饭的时候想，这就是她这行的好处：没有废话，每一个字背后都站着一个数。

下午三点，轮到体检中心的批量血样。几百个人的血，几十个项目，几万个数字。方晓知道，这些数字里，大部分会落在范围里，一小部分带上箭头，其中又有更少的人，会被请去做进一步的检查。

外婆的血样，三个月前也在这里走过一遍。

下班前，实习生问她：「老师，我们天天测，天天发，到底是在测人，还是在测管子里的血？」

方晓想了一下，说：「测血。可是我们心里要一直装着那个人。」

这句话她自己也说不全。装着那个人，意思是：每一个数字，最终要回到一个人身上，被一个医生、一个病人读到。可是检验科的纪律，偏偏是把人拿掉，只留血。拿掉，才测得准；装着，才不白测。这两件事在她身上并排放着，从来没吵过架，也从来没有真正合上。

◆ 三、对比：一个数字站在两条线中间

一个数字，单独放着，没有意思。

谷丙转氨酶 38，是高还是低？不知道。你得先知道它旁边站着什么。检验报告上，它旁边写着「0—40」，于是 38 就有了意思：在里面，靠近上缘。

这就是西医最基本的动作：对比。

把一个人身上量到的东西，拿去和另一样东西比。比的对象有三种。

第一种，比参考范围。这是体检单上最常见的一种。参考范围是怎么来的？第 9 章会细讲，这里先说大意。找一批看上去健康的人，测同一个项目。把中间那 95% 的人所在的区间划出来，上下两头各去掉 2.5%。余下的，就是参考范围。

第二种，比自己。这个人去年的肌酐是 70，今年是 95，两个数字都在范围里，可是方晓会留意：同一个人，涨了三分之一。

第三种，比对照组。吃药的一组和没吃药的一组，比谁好得多。这一种留到第五节再说。

对比有一个很朴素的前提：被比的东西，要能量。能量，就能写成数；能写成数，就能放在一条线上，看谁高谁低。

体检单整页都是数字，原因就在这里。数字不是医生的偏好，是对比这个动作要用的材料。你没法拿「我就是不舒服」去和一个范围比。它没有单位，没有上下限，没有一台机器能替它打上箭头。

还有一件事，值得你记住。

参考范围是按人群中间的 95% 划的。那就是说，按定义，一百个完全健康的人，平均有五个会落到范围外面。一张单子上若是有二十个独立的项目，

一个健康人至少碰上一个箭头的机会，粗算在六成以上。（算法：0.95 的二十次方约 0.36，用 1 去减，约 0.64。）

方晓手头就有一个例子。外孙陆一苇十四岁，正在长个子。去年学校体检，有一项指标，碱性磷酸酶，数字比大人的范围高出一截。陆川看着单子有点紧张。

方晓笑了。她知道，那一项在长身体的孩子身上本来就高，儿童有自己的参考范围，而那张单子打印的，恰好是成年人的那一栏。（这类细节因实验室而异，具体请以报告上的说明与医生的解释为准。）

一个箭头，换了一把尺子，就消失了。这件事让她想了很久：箭头不在孩子身上，箭头在尺子和人之间。尺子配得对不对人，这是对比的第一道考题。

所以方晓常对来问的人说：有一个箭头，先别慌。

再看一眼对比的另一半：比，要有一个「谁来比」的约定。

同一个项目，不同的实验室，用的试剂不同、仪器不同，结果可以有些微的差别，参考范围也未必一样。所以你换一家医院拿到的单子，数字旁边那两个界线，可能略有不同。这不是谁错了，是约定不同。方晓的科室为此花很多力气：参加室间质评，也就是把同一份未知样本发给许多家实验室，看大家测得是否一致。

你看，连「比」这个动作，也靠一层又一层的约定托着。约定一旦稳住，一个数字就能从这家医院走到那家医院，从今年走到明年。这是一号位最了不起的地方：它能让不同的人，在不同的时间，指着同一个东西说话。

这句话本身是对的，它是对比这套做法懂得自己的地方。对比不等于判决。它要和第二步一起走：看这个偏离，能不能落到一样具体的东西上。

◆ 四、粒子：病要落到一样摸得着的东西

箭头出来了，然后呢?

西医接着问一句：病在哪里?

这句话问的是位置。不是「他哪里不舒服」，是「病落在身体的哪一处，是哪一样东西」。

这个问法有它的来历。1761 年，意大利医生莫尔加尼出版了一部书，大意是：把病人生前的症状，和死后解剖看到的器官变化，一一对上。病不再是一团「体液失调」，而是肝上的一块硬，肺里的一个洞。（《论疾病的位置和原因》〔待核：书名与年份〕）

到了 19 世纪中叶，德国的魏尔肖又往下推了一层：病不在器官，在细胞。他有一句常被引用的话，大意是，每个细胞都来自细胞，病也一样（1858 年前后〔待核〕）。位置从器官缩到了细胞。

再往后，是细菌。19 世纪 80 年代，科赫和他的同事把一套规矩立了起来：这种病里总能找到这种菌；把它分离出来，单独培养；接种到健康动物身上，同样的病会发生；还要能从病的动物身上把它再找出来。（人们叫它「科赫法则」，年份与细节各家说法略有出入〔待核〕。）

这套规矩的力量在于：病因落到了一样可以被指着的东西上。结核是结核杆菌，霍乱是霍乱弧菌。你可以把它染色，放到显微镜底下，指给别人看：「就是它。」

这样的东西，本书借用王德生博士的方言，叫粒子。它不一定真的是一粒东西，可以是一个细菌，一个病毒，一个肿瘤，一个突变的位点，一块斑，一

个结石。共同的特点是：它有边界，能定位，可以被数、被取出、被重复指认。

今天的粒子越来越小。

1949 年，化学家鲍林提出镰状细胞贫血是一种「分子病」，后来的研究把它追到血红蛋白里换了一个氨基酸〔待核：年份与细节〕。慢性粒细胞白血病，追到了一条异常的染色体，再追到一个融合基因。幽门螺杆菌的故事更像一出戏：1982 年前后，马歇尔和沃伦把这种菌与胃炎、溃疡联系起来；据说马歇尔还亲口喝过一杯培养液来证明（据后来的记载〔待核〕）。2005 年两人拿了诺贝尔奖。

你看得出这一串故事的走向：越来越小，越来越准，越来越能被指着。

在西医的诊室里，这就成了一条几乎不用明说的规矩：找不到粒子，不算确诊。

「不算确诊」不是不信你。它是说：在这套做法里，一个病要被叫出名字，需要一个落脚的地方。胃镜下的溃疡，病理切片里的癌细胞，血培养里的菌，影像上的结节，基因检测里的突变，都是落脚点。

反过来也一样。落脚点找到了，哪怕人一点不难受，也算病：体检发现的小结节，没有症状的高血压，没有感觉的高血脂。这几样，与外婆的「不舒服」刚好是镜像。外婆有感觉，没有粒子；他们有粒子，没有感觉。

第　10　章会专门走进这个缝隙。这里先记一笔：西医的诊断，是认粒子的。

◆ 五、真：金标准与双盲

对比有了，粒子有了，还差第三样：怎样才算这件事是真的？

西医给的回答，有两个词：金标准，双盲对照。

先说金标准。一项检查报告说「疑似」，要靠什么来最终定？很多时候是病理：取一小块组织，染色，让病理医生在显微镜下看。看到了，才叫确诊。别的检查——影像、抽血、肿瘤标志物——都可以提示，可以怀疑，可以排除，但最后的那一锤，常常落在切片上。所以病理被叫作「金标准」〔各专业的金标准不同，此处指常见情形〕。

金标准的意思是：别的方法，要拿它来校准。一种新的检测，好不好，就看它和金标准有多大程度对得上：真病人里，它抓住多少（敏感度）；真没病的人里，它放过多少（特异度）。这两个数字，是每一份检测说明书上的必有项。

再说双盲对照。

这件事，比金标准更晚、更巧。

一种药，吃了的人好了，能说明药有用吗？不能。可能本来就会好；可能因为吃了药心里踏实；可能因为医生很和气。1747 年，英国海军医生林德用十二个坏血病水手做了一个小比较。他把人分成几组，各给不同的东西，吃橙子和柠檬的那一组好得最快（据常见的叙述〔待核〕）。到 1948 年，英国医学研究会做的链霉素治肺结核的试验，常被看作现代随机对照试验的起点〔待核〕。

后来的规矩越来越细：

第一，随机分组。谁吃药、谁吃假药，抓阄决定，免得医生下意识地把轻的病人分给新药。

第二，对照。一组吃真药，一组吃外表一模一样的假药。

第三，双盲。病人不知道自己吃的是什么，医生也不知道。因为医生的神情、语气、期待，都会漏出去。

你看，这一套设计的心思，是把一样东西从试验里拿掉：人。

不是不要人。是把人的预期、人的信任、人的情绪、医生的期待，一并当作噪声，想办法扣掉，剩下纯粹的那个药与病之间的差别。扣得干净，那个差别才算「真」。

这就是西医说的真：去掉了谁来看，剩下的那个差别。

金标准也有边。病理医生看切片，看的是那一小块；取的那一块没取到病灶，就可能漏掉。两个医生看同一张切片，有时意见也会不同。所以这套做法里，还有一层层的复核、会诊、再取样。它对自己的不确定很诚实，诚实的办法，是再对比一次。

双盲也不是万能。它回答的是「平均来看，药比假药好多少」，回答不了「这一个人，吃了会怎样」。这个差别，第 9 章会回来，第 36 章会收。

于是对比、粒子、真，三样搭成了一副骨架。对比出偏离，粒子落到位置，真给它盖章。三样互相托着：没有对比，粒子就没处指；没有粒子，对比就悬空；没有真的检验，两者都可能是自说自话。

◆ 六、先说公道：这套做法救了多少人

读到这里，如果你觉得本书是要来拆台的，请先停一下。

这副骨架做成了人类历史上最大的一批事。

天花。这种病在历史上杀死过无数人。靠疫苗，靠监测，靠一个个病例去追、一圈圈去封，1980 年世界卫生大会宣布它在全球被消灭。（具体死亡数字各家估算差别很大，此处不引。）一个病，被彻底地、有名有姓地消灭，这是人类做到的少数几件事之一。

糖尿病。1920 年代初，班廷和贝斯特等人从动物胰腺里提取出胰岛素，一个濒死的孩子被救了回来〔待核：年份与人名〕。在那之前，这个病几乎是死刑。

感染。青霉素在 20 世纪 40 年代进入临床。从前一个伤口、一场肺炎就能要命的日子，退到了后面。

癌症里有一个故事，常被人讲。慢性粒细胞白血病，从前是几年内凶险的病。找到那条异常染色体，找到它驱动的那个蛋白，设计出一种专门卡住它的药，2001 年前后获批〔待核〕。从那以后，许多患者的日子被改写了。

这几件事有一个共同的味道：先把病对比出来，再把粒子抓出来，最后用试验证明有效。方晓这行的每一个数字，都站在这些故事的肩上。

所以，把话说在前面：这套做法不是错的。它是人类最有力的健康办法之一。你今天去医院，看见的每一台机器，背后都是这条线。

方晓在检验科干了二十年，她有一句话：「我不信偏方，我信数据。」这话没毛病。要是她的孩子半夜发烧，她要的就是那一管血，那一个数。

◆ 七、这套做法完全成立的条件

好东西都有成立的条件。要把这套做法的力气看明白，就得问它在哪些条件下几乎不会出错。

第一个条件：病是一个。一个病，一个主要的因，因落在一样东西上。结核杆菌，疟原虫，缺碘，缺维生素　C。病因单一的时候，找到那个粒子，就找到了关键。

第二个条件：偏离是清楚的。看病人的数值，和一个稳定的范围相比，差别明显，且和病有稳稳的对应。比如血里的钾，高到一定程度，就一定危险。

第三个条件：被比的人，和参考的人，差不多是同一类。年纪、性别、身体状况都接近的时候，参考范围才是一把可靠的尺子。

第四个条件：想要的结果，可以被量出来。血压、病毒载量、肿瘤大小、生存时间。能量，就能比。

四条条件都在的时候，这套做法几乎无往不利。急性感染，外伤，明确的缺乏，许多癌症的分型，手术的指征，器官的衰竭，凡是这样的地方，你应该信它，也应该去求它。

还要记下一条：这四个条件，不是缺点，是它的来路。这套做法最先长起来的地方，是传染病、外伤、营养缺乏——那里四个条件几乎天生齐备。它在那里打了一个又一个胜仗，于是这副骨架被带到了别的地方：慢性病，老年病，说不清因的病。

骨架是同一副，土却变了。土变到哪一步，骨架还管用，哪一步开始吃力，医生们自己最清楚。心血管、糖尿病、肿瘤的临床指南，每几年就改一版；改的，常常正是「范围」和「标准」。方晓的科室每次换新版参考范围，

也要重新培训。这不是西医在出丑，这是它在用自己的方式，一点点修那条线。

修线本身，说明线是要紧的。线要紧到什么程度，下一章就看。

所以这一章要先把话讲到这个份上：它的成就是真的，它的条件也是真的。接下来的几章，不是去否认第一句话，而是去问第二句：当四条条件有一条不在了，会怎样？

◆ 八、一个完整的例子：一个发烧三天的人

把三样东西放在一个人身上，走一遍。

一个三十岁的男人，发烧三天，咳嗽。他走进急诊，第一件事是量体温：38.9 度。这是对比的第一步：比他自己平时的 36.5 度左右，也比人群里通常的范围。

医生接着开单子：抽血，拍胸片。方晓所在的科室收到他的血样，白细胞数目、炎症指标，几十分钟后出来。数字偏高，打着箭头。胸片上有一片阴影，在右肺下叶。

到这一步，偏离有了，位置也有了：右肺下叶。可是病因还是个问号。

痰送到微生物室。培养要等两三天，但涂片染色当天就能看，有时就能看到一堆成对的球菌。粒子出现了。医生可以说：这是细菌性肺炎，是这一类菌。

再往下一步：这种菌对哪些药敏感？实验室把菌放到一排含不同药的小孔里，哪一个孔里菌长不起来，就说明那种药有效。这一步是「真」：不是医生觉得，是菌自己用生长或不生长，作了回答。

最后，医生开药，三天后复查。体温降了，白细胞回落，阴影慢慢变淡。

整个过程里，那个男人说过的话很少。他说「我发烧」「我咳嗽」，后面全由数字、图像、菌落替他说。他自己也觉得踏实：他知道有人在替他找那个具体的东西。

这就是这套做法的样子，几乎没有废话。你可以挑它的刺，可是你很难否认，这一晚上，它做对了每一件事。

如果这个人的病换成：每天累，睡不踏实，什么指标都对，什么影像都清，会怎样？前一半的对话一样，后一半的路，就不一样了。第 10 章走那条路。

◆ 九、今天：手表、模型与更大的对比

对比这个动作，今天越做越大。

陆川是方晓的丈夫，四十五岁，外企结构工程师，周末跑半马。他手腕上那块表，每天二十四小时在量：心率，睡眠时长，血氧，还有一个叫「恢复分数」的数。早上起来，他先看表，再决定今天是跑还是歇。

表的算法，也是对比：拿他今天的静息心率，比他过去一个月的平均；落在范围外，就提示。

有一回他连着三天看到「恢复偏低」，硬着头皮没出门跑步，结果那天晚上觉得自己确实有点累。他把这事讲给方晓听，方晓只说了一句：「你是累了，还是表告诉你累了？」陆川愣了一下，没有答上来。这个问题，后面几章还要回来。

这是第二种对比，比自己，被放大成了每天每刻。

人工智能读片，是另一个方向。给机器看几十万张胸片，每张都有医生标好的「有」或「无」；它学会了找那些人眼难以分辨的纹路。在某些任务里，它读得又快又稳〔具体性能因任务、数据而异，此处不引数字〕。

基因检测，是第三个方向。把一个人的几十亿个字母读出来，一个一个去和参考序列比，找出不同。然后问：这个不同，是不是已知的致病位点？

三个方向，同一个方向：更多的对比，更小的粒子，更快的真。

你会发现，这套做法并没有衰老。它在继续长。今天的西医，比三十年前离「对比、粒子、真」的理想更近。

可是越近，有一件事越清楚：这条路上的每一步，都需要一样东西事先摆好——一条不动的基线。没有基线，就没有偏离；没有偏离，对比就没有话说。那条基线是谁立的？立在哪里？它凭什么不动？

这是下一章的问题。

◆ 十、本书的说法：一号位当了中心

现在可以把本书的说法摆出来了。

本书借王德生博士的方言，把任何一个健康观里的东西，分到三个位置上。一号位：对比、粒子、真。二号位：变化、波、善。三号位：分布、场、美。（这三位是「属性纠缠论」里的说法：三位不能分开，不能各自独立，必须互相靠着。第 1 章讲过。）

西医的路，是一号位的路。它看（视觉的身体，第 5 章），它比（对比），它指（粒子），它验（真）。它把健康理解成：一号位保持良好。数值在范围内，粒子不在场，检验为真。

这就是西医的中心：保真。

注意，说「中心」，不是说它只有这一位。方晓的检验科里，有变化：同一个人这周和上周的数值；有分布：这一批人整体的偏移；也有对美的在意：报告排得清楚不清楚，一个病人看懂了没有。三位都在场。

可是只有一位，是它的变量，是它的衡量标准，是它说「好」与「不好」的尺。另外两位，得在不碍一号位的前提下才被请进来。

这就引出一个后果，也是全书的第一个提示：**一号位当中心的时候，另外两位要么被钉成不动的基线，要么被用了而不被认。**

第一个后果，第 7 章讲：变化被钉成了「本来的规律」，为的是让对比有一条不动的线。第二个后果，第 9 章讲：「我」被偷换成了「所有人」，为的是让对比的结果能说给每个人听。还有一个缝，第 10 章讲：当对比为零、粒子为零，人还是难受，这套做法就没有话了。

只守一位会怎样？不会立刻出事。恰恰相反，在前面说的四个条件之内，它几乎不出事。它出事，是在条件边上，在条件之外。

那么外婆的「我就是不舒服」，掉在了哪里？

它掉在了三个洞里。它没有数，所以对比接不住；它没有位置，所以粒子接不住；它不是「去掉了谁来看」之后剩下的东西，它恰恰是「谁在感觉」。三个洞，全是一号位的筛子漏下去的东西。

用不着责怪医生。医生的筛子就是这个孔径。要用别的孔径，得有别的尺子。

◆ 十一、放回日子里

回到那趟公交车。

方晓的母亲说完「我就是不舒服」之后，车里有一阵子沉默。方晓看着窗外，想着刚才在门诊，医生那句「没事」是对的，从她那行的尺度看，一点不错。

可是她也知道，母亲不是在问数据。

那天晚上，方晓没有说「你的指标都正常，不用担心」。她换了一个问法：「妈，你说不舒服，是哪一种不舒服？」

外婆想了一会儿，说：「早上起来，像没睡够；饭吃不出味道；下午总想坐着不动。」

方晓拿出一张纸，没有写数字，一条一条记下来。她不知道这几句话，该交给哪一个科室。但她知道，这几句话得有个地方放。

如果你手里也有一张「全部正常」的体检单，下面是一个明天就能试的小办法。

看单子之前，先自己写三行字：这半年，我最常觉得不对劲的是什么？什么时候最明显？做什么会好一点，做什么会重一点？

然后再看单子。把单子上的数字，和你写的三行，并排放在桌上。

这样做不是要和数字争。是让两样东西各回各的位置：数字回答它能回答的，那三行字，留着去见医生，当面讲一遍。

还有一件小事，值得补上。

这三行字，不是写给医生的「证据」，也不是写给自己的「诊断」。它们是一张底图。以后无论是医生问起，还是你过半年再看，都有个参照：那时候的我，是这样说的。

很多人看病，是一进诊室脑子就空了。医生问「哪里不舒服」，才发现自己什么也说不出。写下来，不过是替自己把话先备好。这和对比没有矛盾，反倒是在帮对比：你给了它一个更清楚的问题，它才有机会给你一个更像样的回答。

外婆那晚写下的那几行字，后来被方晓带去了门诊。医生看了一会儿，没有开新的单子，只说了一句：「这个，我们得好好问问。」那一句，就足够了。

身体或心里的难处真的大了，请找医生或心理咨询师。这本书不谈诊疗，不谈用药，只谈你怎样看懂手里的这张纸。

带走的话

体检单上的数字，回答的是「偏离了没有」，不是「你好不好」；这两个问法，是两把不同的尺子。

> 小账
>
> 这一处，三位是缠着的，还是被拆开了？拆开了一半：对比、粒子、真缠得很紧，变化与分布被请进来，却只当配角。
>
> 这一处，健康的『本来』设在哪里？设在参考范围里，设在「没有粒子」的那一边；第 7 章会看到，这个范围背后站着一条「本来的规律」。

想 一 想

上一次拿到体检单，你的眼睛先看了哪一行？你有没有把「不舒服」的那一部分，也写下来过？

你身边有没有这样一个人：数字全正常，却一直说难受？他们说「难受」的时候，说的是什么？

第 7 章

固化：从伯尔纳到坎农，「本来的」生理规律

◆ 一、你一定有过这样的时刻

你大概说过这样的话：「等我养好了，就恢复了。」

感冒的时候说，扭了脚的时候说，熬夜赶完项目的那一周也说。你说「恢复」，没有人会问你：恢复成什么？大家都知道。恢复成之前那个样子。

外婆周玉兰这几个月，把这句话换了个说法。她对女儿说：「我就想回到从前那样。」

从前是哪样？她想了想：早上起来精神足，一顿饭能吃一碗，下午还能去小区花园里转一圈。她说得很具体，像在描一幅旧照片。

方晓听着，没有反驳。她自己在检验科，写报告时也常敲出这一类词：恢复，回落，复常，转阴，正常。每一个词里都有一个「回」字，或者一个「常」字。

你有没有想过，这些字是从哪里来的？

人说「回到」，是因为前面有一个可以回去的地方。人说「正常」，是因为有一条常规，别的都是偏离。这个地方，这条常规，医生们没有每次都讲出来，可是整个医学的语言，都靠它撑着。

它有个名字，叫「生理运行规律」。教科书里的另一种说法，是「身体的自然规律」。

王德生博士指出，西医的这个说法里，藏着一个很少被说破的字：「本来」。身体有一个本来的运行规律，生病，是偏离了它；治好，是回到它。

这一章就要把这个「本来」找出来，看它是怎样长成的，又是怎样被钉在那里的。

先不看理论，只看词。

打开一本内科教科书的目录，你会看到两大块：一块叫「生理」，一块叫「病理」。前一块讲身体正常是怎样运行的，后一块讲它出了毛病是怎样运行的。大学里的课程也是这样排的：先学《生理学》，再学《病理生理学》，再学《内科学》。

这个次序本身就在说话：先要有一个「正常」，才讲得出「不正常」。

再看医生嘴里的词。

「恢复」：恢是大，复是回来。回到原来的大。

「康复」：康是安好，复还是回。

「复原」「复常」「复查」「复发」：都带着一个「复」字。

「转阴」「回落」「好转」：转回，落回，转向好的一边。

英文里也是一样的。recover，re 是再次；remission，缓解，也是退回去；relapse，复发，又滑回去。连「康复科」，英文叫 rehabilitation，词根里的意思是「重新使之适合」，适合的是什么？适合原来的样子。

这些词没有一个是错的。它们是一代代医生在床边说出来的老实话。

可是把它们放在一起，你会看出一个共同的预设：身体有一个应该在的状态。病是离开了它，好是回到它。

这个预设，在日常里无害，甚至很有用。孩子发烧，家长盼的是「烧退了，就好了」。手术之后，医生说「恢复得不错」，病人听了也踏实。

问题出在更远一点的地方：当那个「应该在的状态」，不再只是一个习惯的说法，而成了一条写进教科书的规律，一条被相信为「身体本来就是这样运行」的规律。

这时它就不再是一句老实话，而是一个本来。

◆ 二、伯尔纳：「内环境」的发现

先找这个想法的老家。

克洛德·伯尔纳（Claude Bernard，1813—1878），法国生理学家，被许多人看作实验医学的奠基人。他做了很多事：研究肝脏怎样储存糖，研究神经怎样管血管的收缩，研究箭毒怎样让肌肉失去反应。他在 1865 年出版《实验医学研究导论》，把一套方法讲清楚：先有观察，再有假设，再用实验去检验〔待核：版本细节〕。

他最有名的想法，叫「内环境」（milieu intérieur）。

大意是这样的。一个动物，外面有外界的环境：冷、热、干、湿、食物多、食物少。里面呢，细胞并不直接泡在外界里，它们泡在血液和组织液里。这一层液体，是细胞自己的小世界。外界再怎么变，这个小世界要尽量稳住，细胞才能好好工作。

他有一句话流传很广，大意是：内环境的稳定，是自由而独立的生命的条件。（常见引文出自他晚年的讲稿，具体篇目〔待核〕。）

读这句话，你可以先停一下，体会它的力量。

在伯尔纳之前，人们看一个动物在冷天里不冻死，在热天里不烤死，只能说它「适应」。适应是怎么做到的？说不清。伯尔纳说：因为里面有一层东西被保护着，它要保持稳定，身体的各种机制，都是为了保持这一层稳定。

这是个了不起的洞见。他找到了「身体里有一个要被守住的东西」。

从这以后，血糖、体温、血液酸碱度、血里的盐分，这些原来零零碎碎的观察，都有了一个共同的位置：它们是内环境的几根柱子。

先说公道：伯尔纳这一步，换了整个生理学的问法。以前问「这个器官是什么」，现在问「这个器官在维持什么」。问法一换，一个器官和另一个器官之间，就有了关系，肝脏的糖，胰腺的激素，肾脏的水，全都织到了一张网里。今天医生看一个病人的电解质、血糖、血气，仍然是在读内环境这几根柱子。方晓科室每天测的钾和钠，就是它最直接的后人。

它完全成立的条件是：这几根柱子，确实需要稳。血钾高到一定程度，心脏就要出事；血糖低到一定程度，大脑就要失灵。这些地方，「稳」是真的，不是想象的。

再多说一句伯尔纳。他自己并不是一个只看稳定的人。他整个工作的起点，是一个让人惊讶的事实：同一个动物，在外界忽冷忽热、时饱时饿的情况下，里面的东西却相对不动。他惊讶的是「动」与「不动」同时在那里。后来的教科书，把他的惊讶抹平了，只留下了结论：里面要稳。

这是固化常见的一条路：一个看见，先带着惊讶；传下去之后，惊讶变成了定义；再传下去，定义变成了教材，变成了考题，变成了「本来」。每一代人都没有错，错在传的时候，丢掉了最初那一点惊讶。

所以请你读伯尔纳的时候，把那一点惊讶找回来：一个东西，为什么会在忽冷忽热的世界里，守住一个相对的稳？这个问题，比「稳是本来的」要有意思得多，也更接近本书后面要走的路。

可是请注意他这句话里的另一个字：「恒定」。他说的是内环境的恒定。这个字，是下一步的起点。

◆ 三、坎农：「稳态」这个名字

这个起点，被一个美国人接过去，起了一个新名字。

沃尔特·坎农（Walter Bradford Cannon，1871—1945），哈佛的生理学家。他早年用 X 射线观察动物的消化，后来研究情绪与肾上腺素，提出过「战或逃」（fight or flight）的说法。他在第一次世界大战中研究过休克，看过很多伤员血压掉下去，人跟着掉下去。

1926 年前后〔待核〕，他提出一个新词：homeostasis。后来中文译作「稳态」。1932 年，他出了一本通俗的书，叫《身体的智慧》（The Wisdom of the Body）。书名本身就是他的态度：身体有它的智慧，它知道怎样稳住自己。

这里要给坎农一个公道。

他用 homeostasis，没有说身体是一个死板的、一动不动的东西。他特别讲过，这个词的意思是「稳定」，不是「固定」；是在变化当中保持一个相对的稳定。体温会升，血糖会降，只要不超出一个范围，就叫稳。

他还给出了几条很具体的想法：一个器官如果偏离了，会有机制把它拉回来；这样的机制不止一套，常有好几套同时在用；当一个因素发生变化时，往往有相反方向的力把它拉回。

这就是后来教科书里的负反馈。

你可以用洗澡来想。水龙头开着，水温有点烫。你一烫，手一缩，往冷的方向拧一点。水凉了，你再往热的一边拧一点。一来一回，水温就停在一个你觉得舒服的地方。

身体里的血糖，大概也是这样。饭后血糖升高，胰岛素就多分泌，把糖往细胞里送；血糖降下来了，胰岛素减少。血糖在一个上下浮动的范围里摇来摇去，总体停在那里。

1940 年代末，维纳等人创立控制论（cybernetics，1948 年前后〔待核〕），把这一套说成数学：一个系统有一个目标值，有一个传感器，有一个比较器，有一个执行器。目标值叫「设定点」。系统不断量现状，和设定点比，差多少，就往反方向补多少。

到这里，生理学有了一幅完整的图：身体是一台自我调节的机器。设定点在那里，各路机制围着它转。体温 37 度上下，血糖空腹在某个范围，血压、血氧、血钾、血的酸碱度，各自有各自的设定点，各自有一套回来的办法。

这幅图后来成了医学院的基本课程。每个学医的人，第一年要学：血糖怎样调，体温怎样调，血压怎样调，水盐怎样调。每一个调节，都画成同一个样子的框图：偏离，感受，比较，回拉。

它的好处是显而易见的。一幅图，把几百种现象收成一个原理。学生学了，就能用来读一个新的病例：这里的回拉机制断了，所以血糖失控；那里的传感器坏了，所以体温乱了。

你可以说，这是一张极好的地图。

◆ 四、变化只为回去

现在把这张地图再看一遍，这一次看它的方向。

负反馈里，变化是什么角色？

血糖升了，是因为吃了饭。胰岛素分泌，是为了把血糖拉下来。出汗，是为了把体温拉下来。发抖，是为了把体温拉上去。每一个变化，都有一个理由：回到设定点。

换句话说：这张图里的变化，全是「为了回去」的变化。

没有哪一个变化，是为了去到一个新的地方。

这一点，坎农自己未必想得那么重，不过图一画出来，方向就定了。设定点在中间，是不动的；一切动，都围着它转，且只往它那边转。

教科书给这种变化起了名字：「调节」「代偿」「反应」「应激」。这些名字，每一个都含着一个前提：有一个应该在的状态，变化是对它的维护。

用王德生博士的方言说，这一步叫固化：变化这一位，被钉成了一个不动的原点。

你可能会觉得奇怪：变化被说得这么重要，怎么能叫「钉死」？

这正是要看清的地方。西医并不是不讲变化。它讲得很多，满书都是变化：激素在升，血压在降，细胞在分裂。可是所有这些变化，都有一个事先规定的方向，叫「回到正常」。变化被承认了，同时也被收编了。它不被允许去任何别的地方。

这就像一条河，河水在流，一刻不停，可是河道是挖好的。你可以说水在动，也可以说河在不动。西医的语言里，选了后一种：它守的是河道。

再看生理书里那些最常见的句子：

「机体通过多种调节机制，维持内环境的相对稳定。」

「当某一指标偏离正常范围，机体将启动代偿机制。」

「病因打破了稳态，使机体失去平衡，进入病理状态。」

三句话，一个预设：稳是本来的，乱是后来的。

◆ 五、节律与曲线：「本来」长出了时间

要是只有设定点，「本来」还只是一个数。可医学很快发现，身体里的东西，一天之内、一生之内，都在动。这些动，也被安排进了「本来」。

先看一天。

清晨，体内一种叫皮质醇的激素，通常最高；到了深夜，通常最低。体温在凌晨三四点附近最低，傍晚前后最高。血压白天高，夜里睡着时下降一截。这些起伏，有一套内在的钟在管，周期大约二十四小时，叫昼夜节律。

这个领域在 2017 年拿了诺贝尔生理学或医学奖，霍尔、罗斯巴什和扬三位，因为找到了控制节律的基因〔待核：人名与年份〕。这是一项扎扎实实的成果，它让人知道，身体里有一台钟，不是比喻。

于是「正常」又长出一个维度：不只是一个数，还是一条一天的曲线。夜里的血压，该比白天低；早晨的皮质醇，该比晚上高。如果曲线是平的，或者倒过来，医生会看出异常。

再看一生。

儿科医生手边有一张图，叫生长曲线。横轴是年龄，纵轴是身高或体重，图上有几条弧线，分别标着 3%、50%、97% 之类。一个孩子来了，量他的身高，点在图上，看他落在哪条弧线附近，这半年又往上走了多少。如果他一直沿着某条弧线走，大家放心；如果突然掉到下面一条，医生会留心。

老年也有曲线。骨量在三十岁上下大概到达高点，此后缓缓下降；肌肉力量、肺活量、肾的滤过能力，也都在人到中年以后逐年下滑〔具体数字因人群而异，此处不引〕。所以老年人的参考范围，常常和年轻人不一样。

你看，「本来」在这里走得很远了：不只有一个点，有一条线；不只有一天的线，有一生的线。

陆一苇十四岁，就在那张弧线上走。他去年蹿了十几厘米，妈妈每次量身高都很开心。可是他常喊累，说腿酸，说上午没精神。方晓拿生长曲线对了对，他恰好在往上走，是一条正常的弧线。她心里踏实了，也有点说不清的疑问：这条「正常」，是在告诉她孩子没事，还是在告诉她，孩子被允许这样累？

这是第 8 章的问题，这里先留着。

◆ 六、规律就是被冻住的变化

现在可以把话说清楚了。

设定点是一个被冻住的点。昼夜节律是一条被冻住的日线。生长曲线是一条被冻住的年线。「生理运行规律」，是把这一些冻住的东西，合在一起的名字。

什么叫冻住?

不是说这些东西不动。血糖在动，皮质醇在动，孩子的身高在动。冻住的，是它们怎样动：向哪里动，动多大，走哪条路。这些被事先规定了，写进书里，成了「规律」。

王德生博士用本书的方言说，变化、波、善，是二号位。西医是一号位当中心，二号位不能自由地走，要被冻成规律，好为一号位服务。

所以这一章的核心判断，可以先摆在桌上：

规律，就是被宣布为真的变化。

「宣布」两个字不是贬义。规律确实是从无数观察里总结出来的；不过总结完了，它就被当成了「身体本来就是这样」，而不再被看作「到目前为止看到的一种走法」。这一步，从总结到宣布，是固化发生的地方。

举一个小例子，你就明白了。

假设有人查了一千个健康成年人的清晨血压，发现平均是 118。这个事实本身是一个描述。可是几年之后，教科书上写的是：「正常人清晨血压约为 118。」再几年，是：「清晨血压应在 118 附近。」再几年，是：「清晨血压偏离此值者，需要评估。」

从「看到了」到「应该是」，只隔了几步，每一步都很自然。

这一串自然的步子，就是固化。固化之后，「本来」就有了：身体本来应该是 118。

◆ 七、固化是为谁服务的

那么，二号位为什么要被冻？冻住对谁有利？

答案是：对一号位有利。

回到第 6 章的三样：对比、粒子、真。对比，需要一条不动的线才能比。你不能拿一个正在变的东西去比另一个正在变的东西，除非先约定一个固定的位置。

所以，变化被冻成基线，偏离才可对比。基线是二号位交给一号位的礼物，也是二号位被收走的自由。

接着是下一环：偏离出来了，要追它的粒子。血钾偏高，追到肾；血糖偏高，追到胰腺细胞；肿瘤标志物偏高，追到某个器官里的肿块。有了基线，偏离才有来处；有了偏离，粒子才有去处。

再下一环：粒子找到了，要确认它真是病因。这时回到金标准，回到对照试验。一个环节扣着一个环节。

这条链子，本书把它写成一行：

基线（二号位冻住）→ 偏离可对比（一号位对比）→ 落到粒子（一号位粒子）→ 确诊为真（一号位真）。

链子上，只有第一环是二号位的，而这一环的任务，是把自己变成一块不动的垫脚石。

这也解释了，为什么「生理」和「病理」会成为两个并列的篇章，为什么医生脑子里自然会有一个二分：正常运行 / 病态运行。

正常运行，是沿着规律走。病态运行，是离开规律走。两格，只有两格。

这个二分干净、好用，几乎所有的临床决定，都能放进去：该不该开药？该不该手术？该不该复查？问的是：他现在是哪一格？

它的毛病，也恰好在这里：它只有两格。一个人要不是在规律里，就是在规律外；要不是在回家的路上，就是在离家的路上。没有第三种走法——去一个新的地方。

这一点，第 8 章会专门去看：衰老，怀孕，青春期，在高原上住几个月之后身体的变化。那些地方，二分有些吃力。这里先留一个预告，不展开。

◆ 八、「要有规律」：规律走进厨房

「规律」这个词，早就从教科书走进了家里。

外婆最爱说的一句话，是「生活要有规律」。早睡早起，三餐按点，饭后走走，不吃夜宵。她这样过了一辈子，也这样叮嘱外孙。

这句话是对的，没有理由反驳它。研究常常发现，作息稳定的人，睡眠和情绪大多更好一些〔结论因研究而异，此处不引具体数字〕。

可是请你留意，这句话里的「规律」，和教科书里的「规律」，是两种东西。

外婆的规律，是一张日子的节奏表。它是她自己过出来的，可以改：下雨了，今天不走了；亲戚来了，今天晚点吃。它是活的，是她和日子商量出来的。

教科书的规律，是「身体本来就是这样」。它不商量，它是原点。偏离了，就要找原因，找回路。

两种规律，在日常里常常混在一起，听上去是同一个词，话里的分量却不同。外婆说「生活要有规律」，是在说一种好的过法；医学说「生理规律」，是在说一种本来的状态。

混在一起的后果是，一个人偶尔熬了夜、吃乱了，心里会有一点不安，仿佛自己「违背了身体的规律」。其实，他违背的只是一张自己定的表。

陆一苇最近就有这样的不安。他周末睡到十一点，下午才起，起来之后一直觉得愧疚，觉得自己「破坏了生物钟」。方晓告诉他，他这个年纪，睡眠的时钟本来就会往后挪一点〔青少年相位后移，是睡眠研究里常见的说法〕；睡不够的时候，补一点觉是身体在要。

他半信半疑：「那我的规律是哪个？」

这个问题问得好。哪一个才是他的规律？周一到周五被闹钟拽起来的那个，还是周末自己醒来的那个？

没有一个现成的答案。这正是「本来」设得太死之后，会冒出来的问题：它假设只有一个。

还有一层，值得单独说一句。教科书的规律，是对「很多人」说的；外婆的规律，是对「她一个人」说的。前者问的是：大多数人通常怎样。后者问的是：我这样过，舒不舒服。两种问题都正当，可是它们回答的不是同一件事，

也不该互相顶替。你在医生那里听到「正常」，那是前一种；你在自己身上感到「舒服」，那是后一种。第 9 章会回来，把这一笔账算清楚。

◆ 九、公道：规律的力气，与它成立的地方

话说到这里，可能让你觉得，固化是一桩坏事。不是。

本书一开始就说过，每一个中心主义的固化，都不是随便犯的错，是为了让它的中心站得稳而做的。西医这一步，也一样。

先看它成立在哪里。

第一，在紧要的地方，它是对的。血钾必须落在一个窄的范围里，心脏才不出事。体温升到一定程度，蛋白质就要变性。这种地方，「本来」就是命。

第二，在需要教的地方，它是好用的。几百种现象，用一个负反馈就教得会，学一个新的病例，只需要把图再套一遍。

第三，在需要协同的地方，它是共同语言。全世界的医生，说「血糖」「血压」「体温」，指的是同一个东西，以同一个范围为准。这个共同，不是小事。

再看它的条件：

规律成立，是在群体里，在大多数时候，在一类相似的人身上。第四个条件，是短时间：一天、一周、一次住院。

在这四个条件里，「回到本来」这件事，多半是对的。你发烧，退烧，回到平时的样子；你扭了脚，肿消，回到能走路。

出问题的地方，是条件松开的时候：当时间拉长到一生，当人群拉宽到所有人，当对象从某个器官变成整个人，当「回去」的那个地方，已经不存在了。

陆一苇十四岁，一年长了十几厘米，他的身体已经不再是去年的那个样子。他的静息心率、他的激素水平、他对睡眠的需要，都和去年不同。他累了，要回到哪里？回到十三岁？那个地方他早就离开了。

外婆七十二岁，想「回到从前」。从前，是她五十岁那一年吗？那一年的她，肌肉量、骨密度、睡眠结构，都不是现在的样子。她要回去的那个地方，是一张旧照片，不是身体里还有的地方。

这两个人，一个在往前长，一个在往后退，各自的「本来」，都已经找不到了。

◆ 十、今天：手腕上的「恢复分数」

「本来」今天有了一个新的住处：你的手腕。

陆川那块表，每天早上给他一个分数，叫「恢复」。这个分数怎么算？大意是，它拿他夜里的心率变异、静息心率、睡眠时长，和他自己过去几周的平均去比。比平均好，分数高，屏幕是绿的；比平均差，分数低，屏幕是红的。（各家算法不公开，细节〔待核〕。）

陆川喜欢这个功能。红的那天，他就少跑几公里。他说，这块表比他自己更懂他的身体。

你可以把这件事看成伯尔纳和坎农的小孙子：一个设定点（他的个人基线），一个传感器（手腕上的光学镜头），一个比较器（那条算法），一个提

示（红或绿）。屏幕上的「恢复」两个字，几乎就是教科书里那个「回」字的商品化。

这里面有两样东西值得看。

第一样：它比教科书更进一步，基线不再是「所有人的平均」，而是「你自己的平均」。这是一个了不起的进步，对比的对象，从人群缩到了个人。

第二样：它仍然保留了那个预设。分数高，就是「回到了」；分数低，就是「还没回到」。这条线从哪里来？从他过去几周。那几周，他的体能、睡眠、工作压力，都是某一种样子。如果他开始系统地练习，三个月后身体已经变了，这条线会跟着慢慢移。可是在任何一个早晨，屏幕上的那个分数，都假设「基线是已经在那里的」。

所以，陆川有时会遇到这样的早晨：他觉得自己状态极好，表却是红的；或者他觉得很累，表却是绿的。这时，他得做一个决定：信表，还是信自己？

多数时候，他信表。他后来发现，信表信久了，自己对身体的感觉会钝一点。

这不是表的错，也不是陆川的错。这是「本来」的语言搬进日常之后，一个很普通的副作用：我们开始用一个外在的原点，去回答一个内在的问题。

这也不是说表没有用。心率变异大幅下降，常常确实意味着睡眠不足或者身体在对抗什么〔具体解读因人而异，请以医生的意见为准〕。它提供了一个可对比的线索。线索不是判决，这是整本书反复要说的话。

◆ 十一、放回日子里

回到外婆。

她说「想回到从前」那天，方晓没有去反驳。反驳没用，也没必要。她只是在那天晚上，拿出一本旧相册，和母亲一页页翻。

翻到母亲五十岁那年的一张，外婆在讲台前，手里拿着一本语文书，身后是黑板上整整齐齐的板书。方晓问：「妈，那时候你每天早上几点起？」

「五点半。」

「现在呢？」

「六点多。有时候也是醒得早，躺着不想起。」

「那时候睡得好吗？」

外婆想了想：「那时候倒头就睡，真是累。」

方晓笑了：「所以你想回到的从前，是累得倒头就睡的那个从前？」

外婆也笑了。她说：「那倒不是。」

这一番对话，没有解决外婆的不舒服，不过它做了一件小事：把「回到从前」这个说法，拆开了。拆开之后，外婆自己看见了，她要的不是回去，是此刻的日子里，有一点她想要的东西——精神，胃口，一个想出门的下午。

这就是这一章能给你的一个小办法：下次你说「我想恢复」「我想回到以前」的时候，停一下，换成一个更具体的问法：我想要的，是哪一样？是睡得沉，是吃得香，是爬楼不喘，是早上不累？

「回到」这个词，会把一整个时间段、一整个状态，打包成一个模糊的目标。把它拆开，你才看得见自己真正在要什么。

后来外婆自己补了一句。她说：「我现在要的，是下午走完一圈花园，回来不喘。」

方晓把这句话抄在那页纸上。这句话没有「回到」，没有「恢复」，也没有「正常」，只有一个具体的下午。它不是一个指标，却比指标更清楚地告诉了你，她此刻想要的日子长什么样。

对一个检验科技师来说，这是一种陌生的材料：它无法上机，没有单位，没有范围。可她还是把它收了起来，放进了母亲的病历夹里。她说，先放着，总有人用得上。

身体或心里的难处真的大了，请找医生或心理咨询师。本书不给诊疗和用药的建议，这一页只是帮你把一个常用的词，看得更清楚。

带走的话

当你说「恢复」「回到正常」的时候，请记得问一句：回到哪里？那个地方，是身体里真有的，还是教科书里画的？

> 小账
> 这一处，三位是缠着的，还是被拆开了？被拆开了：变化这一位被冻成设定点、曲线与基线，为对比让路。
> 这一处，健康的『本来』设在哪里？设在设定点和生理曲线上；伯尔纳、坎农给了它名字，教科书给了它「规律」的身份。

想一想

你最近一次说「我想恢复」「我想回到以前」，心里想回的，到底是一个时间，一个状态，还是一样具体的东西？

如果你手里有一块会打分的表，它某天说你「没恢复」，而你觉得自己挺好，你会信谁？为什么？

第 8 章

正常运行与病态运行：装不下的衰老、怀孕、青春期与适应

◆ 一、你一定有过这样的时刻

陆一苇十四岁，初二。这个学期他蹿了八厘米，裤脚短了一截，鞋子每两个月就得换一双。

可他最常说的一句话是：「我好累。」

早上叫不起来，下午第二节课就趴在桌上，晚上写完作业，往沙发上一倒，手机都懒得拿。他妈妈方晓在医院检验科上班，天天跟血液样本打交道，心里先起了疑。周末她带儿子去做了个体检，抽了血，拿了单子。

单子上一行行数字，后面跟着一个箭头或者什么也没有。方晓一眼扫下去：血红蛋白正常，白细胞正常，甲状腺功能正常，肝功能里有一项碱性磷酸酶，数值很高，比成年人的上限高出一大截，后面却没有箭头。

没有箭头，是因为实验室给这个年龄段另配了一张表。

方晓对这件事再熟悉不过。她知道，十四岁男孩的碱性磷酸酶高，是骨头在长；换成四十三岁的她自己，这个数要是出现在报告上，医生就得往下查了。同一个数字，在一个人身上是病，在另一个人身上是长个子。

她把单子放下，对丈夫陆川说：「检查没事，他就是在长。」

陆川点点头，又问了一句：「那他为什么累？」

方晓张了张嘴，没有答上来。

这一章想跟你一起看的，就是这个答不上来的地方。一张体检单把人分成两种：正常的，不正常的。不过一个十四岁的孩子，指标都对，人却累；一个怀着孕的女人，血红蛋白低于平时的下限，却没有病；一个刚在高原住了三个月的人，红细胞多得吓人，却比下山时更能跑。

这些人该算到哪一格里去？

◆ 二、只有两格的表

先把第 7 章留下的东西拿回来。

第 7 章讲过，西医在二号位（变化·波·善）上立了一个固化：认定身体有一套「本来的」运行规律。伯尔纳说内环境要恒定，坎农说稳态要回到设定点，生理学教科书里的一条条曲线，都是在画这个「本来」。变化被冻成了基线。

冻成基线有一个好处，是偏离看得见。基线在那里，你高一点、低一点，就是一个可以比较的差。差落到一个粒子上，比如一个病灶、一个数值，就可以确诊为真。这是西医保真的一条完整流水线，第 6 章已经走过一遍。

流水线的中段，生出一个二分：

正常运行，病态运行。

王德生博士指出，这个二分是二号位固化的直接产物。既然有一个本来的运行规律，那么身体在任何一刻，只有两种可能：照规律运行，或者偏离规律运行。前者叫生理，后者叫病理。《生理学》和《病理学》是两本书，两个系，两道考试。

你可以把它想成一张只有两个格子的表：

	说的是什么	治疗的方向
第一格：回到本来	正常运行，生理状态	守住它
第二格：偏离本来	病态运行，病理状态	让它回来

这张表有一个没说出口的假设：世界上所有的运行方式，都已经在两格里排好了。要么是本来的，要么是对本来的偏离。偏离有大有小，有轻有重，不过方向只有一个，就是回家。

康复这个词，就是这张表的口语版。康复，是再回到健康；痊愈，是全好；复原、恢复、复发，每一个词里都有一个「复」字，都是往回走。

你看，这又是第二编反复遇到的那个意思：西医的健康，是有一个地方可以回去的。

◆ 三、先说对在哪儿

在往下说之前，必须先把这张两格表的功劳算清楚。

一个人被推进急诊室，血压测不到，血钾高得吓人，心电图上的波形已经变形。这个时候，没有人会站在床边问：「他的运行方式是不是一种新的发生？」所有人都在做同一件事：把血钾拉回去，把血压拉回去，把心率拉回去。正常和病态的二分，在这一刻是一把锋利的刀，一刀下去，命就留住了。

糖尿病人的血糖，肾衰竭病人的肌酐，感染者的体温，休克者的乳酸，这些数字背后，都是一个又一个「再不拉回来就来不及」的时刻。拉回来，用的就是基线。

第 7 章讲过，伯尔纳和坎农的发现是真的：血液里的酸碱度只能在很窄的区间里活动，超出这个区间，酶就不工作了；体温偏离几度，细胞就要出事。这些「本来」是长期演化的结果，不是教科书编出来的。

所以，这张两格表完全成立的条件是：**身体正在被一个急性的、单向的力推离它赖以活命的窄带，而你的任务，是把它拉回窄带之内**。急性感染、中毒、大出血、酸中毒、心梗，都在这个条件里。一个看到血钾 7 的医生，不需要别的哲学。

方晓在检验科见过无数这样的单子。夜班的时候，危急值电话一响，她和临床医生在电话两头只说三句话：「几号床，什么项目，多少。」说完，就是抢人。她常说，这时候谁要是跟她谈什么「个体差异」，她会把电话挂了。

她是对的。

本书从头到尾，不会说这张表没有用。本书要问的，只是它的边在哪里。

◆ 四、衰老：算病，还是算正常？

边的第一个地方，在最普通的事上：人老了。

你的外婆周玉兰七十二岁。她年轻时在小学教语文，嗓音清亮，如今上楼梯要扶栏杆，膝盖里有一种她形容为「生了锈」的声音。每年体检，她的单子都被打上几个箭头：骨密度偏低，血管弹性下降，肌酐在边上，几项血脂也不好看。

这些箭头算什么？

按两格表的逻辑，要么是正常衰老，要么是病。可是翻开教科书，你会发现一个有趣的现象：每一个器官的老化，都能找到一个对应的病名。骨头变脆

是骨质疏松，血管变硬是动脉硬化，眼睛变浑是白内障，关节磨损是骨关节炎，记忆变差是认知障碍。把这些病名加在一起，几乎就是一张老年人的完整画像。

于是问题来了：衰老，是这些病的总和，还是它们共同的背景？

有一场争论一直没停。

有一派主张把衰老本身列为疾病，理由很实在：如果衰老是正常状态，药物审批机构就不会批准一种「治疗衰老」的药，研究经费也很难申请；

如果衰老是病，那么干预它就是医学的正当工作。国际疾病分类的最新版本在修订中，围绕「衰老」和「老年」这几个条目，曾经出现过措辞上的调整与争议〔待核：具体条目与改动经过〕。也有研究者设想过一项以二甲双胍为对象的「抗衰老」临床试验。目的之一，是推动监管机构承认衰老可以当作干预的适应症〔待核：试验名称、主持者与进展〕。

另一派反对，理由同样实在：人人都会老，一个人人都得的东西，叫它病，那「病」这个词就失去了区分的力量；把七十二岁的周玉兰叫病人，她会被一整套检查、诊断、用药包围，她身上本来正常的东西，也会被改写成偏离。

你看，两派在吵同一个问题：衰老应该被塞进两格里的哪一格？

吵不出结果，是因为这两格里，本来就没有它的位置。

衰老不是对本来的偏离。每一个活到七十岁的人，都老了，这是最大的「常态」。衰老也不是回到本来，没有人从七十岁往回走到三十岁，更没有人把三十岁当作本来。

周玉兰膝盖里的那声「生了锈」，不是一个数值落在了参考区间的外面，而是她的身体，在六十年里，一天一天，走成了现在这样的运行方式。慢下来的步子，换了一条路的血液，多长出来的那几根骨刺，都是它在新的条件里找到的办法。

你不一定喜欢这些办法。有的办法本身就带着痛。不过它们是「新的」，不是「旧的损坏了的」。

两格表看不见这一点。它只会说：偏离，偏离，又一项偏离。

◆ 五、怀孕：另立一张表

衰老还可以说是慢慢走偏的。怀孕不是。怀孕是一件来得很快、很整齐、而且全世界的医生都认的事。

方晓在检验科有一个习惯：遇到孕妇的报告，先翻到最后一页，看看申请单上有没有写孕周。这不是她的怪癖，是因为同一个检验项目，在孕妇和非孕女性之间，参考范围不是一张表。

血红蛋白就是一个例子。非孕成年女性，下限通常在 120 克每升上下；到了孕期，世界卫生组织给孕妇的贫血界值是 110 克每升〔待核：各国指南数值略有差异〕。为什么？因为孕期里，血浆体积涨得比红细胞快，血被稀释了。同样的血，换一个条件，数字就掉下去一块。要是照非孕女性的表去量，几乎每个孕妇都会被判成贫血。

甲状腺的促甲状腺激素也是这样。孕早期，这个指标的参考范围上下限都会往下移〔待核：具体数值以各实验室为准〕。肾小球滤过率升高，肌酐的上

限往下压。凝血因子增多，纤维蛋白原几乎翻倍。肝里的碱性磷酸酶，因为胎盘也在产生，也会涨。

把这些加起来看，你会发现，一个孕妇的血检单，如果拿去给一位不知道她怀孕的医生看，几乎每一栏都在报警。心率快了，血量多了，血脂高了，血糖的处理方式也不同了。

这就是医学的诚实之处：它承认这里需要另一张表。

不过请你注意一下这件事是怎么处理的。孕期的参考值，叫做「孕期参考值」，是在原来的表旁边，再添一张。添的方式是：划出一个特殊人群，给这个人群另立一套规则。孕妇是「特殊人群」，是例外。

例外这个词，一语道破：两格表本身没有改。它只是在旁边开了一扇小门，让这些装不下的人，从小门里走过去。

小门后面的那间屋，又立刻变成一个新的「本来」：孕期的血红蛋白应该是多少，孕期的血压应该是多少，孕期的体重应该涨多少。偏离了孕期的本来，就是妊娠期高血压、妊娠期糖尿病、孕期贫血。

两格又长了出来。

方晓说过一句让陆川印象很深的话：「检验科每多一张参考表，就是医学多承认了一类『不一样』。」

她说得很准。每一张新表，都是一次小小的承认。可是承认完了，又要把这类『不一样』重新装进另一个两格里。

你也许会问：那还要怎么办呢？总不能让身体没有尺子。

这个问题，留到后面几章。这里只想让你先看见一件小事：孕妇的身体，在九个月里，生出了一整套从前没有的运行方式。血的体积、心的输出、肾的滤过、代谢的路线、免疫的态度，一项接一项地重新安排。这不是对谁的偏离，也不是回到哪里。这是一件从无到有的事，叫它「发生」，一点也不过分。

两格表里没有「从无到有」。

◆ 六、青春期与更年期：两头的门

回到陆一苇身上。

十四岁的陆一苇，在一年里长了八厘米。长个子不是匀速的，是一阵一阵的：几个月静悄悄，忽然一个暑假，裤子就短了。长的时候，骨头先长，肌肉和肌腱跟不上，膝盖和脚跟常常发酸。生长激素夜里分泌，所以他睡不够就累。性激素开始起来，情绪的底色也变了：前一天还好好的，后一天就一句话也不想说。

这时候，他的碱性磷酸酶高，是因为骨头里的成骨细胞忙。他的食量大得吓人，睡眠需求变长，心率和血压也在变。青春期男孩的血压参考值，要按年龄、性别、身高百分位去查，一张表查三个维度〔待核：中国儿童血压参照标准的具体设置〕。

方晓说，儿科的参考范围，是检验科最复杂的一块。同一个指标，要分新生儿、婴儿、幼儿、学龄、青春期，一岁一档，男孩女孩各一档。有些项目，一个孩子长大几个月，表就换了一张。

你可以把这件事想成一道一直在移动的门槛。孩子站在门槛前，门槛往上走，孩子也往上走，谁也追不上谁。

这样看，青春期是一件什么事？按两格表：他不算病，所以是正常。不过他的「正常」，跟他上个月的「正常」不一样，跟他明年的「正常」又不一样。更要紧的是，他累。

陆一苇的累，不在单子上。每一项都正常，每一项也都「符合这个年龄」，不过他就是累。这是第 10 章要讲的那个缝：查不出来的难受。本章只提醒你一点：这种累，常常恰好出现在身体换运行方式的时候。长个子，是一种新的运行方式；这个方式还没有稳下来，他的身体就在边走边调。调的时候，人是疲惫的。

不是病，也不是正常。是正在发生。

人生另一头的门，是更年期。女性到了四十多岁、五十岁上下，卵巢功能慢慢退下来，雌激素波动，月经不再准时，有的人热潮红、夜里出汗、心慌、睡不着、情绪起伏。血检里，卵泡刺激素升高，雌激素下降。

医学里对更年期的处理，一直在两格表的边上摇摆。有时它被归在「生理过程」里，意思是，这是自然的，不是病。有时它又被当成「雌激素缺乏综合征」，意思是，这是缺了点什么，可以补。〔待核：不同年代对更年期的医学表述变化〕这两种说法，各有人支持，也各有人批评。

摇摆本身，才是要紧的。它说明更年期落在两格的缝上：说它正常，那么多难受怎么办？说它病态，那么多女性顺顺利利地过去又怎么讲？

你看，一头是青春期，一头是更年期，一个往上长，一个往下退，两个都是身体在换运行方式的大门。两格表在这里，只能把它们拆成「特殊时期」，用补丁去盖。

◆ 七、高原与训练：新方式是赚来的

衰老、怀孕、青春期、更年期，都是人生里自己会到的门。还有两种，是人自己去推开的。

陆川今年四十五岁，外企结构工程师，一年跑两三个半程马拉松。他的手表记录着每天的静息心率、心率变异、睡眠、血氧。三年前他刚开始系统训练的时候，静息心率在 68 左右；练到现在，晨起静息心率常在 52 到 55 之间。

教科书里写，成年人静息心率的正常范围是每分钟 60 到 100 次。陆川低于 60，按这个范围，他要被打一个「心动过缓」的箭头。可他是一个越跑越有精神的人。

长期训练的耐力运动员，静息心率可以低到 40 多，甚至更低〔待核：具体数值因个体而异〕。教科书里为此专门有一个词叫「运动员心脏」，意思是，这颗心的体积变大、每搏输出量增加、静息时不用跳那么快。这是训练带来的变化。

你看，这个说法的写法很有意思：运动员心脏「不是病」。说它不是病，是因为不想让一个健康的人被误诊。可是在这个说法里，没有一个词，能说明这颗心是怎样一回事。它只是一个被允许存在的例外。

再说高原。

一个人从海平面上到三千米以上的高度，空气里的氧分压下降。头几天他会头痛、气短、睡不好。

几周以后，肾脏分泌的促红细胞生成素增加，红细胞数量上升，血红蛋白涨了，呼吸的节奏也调整了。这套办法叫「高原适应」。世代住在高原的人群，另有一套办法。比如青藏高原的藏族人群，血红蛋白不一定高得吓人，氧的用法却不同〔待核：不同高原人群的适应路径存在差异，如安第斯与青藏〕。

把高原人的血检单放到平原的参考范围里去，血红蛋白偏高，一排向上的箭头。按两格表，这是「红细胞增多症」的嫌疑，要排除疾病。有一种高原慢性病，叫慢性高山病，就是适应过了头、血太稠了，需要医生处理。所以这里既有适应，也有适应失败，两样都真。

这就是难处：在同一座山上，同样的数字，可以是赚来的，也可以是出了问题。

两格表的本事，是对每一个数字问一句：是不是偏离了？它回答不了的是另一句：这个数字，是不是一个身体在新条件里找到的新办法？

这一句话，要问的不是「数是多少」，而是「这个数是怎么来的」。第 35 章会专门回到这一点：适应是 1 到 N 的事，稳态只认回到原点。

◆ 八、第三格没有位置

把前面几样放在一起，看它们有什么共同点。

衰老：没有人回到哪里，也没有人只是偏离。

怀孕：另立一张表，表里又有新的「本来」。

青春期：一年一档，每一档的「正常」都是新的。

更年期：在「生理」和「缺乏」之间摇摆。

高原和训练：被允许的「例外」，同一个数字既可能是赚来的，也可能是出了问题。

这几件事，说的是同一件事：**身体生出了新的运行方式**。

回到第 2 节那张表，你就会明白，为什么它们总是装不下。两格表里，只有「回到本来」和「偏离本来」。要装下这些事，需要的是第三格：生出新的。不过第三格没有位置，因为「新的」要成立，前提是没有一个唯一的本来可以拿来对照。

如果有一个唯一的本来，那么一切运行，要么对，要么错；要么回家，要么走偏。新的运行方式要么不存在，要么只能被看成「特殊的偏离」。

这是固化的代价。第 3 章说过，固化是把变化冻成「本来」。冻住的变化，能比较、能确诊、能救命，不过它也冻住了一种可能：身体在互动中，一点一点，长出一个从前没有的样子。

补丁一个接一个：孕期参考值，儿童参考值，运动员心脏，老年人的「可接受范围」，高原人群的「适应性红细胞增多」。每一个补丁都是临床上的聪明办法，也都是对两格表的一次默默承认。补丁越多，说明表越装不下。

这里要小心一件事。写「身体生出新的运行方式」的时候，你很容易想到：是人自己「选择」了新的方式，是生命「决定」了怎么调整。这个想法，还是把一个主体放在了前面，让它发动、让它做决定。

王德生博士提醒，不要这样写。更准确的说法是：在怀孕的条件里，在青春期的激素里，在高原的稀薄空气里，在每天五公里的训练里，一次次互动叠上去，运行的方式自己稳定下来；那个「这样运行着的身体」，是随之显出来的结果，不是事先站在那里下命令的人。

陆一苇没有决定自己要长八厘米。他的骨头、激素、睡眠、食物、学校、书包，一起把他推成了现在的样子。累，是这个「推」的一部分。

这样讲，第三格就有了位置。它不是一个新增的格子，而是换了问法：不再问「这个运行是回到本来还是偏离本来」，而是问「这个运行是怎样一步一步发生出来的，它在稳定吗，它在变成什么」。

第 34 章会正面讲这件事：健康没有原点。

◆ 九、列成病，与手册上的补丁

回头再看衰老那场争论，有一件事容易被忽略：双方吵的，其实是同一个前提。

主张把衰老列为疾病的人，不是不知道人人都会老。他们要的是一个入口：只要衰老还在「正常」那一格里，医学的力气就只能花在老了以后的零件上，换膝盖，放支架，降血压，一件一件补。他们想让医学能够对「老」这件事本身动手。

反对的人，也不是不想帮老人。他们担心的是另一个方向：一旦衰老成了病，就要有「治愈」的标准，有「正常人」的老法，七十二岁的外婆就成了离标准有距离的人。

两边的担心都有道理。可是你看它们共用的那张底牌：要么是病，要么是正常。要进医学的门，就得先进「病」这一格；要躲开过度的医学，就得留在「正常」那一格。第三种说法，比如「衰老是身体一天天换运行方式的过程，其中有的换法让你舒服，有的换法让你受罪」，既进不去药物审批的门，也进不了体检单的栏。

这是两格表真正的硬处：它不只是一个思维习惯，它连着制度。药要审批，要有适应症，适应症要有病名；保险要报销，报销要有诊断；体检要出结论，结论要有「正常」和「异常」。一整套东西，都是照着两格搭的。

所以你不能指望一个医生，在门诊里一个人换一种分法。他手里的单子，他开出的诊断，都得落在那两格里。

这并不是医生的错，也谈不上西医的缺点。这是固化的另一面：冻住的东西，能搭起一座很大的楼，楼里每个房间都找得到。楼越大，越不容易改。

有一个办法，可以检验这一章的话对不对：数一数补丁。

打开任何一家医院检验科的参考范围手册，你会看到性别分一档，年龄分几档，孕周分几档，有的项目还要分采血时间、体位、是否空腹。方晓桌上那本手册，厚得能当枕头。她说，三十年前这本册子只有几十页。

每一页新加的东西，都是一次临床上的碰壁：有人拿着旧表，把一个健康的孩子判成病人，或者把一个真正的病人放过去了。碰一次壁，就加一个括号，一个「除外」，一个「特殊人群」。

手册越来越厚，说明什么？

一种读法是：医学在进步，越分越细，越来越准。这话有一半是真的。另一半是：括号加得再多，括号外面的那张底表，始终没有变。每一个新括号，仍然在回答同一个问题：在这个条件下，什么叫本来？

还有一种读法，是本书提出来、有待检验的〔待验〕：括号的数量，是身体「生出新运行方式」的次数，被一次一次记在了纸面上。身体不断在换运行方式，表只好不断追着它。

这两种读法，哪一种更贴近事实，可以用一个办法去试：看那些括号之间，能不能找到一条共同的线。如果能，那么这条线，就是比「本来」更根本的东西。第 34 章和第 35 章，要去找的就是这条线。

◆ 十、一个完整的例子：周玉兰的那张单子

把这些放到你外婆的那张体检单上看一遍。

周玉兰七十二岁，今年单子上有这几项：骨密度偏低；肌酐在上限边；血压在吃药后正常；空腹血糖略高；颈动脉有斑块，不狭窄；睡眠自评差。结论栏写着：建议复查，注意饮食，适当运动。

她拿着单子，对女儿方晓说：「我没病，不过我哪儿都不舒服。」

方晓是内行，她知道每一项单看都不严重。骨密度，同年龄女性里，这个数很常见；肌酐，七十岁以上的人，肾小球滤过率本来就会降；血糖，偏高一点点，没有到诊断的线。每一栏的意思都是：你老了。

可这张单子的编排方式，是让你一栏一栏看偏离。一栏偏一点，七栏偏下来，人就被偏离包围了。

另一种看法，是把这七栏当成一个身体的「新的合奏」：血管的弹性小了，血压的调节就换了一个方式；肾的滤过慢了，药在身体里待的时间就变长；骨头的重建慢了，走路时落脚就更小心。这些不是七个各自独立的「问题」，是同一个身体，在同一个时期，一起换到了另一种运行方式里。

怎么才知道这套新方式好不好？不能只问「离标准多远」，要问另外几个问题：她能不能上楼，能不能睡到天亮，能不能自己做饭，今天的疼是不是比上个月更近。

这些问题，体检单里没有。有的只在邻居的聊天里、在晚饭桌上、在外婆自己的一句「今天腿还行」里。

你看，这就接上了本书的总钥匙：查不出来的难受。周玉兰说「我就是不舒服」的时候，她说的未必是哪一栏偏了，可能是整个合奏换了调，而调子，没有人替她标过。

◆ 十一、放回日子里

回到陆家的那个晚上。

方晓把体检单收好，没有再对着碱性磷酸酶那一栏发愁。她对陆一苇说：「你最近在长个子，累是正常的，早点睡。」说完她自己停了一下，因为她听出来，这句话里的「正常」二字，其实什么也没解释。

她想了想，换了一种说法：「你的骨头这几个月长得很快，身体在忙。多睡一会儿，晚上别熬。周末不要加课。」

这是一个很小的变化。从「正常」，到「在忙」。你也许觉得只是换了两个字，可对一个十四岁的孩子来说，前一句等于说「你没事」，后一句等于说

「我看见你了」。前者把孩子放进一个格子里，后者把眼睛放在发生的事情上。

如果你家里有正在长个子的孩子，有怀着孕的家人，有进入更年期的母亲或妻子，有刚去过高原或刚开始跑步的人，你可以试一件明天就能做的事：

在听到「正常」或「不正常」这两个词的时候，多问一句：「比起他/她自己的前一个阶段，现在是什么在变？」

不用急着得到答案。这一问，会把你的注意力从「他在哪个格子」挪到「他在经历什么」。

至于外婆周玉兰，她的膝盖还是会响，她还是会说「我就是不舒服」，可她也会补一句：「我年纪大了嘛。」这一句话，其实比许多检验报告更接近真相：不是她偏离了什么，是她走到了这里。

陆川的手表上，今天晨起心率 53。他看了一眼，没有焦虑，也没有得意，把手表放下去煮了杯咖啡。

身体或心里的难处真的大了，请找医生或心理咨询师。本章只讲理解，不给诊疗和用药的意见。

带走的话

身体长出新的运行方式时，它既没有回到本来，也没有偏离本来；两格的表，装不下这件事。

> 小 账
>
> 这一处，三位是缠着的，还是被拆开了？拆开了：变化（二号位）被冻成基线，才有了「正常/病态」的二分；一旦身体生出新的运行方式，基线跟着移动，对比（一号位）和分布（三号位）也都跟着变，二分就没了立足点。
>
> 这一处，健康的『本来』设在哪里？设在「正常运行」那一格：每一张参考表、每一个补丁，都是在为一个更细的「本来」划界。

想 一 想

你家里最近一次被说成「正常」或「不正常」的，是谁？这个词有没有挡住你多问一句「他/她正在经历什么」？

你身上有没有一个「从前不是这样，现在已经习惯了」的运行方式，比如睡眠、食量、脚步的速度？它是什么时候、怎样稳下来的？

第 9 章

偷运：参考范围、试验人群与「所有人」

◆ 一、你一定有过这样的时刻

方晓有一张自己的体检单，她一直留着。

那是她三十五岁那年，医院组织的例行体检。她是检验科的人，自己的血自己心里有数，抽完就去上班了。三天后单子下来，她翻到化验页，有一行后面印着一个小小的向上箭头：丙氨酸氨基转移酶，也就是谷丙转氨酶，比上限高了两个单位。

她愣了一下，随即笑了。

她知道这个箭头是怎么来的。她在这个科室干了十几年，这张表的上限怎么定的，她比谁都清楚。她也知道，高两个单位，换成明天再抽一次，很可能就回到线里面去。不过那一刻，她的心还是先跳了一下。

笑完，她把单子放进抽屉，没有再提。

后来她常对新来的实习生说一句话：「参考范围，不是健康的边界，是一群人的边界。」

这一章讲的，就是这一句话。

你手里也有过这样的单子吧。某一项后面多了一个箭头，你盯着它看了半天，又去搜了半天，心里七上八下。你会觉得，那个箭头是在说你。

它说的是你吗？

◆ 二、参考范围是怎么画出来的

先把方晓桌上那本手册打开，看看一个参考范围是怎么生出来的。

做法并不神秘。检验科或者试剂厂商，先找一批「参考个体」：看上去健康的成年人，没有已知的相关疾病，不吃影响这个项目的药物。按行业里常用的指导原则，参考个体最好不少于一百二十人〔待核：国际临床实验室标准协会相关文件的具体要求〕。

接着，把这些人的化验值一个一个测出来，按大小排队。

最后一步，最干脆：把队伍最低的 2.5% 和最高的 2.5% 切掉，剩下中间的 95%，它们的最小值和最大值，就是这个项目的参考范围〔待核：也有按正态分布取均值上下两个标准差的做法〕。

方晓拿一支笔在纸上画过给实习生看。一条钟形的曲线，中间鼓，两头薄。她在两头各划一刀，说：「这两刀之间，就是『正常』。」

然后她会问实习生一个问题：「这条线是怎么定的？」

大多数人答：「根据健康人的水平。」

她接着问：「那么，这些『健康人』里，有几个人在线外面？」

实习生算了一下：「5%。」

「对。」方晓说，「按这条线的定义，健康人里有二十分之一，一生下来就要被打一个箭头。」

这不是偶然的失误，而是画法本身决定的。线是照着「中间 95% 的人」划出来的，所以按定义，这 95% 之外的 5% 就是「异常」，哪怕他们每一个都好好的。

再往下，还有一笔账。

一张体检单上通常不止一项。假设有二十项各自独立的指标，每一项都按 95% 划线，那么一个完全健康的人，至少有一项被打箭头的概率，是 1 减 0.95 的二十次方，约等于 64%。也就是说，二十项里全部落在线内的人，只占三分之一出头。〔这是一个简化的算法，各项指标之间并不完全独立，实际数字会有出入，但意思是对的。〕

你看，所以你手里那张单子上的箭头，很多时候不是在说你病了，而是在说：你是那二十分之一，或者你是二十项里碰巧撞上的那一项。

这一点，检验科的人都知道，临床医生也知道。他们会说：「轻微超出，结合临床。」

「结合临床」四个字，是医生的救生圈。它把统计线外的人，一个一个捞回来。

捞人的那只手，是医生的经验，是技师的多问一句，是病人自己说的「我平时不是这样」。这些东西都不在表里，可是表离了它们，就转不动。表自己也知道这一点。

◆ 三、先说对在哪儿

在往下说之前，先把一件事说足：这套办法是一项了不起的发明。

十九世纪三十年代，比利时的凯特勒（Adolphe Quetelet）把天文学家用来处理误差的钟形曲线，搬到了人身上。他量了成千上万个士兵的胸围和身高，发现这些数字围着一个中间值排开，样子和测星星位置的误差一模一样。

他管那个中间值叫「平均人」〔待核：时间与细节〕。这是一个很大胆的想法：人群，是可以算的。

二十世纪二十年代，英国的费舍尔（Ronald Fisher）把随机分组和显著性检验搬进了田间试验，后来又搬进了医学。一种药到底有没有用，不再靠名医的感觉，也不再靠一个病人好了没有，而是把一群人随机分成两队，一队给药，一队给安慰剂，比较两队的结局。

这套办法救了无数人的命。

一个最直观的例子是疫苗。一款疫苗上市前，要在几万人身上做试验，一半人打疫苗，一半人打安慰剂，然后数两边各有几个人得了病。这是统计推断最干净的一次演出：它不问你叫什么，只数人头。几万个陌生人，凭这一个数，决定了几十亿人要不要打这一针。

没有它，就没有可信的疫苗，没有降压药和降脂药的大规模证据，没有抗生素的剂量研究。没有参考范围，检验科就是一间每个人都说「我看着差不多」的屋子。一个新来的医生，面对一份陌生的血检，手里有一把尺子，这把尺子来自成千上万人的测量。

方晓对此看得很重。她常说：「没有这把尺子，我们连说「你和别人不一样」的资格都没有。」

这句话说得对，也说得深。要知道你偏不偏，先得有一个比较的对象。统计推断给了我们这个对象。

所以，统计推断完全成立的条件，是这样一句话。你可以把它抄在本子上，下次读到「研究表明」的时候，先对一对：

我们测过这群人，这群人是这样的。

这是一句事实陈述，有范围、有样本、有时间。它不吹牛，也不含糊，像一张写清了日期和地点的收据。它在这个范围里，成立得稳稳当当。

问题出在下一步。

◆ 四、偷运：从「我们」到「所有人」

统计推出来的结论，开头有三个字，叫「我们」：我们这一批人、我们这个样本、我们这几家医院。

不过一份参考范围发到全国的检验科，贴在每一张体检单的后面，印在每一本教科书的附录里，说的就不再是「我们这批人」了。它说的是：健康人是这样的。

请你注意这个换法。它不像一个谎话，因为里面没有一句是假的。每一个数字都真，每一个人都真，每一次测量都真。变的只是主语：从「我们」，悄悄换成了「所有人」。

王德生博士管这个换法叫**偷运**。

第 4 章讲过，三家健康观都有一个偷换。西医的偷换，落在三号位，也就是「我」这一位上。三号位（分布·场·美），是主体的那一位：这一个具体的人，在这个具体的地方，带着他自己的分布。西医的统计，在这一位上做的事，是把「研究的群体」，运进了「所有人」。

为什么用「运」字？因为「偷」是指不声不响，「运」是指一批货从一处搬到另一处。搬运的时候，货的外观没变，标签换了。

你要是去读一篇临床研究的原文，会发现作者其实很老实。方法部分写着：纳入标准是什么，排除标准是什么，样本多少，来自哪里。讨论的最后一

段，往往还有一小节叫「局限性」，写着：「本研究的结论可能不适用于……」

可是读到摘要、读到指南、读到科普文章的时候，这些限定词一层一层脱落了。最后，到了病人面前，医生说的是：「这个药对你们这类病人有效。」

「我们」变成了「你们」，又变成了「所有人」。

为什么这件事偏偏落在三号位上？

西医保的是真，靠的是对比：把一个数跟另一个数比，差落到粒子上，确诊。对比要有一个参照，参照从哪里来？只能从一群人里来。所以西医的这条流水线，走到参照这一步，就必须把一群人的分布，压成一条线或一个数。分布被压扁，对比才能干净利落。

被压掉的是什么？是三号位里那个具体的人：他的分布、他的场、他的「这样才叫好」。西医不是不知道有这个人，而是它的流水线，一开始就要把他放在括号里，才能转起来。

第 3 章说过，一个中心只让自己那一位当变量。这里就是一个活生生的样子：一号位当变量，三号位被钉住不动，被当成「样本里的一个点」。

方晓对这件事有一个形象的说法：「就像一份地图上的比例尺，被剪掉了。」

地图还在，路线还对，不过你不知道一厘米是一公里还是十公里。

◆ 五、从 1977 到 1993：被请出门外的一半人

一个最清楚的例子，是药物试验里的女性。

二十世纪五十年代末到六十年代初，沙利度胺在欧洲市场上被用来缓解孕吐。随后人们发现，它造成了成千上万例婴儿肢体畸形。这是药害史上最深的一道伤疤。在美国，更早还有过己烯雌酚事件，孕期用药影响了下一代〔待核：事件时间与影响范围〕。这些事让监管者变得格外谨慎：怀孕期间用药，可能伤到胎儿。

1977 年，美国食品药品监督管理局（FDA）发出一份指南，建议把「有生育可能的女性」排除在早期临床试验之外〔待核：指南的确切名称与措辞〕。理由是保护：万一她怀孕了呢，万一药伤到胎儿呢。

这个理由站得住。不过它的后果，是一整代药物的早期试验，几乎只在男性身上做。

后果是怎样显出来的？药物在体内的处理，受体重、体脂、激素、肝酶活性、肾脏清除率、胃排空速度的影响，这些在男性和女性之间平均而言并不相同。一种药的剂量，如果是按男性受试者的数据定的，那么用在女性身上，同样的量，可能血药浓度更高，停留更久。

1993 年，FDA 撤回了这条限制，发表了研究药物性别差异的新指南；同年，美国国会通过的法案，也要求国立卫生研究院资助的临床研究要纳入女性和少数族裔〔待核：法案名称与条款〕。

可是十几年的数据已经在那里了。药上市了，医生开了，病人吃了。

到了 2013 年，FDA 对一种常用的安眠药唑吡坦（zolpidem）做出调整：女性的推荐起始剂量，减半〔待核：不同剂型的剂量与公告日期〕。原因是，有数据显示，有的女性在服药后第二天早晨，体内还剩下足以影响驾驶的药量。

请你注意，这里只讲事件，不讲用药。药该不该吃、吃多少，是医生和药师的事，不在本书的范围内。本书只取其中的一个意思：

这个药，上市二十年，用的是「所有人」的剂量。直到有一天，有人把男女拆开来再看一眼，才发现「所有人」里，其实是两群人。

◆ 六、血氧仪与肤色

再看一个更近的例子。

2020 年，新冠大流行的头一年，一个在手指上夹一下就能读数的小仪器，成了全世界医院里最忙的设备：脉搏血氧仪。它用红光和红外光穿过指尖，根据血液对两种光的吸收差，估算血红蛋白里有多少是带着氧的。

这个仪器的设计和校准，最早是在肤色较浅的人群中做的。

2020 年底，一项发表在医学期刊上的研究，比较了脉搏血氧仪的读数和动脉血气的直接测量值〔待核：研究者、期刊与样本量〕。结果是，对于肤色深的患者，血氧仪的读数更容易比真实血氧高。具体说，有一种情况叫「隐匿性低氧血症」：仪器上显示正常，血里的氧其实已经低到危险的程度。这类情况在黑人患者中的出现率，约是白人患者的三倍〔待核：具体比例〕。

美国 FDA 随后发布了安全通报，提醒医务人员注意这个局限〔待核：2021 年通报〕。后来，又有进一步修订测试要求的动作〔待核：近年的指南草案〕。

这个故事里，没有一个人想伤害谁。

发明者做的是标准的工程：找一批志愿者，校准，验证，上市。参与校准的志愿者，大多数是浅肤色的人群。一个仪器，在「我们」的手指上测得准，就被装进了所有人的病房。

方晓在检验科见过类似的事，规模小得多。有一次，一种试剂的参考范围是国外厂商给的，在南方某省的人群里，一批健康人集体偏高。查了很久，发现试剂的「健康人」，是另一个地方的健康人。

「厂商给的范围是对的，」她说，「对他们的人是对的。」

这就是偷运最常见的样子。货没有坏。只是它出了产地。

再讲一个反方向的例子，它说明事情不是一条直线。

肾功能的常用估算公式，曾经长期带着一个「种族系数」：同样的肌酐数值，算给黑人患者的滤过率，会被乘上一个更大的数。这个系数的出发点，是早期研究里发现的肌酐与肌肉量的平均差异。后来人们发现，把一个群体的平均差异，乘到群体里的每一个人身上，会让一部分人的肾病被看得更轻，延误转诊与移植的登记。2021 年前后，美国的肾脏病学会提出了不带种族系数的新公式〔待核：学会名称、时间与各医院采用情况〕。

你看，这一回，是把一个本来拆开的「类」，又收回去，换成更接近个人的量。拆分与合并，都是在同一个问题上摸索：到底该用多大的「我们」，去说一个具体的人。

没有哪一种分法天然正确。分得太粗，是偷运；分得太细，样本不够，统计撑不住。这是统计推断自己的两难，不是谁的罪过。罪过只在一处：忘了自己在分。

仪器如此，药如此，试验如此，表也如此。你可以把它们想成同一件事的四张脸：一群人的数，被当成了每个人的数。每一次出事，都是有人把货运回了原产地，才发现标签贴错了。

◆ 七、那一个「我」被均值吞没

现在回到陆川的手表。

陆川的手表每天早上给他一个数字：静息心率。过去三年，他自己的曲线很平稳，在 52 到 56 之间浮动。有一天，早上读数跳到 63。

按教科书，63 是完全「正常」的，在 60 到 100 的区间之内，没有箭头，不用多想。

不过对陆川，这是他自己三年来最高的一个早晨。

他想了想前一晚：加班到十一点，喝了两杯咖啡，只睡了五个钟头。他把这个数字跟这些事对上，心里就有数了：不是病，是累。他没有去做任何事，只是中午去睡了二十分钟，傍晚少跑了两公里。

你看，这里有两个「正常」。

一个是参考范围里的「正常」，它是「我们」的正常：一群人在一个区间里。

一个是陆川自己基线上的「正常」，它是「我」的正常：这个人，这具身体，在自己的日子里。

两个「正常」，是两条不同的线。第一条线，63　在里面，什么也看不出来。第二条线，63 是一个明明白白的信号。

若不是他有手表，若不是他有三年的曲线，他不会知道。体检单给不了他这一条线，因为体检单每年一次，每次的数字只拿去和「大家」比，没有拿去和「他自己」比。

王德生博士指出：参考范围的第一个代价，是那一个「我」被均值吞没了。

均值不是坏东西。均值很有用。不过当一个人只被拿去跟均值比的时候，他自己的分布、他自己的节奏、他自己的「这样才叫好」，就没有地方可放。

方晓对此有切身体会。有一次她做血脂复查，数字稳稳落在线里面，医生说「挺好的」。可她知道自己，这个数字比她前三年的水平，高了整整一倍。那一次她没有说话，因为从「人群」的眼睛看过去，她的确「挺好的」。

可是「挺好的」和「变了」，是两个句子。

前一个句子，说的是方晓和一群人的关系。后一个句子，说的是方晓和她自己的关系。体检单只会写前一个。

周玉兰的单子也一样。她七十二岁，医生给她的血压定目标，是照着「七十岁以上的人群」给的区间。不过她自己知道，年轻的时候，她的血压一直偏低，一百一十不到，如今到了一百三，她就觉得头沉。这个「头沉」，不在人群的线上，在她自己的线上。

你的身上，也有这样一条线。它不在书里，也不在手册里。它在你自己过去的好几年里。

◆ 八、双盲挡在门外的东西

偷运还有第二层，藏得更深。

好的临床试验，讲究「双盲」：病人不知道自己吃的是药还是安慰剂，医生也不知道。这样做，是为了把药本身的作用，从其他东西里单独拎出来。这个设计很漂亮，是医学证据里最硬的一块石头。

不过你想想，哪些东西被它「拎掉」了？

第一样，是安慰剂效应。一个人相信自己在被治疗，身体就会有一些变化，疼痛减轻，睡眠改善，血压降低。在双盲试验里，安慰剂组的这些变化被当成「噪音」，扣掉了，剩下的差值才算药的功劳。

第二样，是依从性。病人有没有按时吃药，有没有在厨房台子上放一个小盒子提醒自己，这些事情影响着结局。在试验里，一般用「随访」和「退出率」去管，管不好的人，退出了，被排除了。

第三样，是医患之间的信任。一个医生坐在你对面，听你把话说完，看着你的眼睛说「你放心，我们一起想办法」，这几句话，也许比一粒药丸更能让你睡着。可是在试验设计里，「医生的态度」被当成了干扰项，需要标准化，需要统一话术。

王德生博士指出，安慰剂效应、依从性、医患信任，这三样东西一直在承重。临床里真实的疗效，有相当一部分是它们撑起来的。不过在证据的生产线上，它们被设计成了「需要扣除的东西」。

扣除之后，剩下的「药效」，是一个纯化的数字。它在试验里成立。它被运到病房里的时候，那些被扣掉的东西，又一股脑儿回来了：病人相信不相信，按不按时，信不信这个医生。纯化的数字，遇上了没纯化的人。

这并不是说双盲不好。恰恰相反，没有它，就看不见药的真作用。本书要说的只是：当你把「药效」运到「所有人」身上的时候，你运的是一个被抽走了几样东西的数字，而那几样东西，每一个具体的「我」都带着。

下一章会专门讲安慰剂。这里先停在这里：偷运的第二层，是把「我们这个设计里剩下的」，当成了「人身上本来有的」。

◆ 九、为什么偷运不容易被看见

偷运这件事，为什么一百多年没有人大声喊停？

第一个原因，是它从来不是一个人干的。一项研究的作者老老实实写了局限；编辑审稿的时候看过；指南起草的委员会摘出结论；教科书把结论缩成一行；科普文章又缩成一句；医生在门诊里说出口，只剩半句。每一环都没有撒谎，每一环都只丢了一点点。

丢到最后，那一点点连起来，就是整个「我们」。

第二个原因，是偷运在大多数时候是对的。人和人之间，大同小异。一种退烧药，对大多数人退烧；一种降压药，对大多数人降压。所以「推到所有人」这一步，在绝大多数情况下，没有出事。没出事的事，就没有人留意。直到某一天，那少数几个人出了事，人们才回头去看：当初那个「所有人」里，漏了谁。

第三个原因，是制度。药要审批，需要一个统一的剂量；检验科要出报告，需要一条统一的线；医院要评审，需要统一的标准；医保要支付，需要统一的适应症。统一，是大系统运转的前提。要是每个人一条线，系统转不动。

这一点，要给西医公道。它不是不知道个体差异，而是它要同时服务几亿人。服务几亿人的办法，只能是先给一个「所有人」。

那么，检验科自己有没有办法？有的，而且很聪明。

方晓有一次给实习生讲过一个概念，叫「个体内变异」。意思是，同一个人，每天抽一次血，同一个项目的结果也不会完全一样，会在一个小范围里自然地晃。检验医学里有人专门研究这个晃动的幅度，并据此算出一个「参考变化值」。连续两次结果之间差多少，才算超出这个人自己的晃动，才值得留意〔待核：参考变化值的具体算法与适用项目〕。

这个办法的妙处，在于它把比较的对象，从「别人」换成了「他自己的上一次」。有些项目，个体内的晃动很小，而个体之间的差别很大，这时候，拿群体的线去衡量个人，就特别不灵；拿他自己的上一次去比，却很灵。〔待核：这类现象在检验医学文献中称为「个体性指数」较低〕

你看，西医在自己的肚子里，已经长出了对偷运的解药。

只是这个解药，大多数时候没有走出检验科，没有走进体检单，也没有走进病人和医生的那几分钟里。

◆ 十、精准医学在认账

还有一件事，你也许已经听说了：近些年，医学里出现了一个新名词，叫「精准医学」。

2015 年，美国启动了一项规模很大的精准医学计划。目标是招募上百万人，把他们的基因、生活方式、环境、临床记录放在一起，看每一个人的差别〔待核：计划名称与规模，后更名为「All of Us」〕。

精准医学的核心想法很朴素：同一种病，不同的人，病的样子不一样；同一种药，不同的人，反应不一样。与其给所有人一个剂量，不如先看一看，这一个人有什么特别的地方。

肿瘤学里的靶向药，是最好的例子。同样是肺里长了东西，有的人带着某种基因突变，吃某一种靶向药效果极好；换一个没有这个突变的人，吃了几乎没用。用药之前，先测基因，再决定吃不吃。

这是医学在认账。

账是什么账？是过去两百年里，把「我们」运成「所有人」欠下的账。精准医学说的是：不对，「所有人」是个太粗的词，里面其实有一群一群的人，有一个一个的人。

你可以对这件事鼓掌，也应该鼓掌。它让很多病人活了下来，活得更好。

不过请你再多看一步。精准医学认的这笔账，认的方式，是把「所有人」拆成更细的「一类人」：带这种突变的人，带那种变异的人，有这种代谢型的人。拆到最后，一类人里还是有很多个体。它是用更细的网格，去逼近那一个「我」。

逼近，不等于抵达。

因为到了最后，这个具体的我，不只是一堆基因和指标的组合。这个我，还有他的睡眠、他的日子、他的信任、他今天早晨为什么心慌。这些，数据能抓一部分，抓不全。

第 36 章会回到这一点。这里先记住：精准医学是一次诚实的承认，承认以前的「所有人」，是借来的。

◆ 十一、放回日子里

最后一个晚上，我们回到方晓家的饭桌。

周玉兰刚把单子递给女儿，说：「你看，这个又高了。」

方晓拿过来看了一眼，是一项肝酶，高了一点点，后面一个小箭头。她没有马上说「没事」，也没有说「赶紧去查」。她放下筷子，问了母亲三个问题：

「去年这个数是多少？」

「前年呢？」

「这半年你有没有吃新的东西、睡得怎么样？」

母亲想了想，回答了。方晓在手机里翻出前两年的单子，两个数字摆在一起看了看，说：「它跟您自己比，没有怎么变。过几个月再看一次，到时候和自己比。」

这是一个很小的动作：从「跟大家比」，换成「跟自己的前几次比」。母亲没有被吓着，也没有被哄着，她只是看见了自己的曲线。

这个动作，你明天就能试：

下一次拿到体检单，别只看箭头。把去年和前年的单子翻出来，把同一项的三个数字写在一起。看一看这个数是在慢慢往一个方向走，还是在原地晃。有一个数字的趋势，比有一个箭头，更像是在说「你」。

要提醒你一句：这样做，是为了更了解自己的身体、更好地跟医生说话，不是要你自己下结论。

身体或心里的难处真的大了，请找医生或心理咨询师。本章只讲理解，不给诊疗和用药的意见。

那个实习生后来在科里待了下来。每次发报告前，他都习惯性地多看一眼申请单上的年龄、性别和孕周。有一回，他拿着一份老人的报告来问方晓：「这个数在线里，可是跟他去年比，掉了三分之一，要不要提醒临床？」

方晓说：「要。」

这是一个检验科技师，在一张没有箭头的单子上，看见了一个具体的人。他看见的那条下滑的线，正是均值抹掉的东西，也是「我们」之外，那一个「我」留下的痕迹。

检验科的夜班，常有这样的时刻：报告全绿，人却不对。技师不能下诊断，可他能多问一句，多打一个电话。

方晓后来对实习生又补了一句：「参考范围是一群人的边界。要知道这一个人，要加上他自己的曲线。」

带走的话

参考范围说的是一群人，不是你；把「我们」推成「所有人」，是统计之后最容易被抹掉的一步。

> 小账
>
> 这一处，三位是缠着的，还是被拆开了？拆开了：对比（一号位）做出了漂亮的区间，却把分布（三号位）里这一个具体的我拆了出去，只剩一个站在均值边上的数。
>
> 这一处，健康的『本来』设在哪里？设在「大多数健康人」的中间 95% 里：本来是一个人群的轮廓，被当成了每个人的轮廓。

想一想

你手里最近一张体检单上，有没有一个让你心里一紧的箭头？如果拿它跟你自己前几年的数字比，它是在走，还是在晃？

你读过的一条健康建议，开头是「研究表明」。你知道这项研究的「我们」是谁吗？如果不知道，你觉得该去哪里找？

第 10 章

查不出来的难受：缝隙，以及安慰剂

◆ 一、你一定有过这样的时刻

周玉兰七十二岁，退休前教了三十多年小学语文。每年秋天，她都去社区医院做一次体检。

今年的单子是外孙陆一苇替她从自助机里取出来的。一叠纸，十几页，密密麻麻的数字。他一页页翻过去，没找到一个箭头。没有向上的，也没有向下的，每一项后面都跟着「正常」。

女儿方晓下班回来，把单子接过去，只看了三分钟。她在市里一家医院的检验科做技师，天天跟这种单子打交道，一眼就能扫出哪一行不对。

「妈，没事。」她说，「血脂、血糖、肝肾功能，全在范围里。心电图也好。」

周玉兰坐在餐桌边，手里端着一碗刚熬好的药，没有喝。

「我知道没事。」她说，「可我就是不舒服。」

你大概听过这句话，也许就在自家的饭桌上。说的人不是装的。她早上起来，身子发沉；饭吃得下，却没有胃口的那种香；夜里醒两三回；说不清哪里疼，又觉得哪里都不太对。

听的人也不是不关心。方晓把单子又翻了一遍，翻到最后一页，没有什么好说的了。陆川从书房探出头来，说了句「正常就是最好的消息啊」，说完自己也觉得这话没什么用，缩回去了。

桌上那张纸说：你没病。桌边那个人说：我不舒服。

两句话都是真的。这一章要问的，就是这两句真话为什么对不上。

◆ 二、先说对在哪儿：查不出来，是个好消息

先把一件事写足，再说别的。

体检单上整页的「正常」，不是白白得来的。它背后是一百多年里，一代代人把各种可怕的东西一样一样找出来、量出来、认出来。肿瘤有没有，血管堵没堵，肝肾撑不撑得住，血里的糖和脂在不在范围里。每一项排除，都是在帮周玉兰拿掉一块压在心上的石头。

你想想看，二百年前的老太太，哪来这样一张单子？她不舒服，只能忍着，忍到真出了大事才知道。现在她一个上午就把几十种凶险的可能挨个关上了门。

所以方晓那句「没事」，是一句有分量的话。它说的是：那些最要命的东西，这一回都不在。

医生看到这样的单子，先松一口气，这是对的。把大病排除在外，西医干得极好，这是它最拿手、也最该被尊敬的地方。

这里要给出一个条件：当你的难受是一块地方在坏，比如一个肿块、一处出血、一根堵了的血管，这套办法几乎总是管用的。坏的地方能被找到，找到了就能指着它说话。西医在这一类问题上的成就，本书前几章已经摆过，这里不再重复。

可是，周玉兰的难受不是这一类。

她的难受没有一个地方。你让她指，她的手在胸口、肚子、后背之间来回移，最后落下来，在空中画一个圈：「就是整个人。」

整个人不舒服，单子上却找不到「整个人」这一栏。

这样的事，家里人往往最早看见。方晓在检验科里，每天经手几百管血，她知道，来做体检的人里，总有一些人的单子漂漂亮亮，人却一脸倦意。她从不对他们说什么，因为她的岗位只管把数报准。可她心里记着这些脸。

◆ 三、三个名字，一道缝

医院里并不是没人见过周玉兰这样的人。恰恰相反，这样的人多到要给他们起名字。

第一个名字叫「亚健康」。这个词在 20 世纪 80 年代前后，由苏联学者布赫曼等人提出，说的是人处在健康和疾病之间的一种「第三状态」〔待核〕。20 世纪 90 年代以后，这个词传进中国，一下子流行开来。疲倦、睡不好、没精神、这里那里不对劲，都往里装。

可是你去翻医院的诊断目录，会发现「亚健康」不是一个正式的病名。它是一个口头的、民间的、有点尴尬的词。意思是：我知道你不舒服，可我没法给你开病。

第二个名字叫「功能性疾病」。这个词更正式一些。

比如肠易激综合征：肚子疼、胀、腹泻或便秘，反反复复，可做了肠镜，肠子好好的。又比如功能性消化不良：吃一点就胀，上腹隐隐作痛，胃镜下却看不到溃疡。国际上有一套专门的诊断标准，叫罗马标准，最近一版是　2016

年的第四版〔待核〕。它的写法很有意思：不靠找到什么病变，而靠症状的类型、持续多久、发作多频繁来确认。

你发现没有，这是医学在承认：有一类病，是靠「人说的难受」来立案的，不是靠「检查找到的东西」。

第三个名字叫「慢性疲劳综合征」。1988 年美国疾病控制与预防中心给它定过一套诊断标准；后来又有人提议换名字，叫「系统性劳累不耐受病」，2015 年美国医学研究所的一份报告提到过〔待核〕。名字换来换去，说明什么？说明连医学自己都没拿准，该把它放在哪一格。

三个名字，指的是同一道缝：**指标都在，人却不好。**

本书把它叫做西医的缝。它不是西医的失误，也不是哪个医生不够用心。它是一套办法在自己的边上，碰到的一个自己装不下的东西。

下面几节，要看这东西到底是什么。

◆ 四、缝在哪里：指标都真，身体却不和

先把这道缝看清。

体检单上的每一个数，都是真的。方晓在检验科，最清楚这一点：采血管贴了条码，仪器每天校准，质控品每天跑，一个数出来，背后有一整套办法保证它不是瞎写的。周玉兰的血糖是 5.1，就是 5.1。

按本书的说法，这个「真」属于一号位。一号位的三个词是对比、粒子、真（第 1 章讲过：把一样东西拿出来，跟另一样东西比，看它是不是那个东西）。体检单做的就是这件事：把周玉兰身上一粒一粒能数的东西拿出来，跟参考范围比，比完给一个「在」或「不在」。

这一步做得很好，没有问题。

可是，周玉兰说的「不舒服」，是另一类东西。它不是一粒一粒的，它是铺开的。早上那一阵沉，是整个身子的沉；夜里那几回醒，是一整夜的碎；吃饭不香，是整件事的味道不对。本书把这一类叫做三号位：分布、场、美。三号位的意思，不是「某一处出了什么」，而是「整个人铺在一起，是和的，还是不和的」。

你看，这两样东西，用的是两把不同的尺子。

一号位的尺子问：这一粒，在不在范围里？三号位的尺子问：这一片，和不和？

体检单的每一行，都是对第一个问题的回答。第二个问题，整张单子上没有一个格子。所以周玉兰的「我不舒服」，就没有地方放。它不是被驳回的，它是根本没有投递的窗口。

还有一层。

三位是缠着的，谁也离不开谁（第 1 章说过）。单子上的数，之所以能说「正常」，是因为背后默默站着一个「参考范围」。参考范围是什么？是把许多人的数放在一起，取中间的一大片（第 6 章和第 9 章说过）。这就是二号位被冻住的样子：变化，被冻成一条「正常的线」。

周玉兰的难受，恰恰落在这两个缺口之间：一边，那个铺开的「和不和」没有窗口；另一边，那条线是别人的线，不是她的。

她的每个数都在线里，可那条线画的不是她。

所以：

指标都真，是因为一号位在认真干活；身体却不和，是因为三号位没有地方说话。

这就是缺三号位的地方。

◆ 五、不是「心理作用」

说到这里，你多半已经听到另一个声音了：「那不就是想多了吗？心理作用，神经衰弱，放宽心就好。」

很多医院里的医生，就是这样收尾的。这句话有时是善意的，有时只是下班前的疲倦。可它犯了一个错，错得很隐蔽。

这句话的意思是：查得出来的，是真病；查不出来的，是假的，是脑子里的。

按这个想法，世界被分成两半。一半是「身体」，有数、有图、有影像，真；另一半是「心理」，没数没图，虚。周玉兰的难受被归进后一半，等于被盖了一个章：虚的。

可你想想，一个人夜里醒了三次，是真醒了三次。胃口不香，是真的不香。身子沉，是真沉，手上拎东西，她自己能感到费力。这些不是想出来的，是过出来的。

「查不出来」说的只是：用这一套办法，没找到。它没说：这个难受不存在。

本书要把话说得更直一些：把难受放进「心理」这个筐里，并没有解决问题，只是把问题换了个名字，再放到医院门外。筐里装的东西，一样没少。

这里要补一句公道话。反过来的那种做法，也一样不对：一听「查不出来」，就一遍一遍地查，今天换个医院，明天加个项目，后天做个更贵的。查来查去，每次都是「正常」，每次都白欢喜一场，周玉兰心里还多添一层：是不是有什么大病，只是仪器还没发现？

这样的追查，是数的那一位在加码：它以为只要再多一个数，就能把「整个人」找出来。可「整个人」不是一个数。

所以两个方向都走不通。往「虚」那边走，是把三号位当作假的；往「再查」那边走，是想拿数去顶「整个人」的班。

要走通，得先承认：这里有一位，一直在，只是单子上没有它的格子。

◆ 六、双盲：为了把「人」排出去

接下来要讲一个很有意思的装置。它是现代医学最了不起的发明之一，却又把这一位的踪迹，留在了最显眼的地方。

先说一个问题：一种新药，怎么知道它真的有用？

你说，吃了就好了呗。可是，人吃了药好起来，有多少是药的功劳？不吃药，过几天也会好；心情好了，也会好；医生态度温和，也可能好。要把「药本身」的功劳单独挑出来，该怎么办？

现代医学想出的办法，是随机、对照、双盲。

做法很简单：找一批病人，随机分成两组。一组吃真药，一组吃外表一模一样、里面什么有效成分都没有的假药（这就是安慰剂）。病人不知道自己吃的是哪一种，这是「单盲」。给药的医生也不知道，这是「双盲」。一段时间以后，比较两组的结果。如果真药组明显比假药组好，才说这药有用。

一般认为，现代意义上的随机对照试验，英国医学研究委员会 1948 年做的链霉素治疗肺结核试验是一个重要的起点〔待核〕。从那以后，几乎所有新药上市前，都要过这一关。很多人因此得救了，很多没用的东西、有害的东西，也因此被挡在了门外。

这是一项真正的成就。要把它的好处说足：它让医学少了许多拍脑袋的话，让「我觉得有效」不再是证据。

可你有没有想过，它为什么要「盲」？

因为人太会起作用了。病人知道自己吃了药，就会觉得好些；医生知道这是新药，看病人的眼神也会不一样。这些东西混在里面，就分不清药和人了。所以要想尽办法，把「人知道」这件事拿掉。

换句话说，双盲的整个设计，是为了把主体排出去。

排出去，是为了让「药」这一粒干干净净地显出来：这是一号位的功夫，对比，粒子，真。主体在这里是一种干扰，要被屏蔽，要被抵消。

这个办法很干净，也很有用。可是，它留下了一个反过来的证据。

◆ 七、安慰剂：被排出去的，一直在干活

一个被千方百计排出去的东西，如果还在起作用，就说明它从来没有真的出去过。

这话听起来绕，换成一个厨房里的例子就清楚了。你把一锅汤里的盐想尽办法滤出去，滤了又滤，可每一口汤还是咸的，那你就该怀疑：盐不在汤外面，盐就在汤里。

安慰剂就是这样的东西。

安慰剂组吃的是什么？是淀粉，是糖丸，是生理盐水，里面没有任何能治病的成分。按理说，吃了跟没吃一样。可是，多少年来，几乎每一项试验里，安慰剂组的人都会有一部分好起来。有的疼痛减轻了，有的睡得好了，有的血压降了。

1955　年，美国医生亨利·比彻写了一篇很有名的文章，题目叫《有力量的安慰剂》，发表在《美国医学会杂志》。

他统计了十几项研究，得出一个说法：大约三分之一的病人，会对安慰剂有反应〔待核〕。

这个「三分之一」流传很广。不过后来的学者批评过它：里面混进了病自己会好、症状自己会波动等许多别的因素，不能全算在安慰剂头上。2001 年，两位丹麦学者霍布约尔松和戈切，对一大批试验做了再分析。他们认为，在很多结果上，安慰剂并没有那么强的作用；只有在疼痛、恶心这类要靠病人自己说的结果上，才比较明显〔待核〕。

这场争论本书不裁判。可是有两点，各家都认：

第一，有些症状，尤其是疼痛、恶心、疲倦、睡眠这类靠人自己感觉的东西，对「被照顾」这件事，确实有反应。

第二，安慰剂的反应，不是随便的。有研究发现，同样是没有有效成分的东西，注射比药片强，大药片比小药片强，两颗比一颗强，贵的包装比便宜的包装强〔待核〕。你想想，淀粉有什么理由分贵贱？可见起作用的不是淀粉，是人对这件事的整个理解：这是一件郑重的事，有人认真对我。

还有一项研究，常常让人愣住。2010 年，美国的卡普查克和同事做了一项试验。他们让肠易激综合征的病人吃安慰剂，而且告诉他们实话：「这是没有

有效成分的糖丸，不过有人发现，吃了会有些好处。」结果，吃糖丸的这一组，症状缓解得比没吃的那一组明显〔待核〕。

病人明明知道这是假药，还是好了一些。

这就不能再说是「被骗了」，也不能说是「心理作用，不是真的」。得换一个说法：身体在一个被郑重对待的情境里，真的变了。

那么，这个变了的东西是什么？它不在药丸里，不在病灶里，不在任何一个能装进采血管的东西里。它在人和人之间，在这件事被怎样做出来的方式里。

按本书的说法，这是三号位在起作用。三号位不是某一粒东西，它是整件事铺开以后，那一个「我」所处的场：我被不被认真对待，这件事让我安不安心，周围的一切，和不和。

双盲要把它排出去，因为它会搅乱药和药之间的对比。可它排不干净。它每一次都在，每一次都以「安慰剂组的好转」这个名义，被记在账上，又被划为「噪声」。

还有一个反过来的例子，叫反安慰剂效应。

试验里，安慰剂组的人也会报告头晕、恶心、没胃口，而这些恰好是说明书上写着的副作用。糖丸不会头晕，头晕的是被告知「可能头晕」的那个人。

这件事提醒你，别把安慰剂当成一块「好的假象」。它是一个入口：人在什么样的话语里、什么样的关系里被对待，身体就会往哪个方向走。往好处走叫安慰，往坏处走叫反安慰，走的是同一条路。

主体一直在起作用。双盲的整个设计，就是主体一直在起作用的证明。

◆ 八、依从性与信任：暗处承重的互动

安慰剂还只是一个角落。把目光稍稍移开，你会发现医学里还有好几处，同样的东西在暗中承重。

先说依从性。

「依从性」是医学里一个很平常的词，指病人有没有照医嘱做：药有没有按时吃，复诊有没有去，饮食有没有控制。研究者很早就发现，这件事对结果影响极大，甚至不比药本身小。

有一项很有名的研究，叫「冠心病药物项目」，1980 年发表在《新英格兰医学杂志》上〔待核〕。他们把心肌梗死后的病人分成两组，一组吃试验药，一组吃安慰剂。后来分析时发现了一件怪事：不管在哪一组，按时吃药的人，死亡率都明显低于不按时吃药的人。即使他们吃的是安慰剂。

吃安慰剂的，按时吃的那些人，五年死亡率大约是 15%；不按时吃的，大约是 28%〔待核，数字大意如此〕。

你想想这件事。吃的都是糖丸，为什么「按时吃糖丸的人」活得更久？

研究者提了好几种解释：按时吃药的人，大概也更注意饮食，更爱运动，更肯去复查；也可能是他们本来就更健康。这些都有道理。可无论怎样解释，有一条是清楚的：药片之外，有一整个「人怎样过日子」的东西，在决定结局。而这个东西，从来不是药物试验要测的对象。

再说医患信任。

方晓常跟家里人说起她们医院的一位老医生。那位老医生看病很慢，病人坐下来，他先不看单子，先问：「睡得怎么样？吃饭香不香？家里最近有事没有？」问完才开检查。年轻医生私下觉得他浪费时间，门诊量比别人少一半。

可是，他的病人里，复诊率特别高，吃药也特别「听话」。

这里有一个很朴素的道理：病人信不信这个医生，决定了他会不会把医生的话当真，会不会如实说出自己的症状，会不会照做。信任不是客套，它是一种进了身体的东西。

2008 年，卡普查克做过一项针对肠易激综合征的研究，把病人分成三组：一组只是排队等着，一组接受假针灸，但医生简短冷淡；另一组接受同样的假针灸，但医生温和、专注，花更长时间听他说话。结果，第三组症状缓解得最明显〔待核，发表于《英国医学杂志》2008 年〕。

同样的假针灸，差别只在「怎么对待」。

把这几样放在一起看，你会发现，医学里一直有一个东西。它在药物之外，在指标之外；它在人和人之间，在病人和医生之间，在病人和自己的日子之间。它不被看作「疗法」，不被记进病历，不被收费。可它每一天都在承重。

本书把它叫作互动，也就是三位里被冷落得最久的那一位在做的活。西医没有否认它：每个医生都知道「态度要好」，每个医学院都有一门沟通课。可是，它被放在「软」的那一边，放在「技巧」的那一边，不放在「治疗」的那一边。

这就是缝的另一面。

◆ 九、一个完整的例子：周玉兰的三个下午

回到周玉兰。

方晓拗不过母亲，周六下午带她去了一趟医院。不是方晓自己的那家，是另一家，挂了个专家号。

第一个下午，她见到的是一块屏幕。

医生四十出头，很忙，门外还排着十几个人。周玉兰一坐下，他已经调出了她上周的检查结果，一边看一边问：「哪里不舒服？」

周玉兰刚开口说「就是整个人没劲，吃饭也没味道」，医生已经点头：「指标都挺好的。你这个年纪，多少有点这样。要不要给你开点调节睡眠的？」

她摇摇头。医生说：「那注意休息，放松心情。」

前后六分钟。出了诊室，周玉兰对女儿说：「他没听我说完。」

方晓说：「他说的没错啊，你确实没毛病。」

周玉兰没吭声。回家路上，她比来时更沉了一些。

第二个下午，她见到的是一双手。

第二周，她去了小区后面那家老中医的诊所。老先生六十多，拿三根手指搭上她的手腕，闭着眼，一搭就是两三分钟。

「肝气有点郁，」他说，「脾也有些虚。」

周玉兰点头，像是被谁认出来了。老先生又问了她睡觉、吃饭、大小便，问她最近是不是生过气。她愣了一下，说：「上个月，亲家那边」话说了一半，眼眶红了。

那天她回家，煎上药，屋里满是药香，她喝了第一碗，觉得胸口松了一些。

这里不评这碗药有没有用，也不评「肝气郁」是不是一个能被查证的说法。本书只想让你看一件事：这一回，她被听完了，被摸了脉，被问到了心事，被认出来。一个「我」，在这间屋子里有了位置。

第三个下午，是她一个人坐在阳台上。

阳台上的藤椅，她坐了三十年。女儿的单子，她叠好放在抽屉里了。药还在炉子上熬着。

她忽然跟外孙说了一句：「这不是病。」

陆一苇正吃苹果，问：「那是什么？」

她想了很久，说：「我也不知道。反正，不是你妈说的那个没病。」

你看，这三个下午，没有一个是错的。第一个下午的医生，把凶险的东西排除了；第二个下午的老先生，让她被接住了；第三个下午，她自己知道，这件事还没有说完。

她要的是三样东西，哪一家都只给了一样。

◆ 十、只守一位会怎样，今天又怎样

如果一个地方，只让一位当变量，另外两位不动，会怎么样？

先看西医这一边：只让一号位说话。结果是，凡是能变成数的，都被认真对待；不能变成数的，就成了「主观」，进不了病历。周玉兰的「整个人」，就在这里被挡下来。

再看今天的日子：这道缝并没有变窄，反而更宽了。

陆川今年　45　岁，爱跑半马，手腕上的手表每分每秒在记录他：静息心率、睡眠分期、心率变异性、「身体电量」评分。有一天早上，他醒来觉得精神很好，一看手表，写着「恢复不足」，建议今天休息。

他愣了一会儿，居然真的有点泄气。

这件事你也许碰到过。人感觉很好，数字说不好；数字说好，人又觉得不对劲。陆川的手表是量数的好工具，这没有问题。可当一个人把「我感觉怎样」交给手表去判，三号位便又一次没了窗口，只不过这一次，是他自己亲手关上的。

再比如，现在很多人用会说话的机器问健康的问题。你把症状告诉它，它列出一二三四条可能，每一条都对，每一条都谨慎，最后一句总是：「建议咨询医生。」你看了半天，心里还是那句话：我就是不舒服。

它给的是一张数的清单，而你要的，是有人把你整个人接住。

这就是为什么「查不出来的难受」，在今天不但没有少，反而多了。检查越来越细，数字越来越多，人和数之间的那一块空地，也就越来越大。

本书不打算说，数字不重要。数字很重要，它救过无数条命。本书要说的只是：当一个办法特别擅长一件事，它就会特别不擅长另一件事，这是它自己的形状，不是它的罪过。

西医守的是一号位的真。把真守到极细，就会在三号位的地方，留下一块空。

还有一件事要补。

这道缝里，被冷落的不止三号位一位。

你回头看周玉兰的体检单，每一行后面那个「正常」，是怎么来的？是因为她的数落在了一个范围里。

这个范围，是把许多人的数放在一起，画出来的一条「正常的线」。第 7 章说过，这条线之所以能当尺子，是因为有人先认定：身体有一个本来的运行规律。数在线里，就是回到了本来；数在线外，就是偏离了本来。

这就是二号位的变化，被冻成了一条线。

线一冻，周玉兰的「变」就没处安放了。她七十二岁了，她的身子这几年一直在变：睡眠变浅，胃口变淡，力气变小。这些变，有的是该变的，有的是不太该变的，可是在一张只问「在不在线里」的单子上，它们统统看不见。每一年的单子都是「正常」，每一年的她却一点一点不一样。

所以，周玉兰的难受，其实卡在两个地方。

一处是三号位没有窗口：那个铺开的「我」，没有地方说话。另一处是二号位被冻住：她这几年的变，被说成「都在范围里」，看不见。

三位是缠着的。那些数，拿去跟一条冻住的线比，又拿去回答一个没有窗口的问题，所以它每次都答得很准，每次都答非所问。

你把这一点想明白，就明白为什么只往「心理」里找，是找不全的，只往「再查一项」里找，也是找不全的。缝在三位之间，不在任何一位身上。

◆ 十一、放回日子里

回到那个星期六的晚上。

周玉兰把药喝完，碗洗好。外孙陆一苇站在厨房门口，问了她一个问题：

「外婆，你到底哪里不舒服啊？」

她想了一下，说：「说不上来。有时候像是屋里的灯，全亮着，就是不暖和。」

一个十四岁的孩子，愣了一会儿，居然点了点头。他自己这阵子也常常这样：长个子的时候，累，说不清楚哪里累，医生说没事，妈妈说多睡，他说睡了也累。

两代人，隔着五十八岁，说的是同一件事。

下面是一个小办法，你明天就能试。它不治病，也不替代任何检查。

下一回，家里有人说「我就是不舒服」，先别急着回答「检查都正常啊」。先问一句：「你说说看，是哪一种不舒服？」然后听她把话说完。别打断，别纠正，也别急着给办法。

听完以后，再做两件事：一件是把她说的话，用你自己的话复述一遍，看她点不点头；另一件是问她：「这个难受，是从什么时候开始变成这样的？」

这两件事，一件是让那个「我」有了窗口，另一件是让这几年的「变」被看见。它们不比一张体检单更准，可它们补的，恰恰是体检单没法补的那一块。

当然，这不代表检查可以省。身体或心里的难处真的大了，请找医生或心理咨询师。持续的疼痛、明显的消瘦、反复的发热、胸闷气短、情绪一直压在底下抬不起来，这些都不是「陪她说说话」能替代的事，要让专业的人来看。

本书说的是：查，和听，不是二选一。

一张单子能说「没有病」，却说不出「你好不好」。这中间的距离，一直有人在走，只是没有人给它记账。

带走的话

指标说的是「这一粒在不在线里」，难受说的是「整个人和不和」；两句话都是真的，缝就在它们之间。

> 小账
>
> 这一处，三位是缠着的，还是被拆开了？拆开了：一号位的数认真干活，三号位没有窗口，二号位被冻成一条线，三位各说各的。
>
> 这一处，健康的『本来』设在哪里？设在那条「正常的线」里：数在线里就算回到了本来，周玉兰的「整个人」，却不在线上。

想一想

你自己或家里人，有没有过「检查都正常，可就是不舒服」的时候？当时是怎样被回答的？那个回答，接住了你什么，漏掉了你什么？

如果下次有人对你说「我就是不舒服」，你能不能忍住不说「没事」，先问一句「是哪一种不舒服」？试试看，对方的第一反应是什么。

第 11 章

康吉莱姆：互动属性发生学的先声，差最后一步

◆ 一、你一定有过这样的时刻

陆一苇今年十四岁，初二。这一年他长了十一厘米，裤脚短了一截，鞋也换了两双。

可他常常说累。放学回来，书包一扔，倒在沙发上，眼睛看着天花板，半天不动。妈妈方晓有点心急，带他去医院抽了血，血常规、肝功能、甲状腺，一样一样查。单子出来，全部在范围里。

「正常。」方晓看着单子，松了一口气，又有点不甘心，「那你累什么呢？」

陆一苇翻了个身：「我就是累。」

同一个晚上，他爸爸陆川从外面跑完半马回来，手表在手腕上震了一下，屏幕亮起来：今日恢复评分 41，偏低，建议减量。陆川看着那行字，站在玄关愣了一会儿。他明明觉得今天腿很轻，呼吸很顺，心里痛快得很。

一家人里，两个人碰上了同一件事，方向却是反的。

一苇是数字都好，人不好。陆川是数字不好，人好。

你大概也有过这样的两种时刻。拿着一张全是「正常」的单子，觉得自己并不正常；或者被一个红色的箭头提醒，自己却觉得从没这样好过。

这时候你会想问：到底什么叫「健康」？是单子上的数说了算，还是人的感觉说了算?

这个问题，上一章已经碰过它的一头。这一章走到另一头，要请一位专门想过这件事的人出来说话。他是个医生，也是个哲学家，一辈子都在问：「正常」到底是什么意思。

◆ 二、一个学哲学的医生

他叫乔治·康吉莱姆（Georges Canguilhem），法国人，1904 年出生在法国南部一个小镇，1995 年去世〔待核〕。

他的路有点特别。年轻时他学的是哲学，在巴黎高等师范学校读书，老师里有一位影响他很深的哲学教师阿兰。后来他转去学医，毕业时写了一篇医学博士论文。这篇论文，就是他后来最有名的那本书的第一部分，题目叫《关于正常与病理的几个问题》（Essai sur quelques problèmes concernant le normal et le pathologique），1943 年完成〔待核〕。

那是第二次世界大战中间。他一边写论文，一边在法国中部参加抵抗运动，还在医务方面帮过忙〔待核〕。一个人在这样的年月里，认真想「什么叫病，什么叫不病」，很难说只是书斋里的事。

二十多年后的 1966 年，这本书再版，他补了一部分，叫《关于正常与病理的新思考》。两部分合在一起，成了后来通行的《正常与病理》（Le normal et le pathologique）。

这本书不厚，读起来也不轻松，可它在医学史和哲学史里有一个很特别的位置。后来的福柯，那位写《疯癫与文明》《临床医学的诞生》的人，把康吉

莱姆看作自己的老师，他还为《正常与病理》的英文版写过序〔待核〕。许多人说，康吉莱姆是那种「自己不太出名，却让很多出名的人站在他肩膀上」的学者。

本书选他，原因很简单：在西医这一整条线上，没有第二个人，把「健康」这个词想得这样透，又想得这样靠近本书要说的话。

◆ 三、他和老前辈吵了什么

要懂康吉莱姆，先得知道他在跟谁吵。

19 世纪的西医，有一个很稳当的想法，大意是：病和健康，只是一回事的多和少。

这个想法的源头，常被追到法国医生布鲁赛，以及更早更远的传统，后来哲学家孔德把它说成一条原理；到了生理学家克洛德·伯尔纳（第 7 章讲过他的内环境），这条原理有了实验室里的底气〔待核〕。

意思是这样的：身体里每一样东西，血糖也好，体温也好，激素也好，在健康的时候有一个正常的量。病呢？病不过是这个量太多了，或者太少了。糖尿病是血糖过多；甲状腺功能减退，是甲状腺激素过少。病和健康之间，没有一道真正的墙，只有一条连续的刻度，两头标着「过」和「不及」。

你看，这个想法特别好用。有了刻度，病就成了可以量的东西；有了「正常范围」，医生就知道往哪边调。体检单就是这个想法的产物。

康吉莱姆不同意。

他的反对，在 1943 年那篇论文里写得很直：病，不只是正常的多一点或少一点。一个病人，不是一个「数值偏了的健康人」；他是活在另一种方式里的人。

举个例子，你就明白了。

一个人的腿折了，打上石膏，拄着拐杖走路。你不能说他是「走路能力少了百分之六十的正常人」。他是在用另一套办法走路：重心换了，步子换了，上楼的法子换了，连一天安排的方式也换了。他整个人，进了另一套活法。

所以，在康吉莱姆看来，病和健康之间，不是量的差别，而是活法的差别。

这里要给他的老对手一个公道。伯尔纳和孔德那一路，并不是糊涂。把病看成量的偏离，在很多时候是极管用的：血糖高了降下来，体温高了退下去，几乎立竿见影。一套办法能管用一百多年，一定有它完全成立的地方，那就是：往来没有大变，身子还在同一套活法里，只是某一个量偏了。

康吉莱姆没有说这一路错了。他说的是，这一路只在「同一套活法之内」成立。一旦活法本身换了，刻度就成了一把量别人的尺子。

这句话听起来不起眼，却把整个「刻度」的想法掀了个底朝天。因为如果病是另一套活法，那么「正常范围」就不再是判断的最后根据。你要问的，不再是「数在不在线里」，而是：这个人，是怎么活的？

下一节，要看他是怎么回答这个问题的。

◆ 四、他说了什么：规范，余地，能立新规范

下面把他的话，转述到你能讲给别人听的程度。凡带引号处，请读作「大意如此」，页码一律〔待核〕。

第一，生命本身在立规范。

他说，大意是：活的东西不是一块被动地等着被测量的物体。它每时每刻都在给自己立规矩：什么温度对它合适，什么食物对它合适，走多快，歇多久。这些规矩，不是实验室外面的人替它定的，是它跟周围的世界打交道的过程中立起来的（《正常与病理》）。

他用了一个词叫「规范」（norme）。规范和「正常」不是一回事。「正常」常指统计上最多的，是一个平均；「规范」指的是这个活的东西，用来安排自己的那一套方式。

第二，健康不是符合某个规范，而是能立新规范。

这是全书最要紧的一句。他说，大意是：一个健康的人，不是一个一直待在某个固定的「正常」里不动的人，而是遇到变化，还能给自己立一套新规矩的人（《正常与病理》，1966 年增订部分〔待核〕）。

换句话说，健康的标志不在「现在像不像」，而在「变了以后还能不能」。

第三，疾病是余地变窄。

他说，大意是：病人不是没有规范的人。病人也有规范，只是他的规范窄了。原来能吃能喝能熬夜、能受冷受热的那个宽宽的余地，现在缩成了一条窄

缝。环境稍微一变，天稍微凉一点，饭稍微杂一点，他就受不住了（《正常与病理》）。

所以，他说健康是一种「对环境的变动与意外的承受力」，是一种可以拿来冒险的底子，他甚至把它叫作一种生物学上的「奢侈」〔待核〕。

你注意，他定义健康，用的不是「没有病」，而是「有余地」。

第四，健康的沉默。

他引用过法国外科医生勒里什的一句话：健康，是在器官的沉默之中度过的生命。意思是，你的胃好好的，你根本想不起你有个胃；它闹起来，你才知道它在。健康的人，是没有被身体「打扰」的人〔待核〕。

这一句，你拿去对一下周玉兰。她的器官，在体检单上全是沉默的；可她自己，却一直被打扰着。

第五，生命不会「回到」原样。

他还说，大意是：病好了，并不是回到了病前的那个身体。一场病之后，人往往以另一种方式重新站稳，有时更能承受些，有时则更窄一些（《正常与病理》）。康复不是复原，是又立了一套新的规矩。

这一句，正好对着第 7 章说的那个「回到本来」。他一路走到这里，已经走出了坎农的「设定点」。

第六，病人先于病。

他还有一类话，大意是：医生面对的，从来不是一个「正常值」，而是一个正在难受的人，是这个人在向他求助（《正常与病理》〔待核〕）。先有人难受，后有医学要去回答；是人的难受叫来了医生，不是诊断叫来了病人。

这句话放回周玉兰的诊室，就很清楚：那个六分钟的下午，医生回答了「数」，却没有回答那个正在难受的「人」。

康吉莱姆的整本书，其实一直站在这个位置上，替那个没被回答的人说话。这个位置不高，也不玄：它就在诊室里那把给病人坐的椅子旁边。他没有反对测量，他只是反对：把测量的结果，当成「人好不好」这个问题的最后答案。

◆ 五、先说对在哪儿：他是这道缝上走得最远的人

先把公道写足。

第 7 章讲过，伯尔纳和坎农那一路，把身体看成一台会自己回到设定点的机器。第 8 章讲过，这条路遇到衰老、怀孕、青春期和适应，就装不下了。第 10 章讲过，它遇到「查不出来的难受」，就没有窗口。

在这一整条线上，康吉莱姆是第一个，站在医学内部，把这几个装不下的东西，一口气说破的人。他至少做对了四件事。

第一，他把「平均」和「规范」分开了。一个人的身子，有它自己的规范，不是参考人群的均值。这一点，直接戳到了第 9 章说的那种「偷运」：把「我们，即研究的群体」偷换成「所有人」。他早在 1943 年，就在提醒：不要把统计上的「多数」当成生命上的「应当」。

第二，他把「变」放进了健康的定义里。第 7 章里被冻成基线的二号位，在他这里重新活了过来：健康不是守住某个量，而是在变动里还能站稳。这是西医这一路里，少见的一次松动。

第三，他承认了那个「我」。他写过很多次，同样的数值，放在不同的人身上，意思不一样；同一个人，在不同的时期，意思也不一样。你要问的不是「数是多少」，而是「这个人，在这个时候，在他的世界里，怎么样」。周玉兰那个「整个人」，在他这里有了窗口。

第四，他是个医生。他的话不是文人的议论，他知道床边是什么样子，知道有些人「指标都好却不好」，有些人「指标不好却过得好」。

所以，在本书的账上，康吉莱姆不是被「超过」的那个人。他是这一路上，把门推得最开的人。

还要说明白：本书要向他学的，不止这一处。

第一，他教会了本书把「正常」拆成两个词。一个是统计上多数人的样子，一个是活的东西用来安排自己的方式。第 9 章说的偷运，其实就是把前一个词悄悄当成了后一个词。

第二，他教会了本书看「余地」。一个人好不好，不只看他此刻在哪个位置，还要看他还能往哪儿挪。这一点，后面讲适应的时候（第 35 章），会反复用到。

第三，他教会了本书，批评一个思想的时候，要先去床边站一站。康吉莱姆是医生，他的每一个概念，背后都站着一个具体的病人。本书学他，也让每一章先站在一张饭桌边上。

这一点，本书照实记下，也要向他道一声谢。

◆ 六、王德生博士的话：这就是互动属性发生学

王德生博士指出，康吉莱姆的这一整套说法，用一句话就能收住：

这就是互动属性发生学。

怎么讲？回头看他说的那几句。

规范，是在「生命与环境的往来」中立出来的。不是预先装在身体里的，不是印在天道里的，也不是实验室外面的人定的。是在往来中，一回一回立起来的。

健康，是往来中的余地。余地宽，往来中就能立出新的规范；余地窄，往来中就只剩一两条老路。

疾病，是往来中的余地变窄。

你看，这三句里，没有一句是在说「一粒东西」，也没有一句是在说「一个本来的样子」。每一句说的都是：这一个身子，和它的周围，来回地打交道，打出了什么样的路数。

按本书的话说，三位里有一位叫互动：变化、波、善（第 1 章讲过）。它说的不是「谁」，也不是「什么」，而是「怎样往来」。康吉莱姆整部书的重心，就落在这一位上：健康不在哪一端，在两端之间怎样往来。

你回头看第 7 章。西医那一路，把这一位冻住了：往来被冻成一个设定点，变化只为回到原处。康吉莱姆做的，是把冻住的东西化开。规范不再是一条线，是往来里长出来的路数；健康不再是守住，是还能走出新的路。

这在西医那一路里，是少有的。因为主流的写法，大多把健康安放在身体这一端：血糖多少，血压多少，肝肾怎样。环境是背景，是要被「控制」的变量。康吉莱姆把这个格局翻了过来：环境不是背景，环境是对手，也是搭档。

还有一个源头值得提一句。他读过德国神经科医生戈尔德施泰因。后者研究过脑部受伤的士兵，发现他们并不是「少了一块正常」，而是用另一套办法重新安排了自己的世界，把周围缩到自己能应付的范围〔待核〕。康吉莱姆从这里得到不少东西：病人不是缺了零件的机器，而是在窄了的世界里重新安顿的一种活法。

用本书的老话说，他让西医的健康观，第一次有了一个互动的位置。

这就是本书说「先声」的意思。

◆ 七、差最后一步：内容是互动的，语法还是主体的

可是，本书还要再说一句，这一句要说得很小心。

康吉莱姆的内容，是互动的。可他的语法，还是主体的。

什么叫「语法」？就是他那些句子里，谁是主语，谁在做动词。

你再读一遍他的几句话：

「生命在立规范。」

「健康是生命立新规范的能力。」

「病人是丧失了立规范能力的人。」

你发现没有？每一句的主语，都是「生命」。立规范的是它，有能力的是它，丧失能力的也是它。

这个「生命」站在互动的前面。它先在，然后去跟环境往来，往来之中，它「立」出规范。就像一个人先站在这里，然后伸出手去做事。

这就是语法上的主体。

这一步不算错。他是在 20 世纪 40 年代到 60 年代写的，那时候，能把「生命」放到主语的位置，对抗「身体是一台机器」的说法，已经是了不起的突破。如果他不先站出一个「活的主体」，就没法对付那个冷冰冰的刻度。

换个角度想，一个人想把「活的」从「机器」里救出来，手边最顺手的工具，就是「活的东西自己在做事」这个说法。这个说法太自然了：我们的语言里，动词几乎都得有个主语，写「下雨了」还要补一个看不见的「天」。康吉莱姆没有别的句子可用。

这也是本书为什么要说得小心。差的这一步，不是他的疏忽，是整个语言和整套旧习惯的惯性。能把惯性推到这个程度，已经是走得远。

不过，这一步一旦差着，就会在两个地方露出来。

一个是，他的「生命」有时像一个自带能量的东西，身体好，是它「能」；身体差，是它「不能」。他的健康，因此常常带着一点「能力」的口气，让人以为这是每个人身上多少不等的才干。

另一个是，他很难回答：这个「生命」从哪儿来？它在往来之前，是什么样子？如果它在往来之前就已经有了，那往来只是在它周围发生的事；如果它是在往来中才有的，那「生命立规范」这句话，就得改写。

这两个地方，正好是下一节要接着走的两步。

可是，从本书的角度，还可以往前再推一步。

互动，是不是真的需要一个「先在的主体」，再去做它？

回到第 1 章的老话：三位是缠着的，谁也不先于谁。主体不是在互动之前就站好、然后去互动的东西；主体是在互动里，一回一回被显出来的。

按这个讲法，康吉莱姆的句子就要改写。不是「生命立了新规范」，而是：往来之中，一套新的路数发生了，随之，一个「能这样往来的身子」，显了出来。

规范不是生命手里的东西。规范发生的时候，「生命」这个主语，是随着一起冒出来的结果。

这就是发生学的写法。

康吉莱姆差的，就是这最后一步：他把内容交给了互动，却把动词留给了主体。

◆ 八、发生学的写法：规范发生了，那个主体随之显出

这一步，听起来像是在玩文字游戏。它不是。

我们用一个十四岁孩子的故事来看。

陆一苇这一年长了十一厘米。骨头在长，肌肉在跟，心脏要把血送到更远的地方，睡眠的节奏也在变。

按康吉莱姆的写法，可以这样说：他的生命，在适应新的身高、新的体型、新的作息，正在给自己立一套新规范。这个说法比「回到正常」好得多，它承认他在变，不在原地。

可是你仔细看那个主语：「他的生命」在立规范。它像一个小工头，站在工地中间，指挥着骨头、肌肉和睡眠。

真是这样吗?

你问一苇：「你昨天晚上，是你决定了让骨头长一厘米吗？」他会笑你。没有谁在决定。骨头长，是和吃进去的饭、睡着的夜、做过的运动、课间追过的球、一个月里的雨天与晴天，一起打交道的结果。哪一件是起头的，说不清。

打交道的过程中，有一些做法稳定了下来：晚上要睡得更沉才缓得过来，下午要歇一歇才撑得住晚自习，饭量大了，饿得也更快。这些做法，就是新规范。

这些做法稳定下来，一苇才成了一个「初二的、一米七的、下午需要趴一会儿的」孩子。这个「他」，是跟着做法一起显出来的，不是在做法之前站好的。

这就是发生学的写法：

新规范在往来中发生；生命这个主体，是随之显出来的结果。

它和康吉莱姆的写法，差在哪里？差在动词的主人。

康吉莱姆：生命立规范。

发生学：往来中规范发生，主体随之显影。

这不是为了好听。它会在好几个地方改变你怎么看事情。

第一，它改变了责任的方向。如果是「生命在立规范」，那立不好，就像是「生命没有尽力」。病人听到这个，容易自责：我为什么没能立起新规范？可如果规范是在往来中发生的，那么立不起来，就要去看往来：睡眠够不够，压力在哪儿，周围的人怎么对待他，这件事有没有被听见。往来这件事，不是一个人独自能扛的。

第二，它让「健康」不再是某个人的才能。康吉莱姆说健康是一种「能力」。能力一词，总让人想到是某个主体身上带着的东西，有的人多一点，有的人少一点。可发生学看见的是：同一个人，在不同的往来里，会时宽时窄。周玉兰在老中医的屋里，余地宽了一些；在那间六分钟的诊室里，窄了一些。她还是她，往来换了。

第三，它给「我」留了位置，却不让「我」当发动机。「那一个我回来」（第 36 章会说）的时候，回来的不是一个先在的东西，而是在重新被接住的往来中，又一次显出来的那一位。

这三点，康吉莱姆没有说。可是，他把门推开到了这里，剩下的，是顺着门缝往外走一步。

◆ 九、一个完整的例子：周玉兰与一苇，同一张桌子

最后一个例子，把本章的几个说法放在一张饭桌上。

周六晚饭，桌上四个人：周玉兰、方晓、陆川，加上一苇。

话头是一苇起的。他说，今天体育课跑八百米，跑完以后眼前发黑，坐了十分钟才好。

方晓第一反应是：「那不是前几天刚查过吗？都正常啊。」

陆川看了一眼手表，说：「要不我看看你昨晚的睡眠数据。」

周玉兰放下筷子，说：「这孩子是在长。」

三句话，是三种健康观。

方晓那一句，是体检单的话。数在线里，所以没事。这是一号位的真，它守得很准。

陆川那一句，是刻度的话。他想找一个数，来说明「为什么」。这一路再往前走，会走到一个越来越细的指标上去。

周玉兰那一句，最短，也最接近康吉莱姆。她没有说「正常」，也没有说「不正常」。她说的是：这孩子在变，他的身体在换一套活法。

你想想看，这是不是她自己的体会？她七十二岁，一路上经过了怀孕、哺乳、更年期、退休，每一次，身体都像换了一套规矩。她不用读康吉莱姆，也知道：人不是回到原样，是不断换新的样子，换的时候总有一阵子不顺。

那一晚，饭后，陆川没有再去看手表。他把一苇叫到身边，问了一句：「下午最难受的是哪一段？」

一苇想了想，说：「第六节课。」

「为什么是第六节？」

「因为中午没睡，又吃得少。」

爸爸点点头，没有给建议，只是把这句话记在了心里。

这里发生了一件小事，却是本章要讲的全部：一苇的「余地」，不是在体检单里被测出来的，是在这句「第六节」里，被一点一点看见的。看见了，家里的做法就开始改：中午让他趴十分钟，晚饭前给他一点吃的。几个星期之后，一苇说累的次数少了，个子还在往上蹿。

没有谁「立」了规范。是往来换了，规范就跟着换了。一苇这个「下午能撑住的孩子」，是在这样的往来里，一点一点显出来的。

你可以把这件事和周玉兰的那三个下午并排放。同样是「查不出来」，一苇的难受有了出口，是因为这个家里有人肯问「哪一段」；周玉兰的难受没有出口，是因为那个六分钟的诊室里，没有人问。

不是谁更有爱心。是往来里，有没有一个地方，让那个「整个人」把话说出来。

◆ 十、放回日子里

回到你自己的日子。

康吉莱姆教给我们的第一个动作，是把眼光从「数在不在线里」，挪到「余地还剩多少」。这一点，你明天就能试。

不妨在家里找一个人，可以是老人，可以是孩子，也可以是你自己，问一句：

「最近，哪件以前不费劲的事，开始费劲了？」

这一句，问的不是病，问的是余地。上楼梯，早起，吃油腻的，赶一个晚上的工，听一个吵闹的饭局。哪一件变窄了，哪一件还宽着。把它们列出来，你就得到了一张单子上没有的东西：这个人此刻的活法。

然后再问第二句：

「这一阵子，什么事一起变了？」

搬家了，换班了，孩子考试了，老人走了一个亲人，天气转冷了。往来换了，规范才跟着换。很多「查不出来的难受」，其实是一套新规范还没有立稳，正处在一段「换挡」的路上。

再回到陆川的手表。

那天早上手表写着「恢复不足」，他心里却痛快。以后遇到这样的时刻，他可以不急着在「信手表」和「信自己」之间二选一，而是先把两样都摆出来：手表说的，是过去几天他的数；自己觉得的，是此刻他和这个早晨之间的往来。两个都是真的，各管一段。

然后他可以问自己一句：这一周，睡眠、工作、训练、心情，有哪一件在变？变了的那件，大概就是数字和感觉对不上的原因。

这样一问，手表就回到了它该在的位置：一件好用的仪器，不是裁判。

这两句，不替代任何检查，更不是诊断。身体或心里的难处真的大了，请找医生或心理咨询师。

◆ 十一、第二编的总账

七章走完，这一编可以结账了。

第 5 章写西医的眼睛：剖开，看，画成图谱。第 6 章写它的中心：对比、粒子、真，所以体检单整页都是数字。第 7 章写它的固化：从伯尔纳到坎农，认定有一个「本来的」运行规律。第 8 章写这个固化装不下的东西：衰老、怀孕、青春期与适应。第 9 章写它的偷运：把「我们」当成「所有人」。第 10 章写它的缝：查不出来的难受，以及被双盲排出去、又一直在起作用的安慰剂。第 11 章写走得最远的一个人：康吉莱姆。

两张清单并排放。

西医看见的：生命的真，能被一粒一粒找出来，对出来，量出来；大病可以排除，凶险可以先认出来。

西医收回的：变化被冻成「本来的规律」，二号位成了基线；「我们」被说成「所有人」，三号位被均值吞没；「整个人」没有窗口，难受只好等在门外。

康吉莱姆站在这两张清单的交界处。他把冻住的变化重新放开，把那个具体的「我」请回了桌边，把健康说成是往来中的余地。他走得比谁都远，远到几乎要踏出这一路的边界。

可他的句子，仍然让「生命」站在往来之前。他看见了发生，却在语法上留下了一个发动者。

西医守住了一号位的真，把二号位冻成「本来」，把三号位偷成「所有人」；康吉莱姆把变化放开、把「我」请回，只差让「主体」也从往来里长出来。下一编换一个人坐到主位上：当三号位成了中心，另外两位又会被怎样对待。

带走的话

健康不是符合某条线，而是往来中的余地；新规范在往来中发生，那一个「我」是随之显出来的。

> 小账
>
> 这一处，三位是缠着的，还是被拆开了？大半缠着：康吉莱姆把变化放回了健康里，可「生命」仍站在往来前面，主体与互动没有真正缠上。
>
> 这一处，健康的『本来』设在哪里？他把「本来」挪走了：不设在某条线上，设在往来的余地里，只是余地的主人还被说成先在的生命。

想一想

你家里或你自己，最近有没有一次「换挡」：以前不费劲的事开始费劲了？那时候，除了身体，还有什么也在变？

你平时说「我的身体在适应」「我在调整」时，主语是谁？试着把这句话改成「这一阵子的往来，慢慢长出了一套新的做法」，读起来有什么不同？

第 三 编

中医：保美——朴素的宇宙真理与「人同此心」

这一编七章，写中医守的那个「本来」。第 12 章从触觉讲起：一只手搭在另一只手腕上，身体是怎样被摸出来的，又为什么修身就是修我。第 13 章讲中医的中心，也就是分布、场、美这一位，五脏六腑怎样成了「我」的分布图。

第 14 章讲固化：一部讲五种材料的古书，怎样一步步长成「朴素的宇宙真理」。第 15 章讲平与偏，那个只有五个节点的环。第 16、17 章讲偷换：「我这样感觉，别人也这样感觉」，是怎样从孟子的一句话，走进脉象、药性和验案的。第 18 章请出王清任，看他亲眼见到了什么，再回头问「中医是不是科学」到底在争什么。

这一编要让你看见一个反差：一门把「我」放在身体正中间的医学，最后却让每一个人的「我」都长成了一个样子。

第 12 章

触觉的身：修身是修我

◆ 一、你一定有过这样的时刻

周玉兰七十二岁，退休前教了三十多年小学语文。她的体检单每年都一样：血压、血糖、血脂、肝功能、心电图，一行一行，全在参考范围里。

可她总说：「我就是不舒服。」

不是哪里疼，也不是哪里痒。她自己也说不清，大概是肩膀沉，胃口淡，夜里醒得早，白天提不起劲。女儿方晓在医院检验科上班，天天跟参考范围打交道，拿着体检单给她看：「妈，你看，全是正常的。」

周玉兰点点头，把单子推回去，转身进了厨房。灶上有一只砂锅，小火煨着，满屋子是一股苦里带甜的味道。

那是她找老中医开的方子。每隔十天，她坐两站公交，到一家老药铺后面的小诊室。老中医也不看体检单，只让她把右手放在一只小小的脉枕上。

老中医三根手指搭上来，停了一会儿，又换左手。屋里很静，能听见墙上钟的走字声。过了一阵，老中医说：「气有点不顺，肝木压着脾土。」

周玉兰听了，眼睛亮了一下，像是终于有人把她说不清的话接住了。

这一章要问的，就是这一下接住。体检单上的数字没有接住她，一只搭在手腕上的手却接住了。这只手摸到的，是什么样的身体？

先说一句公道话。体检单救过无数人的命，那些数字背后是一百多年的对比和统计，本书在第二编已经把它的好处写足了。这里不和它比高低，只想看清楚：同样是「看病」，为什么有一种看法，是用手完成的。

◆ 二、身与体，各管一半

汉语里的「身体」，最早是两个字。

《孝经》开头有一句，大意是：身体发肤，受之父母，不敢毁伤，是孝的起点（《孝经·开宗明义》）。这里「身体」两字已经挨在一起，可它们还是并列的两样，像「发」和「肤」一样，各数各的。

先说身。甲骨文里的「身」，像一个人，腹部鼓鼓地隆起。《说文》的解释很短，大意是：身就是躬，像人身的样子。所以它的本义是躯干，往外引申，成了「自身」「亲身」「终身」「身份」。你看这些词：亲身，是我亲自；终身，是我这一辈子；自身，是我本人。

身是一个，拆不开。它自带一个「我」。

再说体。繁体写作「體」，左边是骨，右边是豊。《说文》的解释，大意是：体，是总合十二属。清代段玉裁的注里列了这十二处：顶、面、颐；肩、脊、尻；左、臂、手；股、胫、足（《说文解字注》〔待核〕）。

体是多个，可以数，可以分。头是一件，手是一件，脚是一件。它们拼在一起，才叫体。

导论已经讲过这两个字的来历，这里只取其中一条：两个字管的事不一样。

体，是用来保的。「受之父母，不敢毁伤」，说的是别损坏这副现成的构件。身，是用来修的。「修身」两个字，你从小在课本里读过。

保的是东西，修的是人。

这条分别，是理解中医的一把钥匙。因为中医的身体，从一开始，就偏在「身」这一边：它不太问「这副构件哪里坏了」，它先问「这个我，现在怎么样」。

◆ 三、《大学》里的身，站在心的后面

要懂「修身」是什么意思，最好翻开《大学》。

这篇文章里有一串著名的次序，大意是：想要平天下的人，先治好自己的国；想治国的人，先整齐自己的家；想整齐家的人，先修自己的身；想修身的人，先端正自己的心（《大学》经一章）。接下来还有一句，大意是：从天子到平民，一切都以修身为根本（《大学》经一章）。

你把这串次序摆开：格物，致知，诚意，正心，修身，齐家，治国，平天下。

身站在哪里？站在心的后面，家的前面。

这个位置很有意思。心是里头的，是想法、念头、意向；家是外头的，是父母、妻子、孩子、邻里。身夹在两者之间，往里连着心，往外连着家国人事。

所以身，是主体与世界接上头的那一层。

打个比方。你想对一个朋友说一句道歉的话。心里的愧疚，是心；你走到他面前，低下头，声音有点发紧，手不知道放哪里，这是身。道歉不是在心里完成的，要靠这个身走到对方面前。

《大学》为什么说修身是根本？因为里面的心再正，外面的家国再大，中间都得过身这一关。身没有修好，心意出不去，家国的事也进不来。

所以「修身」，修的是什么？

不是修一件器物。你不会说「修理一下我的手臂」叫修身。修身修的是自身，是那个带着「我」的身：站有站相，坐有坐相，说话有分寸，脾气有节制。修身，就是修我。

本书要借这一点，把中医的身体讲清楚。这个「修身即修我」，是后面几章的底。

回头看那一对词，可以说得更明白。

体，偏客体。它是十二处，可以逐一指认：这是顶，这是肩，这是股。你要是把一个人放上解剖台，看到的就是一副体，一块一块摆开，可以数，可以画，可以量。

身，偏主体。它是整个的，拆不开，指向「我」。你站在解剖台旁边，看见那副体，不会觉得那是「我」。可你摸自己的手腕，会觉得那是「我」的手腕。

两个字，一偏客体，一偏主体，各管一半。

后来的一段历史，把这两个字合成了一个词。1851 年，英国传教医生合信（Benjamin　Hobson）在广州出版了一本解剖书，书名叫《全体新论》，用

的是「全体」，不是「身体」（〔具体文献节点待核〕）。再往后，清末民初，经过明治时代日语的回流，「身体」「体育」「卫生」这一串词才定下来。那时候「身体」指的，是一个可以观察、可以解剖的对象。

也就是说，今天我们嘴里的「身体」，一半是新词。它把「身」的那个「我」冲淡了，主要剩下「体」的那一层：一副可以检查的构件。

可是中医的老书里，不是这样的。老书里讲的，大多是「身」。

《素问》里反复说，人与天地相应，大意是：人的形体、气血、神志，都与四时、昼夜相通（《素问·宝命全形论》〔待核〕）。这里的人，是一个整个的、带着「我」的东西，不是十二件构件的拼盘。

你可以留意一个小小的事实：中医看病，开头常有一句「哪里不舒服」，意思是问你的感觉；西医看病，开头常有一句「做个检查」，意思是看你的数。一个问「身」，一个看「体」。

两个都对，只是各管一半。

◆ 四、切脉：摸的时候，也在被摸

回到那间小诊室。

老中医的三根手指，搭在周玉兰的右手腕上。食指、中指、无名指，各压一个位置，靠近手掌的叫寸，中间叫关，靠近肘的叫尺。中医把这个地方叫寸口，是切脉的老地方。

你要是在旁边看着，会发现一件很小的事：老中医切脉的时候，眼睛往往是半闭着的，或者看着墙上的某一处，不看病人的手。

他在看什么？他什么也没看。他在摸。

指尖下面，血管一下一下地顶过来。顶得快还是慢，来的时候是满的还是细的，是滑的还是涩的，是浮在皮下，还是要往下压才找得到。这些，老书里有一串名字：浮、沉、迟、数、滑、涩、弦、紧、细、洪。

这里先放一个细节，它是后面几章反复要回来的东西：手指在摸，手指也在被摸。

老中医的指腹是软的，带着一点温度。周玉兰的手腕也有温度。两个人的皮肤接在一起，各有各的冷暖和松紧。如果老中医自己手冷、手紧，摸到的脉可能就不是原来的样子。老书里甚至有一条规矩，大意是：医者切脉前要先调匀自己的呼吸，使气平静，再去诊病人的脉（《素问·脉要精微论》〔待核〕）。

你想一想这条规矩说明了什么。它说明，在切脉这件事里，医者不是一个站在远处的观察者。他自己的呼吸、自己的指力、自己的状态，都进到了诊断里面。

比一比看的情形。你拿一张胸片对着灯光看，片子不会因为你呼吸急了一点就变样。你在看，片子不在看你。

触觉不一样。你碰到什么，什么也碰到你。

摸桌子，桌子的凉也传到你的指尖上；握一个人的手，他的力道和你的力道缠在一起，分不出哪一份是「他的」，哪一份是「你的」。这是触觉最古怪的地方：它没有办法把「摸的人」和「被摸的东西」分开来。

所以，由触觉建起来的身，天然带着主体性。它不是一个摆在那里、等着你去看的对象。它是在摸与被摸之间，一下一下地被摸出来的。

这就是本章要说的头一件事：中医的身，是摸出来的。

◆ 五、针下得气：那一下酸麻胀重是谁的

再看一个更清楚的例子：针刺。

你要是扎过针，一定记得那个时刻。针尖进了皮，医生轻轻转动、提插，忽然，你觉得针下面有一阵酸，或者麻，或者胀，或者一点沉沉的重，有时还会顺着某条线往远处窜一下。

医生这时往往会问一句：「有感觉吗？」你说：「有，酸。」医生点点头：「好，得气了。」

这个「得气」，是针灸里最要紧的一个字眼。老书里说，针刺的效果，关键要看气到没到；《灵枢》里有一类说法，大意是：针刺之后，气至而有效（《灵枢·九针十二原》〔待核〕）。后来的《标幽赋》还用了一个形象的比方，说气来的时候，医生手下像鱼吞了钩饵，一沉一浮（〔待核〕）。

好，现在问一个问题：这个酸麻胀重，是谁的？

不是针的。针是一根金属，它不酸也不麻。

不是医生的。医生手指下面有一种阻力变化的感觉，那是他的「手感」，可酸和麻他是感觉不到的。

是你的。只有躺在床上被扎的那个人，才知道自己酸不酸、麻不麻，往哪里窜。

这件事很重要。得气是一件只能由受针者自己报告的事。医生可以在手下摸到一点，可是他必须问你，必须等你说。你说「酸」，他才说「得了」。

换句话说，针灸这门技术，把「受针者自己的感觉」放进了判断标准里。感觉不到，就是没到。

你对比一下别的情形。一个人的血糖是 5.6 还是 8.9，不需要他自己来报告，机器测完就知道；他觉得没事也好，觉得难受也好，数字不会变。

而在得气这件事上，没有那个人的感觉，就没有这个「气」。

所以我们可以说，针灸的身，不是一个能够站在外面量的身。它的核心证据，在被扎的那个人的身上，由他的「我」来出示。

这又是一个例子：触觉建起的身，带着主体。

◆ 六、推拿与腹诊：手底下摸出来的「病」

再往下看两样，它们和切脉、针刺是同一个路数。

先看推拿。你在推拿店躺下来，师傅的手从你的肩上一路按下去。按到某一处，你「嘶」地吸了一口气：「这里。」师傅说：「对，这里结了。」

这个「结了」，是什么？

不是一块肿瘤，也不是一处骨裂，做影像什么也找不出。可是师傅的手底下，那一块的肌肉比旁边紧一点，硬一点，凉一点，或者像有一条细绳子绷在那里。你的感觉里，它是一处特别敏感、特别酸胀的地方。

师傅的手感和你的疼，对上了。两边对上，这个「结」就成立了。

这是一种很特别的诊断：它要两边合起来才成。师傅光摸，摸出的是一块紧肌肉；你光疼，疼的只是一个难受。两样对在一起，才叫「找到了」。

再看腹诊。肚子是个特别的地方，医者用手掌或指腹，在你的腹部一寸一寸地按。哪里软，哪里硬，哪里有抵抗，哪里一按你就皱眉，这些都成了「证据」。

腹诊在中国古代有，后来在日本汉方里发展得尤其细，有一整套按腹的方法和图谱（〔具体发展脉络待核〕）。这套办法的好处，是不需要仪器，一双手加一个肚子，就能得到一堆消息。

它和切脉、推拿一样，靠的是手底下的感觉和病人的反应，缺一不可。

到这里，把四诊里的「切」、针刺的「得气」、推拿、腹诊放在一起看，你会发现它们有一个共同的样子：

- 医者的手，是一件测量的工具；
- 病人的感觉，是另一件测量的工具；
- 两件工具对上了，才算得到。

这和一台机器照出一张片子很不同。机器一个人就够了，病人是躺在那里的一个被看的对象。

可是在触觉里，病人始终在场。他不是一个被动的物件，他的感觉本身就在出题，也在出答案。

◆ 七、四诊里，另外三诊也在摸

说到这里，你也许会问：四诊不是望、闻、问、切吗？望是看，闻是听和嗅，怎么能说都是触觉？

这个问题问得对，值得认真答。

先看「望」。老中医看你的脸色，看你的舌头，看你走进门的样子。这确实是用眼睛。可是他望的是什么？不是你的轮廓，不是你的尺寸。他望的是「神」：眼里有没有光，说话时人是散的还是聚的，脸上那层颜色是润的还是枯的。

这些东西，用眼睛去数，数不出来。它们是看过去的一整个样子，有点像你远远看见一个熟人，没看清脸，就知道他今天心情不好。这个「知道」，不是量出来的，是被他整个人的气氛碰到了。

再看舌诊。舌头红不红，苔厚不厚，是白的还是黄的，裂不裂。听上去很视觉，可老医生看舌，往往同时在看「润不润」「干不干」，这是在用眼睛替手指去摸。

再看「闻」。闻既是听，也是嗅。听你说话的声音，是高是低，是断是续；嗅你呼出的气，身上的味。声音是一种震动，传到耳朵里，也是一种被碰到的感觉。

最后是「问」。问得最多的，是你的感觉：怕冷还是怕热，出汗不出汗，睡得好不好，胃口怎么样，大小便如何，哪里不舒服，什么时候重，什么时候轻。

问诊的材料，百分之九十九是你自己的感受。医者在问，你在答，你的「我」直接上桌。

把四诊并排放，你会看出一个共同的东西：望是望整体的气象，闻是闻整体的声息，问是问整体的感受，切是切整体的脉势。它们收上来的，都不是一个孤零零的数字，而是一团连着的感觉。

这样的材料，没办法放进一张表格里逐行对比。它更像是一种氛围，一种「场」。第 13 章会把「场」这个词讲清楚。

这里只需要记住：中医的四诊，视觉也好，听觉也好，最后都被收到触觉的方式里来用。看的是气象，听的是声息，凡是感觉，都要合在一起，成为一个「这个人现在怎么样」。

◆ 八、看和摸，建出来的是两种身

把话说回头，对比一下。

西医的身体，是用眼睛建起来的。第　5　章已经讲过：剖开，看，画成图谱。眼睛有一个本事，它能够隔着一段距离去看。你站在远处，也能看到一座山。距离让你成了一个旁观者，你不在山里，山也不会因为你在看而改变。

这个距离，是视觉的身体观的根子：身体在那里，我在这里看它。它是一个对象，一个摆在我对面的东西。

触觉不是这样。摸，必须贴上去，没有距离。你摸一块布，布的粗细立刻传回你的指尖；你摸一个人的额头，他的热也传到你的手上。

所以，触觉建起来的身，不是对面的一个东西，是贴着的、连着的、你自己在里头的东西。

你可以做一个小实验。闭上眼，把一只手放在另一只手的手背上。哪只手在摸，哪只手被摸？你会发现这件事可以来回换：你把注意力放在上面那只手，它就是摸的；你把注意力放到下面那只手，它就变成被摸的。

这个来回换，是触觉特有的。看就换不了：你看你的手，你是看的，手是被看的，它不会反过来看你。

两种建法，建出了两种身：

视觉的身，是客体的一位：一个可以被分开、被数、被比的对象。

触觉的身，是主体的一位：一个连着我、贴着我、不能和我分开的身。

本书的方言里，这叫作两种不同的号位。视觉偏一号位，也就是对比·粒子·真；触觉偏三号位，也就是分布·场·美。第 1 章讲过，三位是缠在一起的，谁也不能单独存在。可是一门医学，要把哪一位放在最前面，是有侧重的。

中医的侧重，落在三号位上。

这不等于它没有一号位，也不等于它没有二号位。老中医切脉的时候，他也在比：这个脉比上次紧一点，比平常人慢一点。他也在看变化：昨天还浮，今天已经沉了。可是这些比和变，都是在一个大的「场」里发生的，最后要被收回到「这个人现在的整体感觉」里去。

所以中医要保的，是一种叫作「美」的东西。什么叫美？下一章细讲。这里先放一句：美在这里不是好看，是各处合宜、彼此相称的那个样子。

◆ 九、这一套办法，在什么条件下完全成立

话说到这里，该给中医这套触觉的身，一个公道。

它在一个很具体的条件下，完全成立。这个条件是：要处理的事，本来就在「我」的感觉里。

你想一想周玉兰的「不舒服」。肩膀沉，胃口淡，夜里醒得早，没劲。这些东西，没有一样是体检单上的数字，没有一样能被一台机器直接读出来。它们是周玉兰自己感到的。

如果医学只肯处理「能被对比出来的真」，这一整片地方，就成了没人管的荒地。西医把它叫作「查无实据」，叫作「功能性的」，叫作「亚健康」。第 10 章会专门讲这道缝。

触觉的医学，偏偏是从这片地方起步的。它不问「你的指标是多少」，先问「你觉得怎么样」；它不要求你拿出一个可以验证的病灶，先让手去摸，摸到你自己也说不清的那一处。

这是一件了不起的本事。

第二件成立的条件，是个体的差别。同样是睡不好，有人是躺下就脑子转，有人是半夜热醒，有人是醒得太早；同样是胃口差，有人是胀，有人是空，有人是一想到吃就烦。西医常把它们归进一个名字下面，中医的手和问，要把它们一个一个分开。

这是触觉的另一份好处：它对「这一个人」特别敏感。机器的读数是给所有人用的，手指下的感觉，只能是这一个人的。

第三件，是它对「关系」和「过程」的敏感。一个人的脉，今天是弦，明天是缓，后天又变了。这样的变化，医者可以在一次次的触摸里跟着走。四诊重视的是「现在这个样子」，不是一个静止的基线。

所以，当有人说中医「不科学」「全凭感觉」的时候，你要先承认一半：它确实全凭感觉。只不过，感觉在这里不是缺点，是它的材料。

那它停在哪里？

后面几章会慢慢走到。这里先留一个记号。触觉建起来的身，天然是这一个人的身。可中医在后来的几百几千年里，要从这一个人的身走到「所有人的身」。从这一个走到所有，就是第 16 章要写的偷换。

现在先不急，我们还停在诊室里。

◆ 十、修，是怎么修的

再回到「修」字。

前面说，体是保的，身是修的。保，好理解：别摔着，别烫着，别让刀子划着。那修呢？修身，具体是在做什么？

中国人的老办法里，修身有几样很家常的东西。

一样是站。站桩，站得两腿微弯，肩松下去，气沉下去，两手像抱着一个球。刚开始站，你只觉得酸，腿抖，肩僵；站久了，才慢慢觉出哪里是紧的，哪里是空的。

一样是走。太极的缓步，一步迈出去，重心先落在哪只脚，膝盖朝向哪里，脚跟怎么着地，要一点一点去体会。

一样是静。坐着，把注意力放到呼吸上，看一口气进来，往下走，再出去。

这些东西的共同点是：它们都是自己对自己做的功夫，都靠自己的触觉去感受自己。站桩的人，摸的是自己的重心；打拳的人，摸的是自己的劲；静坐的人，摸的是自己的呼吸。

注意这个「自己摸自己」。摸的是我，被摸的也是我。这是触觉的一个极端情形：摸与被摸，合在了一个人身上。

所以，中医讲养生，它的底子是修身，修身的底子是自己对自己的触觉。你看一下太极拳的老师怎么教学生：不是教一个动作的标准角度，而是说「你觉不觉得这里松了」「你觉不觉得劲从脚底起来了」。

标准是你自己的感觉。

这也解释了，为什么同样一套养生的动作，不同的人练出来，感受常常很不一样。有人练完发热，有人练完发困，有人觉得舒展。老师通常不说谁错了，他会说，你的身不一样。

还有一层。修，是一个过程，不是一个终点。你今天站桩站出了一点松，明天又会有新的紧。没有哪个时刻，你能宣布「我修好了」。修身，是修一辈子。

这一点，后面讲发生的健康时，会重新用到。

◆ 十一、放回日子里

回到周玉兰。

那个下午，她从小诊室回来，拎着一包药。晚上，外孙陆一苇放学回家，进门就喊：「外婆，好大的味儿。」

周玉兰在灶前站着，没有回头，说：「你过来，把手伸出来。」

一苇不情愿地伸出右手。周玉兰把三根手指搭在他的腕上，认真地闭了一会儿眼。

「外婆，你会摸脉？」

「不会。」她睁开眼，笑了，「我就是想听听你的。」

一苇十四岁，正在长个子，常常喊累。他的脉搏在外婆的指尖下一下一下地跳，比她自己的有力得多。周玉兰摸了好一会儿，才松开手，说：「你长得快，别熬夜。」

这个场景里，没有人给出诊断，也没有人开方。可你看，一个七十二岁的外婆，用手去摸一个十四岁的外孙，这个动作本身已经是一种关心，一种辨认。她摸到的，是这一个孩子今天的身。

一苇后来跟爸爸陆川说起这件事。陆川手上戴着运动手表，上面有心率、睡眠分数、恢复指数，他低头看了一眼，说：「我手表上显示你昨天睡眠七点二小时，恢复良好。」

一苇说：「可我还是累。」

一块手表看见的，是体，是一串可以对比的数字。外婆的手指摸到的，是身，是这一个人此刻的样子。两样都不是假的。

你可以在这个周末试一件小事：找个家里人，用三根手指轻轻搭在他的手腕上，什么都不用管，安静地摸一分钟。你不需要懂脉，只需要体会一下：摸别人的时候，你自己的手也在被摸。你的手指有多暖，你的呼吸有多快，你摸到的和你想的是不是同一回事？

这一分钟里发生的事，就是触觉的身。

再补一句公道话。西医并不是不知道触觉。医生也会摸你的腹部，按你的淋巴结，听诊器压在你的胸口。可是在西医那里，这些摸、按、听，最后都要换成一个结果：硬或软，有或无，是或否。手只是眼睛的延长。

中医的手不同，手是主角，手摸到的东西不必换成别的，就是诊断本身。这是两家的分别，也是各自的长处。

这一章留下两个记号，后面要回来接。

第一个记号：触觉建起的身，天然是主体的身。摸与被摸分不开，医者的手和病人的感觉要对上，才算得到。所以中医的身，偏「身」，不偏「体」。第 13 章要讲，这样的身，是按分布、场、美这一套来建的。

第二个记号：触觉从来是这一个人的。周玉兰的不舒服是周玉兰的，陆一苇的累是陆一苇的。可中医的理论要说的，却是「人体」「气血」「阴阳」，是所有人。这中间有一步，书里没有明说。第 16 章会把它说出来。

那天晚上，周玉兰把药渣倒进袋子，洗了砂锅，坐下来揉了揉自己的肩。她的手按到一处，停住了，轻轻「嗯」了一声。

没有人在场，也没有人记录。可是那一下按和那一声「嗯」，是触觉的身最小的单位：我摸我，我知道。

本书不给诊疗和用药的建议。身体或心里的难处真的大了，请找医生或心理咨询师。

这一章有两个地方，后面要回来接。

第一个记号：触觉建起的身，天然是主体的身。摸与被摸分不开，医者的手和病人的感觉要对上，才算得到。所以中医的身，偏「身」，不偏「体」。第 13 章要讲，这样的身，是按分布、场、美这一套来建的。

第二个记号：触觉从来是这一个人的。周玉兰的不舒服，是周玉兰的；陆一苇的累，是陆一苇的。可中医的理论要说的，却是「人体」「气血」「阴阳」，要说所有人。这中间有一步，没有被说出来。第 16 章会把它说出来。

先收在这里。

带走的话

体是拿来保的，身是拿来修的；修身就是修我，而触觉建起的身，一开始就带着这个我。

小账

这一处，三位是缠着的，还是被拆开了？摸的人和被摸的人缠在一起，感觉和手感缠在一起，三位暂时是缠着的；可是要走到「人人皆然」的时候，这个缠就会被拆开。

这一处，健康的『本来』设在哪里？还没有设，这一章只在诊室里，本来还没出场。

想一想

你最近一次被人摸脉、按肩膀、拍背，或者自己摸自己的额头，那一刻你感觉到的，是对方的手，还是你自己的身？

如果一个人说「我就是不舒服」，而所有的数字都正常，你觉得谁来判断他有没有病？

第 13 章

中心：分布、场、美——藏于内，象于外

◆ 一、外婆的肝在哪里

那天晚上，周玉兰把老中医的话转述给全家人听：「医生说我是肝木压着脾土。」

陆一苇正在扒饭，抬起头问：「外婆，你的肝怎么了？」

「气不顺，压着脾了。」

一苇转头看妈妈。方晓在医院检验科上班，肝功能的几项指标，她一天要看上百张单子。她放下筷子，认真想了想，说：「妈，你上个月的转氨酶是正常的，肝上没有问题，B 超也没有脂肪肝。」

周玉兰点点头：「我知道，体检单我看过。」

「那他说的肝，是什么？」

「他说的肝，不是你说的那个肝。」周玉兰很平静，「你说的是肚子里那块红红的肉，他说的是我这个人，有个地方不顺。」

饭桌上安静了一会儿。陆川在旁边没吭声，他是工程师，习惯先弄清楚同一个词指的是不是同一件东西。他后来对一苇说了一句：「外婆和妈妈，用的是同一个字，指的是两个东西。」

这句话抓住了本章的关键。

「肝」这个字，在西医的书里，指腹腔右上方那块会代谢、会解毒、能做穿刺和移植的器官。在中医的书里，它指的是另一回事。这另一回事是什么，历代都有人解释。有人说是古人解剖得粗，把功能当成了器官；有人说是一套象征的说法，不必当真。

本章给另一个读法：中医的五脏六腑，不是解剖结构，而是按分布、场、美这三样东西，用触觉建起来的「我」。

这句话要慢慢讲。先把话说在前头：这个读法，是王德生博士的口述，本书照此往下写，属于本书的解释，标「待验」。

◆ 二、先说对在哪儿

在讲新读法之前，先把旧的几种读法该有的公道给足。

有一种读法是：中医的脏腑，就是古人对内脏的粗糙认识，后来被解剖学纠正了。这种读法有一部分是对的。古人确实不像维萨里那样，把内脏一层层画下来，建一套精确的结构图。

不过这种读法放不下一些事实。

第一，古人并非不懂解剖。《灵枢·经水》里有一句话，大意是：人是八尺的身躯，其皮肉就在这里，外面可以量，死了可以解剖了来看（《灵枢·经水》）。后来的书里还有关于脏腑大小、长短、重量的记录（《灵枢·肠胃》〔待核〕）。他们知道肝在右边，心在胸中，肺在上，肾在腰。这些位置，说错的不多。

第二，如果「肝」只是解剖的肝，那么「肝开窍于目」「肝在志为怒」「肝主筋」这一串说法，就成了乱说。可是几千年里，医者用它们看病、开方，并且自觉有效。

所以，更合适的问法不是「古人的肝对不对」，而是：古人是拿什么东西来建这个「肝」的?

本书的回答是：不是拿刀，不是拿眼睛，而是拿手，拿感觉。

按这个回答，肝这个词，是一套在触觉里被一点点摸出来的东西：一个人一发怒，胁肋就胀；一个人常叹气，胸口就闷；春天一来，人的筋骨就想伸展，眼睛有时也容易红涩。这些事，一件一件，被医者在无数次触摸、询问、观察里，归到一起，起了一个名字，叫「肝」。

这样建起来的「肝」，本来就不在腹腔右上角那块肉上，它在人的整体感觉里。

下面，我们按三样东西，一样一样地把它拆开看。

◆ 三、分布：一张挂满东西的网

先说分布。

中医说五脏，不是孤零零地说。每一脏后面，都拖着一长串配属。《素问·阴阳应象大论》里有一大段，大意是：东方生风，风生木，木生酸，酸生肝，肝生筋，筋生心；肝在天为风，在地为木，在体为筋，在脏为肝，在色为苍，在音为角，在声为呼，在志为怒（《素问·阴阳应象大论》）。

把这一长串整理成一张表，大概是这个样子：

脏	五行	方位	时令	颜色	味道	情志
肝	木	东	春	青	酸	怒
心	火	南	夏	赤	苦	喜
脾	土	中	长夏	黄	甘	思
肺	金	西	秋	白	辛	悲
肾	水	北	冬	黑	咸	恐

〔具体配属各篇略有出入，此处取通行说法，待核〕

你看这张表。它的每一行，都是一个「分布」：一个脏，不是占据身体里的一个点，而是向外铺开，铺到方向、季节、颜色、味道、情绪，铺到眼耳口鼻，铺到筋脉骨肉。

这和解剖图很不一样。解剖图里，肝是一块，有边界，有位置，可以拿起来称重。而这张表里，肝没有边界，它是一个中心，向四面八方延伸出去，把许多看上去不相干的东西，串到了一起。

为什么要这样串？

因为串的依据不是「它们在结构上连在一起」，而是「它们在感觉里是一类」。春天的气，是生发的，向上向外；怒的情绪，是冲的，向上向外；眼睛一红，也是向上向外的热；肝，是这一类感觉的总名。

你可以拿自己的日子对一下。一个人生气到极点，脸红，眼睛发胀，头顶发紧，胸胁憋着一口气。这些，不用任何仪器，你自己就知道它们是一伙的。

中医把这一类「一伙的感觉」，叫作肝。

再看一个细处。表里的「长夏」，是五行配四时时多出来的一格：四个季节配五个脏，总要挤出一个位置给脾。古人的办法是，在夏秋之间插进一段湿热的日子，叫长夏，把脾安在那里。

你从这个小小的挤法里，可以看到这套分布的做法：先有了五脏的感觉，再去天时里找它的位置。位置不够，就添一格。分布是围着「我」的感觉铺开的，不是先有一张格子，再往里填人。

所以第一样东西，分布，是说：脏腑是用一张广阔的、联动的网来建的，而不是用一个封闭的、有边界的点。三位属性里，这叫作分布，是三号位的第一个词。

◆ 四、一张脸，一只耳，一条舌

分布这个词，听上去有点抽象。换成三个你可以亲眼见到的东西，就清楚了。

第一个是脸。中医望诊有一套讲法，大意是：把五脏的状况，分配到脸上的不同位置，额头主心，鼻梁主肝，鼻头主脾，两颊主肺和肾（《灵枢·五色》〔待核〕）。你不必记这些位置，要看的是这个做法：一张脸，被当成了整个身体的一张缩略图。

脸上哪一处发红，哪一处发青，哪一处暗，医者读的是里面哪一脏的消息。

第二个是耳朵。耳穴的说法，把整只耳朵看成一个倒过来的胎儿，耳垂是头，耳轮是脊（〔耳穴体系是二十世纪中叶整理定型的，待核〕）。你在耳朵上按到一处酸痛，对应着身体另一处的毛病。

第三个是舌。舌尖对应心肺，舌中对应脾胃，舌边对应肝胆，舌根对应肾。医者伸手一指，叫你把舌头吐出来，其实是在请你交出一张整个人的分布图。

三个例子有一个共同的样子：一个小地方，铺开了一整个身体。

这和解剖的想法几乎相反。解剖是切开，把大的分成小的，小的再分更小的，一直分到细胞。分布是铺开，把小的当作大的，一个局部里能读出整体。

你可以这样记：解剖往下走，越走越小；分布往外走，越走越连。

这里面有一个很容易看漏的好处。当一个局部能读出整体，医者就不需要把你整个人拆开，只要在一处摸、一处看，就能进入全身的消息。对于一位只有一双手、一间小诊室的老医生，这是最合用的方法。

它也有一个后果，后面会回来：局部能读出整体，是因为整体先被当成一个连贯的、人人相同的分布图。图一旦是人人相同的，那么所有人的脸、耳、舌，就都要对着同一张图去读。

这一点，先收在这里。

◆ 五、场：藏于内，象于外

第二样，场。

中医有一个专门的词，叫「藏象」。《素问》里有一篇，题目就是《六节藏象论》，里面黄帝问：藏象是什么样的？岐伯答了一大段，大意是：心是生命的根本，神变化的所在，它的光华表现在脸上，它充养血脉，华彩现于面（《素问·六节藏象论》）

藏，是藏在里面的；象，是显在外面的。

这两个字合起来的意思是：里面的东西你看不见，但它会在外面露出样子来。你看见脸色，看见舌苔，看见眼神，看见走路的架势，听见说话的声音，这些外面的「象」，就是里面那个「藏」的显影。

老中医说周玉兰「肝木压着脾土」。他是怎么知道的？他没有看到肝，也没有看到脾。他看到的是：她叹气多，两胁偏紧，胃口淡，舌边有点红，脉有点弦。这些是象。象和象之间有一个整体的样子，这个整体，他叫作「肝郁脾虚」。

这里面有一个很要紧的想法：里面的东西，并没有被当成一个独立的对象去找，而是被当成一个「场」，从外面一层一层显出来。

场是什么？场是没有边界、却有强弱的东西。磁铁周围的磁场，你看不见，可你拿铁屑去撒，就会看见它的形状。越靠近磁铁，铁屑越密。没有哪一个点是「场」本身，场是一整片的分布。

中医的「气」，就是这样一个场。它没有粒子，没有一个可以单独拎出来的小东西叫「气」；它是一种连续的、流动的、此处强彼处弱的状态。切脉的时候，你摸到的，是这个场在腕上的一个断面。

再说经络。经络是中医最有名、也最有争议的一套东西。有一个事实很清楚：用解剖的办法，没有找到一条实体的「经」，也没有找到一条独立的「络」（〔相关研究综述待核〕）。

可是，针灸的人说它在。他们是怎么知道的？

靠感觉。针扎下去，那一下酸麻胀，会顺着一条线走。人们把这些线记录下来，连成图谱，就成了十二经、奇经八脉。这套图谱的来源，是无数人被扎针的时候，感觉到的「走向」。

所以，经络只在感受里成立。这句话要说得清楚，不是说它不真实，而是说它的真实，不是视觉里的真实，是触觉里的真实。它存在的方式，不是躺在组织切片里等着被发现，而是在摸与被摸、扎与被扎的往来中，被一次一次地认出来。

这里要给经络一个公道。常有人说，经络找不到实体，所以是古人的想象。这话只说对了一半。

找不到实体，说明经络不是一件摆在解剖台上的东西。可是「循经感传」这件事，是许多被扎过针的人亲身经历的：针扎在手上，酸感却沿着手臂往上走，走到肩，走到颈。这一路的走向，在不同的人身上有相当的重合（〔相关研究待核〕）。

重合，说明这不是随便想象出来的，也说明它不是一条血管、一根神经那样的实体。它更像一条被无数次踩出来的小路：每个人走过的时候，都在自己的脚下感到它。

走路的人是主体，路是在走里长出来的。这样的东西，用视觉去找，找不到；用触觉去走，每个人都碰得到。

这就是场。三号位的第二个词。

◆ 六、美：阴平阳秘，精神乃治

第三样，美。

这是最容易被误会的一个字。一说中医保「美」，人们会想到容貌，想到养颜。不是这个。

美在这里，是一种各处合宜、彼此相称的状态。你看一幅画，每一块颜色放在那里都刚刚好，少一笔不行，多一笔也不行，这种感觉就是美。你听一首曲子，每个音落下去都落在该落的地方，这也是美。

中医的最高判据，就是这种美。《素问·生气通天论》里有一句很有名的话，大意是：阴气平和，阳气固密，精神才能安好；阴阳离决，精气就会耗绝（《素问·生气通天论》）。后人把它浓缩成四个字：阴平阳秘。

再往上，是一个字：和。

「和」是什么？不是没有声音，不是大家都一样。它是不同的东西放在一起，彼此都不被压倒，合成一个好听的整体。《论语》里有一句，大意是：君子和而不同，小人同而不和（《论语·子路》）。中医的和，就是这个意思：寒热、虚实、表里、气血，各有各的位置，彼此相称，没有谁太过，也没有谁不及。

所以，一个人健康的时候，中医看到的，不是「没有病」，而是「很合宜」：气色润，脉象缓和有力，睡得香，吃得下，大小便调，心情舒展，人和天时也合得上。

反过来，不健康是什么？是不合宜。哪里偏了，哪里堵了，哪里弱了，哪里亢了。偏，就是不平；堵，就是不通；弱，就是不足；亢，就是太过。

你对着周玉兰的症状，就能看出这个眼光。她没有一项指标异常，可她自己感觉：肩沉，胃口淡，夜里醒得早。在老中医那里，这些不是「小毛病」，而是一个整体上的「不相称」：肝气偏旺一点，脾气偏弱一点，两边没配好。

治，也就是把这种不相称调回相称。这个方向，就叫作保美。

这里有一个字要分清，就是「和」与「同」。

很多人把和理解成「一样」，大家都差不多，就是和。老书里的意思正相反。《国语》里有一段话，大意是：和，才能生出万物；同，就什么也长不出来（《国语·郑语》〔待核〕）。几种不同的味道调在一起，才成一道好菜；全是盐，就不是菜了。

所以保美的「美」，起头是尊重差别的。这一点，请先记住。因为后面的故事，恰好就在这里转了弯：当「和」被当成「人人都该如此」，「同」就悄悄地进了门。

那是第 16 章的事。

你可以拿一件小事试试这个眼光。一苇长个子的这几个月，常常半夜腿疼，医院查过，钙和骨骼都没有问题，医生说是生长痛。外婆的说法是：长得太快，筋骨一时跟不上，气血得慢慢补上来，别让他熬夜。

两种说法，一个叫得出名字，一个叫得出感觉。方晓后来说了一句很公道的话：「医生说的是‘没事’，外婆说的是‘怎么办’。」

保美这个中心，回答的正是第二句。它不负责告诉你「有没有病」，它负责告诉你：这个我现在不相称在哪里，怎样让它慢慢相称起来。

这个方向，在西医那里常常是缺位的。西医擅长回答第一句。两句话都需要有人回答，本书在第 31 章会回来，把两句话放回同一个人身上。

这是中医的中心：保美。三位里的三号位，分布·场·美，被放在最前面。

◆ 七、心藏神，肝藏魂，我分布在五脏里

现在可以讲最特别的一点了。

按照上面的读法，五脏六腑不是解剖的结构，而是按分布、场、美，用触觉建起来的「我」。这句话里「我」字，是关键。

看一段经典。《素问·宣明五气》有一组很简洁的说法，大意是：五脏所藏：心藏神，肺藏魄，肝藏魂，脾藏意，肾藏志（《素问·宣明五气》）。《灵枢·本神》里也有对应的一大段，讲神、魂、魄、意、志、思、虑、智（《灵枢·本神》〔待核〕）。

你把这一句拆开看。

神，是整个人的清明、灵动，是你看人的眼神里那个「有人在」的东西。

魂，常被说成随神往来的东西，梦里飘飘忽忽，白天又回来。

魄，与身体本身连着，与痛痒、动作、本能连着。

意，是你心里的想法、念头。

志，是你立住的方向，下定的决心。

这五样，什么时候放在「大脑」里头？没有。它们分别被放在心、肝、肺、脾、肾里。

这意味着什么？意味着在中医的身体里，一个人的精神，不是集中在某一个中枢里的，而是分布在五脏里的。

你可以想一想日常的话。「我心里不踏实」，指的是神不安；「我肝火大」，是脾气冲；「我心灰意冷」，意字在里头；「他志气大」，志字在里头；「吓得魂飞魄散」，魂和魄都在。汉语里这一类说法太多，每一个都不是比喻，都是老老实实地说：我的这个状态，在我身上的某个地方。

所以，「我」分布在五脏里。

这和西医的身体观形成了一个很大的反差。西医的身体是一个对象，我是站在对象外面的观察者；就算说「我」，也是大脑里的某个功能。中医的身体，是我自己：五脏六腑不是我所拥有的器官，而是我的几个「处所」。

再举一个家里的例子。一苇考试前一晚睡不着，脑子里一遍遍过题。外婆说：「你这是神不守舍。」方晓听了摇头，说是焦虑。两个词指的是同一个晚上：一个说得像医院里的词，一个说得像饭桌上的词。

可是你听「神不守舍」四个字。舍，是房子；神，是住在里面的主人。主人不在家，人当然坐立不安。这句话里没有一个字在描述大脑，却把那一晚的感觉说得很准。

这就是五脏作为「我」的住处，在日常话里的样子。

好，到这里，可以把前面的三样东西合起来了：

分布：我，铺开在五脏、四时、五味、五志之间；

场：我，藏在里面，从外面一层层显出来，经络在我的感受里连成线；

美：我，要各处相称，彼此合宜，才叫好。

三者合在一起，建出了一个用手摸出来的、整体的、自己的身。

这就是「主体属性中心主义」。王德生博士用这个名字，说的是：中医以三号位那一位为中心，把身体当成「我」来建。

◆ 八、保美：中医的健康是什么

前面说了半天身体，现在回到书的主题：健康。

按这个读法，中医的健康，是什么？

不是指标好看，不是病灶消失，不是回到某个正常值。它是：这个「我」，各处相称，气血通畅，阴阳平和，人与天地也合得上。

于是，中医的一些做法就顺理成章了。

看病不只看病灶，要问生活：睡眠、饮食、情绪、寒热、二便、季节。因为「相称」是由这些东西共同决定的。

用药不只针对一个症状，要调整整体：偏寒的用温，偏热的用凉，太过的削，不足的补。因为「美」要靠两边拉回来。

养生不只防病，要顺着天时：春天睡得晚一点起得早一点，夏天不要太闷着汗，秋天收敛，冬天藏养。因为这个「我」，本来就是和四时一起铺开的。

这些做法的好处，是它们对准了一个西医的检查常常摸不到的地方：那种说不出具体毛病、却整体不对劲的状态。周玉兰的「不舒服」，在这里终于有了一个可以说话的位置。

王德生博士把这一点说成一句话：中医的健康，就是保美。

这里要补一句公道。保美，不是一句空话。你仔细看那些老医生是怎么诊病的，会发现他们对「相称」有一种非常细的分辨力。同样是胃口差，这一个是湿，那一个是虚，另一个是气滞，他们摸到的，是不同的「不相称」。这套分辨力，是几千年里无数人用手、用感觉，一点一点积累起来的。

它救过多少人，没人能数清。它陪过多少老人度过多少个不舒服的夜晚，更是没人能数。

本书不否认这一点。本书要问的，是后面的事：这个「美」，在中医的书里，是怎么变成了一个「人人相同的美」的？这是第 14 章到第 16 章要走的路。

◆ 九、一个反例，要先回应

写到这里，会有一位读者举手：「你说古人不是用解剖建身体，可是《灵枢》明明说过，人死了可以解剖了来看。」

这个反例很好，值得认真对待。

《灵枢·经水》里那句话的大意是：身高八尺的人，皮肉就在这里，活着的时候从外面可以量，可以摸，可以顺着脉络去切按；人死了，可以解剖了来看，看脏腑的坚脆，看肠胃的大小，看脉的长短，看血的清浊，看气的多少（《灵枢·经水》）。

这段话说明了什么？说明古人想到了解剖，也做过解剖，甚至把解剖当成一种了解身体的办法，写进了经典里。

不过，接着要问：解剖有没有成为建构身体的原则？

看《内经》里怎么用这些数据。脏腑的大小长短重量，确实记下来了；可是，当它讲「肝」「脾」的时候，用的是五行、四时、五志、五味那一整套配属，不是解剖的位置和形状。胃肠的长度记录了，可是诊病、治病的时候，没有人拿着这个长度去推理。

换句话说，解剖学的事实被记下来了，却没有变成中医推理的出发点。出发点仍然是分布、场、美。

打个比方。一个木匠的墙上挂着一把尺子，他知道尺子的刻度。可他做家具的时候，靠的是手感，是看着木头纹理、摸着木头的软硬，一刀一刀地削。尺子是有的，可他不靠尺子来造。

古人的解剖，在中医里，就像那把挂在墙上的尺子。

再往后，清代的王清任更进了一步。他亲眼去看了乱葬岗里的尸体，画出了脏腑图，发现好些地方与经典说的不合，写成《医林改错》。这件事的分量很重，但他的故事要留到第 18 章，那里会细讲：他看见了什么，又为什么没能改写中医的身体。

再补一层。即使后来的医家亲眼看过尸体，他们回到病床边的时候，面对的仍是一个活着的、会说「我难受」的人。尸体不会说话，它没有「象」。

活人的身，是在摸、问、看、听里才有「象」的。解剖台上的身，是一个已经没有「我」的身。一个把「我」放在中心的医学，没有办法让这样的身，成为自己的出发点。

不是古人不够聪明，是出发点放在了别处。

这里只留一句：看见，不等于建成。

还可以再看一眼医生怎样问你。他会问：怕冷还是怕热？喜欢喝热水还是凉水？夜里踢被子吗？吃了油腻的东西难受不难受？这些问题，没有一个有标准答案，也没有一个可以拿去和别人的数字比。

可是它们问到了你的「分布」：你在寒热、饮食、睡眠、情绪的每一个角落里，是什么样子。问完一圈，你这个人在医者心里，才有了一个轮廓。

那个轮廓，是对着你一个人画的。这一点，值得记住。

最后补一句。这一章说的分布、场、美，是本书的读法，不是说古人自己这样讲。古人讲的是阴阳五行、脏腑经络；把它们读成三号位的三个词，是王德生博士的口述，标「待验」。读到这里，你可以自己比一比：这个读法，说得通你的日子吗？

◆ 十、三位仍缠着，中心不是独占

最后要补一个提醒，免得读歪。

说中医以三号位为中心，不是说它只有三号位。本书反复讲，三位是不可分离的，谁都离不开另外两位。中心，只是侧重。

你看，中医里有没有一号位的东西，对比、粒子、真？有。五脏有各自的位置，药有各自的性味，病有各自的名称；诊病时要分清寒热虚实，这是对比。而且中医一直在找「真」：这个人到底是什么证，不是随便说的。

中医里有没有二号位的东西，变化、波、善？有。脉象每时每刻在变，病情一天一个样，治病要看进退；治疗的目的是让人好起来，也就是善。

所以，中医不是只有一位，它也有对比，也有变化。

可是，在它的做法里，另外两位是服务于三号位的。对比，最后要落回「相称不相称」；变化，最后要落回「和不和」。每一次比，每一次变，都要归到「这个我现在整体怎么样」。

这就是中心主义的基本做法：只让自己那一位当主角。

第 1 章讲过，三位必须互相依靠。可是中心主义一旦成立，就会出一件事：另外两位，要么被钉死，要么被偷着用。中医会钉死哪一位，偷换哪一位，这是接下来三章要讲的。

先在这里记下一条：中医的好处和它的缝，是同一处。它对「这一个我」那么敏感，是因为它把「我」放在了中心；它后来对「这一个我」那么不敏感，是因为它想让这个中心适用于所有人。

◆ 十一、放回日子里

晚上，周玉兰喝完药，把碗洗了。一苇坐在饭桌旁，写作业，写了一半，忽然抬头：「外婆，那你到底是哪个脏出问题了？」

周玉兰擦着手，想了想，说：「哪个脏也没有出问题。是我这个人，有一阵子，有点不合适。」

一苇眨眨眼：「不合适？」

「就像一双鞋，没有破，也不挤脚，可是你穿着，总觉得不对。」

一苇点点头，低头继续写作业。过了一会儿，他又抬头：「那我的鞋什么时候合适？」

周玉兰笑了，没有回答。

这个问题，一个十四岁的男孩问出来，其实是本书后半部分要回答的事。他的鞋在变，脚在长，哪里有一双「合适」的鞋永远合适？这要等到第 34 章才讲。

现在，你可以试着做一件小事。找一个晚上，坐下来，安静地问自己三个问题：我现在，身上哪一处是紧的？哪一处是松的？整个人，是各处相称，还是有哪里拧着？不用判断对错，不用找原因，只是问，只是摸。

你会发现，这三个问题的答案，在体检单上找不到，可你自己知道。

那就是触觉的身，那就是你自己的分布、场、美。

你还可以问问家里的老人，他们说的「肝」「脾」「心」，是指哪一块。多半，他们说的是一种感觉的归属：生闷气叫「伤肝」，吃不下叫「脾胃不好」，想不开叫「心里堵」。

这些话他们说了一辈子，没人觉得是错的。它们是中医的身体观，沉在日常语言里的那一层，一代一代传下来，不靠课本，靠一起过日子。

你也许会发现，听老人说这些话的时候，你自己的身上，真的会有一处跟着应一下。那一下应，是你的触觉，在认出这套分布。

本书不给诊疗和用药的建议。身体或心里的难处真的大了，请找医生或心理咨询师。

带走的话

中医的五脏不是摆在对面的器官，是用手摸出来的「我」：分布在五脏里，藏于内，象于外，要各处相称。

> 小账
>
> 这一处，三位是缠着的，还是被拆开了？缠着，一号位的对比、二号位的变化都在，可是都被收回到三号位的「相称」里，主角只有一个。
>
> 这一处，健康的『本来』设在哪里？设在「平」和「和」里，一个各处相称的样子；这个样子从哪里来，第 14 章接着问。

想一想

你有没有过这样的时刻：身上哪里都没毛病，可就是觉得「不合适」？你是怎么跟别人说这种感觉的？

如果「我」不集中在大脑里，而是分布在身体各处，你觉得自己的「我」，现在主要在哪里？

第 14 章

固化：从《洪范》到邹衍再到《内经》，「朴素的宇宙真理」

◆ 一、你一定有过这样的时刻

周六的下午，陆一苇趴在饭桌上写作业，外婆周玉兰在灶台边守着一小锅药。砂锅盖子被蒸汽顶得一跳一跳，满屋是一股苦中带甜的味道。

一苇抬起头，问了一句：「外婆，你老说木克土，木头怎么能克土？」

外婆没停手里的勺子：「木生火，火生土，土生金，金生水，水生木。木克土，土克水，水克火，火克金，金克木。你妈小时候我就教过她，她背得比你熟。」

「可我们老师说，这个叫朴素的宇宙真理。」一苇把笔转了一圈，「朴素，是说它简单，还是说它不太行？」

外婆愣了一下，笑了：「你们老师这话，听着是夸，又不太像夸。」

厨房里安静了几秒。药汁咕嘟咕嘟地响。

这个小小的问题，你大概也有过。五行这两个字，你从小听过无数次：一个人命里缺水，一种菜性属火，春天要养肝，秋天要润肺。它好像不用解释，也不用证明，大家说着说着就信了，信到连「为什么」都不好意思问。

不过一苇的老师那个词，值得停下来看一看。「朴素」，再加上「宇宙真理」，两样放在一起，是一个很奇怪的搭配。

宇宙真理，说的是普遍，是放之四海而皆准。朴素，说的是粗糙，是还没长成。一边抬到天上，一边又按在地上。这一章要看的，就是这个搭配是怎么来的，以及它为什么在中医的身体里，扮演了那一块最要紧的砖。

先把这一章的位置交代清楚。

第 13 章说过，中医的中心是三号位，也就是分布、场、美。中医守的是「和」，是阴平阳秘，是一个身体里五脏六腑各安其位的样子。这是它的看见，也是它的长处。

任何一种中心，只让自己那一位当变量。另外两位，要么钉死，要么偷换。本书把前一件叫做固化，后一件叫做偷换。

这一章讲的是固化。中医固化的是二号位，也就是变化、波、善。它把身体里那一场一刻不停的变化，收进一个现成的框架，叫做「阴阳五行：五行相生相克」。收进去之后，变化就有了路数，有了顺序，有了可以背诵的口诀。

这套框架，王德生博士口述时给了一个说法：来自普遍性的「阴阳五行」，被叫做「朴素的宇宙真理」。

本书借用这个说法，一节一节看它是怎么长成的。

◆ 二、先说对在哪儿：五行是一套了不起的分类

在拆之前，先把话说在前面。

五行不是迷信，也不是随口编的玄学。它是古人面对一个极其复杂的世界，用手边最日常的东西，整理出来的一套分类法。

你想一想，一个没有显微镜、没有化验单的年代，一个医生要面对的是什么。病人在他面前，说不出一个病名，只说「不舒服」。他能用的只有眼睛

看、耳朵听、鼻子闻、手指摸，还有一年四季的天气、一方水土的出产、一个人的脾气和饮食。

这些东西杂乱无章地涌过来，要怎样才能理出头绪?

古人的办法是：找几样人人天天碰到的东西当做路标。木，是草木生长，向上向外，舒展。火，是燃烧，向上，发热。土，是田地，承载，长出庄稼。金，是金属，坚硬，收敛，刀兵。水，是流水，向下，潜藏。

然后拿这五样的「样子」，去归拢世界上的万事万物。春天万物萌发，像木。夏天炎热，像火。长夏湿重，像土。秋天肃杀收敛，像金。冬天寒藏，像水。

归拢到最后，你得到的是一张可以随身携带的表。看见一样东西，问它像哪一行，就知道它跟别的东西有什么亲疏，该往哪个方向去想。

这件事做得相当漂亮。它至少有三层用处。

第一层，它让经验可以传。一个老中医看过几万个病人，他脑子里的东西，靠这张表可以教给徒弟，徒弟再教给徒弟。没有这张表，经验就只能烂在一个人肚子里。

第二层，它让很不相干的东西接上了线。一个人春天容易发脾气，眼睛发红，两胁发胀，怎么看都像三件不相干的事。五行说，它们都属木，都归肝管。接上线之后，医生有了一个可以追着走的方向。

第三层，它给了医生一种整体感。身体不是五脏六腑散落的零件，而是一个彼此牵连的网。这一点，是中医对身体最深的一个直觉。

所以，谁要是说五行不过是古人的胡思乱想，那是不公道的。作为一套整理复杂经验的分类，它在中国的土地上，用了两千多年，养活了无数人的健康。这是实打实的功劳。

它完全成立的条件，也要说清楚：当你只是把它当一张路标用，当它帮你想到「会不会还有别的关联」的时候，它是活的，是好用的。

问题出在后面。路标什么时候会变成铁轨？

分类一旦被当作宇宙本身的运行规律，它就不再是帮人想问题的工具，而成了问题的答案。这一步，是怎么迈出去的，就是这一章要走的路。

◆ 三、《洪范》里的五种材料

我们从最早的出处说起。

五行这两个字，最早成体系地出现，是在《尚书·洪范》里。传统说法，这是周武王灭商之后向箕子请教治国大法，箕子讲了九条，叫「洪范九畴」。第一条，就是五行。

《洪范》里怎么说的？大意是：五行，第一是水，第二是火，第三是木，第四是金，第五是土。水的性质是向下润湿，火的性质是向上燃烧，木的性质是可曲可直，金的性质是可以依人意改变形状，土的性质是可以种庄稼收粮食。润下的东西生出咸味，炎上的东西生出苦味，曲直的东西生出酸味，从革的东西生出辛味，稼穑的东西生出甘味（《尚书·洪范》）〔核：大意〕。

你读这段话，有没有注意到它在说什么？

它在说五种东西的性质。水往下流，火往上烧，木头能弯能直，金属能熔了重铸，土地能种粮食。每一条，都是一个在地里、在灶边、在作坊里活着的人，天天看见的事。

这里没有一个字讲「木克土」。也没有一个字讲「肝」。更没有说春天属木，或者人的脾气属哪一行。

这几样东西，在《洪范》里是什么？是材料。

另一部早期的书，说得更直白。《左传》襄公二十七年里，宋国的子罕说，天生了五种材料，百姓全都要用，缺一样都不行（《左传·襄公二十七年》）〔核：大意〕。《国语·郑语》里，史伯说，先王拿土跟金、木、水、火掺在一起，才做成了世间的百样东西（《国语·郑语》）〔核：大意〕。

这两处，与《洪范》的口气是一路的：五行是五材，是人过日子离不开的五种东西。它们可以配合，可以搭着用，可以拿来做事。

做事的东西，是一个干活的人手里的东西。它们没有被安排成一个循环，也没有被说成「宇宙的运行规律」。

这一点要停一停，因为它是后面所有故事的起点。

你可以想象一个木匠的工具箱。里面有锯、刨、凿、锤，每一样的性质他都摸得透。可是木匠不会说，锯克刨、刨克凿、凿克锤，再绕回来锤生锯。这样说，工具箱就不是工具箱了，成了一个谜语。

《洪范》里的五行，是工具箱。

那么，工具箱是怎么变成谜语的?

下一步，要遇到一个人。

◆ 四、邹衍：把材料推成朝代的节拍

这个人，是战国后期的邹衍，齐国人。

司马迁在《史记·孟子荀卿列传》里给他写了一篇不短的传。大意是：邹衍看到当时各国的君主越来越奢侈，不能崇尚德行。于是他深入观察阴阳消长的变化，写了十几万字的文章，从当下推到黄帝，再往前推到天地还没有分开的时候，又往后推到海外人迹不到的地方。他的话大而无边，王公大人听了，起初吃惊，后来被他说得服气（《史记·孟子荀卿列传》）〔核：大意〕。

「五德终始」这四个字，是他留给后人的招牌。

它的意思是：每一个朝代，都有一种「德」，也就是五行中的一行在当令。黄帝得土德，所以有黄龙地螺出现。后来木气胜，克了土，夏禹的时代，草木秋冬不凋。再后来金气胜，克了木，商汤的时候，水中出现金刃。再后来火气胜，克了金，周文王的时候，有赤乌衔丹书落在周社。火之后，是水，水要克火，取代周的，将是水德。这一套说法，后来的《吕氏春秋·应同》里，有一段类似的记载（《吕氏春秋·应同》）〔核：大意，邹衍原书已佚〕。

请你注意这里发生了什么。

在《洪范》里，水火木金土，是五种材料，各有各的性质。到邹衍这里，它们被接成了一条链，而且是一条会转的链：土被木克，木被金克，金被火克，火被水克，水再被土克，转一整圈，周而复始。

更要紧的是，这条链有了一个新的用处：它不再帮人做木工、种庄稼，而是用来解释历史。哪个朝代兴，哪个朝代衰，不是因为人做了什么，而是因为「气」轮到了谁。

一套工具，变成了一个规律。

对当时的君主来说，这是很有吸引力的。想想看：一个新王朝要上台，需要一个理由。「我们打赢了」，是一个理由，不过对手也可以说「你们只是运气好」。「天命在我，五德转到了我」，就是另一种理由了，它听上去不是任何一个人的主张，而是宇宙自己的安排。

秦始皇统一天下，据说就采用了水德之说，衣服旗帜尚黑，数字尚六（《史记·秦始皇本纪》）〔核：大意〕。汉代人在这个问题上争论了很久，一会儿说汉是土德，一会儿说是火德。一套五行的转法，成了国家大事。

这件事，对后来的中医，有一个很深的影响：五行从此是宇宙的节拍，不再是桌上的五样材料。

还有一点，值得补一句。五个东西之间，最早讲的是「相胜」，也就是后来说的相克：水胜火，火胜金。「相生」的那一条线，木生火，火生土，是后来才补齐的。它大致成形在两汉之间，董仲舒的《春秋繁露》里有专门讲五行相生的篇章（《春秋繁露·五行相生》）〔待核：成形年代〕。

先有克，后有生，最后两条线合在一起，形成了你今天背得滚瓜烂熟的那个图：外面一圈顺着生，里面一颗星互相克。

这个图，是一张非常整齐的图。整齐到让人觉得，它一定是真的。

◆ 五、从天上搬进身体：时令、五方、五色、五味

邹衍把五行推到了朝代上。五行要走进一个人的身体，中间还有一座桥。

这座桥，叫「月令」。

《吕氏春秋》的十二纪，每一纪的开头都有一段「月令」，后来《礼记》里也有一篇《月令》。它的内容，是一年十二个月，每个月天上星象怎样，天

子穿什么颜色的衣服，吃什么东西，住在宫殿的哪个房间，政府该办什么事，不该办什么事。

我们只看它的配法：春天，方位东，颜色青，味道酸，数字八，属木。夏天，方位南，颜色赤，味道苦，属火。中央，颜色黄，味道甘，属土。秋天，方位西，颜色白，味道辛，属金。冬天，方位北，颜色黑，味道咸，属水（《礼记·月令》）〔核：大意〕。

注意这里有一个好玩的地方。五行是五个，可是一年是四季。怎么办？

办法是在夏秋之间，插进一个「长夏」，或者让土寄在四季的末尾各十八天，或者让土居中央、不占季节。不同的书，说法不一样。

这件事你可以多想一想：四季是天上实打实的四个季节，五行是五样东西。一个要配另一个，数目对不上，那就把数目凑上去。凑的办法有好几种，各家都能自圆其说，不过它们没法同时为真。

这个小小的别扭，在后来的医学里还会再出现，我们留到第　15　章再回来。

现在，我们走到最后一步：《黄帝内经》。

《内经》不是一个人写的书，也不是一个时代写的书，大致是战国到汉代之间、许多人陆续编成的〔待核：成书年代，学界有不同看法〕。它分《素问》和《灵枢》两部分。《素问》里有几篇，是专门把五行搬进身体的。

我们看《素问·阴阳应象大论》的一段，不抄原文，只讲大意：东方生风，风生木，木生酸，酸生肝，肝生筋，筋生心；肝主目。它在天是风，在地是木，在身体是筋，在五脏是肝，在颜色是青，在声音是呼，在情绪是怒，在味道是酸。南方生热，热生火，火生苦，苦生心，心生血，血生脾；心主舌……

往下，西方对肺，北方对肾，中央对脾（《素问·阴阳应象大论》）〔核：大意〕。

读到这里，你会发现，一条线从天的风，一直牵到了人的怒。

这条线上的东西，原来是各管各的：风是天气，木是植物，筋是身上的一样组织，酸是舌头尝到的一种味，怒是心里的一种情绪。它们各自有各自的世界。在这里，它们被同一个字，「木」，串在了一起。

我们回到一苇的饭桌上。外婆说：「你这两天老发脾气，是肝火旺。」

这一句话，在这个传统里，一点不奇怪：发脾气是怒，怒属木，木归肝，所以是肝的事。你看，一句家常话里，已经走完了「情绪、五行、脏腑」的整条线。

在这条线上，五脏就不是解剖课上那个有形状、有重量的器官了。第 13 章说过，它们是按分布、场、美，用触觉建构出来的「我」的各个分区。现在，它们又多了一重身份：五行在身体里的各个驻地。

这一步，对中医是一件很大的事。

之前，五行是天地之间的东西。现在，人的身体与天地同一个节拍，同一套名字。「天人相应」这四个字，有了可以落手的内容。

《内经》里有一句很有分量的话，大意是：阴阳是天地的大道理，是万物的纲纪，是变化的父母，是生杀的根本（《素问·阴阳应象大论》）〔核：大意〕。

「变化之父母」。你看，阴阳这一对，是被放在「变化」的上头去的。变化本身不是最根本的，在变化的背后，有一个更根本的东西在管着变化。

这个说法，听上去很高明，也确实有它的道理。可是它同时做了一件事：它给变化找了一个爹娘。

这个爹娘，就是后面要说的「真理」。

还有一个旁证，值得在这里放一放。

1973 年，湖南长沙马王堆三号汉墓出土了一批写在帛上的医书，墓主下葬在公元前 168 年。其中有讲经脉的《足臂十一脉灸经》《阴阳十一脉灸经》。据研究者的介绍，这些书里讲的十一条脉，是从手脚走向头身，讲的是哪条脉所过之处发生什么病，用灸来治；它们没有把脉配五脏，没有五行相生相克的说法〔待核：具体篇目的措辞，请对照整理本〕。

也就是说，在《内经》把五行铺满身体之前，医生们已经在一条一条地摸脉、记病了。

这并不是说那时的医学更好或更差。它只是提醒你：把五行装进身体，是一个后来的、有人动手做过的工作，不是身体里本来就长着的。

做这件事的人，用了很大的力气，也确实把零散的经验织成了一张网。这张网的好处，我们说过了。它的代价，是下一节开头的那个字：「朴」。

◆ 六、「朴素」二字，是后来贴上去的

现在，我们回到一苇老师的那个词。

「朴素的宇宙真理」。这个词，并不是《洪范》的，不是邹衍的，也不是《内经》的。在这几部古书里，你找不到「朴素」这两个字用来形容五行。

它是二十世纪的教科书贴上去的标签。这个标签，比《内经》晚了两千年。

大致的来历是这样的：二十世纪的中国，学术界用马克思主义的哲学框架，去整理古代的思想。在这套框架里，古代哲学被分成几个阶段。一个常见的说法是：古代的唯物论是「朴素唯物论」，古代的辩证法是「自发的辩证法」，意思是：它们看见了一些对的东西，不过没有经过严格的论证，还停留在直观和猜测的阶段。

按这个说法，五行说是「朴素唯物主义」的代表，阴阳说是「朴素辩证法」的代表。后来的中医基础理论教材，大致就沿用了这样的说法，说阴阳五行学说是中国古代的朴素的唯物论和辩证法〔待核：各版教材的具体措辞〕。

你读这个定性，会发现它是一把双刃的刀。

一刃是抬。它说：古人在两千多年前，就已经看到世界是由物质性的东西构成的，就已经看到事物是对立统一的。这是了不起的。在需要为传统医学争一个立足之地的年代，这个「抬」，有它的作用：它告诉人们，中医背后不是鬼神，是一种对世界的理解。

另一刃是贬。「朴素」两个字，同时在说：它不精确，没有经过实验，是原始的、直观的、有待被现代科学取代的。这个「贬」的意思，今天的读者一听就能听出来。

所以一苇说老师的话「听着是夸，又不太像夸」，听得非常准。

本书想指出的，是更进一步的一点。不管抬还是贬，这个定性有一个前提，双方共享：阴阳五行是一种「关于宇宙的真理」，只不过是粗糙的那种。

抬的人说，这个真理是对的。贬的人说，这个真理是不够对的。双方都没问：它为什么非得是「宇宙的真理」不可？

一套分类，一个整理经验的办法，一张路标，并不一定非得是「宇宙真理」。你整理一个书架，把书分成文学、历史、科学，没有人会问这个分类对不对宇宙而言是真的。你只会问：好不好找？好不好用？

可是在这个传统里，阴阳五行被放在了「真」的位置上。

这一步，才是真正的固化。

◆ 七、中心是美，用的名义却是「真」

现在，把这一章最要紧的一个观察摆出来。

中医的中心是三号位，是分布、场、美。它要的是和，是通，是阴平阳秘，是一个人从头到脚「舒服」。这些都是美的语言，不是真的语言。

不过你看它是怎么给自己的变化定规矩的：它没有说「五行是一种好看的、让人舒服的安排」，它说的是，五行是宇宙的规律，是天地之道，是不以人的意志为转移的东西。

「道」和「理」，这两个字，在中国的思想里，分量等于西方的「真理」。

这里有一个很微妙的错位。

一个以美为中心的传统，想把「变化」钉住的时候，竟然借了一号位的名义，也就是真。

为什么？

你可以这样想：变化是最不好管的东西。今天脉象是弦的，明天可能是滑的；早上脸色发红，晚上又发白。如果这些变化没有一个框，医生就没法说话，徒弟就没法学，病人也无从安心。

框要有力量，得让人觉得它不是某个人随便划的。「这是我的感觉」，没有力量。「这是天地的规律」，才有力量。

所以，二号位的变化，要被钉住，最稳的办法，就是请一号位出面做担保：这个变化的路数是真的。

本书的第 7 章，讲过西医做的是同一件事。西医说，身体有「生理运行规律」，有「自然规律」，有一个本来的、正常的运行方式。这些规律，也是把变化冻成了一条基线，再请「真」来做担保。

两家的手段，一模一样：借一号位的真，钉住二号位的变。

用一句话说：**规律，就是被宣布为真的变化**。

这句话需要说得小心一点，因为它很容易被听成一句指责。

它不是说规律不存在，也不是说古人在骗人。人对变化找出一些重复的样子，是很了不起的事。春天暖起来，秋天凉下去，每年如此，这是经验里真有的东西。

它说的是另一件事：当一个重复的样子，被说成「本来就这样」、「一定这样」，变化就被冻住了。

冻住之后，所有不合这个样子的变化，就有了一个名字，叫做「反常」。

西医和中医，在这一点上是兄弟。只是西医给它起的名字是「病态运行」，中医给它起的名字是「失调」、「偏」。

不同的只是中心。西医为了让变化可以对比、可以量出来，所以把它冻成基线。中医为了让变化可以感到、可以调出来，所以把它冻成一个环。

一个冻成了线，一个冻成了圈。

线是直的，可以量。圈是弯的，可以转。它们都是冻，都在说：有一个本来的样子，偏了，就要回去。

这一点，第 15 章会写得更细。

◆ 八、冻住的是什么

有的读者会问：既然都是冻，那冻了有什么坏处？一个整齐的框架，不是更好用吗？

好用，这是真的。我们刚刚花了一整节说它好用。

可是冻住的东西，有一个特点：它在冻之前是活的。

先想想《洪范》里的水。水可以润下，也可以成冰，也可以成汽。一个木匠不会跟水讲「你是咸味的，你是北方的，你的颜色是黑的」。水是什么，要看你拿它干什么、它碰到了什么。

等到水被放进五行的格子里，它就有了一份固定的履历：方位北，季节冬，颜色黑，味道咸，脏腑肾，情绪恐，克火，被土克，生木。

这份履历没有一条是错的。每一条在某个场合下，都有它的经验来历。

不过履历一旦固定下来，你再遇到一个新的水，你就不问「这个水是怎么回事」，而问「这个水属于履历的哪一条」。

这就是冻的真正后果：问题从「这是怎么回事」，变成了「这属于哪一格」。

我们在日常里也能看到它。一个人对你说：「我最近老是半夜醒，醒了就睡不着，白天又犯困。」

一种听法，是去问：几点醒的？醒之前做了什么？白天吃了什么、见了谁、烦的是什么事？这是顺着这一个人的变化去追。

另一种听法，是去想：半夜，肝胆的时辰，属木，木主疏泄，是不是肝气不舒，是不是木克了土，所以白天脾弱犯困？这是把这一个人的变化，接到那张表上去。

后一种听法，并不愚蠢。它给医生提供了一个现成的、有两千年经验的思路。它同时也让「这一个人」的变化，被表上已有的格子消化掉了。

表上没有的，怎么办？

这就是所谓「环外长不出第六样」：任何新的现象，要进入这个体系，必须先找到自己在五格里的位置。找不到，要么硬塞进去，要么劈开一格，要么被说成「不属于医学」。

这一点，我们放到第 15 章展开，因为它跟另一个重要的东西，「平与偏」，连在一起。

此刻，只记一句话：固化冻住的，不是错的东西，是活的东西。

◆ 九、一个完整的例子：一碗熬了三个小时的药

我们回到那个周六的下午。

外婆周玉兰砂锅里的药，是她在一个老中医那里拿来的方子，已经喝了半个月。她的体检单，上周刚拿到，一页一页，全是正常。女儿方晓在医院检验科工作，一项一项帮她对过：血常规正常，肝功能正常，血脂在范围内，甲状腺正常。

可是外婆照旧说：「我就是不舒服。」

外婆说不清楚是哪里。有时候是胸口堵，有时候是半夜醒，有时候是手脚发凉。她跟老中医说了，老中医搭了脉，看了舌苔，说她是「肝郁脾虚」。

这四个字，外婆听得很踏实。

你想想看，这四个字对她意味着什么。

体检单告诉她：你没有病。不过她身上有一个真实的、每天都在的难受。体检单没有给这个难受一个名字，这个难受就像一个没有户口的孩子，到处没有地方登记。

「肝郁脾虚」，给了它一个户口。肝，属木，主疏泄，情志不畅就郁。脾，属土，主运化，木郁克土，所以脾弱。胸口堵，是肝郁；手脚凉、没力气，是脾虚。一个没名字的难受，现在有了位置，有了来历，有了因果。

对外婆来说，这是一种很实在的安慰。

本书要公道地说：这种安慰是真实的。它让一个人从「我是不是疯了」里走出来，回到「我知道我是怎么回事了」。这是五行体系能给人的最珍贵的东西之一。

那么，固化在哪儿？

固化不在这个名字里。固化在另一个地方：当「肝郁脾虚」这四个字，被说成是宇宙的规律在外婆身上的体现的时候。

「你是木克土了。」这句话听上去是一个诊断，其实它还附带着一句没说出口的话：这是天地间木和土之间本来就有的关系，你的身体只是照着这个关系在走。

于是外婆身上的这一个难受，就被收进了一个更大的、早就写好的故事里。它是故事里的一个情节，它的剧本是现成的。

一苇坐在饭桌旁边，听外婆跟他妈妈电话里说「医生讲我木克土了」。他在作业本上画了一个五角星，写了五个字：金木水火土。然后在旁边画了一个小问号。

他问自己的那个问题，是对的：这个星星，是外婆的身体画出来的，还是我们拿它去套外婆的身体？

这道题，一苇还答不出来，本书也不替他答。本书只想让你看见，这两种可能，在这碗药的背后，是并排站着的。

◆ 十、放回日子里

如果你的家里，也有一个人，一听到「五行」就点头，或者一听到「五行」就皱眉，这一章能给你的，只有一个很小的办法。

下回再听到一句「这是木克土」「这是阴阳失调」，你可以在心里轻轻问一句：

这句话，是在帮我看见什么，还是在替我回答什么？

帮我看见的，是路标。它让我想到：哦，原来胸口堵、发脾气、半夜醒，可能有关联，我可以留意一下作息、情绪、饮食。

替我回答的，是铁轨。它让我觉得：好了，原因找到了，是宇宙的规律，不用再问了。

路标和铁轨，用的是同一套词。区别只在于你有没有继续问下去。

这一章只做了一件事：把五行从「宇宙真理」的位置请下来一点，放回「古人整理经验的分类」的位置。它没有说五行没用，也没有说它不准。它只是想让你看见，一个传统是怎样一步一步，把一张好用的表，变成一条走不出去的路。

这几节谈的是理解，不是诊疗。身体或心里的难处真的大了，请找医生或心理咨询师。

带走的话

五行原是五样材料，被推成宇宙的节拍，再装进五脏；中医借「真」的名义，把变化钉在了一个环上。

> 小账
>
> 这一处，三位是缠着的，还是被拆开了？拆开了一半：三号位（美、和）是中心，二号位（变化）被钉成了相生相克的环，用的却是一号位（真、规律）的名义来担保。
>
> 这一处，健康的『本来』设在哪里？设在「天道」的循环里：人的身体应当与天地同一个节拍，离开了，就是偏。

想 一 想

你家里有没有哪句话，听上去像一条宇宙规律，其实只是一个家族整理出来的经验？它在什么时候帮你，什么时候替你回答了？

如果五行从来不叫「真理」，只叫「古人的分类」，中医会失去什么，又会多出什么？

第 15 章

平与偏：五个节点围成的环

◆ 一、你一定有过这样的时刻

周日晚上，一家人围着饭桌。外婆周玉兰把那碗药放在手边，晾着。

女儿方晓拿着上周的体检单，用笔在上面点着：「妈，你看，每一项都在范围里。这叫正常。」

「正常我知道。」外婆说，「可我就是偏了。」

「什么偏了？」

「阴阳偏了，木气偏了。你们看的是数，我觉得的是偏。」

方晓张了张嘴，没接话。她在医院检验科干了二十年，每天和「正常」「异常」打交道，她太熟悉那条线了：线里面，是正常；线外面，是要复查的。不过现在，母亲坐在她对面，一个在线里面的人，却坚持说自己「偏了」。

女婿陆川在一边划着手表：「我今天静息心率　58，睡眠评分　82，都挺好。可我老觉得，我这半年节奏偏快。」

一苇从碗里抬起头：「爸，你这个偏，是手表上的偏，还是你感觉的偏？」

陆川想了想：「……后者吧。」

你看，同一张饭桌上，有两个词在互相打量：正常，和平。还有两个反义词：异常，和偏。

它们看上去很像，都是一个说「好」、一个说「不好」。可是细看，它们是两套不同的尺子，量的是两样不同的东西，而且各自背后，都立着一个不说出来的「本来」。

第 14 章说过，中医的二号位被钉在了「阴阳五行」上，叫做「朴素的宇宙真理」。这一章看的是：这个钉子钉下去之后，会长出什么。

答案是一个二分。一边叫平，一边叫偏。

◆ 二、平是什么，偏是什么

先把这两个字的意思弄清楚。

《黄帝内经》里有一个词，叫「平人」。《素问·平人气象论》里说，大意是：平人，就是没有病的人（《素问·平人气象论》）〔核：大意〕。

你看，这个「平」字，它不是「平均」的意思。它是平衡的平，平和的平，平安的平。是一杆秤，两头不翘。

再看一句，更有名。《素问·生气通天论》里说：阴气平和、阳气固密，精神就安好；阴阳分离决裂，精气就断绝了（《素问·生气通天论》）〔核：大意〕。原文四个字更好记：阴平阳秘，精神乃治。

这四个字，是整个中医健康观的一个核心画面：阴和阳，像一对搭档，一个安静守着，一个固密收着，彼此不冲撞，也不分家。

那「偏」是什么？

《素问·阴阳应象大论》里说，大意是：阴气盛了，阳就受伤；阳气盛了，阴就受伤。阳盛就热，阴盛就寒（《素问·阴阳应象大论》）〔核：大意〕。

偏，就是一边多了，一边少了；一边压了，一边弱了。秤杆翘起来了。

注意，这个「偏」，说的不是某个器官坏了、某个指标超了。它说的是关系，是整体里面各部分之间的比例失了和。

所以，同样是一个人发热，西医可能先看体温是不是超过了37.3度，中医会问：这个热，是阳盛生出来的热，还是阴虚留不住阳的热？一个量的是点，一个看的是比例。

本书要先说一句公道话。

这种「平与偏」的看法，对一类常见的难受，是相当贴切的。

你想想外婆那样的情形：胸口堵，半夜醒，手脚凉，没力气，每一样都没有超出任何一个指标。如果只用「线」去量，她什么都没有。如果用「平衡」去看，她就有了一个说法：不是哪里坏了，是各部分之间的配合不那么顺了。

很多人一辈子都有这样的时刻：没病，也不舒服。线的语言对这种时刻无话可说，平与偏的语言，却恰好说得上话。

这是中医的长处，是三号位那个「和」的真本事。

问题是，这个「平」，它是从哪里来的？

偏，还有一套很细的描法，后世叫「八纲」：阴和阳，表和里，寒和热，虚和实。〔待核：「八纲」一词的成形年代，常认为是后世总结〕

一个人觉得怕冷、手脚凉、喜欢热的，是寒偏。一个人觉得烦热、口干、爱喝冷的，是热偏。一个人乏力、气短、没劲，是虚偏，不足。一个人胀满、堵闷、有东西顶着，是实偏，有余。

你看，这八个字，全是你在日子里自己就能说得出的感觉。它们不需要仪器，也不需要名词表。外婆说「我手脚凉，没力气」的时候，她已经在用这套语言描自己的偏。

这是中医公道的一面：它给了每一个普通人一副说自己身体的词，而且这副词是向每个人开放的，不用先拿到一张化验单才有资格开口。

◆ 三、平不是不动：春弦夏钩，以及谁来当尺子

读到这里，你也许会有一个疑问：既然平是一杆不翘的秤，那是不是说，一个平的人，每天都是一个样子？

不是。《内经》里的平，是会跟着季节走的。

《素问·平人气象论》里讲平人的脉，大意是：春天的平脉，带一点弦；夏天的平脉，带一点钩；秋天的平脉，带一点毛；冬天的平脉，带一点石（《素问·平人气象论》）〔核：大意〕。弦，是像按着琴弦那样的挺直。钩，是来得盛、去得衰。毛，是轻浮。石，是沉而有力。

你看，同一个人，春天的脉和冬天的脉不一样，两个都叫平。

这是一个很细腻的想法。它承认身体在一年里要变，要随着春夏秋冬变，变了才叫和。如果一个人冬天的脉，和春天一模一样，那反倒是不正常。

本书要把这一点写足。它说明，中医的「平」不是西医那种单一的基线。它是一条随时间弯曲的曲线，或者说，一个会呼吸的圈。

不过请你留意，这条曲线是事先画好的。春天该弦，夏天该钩，每个季节该是什么样，有一张表。你的脉今年春天是不是弦，是拿这张表去对。

变化被承认了，但它变的路数，已经被写进了环里。

还有一件事，更值得放在这里。

这张表是靠谁来对的？谁来判断一个脉算不算平？

《平人气象论》里有一句很有意思的话，大意是：要常常用没有病的人（也就是医生自己）的呼吸，去衡量病人的呼吸；医生自己没病，所以能用自己的一呼一吸，去调节、衡量病人的脉（《素问·平人气象论》）〔核：大意〕。

这句话读下来，让人心里一动：在这个传统里，度量平与偏的第一把尺，是医生自己的呼吸。

用现代的话说，是医者的身体就是仪器。

这是一件了不起的事，是三号位的触觉知识最漂亮的一个例子：医生的手指、呼吸、专注力，都进入了诊断。西医要用仪器去替代的东西，在这里是用一个训练过的身体去承担的。

可是它同时埋下了一个线头：当医生的呼吸成为尺子，医生觉得的「平」，就成了所有病人的「平」。

「我这样感觉，那么其他所有人也会这样感觉。」

这是下一章的主题，叫偷换。这里只放一个标记：平与偏的二分，在固化之后，已经在等着下一步了。

◆ 四、复其平，也是回到本来

「平」不是凭空来的。它站在上一章的那个钉子上。

上一章说，阴阳五行被说成是天地的节拍。那么人的身体，如果顺着这个节拍，就是平。如果逆着，就是偏。

《内经》里有一整篇，叫《四气调神大论》，讲的就是一年四季，人应该怎样顺着天时起居。春天要早起散步，夏天要晚睡，秋天要早睡早起，冬天要早睡晚起。大意是顺着春夏秋冬的道理，就没有大病；违背了，就会生病（《素问·四气调神大论》）〔核：大意〕。

于是出现了一个很清楚的二分：

顺天道而和，叫平。逆天道而失和，叫偏。

这就是前面说的「固化生出的二分」。

有了这个二分，治疗是什么，也就跟着清楚了。《素问·至真要大论》里有一句话，大意是：仔细察看阴阳在哪里，然后去调它，目标是达到「平」（《素问·至真要大论》）〔核：大意〕。原文是「谨察阴阳所在而调之，以平为期」。

以平为期。

治疗，就是把偏的拉回平。

这句话，你会觉得相当耳熟。它跟第 7 章里西医的「稳态」是同一个形状：身体离开了一个设定点，医疗要做的事，就是把它带回去。

不同的是，西医那个设定点是一个数，中医这个设定点是一个「和」。一个是一个具体的值，一个是一个整体的状态。

两边都在说同一件事：有一个本来的好样子，偏了，要回去。

这个「回去」，就是第 14 章结尾那个问题的答案。

为什么五行体系，一旦把变化冻成了环，会自然生出「平与偏」？因为环是转回来的。木生火，火生土，土生金，金生水，水生木，转完一圈，回到起点。一个本身会转回来的东西，就必然有一个「回来的位置」。偏离了这个位置，就是偏；回到这个位置，就是平。

所以，平不是随便取的名字。平，是环的原点。

这是本书要说的一个很关键的判断：

五行把变化收成一圈，圈有原点，原点的名字就叫平；治疗于是只能是复其平，也就是回到本来。

三位在这里缠得怎么样？变化（二号位）被圈住了，所以变化只能是「偏出去」或「回来」，不能是「走到别处去」。美（三号位）借来了「天道」这个名义。对比（一号位）几乎不上场，因为一个本来就在转圈的世界里，你没有一个固定的点可以拿来对比。

这是一个很舒服的世界，很多人在里面活得安稳。不过它有一个边界，我们后面会慢慢走到。

◆ 五、「见肝之病，知肝传脾」

再看一个具体的例子，就知道这个环在医生脑子里怎么转。

东汉张仲景的《金匮要略》开篇有一句话，很多中医人都能背：见肝之病，知肝传脾，当先实脾（《金匮要略·脏腑经络先后病脉证》）〔核〕。

这句话的意思，我们只讲道理，不讲用药。

它的道理是：肝属木，脾属土，木克土。所以当肝出了问题的时候，医生不能只盯着肝，还要想到，这个问题接下来会不会传到脾那里去。因为木克土，肝的偏，会压到脾上。

这是一种很有意思的预见。

你想，一个医生看见病人胸胁胀痛、爱生气。他不是只说「你肝不好」，而是顺着环往前看一步：肝出了毛病，接下来脾可能受影响，所以病人可能很快会出现吃不下、肚子胀、没力气。

这样，医生就有了一张「时间表」：病从哪里来，会往哪里去，下一站是哪里。

本书要把这一点写足，因为它是中医最了不起的地方之一。

在没有影像、没有化验的年代，医生靠一张五行的图，居然可以对病的走向做出相当有用的预判。这是一种把许多零散的经验织成预测的能力。它背后是对身体整体联动的深刻直觉：一处出了问题，整体会受牵连。今天的医学讲「合并症」「并发症」，讲器官之间的相互作用，其实也在说类似的事，只是语言不同。

它完全成立的条件是：当你把它当成一种提醒。

提醒医生，别只看一处。提醒病人，一处的难受可能牵出别处。这是路标。

那么它在哪里变成铁轨？

在「知」这个字上。「知肝传脾」，说的是知道，是因为木克土，所以必然传脾。

这个「必然」，来自环上的那一条线：木克土。线是画好的，所以传的方向是画好的。

于是，病人的实际情形，要用来印证这条线。肝出问题，如果后来脾没出问题，医生会怎么想？也许是「已经实脾了，所以没传」。也许是「传得不明显」。也许是「还没到时候」。

你看，这条线有很强的解释力：传了，是它；没传，也是它。

一套什么结果都能解释的东西，有一个麻烦：它很难被某一个具体的病人纠正。

这不是中医医生个人的毛病，是这个体系的构造造成的。我们接着看这个构造。

◆ 六、五个节点，只有两种关系

把五行拿来当图看，它由五个点和两种线组成。

五个点：木、火、土、金、水。每一个点，在身体里对应一个脏：肝、心、脾、肺、肾。

两种线：相生，相克。

相生是外面那一圈：木生火，火生土，土生金，金生水，水生木。可以想成母亲养孩子：木是火的母亲，火是土的母亲。

相克是里面那一颗星：木克土，土克水，水克火，火克金，金克木。可以想成管束：木管着土，土管着水。

就这么两种线。

在医学里，这两种线又派生出几个说法。《素问·五运行大论》里有一句，大意是：某一行太过了，就会欺压它所克的那一行，甚至反过来欺负克它的那一行；某一行不足了，克它的那一行就会趁机压上来，它所克的那一行也会轻慢它（《素问·五运行大论》）〔核：大意〕。这就是「乘」和「侮」：乘，是趁着虚弱压上去；侮，是反过来欺负。

后世又加了一个「母病及子，子病犯母」，说的是相生线上的传递：母亲的病会累及孩子，孩子的病也会拖累母亲。

你看，所有这些说法，都只是在这两种线上，换着方向、换着轻重地走。

这个图，有三个特点，值得你记住。

第一，它是封闭的。五个点，每个点有两个邻居、两个对手，每条线都连回这五个点之内。没有一条线是通向外面的。

第二，它是对称的。每个点的位置，和别的点是同等的。没有哪一个是起点，每一个都可以是起点。

第三，它是只有两种关系的。任何两个点之间，只可能是「生」，或者是「克」，或者隔了一站再兜回来。没有第三种。

对一个想要把复杂经验整理出来的人来说，这三个特点都是优点。封闭，意味着自洽。对称，意味着公平。只有两种关系，意味着简洁。

可是对一个想要长出新东西的体系来说，这三个特点就都是边界。

◆ 七、环外长不出第六样

边界在哪里，最直观的办法是：试着往这个图里加一样新东西。

我们来试。

时间走到了二十一世纪。一个人长期熬夜，手机刷到凌晨两点，白天上班一直盯着屏幕，压力不小。这样的人，在中医门诊里，会被怎样安放？

熬夜，夜里该睡不睡，耗阴。盯屏幕久了，目为肝窍，久视伤血。压力大，肝气郁结。于是又落回到肝上。

没有一个词，是为「手机」这样的东西新造的。手机的问题，被分解成了「熬夜」「久视」「情志」，每一个都早有位置。

这不是缺点。这是体系的力量：它可以把任何新东西，翻译成它自己的语言。

反过来看，这也是体系的限制：一个东西，如果找不到自己在五格里的位置，它就还没有被看见。

历史上，也有人想往里加第六样。有意思的是，每一次加，最后都变成了「劈开一格」。

我们看三个例子。

第一个，是火。《素问·天元纪大论》里说「君火以明，相火以位」（《素问·天元纪大论》）〔核〕。火被劈成了两个：君火，是心的火，明亮；相火，是肝、胆、肾、三焦那一类的火，安于其位。为什么要劈？因为身体里有些热的现象，既不像心火，又不能不说是火。劈开一格，就解决了。第六样没有出现，出现的是「第五样的两个版本」。

第二个，是土。四季配五行，数目对不上，于是有了「长夏」。《素问·藏气法时论》里，脾主长夏〔核：大意〕。也有人说土寄旺于四季之末各十八天，也有人说土居中央、不占季节〔待核：各家说法〕。数目对不上，就想办法把数目凑上去。

第三个，是六腑里的三焦和心包。五脏对五行，是整齐的。六腑有六个，十二经脉有十二条，五行只有五格。多出来的心包和三焦，被叫做「有名无形」，挂在君火相火名下。

这三个例子，有一个共同的样子：新的东西来了，先问它属于哪一格，如果实在装不下，就劈开一格，或者把它挂在已有的格子下面。

环外长不出第六样。

这是环的第三个特点带来的结果。只有相生相克两种关系，任何东西进来，都只能在这两种关系里找一个位置。

这和科学里「发现一个新的基本粒子」是完全不同的路。后者可以改写元素周期表，在表里添上一个原来没有的格子。前者每次添格子，都是在保住原来的五格。

你可能会觉得，这是一个自洽的好处。是的，它是。

不过它的代价是：这个体系面对一个真正新的东西的时候，永远是翻译，永远不是学习。

历史上，有一个人几乎走到了环的外面。

明末，江南连年大疫，医生吴又可写了一本《温疫论》（1642　年前后）〔核：成书年代〕。他的大意是：这种瘟疫，不是风寒暑湿那几样平常的邪气

引起的，而是天地间另有一种特殊的「戾气」。它从口鼻进来，一个人传给另一个人，而且一种戾气专门伤一种东西（《温疫论》）〔核：大意〕。

你读这一段，会觉得它像是一扇开向别处的窗：有一样东西，不属于风、寒、暑、湿、燥、火中的任何一样。它是一个第六样。

后来的事情值得留意。吴又可之后，江南的温病学派继续发展，叶天士讲「卫气营血」，吴鞠通讲「三焦」。这些新的框架，很有用，救了很多人。可是它们大多仍在阴阳五行的话语里讲：卫气营血是层次，三焦是部位，用的仍是寒热虚实、五脏六腑那一套词〔待核：学派传承细节〕。

那个「戾气」的窗口，没有被关上，也没有被推开，它被翻译进了环里。

这不是任何一位医家的过错。是这个环，对窗口的天然反应：给它一个位置，让它在环内安稳住下来。

◆ 八、时间也进了环：四时、六经、子午流注

五行不只管空间，它也管时间。

时间被收进来，有三层。

最大的一层是四时。春属木，夏属火，长夏属土，秋属金，冬属水。春夏养阳，秋冬养阴（《素问·四气调神大论》）〔核：大意〕。一年四季，就是一个环的四分之一、五分之一，转一圈回到起点。

《内经》里还有一句很有名的话：圣人不治已病治未病（《素问·四气调神大论》）〔核〕。大意是：高明的人，不等到病发了再治，而是在没病的时候就调。这是中医的一个了不起的方向：养生，防患于未然。放回到环里，「治

未病」的意思是：你已经知道了环的路数，你就可以在偏之前，先顺着环调一调。

中间一层是病的传变。《素问·热论》里讲外感热病，一天太阳，二天阳明，三天少阳，四天太阴，五天少阴，六天厥阴（《素问·热论》）〔核：大意〕。后来张仲景的《伤寒论》把它整理成「六经辨证」，讲病是怎样一层一层往里走的。后世医家反复强调，这些日子不是死的，病可以不按顺序传，也可以直中某一经。但是「传」这个画面，一直在：病有一条路，沿着路走。

最小的一层是一天十二个时辰。「子午流注」，大致是说气血在十二条经脉里按时辰流动。寅时到肺，卯时到大肠，辰时到胃，巳时到脾，午时到心，未时到小肠，申时到膀胱，酉时到肾，戌时到心包，亥时到三焦，子时到胆，丑时到肝。这个体系的成形，大致在金元到明代之间，《内经》里并没有一张现成的十二时辰表〔待核：成形年代与出处〕。

你可以想象一个老中医的诊室，墙上贴着一张图：十二个时辰，十二条经，一圈一圈地转。病人说：「我总是夜里一点多醒。」医生抬头看看图：「丑时，肝经。」

那一刻，病人的一个具体的难受，被放进了一个钟面里。

这三层时间，大的、中的、小的，有一个共同点：它们都是圈。年，是一圈。六经，是一圈（从太阳走到厥阴）。一天，是一圈。

从这里，你可以看出，这个体系有一个深刻的世界观：时间是回来的。

事情不是一直往前的，事情是转回来的。今年的春天，会回到明年的春天。你今天偏了，明天可以平回来。

这是一种很安稳的时间感，对一个活在无常和变动中的人来说，有深深的安慰。

它的另一面，是：时间里没有「第一次」。

每一个现象，都应该已经在环上某一站。一个真正第一次发生的事，在这个时间观里，是没有位置的。

最后补一句公道话，放在这一节的结尾。

一个体系能把「新东西」翻译进自己的语言，这件事本身是一种能耐。它让这个医学在两千年里没有断过线，让一代一代的医生，永远有话可说。这是它活下来的一个原因。

只是这个能耐，和「生出新的」，是两回事。

◆ 九、对照一下：线和圈

现在，我们把中医的「平与偏」和西医的「正常与病态」放在一起看。第 8 章专门写过后者，这里只摘要。

	西医：正常 / 病态	中医：平 / 偏
中心	一号位（对比、真）	三号位（分布、美）
被钉住的是	二号位：生理运行规律	二号位：阴阳五行相生相克
本来的形状	一条线（基线、设定点、参考范围）	一个圈（循环、五行、四时）
量法	数：点对点的对比	象：整体的和不和
偏离是	离开线	圈里某一边多了、某一边少了
治疗是	回到线以内	复其平
装不下的	生出新的运行方式	环外的第六样

这张表里，最值得你停一下的，是最后两行。

两边都是二分：一边是好，一边是不好。两边的治疗，都是回。两边装不下的，也恰好是同一样东西：新的。

西医的二分，只有两格：「回到本来」，「偏离本来」。没有第三格：身体生出新的运行方式。

中医的二分，也是两格：「平」，「偏」。没有第三格：身体走到一个环上从来没有的位置。

两家看上去用的是完全相反的语言，一个讲数，一个讲象；一个剖开看，一个摸着感。它们在结构上，是同一个形状：有一个本来，有一个偏，有一个回。

用本书的话说：两家都借了一号位的真，钉住了二号位的变。西医借的是「自然规律」，中医借的是「天道」。钉子的材料不同，钉法是一样的。

我们前面讲到，西医对中医的批评常常是：你们没有证据，不科学。中医对西医的批评常常是：你们头痛医头，只看局部。

用这张表看，这两句话说的其实是：你没有我的中心。

西医说中医不科学，是拿一号位的尺子去量三号位。中医说西医只看局部，是拿三号位的尺子去量一号位。它们互相批评对方没有的东西，却几乎没有人去问：你们两家，为什么都需要一个「本来」？

◆ 十、第三格：一苇的个子

还是回到饭桌上。

一苇今年十四岁，初二，半年长了六厘米。他的裤脚总是短一截，鞋码每隔几个月就要换。他喊累，下午常常趴在桌上。

方晓拿起他的体检单：身高体重在参考范围，血项没有异常。一个检验科技师的结论：正常。

外婆看着他，摸摸他的额头，说：「长得太快，气血有点跟不上。」

这是一个中医的结论：偏了。

陆川在一边看着手表上一苇借走戴了一天的数据：心率比平时高一点，睡眠比平时短一点。

三个人，三个说法：正常，偏了，数据波动。

没有一个说法错。不过你有没有感觉到，三个说法都在把一苇往一个已有的格子里放：参考范围的格子，五行的格子，基线波动的格子。

而一苇自己，在那个下午，感到的是什么？

他感到的是：身体在变，像一间房子在边住边扩。有些东西还没来得及装好，他就已经在往里搬了。累，是因为在长。长，不是偏离了什么，也不是回到了什么。

那是一个身体正在生出来的新的运行方式。

这一点，本书在第 8 章里写过，在第 34 章还会回来。此刻，我们只指出：无论是线，还是圈，装的都是回。而一苇正在经历的，是去。

一个青春期的身体，不是偏的，也不是回的。它是第三格。

◆ 十一、放回日子里

如果你家里有一个人，像外婆一样坚持说「我偏了」，也有一个人，像方晓一样坚持说「你正常」，这一章希望给你一个很小的做法。

下回听到他们争的时候，试着不要选边。试着问一句：

「你说的这个偏，如果有一天变好了，你觉得好的样子是什么？」

问「好的样子」，就是在问那个本来。外婆可能会说：「就是年轻时候那个样子。」方晓可能会说：「就是回到参考范围里。」

两个答案，都是回。

然后你可以再多问一句，只问给自己听的：

「真的有一个可以回去的样子吗？还是说，我现在的身体，已经不是三年前的那个身体了？」

这个问题，没有标准答案。可是你问出来的那一刻，你就已经站到第三格的门口了。

还有一个明天就能试的小办法，给陆川那样爱看手表的人。

这个周末，你可以抽一个晚上，不看手表，也不看任何数字。坐下来，用两三分钟，只问自己一个问题：我今天，哪一块是松的，哪一块是紧的？

答案不必是五行，也不必是八纲。可能只是「肩膀是紧的，肚子是松的」，或者「脑子是满的，手脚是空的」。

写下来，放着。过一两个星期，再做一次，两张放在一起看。

你看的，不是你「偏」还是「平」。你看的，是这两张纸之间，有没有哪一处，和上次不一样了。

那一处，就是你的身体这个月自己长出来的新东西。线量不到它，圈也圈不住它，只有你自己，坐在那里的两三分钟，才碰得到。

这一章讲的是理解，不是诊疗。身体或心里的难处真的大了，请找医生或心理咨询师。

带走的话

平与偏是环生出来的二分，治疗只能是复其平；环里长不出第六样，也容不下第一次。

> 小账
> 这一处，三位是缠着的，还是被拆开了？拆开了：变化被收成五个节点的环，对比几乎没有位置，美（和）与天道的名义合在一起，当了原点。
> 这一处，健康的『本来』设在哪里？设在环的原点上，名字叫「平」；偏了，就要复其平。

想一想

你身边有没有这样一个人，体检全都正常，却说自己「偏了」？他说的「好的样子」，是回到过去的哪一刻？

一个青春期的孩子、一位怀着孕的母亲、一个刚搬到高原的人，他们的身体是「偏」，还是「去了一个环上没有的地方」？

第 16 章

偷换：人同此心，心同此理

◆ 一、你一定有过这样的时刻

周玉兰七十二岁，去看一位老中医。

诊室不大，窗台上摆着两盆绿萝，桌上一只小小的脉枕，蓝布面，洗得发白。老先生让她把手腕放平，三根手指搭上去，眼睛微微闭着，屋里只剩墙上挂钟的声音。

过了好一会儿，老先生睁开眼，说：「你这个人，晚上睡不踏实，心口有点堵，吃了东西不爱消。」

周玉兰说：「对对对，就是这样。」

她高兴得像是遇上了老熟人。回家路上，她把这话讲给女儿方晓听，讲到一半又添了一句：「人老了，都是这样的。我这样，你爸当年也这样，隔壁王阿姨也这样。」

方晓在医院检验科上班，天天跟参考范围打交道。她没有接话，只是把母亲上个月的体检单又翻了出来。那上面每一项都在范围里，一个箭头也没有。

外孙陆一苇在旁边写作业，头也不抬地说了一句：「外婆，我就不觉得堵。」

外婆笑了：「你还小，等你到了岁数就知道了。」

这一幕很家常，你家里大概也有。一个人说出自己的感觉，立刻就跟上一句：别人也是这样。

这一章要问的，就是这一句话。它听起来是体贴，是同情，是过来人的经验。可是在中医的身体里，它还干着另一件事：它替一样东西站了岗。那样东西，本该是对比出来的真，现在由一个「同」字顶着。

本书的母题里有一句：三家都说自己在守护健康，其实各守一个「本来」。每一家守本来的时候，都要借一个办法，把一个人的所得，推成所有人的所得。西医用的是统计，第 9 章讲过。中医用的是另一个办法，比统计古老得多，也温暖得多。

它叫推己及人。

◆ 二、孟子怎么说

先听孟子是怎么说的。

《孟子·告子上》里有一段话，讲的是人心里有没有共同的东西。他先从嘴说起。

他说，大意是：口对于味道，有共同的爱好。厨子易牙，是先摸准了我们大家嘴巴喜欢什么的人。要是每个人的嘴巴，天生就各不相同，像狗和马同我们不是一个种类，那么天下人为什么都跟着易牙的口味走呢？（《孟子·告子上》）

接着是耳朵。说到声音，天下的人都以师旷为准，这是因为耳朵对于声音，大致相同。

再接着是眼睛。说到子都，天下没有谁不知道他是俊美的。不认为子都俊美的人，是没有眼睛的人。

三样摆完，孟子翻了一个身，问了一句：

至于心，难道就偏偏没有共同的东西吗？

他自己答：心所共同认可的是什么呢？是理，是义。圣人不过是先得到了我们心里共同的认可。所以，理和义让我的心喜悦，就像牛羊猪狗的肉让我的嘴喜悦一样。（《孟子·告子上》）〔核：大意〕

你看这一段的走法。

起点是一张嘴：我爱吃的，别人大概也爱吃。然后是耳，是目。三样都是身上的感受，每一样都是「我」这里的感觉。孟子从这三样里，抽出一个「同」字：口有同耆，耳有同听，目有同美。然后他把这个「同」，从身上搬到了心上：心也有所同然。

你注意，他搬运的方向，是从一个人身上的感受，走向人人共有的东西。

他没有说「我统计了一万个人的嘴」。他说的是，你想一想你自己的嘴，就知道天下的嘴。

这个办法，后来有一个最凝练的版本，是南宋陆九渊的。他说，大意是：东海有圣人出来，这个心是相同的，这个理是相同的；西海有圣人出来，这个心是相同的，这个理是相同的。（《陆九渊集》〔待核：出处卷次〕）

再后来，民间把它压成了八个字：人同此心，心同此理。〔这八个字的成语形态，最早见于何书，待核〕

这八个字，你可能说过很多次。「换作是你，你也会这样的。」「谁不想过好日子？」「哪个当妈的不心疼孩子？」说这些话的时候，你相信，另一个人的心，和你的心，是一个样子的。

孟子和陆九渊没有骗你。这一点，下一节要先写足。

◆ 三、先说对在哪儿

推己及人，是儒家最重的一条路。

《论语·雍也》里，孔子讲仁，说：自己想站得住，也帮别人站得住；自己想通达，也帮别人通达。能从身边的事想到别人，就是行仁的方法。（《论语·雍也》）〔核：大意〕

《论语·卫灵公》里，子贡问有没有一个字可以终身照着做。孔子答：大概是「恕」吧。自己不想要的，不要加给别人。（《论语·卫灵公》）〔核：大意〕

这两句话，一正一反，讲的是同一件事：我知道疼，所以我不让你疼。

没有这一步，就没有医者。

你想一想一个医生为什么会坐下来，把手指搭在一个陌生人的手腕上。他得先相信，这个人身上的难受，跟他自己体会过的难受，是相通的。他得先相信，自己指下的感觉，能被另一个人身上的感觉对上。没有这个相信，诊室里就只剩两个陌生人。

所以中医里有一个很重的字：悟。

医者要「悟」，不是背完口诀就行。他要把无数次摸到的、尝到的、看到的，在自己身上养成一种感觉，再拿这种感觉去碰另一个人。这种感觉能不能

传下去？能。它靠师徒，靠一代一代人手把手地教：「你摸摸，这就叫弦。」「你尝尝，这就叫苦寒。」

本书要把这一点说得很重：**推己及人，是中医千年经验能传下去的条件**。

没有「同」，就没有教，没有学，没有从扁鹊到今天的这一条线。一个老师对学生说「你摸摸看，就是这个感觉」，他的话能成立，是因为他和学生都相信：他们身上的触觉，是可以对上的。

还有一层，是医者的同情。

西医的检验单上，没有「疼」这个栏目。中医的问诊里，有。医者问你「怎么个堵法」「堵在哪里」，问这些的时候，他要把你说的话，拿到自己身上去对一对。他不是在查一个对象，他在体会一个人。

一个病人坐在诊室里，最怕的是什么？不是针，不是药，是「你说的，我不信」。推己及人的医者，不会对你说这一句。

所以公道话要先放在桌上：「人同此心」不是错话，不是坏心。它是中国人的仁，是中医能温暖病人的原因，也是它能够传承的原因。

不过，本书要问的是下一步。

仁是一回事，真是另一回事。当一个「同」字，要替一个「真」字站岗的时候，会发生什么？

◆ 四、「同」顶替了「真」

先把「真」说清楚。

本书说的「真」，是一号位的东西。一号位就是对比、粒子、真（硬词，第 1 章讲过）。意思很朴素：一样东西，拿来跟别的东西比一比，比出了不同，比出了在哪里、是多少，这个「比出来的」，就是真。

一个体检单上，血红蛋白 128，是比出来的：同一台机器，同样的方法，比了别人的，比了上一次的，才有了这个数。

比出来的真，有一个特点：谁来比，都得比出这个结果。这就是它的权威。你不信我，你自己拿机器再比一次。

现在换成中医。

中医的底，是三号位：分布、场、美（硬词）。它看的是一个身体的整体样子，是「和」不「和」，是气「通」不「通」。这些东西，不是粒子。它们没有一个可以拿出来比的小块，没有一个可以单独量的点。第 13 章讲过，气是连续的场，没有边。

所以，中医拿不到那种「谁来比都一样」的真。

这不是中医不行。这是三号位的本性：场就是不好切成小块去比。

不过，一门医学要把经验传给后人。一个医者的发现，要变成另一个医者可以用的东西。这中间总得有个东西替它担保：这件事不是我一个人的错觉，是大家都有的。

这个担保从哪里来？

一号位的办法，是对比：你也拿机器比一比。

中医手里没有这个办法，它用的是另一个：同。

我这样感到，你也会这样感到；我指下摸到这个，你指下也会摸到这个；我尝了这味药是苦的，天下人尝了也是苦的。「同」，替「真」站了岗。

这就是王德生博士口述的中医的偷换：「我这样感觉，那么其他所有人也会这样感觉。」

你注意，这句话里有一个「我」，有一个「其他所有人」，中间那个「那么」，就是偷换发生的地方。

从「我感觉」到「所有人感觉」，中间没有一道检验的关口。没有人去统计一万个医者的指头，也没有一台机器去比一比两个人摸的是不是同一个东西。这个「那么」，靠的是一个信念：人同此心，心同此理。

这个信念，在孟子那里，是对「理义」的信念，是讲道德的。后来的医家，把它从心搬到了身：不只是理义，连脉的感觉、药的味道，也「同」。

这一搬，是怎么搬的？下一章再拆开看。这一章先把它的骨架立起来。

◆ 五、偷换落在一号位

王德生博士给每一家，都写了同一个通式：一个中心，一个固化，一个偷换。

中医的账，是这样记的。

中心在三号位：保美。固化在二号位：五行的相生相克，把变化收进一个五节点的圈（第 14、15 章讲过）。偷换呢，落在一号位。

为什么偷换落在一号位？

因为一号位是「真」的位置，是那个「谁来比都一样」的位置。三号位当了中心，一号位就空出来了。不过医学总得有一个「真」，一门医学不能只说「我觉得」。

所以，一号位的活，被「同」顶替着干。

你可以把它想成一家人过日子。当家的是三号位，管着全家的和气。一号位本来是管账的，管账的要一笔一笔对。现在这个管账的位置上，坐着一位老好人，他不对账，他说：「我心里有数，大家都是这样的。」账是不是真的对上了，没人去翻。

这样做行不行？在一家人里，行得通；一家人的老好人，凭着多年的体会，往往猜得很准。

可是，猜得准，和对得上，是两回事。

猜得准，是因为这个老好人确实体会得深。对得上，是因为每一笔都真的对过。

中医千年的经验里，有大量「猜得准」的东西，也许比我们想的还多。它们是不是都「对得上」，本书不下断语。本书只指出一个结构：这里的普遍性，是推出来的，不是比出来的。

用一句最白的话说：西医的「所有人」，是数出来的；中医的「所有人」，是想出来的。

「想出来」这三个字，没有贬义。孟子的整个办法就是想：「至于心，独无所同然乎？」他是在问你，凭你自己的体会，你觉得呢？这个问句，在道德上很有力量。

可是放到身体上，就要小心了。因为身体不是道德。你的口味和我的口味，大致相近；不过你的脉和我的脉，你的胃和我的胃，你的睡不着和我的睡不着，是不是同一件事?

这一点，要靠对比去回答。而对比，恰恰是三号位中心拿不到的。

◆ 六、谁先得之：「同」是从哪一位那里发下来的

回头再读孟子那段话，有一个词很容易滑过去：先得。

他说，大意是：圣人不过是先得到了我们心里共同的认可。（《孟子·告子上》）〔核：大意〕

易牙是「先得我口之所耆者」，圣人是「先得我心之所同然」。两处都有一个「先」。

这个「先」字，把一件事悄悄安排好了：谁来说「同」的内容。

厨子易牙先尝出了大家爱吃什么，大家后来跟着他吃。师旷先听出了什么是好音，大家后来跟着他听。圣人先看出了什么是理义，大家后来跟着他认。「同」不是一百个人各自伸手摸一摸，然后发现摸到了一样的东西。「同」是有一个人先摸到了，其他人被带到那里。

把这一层放进诊室，就清楚了。

一个年轻医生跟着老师学脉。老师说：「这是弦脉，像按在琴弦上。」学生摸了，一开始什么也摸不出来，只觉得是一根跳动的管子。老师说：「再摸。」摸了三个月，学生忽然说：「我摸到了，是有点绷。」

老师点头：「对，就是这个。」

这个过程，很美，是千年来手把手的真实写照。本书一点也不想嘲笑它。

不过，请你看一看这里「同」是怎么出来的。学生的感觉，是被老师的感觉校准的。他摸三个月，直到摸出老师说的那个样子，才算「对」。他没有机会摸出一个别的样子，再回头问老师：「我摸到的是不是另一回事？」就算问了，老师多半也会说：「再摸。」

这是师承的力量，也是师承的边界。

校准得好，一代代的感觉能对上，经验得以传下去。校准的同时，也有一个看不见的后果：凡是和老师摸到的不一样的，会被当成「还没摸准」，不会被当成「也许是另一种发现」。

「同」就是单向的：从先得者，发给后来者。

这和西医的路径正好相反。一项试验的结果，不看是哪一位教授得出的；换一个实验室、换一批人，重做一遍，得不到就得不到。这就是一号位的权威：它不靠谁先得，靠谁来比都一样。

中医的权威，靠的是谁先得，以及后来者与先得者对得上。这是三号位当中心的体系，自然长出来的办法。

再说一句离题不远的话。孟子那一段，其实自己留了一个口子。他说「口之于味，有同耆焉」，用的是「有同」，没有说「无异」。同，是大体上的相近；异，也一直在那里。后来的人把「有同」读成了「皆同」，口子就合上了。这一步滑动，不在孟子，在后来。

◆ 七、「同」能走多远：一个公道的限度

写到这里，该替孟子再说一句公道话。

「同」不是编出来的。有一大片地方，它完全成立。

你的嘴和我的嘴，都觉得糖是甜的；你的手和我的手，都觉得火是烫的；你和我一样，丢了亲人会难过，被冤枉了会生气。这些「同」，是人这个物种共有的底子。没有这个底子，人和人连一句话都说不通。

医学更离不开它。一个人说「疼」，医生信他是疼；一个孩子哭，母亲知道他不舒服。这些基本的相通，是所有医学的出发点，西医也一样。

所以「同」的第一块地盘，是一些很粗的感受：冷热、饥饱、痛痒、安与不安。在这块地盘上，推己及人几乎不会错。

再往外走一圈，是一些中等细的感受：胸口发紧，说的是紧在哪里，紧到什么程度，是压着的紧还是绞着的紧。这一圈，「同」就开始打折了。你说的「堵」，和我说的「堵」，也许相近，也许只是用了同一个字。

再往外一圈，是医者指下的感受：弦、滑、涩、濡。这不是病人说出来的，是医者摸出来的，而且是需要三个月、三年练出来的。这一圈的「同」，要靠师承来保证。

再往外一圈，是药的性：寒、热、温、凉。这是几千年来，无数人尝过、用过之后沉淀下来的。「同」在这里，已经是一种集体的记忆。

最外一圈，是「此方治此证」：一个方子，对一类人有效。这是最大的「同」，也是最远的推。

你看，从中心往外，「同」一圈圈地变薄。离身体的直接感受越近，越牢靠；离「所有人」越近，越要靠推。

这并不是说外圈就不对。外圈里有大量的真东西。只是，随着圈子往外，「同」的担保越来越少，「真」的担保需要越来越多。

不过三号位当中心的体系，对外圈的担保，仍然用中心圈的办法：推己及人。

好比一个人用手量房间。量一张桌子，手很准；量一个屋子，手也勉强；量一座山，手就力不从心了，要换成别的尺子。中医的办法，是一直用手。

〔近年有研究者做过这样的事：让几位医者分别给同一批人切脉，各自写下脉象，再看写下来的是否一致。具体研究、规模与结论，本书待核；本书不拿某一项研究下断语。〕你可以看出这个检验的形状：它是把「我摸到」拿出来，放在一个「谁来比都一样」的台子上。这就是一号位的活。三号位的体系里，这个台子，千年来很少搭起来。

◆ 八、与西医对照：起点不同，终点相同

第 9 章讲过西医的偷运。拿到这里，两家并排放一下，会看得更清楚。

	西医	中医
中心	一号位，保真	三号位，保美
偷换的起点	「我们」：研究里的那一群人	「我」：医者自己的感受
走的路	统计，推论到总体	推己，及于他人
终点	所有人	所有人
担保	样本、均值、显著性	悟、师承、经验
被推掉的	那一个具体的我，被均值吞没	那一个具体的我，被「同」吞没

这张表有两个看点。

第一，起点不同。西医说的是「我们」。一个试验，招了几千人，这几千人的平均数，就是「我们」的真。这个「我们」是可以数的，有名单，有入选标准，有排除标准。你可以去查：它里面有没有女性，有没有老人，有没有深肤色的人（第 9 章）。

中医说的是「我」。一个医者，用他的一双手，一张嘴，一副鼻子，一辈子体会出来的东西。这个「我」是活生生的，有经历，有师父，也有偏好。

第二，终点相同。两家最后都要走到「所有人」。西医说：这个药对所有符合条件的人有效。中医说：这个脉，在所有人身上都是弦脉；这味药，对所有人都是寒性。

一个从「我们」出发，一个从「我」出发，终点站同名。

还有第三件事，要多说一句。表的最后一行，两边写的是同一句话：那一个具体的我，被推掉了。

西医推掉她的方式，是把她放进均值里。中医推掉她的方式，是把她放进「同」里。

在西医那里，一个病人被问：你和参考人群一样吗？在中医这里，一个病人被问：你和天下人一样吗？

周玉兰那天在诊室里，没有人问她：你这个堵，和别人的堵，是不是同一个堵。因为在这个体系里，这个问题不用问。它被「同」预先回答了。

◆ 九、只守一位会怎样

说回三号位中心。

三号位保美，保的是整体的和、通。这是一位很难得的守护。西医的体检单上，没有人为「和」这个字负责。中医有。

不过，如果一位属性当了中心，又靠「同」来顶替「真」，会发生几件事。

第一件：对比分立的困难。

第 18 章会细讲，这里先摆一个线索。中医里有一对著名的说法：同病异治，异病同治。同一种病，要用不同的办法；不同的病，可以用同一个办法。这是对「个体差异」的尊重，听起来很人性。

换一个角度看：同一个名字之下，可以是不同的东西；不同的名字之下，可以是同一个东西。那么，「这个人得的是这个证」这句话，靠什么来保证？靠医者的体会。医者的体会，靠「同」来传递。绕了一圈，又回到了「我这样感觉」。

第二件：「和」代管了「真」。

一个体系里，当「对不对」说不清的时候，「和不和」就出来说话了。方子吃下去，人舒服了，叫对。舒服了，当然是好事。不过舒服，也可以是别的东西带来的：睡了个好觉，心情好了，这个病本来就会自己好，或者，是老先生那几句温和的话。

这些东西，在中医的账上，往往也是疗效的一部分，不必否认。只是，把它们拆开来看是哪一份的功劳，那是一号位的活。三号位中心的体系，不爱拆。它怕拆开以后，「和」就没了。

第三件：那一个我，被推到后面。

我们常说中医讲「个体化」，每个人的体质不同，方子要因人而异。这是真的，中医在这一点上，比许多西医的常规流程更用心。

不过这里有一个微妙的地方。「因人而异」，异的是什么？异的是五行里的哪一格，阴阳里的偏哪一边。也就是说，每个人被放进了一个公共的格子里：你是肝郁，你是脾虚，你是肾阳不足。这些格子是「人人皆同」的，不同的只是你落在哪个格子。

那个具体的你，那个周玉兰，她为什么晚上睡不踏实？她的堵从哪一年开始？她这一辈子经历过什么？在这些格子之外，有没有一点点剩下来？

这是个问题。本书不替中医回答，只把它摆出来。

陆一苇那句话，值得再听一遍。

「外婆，我就不觉得堵。」

他十四岁，在长个子，常喊累。老中医的那句「人老了都这样」，对他不适用，对他也不必适用。不过，如果「人同此心」是一条通则，他这个不一样，该放在哪里？是还没到岁数，还是他自己有一个说不出的样子？

一个孩子的「我不觉得」，在「同」的世界里，没有位置。它不是反例，它只是「还没到」。

这就是偷换的代价。

前面说过，同病异治，异病同治，是中医对个体差异的尊重。这里要多说一句，因为它和偷换正好咬在一起。

同一个「感冒」，一个人用这个方，一个人用那个方，叫同病异治。听起来，这是把「我」看得很重：每个人都不一样。

可是，再问一步：为什么这个人用这个方，那个人用那个方？答案是：他们的「证」不同。一个是风寒，一个是风热。

「证」是什么？证是一个公共的格子，是「人同此心，心同此理」之下，大家公认的几十种类型。风寒就是风寒，不管这个风寒落在谁身上。

这就是缝：异的是格子，不是人。

你被放进了一个格子，格子里的东西，对所有落进来的人都一样。那一个具体的你，在格子之外还有的一点什么，不是这套话要问的。

反过来，异病同治：两种完全不同的病，因为证相同，可以用同一个方子。这里的「同」，也是格子的同。

所以，同病异治、异病同治，不是对「我」的尊重，是对「格子」的尊重。「我」是格子的一个落点。

本书这样说，并不是说中医的个体化是假的。它比许多标准化流程更用心地看一个人。本书只是想说：它看一个人的方式，是看他落在哪个公共的位置上；而那些公共的位置，是靠「同」建立起来的。

这是偷换留下的形状：普遍性在前，那一个我，是后来才放进去的。

第 18 章会回到这条缝，看王清任当年是怎么一头撞上它的。

◆ 十、今天

你翻开手机，大概一天能刷到几十条这样的话。

「我坚持喝了三个月这个茶，睡眠好多了，推荐给你们。」

「这个穴位按一按，我按完整个人都通了，你也试试。」

「我妈妈用了这个办法，一周就见效，真的，大家都可以试。」

这些话，说的人是真诚的。他们没有骗你。他们只是在做孟子做的那件事：我的嘴觉得好吃，天下的嘴想必也一样。

这就是推己及人，搬到了今天的屏幕上。

在屏幕上，它还多了一层放大。一个人的感觉，被几十万次点赞，变成了「大家的感觉」。一百万个「我觉得」叠在一起，看起来像一个「真」。不过，这一百万个「我觉得」里，有没有人是睡得好的人本来就睡得好？有没有人是同时换了作息的？有没有人用了三个月，其实第二个月就没再喝？

这些问题，没人去数。「同」的力量太大了，它让人觉得不必数。

再看看今天的机器。

你向一个会说话的机器问「晚上睡不好怎么办」，它会给你一段很周到的话，里面有「很多人发现」「通常认为」。这些「很多人」「通常」，是从无数「我感觉」里平均出来的一种「所有人」。它听起来像统计，可是里面混着多少是比出来的，多少是想出来的，机器自己也未必分得清。

所以，今天的你，每天都在跟「人同此心」打交道。

你可以做的，不是不信。你可以做的是多问一句：这句话，是比出来的，还是想出来的？

◆ 十一、放回日子里

说回周玉兰。

那天晚上，她把老中医开的方子放在桌上，没有马上去熬。她想了想，对女儿说：「晓晓，你说，我这个堵，和别人的堵，是一回事吗？」

方晓愣了一下。这是母亲第一次这样问。

她想起自己天天在检验科做的事，想起那些范围，那些箭头。她想起自己有时候看着一张全是正常的单子，也不知道该怎么对母亲说「你没事」。

她说：「妈，我也不知道。但是你问这个问题，我觉得是对的。」

周玉兰点点头，没有说话。

她没有因此不信老中医。第二天，她还是照常去抓药，照常跟邻居们说那位老先生有多准。只是她心里多了一个很小的东西：一个问号。

你可以试一件很小的事，不用任何人同意。

这周里，找一次别人对你说「你这样，我也这样」的时候，别急着点头。在心里问一句：他说的这个「这样」，和我的「这样」，是一回事，还是只是听起来像？

你不需要得出答案。有些时候，问一问，就已经把那一个「我」，从「所有人」里领回来半步。

过了几天，陆一苇放学回来，看见外婆在厨房熬药，满屋子都是一股苦气。

他凑过去闻了闻，皱着眉说：「外婆，这个太冲了。」

周玉兰舀了一小勺，吹了吹，递给他：「你尝一口。」

他抿了一下，整张脸都皱起来：「苦。不过我觉得有点酸，不光是苦。」

外婆愣了一下，自己又尝了一口。她喝了这么多年，从来只觉得是苦。

「是有点酸，」她慢慢地说，「我以前怎么没觉得。」

这一小勺药，没有证明什么，也没有推翻什么。它只是让一位七十二岁的老人，在厨房里，听见了另一张嘴说出来的、和自己不一样的味道。

「同」并没有因此塌掉。外婆和外孙，都觉得苦。可是在这个「同」的边上，多了一圈小小的「不同」。那一圈，就是一个具体的人，本来该有的位置。

你家里也有这样的厨房，也有这样的一小勺。下次遇到，不妨先问一句：你尝着是什么味？再听。

身体或心里的难处真的大了，请找医生或心理咨询师。

带走的话

推己及人是仁，也是中医能传下去的条件；可是「我这样感觉，别人也一样」，不能替「比出来的真」作保。

小账

这一处，三位是缠着的，还是被拆开了？三号位的「和」在当家，一号位的「真」被「同」代管，两位是缠着的，只是一位在替另一位说话，没有对账。

这一处，健康的『本来』设在哪里？设在「人同此心，心同此理」的那个天道里：本来就有一个人人相通的理，医者只是先得到了它。

想一想

最近一次有人对你说「我这样，你也一样」，你是点头，还是心里问了一句？当时你的感觉，和他的，真是同一个吗？

如果你家里也有一位像周玉兰那样的老人，信一位老医生的话，你怎样在不拆台的前提下，帮她留一个「我自己的样子」的位置？

第 17 章

指下的弦：脉象、药性、验案怎样从「我感到」走到「人人皆然」

◆ 一、你一定有过这样的时刻

周玉兰从老中医那里回来，手里攥着一张方子，脸上有一点得意。

「老先生说，我是细弦脉。」她对女婿陆川说，说得很郑重，像拿到了一个新头衔。

陆川正在客厅里拉伸，手腕上的手表闪了一下。他低头看了一眼：「外婆，我这儿显示您今天静息心率六十六，挺平稳的。」

「那是你的表，」周玉兰说，「人家老先生是摸出来的。」

陆川笑了笑，没有争。他是结构工程师，信数据，也尊重老人家的信。他把表凑过去，让外婆看那一条细细的曲线。外婆瞄了一眼，说：「这个线，看不出弦不弦。」

她说得对。那一条曲线里，确实没有「弦」这个东西。

这是一个很有意思的小场面。同样是在说外婆的脉，手表给的是一个数，一条线，谁戴上谁都能读；老先生给的是一个字，一个感觉，只有练过的指头才摸得到。

两样东西，都在说同一个手腕，却说的不是同一种话。

更要紧的是外婆的那句说法：「我是细弦脉。」她把弦，说成了自己身上的东西，像说「我是双眼皮」「我是 O 型血」。

老先生说的是什么呢？他大概说的是：「我摸着，是细的，是弦的。」

从「我摸着」到「你是」，差着一步。

这一章要拆的，就是这一步。它在三个地方各走了一遍：脉象，药性，验案。三个地方，用的是同一个办法，也就是上一章讲的那个「同」字。

先说脉。

◆ 二、先说对在哪儿：一双手摸出来的学问

你要是只把脉象看成玄学，就错过了一件了不起的事。

《史记·扁鹊仓公列传》里说，大意是：直到今天，天下讲脉的人，都是从扁鹊那里传下来的。（《史记·扁鹊仓公列传》）〔核：大意〕

这话的意思，是脉学至少有两千年的师承线。一代一代的人，把手指搭在一代一代的手腕上，一代一代地口传心授。

它摸的是什么？是血管里的搏动，是它的快慢、深浅、力度、粗细、节律、起伏的样子。你的手腕上有一个动脉，里面的血一下一下地推过去，一个训练有素的指头，能分辨出许多普通人感觉不到的区别。

你可以试一试：闭上眼睛，让别人把一支铅笔、一根筷子、一根琴弦、一根细绳，依次放在你的手背上，轻轻滚过去。你大概分得出来。可是，如果让一个盲人读点字，他会读得更细。这种细，是练出来的。

脉诊的手感，就是这种练出来的细。

这里先要给足公道。

第一，这门手艺是真的。医者的手指能摸出东西，这件事不需要用西医的仪器来证明才算数。有经验的医者，摸出来的东西，往往比一般人想的丰富得多。

第二，它能传。从师父到徒弟，从一个时代到另一个时代，这门手艺在中国没有断过。能传下来，本身就说明里面有可教的东西。

第三，它离病人很近。医者的手指贴着你的手腕，这一刻，你是被「触」着的，不是被「查」着的。这种接触，本身对很多人就是安慰。

第四，它和三号位的看法天然吻合。三号位是分布、场、美（第 1 章讲过），感官上对应触觉。脉诊，是把触觉用到了极致的诊法，是中医「保美」的一个最漂亮的样子。

所以，如果你问：脉诊有没有东西？本书的回答是：有。

本书要问的是另一个问题：这个「有」，在哪里？

◆ 三、二十八脉：一套藏在指下的格子

你去看脉诊的书，会看到一份著名的名单。

浮、沉、迟、数、滑、涩、虚、实、长、短、洪、细、微、紧、缓、芤、弦、革、牢、濡、弱、散、伏、动、促、结、代、疾。

这是后世常说的二十八脉。《濒湖脉学》（李时珍）列的是二十七脉，后来李中梓的书加上了「疾」，成了二十八〔此处各书脉数与增补者，待核〕。

你不必记住它们。你只需要看一看这份名单的样子。

浮和沉，说的是脉在皮下的深浅：浮是轻轻一按就摸到，沉是要重按才摸到。迟和数，说的是快慢：一次呼吸之间，跳几下。滑和涩，说的是流利不流利，像珠子滚过去，还是像刀刮竹子。虚和实，说的是力度，有力还是无力。长和短，说的是跳动的范围。洪和细，说的是宽窄。

你看出来了吗？这是一套对比。

深对浅，快对慢，滑对涩，有力对无力，宽对窄。每一对，都是在拿一个感觉，去和另一个感觉比一比。一张藏在指头下面的格子，把手腕上无数种搏动，分到了不同的格子里。

这套格子，是一号位的工具。对比，是一号位的本事（第 1 章）。

所以，脉诊里其实有对比，而且分得很细。中医并不是没有对比，这一点要说清楚。

不过，请你再看一看，这套对比摆在哪里。

西医的对比，摆在桌面上：血红蛋白，一个数，一台机器，人人看得见。上一次是 128，这一次是 120，谁都可以拿起单子比一比。

脉的对比，摆在医者的指头里。他的「浮」，是拿他这一辈子摸过的几万个手腕比出来的。他的「滑」，是他的右手食指和中指，在一个手腕上感到的。这套对比是真的，只是它在一个人的身上，别人拿不走，也拿不出来给你看。

这就是脉象的第一个特点：**格子是有的，不过格子在医者那里。**

它没有一把共同的尺。浮到几毫米叫浮？沉到几毫米叫沉？弦到几分算弦？这些都是「摸着像」，没有「量出来」。

〔这不是说中医界没有人试过量。近代以来，有人研制脉象仪，把脉搏的波形记录下来分类。这些工作做到了什么程度，与医者指下的二十八脉怎样对应，本书待核。〕本书只指出：千年里，脉的格子，主要靠指头来分，靠师承来校。

◆ 四、从「我摸到弦」到「他有弦脉」

现在来看弦。

《素问》里讲弦，有一个比喻，大意是：端直而长，像按着琴弦。〔具体篇目与原文，待核〕

你摸过吉他的弦吗？绷得紧紧的，细细的，直直的，手指按上去有一种硬硬的、挺挺的、略微有点抗拒的感觉。弦脉，就是摸到这样的东西。

在中医的说法里，弦脉常常对着肝：肝气郁结，弦。常常对着痛：痛得厉害，弦。也常常对着春天：春脉如弦。〔以上对应关系，各家说法不一，本书取常见说法，待核〕

好，现在请你把整件事，用一个最慢的速度，重放一遍。

第一帧：一个老医生，坐在桌前。他的食指、中指、无名指，搭在周玉兰的手腕上，三根手指用了不同的力气，一轻一中一重。

第二帧：他的指尖，感到一种绷绷的、直直的东西。这是他的感觉。感觉发生在他的指头上。

第三帧：他想起师父教过的那个字：弦。

第四帧：他开口：「你这是弦脉。」

请你听这一句话的语法。

「你这是弦脉。」主语是「你」，谓语是「是弦脉」。弦，成了周玉兰身上的一个东西，一个性质，一个她带着的「特征」。就像她有一双黑眼睛，一头白头发。

可是，回到第二帧。弦，最初发生在哪里？

它发生在老医生的指头和周玉兰的手腕相碰的那一刻。如果换一个医者来，手指粗一点，用力大一点，或者他自己的手指在微微发抖，感到的可能不是同一个东西。如果换一个时间，周玉兰刚爬了楼，或者刚生了气，也不是同一个东西。如果按得重一点，原来的弦也许就摸不出来了。

〔关于不同医者对同一个人的脉诊一致性，一些研究报告了不同程度的一致与分歧；具体研究与数字本书待核，不作断语。〕

本书要说的重点，不在哪个研究怎么说。本书要说的是这句话本身的形状：

「我指下感到弦」，被写成了「她有弦脉」。

一个发生在两个人之间的事，被改写成了一个住在一个人身上的性质。

这就是偷换的一个微缩样子。起点是「我感到」，终点是「她是」；再往下一步，是「凡弦脉者」：凡是弦脉的人，都是肝郁，都要疏肝。这就走到了「人人皆然」。

每一步，都靠「同」来担保：我感到的，别人也会这样感到；她身上有的，别人身上有同样的。

你可以回头想想上一章的那个骨架。偷换落在一号位：一号位本来该给的，是「谁来比都一样」的东西。现在，它是「凡是有这个感觉的医者，都会说一样的字」。这个担保，靠师承，不靠仪器。

◆ 五、药性：神农尝百草，尝出来的是什么

现在换到药。

你一定听过神农尝百草。《淮南子·修务训》里有一段，大意是：古时候的人吃草木的果实、喝水、吃蚌蛤的肉，常常得病中毒。于是神农开始教人种五谷，辨别土地的干湿肥瘦高低，尝各种草的滋味，尝水泉的甘苦，让人民知道避开什么、靠近什么。那个时候，他一天遇到七十次毒。（《淮南子·修务训》）〔核：大意〕

这个故事的画面很清楚：一个人，用自己的嘴，一口一口地尝。

尝出了什么？尝出了苦、酸、甘、辛、咸这些滋味，也尝出了吃下去以后，身体里的变化：有的让人发热，有的让人发凉，有的让人泻，有的让人汗出来。

后来的人，把这些整理成了一套东西：寒、热、温、凉，叫四气；酸、苦、甘、辛、咸，叫五味。《神农本草经》就是这样一本书，它按药的上中下三品，记录每一味药的气味主治。〔成书年代与内容，学界说法不一，本书取常见口径，待核〕

现在你回到起点，问一个问题：「寒」是什么？

黄连，苦寒。这四个字，听起来像是黄连这棵植物的性质，像说「黄连是黄色的」。

不过，请你回到神农的那张嘴。他吃了黄连，感到了什么？首先是苦。苦，是舌头上的感觉。然后呢？也许是胸中的烦热退了，也许是肚子里凉了。那个「寒」，是**吃下去以后身体里的感觉**，是服药的人的反应。

也就是说，「寒」最初不是药的性质。它是一次服用留下的感受，发生在药和人的相碰里。

这个「相碰」，就是互动。药和人碰了一下，才有了「寒」。

可是，到了本草书里，「寒」成了黄连的一个固定标签。写在药名下面，像身份证上的一行字。

周玉兰熬药的那个下午，尝了一口，说：「苦。」

她没说错，不过她说的是**她的**苦。她七十二岁，舌头上的味蕾少了，吃了一辈子咸，她的苦和一个十四岁孩子的苦，是不是同一种？

上一章末尾厨房里的那一小勺，说的就是这个意思。

在本草的写法里，这样的区别没有位置。黄连，苦，寒，入心、肝、胆、胃、大肠经〔归经各本略有出入，待核〕。写在那里，对所有人都一样。

神农那张嘴，成了天下人的嘴。

◆ 六、本草里藏着中医的客体

说到这里，有一个问题值得停一下。

西医的世界里，有一个很清楚的「客体」：身体里的东西，细胞、分子、受体、病灶。这些是一号位的粒子，可以拿出来，摆在显微镜下，彼此对比（第 6 章）。

中医的「客体」是什么？

很多人会说：是气，是阴阳，是五脏。不过，这些是关于身体的说法。如果问：**中医的手里，有没有一样可以拿起来、放下、摆在桌上的东西？**

有。就是本草。

一把黄连，一块黄芪，一段桂枝，一片生姜。它们是中医手里最实在的客体。你可以称重，可以切片，可以煎煮，可以装进药柜，一格一格地排着，贴着小标签。

这是中医这套体系里，最接近「粒子」的东西。

可是请你再看一眼它身上的标签：寒、热、温、凉，酸、苦、甘、辛、咸，归某某经，升降浮沉。

这些标签是什么？它们几乎全是**感受**：舌头尝到的，身体觉到的。是主体的感受，被钉在了客体上。

这就是本草的秘密：**中医的客体，是用主体的感受造出来的。**

西医的客体，是被切开、被分离、被测量的，感受要被尽量排除（所以要双盲，第 10 章讲过）。中医的客体，是被尝、被服、被觉的，感受是它的骨头。

这是三号位中心的体系，自己长出来的客体。它和三号位完全合拍：药不是一团物质，药是一种可以被身体「觉」到的「气味」。

所以，本草的「同」，是双重的。

第一重，是「我尝到苦，天下人尝到苦」。

第二重，更要紧：是「我尝到的苦，就是这味药的苦」。感受，被转手变成了药材的属性。

前者是把我推向人人，后者是把感受推向物。

两步合在一起，一个「我感到」，就成了「这味药性寒」。

当然，中医自己是知道药性有条件的。炮制不同，药性会变；产地不同，质量会不同；配伍不同，功用会不同；人的体质不同，同一味药也会有不同的反应。《本草》的传统里，处处都有这样的小心。

这里不涉及任何用药的建议。本书只是想看一看这套写法：为什么一个本来发生在「人和药之间」的事，被写成了「药身上」的一行字。

答案还是那个：因为这样，才能传，才能教，才能让一个药铺里的伙计，在没有见过病人的情况下，照着方子抓药。

这是实用的需要，也是三号位中心下的偷换。

◆ 七、验案：此人好了，所以此方治此证

第三个地方，是验案。

验案就是医案：一位医者，记下他治过的一个病人，怎么来的，怎么看的，用了什么方，后来怎么样。

这是中医最宝贵的一座仓库。

《史记》里记着西汉淳于意的「诊籍」，也就是他给人看病的记录，一例一例，写着病人是谁，什么病，怎么诊的，怎么治的，结果如何。〔诊籍的数

目与细节，本书待核〕明代江瓘编了《名医类案》，清代魏之琇续了《续名医类案》，后世还有无数医家的医案集。

一个年轻的医生，读一个老医生的医案，就像一个年轻的棋手读一本棋谱。他看见了一个局面，看见了一个高手怎么应，看见了一步一步的分寸。这种学习，很难用别的方式代替。

这里同样要给足公道：医案是一种真正的知识形式。它不是统计，不是机制，它是一个一个具体的人的故事。它保存了许多无法写成通则的细节：病人的脸色，说话的语气，天气，季节，家里的事。这些东西，在一张体检单上永远不会出现。

在这个意义上，医案比许多规范的病历更接近「那一个我」。

不过，请你听医案是怎么变成知识的。

一个医案的故事是：某人，患某病，医者用某方，数剂而愈。

读的人，从这个故事里取走了一条：**某证，用某方**。

这中间有一次小小的跳：从「这个人好了」，跳到「这个方治这个证」。

好了，当然是好事。不过「这个人好了」的背后，有许多可能：

方子起了作用；或者病本来就会自己好；或者医者那几句话，让病人安了心；或者病人同时调整了作息饮食；或者那个季节过去了；或者，几样东西都有一点。

这些可能怎么分开？要靠对比：一个没有吃这个方的人，后来怎样？一百个相似的人吃了，多少人好了，一百个没吃的，多少人好了？

这是一号位的活，也是西医用临床试验去做的事。

医案的传统里，做不到这一步。它做不到，不是因为古人笨，而是因为三号位中心的体系，本来就是整体地看一个人，不爱把一个人拆成「吃与没吃」两半。

另外，医案还有一个先天的偏爱：好的更容易被写下来。一位医者愿意把他治好了的案例收进书里，让后人学；治坏了的，往往不愿提。〔也有医家特意记下自己的误治，作为后人的镜子；具体代表书目本书待核。〕

你可以拿身边的事类比。

你的邻居说，他腰疼，贴了一种膏药，三天就好了。你听了，会不会也想买一贴？很可能会。因为你相信他没有骗你，也相信你们的腰差不多。

可是，三天好了的腰疼，有很大一部分，本来就是三天会好的腰疼。邻居没有说谎，他也没有看错。他只是没有办法知道，不贴膏药的那个他，会怎样。

验案面对的，就是这个办法的缺口：它看得见贴了的那个他，看不见没贴的那个他。

所以，一座医案的仓库，是一座「好了」的仓库。从里面取出「此方治此证」，是把「这些人好了」，推成了「凡此证者，用此方，会好」。

这一步，和脉象、药性，是同一个走法：

我（和我的老师）看到这个人好了；那么，其他所有这样的人，用这个方也会好。

「我这样感觉，那么其他所有人也会这样感觉」，在验案里变成了：我这里这样好了，那么其他所有人也会这样好。

◆ 八、三条路，同一个走法

把三个地方并排放一下。

	起点：「我感到」	被写成	推到	被推掉的
脉象	医者指下感到「弦」	病人身上「有弦脉」	凡弦脉者皆如此	医者的手指、病人那一刻的状态
药性	尝药、服药者感到苦、寒	药材的固定属性「苦寒」	天下人服之皆然	服药的那一个人、他的体质与当下
验案	这个人好了	此方治此证	凡此证者用之皆愈	那一个病人的全部处境

三行的走法一模一样：一个发生在人与人、人与药、人与病之间的事，被改写成一个住在物上、人上、方上的性质，然后推向所有人。

你会注意到，表的最后一列，每一行都有「那一个」。

脉象里，被推掉的有两个：医者那一个，病人那一个。医者的手指粗细、训练、心情，都是脉象的一部分，不过在「她有弦脉」这句话里，医者消失了。病人那一刻的状态，也消失了，剩下一个固定的性质。

药性里，被推掉的是**尝的那个人**。神农的舌头不见了，只剩下「苦寒」两个字。

验案里，被推掉的是**那个病人的全部处境**：他的睡眠，他的家，他的心思。只剩下一个「证」。

这就是王德生博士说的：那一个具体的「我」被推掉了。

这个推掉，很有意思：它不是故意的，不是谁坏心。它是「同」这个办法的**副产品**。

你想传下一个东西，就得先把它从那个具体的人身上拿下来。拿下来以后，它才可以放到另一个人身上。拿的时候，那一个人的特别之处，被一并留在了原处。

这在西医里也一样：一个均值，是把每一个人的特别之处磨平了以后得到的。

不同的是，西医磨平，要经过计算，留下了痕迹：标准差，置信区间，你可以去看那一圈磨掉了多少。

中医的磨平，是通过一句话的语法：「你是」「此药性」「此方治」。没有痕迹，因为它不用数字，它用的是一个断定句。

所以，在中医里，要看出这一个「我」是怎么被推掉的，要比在西医里更难。它藏在语法里。

◆ 九、两个被推掉的我：摸的人，和被摸的人

脉象这一条，被推掉的「我」有两个，值得多留一会儿。

先看摸的人。

一位四十年的老医生，和一位刚毕业的年轻医生，各自搭在周玉兰的手腕上。老医生的指头上有厚厚的经验，他摸到的，是几万个手腕叠在一起的感觉；年轻医生的指头上，有的是书本和老师的话。

两个人摸到的，会是同一个东西吗？

行内的人大都承认，不是。所以才有「名医」这个说法：同一个病，有人看得准，有人看不准；同一个脉，有人摸得出，有人摸不出。这个差别，医界自己最清楚。

这就带出一个有趣的事实：脉诊的好坏，主要取决于**摸的那个人**。

可是，脉诊写下来的结论，却是「病人有某脉」。摸的人的差别，在这句话里消失了。一位名医说「弦」，一位新手说「滑」，病人手腕上的东西没有变，变的是摸的人。不过读病历的人，只会看到「弦」或「滑」，仿佛那是病人身上的两种状态。

再看被摸的人。

周玉兰在诊室里，心跳会比平时快一点，因为她有点紧张，也有点期待。她早上喝了一杯浓茶，昨晚睡得不好，一路坐公交来，手腕里的东西，是这一刻的她，不是平时的她。

老先生的指头，摸到的是那一刻的她。他写下的，会被当成她这个人的一个固定特点。

两个「我」，一个在指尖，一个在腕上，都被一句「你是弦脉」抹平了。

你不用因此去怀疑所有的脉诊。本书的意思很小：当你听到一句「你这个人，是某某脉」的时候，里面其实站着两个人，一个会累的医者，一个会变的你。

在好的医者那里，这一点是知道的。有的老先生会说：「今天你这个脉，有点弦。」他说「今天」，说「有点」，用的是一个很松的口气。这种口气，就是在给那两个「我」留位置。

不过，这个松口气的说法，往往只在口头，不在书上。写进书里的，是干净利落的：「弦脉主肝病。」

书一写，口气就硬了。

◆ 十、中医自己的补丁

要讲清楚，这个问题，中医的传统不是看不见的。千年来，医家们给这套办法打过许多补丁。

第一个补丁：**四诊合参**。看、闻、问、切，四样合着用，不能只靠一个脉。这等于是让几样不同的「我感到」互相对一对，一条路走偏了，另一条路来拉回。

第二个补丁：**舍脉从症，舍症从脉**。脉和症状对不上的时候，要判断听哪一个。这是传统里对「脉象不可全信」的承认。

第三个补丁：**因人、因时、因地制宜**。同一个方，要看人的老少、季节、地域。这是对「同」的一道限制。

第四个补丁：**师承与口传**。遇到拿不准的地方，去问老师。这是用一个更有经验的「我」，去校准一个新手的「我」。

还有一个补丁，要单独说一下，因为它离本章的主题最近：**证型本身的细分**。

一个简单的「弦脉」，后来被医家们细分成「弦细」「弦滑」「弦数」「弦紧」，一层一层地加限定词。每多加一个字，就多一点贴近那一个具体的人。这是一条真诚的路：用越来越细的格子，去逼近一个人的样子。

不过，格子再细，也是格子。细到最后，一个人的描述可能是「肝郁脾虚兼有痰湿，夹瘀」。这已经很具体了，可是它依然是由公共的词拼出来的。拼出来的这个人，是一个词的组合，不是那个会在凌晨三点醒来、想起三十年前一件小事的周玉兰。

这是所有「格子」办法的共同天花板，西医的诊断分类也一样。

这些补丁都有用。它们让「同」在小范围内站得稳：同一个师承、同一个地区、同一批医者之间，脉象的字义、药性的说法、验案的读法，能够大体对上。

本书对这一点，没有半点异议。

不过，也请你看一看这四个补丁的共同点：它们都是在**三号位内部**打补丁。四诊合参，是几个「感」互相对；舍脉从症，是在两个「感」之间选；因人因时，是再细分几个格子；师承，是更老的「感」带着更新的「感」。

没有一个补丁，是把「感」拿到外面，放到一个别人也能检验的台子上。

这是三号位当中心的体系，能走到的最远处。再往前一步，就是一号位的活：对比，复核，让陌生人也能重做。

而中医做出过这样的尝试吗？有。近百年来，不少研究者做了许多工作，用现代方法研究针刺、研究某些中药的成分、研究方剂。〔这些工作很多，成效与争议也很多，本书不作评价，待核〕

本书要指出的，只是这一点：这样的尝试，每一次都要把「我感到」翻译成「可以对比的东西」。翻译得好，是桥；翻译得不好，会把三号位里最珍贵的东西丢掉。这是第 18 章要接着看的缝。

◆ 十一、放回日子里

说回周玉兰。

那天晚上，陆川把手表摘下来，放在外婆手里。

「外婆，您自己看，这个是您的心跳，每一分钟，每一小时，都有记录。」

外婆看了一会儿，说：「它倒是勤快。」

「它没有手，」陆川说，「它不会说您是弦脉还是滑脉。」

外婆想了想，把手腕伸给了外孙：「一苇，你摸摸。」

陆一苇有些慌：「我不会啊。」

「你随便摸，摸到什么说什么。」

他把两根手指搭上去，闭着眼睛。过了很久，他说：「有点跳，一下，一下。像是有人在敲门。」

陆川在旁边笑出了声。周玉兰也笑了，眼角有一点湿：「敲门，也好。老先生说是弦，你说是敲门，你们俩都对。」

这一句话，说得很宽，也很准。

一个具体的感觉，被一个具体的人说出来，用的是他自己的词。那就是一个具体的「我」。它可以是弦，也可以是敲门，都是从一个手腕，一对手指，一个下午里长出来的。

你不需要因此不信老先生。你只需要在听到「你是××脉」「这药性××」「这个方子治××」的时候，多留一个小小的位置：这是谁摸到的？谁尝到的？谁好了？

有一件很小的事，你明天就能试。

找一个安静的时候，用另一只手的食指和中指，轻轻搭在自己手腕内侧，摸一摸自己的脉。不用想弦滑，只是感觉它的快慢，它的力量。过两三个钟头，再摸一次。再过一阵，换一个姿势，再摸一次。

你会发现，同一个手腕，不同的时候，摸到的不是同一个东西。这不是为了判断什么，只是认识一下：你的「感到」，是怎么随着你自己的状态变化的。

这样，当你下次听别人说「你这个脉」，你知道里面有一半是他的手，一半是你的腕。

身体或心里的难处真的大了，请找医生或心理咨询师。

带走的话

脉象、药性、验案都从一个人的「我感到」起步，写成物与人的固定性质，再推给人人；被推掉的，是那一个手指和那一个腕。

> 小账
>
> 这一处，三位是缠着的，还是被拆开了？三号位的「感」是真的，一号位的「对比」也在，不过对比的格子藏在医者指下，没有摆到桌面上，两位缠着，却缺一个能让别人复核的台子。
>
> 这一处，健康的『本来』设在哪里？设在「某证本来如此、某药本来性寒」的固定属性里：本来就在，只要摸对、尝对、用对。

想一想

你听过的哪一句养生话，是把「我感到」写成了「它就是」？试着把它改回「我感到」的样子，听起来有什么不同？

如果让你给一个初学者传一门全靠手感的手艺，你会用什么办法，既不丢掉手感，又让别人能检验他学到的是不是同一个东西？

第 18 章

王清任看见了什么：缝隙，以及「中医是不是科学」

◆ 一、你一定有过这样的时刻

周玉兰七十二岁，这半年睡不踏实。夜里醒两三回，醒来就觉得胸口发闷，说不上疼，就是堵得慌。体检单上什么都没有，她自己也知道。

于是她去看中医。

先是小区后面那家老字号的坐堂大夫。他让外婆伸出手，三根手指搭在腕上，闭着眼，过了好一会儿才睁开，说：「肝气不舒，脾也弱，是郁出来的。」开了一张方子，疏肝的药打头，健脾的药跟着。

外婆熬了十天，说好一点，又说没全好。

女儿方晓不放心，托同事问来一位退休的老专家，在另一个区。老专家也搭脉，也看舌头，还掀起外婆的衣襟，在肚子上按了几处。他说：「不是肝，是心气不足，兼有痰湿。」又开了一张方子。两张方子摆在一起，方晓是检验科的技师，一行一行对：药名重叠的不到三分之一。

方晓把两张纸并排放在饭桌上，半天没说话。

她天天和一张单子打交道：同一管血，送到两台机器上，数字差一点还说得过去，要是一台说高、一台说低，那一定是哪台机器出了毛病，要查，要校准。

可眼前这两位大夫，对同一个人、同一天的同一种难受，一个说肝，一个说心。两位都不是江湖郎中。外婆喝过的药，两位都有人喝好过。

「妈，」方晓终于开口，「到底哪个对？」

外婆想了想，说：「都对吧。他们看的是我的不同地方。」

方晓没接话。她知道外婆这句话里有道理，也知道这句话放进她的实验室里，一分钟都活不下去。

你家里或许也有这样的时刻：两位大夫，两个说法，各自说得头头是道。

本章要走的，就是这道缝。第　17　章讲了中医的「同」是怎样从「我感到」推到「人人皆然」的；这一章看那个推法留下的口子，再看历史上唯一一个想从里面伸手补一补的人。

◆ 二、一道缝，三个裂口

先把话说在前头：这一章说的缝，不是说中医没用。

中医在许多人身上、许多日子里，让人舒服了，睡着了，吃得下了。这是事实，本书从第　12　章起就没有否认过。中医守的是三号位——分布、场、美，守得极细：一个人的整体，各处铺得匀不匀，气走得通不通，心里松不松。第　13　章已经写过，这套知识靠的是医者的手指，靠的是一代代人触摸、比较、记住的细腻，是实实在在的功夫。

它完全成立的条件也很清楚。

当问题本来就出在「整体不协调」上，当要看的就是一个人从头到脚的和与不和，当病人要的是「舒服一点」而不是「揪出一个病灶」，这套办法就能用，而且常常用得很好。

不过任何一种中心主义，都有它够不着的地方。中医够不着的地方，可以拆成三个裂口。

第一个裂口：难分立对比。

一号位是对比。你想知道一个东西「是不是」，就得把它和另一个东西分开，放在一起比：吃药的这一组，不吃药的那一组；治疗前，治疗后。比得出差别，才说得出「是它起的作用」。

中医的日子里，这件事特别难。「同病异治」，同一种难受，肝郁的用一种方子，心虚的用另一种；「异病同治」，不同的难受，只要证相同，又可以用同一种方子。这两句话在中医内部是圆融的（《素问》里有类似的说法，出处待核），可它们放到对比的尺子上，就成了麻烦：要比什么？比病，病不同；比证，证要靠医者「辨」出来，换一位医者，证就换了。

于是外婆那两张方子，没法互相核对。不是哪一张错了，是它们根本不在同一把尺子上。有人做过让多位中医各自给同一批病人辨证的研究，结果一致性并不高〔待核：具体研究与数字〕。这并不说明中医水平差，它说明的是：这套办法里，「证」是医者和病人之间一次具体的相遇，不是一个摆在病人身上、人人看得见的东西。

第二个裂口：没有粒子。

一号位的另一半是粒子：能数、能指、能装进试管的东西。西医能说「就是这个细菌」「就是这块肿瘤」。中医的主角是气。气是什么？它是连续的，铺在整个身体里，没有边，数不了个，也指不出「在这儿」。你可以说「气滞」「气虚」，却没法把一份气拿出来给人看。

连续场的好处，是整体感；坏处，是没有一个落脚点，让别人可以伸手去验。

第三个裂口：「真」由「和」代管。

西医用来判断「对不对」的，是一号位的真：测出来了、比出来了。中医手里没有这个，它判断「对不对」，用的是另一样东西：和。吃了药，阴阳平了，气通了，人舒服了，那就对。

这是个很古老、很有分量的标准。可它有一个麻烦：「和」是主体的、整体的、当下的。今天你觉得和，明天你觉得不和；这位大夫觉得和，那位大夫觉得不和。用它去代管「真」，就等于把「是不是」交给了一件天然不能被拆开比的东西。

三个裂口，是同一道缝的三个面。

再用外婆这一回做个完整的对照，你就看得更清楚。

方晓在检验科里，一份血样的路是这样走的：抽血，贴码，上机，出数；数落在范围里，就是「正常」，落在范围外，就多一个箭头。整个过程，不需要知道病人是谁。换一个技师来，换一台机器来，数字该是差不多的，不差不多，就要查。

外婆在诊室里，一次问诊的路是另一个样子：大夫看她的脸色，听她说话的气息，搭脉，看舌，按腹，还要问她睡得怎样、胃口怎样、心里有没有事。整个过程，必须知道病人是谁，而且必须这个大夫、这个下午、这间屋子。换一个大夫来，不是同一场相遇。

前一条路，把人拿掉，剩下对比。后一条路，把人留下，剩下相遇。

这就是缝的真面目：中医不是不想对比，是它的路本来就走在相遇上。

中医这套办法的缝，不在它不灵，在它没有一个可以让别人伸手去验的落脚点。

◆ 三、「中医是不是科学」：一场吵了一百年的架

这道缝，外面的人早就看见了，吵了一百多年。

吵架的起点，常被算到 20 世纪初。1916 年，余云岫写了《灵素商兑》，用西医的解剖与生理，逐条批《黄帝内经》〔待核：年份与书名〕。1929 年，当时的卫生主管部门在一次会议上通过了「废止旧医」的提案，据说引起中医界大规模请愿，提案后来没有执行〔待核：细节〕。

这场架后来一轮一轮地重演。2006 年，有学者发表文章，呼吁「告别中医中药」，网上吵翻了天〔待核：作者与时间〕。2015 年，屠呦呦因青蒿素获诺贝尔奖，两边又各取所需：一边说，看，中医里出了宝；一边说，那是用现代方法从植物里提出来的，不是中医。

吵的人，常带着一个词：科学。有人拿波普尔的「可证伪性」去量中医：它的说法能不能被推翻？有人拿随机对照试验去量：针刺和假针刺，差别有没有？有人反过来说：科学的标准是西方定的，不能拿它去裁中医。

本书不替这场架判输赢。本书只问一件事：为什么吵了一百年，两边谁也说服不了谁？

答案可以用一句话说：两边在拿不同的尺子量。

西医那边守的是一号位，保真。它的尺子是对比和粒子：能分开比吗？能指出来是什么吗？拿这把尺子去量中医，量到的是：难分立对比、没有粒子——于是结论顺理成章：不科学。

中医那边守的是三号位，保美。它的尺子是分布和场：整体协不协调？人舒不舒服？拿这把尺子去量西医，量到的是：只盯一个零件，只看数字，人却没好利索——于是结论也顺理成章：头痛医头。

第 26 章会把这件事讲透，这里只先点一下：「中医是不是科学」，问的不是中医，问的是尺子。问题出在中医这道缝上：只要它的「真」由「和」代管，对面的人就总能指着这个空位，说「你这里没有」。

你看，这场架里最让人难受的，是双方都在说真话。西医说的是真话：这里确实没有可复核的对比。中医说的也是真话：那把尺子确实量不出整体的和。

两句真话，各说各的，就吵了一百年。

拿针刺来说，这件事特别清楚。研究者设计了「假针刺」：针浅浅扎在不是穴位的地方，或者用一种不会刺入的针，让病人以为自己被扎了。结果常常是：真针和假针都比不扎好，两者之间的差别却小得多〔待核：具体研究〕。

西医一方看了说：差别不大，那就是安慰剂。中医一方看了说：你们的假针刺本身就是一种刺激，何况病人的确好了，还要什么证明？

你发现了吗？双方看着同一组数字，读出了两个意思。一个在问「针这个东西本身起了多大作用」，另一个在问「这个人有没有变好」。前一问属于一号位，后一问属于三号位。问题不一样，数字再准也接不上。

◆ 四、义冢边的那个人

这道缝，在中医内部，有一个人真的想补过。

他叫王清任，字勋臣，直隶玉田人（今河北玉田），生于 1768 年，卒于 1831 年〔待核：生卒年〕。他不是士大夫，年轻时习武，后来行医，在北京开过药铺，自称医术不是书里读来的。他的书叫《医林改错》，刊于 1830 年〔待核〕。

书名就有意思：改错。改谁的错？改医林里千百年传下来的、关于身体里面长什么样的错。

他在书里讲了一件事，据他自述，起因是行医初期，读古书里的脏腑图，越读越糊涂：书上说的位置、形状、个数，和临床想象的对不上。他后来写下一句很重的话，大意是：著书不明白脏腑，是痴人说梦；治病不明白脏腑，就像盲人夜里走路（《医林改错·序》，原文措辞待核）。

怎么才能明白？他想了一个当时极少有人敢想的办法：去看。

据他自己的记述，嘉庆二年（1797 年）前后，他在滦州稻地镇行医。当地正闹瘟疹和痢疾，小孩子死得很多。穷人家买不起棺材，就用草席裹着，埋在一处义冢里。埋得很浅，被野狗刨开，尸体露在外面，腹腔被扯开了〔待核：地点、年份、细节〕。

别人路过，掩鼻而过。王清任不一样，他一连十天，每天清早去，蹲在那里看。

他看的是什么？是脏腑。是一个个被撕开的小小身体，里面的东西，露在日光下。他拿看到的，去对照古书上的图。

据说他前后看了三十多具〔待核〕。不过看这个办法有毛病：野狗咬过的尸体，脏腑不全，位置也乱。他很清楚这一点，所以后来又想办法，去看刑场上被处死的人——那里的尸体新鲜，也更完整。他还专门去打听一个见过很多这类场面的武官，向他请教（细节待核）。

你可以想一想这是一件什么样的事。

在他那个年代，孝道是第一位的，《孝经》说「身体发肤，受之父母，不敢毁伤」（《孝经·开宗明义》），尸体是碰不得的。读书人和医家，没有一个人想过要把尸体当作一本书来读。

王清任却去读了。而且读完之后，他写下了一句让后来的人又敬又疼的话：古人说的，和我亲眼看见的，不一样。

这就是整部《医林改错》的起点：一个医生，没有从经典里推，而是蹲在地上看。

◆ 五、他看见了什么

他看见了什么？

先说他看对了的。他指出，古书上对脏腑位置、形状的描述有不少错处；比如他说古人把「胸中的膈膜」讲得含糊，他自己看到胸腔和腹腔之间有一层膜把它们隔开，这层膜他描画得相当细〔待核：具体篇章〕。再比如，他提出「灵机记性不在心而在脑」，认为人的记忆与思考的根子在脑，而不是在心——这和《内经》里「心藏神」的老说法，是正面冲突的〔待核：原文表述〕。

这一条分量很重。

《内经》的身体里，「我」是分布在五脏里的：心藏神，肝藏魂，肺藏魄，脾藏意，肾藏志（第 13 章写过）。「我」不集中在哪一个点上。可是王清任看着尸体，得出的结论是：记性、思维，在脑里，不在心里。他等于把「我」从分布里，往一个点上收。

你想想，这是什么性质的动作？这是一号位的动作——找一个落脚点，指出来：在这儿。

他还画图。《医林改错》里有他画的脏腑图，一张张摆出来，对着古图，指出哪里错了。这就是视觉的办法：看，画，对比。第 5 章写维萨里剖开、看、画成图谱，王清任做的是同一类的事，只是晚了近三百年，也孤单得多。

再往深里说，他之所以去看，是因为他心里有一个想法：身体里的「体」，得先弄清楚，才谈得上治。这个想法，和《灵枢》里一句话不谋而合。《灵枢·经水》说，人「其死可解剖而视之」（原文待核）——古人并不是不懂解剖，也不是不让看。

不过《灵枢》那句话，后来没有长成一门学问。解剖在中医里是知道的，却没有变成建构身体的原则（这是本书从第 12 章起反复说的）。王清任是两千年来，在中医内部，真的拿解剖这件事当回事的人。

公道地说，他是个了不起的人。他用的是笨办法，冒的是大不韪，花的是自己的钱和时间，没有师承，没有同伴，也没有人替他出书。他写出来的东西，里头有对，有错，却都是他自己看见的。

他在中医的缝里，伸进去一只眼睛。

◆ 六、他打开了缝，却没能改写那个身体

可是故事到这里，拐了一个弯。

看见了，然后呢？

王清任看见了许多与经典不合的地方，写成了《医林改错》。他也有他自己的理论：他重视「气」和「血」。他提出一对概念，大意是气府和血府，一个装气，一个装血。他又据此说，许多病是「瘀血」造成的，设计了一批活血化瘀的方子。这里只说史实，不涉及用药，具体方子本书不谈。

你注意看这个转折。

他从尸体里看到的，是脏腑的位置、形状、膈膜。他想要改的，是古书里这些「错」。可是当他需要用这些新看见的东西去解释病、去治病的时候，他用的是什么语言？还是气，还是血，还是瘀。

也就是说，他的眼睛把客体看清了一些，他的手却又回到了原来的路上：气血、瘀滞、通不通。眼睛看见的，没有变成手里的新办法。

后世对他的评价也一直两样。有人说他是中医里的先驱，勇敢地突破了经典；有人说他的解剖其实有不少错，比如他把气管和血管的功能分错了，认为动脉里装的是气而不是血〔待核〕。这些批评大体是对的。可是本书要问的是另一个问题：为什么他看见了，中医的身体却没有因此被改写？

答案藏在第 12 章和第 13 章里。

中医的「身」，不是被眼睛看出来的。它是被手指触摸出来的：脉在指下跳，腹在掌下软硬，针到处得气，推拿时某处的紧与松。这个身，从一开始就是三号位的身：分布，场，美，靠触觉建成。

在这样的身体里，一个「膈膜」的位置对不对，对「气通不通」影响不大。你把膈膜的画法改了，手指下的脉并没有变；你说记忆在脑，不在心，可是病人的胸闷，医者手摸下去，还是在胸口。

换句话说，王清任补上的是一块视觉的东西，可中医的身体不靠视觉站着。他换的是砖，房子的梁没动。

这就是「缝」的真正意思。缝不是缺一块知识，缝是一种结构：中医的结构里，没有一个位置，是留给「指出来、比出来、数得出」的东西的。你把这样的东西塞进去，它没处落脚，要么被气血的语言重新翻译掉，要么悬在那里，成为一个孤立的好奇。

王清任的书，在清朝几乎没有引起中医主流的跟进。他的活血化瘀的方子被留下来，他的解剖图，大多被当成了一个人的奇事。〔待核：具体接受史〕

他打开了缝，没能改写中医的身体。

◆ 七、为什么只有他

再往下想一层：整个中医史上，为什么只有他？

你可以说，是没有条件。尸体不让看，法律和礼教都不许。这当然是真的。可是条件不是全部。因为《灵枢》说过可以解剖，而且历史上并非没有过记录，比如北宋年间据说有过解剖犯人并绘成图的事，叫「欧希范五脏图」〔待核：年代、名称与细节〕。图画出来了，也流传过，但没有长成一门学问。

再看清末的几位。唐宗海写《中西汇通医经精义》（1892　　年前后〔待核〕），想把西医的解剖名词和中医的脏腑对上；张锡纯写《医学衷中参西

录》，主张中西药并用〔待核〕。他们做的，大体是翻译和贴标签：看到西医说「肝」，就问中医的「肝」是不是这个；看到西医说血液循环，就想办法在气血里给它找个对应。

这是另一种办法：不动自己的身体，把别人的身体名词，当作注脚贴上去。

王清任不是这样。他自己去看，看完回来，与自己的经典对。他不是贴，是改。「改错」两个字，是他对自己传统的态度：我属于这一家，所以我要改它。

所以这一章说他「唯一在中医内部用视觉补客体」。别人要么不看，要么拿别人看到的来贴。只有他，用自己的眼睛，替一个靠手指建成的身体，补一块一号位的东西。

补的结果，我们已经看到了：补上了，没站住。

为什么没站住？再说一次：因为一号位在这个身体里，不是一块缺的砖，而是一种被主动让出去的位置。中医的路是：对比看不清，就用「同」来代；粒子指不出，就用「象」来代；真验不了，就用「和」来代。这三个「代」，是互相咬合的。你从中间抽出一环，换上一个真的粒子，其他两环就会松。

所以王清任的遭遇，不是他个人的运气，是这个结构自己的反应：它不排斥他，也不吸收他，它只是让他的看见，没有地方接上。

一只眼睛伸进来，身体却没有为它让出一个位子。

◆ 八、同样是看，为什么在西边长成了学问

有人会问：维萨里也是剖开尸体看，也是画图，为什么他的《人体构造》（1543）成了西医的基石，王清任的《医林改错》却只留下一个人的传奇？

先别急着说是那边的人更聪明，或者这边的人更保守。把两个人的处境并排放一放。

维萨里面前有一个现成的位子。西医的传统从盖伦起，就在等一幅幅更准的图：哪里错了，改过来，图就更好，医学就更准。错，在那里是一个可以被改掉的东西；改，是一件会被记功的事。他的图一出，后来的解剖学家就接着画，接着改他的错，一代一代，滚成了雪球。

这是第 5 章写过的事：视觉的身体，天生就有收纳「看见」的格子。

王清任面前没有这个格子。他看见了膈膜，看见了脑，可是中医的医案、方书、师承，都没有一个地方说：谁画得更准，谁就更接近身体。中医判断一个人是不是好医生，看的是他的手、他的方、他的病人是不是松下来了。一张图画得准不准，没人拿它当考核。

所以他的看见，没有后来者。

没有后来者，就没有雪球。一个人的看见，若没有第二个人接着看，就成不了学问，只能是一个人的传奇。

这里有一个很安静的事实，值得你在心里放一放：一种知识能不能长大，不只看它对不对，还看这个结构里，有没有给它预备下一个位子。

王清任的看见是对的多错的少，位子却没有。

这也说明，本书说的「固化」「偷换」，不是指谁错了，而是指结构怎样安排了各个位子。中医把一号位的位子让给了「同」，让得太满，一个真的看见进来，就没有地方坐。

◆ 九、公道：这道缝里也长出了东西

走到这里，该把另一半也说足。

缝是缝，可是缝里也长东西。

中医在没有粒子的地方，造出了「象」：舌象、脉象、面色、体态，一整套靠感官去读的体系。这些象，不是随便的比喻，是几千年里无数医者在指下、在眼下积累起来的细微差别。一个老中医看你一眼，说「你这几天没睡好」，常常是对的。这不是玄，是一种极细的视觉与触觉的功夫。

中医在难分立对比的地方，造出了「辨证」：不问你是什么病，问你现在是什么状态。这一步，西医近几十年也在往这里走。它们叫「个体化」「精准」，叫「亚健康」「功能性」。这些词，说明西医的一号位，也在碰到自己的缝（第 10 章写过）。

中医在「真」由「和」代管的地方，守住了一件西医常常放掉的东西：病人自己的感受。「舒服」不是一个指标，却是一个人活着的基本事实。外婆那句「我就是不舒服」，在体检单上无处安放，在中医的诊室里，却是诊断的起点。

所以，你不必在「中医对」和「中医不对」之间选。更要紧的是看清楚一件事：这道缝的另一边，守住了什么。

守住的，是三号位。付出的，是一号位。

反过来，西医守住了一号位，付出的是三号位里的那个具体的人（第 9 章、第 10 章）。

两家各守一位，各缺一位。

这并不是说，把两家拼起来就行。拼起来，常常拼成「中西医结合」四个字，实际做的是：西医做检查，中医开方子，各管各的，一个病人身上两套话，谁也不翻译给谁。本书不否认这样做对很多人有用。可是缝并没有因此合上。因为合缝需要的，不是两套办法排队，是承认三位从一开始就缠在一起，缺了谁，另外两位都会松。

这是第六编要说的话（第 31 章会回来）。

◆ 十、放回日子里

回到饭桌。

两张方子还摆在那里。方晓收起它们，决定不再追问「哪个对」。她换了一个问法，问外婆：「妈，您喝了这几天，夜里还醒吗？」

外婆想了想：「醒是醒，醒得没那么勤了。胸口也没那么堵。」

方晓点点头。这个答案，不在任何一张单子上，它是真的，也是外婆自己能说清楚的。

周末，外孙陆一苇回来，带着一道作文题：「中医是不是科学？请谈谈你的看法。」十四岁的男孩皱着眉，翻手机，翻出两派吵架的帖子，越看越乱。

他问外婆：「您喝中药，您觉得它是科学吗？」

外婆笑了：「我不知道什么叫科学。我只知道，那个大夫摸我肚子的时候，我心里是松的。」

一苇没有记下这句话。第二天，他在作文里写了一句自己的话：「我觉得两边都对，可是他们在用不同的尺子。」

老师在旁边批了两个字：「深入。」

那天晚上，方晓一个人在厨房里洗碗，忽然想到一件事。她在检验科十几年，从来没问过一个问题：外婆的那句「我就是不舒服」，在她的系统里，应该记在哪一栏？

没有这一栏。她的系统里只有数字、箭头和备注。备注栏最多写三十个字，写的是「样本溶血」「送检延迟」，没有一格是留给「病人说她难受」的。

她擦干手，给外婆发了一条消息：「妈，明天我陪您去复诊，我想听大夫怎么问您。」

她想听的，不是药方，是那一连串问题。因为她第一次觉得，那些问题本身，是一种她没学过的测量。

明天你也可以试一件小事：下次看诊，不论西医中医，留意大夫问了你哪几句话，哪几句是你自己心里本来想说却没人问的。回家后把它写下来。这张纸，比一张化验单更能告诉你，你们之间用的是哪一把尺子。

你呢？下次有人问你「中医是不是科学」，你可以先问回去一句：你用什么尺子量？量的是什么？这一问，往往比回答更有用。

身体或心里的难处真的大了，请找医生或心理咨询师。无论是西医的，还是中医的，请找一位让你踏实、又愿意听你把话说完的大夫。

◆ 十一、第三编的账

第三编七章，到这里走完了。

先把看见的摆出来。

中医看见了三号位：身体是分布的，是场，是美。它用手指把这个身建了起来，守了两千年。它看见了「我」不在一个点上，看见了舒服与和是健康的一部分。

再把收回的摆出来。

它把二号位交给了五行（第 14、15 章）：变化被收进五个节点的圈，只有相生相克，环外长不出第六样；这个圈被宣布为「朴素的宇宙真理」。

它把一号位交给了同感（第 16、17 章）：拿不到对比出来的真，就用「人同此心，心同此理」顶替；脉象、药性、验案，都从「我感到」走到「人人皆然」。

它留下的缝，就是这一章写的：难分立对比，没有粒子，真由和代管。「中医是不是科学」，是这道缝的回响。

王清任是缝里唯一伸进来的一只眼睛。他看见了，没能改写。因为在这个结构里，看见的东西，没有位子。

中医守住了三号位的身，却把二号位交给五行、一号位交给同感；王清任替它看见了一号位，可那只眼睛看见的，在这个身体里没有地方落脚。

三家里，第二家的账到此为止。

第四编要换一副耳朵。西医用眼睛看身体，中医用手指摸身体，印度用耳朵听身体：吠陀是口传的，唵是一个声音，调息是听自己的呼吸。那里的健康观，守的是二号位，叫善。那里最有名的一句话，是慧能的「本来无一物」；最大的一句话，是「我即梵」。一个把一号位清空，一个把那个具体的我换成宇宙。

反差是：中医的缝里，有人想用眼睛补一块；印度的缝里，有人用一部经去反过来讲「常、乐、我、净」。

这两位，到第 25 章再对看。

带走的话

两位大夫开出两张方子，不一定有一位错了；可是一个看不见对比的身体，永远没法证明谁对。

> 小账
>
> 这一处，三位是缠着的，还是被拆开了？拆开了：中医把三号位守得极细，一号位的对比与粒子由「同」和「象」代管，王清任想补一块眼睛看见的东西，补不上。
>
> 这一处，健康的『本来』设在哪里？设在天道里：「和」就是本来的样子，所以才用「和」去代管「真」。

想一想

你有没有遇到过两位大夫给你同一种难受开了不同的说法？当时你是怎么决定信哪一个的？这个决定靠的是什么，是对比，还是感觉？

如果有人问你「中医是不是科学」，你的第一反应是站哪一边？换一把尺子再想一遍，你的答案会变吗？

第 四 编

印度：保善——本来无一物与「我即梵」

这一编七章，写印度的健康观。

第 19 章先从耳朵讲起：吠陀是听来的，唵是一个声音，调息是听自己的呼吸，印度人的身体，先是一条听得见的河。第 20 章写它的中心：二号位，变化、波、善，阿育吠陀的 dosha、生命之息 prana，还有佛教的无常。第 21、22 章写它的固化：「空」，没有稳定的特征，一号位被钉在零上；慧能那句「本来无一物」，仍有「本来」二字。第 23 章写它的偷换：「我即梵」与「无我」，一个把具体的我换成宇宙，一个把它化进缘起之流。第 24 章回到日子里，写戒律、起居，和一节瑜伽课。第 25 章写《涅槃经》怎样在系统内部，反过来讲「常、乐、我、净」。

这一编要让你看见第四编的反差：西医守住了一个不动的规律，中医守住了一个不动的天道，印度守的是「一直在动」；可是「一直在动」本身，也成了一个谁都不许动的判定。

第 19 章

听觉的身体：音、息、流

◆ 一、你一定有过这样的时刻

周六早上九点，陆川把垫子铺在社区活动室的木地板上。

他四十五岁，外企结构工程师，跑半马，手腕上的表记着心率、睡眠、步数，连呼吸频率都有一条曲线。这半年他肩颈发紧，晚上脑子停不下来，方晓说他像一台关不掉的机器。他嘴上说不信，还是报了老婆同事推荐的瑜伽课。

老师是一位五十来岁的女士，说话很慢。她让大家盘腿坐好，闭上眼睛，然后说了一句让陆川愣住的话：

「不用做什么。听。听你自己的呼吸。」

陆川闭着眼，听了十几秒，什么也听不见。屋里只有空调的嗡嗡声，旁边有人咳了一下。他开始数：一，二，三。数到七，他想起手表上昨晚的睡眠评分，想起明天要交的图纸。

老师好像看见了他的走神，轻声说：「不要数，也不要管它深还是浅。它来，你听；它走，你听。就像听一条河从你面前流过去。」

又过了一会儿，陆川听见了。

鼻子里有一小股气，进来的时候略凉，出去的时候略暖。胸口跟着起，又跟着落。他忽然发现，这声音一直在，只是他四十五年来从来没有听过。

他想：我的手表记了它一年，可是我没有听过它一次。

这一章，就是从这个「听」字起头。

前面两编，你看了西医的眼睛，摸了中医的手指。第四编要换一副耳朵：印度的身体，先是被听出来的。

◆ 二、先看一个字：息

在走进印度之前，先在汉字里站一站。

汉语里有个字，特别适合开这一章，就是「息」。《说文解字》讲，息是「喘也」，从心，从自（《说文》，释义待核）。自，原是鼻子的样子；心，是胸中那一处。鼻与心合起来，就是一口气进出的地方。

再看这个字在日子里怎么用：气息，鼻息，声息，叹息；休息，安息，平息；生息，子息，消息。

一口气进出，叫息。歇下来，也叫息。长出来、传下去，还叫息。一个字，把「呼吸」「停下」「生长」都收在里面。

你注意到没有？这个字里没有任何一样东西是「停着」的。息是在动里歇，在歇里生。

这个字是中国的，不是印度的。本书先拿它来，是想让你先有一点预感：当一种文化把身体想成「息」，想成一口出入的气，它眼里的健康，就不会是一幅挂在墙上的图，而更像一首正在唱的曲子。

印度恰恰是这样想的。

再看「听」这个字。繁体写作「聽」，左边是耳，右边的部件里有「心」（《说文》释作「聆也」，字形拆法待核）。汉语很早就把听和心连在一起：听，不只是耳朵接到声音，还要心里接得住。

所以我们才说「听话」「听劝」「听天由命」「听其自然」。这些词里的听，都不是物理的听，而是一种姿态：不抢在前面，不拦在中间，让一件正在来的事，先来。

印度传统里的「听」，就带着这样的姿态。它不是收集信息，是把自己放低，让一个声音经过。

◆ 三、吠陀是「听」来的

先说一件常被忽略的事：印度最古老的一批经典，原本不是写下来的，是听来、背下来、唱出来的。

这批经典叫吠陀（Veda）。这个词的本义是「知」，也就是知识。可是它在传统里有一个更要紧的名字，叫 śruti，意思是「所闻」，也就是「被听到的」。梵语里这个词，同「听」是一个词根。

意思是：真理不是被人想出来的，也不是被人看见的，而是被古代的仙人「听到」的，然后一代一代，口口相传。

传的办法，也与我们熟悉的背书很不一样。据说，吠陀的传诵有一整套严格的方法：同一段经文，要顺着背，倒着背，隔一个词背，把词的次序拆开重排再背，几种诵法互相对照，防止传错一个音节〔待核：诵法名称与细节〕。重点不在记住意思，在记住声音，一丝不差。

联合国教科文组织曾把吠陀诵唱列入人类口头与非物质遗产名录〔待核：年份〕。这个说法的背后，是一件让现代人很难想象的事：几千年里，这些经文主要靠一个人的嘴传到另一个人的耳朵里，靠记忆，靠师徒面对面。文字当然后来也有了，不过传统上，真正算数的是被诵出来的那一遍。

想象一间很旧的屋子，一位老师坐在前面，几个孩子坐成一排。老师诵一句，孩子跟一句。音高、长短、停顿，都要和老师一样。错了，老师不讲道理，只是再诵一遍。孩子再跟一遍。

这样的课没有课本，也没有笔记。一个孩子学会了，是他的耳朵、嘴巴和气息一起学会了。

你看，这里的「知道」，本来就带着身体。知识不是装进脑子里的一份内容，是在喉咙里、胸腔里、呼吸里走了一遍的东西。

这是印度的「知」，和「身」靠得最近的地方。

这和你熟悉的「学问」很不一样。我们说学问，想到的是书，是摆在眼前的字，可以翻回去再看一遍。印度的学问，起头是一个声音，说出来就过去了，要想再有一遍，只能再诵一遍。

为什么这件事和健康有关？

因为一个习惯用耳朵建立世界的文化，对「身体」的想象，也会带上耳朵的性子。身体不是一件摆在那里的东西，而是一次次发出来、又一次次过去的声音。

当知识是听来的，身体也会被想成一件听来的事。

◆ 四、唵：一个只能在流动里存在的声音

印度人最熟的那个声音，是「唵」，写作 Om，也写作 AUM。

你在瑜伽课上、寺庙里、很多印度电影里，都可能听过它。一个长长的、从胸腔里发出来的嗡声，起头是张开的「阿」，中间是圆起来的「乌」，最后合上，成为鼻腔里的「姆」。

这三个音，在奥义书里被认真地讲过。《蛙氏奥义书》（Māṇḍūkya Upaniṣad）把 AUM 拆成三个部分，分别对应醒、梦、熟睡三种状态，又在三个音之后，加了第四样：声音停下之后的那一片寂静〔待核：具体对应与篇章〕。

这里有个很值得停一下的地方：第四样不是另一个声音，而是前面三个声音落下去之后，留下来的东西。

你要在耳朵里体会这件事，只需要自己试一次。随便发一个长音，从开口，到饱满，到收住，到安静。那个安静，不是「没有声音」，它是这个声音的一部分，是声音走到头、没有被截断时，才有的一部分。

唵，就是印度人手里最短的一篇课文：声音起来，声音满，声音落，然后静。

再说曼陀罗（mantra）。传统上，它是被反复诵出的一句话、一个音节、一串声音。词源上，有人把它解作「思之器」〔待核〕。意思是：它不是用来「理解」的，是用来「用」的。你不需要弄懂一句曼陀罗说了什么，你需要把它诵出来，让它在你的身体里震一震。

这就是为什么，对很多修行的人来说，诵唱的价值不在意思，在那个正在发生的声音本身。

你想想，这个特点有多古怪。

在眼睛的世界里，意思先于形式：你先看见一张脸，再认出是谁。在耳朵的世界里，声音本身就是事：它出来，震动，过去，意思在里面，也在外面，拆不开。

声音只能在流动里存在。你没法把一个声音停在半空，拿起来仔细看。你一停它，它就没了。

这句话，是理解整个印度健康观的钥匙。往后的几章，会一次又一次回到它。

至于声音为什么会在这套思想里占这么高的位置，印度的语言哲学家有过很大胆的说法。据说，五世纪前后的语法学家伐致呵利（Bhartṛhari）提出过「声梵」的想法，大意是：世界最根本的东西是一种内在的、尚未分开的「言」，万物是它显出来的样子〔待核：人名年代与学说细节〕。你不必接受这个说法，你只需要注意：在这样的传统里，说出来的声音不是世界的影子，它是世界出来的方式。

一个把声音看得这么重的文化，会怎样看身体？

它会觉得，身体不是一件先在那里、等你去测量的东西，而是一些东西正在显出来、又正在过去的样子。

这个想法，本书的读者并不陌生。第 1 章里说过，健康要放在发生里看。印度的传统，在耳朵这一头，早就碰到过它的一个边。

◆ 五、调息：把呼吸听成一条河

从声音再往里走一步，就到了呼吸。

印度传统里，有一个词几乎和「健康」「生命」挂在一起，叫 prana（也写作「般那」）。它的本义是气息、生命之息。奥义书里有一个很有名的故事，大意是：人身上的几种机能，比如说话、看、听、思想，争论谁最重要；轮流离开身体一年，看身体怎样；轮到呼吸要离开时，其他机能像被拔起的桩子一样，被一并带走。于是大家承认，呼吸最要紧（见《歌者奥义书》与《广林奥义书》中的相关段落，具体篇章待核）。

这个故事有意思的地方，是它不拿呼吸当器官，把它当一个主角。

于是有了调息，梵语叫 prāṇāyāma。一般的解释是：prana（息）加上āyāma（延展、调控）〔待核：词义〕。相传系统写下瑜伽修习次第的帕坦伽利，在他的《瑜伽经》里谈到过这件事，大意是：在姿势稳定之后，通过调节呼吸的出入与停顿，让它变得绵长而细〔待核：篇章与年代〕。

再说佛教。佛陀时代留下的一部经，叫《安般念经》（Ānāpānasati Sutta，在汉译与巴利文传统里都有对应），讲的就是「念出入息」：坐下来，知道自己在吸气，知道自己在呼气；知道是长，知道是短〔待核：经名与篇章〕。传统的指导里，有一个细节很有意思：把注意力放在鼻孔下面、气进出时碰着的那一小块地方〔待核〕。

注意，这句话说的是「听」，也是「碰」。声音和触觉在这里叠在一起。到第 23 章，本书会回来说这件事。

先回到陆川的垫子上。

老师说：「不要去控制它。控制，是另一件事。现在只听。」

陆川的第一反应是：怎么可能不控制？只要我一注意呼吸，呼吸就变了。他试了一下，果然，一听，就变深了，变慢了，像一个被人盯着看的学生。

老师好像又看见了：「它会变。变就变。听它变。」

这是练习的关键，也是外面的人最难明白的一点：这里的「听」不是去监督一个东西，是去陪着一个正在流的东西。

很多人第一次练，会走进一个小陷阱：把「听呼吸」变成了「管呼吸」。听了两分钟，开始纠正：吸得太浅了，应该更深；呼得太急了，应该更慢。这时候听就变成了考试，自己是考官，呼吸是考生。

老师有一个办法，陆川后来学会了。每当发现自己在纠正，就只在心里说一声：「哦，在纠正。」然后回来，继续听。不责备自己，也不赶走那个纠正的念头。纠正也是一种声音，也在流，也可以听。

这一点，同西医的「测」，是完全相反的两种姿态。

手表测呼吸，是在一个时间点上取一个数：每分钟十四次，正常，在范围内。听呼吸，是不取数，只在时间里跟着它走。前者要的是一张照片，后者要的是一条河。

这并不是说，哪一个更高明。照片好用的地方很多：它可以比较，可以存档，可以拿给别人看。可是一条河，照片里永远没有它真正的样子。

还有一层，值得说得更细。

调息的传统里，很少说「你的呼吸应该是多少」。它说的是长、短、粗、细、停、续，说的是出入之间有没有被拉得过紧，有没有被憋住。一口气里，它关心的是节奏。

节奏是什么？是前后之间的关系，是这一下和上一下、下一下怎样接。节奏不能被一个点代表，它必须有前后。

这就是为什么，一个只会量「每分钟几次」的人，会觉得印度的呼吸学问「说不清」。它不是说不清，它说的是另一种东西：不是点，是线；不是数，是势。

◆ 六、听觉的三条脾气

把眼睛、手和耳朵放在一起，你会发现耳朵有三条很特别的脾气。

第一条，抓不住。

眼睛可以盯着一样东西看很久，看够了闭上，再睁开，它还在那里。手可以按住一样东西，按多久都行。耳朵不行。一个声音，你听到的时候，它已经在变；你想再听一遍，它已经是下一个声音了。

你可以把一幅画挂在墙上，你没法把一段话挂在空气里。声音没有「摆着」这回事。

第二条，停不下。

你可以闭上眼睛，不看；你可以缩回手，不碰。可是耳朵没有盖子。睡着了，它还开着；外面有响动，你没法决定「我不听」。

这使得听，天生带着一点被动：声音来了，你只能接着。

第三条，只往前。

声音只在时间里走。它不能倒回去，不能跳过去，不能同时摆在你面前让你拿来比。一句话，你要听完才懂开头；一首曲子，没有一刻是「整首」都在场的。

三条脾气合起来，是同一个意思：在耳朵的世界里，没有一个可以停下来对比的当下，只有正在过去的这一刻。

把它和前两家并排放一下，你就明白了。

西医的身体是视觉的，眼睛能把变化冻成一张图，冻住了才好比较。这是第 5 章、第 6 章写的事。

中医的身体是触觉的，手贴上去的那一刻，是一个整体的当下：脉在指下，气在掌下，这个人在这里。这是第 12 章、第 13 章写的事。

印度的身体是听觉的，它不让你冻，也不让你贴。它只让你听那个正在来、正在去的东西。

眼睛想冻住它，手想贴住它，耳朵只能陪着它走。

今天的人，其实每天都在用耳朵，只是用得很碎。

陆一苇戴着耳机写作业，一首歌循环，他说这样才「静得下来」。方晓下班路上听播客，把一小时的通勤塞满。外婆的收音机里，每天下午是评书。你的手机里，大概也有一个叫「白噪音」「雨声」「助眠」的东西。

人们本能地知道，声音能让一个人安下来，也能让一个人乱起来。可是现代的办法，多半是用声音去填满，把安静赶走。

印度传统里的听，方向正好相反：它不是往耳朵里装东西，而是把耳朵腾出来，让本来就在的声音露出来。呼吸声、心跳声、屋子里的静，这些你从来不去听的东西。

一个往里装，一个往外腾。你可以问问自己，今天你的耳朵，是被填满的，还是被腾空过的？

◆ 七、听觉与二号位：变化、波、善

现在可以把这条线接上本书的方言了。

第 1 章讲过，本书把身体里的三样东西分成三位。一号位是对比、粒子、真；二号位是变化、波、善；三号位是分布、场、美。三位互相缠着，谁也离不了谁。感官上，看偏向一号位，听偏向二号位，摸偏向三号位。

为什么听偏向二号位?

先看「波」这个字。声音，在物理上就是波：空气一疏一密地走过来，一直走到耳朵里的那层膜。这不是比喻，是字面意思。你听到的一切，都是波在时间里的起伏。

陆川是结构工程师，这一点他最有体会。一座楼，图纸上画的是梁、柱、板，静静地立着。可是真正的楼，是会振的：风来了，它有自己的晃法；地铁过了，它有自己的颤法。工程师给每一座楼算一个固有频率，因为他知道，一座楼是否安全，不只看它承得住多重，还要看它在什么节拍下会跟着外界一起摇起来。

静的图纸，是一号位的楼；会振的楼，是二号位的楼。两个都是同一座楼。

他第一次在瑜伽垫上听见自己的呼吸时，想到的就是这个。他的身体，也有自己的节拍。

再看「变化」。声音只存在于变化之中，没有变化，就没有声音。一个永远不变的嗡声，听久了就听不见了；真正抓住耳朵的，是起落、轻重、长短。

再看「善」。这个字，本书在第 1 章里解释过：二号位的好，不是静态的对错，而是一件事走得顺不顺、成不成、过得去不去。一个节拍落对了地方，叫好；一口气走得匀，叫顺；一段话说到恰好，叫妥。这些，都是「走得好」，是变化的好。

于是，印度的健康观，会把健康想成：这口气、这股流、这段变化，走得好不好。

不是「你的数字在不在范围内」，不是「你的整体和不和」，而是「你正在流动的东西，顺不顺」。

这里要补一句公道话：这不是对印度的简化，是印度自己的说法里本来就有的。后面第 20 章会写阿育吠陀的 dosha，其中最动的那一个，名字就叫 Vata，意思接近「风」，是一切动的力量；佛教的无常，更是把变化放到了第一位。

这条线，从耳朵一直通到健康观。

再用一个小例子，把「善」说得更落地一点。

你有没有过这样的晚上：明明什么事也没发生，却觉得一天过得「不顺」。早上赶地铁，中午饭吃得急，下午会议拖了，晚上回家的路上又堵车。每一件都是小事，数字上看，没有一项超标。可是你坐下来的时候，觉得身体里有一股气，被打断了好几次，没有走完。

这种感觉，在体检单上找不到，却是真的。印度传统里的「善」，说的就是这种。不是一件事好不好，而是一股流走得顺不顺。

所以你会发现，在这套眼光里，健康不是一个状态，而是一种走法。

◆ 八、公道：听出来的身体对在哪儿

在往下走之前，要把印度这一路对在哪儿，写足。

第一，它抓住了西医最容易丢的东西：变化本身。

西医的办法，很擅长拍照片。可是人不是照片。一个人的血压，一天里有高有低；一口气，有进有出；情绪，有起有落。印度的传统把「变化」当主角，让你学会不去追问「我现在是什么」，而是问「我正在怎么走」。这对很多长期被「指标」折磨的人，是一种松绑。

第二，它给了人一件手边就有的东西。

呼吸，每个人都有，不用花钱，不用预约，不用任何仪器。一个人在最紧张的晚上，也可以坐下来，听自己的呼吸。这是一个很小的、很实在的自主：我不能决定今天的化验结果，我可以决定我现在怎么听自己。

外婆那一代人，对这一点其实有朴素的感觉。她说，小时候在乡下，夜里睡不着，奶奶就让她躺着，听屋外的风，听灶膛里余火的响，听自己喘气。听着听着，就睡了。没有人教过她这是什么功夫，可是她身体里存着这样的办法。

印度传统做的，是把这样一件散落在日子里的事，当成一门认真的学问，一代一代传下来，讲得有次第，有名字。这是它的功劳。你不必信它的整套说法，也能从里面拿走一个办法。

第三，它给了「善」一个位置。

西医在谈健康时，常常避开「好不好」这个词，因为这是价值判断，不是测量。印度传统不避，它直接把「顺不顺、善不善」放进了健康的中间。

这三条，是完全成立的。成立的条件也很清楚：当问题出在「卡住了」「僵住了」「停不下来」，当一个人需要的是学会和自己的变化待在一起，听、陪、松，就是对症的办法。

那么，它停在哪儿？

先点一下，后面几章再展开。

声音，听的时候在，听完了就没了。这使得印度的健康观，把一切最稳定的东西，都当成了「执著」。一个人想抓住一个稳定的自己，抓住一个不变的特征，抓住一个确定的数，在这套眼光里，都是错的方向。

于是一号位，也就是那个「在这儿，这个，这样」的位置，被越听越轻，听到最后，成了零。

这是第 21 章、第 22 章要写的事：空，和本来无一物。

此刻只需要记住一点：耳朵的好处，是它让你陪着变化走；耳朵的难处，是它没有办法替你停下来，指一指，说：「就是这个。」

◆ 九、一个完整的例子：同一口气，三种读法

把同一口气，放到三个人面前。

那是一个周日的晚上，外婆周玉兰坐在沙发上，忽然长长叹了一口气。

方晓正好路过，听见了。她的第一反应来自检验科：这口气有多长？是不是胸闷？要不要量一下血氧？她走过去，把血氧夹夹到外婆的手指上，屏幕上跳出一个数：九十七。她松了口气：「正常。」

这是一号位的读法：把一口气，变成一个数，落在范围里，就算过关。

外婆自己不是这么读的。她说：「你别夹了。我就是心里堵，叹一口出来就松些。」她伸手按了按胸口，又摸了摸肚子，说：「气走到这儿，就卡一下。」

这是三号位的读法：一口气，是整个身子里一处通不通、和不和。

陆川下班回来，换好衣服，在旁边坐下，听了一会儿。他说：「妈，您刚才那一口，吸得短，呼得长。您再试一次，别管它，只听。」

外婆试了。一遍，两遍。她说：「听着听着，好像不堵了。」

这是二号位的读法：这口气不是一个数，也不是一个位置，是一件正在过去的事；你陪着它，它自己就走了一段。

三种读法都有效，也都没有错。血氧是真的，堵是真的，听着听着不堵了，也是真的。

你再看一眼三个人各自的手：方晓的手伸向仪器，外婆的手按在身上，陆川的手什么也没拿，放在膝盖上。

如果你想找一个办法，让三个人的话接得上，就得承认一点：它们不是三个答案，是同一口气的三个面。缺了哪一面，另外两面都会晃。

这是第六编要正面讲的事。

你可以把这件事记成一个小小的画面：一口气，从外面看是一个数，从里面摸是一处通或堵，从时间里听是一段起落。三种读法互相借不来，却能互相扶住。

不过扶住的前提，是三个人都肯承认：自己手里只有一面。方晓肯松开仪器，外婆肯听一听数字，陆川肯把耳朵借给别人，这三件小事，比任何一种理

论都难。印度的听，在这里贡献的是第三件：愿意把耳朵借出去，陪着别人的变化走一段，不急着下结论。

这也是听这件事最朴素的伦理：你不是在听一个对象，你是在陪一个正在发生的人。

◆ 十、放回日子里

回到社区活动室的木地板。

课的最后一刻钟，老师让大家躺下来，手放在身体两侧，眼睛闭着。屋里很静，窗外有小孩跑过去的声音，远处有人在敲什么东西。

陆川又听见了自己的呼吸。这一次他没有数，也没有想手表。呼吸一进一出，像一个不用他管的人，在做一件很踏实的事。

他想起一件小事。去年有一回，他在手表上看到「静息心率偏高」的提示，心里咯噔一下，吸气都不对了。那天晚上，数据是对的，他的难受也是真的，可是他没有听过自己，他只看过那个数。

下课后，老师在门口和大家打招呼。陆川问：「老师，我一直在想，我到底做得对不对？」

老师笑了笑：「你问的是『对不对』。我问你，刚才那一刻钟里，你是不是在听？」

陆川说：「是。」

老师说：「那就好。听，没有对错，听只有在不在。」

回家的路上，陆川在电梯里想了一会儿。他觉得老师的话有点像个绕口令，又觉得它很准：他一辈子学的都是「对不对」，从来没有人教过他「在不在」。

晚饭的时候，一苇问：「爸，瑜伽好玩吗？」

陆川想了想：「好玩。我听到了我自己的呼吸。」

一苇扒了一口饭，说：「那有什么好听的？」

陆川笑了：「你下次试试，听十秒钟，什么也不做。」

你也可以试一下。今晚睡前，关灯，躺下，用十个呼吸的工夫，只听自己的气息，不数，不纠正，不评判。听完，问自己一句：它有没有一个瞬间，是我能指着说「就是这个」的？

大概没有。这个「没有」，就是这一章要交到你手里的东西。它不是你的错，也不是你的呼吸有问题，这是耳朵的世界本来的样子。

那一夜，陆川睡得比平时早。他躺下以后，又听了一会儿，听着听着，就听不到了。第二天早上醒来，他发现手表上的睡眠评分是八十一，比平时低五分。他笑了一下，没有去看细项，直接去洗脸了。

这一次，他没有觉得哪里不对。

身体或心里的难处真的大了，请找医生或心理咨询师。调息和静坐是一种和自己相处的办法，不替代诊治；有心脏、呼吸方面的老毛病，在尝试之前，请先问你的医生。

带走的话

用眼睛看，身体是一张图；用耳朵听，身体是一条流，图可以停下来看，流只能陪着走。

> 小账
>
> 这一处，三位是缠着的，还是被拆开了？缠着，但已经倾斜：听觉让二号位站到最前面，一号位越听越轻，三号位退到方便的位置上。
>
> 这一处，健康的『本来』设在哪里？还没有设下，这一章只是耳朵；到第 21、22 章，会在「空」里设下。

想一想

你上一次安安静静地听自己的呼吸，是什么时候？听的时候，你想到的是它「正不正常」，还是它「正在怎样」？

如果你每天的体检数字都在范围内，你会不会还想要一种「陪着自己变化」的办法？这个想要，是一号位的缺，还是二号位的缺？

第 20 章

中心：变化、波、善——dosha、prana 与无常

◆ 一、你一定有过这样的时刻

陆川四十五岁，外企的结构工程师，手腕上戴着一块记录所有指标的表。

这个春天，他在瑜伽课上多了一个新习惯：下课以后不急着走，坐在垫子上翻手机。老师在课上提过一句，说印度的阿育吠陀把人分成几种体质，你可以去网上做个测试。他回家当晚就做了。

题目有三十多道。你的皮肤偏干还是偏油？你吃饭快还是慢？你睡眠浅还是深？遇事容易焦虑，还是容易发火，还是容易拖着不动？你的手脚是不是常年发凉？

他一道道点下去。点完，屏幕上跳出一个饼图：风　52%，火　31%，水土 17%。下面一行字：你是 Vata 主导的体质，请注意保持规律。

陆川看着自己的手，十月份了，他的指尖确实已经有点凉。

他又低头看了一眼手表：夜里入睡后心率有三次小幅的跳动，深睡眠只有一小时二十分钟。他把手表翻过来给方晓看，说：「你看，我这个人，是不是就是风型的？睡不踏实，脑子停不下来，动个不停。」

方晓正在剥橘子，头也没抬：「你那是跑半马跑多了，又每天看那块表。」

可是陆川还是把那个饼图截了屏。他自己也说不清为什么。大概是因为，那张图第一次没有拿一个数字去量他、拿一个范围去框他。它说的是：你这个人，是一阵风的样子。

这一章要跟你一起读的，就是这阵风。

前两编讲的是两家：西医守的是对比和粒子，体检单上整页都是数字；中医守的是分布和场，指下的脉、舌上的苔，都落在一个「我」的感觉里。现在轮到第三家。印度的健康观，守的是第三样东西：变化。

它不先问你的指标是多少，也不先问你的气和不和。它先问：你现在，正在往哪里动？

◆ 二、先说对在哪儿：三种「会动的东西」

先把公道说在前面。

阿育吠陀（Ayurveda）这个词，大意是「寿命的知识」。它的古典文本，通常认为有《遮罗迦本集》（Charaka Samhita）、《妙闻本集》（Sushruta Samhita）和后来的《八支心要》（Ashtanga Hridaya），成书年代学者们争论很多，大致落在公元前后到公元几世纪之间〔待核〕。这三部书里，医学是一整套，既讲怎么看病，也讲怎么过日子。

它的核心框架，是三种 dosha。这个词在梵语里有「会出毛病的东西」「会偏的东西」的意思〔待核〕。它不是三个器官，也不是三种物质，更像三种动法。

第一种叫 Vata，一般译作「风」。它管一切会动的事：呼吸、心跳、肠子的蠕动、神经上传过去的信号、说话、眨眼、思绪。你的手脚为什么会伸出

去，想法为什么会一个接一个冒出来，吃下去的东西为什么会一路往下走，都是 Vata 的事。

第二种叫　Pitta，常译作「火」，说得准一点，是转化。吃下去的饭怎样变成血肉，看到的光怎样变成画面，听到的话怎样变成明白，都在转。管消化的火叫　agni，是阿育吠陀里最受重视的东西之一：吃下去的东西能不能变成「自己」，全看这把火。

第三种叫　Kapha，常译作「水土」，管稳住。骨头的结实，关节里的润滑，身体的重量，耐力，还有那份沉得住气的安稳，都归它管。

三种 dosha 各自又带着一些「性」：Vata 是干的、轻的、冷的、粗的、细的、动的；Pitta 是热的、锐的、油润的、流动的；Kapha 是重的、慢的、凉的、软的、稳的。古书把世界上的东西按五大元素排开，空与风合成 Vata，火合成 Pitta，水与土合成 Kapha。〔待核：元素配属各家略有出入〕

你在这里要看见的，不是这些名字，而是它们的形状。

三种 dosha，没有一种是静止的东西。哪怕是 Kapha 这个管「稳」的，它也是一种稳法，一种在动里保持住的稳。古书里每一种 dosha 都有「增」「减」「乱」三种状态。dosha 增，不是多了一块东西，是这种动法太猛了；dosha 减，是这种动法太弱了；dosha 乱，是三种动法互相不配合了。

西医的参考范围是一条线，线上是对，线下是错。阿育吠陀没有这条线。它看的是三股流的配合。

这是它对在哪里。

一个人的身体里，什么都在流、在转、在撑：吃进去的东西在变，血在循环，气在往来，情绪在涨落。如果一种健康观只问「你的数值在不在范围」，

它其实是在拍一张照片；而身体是一部电影。阿育吠陀看见了，健康是一部电影里的节奏：太快，太慢，乱了拍子。

这个看见，是完整的，也是古老的。

◆ 三、Vata 本身是「动」

三种 dosha 里，有一种地位很特别。

王德生博士指出：Vata 本身就是「动」。不是「动的一种」，也不是「管动的东西」，是动这件事自己。

古书里有一个比喻，大意是：Pitta 是瘸的，Kapha 是瘸的，身体里的各种废物、各种组织也都是瘸的；它们走到哪里去，全看风把它们吹到哪里去，像天上的云一样。（《沙冷伽本集》Sharngadhara Samhita，卷一〔待核：章节号〕）

你读这句话，会看见一种很有意思的排序。火要转化，要有东西推着它去转化的地方；水土要稳住，要有东西把它送到该稳的位置。推和送，是风。所以在三者里，风是第一个动的。其他两个，是在风的带动下才动起来的。

这样一个「动」摆在中心，会长出什么样的医学?

第一，病的样子，多半先是动乱了。古书说，风乱起来，可以生出很多种病，数目上百〔待核〕，因为一切会动的地方，都可能被它带歪。失眠，脑子停不下来，是动在头里乱了；便秘或腹泻，是动在肠里乱了；关节疼得游走不定，一会儿在膝盖，一会儿在肩膀，是动在关节里乱了。

第二，看一个人，先看他怎么动。走路的步子、说话的速度、吃饭的快慢、睡眠的深浅、思绪的节奏。一个风多的人，大概手脚凉、皮肤干、说话

快、点子多、容易觉得累、容易觉得怕。这是测试题里那些问题的来历。题目看上去琐碎，其实都是在问同一件事：你的动，是什么样的动？

第三，治，也先治动。

古书对 Vata 的办法，大意是用暖的、润的、稳的东西来对它：温热的饭食、油润的按摩、规律的作息、安静的环境。这些是传统的说法，本书不评价它们的疗效，也不给你任何用药、饮食或疗法的建议。本书要你看见的，只是这一套办法背后的逻辑：风太动了，就给它一点稳；火太转了，就给它一点凉；水土太滞了，就给它一点轻。三种动法之间互相配平，没有一个静止的原点。

陆川在网上测出来的那个饼图，用的正是这套逻辑的现代翻版。它没有问「你偏离了正常值多少」，它问的是「你的动法偏在哪一边」。

你可以把这件事和第 6 章里那张体检单放在一起看。体检单的每一行都是一个固定的位置，数字落在位置上，就能说「在」或「不在」。阿育吠陀的图没有位置，只有方向和速度。一边是照片，一边是风向图。

两者都在看身体，只是它们守的是不同的东西。

◆ 四、一天、一季、一生：三股流怎样轮流当班

阿育吠陀不把三种 dosha 看成固定的三份，它看的是三股流怎样轮流当班。

一天里，古书的说法是这样的（各家分时略有出入〔待核〕）：清早到上午，是水土当班，人沉，人慢，身子暖不起来；中午前后，是火当班，胃口最

好，脑子最清；午后到傍晚，是风当班，人轻，人快，念头多；夜里再轮一圈。所以传统上才有一句人人听过的劝：中午吃得最饱，晚上吃得最轻。

一年里，也是这样。天热的时候，火容易旺；天寒干冷的时候，风容易起；雨水多、潮湿的时候，水土容易滞。人随着节气换着吃、换着动，这就是前面说的 ritucharya。

一生里，同样。古书说，小时候水土当班，所以孩子身子软、长得快、爱睡；壮年火当班，所以有力、有胃口、也容易急；到了老年风当班，所以皮肤干了，关节响了，觉少了，念头也飘了。〔待核：《八支心要》经文篇对三个年龄段的配属〕

这样一读，你会发现一件有意思的事：同一个人，一天里是三个人，一年里是四个人，一生里是三个人。

这是一种很不一样的「正常」。西医的正常，是一张表上的一条线，所有同龄的人都挤在线里；阿育吠陀的正常，是一个正在轮转的班次。你现在手脚凉、觉少、念头多，对一个六十岁的人，那几乎是时辰到了；对一个十四岁的孩子，倒要多看一眼。

陆一苇正好在这里给了一个回响。第 8 章里他喊累，检查全部正常，那一章把这件事留在了「第三格」。印度的框架至少有一个说法：他正在水土当班的年纪，往火上转，身子里在长、在烧、在重排，累，是班次交接时的声响。

这个说法对不对，本书不替古人担保。可是你看，它给了一个西医的两格表里没有的东西：一个在途中的名字。

◆ 五、prana：一口气怎样走遍全身

风这个字，在印度的另一条线上，有一个更细的名字：prana。

这个词，通常译作「气」「息」「生命气息」，可是它跟中医的「气」不是一回事，这一点第 19 章已经提醒过你。中医的气，是弥漫在身体里的场，是医者指下摸到的那种连续的东西。prana 先是呼吸，是一进一出的流。

最早谈 prana 的文本里，有一段很有名的故事，出自奥义书：身体里的各种功能，眼、耳、口、意，吵了起来，都说自己最重要。

于是它们轮流离开身体一年，看身体会怎样。眼走了，人变成瞎子，照样活着；耳走了，人变成聋子，照样活着；意走了，人像个婴儿，照样活着。最后轮到 prana 要走，它刚一动，别的功能就像拴在柱子上的马，被一起拽得站不住了。于是大家都说：你最大，请留下。（《歌者奥义书》5.1；《六问奥义书》2〔待核：章节与情节出入〕）

这个故事你可以当寓言读。它说的是，身体里最先不能停的，是流。

后来的医学与瑜伽书，把 prana 分成了五种「风」：向上的、向下的、居中的、向外散开的、遍布全身的。〔待核：五风的名称与功能各派不同〕每一种管一个方向的动：吸进来的，排出去的，在腹中变化的，往喉头与头面升起的，把力量送到四肢的。

这样一个分法，是在细致地回答一个问题：一口气进来以后，往哪里走？

你在瑜伽课上做的呼吸练习，传统上叫 pranayama，字面上是「对 prana 的约束或延展」。陆川在垫子上练的那个数息：吸四拍，停，呼六拍，也是它。老师说：「别管别的，跟着气走。」他当时只觉得是个让人静下来的办法。

用本书的话说，他在听。

听觉是二号位侧重的感官。看，需要把东西钉在一个位置上，才能看清；摸，需要皮肤贴上去，才能知道软硬；听，是你在一段时间里接住一个正在过去的东西。一个音，只有在它走的时候才存在，走完了，就没有了。听，是在跟变化待在一起。

所以印度人把身体先听成一股息、一条流，不奇怪。也正因为这样，阿育吠陀里的脉络（nadi），是「流动的管道」的意思，跟解剖学上的血管不是一回事；瑜伽里讲的 chakra，是气息在身体里转的几个地方，跟脏器的位置只是松松地对着。〔待核：chakra 与 nadi 的医学文本与瑜伽文本分属不同传统〕

一号位的东西，到了这里，被放在背景里。它们不重要吗？不是。它们不是中心。

◆ 六、无常：一位「大医王」的诊断

现在把线从医学搭到佛教上去。

这一步，印度的健康观才完整。因为阿育吠陀讲的是身体里的动法，而佛教讲的是：那个动，是整个世界的底。

佛教有一个很有名的说法，叫佛陀是「大医王」。意思是，他看世间的苦，像医生看病：先看病，再找病因，再看能不能好，最后开药方。这一套就是四圣谛：苦、集、灭、道。〔据研究文献：以医喻谛的说法见于多部经论，经文出处待核〕

苦，是病。集，是病因。灭，是病好了的状态。道，是治的办法。

你看，这个结构，跟医生写病历几乎一模一样。

这位医王开出的病因，是什么？

不是食物，不是气候，不是祖先的诅咒。是执著：对一切在变的东西，想要它不变。

佛教管这件事叫无常（anicca）。一切由条件聚合而成的东西，都在生灭。花在开，花就在谢；你的身体每一刻都在换，细胞在死，在长；你的念头一个涌上来，一个沉下去；你爱的人，会老，会走。

这个说法，本身并不新奇。每个人到了一定岁数，都知道。新奇的是它接下去说的：**苦，不来自变，来自你不让它变。**

有一个流传很广的故事，据说出自佛陀在世时。

一位叫乔达弥（Kisa　Gotami）的女子，儿子死了，她抱着孩子的尸体，到处求药。有人指点她去找佛陀。佛陀说，我可以给你药，你去城里，向没有死过人的人家，讨一粒芥菜籽来。女子一家一家问下去，到了天黑，一家也没有。她这才明白，死不是她一个人的事。〔据传：此故事见于后世注释，不见于早期经文，细节待核〕

这个故事你可以读出两层。第一层是安慰：你不是唯一的。第二层才是医：药方不是让孩子活过来，而是让她不再把死当成例外。

佛陀据说在临终时，留下的话是（大意是）：一切由条件聚成的东西，都会坏灭；请凭着不放逸，把事情做完。（《大般涅槃经》巴利本 Mahaparinibbana Sutta〔待核：章节〕）

前半句是无常，后半句是路。无常是诊断，不放逸是医嘱。

还有一个更小、更狠的比喻，出自一部讲「毒箭」的经（《杂阿含》，巴利本 Sallatha Sutta〔待核：对应经号〕）：一个人被射中一箭，疼；可是他接着又为这一箭哭、恨、怨，等于再被射了第二箭。第一箭是变化，躲不开；第二箭是你对变化的不接受，这一箭是可以不挨的。

这个比喻，把无常和健康连在了一起，也给了印度健康观一个很干净的判据：病痛是第一箭，苦是第二箭。

所以印度的「解脱」，对应在健康上，意思是：顺着变化走，不攥着不放。

这就是二号位做中心。变化是主角，其余的东西，都从属于它。

◆ 七、五蕴：当然就是互动

讲到无常，还要补一块拼图。因为如果一切都在变，那么「我」在哪里？

佛教的回答，叫五蕴：色、受、想、行、识。

我们把它放在日子里看。

陆川坐在垫子上，右腿前伸，上身往前倒，手指去碰脚尖。这时候发生了五件事。

腿后侧有一条绷紧的感觉，肌肉、骨头、垫子、地面，这些看得见摸得着的东西，是色。

这条绷紧的感觉带着一点酸，一点疼，一点说不出的舒服，这是受。

他在心里想：这是腘绳肌，今天比上周紧，这是想，认出来，贴上标签。

他的身子不由自主往回缩了一点，或者咬牙又往下压了一点，这是行，是意向、是反应、是习惯。

整个这件事被他觉知到，被他「知道自己正在做这件事」，这是识。

王德生博士对五蕴有一句口述的话：五蕴，当然就是互动。

这句话要读慢一点。

它的意思是：五蕴不是五样东西，不是一个人身上的五个零件，也不是「我」的五个部分。它是一次接触里的五个环节。有碰到的东西（色），有碰出来的感觉（受），有从感觉里认出来的样子（想），有顺着这个样子起来的动作和意愿（行），有把这一整件事收进来的觉知（识）。这五件事是同时、环环相扣地发生的。它们之间没有一个站在外面指挥的「我」。

佛陀对这件事，有一个很有名的论证：如果这个色是「我」，那么色就不应该生病，也就应该能够说「让我的色是这样，不要是那样」。可是它会生病，你也不能让它随心所欲，所以色不是我。对受、想、行、识，也是同样的说法。〔大意；《无我相经》Anattalakkhana　Sutta，汉译《杂阿含》对应经号待核〕

注意这个论证的措辞。它是从生病入手的。

这是印度健康观里一个特别有意思的地方：它没有把「我」当成健康的承载者。它说的是，身体会病，恰恰说明身体不是我。我如果是它，我应该能管住它。

这个说法，在第 23 章里还要仔细看，因为这里藏着印度的偷换。本章只要你记住一点：五蕴是互动。是接触里的五个环节，不是五样东西。

互动，用本书的词说，就是二号位的本家。变化、波、善，都是在往来里发生的。

于是，我们可以把印度的健康观，用一句不太客气的话压一下：它把身体读成了一次不停的接触，把病读成这次接触里，被攥紧的那一点。

◆ 八、善不是附加的：起居饮食本身就是健康

到这里，你也许会问：印度的健康观里，为什么总跟着「善」这个字?

我们平时说健康，和说善，是两件事。一个人身体好，不等于他品行好；一个人品行好，也不等于他不生病。西医的体检单上，没有任何一栏是写善的。

可是在印度的传统里，两者没有分开。

先看一个定义。《妙闻本集》里有一句话，常被人引用作「健康」（svastha）的定义，大意是：三种 dosha 平衡，消化的火平衡，身体的组织平衡，排泄的事平衡，而且自己、感官和心都是安适的，这个人才叫健康。（《妙闻本集·经文篇》第 15 章〔待核：章节〕）

读到最后几个字，你会发现，它把「心的安适」也写进了定义。svastha 这个词本身，拆开来是「安住在自己」。

这个定义不小。它不是「没有病」，而是一个人在自己的动法里安住了。

再看一套日常的规矩。阿育吠陀把日子拆成一天、一季、一生。一天里，什么时候起，什么时候吃，什么时候睡，叫 dinacharya；一年里，随季节变化吃什么、做什么，叫 ritucharya。《遮罗迦本集》谈到支撑生命的「三根柱子」，大意是饮食、睡眠和有节制的生活（ahara、nidra、

brahmacharya）〔待核：术语译法〕。把这三样做对，是健康；做错，是病的根。

你看，这些规矩，不是在治病，而是在过日子。起得早，吃得规律，睡得有时，饭后不立刻躺下，嘴里不乱来，话里不乱说。

这些事，和善有什么关系？

传统上的回答是：行善和养身是同一个动作。

古书里有一部分专讲「良好的行为」（sadvritta），大意是对人诚实，对生灵不害，对老师和长者恭敬，不贪不嗔，说话有分寸。它被放在医书里，不是因为医生爱讲道德，而是因为古人看到：心里乱，风就乱。一个人整天发怒，火就旺；整天忧惧，风就躁；整天贪睡贪吃，水土就滞。善恶不是外挂的标签，而是动法本身的好坏。

瑜伽的路子也是这样。后世整理瑜伽的《瑜伽经》（Yoga Sutra），列了八个部分，通常叫「八支」。你以为瑜伽的第一步是体式，其实体式（asana）排第三。排在前头的是两组规矩：第一支　yama，是不害、不妄语、不偷、节制、不贪；第二支　niyama，是洁净、知足、克己、研读、敬奉。〔待核：《瑜伽经》第二章第 29 至 32 句〕

陆川在课上做的那一串动作，原来是整套东西的第三节。

佛教的戒律也一样。五戒：不杀、不盗、不邪淫、不妄语、不饮酒。八正道里有正语、正业、正命，说话、做事、谋生，都要「正」。寺院里的律藏，把比丘的日子管到很细：什么时候吃饭（过了正午不再进食），什么东西可以吃，什么病可以用什么药，生病时怎样互相照看。〔据律藏：《药犍度》等处记有医药与饮食规定，具体条目待核〕

这些东西，现代人通常把它们归为宗教。可是你仔细读，它们的日常形式，是一份起居饮食表。

于是印度的健康观有一个别家没有的特点：善，不是健康之后才有的美德，而是健康本身的做法。

用本书的话说，二号位的名字是「变化·波·善」。变化，是它在对比那边看起来的样子；波，是它在物理那边看起来的样子；善，是它在过日子这边看起来的样子。三个词，其实是同一位。当你把变化当作中心，日子里怎样动、怎样往来，就是第一等的事，怎样往来得好，就是善。

所以，印度保的是善，不是保「道德」。道德是一套应当，善是一种往来的顺。

这一点，要给印度一个完整的公道：它把「怎样过日子」当成医学的正文，而不是医学的注脚。西医把生活方式写在医嘱的最后一行，印度把它写在第一页。

◆ 九、只守这一位，会怎样

现在把话收一收。

三家各守一位。西医守对比，印度守变化，中医守分布。这是本书一路讲下来的通式：每一家都有一个中心，其他两位，要么被钉住，要么被偷用。

印度的中心，是二号位。它的得，我们刚刚看过，有四样。

第一，它看见了节奏。健康不是一个点，而是一段拍子。

第二，它看见了往来。五蕴是互动，没有一个孤零零的「我」站在外面。

第三，它看见了执著的代价。苦的第二箭，是你自己射的。

第四，它把怎样过日子放在了医学的正中。

这四样，哪一样，西医和中医做得都不够。西医给你看数字，没有看节奏；中医给你摸脉，没有放手让它变。你想一想，一位四十五岁的人，夜里睡不踏实，体检单上所有数字都正常，这时候能听懂他的，是哪一家？

可是，中心的另一面，也要说。

一个把变化当作唯一主角的健康观，会遇到一个很安静的难题：变化，总是从哪里变到哪里？

你说 Vata 乱了，乱，是相对于什么而说的？你说 dosha 增了，增，是比什么增？你说一个人是「风型」，这个「型」，是什么时候定下来的，凭什么定？

阿育吠陀回答这些问题，会请出一个概念：prakriti，受孕时定下的体质。每个人生下来，三种 dosha 有一个天生的比例，终身不变。当下的失衡，叫 vikriti。看病，就是比对 prakriti 和 vikriti 之间的差。

注意，这里出现了一个不动的东西。

一个守变化的健康观，在医学的最深处，偷偷放进了一个不变的底子。这件事不是缺点，而是任何一种中心主义都躲不开的：中心守着一位，另外两位，就要被钉住。印度的中心是变化，被钉住的，是对比那一位：特征、样子、一个人「是什么」。它被钉在哪里，钉成了什么，是第 21 章的事。

还有第二个难题，藏在五蕴里。

五蕴说，没有「我」，只有互动。这是一句很深的话。可是医生面前，总是坐着一个具体的人，带着一个具体的难受。如果这位患者的「我」被读成了一串缘起的环节，他的难受是谁的？这一问，第 23 章要接着问。

现在我们先停在这里。印度把变化守成了中心，这件事，本身是了不起的看见。

◆ 十、一个完整的例子：陆川的那张图

回到陆川。

那张饼图，风　52%，火　31%，水土　17%，被他截下来，存在手机相册里。接下来的两周，他做了几件小事。他没有改吃的，没有买任何东西。他只是注意到，那张图让他换了一个问法。

以前他对着手表上的睡眠分数，问的是：我今天得了多少分？分数低，就懊恼，晚上就更睡不着，第二天又低。

现在他问：我这几天，动得怎么样？

他发现，自己在周三周四连开了两个长会，说话说得很快，吃饭匆匆，夜里躺下，脑子里还在滚方案。周末他去爬了一次山，下午回来，睡得很沉。

他没有把这些归结为「风」。他只是在日记里写了一句：那几天，我是急的。

这个「急」，在手表上没有一格。在体检单上也没有。

可是它是真的。你大概也有过这样的几天：身上没哪里坏，只是整个人被一股说不清的劲儿推着往前赶，赶到半夜，赶到手脚发凉。

阿育吠陀的好处，就在这里：它给了这个「急」一个位置。它不叫它病，也不叫它正常，它只是说，这是一种动法，这个动法有它的来路，也有一些让它缓下来的往来。

方晓后来听陆川说了这些，她只问了一句话：「那你周三的血压是多少？」

陆川愣了一下，说他没量。

这一问一答，就是本书要你看的东西。方晓守的是对比：量一量，才算数。陆川得到的是变化：急的那几天，不在任何一个数里。两个人说的都是真的，各自站在一位上。

一位说的，不是全部。

身体或心里的难处真的大了，请找医生或心理咨询师。阿育吠陀的体质测试，是一面看自己日子的镜子，不是诊断，也不是处方。

说到这里，有一件事你大概已经觉得有意思了。

陆川手腕上的那块表，有一项指标叫心率变异性。它量的是相邻两次心跳之间的间隔，差了多少。这个数不是越稳越好，一颗总以一模一样的节拍跳着的心，反而不是好兆头；一般的看法是，间隔有适度的起伏，说明身体还能随着环境换拍子。〔待核：心率变异性的解读因人因情境而异，手表读数仅供参考〕

换句话说，这块最现代的表，量的竟是一个很印度的东西：身体会不会变。

可是它又把这个「会变」，拿来打了个分。几分以上算好，几分以下算差。变化被收进了一条线里，成了一个要对比的数。

这件小事，是本书整个通式的一个缩影：一位被另一位收走，用的是另一位的办法。第 21 章要讲的，正是印度的变化，被收走的另一面。

◆ 十一、放回日子里：今晚，试一试听

这一章不给你任何疗法，只给你一个明天就能试的小练习，它跟变化有关，跟吃什么、做什么无关。

今晚临睡前，找一个安静的五分钟，不拿手机，不戴表。

平躺着，或者坐着。不要去数，也不要去调。你只是听自己的呼吸，听它怎么进来，在哪里停一下，怎么出去。一次比一次长，还是一次比一次短，都不要管。

你会发现两件事。

第一，它一直在变。没有两口气是一样的。

第二，你越想抓住「一口标准的气」，它越乱；你放手，它自己有了拍子。

这就是印度所说的「顺变化而不执」，放到一个五分钟里的样子。它不是修行，只是一次听。

做完了，你可以什么都不记。如果愿意，写一句：今晚，我是缓的，还是急的？

这个问法，是印度送给你的。你拿不拿到医院去，都没有关系。

带走的话

印度先问的不是你的数在不在范围，而是你的日子往哪里动、动得顺不顺；守变化的人，把往来放在医学第一页。

> 小账
>
> 这一处，三位是缠着的，还是被拆开了？二号位（变化·波·善）被摆在了中心，看节奏、看往来，这是它的得；对比那一位只在背景里出现，没有被正面承认，已经有被钉住的迹象。
>
> 这一处，健康的『本来』设在哪里？暂时看不出来，一切都在变；可是 prakriti 这个「天生比例」，已经露出了一个不动的底子，第 21 章会细说。

想一想

你有没有过那样的几天：指标都正常，人却是「急」的，或者是「滞」的？那几天，你是怎样发现的？

「苦来自不让它变」这句话，放在你自己最近的一件烦心事上，说得通吗？哪里说得通，哪里说不通？

第 21 章

固化：空，无特征

◆ 一、你一定有过这样的时刻

陆川把那个饼图拿给瑜伽老师看。

老师四十出头，说话很慢，课前总先让大家闭上眼睛，听一分钟自己的呼吸。她看了一眼手机，笑了笑，说：「风型，没错，你一进门我就看出来了。」

陆川问：「那这个是天生的吧？我一辈子都是风型？」

「体质是天生的。」老师说，「受孕的时候就定了，不会变。会变的是失衡，今天风多一点，明天火多一点，那叫 vikriti。你的底子是 prakriti，是不动的。」

陆川点点头，把手机收起来。走到楼梯口，他忽然停住了。

上一周，同一位老师在课上讲过一段话，他还记在手机备忘录里：一切都在变，没有哪一样是固定的，苦就是想要抓住不变的东西。她当时说得很好，全班都安静了。

一切都在变，可是体质不变。

他站在楼梯口想了一会儿，没想明白，下楼去取车了。

你也许已经看出来，他碰到的，是一道很安静的缝。一边是「没有一样东西是固定的」，一边是「你天生是什么样，就是什么样，终身不变」。两句话出自同一套传统，同一位老师的嘴，隔了一周。

它们怎么能都对？

这一章，就是替陆川把这道缝摸一遍。摸下来你会发现，这不是老师说错了话，也不是哪本书漏了一条。这道缝，正是印度健康观的固化留下的。

第 7 章讲过，西医的固化是「恒有」：身体有一个本来的运行规律，变化被冻成基线。第 14 章讲过，中医的固化也是「恒有」：天道循环，五行相生相克，变化被收进一个循环圈。这一章要讲的，是第三种，方向正好反过来。

不是「恒有」，是恒无。

◆ 二、先说对在哪儿：「空」是一把好刀

先把公道说足。因为「空」这个字，很容易被说坏。

很多人听到「空」，想到的是什么都没有，是消极，是看破红尘。这是误会。佛教讲的空（śūnyatā），不是说世界不存在，而是说：东西没有自己独立不变的内核。

梵语里把这个内核叫 svabhava，汉译「自性」。意思是，一样东西如果有自性，它就应该不靠别的东西，自己就是它自己，什么时候都是它自己。空，就是说找不到这样的东西。

龙树（Nagarjuna，约公元 2 到 3 世纪〔待核〕）有一句很有名的偈子，大意是：凡是依着条件生起的东西，我说它就是空，它也只是个名字而已，这就是中道。（《中论·观四谛品》〔核：大意，偈号待核〕）

你看，空和「依条件生起」，是一回事的两面。杯子靠水、靠陶土、靠手、靠窑火才有，拿掉这些条件，找不出一个叫「杯子」的内核来。《心经》里那句人人念过的话，色不异空，空不异色，色即是空，空即是色，说的是同一回事：看得见的东西，就是条件聚散时的样子。

这把刀好在哪里？

第一，它割得开标签。一个人被诊断成什么，容易慢慢变成他是什么。「我是个焦虑的人」「我这辈子就是胃不好」「我天生体弱」，这些话一说出口，就像一块石头压在日子上。空的眼光告诉你：这些说法，是此刻几个条件凑出来的，条件变了，它就会松。

第二，它割得开执念。你盯着一个症状，越盯越大，是因为你把它当成了一块实的东西。观察它的升起、停留、散去，它常常就小了。很多禅修的练习，用的是这一招：不去赶走一个感觉，也不去抓住它，只是看着它怎么来，怎么走。

第三，它割得开「好」的执著。最难的不是放下坏的，是放下好的。一个人打坐得了片刻清明和喜悦，就想把它留住，天天追，反而陷进去。传统里对这一点管得很严：连这份喜悦，也别当成是你得到的东西。

这三刀，刀刀是真的。它们完全成立的条件是：你正被一个标签、一个念头、一份执念钉住的时候。这时候，空是一把解开绳结的手。

这是印度健康观里最了不起的一样东西，要完整地承认。

你在日子里一定见过这种解开。一个人被告知「你这是慢性的，要终身注意」，回家以后，整个人都往那个字上缩。另一个人听到的是「它这几天是这

样，下几天会怎样，看着它」，就留出了一点转身的地方。同一件事，前一种说法钉住了人，后一种说法松开了人。印度的变化智慧，擅长的就是后一种。

◆ 三、本书的说法：一号位被钉死在零

现在再看，同一把刀，如果不只在你被钉住的时候用，而是一直在用，会怎样？

先回忆本书的三位。一号位叫「对比·粒子·真」。它管的是：这一个跟那一个不一样，这一块是这一块，不是别的。体检单上的每一个数字，每一个病灶，都是一号位的活。对比出差来，差落到一个粒子上，粒子站得住了，就说它是真的。

特征，是一号位的收成。一个人是什么样子，肤色、嗓音、体质、脾气，当某些差异在往来中稳定下来，就叫特征。

现在看空怎么说：

特征没有自性。任何特征，都只是此刻条件凑出来的。它今天在，明天就可能没有。所以你不要把它当真。

注意最后几个字：不要把它当真。

王德生博士指出，这里就是印度的固化。印度的中心是二号位，变化；它固化的是一号位：空，即无特征。一直在变，没有稳定的时候。他还补了一句：这也是一种固化。

这句话要停下来想。

一直在变，没有稳定的时候，听起来是最不固化的东西，是自由本身，怎么是固化？

因为这里被固定了的，不是某个具体的东西，而是一个判定：**任何特征，只能是暂时的假象，不许稳定下来，成为真。**

你看这个判定本身：它说「一切都不稳定」，不过这句话自己是稳定的。它不许一号位有任何一件东西长久，也就等于把一号位钉在了零。

用一个比喻说：西医和中医的固化，像是给变化钉了一个桩，说你要绕着这个桩转；印度的固化，则是干脆不让一号位立任何桩，立一个，拔一个。

两种做法都在对同一件事下手：不让一号位和二号位自由往来。

西医说，变化有一个本来的规律，所以对比出的差，可以立成「真」。中医说，变化有一个天道的循环圈，所以「真」可以由「和」代管。印度说，变化是一切，对比出的差，永远立不成真。

前两家，是让真变得太容易；后一家，是让真变得不可能。

这样，三家的账可以先放在一张表上，让你看一眼，后面章节还会回来。

	钉住的是哪一位	怎么钉	钉成了什么
西医	二号位（变化）	宣布有「本来的」生理规律	恒有：基线、正常值
中医	二号位（变化）	宣布有「朴素的宇宙真理」	恒有：五行循环圈、阴阳
印度	一号位（对比）	宣布一切特征皆空	恒无：无自性、无稳定特征

注意，这张表里藏着一个重要的对称：前两家钉的是变化，借一号位的「真」来钉；印度钉的是对比，借二号位的「变」来钉。一位被另一位收走，用的是另一位自己的力量。

◆ 四、恒无的三个落脚处

空听起来很玄，它落在日子里，有三个看得见的地方。

第一个，是病名。

阿育吠陀也有病名，成百上千。可是在它的诊断里，病名不是终点。《遮罗迦本集》的看法，大意是同一种病，可以在不同的人身上，因为 dosha 的配合不同，表现不同，治法也不同。所以重要的不是病名，而是此人此刻是哪种动法乱了。〔待核：病因、前兆、症状、加重缓解、病机五步诊断（nidana panchaka）的出处与说法〕

这一点，你前面在中医那一编里已经见过类似的说法：同病异治，异病同治。它的好处，是把人看活了。

它的代价，是病名不被当作一个稳定的东西。一个标签可以随着 dosha 的配比改变，就没有一个粒子，可以让你指着说：就是这个。西医那样把病锁在一个病灶上，让一个病有名有姓、可以对比、可以追踪，印度的路子不这样。它把名字的分量放得很轻。

第二个，是修行里的每一个经验。

禅修的传统里，有一条几乎写进所有教法的叮嘱：无论升起什么，喜悦也好，平静也好，光也好，疼也好，都是来了会走的东西，别当真。这句话在练习的路上，是一道保护，免得你把某个境界当成终点，停在那里。

不过你把它放大了看：一个人几十年里所有的内在经验，都被预先告知「别当真」，那么，他的任何一次具体的感受，都没有资格成为他是什么样的证据。

第三个，是自我的描述。

五蕴是互动，没有一个固定的我。这是第 20 章留下的东西。放到这里，意思是：你不能说「我是这样的人」，因为这个「这样」，也是暂时的。「我就是这样」这句话，该松的时候要松；可它同时也堵住了另一句：「这是我的样子，我想好好照顾它。」

这三处，摆在一起，你就看见了：恒无不是什么都不管，它有一整套很细的办法，来保证一号位不被抓成实的。

它保证得太好了。

◆ 五、prakriti 与 vikriti：不动的那一块在哪里

现在回到楼梯口的陆川。

他碰到的缝，叫 prakriti 和 vikriti。这两个梵语词，值得你多看一眼。

prakriti，常译作「本性」「自然」「本来的样子」。在更古老的数论哲学里，它指的是世界最初的、未分化的材料。vikriti，是在它前面加了一个表示「变」「偏」的前缀，意思是变了样的、偏离的。〔待核：词源与数论用法在医书中的挪用〕

你听出来了吗？两个词的字面，就是本来和偏离本来。

《遮罗迦本集》里的说法，大意是：一个人的体质，在受孕的那一刻，由父母的精卵、子宫的状态、季节、母亲的饮食起居一起定下，三种 dosha 有了一个天生的比例，从此伴随终身。（《遮罗迦本集·身体篇》〔待核：章节与细节〕）

后来的阿育吠陀师，据此把人分成了几种基本体质：风型、火型、水土型，还有两种混合的、三种都匀的。〔待核：分类各家略有不同〕你在网上做的那个测试，就是在猜这一个底子。

看病的时候，医生对着两样东西：一个是 prakriti，天生的比例；一个是 vikriti，此刻的比例。两者的差，就是病。治疗的方向，是让 vikriti 回到 prakriti 附近。

你看这个结构。

一个讲「一切无常」的传统，在医学最深的地方，立了一块终身不变的基石。这块基石，凭什么能立？

因为医学要对比。没有一个参照，就说不出「偏」。你说今天风多了，是比什么多？总得有一个「本来」，才能说偏离了它。阿育吠陀当然懂这一点，于是它把参照放进了受孕那一刻，放到了无常够不着的地方。

这是本书要你看的一点：一号位被恒无钉死了，医学又离不开一号位，于是它从后门走了进来。

后门里走进来的，就是 prakriti。

注意它是怎样进来的：它不是通过当下的对比，从两个人、两次测量、两个时刻的差里比出来的，它是在受孕时一次定下，终身不变。对比的动作，被换成了一个预先写好的答案。

对比，在这里没有被放开，是被钉了另一种钉法：不是钉成零，是钉成了一个起点。

这是不是很像前两家？西医有一个本来的规律，中医有一个本来的天道，印度这里，有一个本来的体质。三家的治疗，都带着一个共同的方向：回去。西医叫康复，中医叫调和，这里叫回到 prakriti。

第 27 章会把这三个「本来」放在一起看。此刻你先记住：楼梯口的那道缝，不是老师的疏忽，是整套结构的接口。

一切在变，那是二号位的主张；体质不变，是一号位从后门偷偷拿回来的一块地。

◆ 六、业报不爽：伦理面上的另一颗钉

如果 prakriti 是医学面上的钉，那么业报，就是伦理面上的钉。

佛教和印度诸教讲业（karma）：你做的事，不会白做，会留下痕迹，将来要结果。善有善报，恶有恶报，叫「业报不爽」，不爽就是不差。

这个观念，对印度的健康观影响很深。古书里谈病因，除了 dosha 的失衡、饮食起居的失当、季节的变化，还留了一席给过去的行为。《遮罗迦本集》谈到治疗的三种路子，大意是：一种借着神意、咒与仪式，一种凭着药与饮食的道理，一种靠约束自己的心。（《遮罗迦本集·经文篇》第 11 章〔待核：三种疗法的梵语名与归类〕）其中第一种，背后就是业与天命的观念。

我们要公道地看这件事。

业报的说法，对许多人是一种安慰。一个人得了重病，无从解释，业给了他一个意义：这不是白白发生的，也不是随机砸在他头上的。同时它也给了一个方向：从现在起，种下好的。

它完全成立的条件是：当一个人需要意义，需要在一件无法挽回的事里找到一个可以走下去的方向。

可是它还有另一面。

你想一想，业报不爽，意思是什么？意思是：每一件做过的事，都确定地在账本上记了一笔，而且到时一定兑现。这是一个不许有例外的、严格的、恒定的账。

这里，一号位又被钉了一次。

前面说，空不许任何特征稳定下来。不过业，却是一个稳定下来的东西：它能跨过生死，一笔不少。一个讲「无我」的传统，为什么能有一个跨世代都不丢的账本？这是佛教内部自己最难的一道题，各部派争了两千年，本书不裁判。〔待核：补特伽罗、阿赖耶识等不同解答〕只指出一点：在这道题里，对比被允许稳定的地方，只有一处，就是过去。

现在不许稳定，将来不许稳定，过去的账，却是铁的。

放到医学里看，一个人的病，被读成了前账的结果。这句话的意思，如果被说得太快、太硬，就会变成：「这是你的业。」说这话的人，可能满怀慈悲，听这话的人，常常觉得门被关上了：既然是前账，今天还能问什么？

所以业报不爽，在医学面上长出来的，是另一种「复归」：不是回到天生体质，而是还清旧账。

两个方向，都是往回走。

◆ 七、没有稳定的时候，为什么也是一种固化

现在回到王德生博士那句口述：一直在变，没有稳定的时候，这也是一种固化。

我们要把这句话说到你能用的程度。

先看一个日常的事实。你的身体里，有很多东西是稳定下来了的。

你左膝盖上有一道疤，小学时摔的，四十年了，还在。你的嗓子，打个电话，老朋友一听就知道是你。你对虾过敏，吃一次就起疹子，不论你信不信，次次如此。你走路时右脚总是先外撇一点。你有一个只属于你的、天亮前醒来的时辰。

这些，都不是「暂时的假象」。它们是你的身体，在无数次的往来里，把某些差异留了下来，一次比一次稳，变成了你的样子。

这种「留下来」，本书叫特征。在第 32 章里，它还有一个更正式的名字：特征律。意思是，一个身体不断生出并维护着属于它自己的特征，既不是随机的，也不是外面钉死的。

现在看恒无怎么对待这件事：

它说，这些都是条件凑出来的，不要当真。

这话，对一个被疤痕、被过敏、被「我就是这样的人」压住的人，是有用的。可是你把它当作对所有特征的一律判定，就出了问题。

第一，它让你没法认出自己。如果一个人的任何样子，都被预先宣布为假象，他对自己的身体就只剩两种态度：不理会，或者随它去。他很难回答一个很普通的问题：我这副身体，有什么脾气，我该怎样待它？

第二，它让你没法比较。今年比去年好了，还是差了？好和差，要靠对比；对比要靠有一个相对稳定的东西做参照。一切都不稳，就没有「好了一点」这回事，只有「此刻是这样」。

第三，也是最要紧的，它把「一直在变」这件事本身，变成了不能被质问的东西。

这就是为什么说它也是一种固化。固化的意思，不是「不动」，是某件事被宣布为不许改。西医宣布「运行规律是本来的」，不许改；中医宣布「阴阳五行是真理」，不许改；印度宣布「特征皆空」，也不许改。

三家都在守一个不许动的东西。区别只是：前两家不许动的是「有」，这一家不许动的是「无」。

你可以拿一个小小的试验来检验：问一句，「有没有一个时刻，这个说法会被承认是错的？」

西医的规律，有时会被反例推翻，比如衰老、怀孕，第 8 章走过。中医的循环圈，有王清任的一次翻看，第 18 章会走。印度的「空」，要有一个办法被推翻，得有一个特征稳下来，而且稳得不可被说成假象。不过，只要一个特征稳下来，空的说法就把它再解释一遍：这也是条件凑的。

这个说法，几乎无法被反驳，这既是它的力量，也是它的封口。

◆ 八、空也要空：传统自己递过来的话

公道还得再补一笔，因为这个传统自己，并没有睡着。

龙树在《中论》里留过一句很重的话，大意是：空是用来破除各种执见的；要是有人连「空」本身也执著起来，那是没有药可以救的。（《中论·观法品》〔核：大意，偈号待核〕）

这句话的意思，用医生的口吻说，就是：空是一味药，不是食物。药对症时救命，天天当饭吃，就成了病。

后来的中观学者，把这个意思讲成「空亦复空」：连空这个说法，也没有自性，不能被当作一个新的、最后的立场。

所以你要分清两层。

在它自己的哲学里，空从来不是「恒无」的判决，它防着自己变成一个新的本来。这是它的清醒。

一种思想沉到医学与日子里，沉下去的是它的用法，不是它的自我提醒。用法是：特征别当真，经验别抓牢，体质已定，业报不爽。一天一天地用，用成了习惯，习惯又回头塑造了人们怎样看一个具体的身体。

本书说的固化，落在这一层，不落在龙树的偈子上。那一层，传统自己递过来了纠偏的话；这一层，要靠你在日子里自己多问一句。

◆ 九、恒有与恒无：同一个动作的两面

到这里，三家的固化，可以并排看了。

西医的恒有，是说：有一个本来的东西，在那里，变化围着它转。康复，就是回到它。

中医的恒有，是说：有一个天道的循环，在那里，变化装在里头。调和，就是回到它。

印度的恒无，是说：没有任何本来的特征，在那里，变化是唯一的。解脱，就是不再攥着。

三家说的话是三种。可是请你看它们的共同之处：每一家，都有一个「本来」，哪怕那个本来是「本来无一物」。

「本来」这个词，是一个很奇妙的东西。它说的是：在一切变化的后面、前面或里面，有一个不变的参照。有了它，你才能说「偏了」，才能说「回去」，才能说「好了」。

所以三家的治疗，是一回事：复归。

这里没有一家，讲的是生出新的。

一个十四岁的孩子，在青春期里生出一种以前没有的运行方式，第 8 章里陆一苇的累，第三格的那种。西医的两格表接不住它；中医的循环圈里，没有第六样；印度这里呢？

印度的无常，似乎是最能接住它的。万物皆变，不就包括了生出新的？

不尽然。无常接住的，是变，不是生出。变，可以是从这个到那个，从旧的到另一种旧的，在一个无始无终的流里转。生出新的，是说有一种东西，以前不是，现在是，而且留了下来，成为了这个人的样子。恒无不让这个留下来，所以它只有转，没有长。

这是恒无和恒有的又一处共同点：都没有给「长出来」留位置。

有的是旧规律，有的是旧天道，有的是旧业。无的是……还是旧的那一个「无」。

你现在可以回头看陆川楼梯口的那道缝：一切在变，体质不变。

它不是矛盾。它是两个动作，在同一个结构里，各司其职：

一个是，不许一号位稳定；一个是，离不开一号位的参照。

于是医学面上，开出了一个后门。

◆ 十、一个完整的例子：静默营里的那条腿

陆川报了一个三天的静默营。

规矩很简单：不说话，不看手机，早晚打坐，白天走路，吃饭也只管吃饭。第一天，他的脑子像一间开了十台电视的屋子。第二天下午，屋子忽然静了。他坐在那里，觉得胸口是软的，呼吸是暖的，像小时候趴在外婆家的竹床上，听屋后的雨。

那个下午，他很高兴，高兴得有点想哭。

晚上的开示课上，老师说了一句：「刚才的好，也会过去。不要追，不要留。」

陆川当时点了点头。过后他有点说不出的怅然，像是人家刚递给他一杯水，转身又收走了。

第三天早上，他的左腿出了问题。盘腿坐了二十分钟，左膝外侧一阵一阵的刺痛，坐到后面几乎是烧。老师的教法，是去看它：疼从哪里升起，有多大，会不会动，会不会散。

他看了。疼，果然在变，一会儿尖，一会儿钝，有时候一阵紧后几乎消失。他心里想，对，这就是无常，它在来，也在去。

静默结束，下山。回到家，疼没有散。

那一阵一阵的疼，每次爬楼梯，都会准时出现，在左膝外侧，同一个位置。

他想起了老师那句话：一切都在变。不过他又想：它在变，但它每次都在同一个位置。

这时候他忽然对眼前这个状况，有了一种说不清的警觉：这个疼，是「升起又落下的感觉」，还是「那里有一样东西，真的出了点什么」？

两种说法，在静默营里，是一个说法。回到城里，是两个。

他去找了医生。医生让他拍了片。

这一段，你不需要关心片子上拍到了什么，也不需要替陆川做任何判断。身体或心里的难处真的大了，请找医生或心理咨询师，这是常识。

你只需要看那个分岔。

「疼是来了又去的感觉」，这话是真的。静默营里观察它，对陆川有用，他确实学到了：疼不必被他放大成灾难，不必被他的恐惧喂得更大。这一点，空的眼光替他守住了。

「同一个位置每次都疼」，这话也是真的。这是一个稳定下来的特征，是一号位的东西，是需要被对比、被指认、被认真对待的东西。如果它也只被说成「暂时的假象」，一个人就会在该去问的时候，不去问。

两句话，各管一段。恒无的结构，只给了前一句一个合法的位置。第二句，要靠陆川自己，从那个结构的外面，走出去，才能说出来。

他后来对方晓说了一句话，方晓记在心里：「那三天里，我学会了怎么看它。可是学会看它，不等于它不在那里。」

方晓没有接话，只是把他的外套挂了起来。她很少这样安静。

还有一个小地方，你可以顺手验证。

下次你听见有人说「这都是暂时的」，先别急着点头，也别急着反驳，只问自己一句：他说这话，是在松开我手里攥得太紧的东西，还是在挡住我想问的下一个问题？

前一种，是空在做它最好的事。后一种，是空被用成了一块盖子。两种声音听起来几乎一样，温和、平静、有道理。区别只在一件事上：话说完以后，你的问题是被打开了，还是被收走了。

陆川后来学会了用这个问法。他在课上不再急着问老师「对不对」，改成问自己：「这一句，是放了我，还是关了我？」

◆ 十一、放回日子里：一个「还在那里」的清单

这一章也不给你任何疗法，给你一个明天能做的小事，很小，二十分钟。

找一张纸，写下两栏。

左栏的标题是：我身上变了的。右栏的标题是：我身上一直在那里的。

左栏容易写：头发白了几根，睡眠比前几年浅，爬到三楼会喘，今年的体重，这一周的心情。

右栏要慢一点想。你小时候摔的那道疤，你的嗓音，你怕冷的那只脚，你在某个季节一定会犯的老毛病，你对某一种气味的反应，你每次紧张时先发凉的那个地方。

右栏写满了，你再看一眼。

你会发现，这一栏里的东西，比你以为的多。

它们不是「假象」。它们是你的身体，在很多年里，一次一次地往来之后，留下来的样子。它们不需要被你执著，也不需要被你说成空。它们只需要被你看见，被你认下，说一句：嗯，这是我。

然后，请你在右栏下面，再加一行小字：

「这一条，是真在变，还是我嘴上说它在变？」

这是对恒无的一个小小的、温和的检验。不是为了反驳老师，也不是为了反驳佛陀。只是替那些真的留下来了的东西，留一个位置。

读到这里，你也许会想：既然印度把一切特征都称为空，那它最核心的那句话是什么？

是慧能的「本来无一物」。这五个字，只有五个字，却是印度这一路走到中国之后，最有名的一句。它同时是对「有」的否认和对「本来」的肯定。第 22 章，要把它一字一字地读开。

带走的话

一切都在变是真的；不过把「没有一样东西稳定」也当成不许质问的定论，就是另一种本来，叫恒无。

> 小账
>
> 这一处，三位是缠着的，还是被拆开了？二号位（变化）被守成中心，一号位（对比·粒子·真）被钉在零，只许来去，不许留下；两位被拆开，对比那一位从后门拿回了 prakriti。
>
> 这一处，健康的『本来』设在哪里？设在「无」里：本来没有任何稳定的特征；体质又在受孕时被定下，终身不变，两个本来互相不认。

想 一 想

你身上有没有一样东西，是你一直想把它说成「暂时的」，可它年年都在？你为什么想把它说成暂时的？

「一直在变」和「一直不变」，哪一种更容易被人当作真理拿来堵住别人的问题？

第 22 章

本来无一物：恒无也是一种固化

◆ 一、你一定有过这样的时刻

陆川报了一个冥想班，每周四晚上，在一间楼上的小教室里，十来个人盘腿坐在蒲团上。

他四十五岁，外企结构工程师，跑半马，上瑜伽课，手表记录心率、睡眠、静息心率变异，一样不落。报这个班，是因为前阵子项目赶得紧，夜里总醒。

老师是个温和的中年女人，说话很轻。第一个晚上，她让大家闭上眼睛，说：

「你不是你的念头。念头来了，看着它，让它走。你也不是你的感觉。舒服也好，不舒服也好，都只是路过。没有一个固定的『你』在这里，也没有什么东西值得抓住。」

陆川闭着眼，觉得这话说得真好。他心里那团线头，松了一点。

三个星期以后，出了一件小事。

那几天他睡得特别好。手表上的深睡时间连着五天过了九十分钟，静息心率降了四下，早上起来人是轻的，跑步的配速也跟着快了。他坐在蒲团上，心里有一点藏不住的高兴，课后忍不住跟老师说：「我最近状态很稳，好像找到了一点东西。」

老师看着他，笑了笑，说：「那也是一个念头。你看到它，然后放下它。」

陆川点点头，说好。

回家的路上，他一直在想这句话。他当然明白老师的意思：抓着好状态不放，一旦它走了，人就要难受。这个道理他懂，也用得上。

不过走到楼下，他停住了。他在想另一个问题：这五天的好睡眠，是他一个月来调整作息、戒掉晚上的咖啡、每天早上多走二十分钟换来的。它不是路过的云，它是他搭起来的一样东西。

这样东西，也要放下吗？

他没有答案，上楼的时候，把这个问题带回了家。

这一章要问的，就是这个问题。一个讲「没有什么值得抓住」的健康观，对「抓得住的好」说什么？

◆ 二、先把它对的地方写足

这一章要说印度这一家的固化，话说在前头：这一家有一份很重的好东西，值得先写足。

你想想，人为什么苦？

一个人得了病，难受是一层；更难受的，往往是第二层：我怎么会这样？我从前不是这样的，我要回到从前。这一层，是对「不变」的执著。身体变了，人不肯认；青春走了，人不肯认；亲人走了，人不肯认。认不下来，就在里面磨。

佛陀讲无常，讲的就是把这一层磨掉。他说，大意是：一切有为的东西都在生灭，执著不变，苦就从这里生出来（相传的意思，诸经多有，具体篇章〔待核〕）。这话落在病床前，落在老人的房间里，落在一个中年人对着镜子里的白发发呆的那一刻，都是一剂实实在在的解药。

陆川的冥想班教的，是这份解药最通俗的一版。教室里坐着的人，有的刚丧偶，有的刚被裁，有的天天失眠，有的老是焦虑。老师说「念头来了就让它走」，有人当场落了泪，因为这是他半年来第一次听到一句允许他不用抓住的话。

你不要小看这件事。西医善于把身体对象化，把一个人变成一张单子；中医善于讲人与天地相通。这两家都不太擅长说一句：「你的痛，有一部分来自你抓得太紧。」印度这一家说得出来，说得很准。

所以本书一开始就承认：无常和无我，对「执著之苦」的解放，是真智慧。它完全成立的条件是：当痛苦来自把变化的东西当成不变的东西。

接下来问的是：它停在哪里？

再给你看一个具体的人。

一位七十岁的老先生，半年前做了心脏搭桥，术后一直盯着自己的心跳，夜里每听到一下漏拍就坐起来。他的家人说，别想了，没事了。医生说，指标都好。他自己也知道，可是停不下来。

这个人最缺的，不是一个更准的检查，是一句「你可以不用盯着它」。冥想班教的呼吸，教的「看着它来，看着它走」，正好落在他的缺口上。他练了两个月，夜里坐起来的次数从每晚三四回，降到了一两回。他睡得安稳了，不是因为心脏变了，是他和心跳的关系变了。

这是实实在在的好处，本书一点也不打折扣。它说明，印度这一家守的那一位，二号位，也就是变化、波、善，是真的在干活：人与自己身体的变化之间的那种松，是一种需要练、练了有用的本事。

所以后面所有的批评，都建立在这一句上：这家的中心，守对了一样真东西。

◆ 三、一首偈和另一首偈

《坛经》里有一个很有名的故事。

五祖弘忍要传法，让弟子各作一偈。大弟子神秀在廊壁上写了四句，大意是：身体像一棵菩提树，心像一座明镜台，要时时勤勉地擦拭，不要让它沾上尘埃（《坛经》，通行本字句如此，各版本略有出入〔待核〕）。

过了一晚，有个在碓房里舂米的行者，叫慧能，不识字，请人代他在旁边写了另外四句。通行本的大意是：菩提本来没有树，明镜也不是什么台，本来就没有一物，哪里会沾上尘埃（《坛经》通行本；敦煌本的第三句作「佛性常清净」，与通行本不同〔待核〕）。

故事的结局你多半听过：弘忍把衣钵传给了慧能。

这个故事讲了一千多年，人们一直说慧能赢了。他确实赢在一处：神秀的偈里还有一个「台」，一面要时时擦的镜子，一个要守护的清净。擦镜子的人，已经在把清净当成一样东西来守了。慧能把这样东西也抽掉了：连镜子都没有，擦什么？

这是禅宗的高处，也是印度这一家「空」的最锋利的一刀。

不过你把这四句再读一遍，停在第三句上：

本来无一物。

这五个字里，有两个字你一直读得太快了。

「本来」。

你也可以想想弘忍当晚的心情。

衣钵传给了不识字的慧能，却是半夜悄悄传的，还叫他连夜南下，躲开众人（《坛经》所记，细节〔待核〕）。这个故事里藏着一个小小的悬念：为什么要躲？因为庙里的人，大多还停在神秀那一头，觉得有清净的镜子才安心。

人心里要一个「有」，要得很深。慧能那一刀砍下去，砍得人不安。后来的人把这个不安接住，办法是：给「无」再配一整套修行、一整套次第、一整套该怎样放下的规矩。到最后，「无」也长出了一座庙。

这不是笑话，是一个规律：一个被宣布为本来的东西，不论是有还是无，人们都会围着它搭起房子。房子里的日子，就是照着这个本来过的。

◆ 四、「本来」两个字

神秀说：镜子本来是清净的，会沾尘埃，所以要擦。他的「本来」，是一个有的东西：一面清净的镜。

慧能说：本来没有东西，所以没有尘埃可沾。他的「本来」，是一个无的东西：一片什么也没有。

两个人的「本来」不同，一个有，一个无。可是他们共用同一个句式：有一个本来，一切都以它为准。

神秀的人生，是从沾了尘埃的现在，回到清净的本来。慧能的人生，是看穿现在的一切都是假的，本来就什么也没有。方向相反，路都通向同一个地方：那个「本来」。现在这一刻身体里正在发生的事情，在两人的眼里，都是第二位的。

你换到身体上来想。

西医说：身体本来有一套运行的规律，病了是偏离了它，治好是回到它。这是一个「本来有」。

中医说：身体本来合着天道，阴阳平衡，病了是偏了，调理是回到平。这也是一个「本来有」。

印度这一家说：身体本来无一物，我们执著于「有一个稳定的我、一个稳定的好」，才生出苦；放下，才回到本来。这是一个「本来无」。

三家各有一个「本来」。西医的本来是规律，中医的本来是天道，印度的本来是无。第 27 章会把这三个本来摆在一张桌上细看。眼下先记住一件事：慧能的偈，并没有逃出「本来」这个词。

你可以问一句：这有什么要紧？

要紧的地方在于，只要还有一个「本来」，现在的身体就要拿它来量。西医拿规律来量，量出「偏离」；中医拿天道来量，量出「偏」；印度拿无来量，量出什么？

量出的是：你所有稳定下来的东西，都是「执」。

◆ 五、「永远在变」是一个不变的判定

我们把这件事再往里推一步。

印度这一家最有力的一句话，是「诸行无常」：一切都在变，没有什么是停住的。

这句话说得对不对？

对。你的身体每天都在更换细胞，你的心情一天里要翻几个面，你今天的血糖和昨天的不一样，你今年的头发和去年的不一样。没有一个时刻，你的身体是同一个状态。

不过你停下来，把这句话再看一次：「一切都在变。」

这是一句关于变化的话，它说的是：变化是一直的，是没有例外的，是到处如此的。「一直」「没有例外」「到处」，这三个词，每一个都是在宣布一个不变的东西。

「永远在变」本身，是一个永远不变的判定。

这不是在抬杠。这是一道很实在的缝：一个只许变化出场的健康观，要给自己留一个不变的地方——就是那条「一切皆变」的规律。西医用「自然规律」钉住变化，中医用「阴阳五行」钉住变化，印度用「无常」钉住变化。三家钉的手法其实一样：用一个不变的判定，来管住变化。

王德生博士把这一处叫作印度的固化：它把一号位，也就是对比、粒子、真这一位，钉死在零。

你可以这样看。一号位管的是「这一个和那一个不同」「这一刻和那一刻不同」，也就是一件东西有它自己的特征，在对比中站得出来。如果一切都在变，没有稳定的时候，那么就没有什么可以拿来对比；没有什么可以对比，就没有稳定的特征。印度的「空」，讲的是「无自性」，没有一个自己说了算的稳定特征。这在哲学上是一个很深的洞见。

可是落到身体上，它做的事是：把一号位设定为零，并且恒定为零。

是「恒」。零不是偶尔去一趟，零是永远守着的位置。这就是第 21 章说过的「恒无」。

恒有的两家，是把变化冻成规律。恒无的这一家，是把特征冻成零。冻的东西不同，冻这个动作相同。

再给你一个更近的例子。

陆川的手表每天早上报一个数：静息心率。他戴了三年，知道自己的数在五十二到五十六之间晃。有一天它报了四十九，他高兴了一整天；又有一天它报了六十一，他心里发紧，去查前一晚喝了什么。

这块表在做的事，是在一堆变化里找一条稳定的线。没有这条线，「今天比平时低」这句话就没有意思。你要说一个数字高了还是低了，先得有一个「平时」。「平时」是什么？是变化里被认出来的稳定。

一个主张「没有稳定」的健康观，怎么说这个「平时」？它只能说：那是你的执。不过没有这个「平时」，一个人连「我这几天不对劲」都说不出口。这句话，每个人每天都在说，外婆那句「我就是不舒服」也是它。

说「不舒服」，就已经承认了有一个「舒服的时候」可以拿来比。一号位在这里不是零，它悄悄地、一直在干活。

◆ 六、三家的「本来」，摆在一起

我们把到现在为止的话，先摆成一张小表，你一眼就能看见它的样子：

	西医	中医	印度
守的是哪一位	一号位，保真	三号位，保美	二号位，保善

	西医	中医	印度
钉住的是哪一位	二号位：生理规律	二号位：阴阳五行	一号位：空，无特征
那个「本来」	恒有：自然规律	恒有：天道	恒无：本来无一物
由此生出的二分	正常运行／病态运行	平／偏	本性／失衡（执著）
治疗的方向	回到正常	回到平	回到本性，放下

注意最后一行。三家都在讲「回」。

回到正常，回到平，回到本性。三家的治疗都是复归，没有一家讲生出新的。

你看看陆川的那五天好睡眠。西医会说，那是回到了正常的睡眠结构，值得高兴；中医会说，那是阴阳渐和，心神得养；印度的冥想班会说，那是一个念头，放下。

三个答案里，只有两个把好状态当作一样值得认的东西，只有一个把它当作要放下的东西。而那一个，恰恰是最强调「不执著」的这一家。

问题就出在这里。

再往深一层看，这张表背后还有一笔账，第 33 章会细算，这里先留一个影子。

本书说身体有三条意义律：特征律，管身体有它自己稳定的样子；自由律，管身体能在约束里裁出自己的路；幸福律，管张力走通之后的舒服与和。三家各有偏爱，印度这一家偏爱的是自由律：一直在变，不被任何东西绑住，最后解脱。

自由律被推到最大，另外两条就要让路。幸福律让路，是因为舒服和满足容易成为新的执著，要放下；特征律让路，是因为稳定的样子被空清了零。你在冥想班里听到的「好状态也是念头」，说的正是这两处让路。

问题不在自由不好。自由是真的好。问题是，当它被推到最大，它开始吃掉自己的两位邻居，而没有这两位邻居，自由连着落的地方都没有：一个什么稳定的样子都没有的人，拿什么去自由地走一条路？

◆ 七、恒无的代价

王德生博士指出，印度这一家的「恒无」，落到身体上，付的账是这样一笔：身体任何稳定下来的好状态，都被当成要放下的假象。

我们把这笔账拆开，一项一项看。

第一项，好的状态没有地方住。

陆川睡好了五天，这是他一个月功夫的收成。西医看见它，会去测，会记下来，会说「恢复正常」。中医看见它，会说「调得不错」。冥想班看见它，说「那也是念头」。

不是说老师说错了。抓着好状态不放，确实会让人在它走了的那天摔得更重。可是「不抓」和「不认」是两回事。不抓，是我承认这是好的，也知道它会变；不认，是我说这根本不算什么。老师那句话，本意是前者，不过它的语法，很容易滑成后者。

第二项，搭起来的东西没有名分。

人的健康里，有很多东西是一点一点搭起来的：一个月的作息，半年的跑量，三年的心态，一辈子的饮食习惯。它们是一个人和他的环境、他的日子来来往往，长出来的稳定的样子。这个稳定不是假的，它有重量，它撑着人。

可是在「本来无一物」的眼里，这些「样子」都是尘埃一样的执：你以为你有一个稳定的体质，一个稳定的作息，一个稳定的你，其实没有。

第三项，被叫作「失衡」的，反而没有第三格。

第 8 章说过，西医的二分，只有「回到本来」和「偏离本来」两格，装不下青春期、怀孕、适应。印度的二分，是「本性／失衡」，同样是两格。一个人从一种运行方式，走到另一种新的运行方式，在这个二分里没有位置：不是回到本性，就是又一次失衡。

陆川在冥想班里遇到的，是这三项里的第一项。不过你想想，换成一个刚做完一场大病、慢慢把身体一点一点养回来的老人，换成一个吃了五年苦、总算把焦虑摁下去的人，他们每攒下一点稳定，是不是也要被告诉「放下」？

这一点放下，对执著之苦是解药，对攒起来的好，却成了一把总在收的手。

再补一层，是关于「第二层苦」的。

无常和无我要解的，是第二层苦：对变化的抗拒。这一层，它解得漂亮。可是身体里还有一层东西，是另一回事：一个人在变化中攒下的稳定，带给他的安全。

一个孩子学会走路，是他在无数次摔倒里，攒出了一种稳定的走法。一个老人腿脚不好，是他曾经稳定的走法一点点散了。你对孩子说「走法是念头」，他听不懂；你对老人说同一句话，他会觉得你没看见他在失去什么。

稳定不是执著的同义词。执著是对稳定的抓，稳定本身，是人活下去的一块地。恒无的健康观，容易把地和抓地的手，一并算作要放的东西。

◆ 八、体质不变，业报不爽：恒无的医学面和伦理面

「恒无」这个固化，不只出现在冥想班里。它在印度传统的另外两处，也留着样子，值得顺带看一眼。

阿育吠陀的 prakriti 与 vikriti。

阿育吠陀（印度的传统医学）讲，每个人受孕的时候，三种 dosha（Vata、Pitta、Kapha，大致可以理解为「动」「热」「稳」三种倾向）的配比就定下了一个基本的体质，叫 prakriti，意思大致是「本性」。这个本性，据说终身不变。人在生活中出现的偏离、失衡，叫 vikriti，是「当下的状态」（具体说法在不同流派略有出入〔待核〕）。

你看这个结构。

一个终身不变的 prakriti，是一个「本来」。一个会变的 vikriti，是对它的偏离。医生要做的，是看你偏离本性有多远，把你拉回去。

这和西医的「正常值」、中医的「平」，是同一个骨架：一个本来，加上偏离，加上回归。区别只在于，西医的本来是大家共用的一张表，印度这一家的本来，是每个人一张自己的表。这是一个进步：它让那个具体的「我」有了一点位置，每个人的本来不一样。

不过这个位置，是被定下来的：受孕时定，终身不变。一个人在三十年里发生的变化，包括他靠自己攒起来的一切，到了这套结构里，还是「vikriti」，是偏离，不是新长出来的本性。

业报。

再看伦理那一面。业报的意思是：你做过的事，会结成果，这个果不会白白消失（印度各宗派讲法不同，这里取最通行的意思〔待核〕）。这条律也是不爽的：该来的一定来。

它是一条恒定的律。它在伦理上给了人很大的安顿，也给了人很重的担子；可是在这里，我们只注意它的形状：一条不变的规律，管着一切变化。

你看，这和「永远在变」的情形一样：越是强调变，越需要一条不变的律来管这个变。

还有一个常被忽略的细节。

阿育吠陀的医生看病，会摸脉、看舌、问你吃什么睡什么，一问就是半个钟头。这半个钟头里，他是在认你这一个人。他对「vikriti」的判断，很大一部分来自那半个钟头里的触和看，来自一个人面对一个人的当下。

不过写进教科书、传给下一代的，是三种 dosha 的分型与配比。当下的触和看，留在了师傅的手上，没有留在书里。结构留下来了，手艺留在了人身上。这和中医、西医的情形都很像：写下来的，是规律；活着的，是人。

◆ 九、一个完整的例子：陆川的第六周

陆川把那个问题带了好几天。

他没有退出冥想班，也不想跟老师争辩。第六个星期的周四，他在课后留了一会儿，跟老师说，他有一个困惑：

「老师，我这几周睡得好，是我自己调出来的。您说它是念头，让我放下。我可以放下对它的执著，不为它高兴过头，也不为它走了难过。可是，我不太想把它当成假的。」

老师沉默了一会儿。

然后她说：「你说得对。不执著，不等于说它不存在。」

这句话，其实就是印度这一家最好的那一面。老师是个明白人。她那天晚上说「放下」，是对一个高兴得有点紧的人说的；换成一个什么都不肯认的人，她会说另一句话。真正的传统里，有这样的弹性。

不过弹性在哪里？弹性在老师身上，在一个具体的人和一个具体的人那天晚上的往来里。它不在那个健康观的结构里。

结构里只有一句话：本来无一物。

你把这句话放在一个正好处于「好」的人面前，它就只能说：放下。放在一个正好处于「坏」的人面前，它也说：放下。无论对方是什么状态，它都只有这一个动作。

一个只有一个动作的东西，不管它多么温柔，它的语法都是固化的。

你还可以换一个角度看这件事。

陆川是工程师，他做过一座小楼的结构复核。他知道，一幢楼的稳定，不是因为它「本来」就稳，是因为每一根梁、每一处节点，都在受力；稳是受着力的稳，一直在做功，一直在微微地变形、回弹。你说这幢楼「无自性」，没有一个固定不变的稳，对；你说它的稳是假的，那你敢不敢住进去？

身体的稳定也是这个性质。它是动的，是一刻不停在做功的，可是它是稳的，而且这个稳是真实的、可对比的、可以认出来的。把「在动」推成「没有稳」，是从动的事实，跳到了一个不变的结论。

◆ 十、有人看见了这道缝

话说到这里，你也许会替印度这一家抱不平：他们的人，难道没有看见这一点吗？

看见了。而且看见得很早。

禅宗往后走，出了一句很有名的话：平常心是道（马祖道一一系的说法，出处〔待核〕）。吃饭就吃饭，睡觉就睡觉，不在饭和觉之外去找一个高远的东西。这句话，已经是在把人从「本来无一物」的高处，拉回到一碗饭、一张床上来。一个吃得下、睡得着的人，他的稳定是被认的。

还有一个更要紧的纠偏，留给第　25　章：《大般涅槃经》里，讲涅槃有「常、乐、我、净」四种德。「常」，是不变；「我」，是一个真正的我。这和「无常」「无我」几乎是反着说的。系统自己的内部，出了一股拉回来的力。那一章再细看。

这些都是公道话，要写在这里。

不过你也要看清它们站的位置。「平常心是道」是一句话，是一个老师在某个场合说给某个弟子听的；「常乐我净」是一部经里的一段说法，与别处的无常无我并排摆着，经常被后人读成互相解释。它们是传统内部的呼吸，是弹性，却没有改变那个骨架：当人们坐在蒲团上，谈起「健康」「身体」「好状态」的时候，最顺口的那句，仍然是本来无一物，仍然是放下。

骨架决定了顺口的话。顺口的话，决定了一个人在最脆弱的那天，最先听到什么。

王德生博士的判断是：这不是哪一位老师的错，也不是这一家传统愚钝，而是任何一家把某一位当中心的健康观，都会长出来的形状。西医的形状是正常值，中医的形状是平，印度的形状是放下。每一家都有自己的人，在结构的缝里给人留一口气。缝，是要人去撑的。

撑缝的人，不能代替补缝的结构。这是本书整个第五编、第六编要谈的事。眼下，先把这道缝摆在这里：

「本来无一物」没有错，它错在把一个「本来」，当成了健康的地方。

补一句，免得你读偏。本章没有劝你别去冥想班，也没有说放下不好。放下是一门真本事，练了有用。本章只守一件事：别让「放下」这个动作，成了面对一切状态时唯一会的动作。会放下，也会认，两样都在手里，才叫完整。

你回头看陆川的手表，它每天早上报的那个数，既不是要抓住的宝贝，也不是要扔掉的尘。它是一个今天的读数，你认它，用它，明天换一个数，再认。认和放，本来就是同一只手的两个动作。

◆ 十一、放回日子里

回到外婆周玉兰。

陆川把冥想班的事讲给岳母听。外婆听完，想了很久，说了一句让全桌人愣住的话：

「那我吃了三十年中药，调出来的这点安稳，也是个念头？」

没有人接话。

方晓在医院天天看数字，一苇在旁边扒饭，陆川捏着筷子。过了一会儿，一苇抬起头，说：「外婆，你那点安稳，我觉得是真的。你上次说你膝盖不疼的那天，笑得特别好看。」

外婆没说话，给他夹了一块肉。

你把这个晚上放在心里。下次有人对你说「放下吧，那只是一个念头」，你可以听听他的口气：他是在帮你松开一只抓得太紧的手，还是在说你攒下来的东西不算数？

前一种，是真智慧，收下它。后一种，是「恒无」的影子，你可以对它说一句：我知道它会变，我不抓它，可它是我搭起来的，我认它。

不抓，和不认，是两件事。

如果你的睡眠、情绪或身体上的难处真的大了，请找医生或心理咨询师。冥想可以陪你，可是它不替代诊断。

最后再给你一个明天就能试的小办法，它不是治疗，只是一个和自己相处的习惯。

下次你坐下来静一静，或者哪天睡了一个好觉，心里冒出「今天真好」的时候，试着做两步。

第一步，认。对自己说一句：这是真的，我一点一点搭起来的。这一步不是炫耀，是给你攒下的东西一个名分。

第二步，不抓。再对自己说一句：它会变，到时候我再来。这一步是印度这一家给你的好礼物。

先认，后不抓。顺序不要反。倒过来，先放下，再不认，你就成了一个把自己的每一份好都送出去的人，手里永远是空的。

陆川后来在冥想班里，一直用这两步。老师有一次听他讲，沉默了一会儿，说：「你这个顺序，我回头想想。」

慧能说：本来无一物。

这句话把神秀的镜子拿走了，却把「本来」留了下来。

一个人攒了半辈子的安稳，不该在这四个字下面，变成一粒尘埃。

带走的话

「永远在变」本身是一个不变的判定；恒无也是一个本来，它把你攒下来的好，当成了要放下的尘。

> 小账
> 这一处，三位是缠着的，还是被拆开了？拆开了：一号位被钉在零，稳定的特征没有地方住，二号位的变化被奉为唯一的真。
> 这一处，健康的『本来』设在哪里？设在「无」里：本来无一物，一切稳定下来的好，都排在「本来」之后，成了要放下的执。

想一想

你有没有一个靠自己一点一点调出来的好状态，一种睡法、一个习惯、一种心情？如果有人说「那只是一个念头，放下」，你心里哪一部分点头，哪一部分不肯？

「不抓」和「不认」，在你自己的日子里，有没有一次被混成了一件事？

第 23 章

偷换：我即梵，无我

◆ 一、你一定有过这样的时刻

冥想班第七周，老师换了一段引导语。

那天晚上，陆川照例盘腿坐在蒲团上，闭着眼。老师的声音从房间前头传来，很轻，很慢：

「现在，把注意力放在呼吸上。吸气，呼气。你会发现，有一个『你』在观察这口呼吸。现在，试着看看这个『你』。你找得到它吗？它在哪里？它有边界吗？」

教室里很静。

「你找不到它。因为它不是一个固定的东西。那个你以为的『我』，只是念头、感觉、记忆一次次聚在一起的一个习惯。现在，放下这个『我』。放下对它的执著，放下它的故事。你不需要是任何人。你只是这口呼吸，只是这片空间。」

陆川按着她说的做。吸气，呼气，找那个观察者，找不到，放下。

有那么几十秒，他觉得身体的边界软了下去。肩膀沉下来了，腰里那条一直绷着的线也松了。他想，这就是书上说的「无我」吧。

然后，他的右脚开始发麻。

盘了二十分钟，脚压在腿下，血流不畅，麻意从脚踝往上爬。他心里冒出一个念头：这是我的脚。

接着是第二个念头：谁的脚？不是说没有我吗？

他睁开一只眼，看了看旁边。老师正闭着眼睛，嘴角带着平静的笑。她盘腿的姿势很稳，脊背笔直，一动不动。那是她练了十几年的功夫。

陆川忽然意识到一件事：他之所以能在这里「放下我」，是因为他的脚、他的腰、他的呼吸、他的坐姿，一样不落地在撑着。

要是一个人腰痛得坐不住，还能放下吗？

这一章要看的，就是这个「放下我」到底放下了什么，又放到了哪里去。

◆ 二、先把它对的地方写足

先说公道话。

一个人，被「我」压得最重的时候，是什么时候？

是他觉得「我失败了」的时候；是他觉得「我不够好」的时候；是他每天夜里把白天的每一句话回放一遍，对自己判刑的时候。这个「我」，是一个特别吵、特别沉、特别爱审判的东西。很多焦虑，很多抑郁，很多说不出口的羞耻，里头都有一个过度膨胀的「我」。

印度这一家对这样的「我」，有一手真本事。

佛陀说无我，是在说：你所认定的那个固定不变、能够自己做主的「我」，找来找去，是找不到的，里面只有色、受、想、行、识这五堆东西在

相互作用（五蕴，诸经多有，具体篇章〔待核〕）。你不需要为一个找不到的东西承担那么重的审判。

一个人读懂了这一点，肩上的担子轻下来，是常有的事。

奥义书那边也有它的好。当一个人觉得自己孤零零一个，被世界隔着、被命运压着的时候，有人对他说：你和整个宇宙的根，是连着的；你不是被抛下的。这句话，是一种安顿。

本书先把这两样东西认下来。无我对「过重的我」的松绑，是真的。我即梵对「孤立的我」的安顿，也是真的。它们完全成立的条件是：当一个人的苦，来自那个「我」被抬得太高、守得太紧、孤得太久。

接下来，看它们停在哪里。

举一个你身边也许就有的例子。

一位中年女人，母亲刚走了三个月。她夜里睡不着，白天走在路上，会突然停下来，觉得自己什么也抓不住。她去听了一场关于无常的讲座，讲的人说：一切相聚都是缘，缘尽则散，不必执著。

她那天回家，哭了很久，是松开的哭。她后来说，那是母亲走后她第一次觉得，哭完了是有一点空出来的。

这是无常与无我最好的一种用法：不是替人把痛抹掉，是让痛有地方放。本书不会为了立自己的论，去抹掉这样的时刻。

你要记住它，因为后面的话说得越直，这个时刻越要留在手边。

◆ 三、我即梵：汝即彼

先看奥义书这一头。

奥义书是印度很古老的一批典籍，讲的是宇宙的根本和人心的根本。里面有两个很有名的说法。

一个是「汝即彼」，梵文叫 tat tvam asi。出自《歌者奥义书》，据通行的说法在第六章，是一位父亲乌达拉卡对儿子什韦塔克图讲的（具体章节〔待核〕）。父亲让儿子把盐放进水里，第二天来找，盐看不见了，不过尝水的每一口，都是咸的。他说，大意是：那最微妙的东西，是这一切的本性，那就是真实，那就是你。

另一个是「我即梵」，梵文 aham brahmāsmi，一般认为出自《大林间奥义书》（具体位置〔待核〕）。梵（Brahman），是宇宙最根本的实在；我（Ātman），是个人最深处的那个自己。这两句话的意思是：你最深处的那个自己，和宇宙最根本的实在，是同一个。

这个说法，在身体和健康上的落脚是：你不是一个孤零零的个体，你本来就是整体的一部分。身体的病痛、生死的变迁，都发生在表面；真正的你，不生不灭。

你可以想想，对一个临终的老人，这样的话有多大的安慰。外婆周玉兰有一次听人讲了这个，沉默了一会儿，说：「是不是就像水回到了大海？」

是的，差不多是这个意思。

而你注意这个「汝」字。

「汝即彼」，汝，就是你，这一个具体的你。可是整句话的方向是：这个你，等于那个彼，也就是大我，宇宙的根。你被说成是它。这一个具体的、有名有姓、有一只会麻的右脚的你，在句子的终点，被换成了大我。

盐的故事，值得多停一会儿。

水里的盐，看不见，每一口都是咸的。这个比喻很妙：它说，那个最深的东西，渗在一切里，不在任何一处单独出现。你找不到盐在哪一块水里，可是它在每一块里。

用来安慰一个怕死的人，它很温柔：你不是一块会融化的盐，你是已经融在整片水里的那种咸。

不过你换一个人听。一个人腰疼了三个月，睡不好，走路发沉。他听见这个比喻，会想：我的腰在哪一口水里？它疼的那个位置，被说成了渗在一切里的咸。疼，在这个比喻里没有落脚的地方。

这个比喻很好，它回答的是一个关于「终极安顿」的问题。它没有回答，也没打算回答「我的腰」的问题。问题在于，人们很容易把前一个问题的答案，拿去当后一个问题的答案。

◆ 四、无我：化进缘起

再看佛教这一头。

佛教说无我，梵文　anattā，巴利文　anatta。意思是：没有一个常恒不变、独立自主的「我」。一个人，是五蕴因缘聚合而成，聚了又散，散了又聚（《无我相经》，大意如此〔待核〕）。

这个说法和奥义书是针锋相对的。奥义书说有一个最深的我，就是梵；佛教说没有任何一个常恒的我。传统里这两家争了一千多年。

不过你把两边的话摆在一起，会看到另一件事。

奥义书把这一个个体的我，换成了宇宙的大我。佛教把这一个个体的我，化进了缘起的流动，也就是一切事物彼此依靠、生灭相续的那张网。

一个往大里换，一个往散里化。

方向一正一反。一个说：你就是全体。一个说：你什么也不是，只是一些条件的聚散。

不过它们的结果，是一样的。

再看一眼五蕴，它在这里有一个不太被注意的好处。

色、受、想、行、识：身体，感受，念想，意志，识别。五样东西聚在一起，相互牵动，这已经很像一种「互动」的写法：没有一个站在旁边发号施令的主人，只有这五样东西往来之间，人显出来。从这一点看，佛教是东方思想里最早把「主体」打散，改写成互动的一家。

王德生博士在这里愿意向这个传统学一课：那个先于互动的、坐在里面发号施令的我，确实站不住。

不过你听清楚他接下来的话：打散了那个发号施令的主人，不等于那个具体的人也该散掉。互动里显出来的，仍然是这一个人，有这一个人的特征，这个特征是在往来中长出来、稳下来的。无我把前一半说对了，却顺手把后一半也收走了。

◆ 五、一正一反，结果相同

我们把这件事想清楚。

设想有一个人，他有他的名字，他有他自己的睡法、自己的疼法、自己的怕。他怕黑，他吃辣胃疼，他十四岁那年父亲带他去海边，他到现在还记得浪的声音。

这就是那一个具体的、这一个的「我」。

奥义书对他说：你最深的那个你，是梵。你记得的、怕的、疼的，都在表面。那个具体的你，是不重要的。

佛教对他说：你没有一个固定的你。你记得的、怕的、疼的，都是因缘聚合的一时现象，哪一个也抓不住。

两个说法，一个肯定「大我」，一个否定「小我」，吵得很凶。

而回到那个人身上，他听到的两句话，后半截是一样的：你这个具体的，不是要紧的。

要紧的是梵，或者要紧的是缘起之流。他那个怕黑、吃辣胃疼、记得海浪声的「这一个」，被两边都挪到了一个次要的位置上去。

王德生博士把这一处叫作印度的偷换：个体的我被换成宇宙大我，或者被化进无我的缘起之流。方向一正一反，结果相同：那一个具体的、这一个的我，不见了。

这个词是「偷换」，不是「否定」，要说清楚区别。否定是明着说「没有」。偷换是：一个位置原本由一样东西占着，悄悄换上另一样东西，句子读下来还通顺，人却没察觉那个具体的人被拿走了。

◆ 六、三家的「我」，一张表

现在你可以回头看前面几编，看看另外两家怎么处理「我」。

西医那边，第 9 章说过：研究做的是一群人，叫「我们」。参考范围是几千个人的中间那一段，一个标准就这样推给了所有人。起点是「我们」，终点是「所有人」。

中医那边，第 16 章说过：医者指下感到了「弦」，我这样感觉，那么其他所有人也会这样感觉；人同此心，心同此理。起点是「我」，终点是「人人」。

印度这边：起点是这一个具体的我，终点是梵，或者无。

摆成一张表：

	起点	经过	终点
西医	我们（研究的那群人）	统计，取均值与范围	所有人
中医	我（医者的感觉）	推己及人	人人
印度	我（这一个个体）	修行，观照	梵，或无我

你看，三家都是从一个具体的起点出发，走向一个普遍的终点。

三条路不一样，终点的样子也不一样，可是有一样东西是相同的：路上那个具体的人，越走越淡。

西医走到最后，他是参考范围里的一个点，落在中间就是正常，落在两头就是异常。中医走到最后，他是「人人」里的一个，医者的指下，就是他的脉。印度走到最后，他是梵的一个影子，或者一个念头的聚散。

第 30 章会把这一笔，专门放在一起算。眼下先看印度这一条。

印度这一条，有一处跟另两家不同。西医和中医的偷换，是偷运，起点还在，只是被推广了；印度的偷换，是偷走，起点本身被换掉了。你要是问一个西医的病人「你是谁」，他会说我是这个医院的一个病例；你要是问一个中医的病人，他会说我是这个医生号脉号出来的某种体质；你要是问一个入了梵的人，他答不出，因为问「你是谁」这个问题本身，已经被认作是「执」了。

你也许会问，三家为什么都要走向一个普遍的终点？

因为普遍，是一种很大的力量。西医要的普遍，是为了让一个药在一千个人身上都有数；中医要的普遍，是为了让一个师傅的手感传给下一个师傅；印度要的普遍，是为了让一个人的苦，通到所有人的苦那里去，在那里找到出口。

三个理由都是好理由。普遍，是知识能传、经验能留、慈悲能够推开的前提。本书不反对普遍。

本书只问一件事：普遍是长出来的，还是换出来的？

长出来的普遍，是这一个人、那一个人、再一个人，各有各的样子，从中看出一些相通的地方，相通处是在往来里一点一点认出来的。换出来的普遍，是先定下一个所有人共有的东西，再把每一个具体的人往里放，放不进的，叫异常，叫偏，叫执。

第 36 章要讲的那个「我」回来，回来的就是第一种：从这一个，长出相通。

回头看第 6 章到第 9 章那几处，你会发现一个有趣的对称。

西医偷运的是三号位：那个「我」，也就是主体的位置，被悄悄换成了「我们」，换成了「所有人」。中医偷换的也是三号位的延伸：我的感觉，推

成了人人的感觉。印度偷换的，仍是这个「我」，只不过方向是往上换成梵，往下化成无。

三家的手法各异，要的东西却是同一个：一个不依赖任何具体的人的、可以直接拿来用的东西。

你一旦看出这一点，就不会再把三家的偷换当成三件事。它们是同一件事在三个地方的样子。这也是为什么，本书要在第五编把三家放在一起看：单看任何一家，你只看到一个传统自己的习惯；放在一起看，你才看到一个人类共同的省力办法，把具体的人，换成一个好用的普遍。

省力，不是罪。可是省下来的那一份力，是由那个被换掉的人付的。

◆ 七、被偷用的三号位：禅定靠什么坐住

上一节说的，是说法里的偷换：嘴上说放下这个我。这一节要说的，是做法里的偷用：手上脚上怎样让你放下这个我。

回到陆川的那只麻脚。

禅定、冥想、瑜伽，凡是要人「放下我」的修行，都有一套入手的功夫：调身，调息，调心。

调身，是姿势。盘腿、挺直脊背、手放在膝上，每个流派对坐姿都有讲究。调息，是呼吸。数息，随息，腹式呼吸，有些流派精细到呼吸的长短、停顿的节奏。调心，才是最后一步。

天台宗的《童蒙止观》里讲坐禅的方法，调身、调息、调心，一步一步排得很清楚（大意如此，具体章节〔待核〕）。印度瑜伽的传统里，体式（asana）和调息（pranayama）是在前头的功夫，是为后面的冥想打地基。

这些功夫，靠的是什么？

靠的是触觉，靠的是身体里那种分布开来的、连续的感觉。腰有没有直，肩有没有沉，气息走到了哪里，脚底有没有踩实，丹田（腹部）暖不暖。这些东西，不是看出来的，也不是听出来的，是摸出来的、觉出来的。用本书的话说，是三号位在承重：分布、场、美。

不过在传统的说法里，这些功夫常被叫作方便，意思是：那只是入门的工具，真正的目标是后面的觉悟。身体，是筏；觉悟，是岸；过了河，筏可以丢（《金刚经》和《筏喻经》里都有这个比喻，大意如此〔待核〕）。

这就是偷用。

三号位在干最重的活，没有这一位，那个「放下」根本发生不了：一个腰痛得直不起来的人，一个气喘不上来的人，一个脚麻到想跳起来的人，是放不下的。而在叙事里，这一位被降成了「方便」，成了过河的筏，成了可以丢的东西。

偷用的意思，就是：你在用它，你不承认它。

用了不认。

这和中医偷换二号位、西医偷运三号位的手法，是同一类。第 4 章说过，三大中心主义的通式是：中心那一位当变量，另外两位要么钉死，要么用了不认。印度这一家，钉死一号位，偷用三号位，两样都占全了。

这里还有一层细节，你可以自己去试。

数息，是修行里最常见的入门功夫：吸气数一，呼气数二，数到十，再回来。你坐着数，数着数着，会发现你并不只是在「数」。你会感到气进来的时

候，胸口扩一下，肚子轻轻鼓一下；出去的时候，肩落下去一点。你的注意力，是靠这些细小的、连续的、分布在身上的感觉，才拴得住的。

如果只是在脑子里想「一、二、三」，没有身上的这些触觉，几秒钟就散了。

所以，调息这一手，听上去是二号位的事：气息，流动，变化。可真正让注意力扎下根的，是三号位的触和场。两位在这里缠在一起，缠得很紧，缠得很自然，师傅们的手上都知道。

只是在说法里，这一位的功劳，被折成了几个字：「方便法门」。

瑜伽课上的体式，也是这个样子。

陆川上瑜伽课，老师会走过来，用手轻轻按一下他的后腰：「这里，往下沉。」那一按，不是讲解，是传递。一个人把自己身上的分布感，通过手，递给另一个人身上。这是触觉的教，是三号位的教。

教得好不好，常常在这一按上。可是课后总结的时候，老师会说：「今天我们练的是呼吸与觉察。」那一按，没有被算进「教学内容」里。

你想想看，如果这一按被拿掉，换成一段录音，上面说「请将腰往下沉」，课还能上，效果却不一样。因为录音里没有那一只手，没有那一块被按住的、属于这一个人的腰。

承重的东西，没有被写进教学的名单里。这就是偷用。

◆ 八、一个完整的例子：一节课，里里外外

我们把陆川那一晚，从头到尾捋一遍，看看每一位在哪里。

老师说：「把注意力放在呼吸上。」呼吸是二号位的东西：变化、波、善。这是这家的中心，守得对，没有问题。

老师说：「找一找那个观察者，找不到。」这一句在做一件事：把一号位，也就是「某一个具体的东西」，推向零。找不到，所以没有。

老师说：「放下这个我。」个体的我，在这一刻被化进了「只是这口呼吸，只是这片空间」。

可是整个过程里，有一样东西没有被说出来：陆川是坐着的。

他的坐姿，是老师在第一周花了二十分钟教的：脊背怎么直，下巴怎么收，手放在哪里，眼睛怎么闭。他用了六个星期，才找到一个坐得住的姿势。腰上垫的那个小垫子，是他自己加的。老师后来看见了，没有说什么，只是点点头。

没有这个姿势，这一节课根本发生不了。

没有哪一天，老师讲过：坐姿，是这堂课的一半。她讲的是呼吸，是念头，是放下。坐姿被当成了「准备工作」，放在了正式内容的外面。

你要是问陆川，那晚上他感到的「无我」，是怎么来的，他会说：是呼吸慢下来，是肩膀沉下来，是腰松下来，是身体整个地「没有边界」了。说得准确一点，这是一种触觉的、场的、分布开来的感觉。三号位的感觉。

也就是说，「无我」这一刻，是被一个很稳的身体撑出来的。

而这个撑它的身体，是那个有名字、有右脚、有腰、会麻会痛的这一个。

这一个，被借来用了，没有被认。

◆ 九、这一个还在

有人会问：你这样说，是不是在批评修行？

不是。

修行里最好的老师，其实是知道这一点的。很多老师会在课上叮嘱：腰痛就换姿势，别硬撑；累了就躺下；先照顾身体，再谈别的。这是几千年的经验攒下来的聪明。他们的手里，是认这个身体的。

本书批评的是结构里的话，不是某一位老师的手。

结构里的话是：你不是这个身体，你不是这个人，你是梵，你什么也不是。这句话说出来，是要把你从过重的我里拉出来，是善意；不过它同时带走了一个东西：一个人对自己这一具体身体的承认。

承认，是什么意思？

是一个人对自己说：我今天腰不好，我睡得浅，我怕黑，我的左膝在下雨天会酸，这些是我的。它们不是缘起之流里一次偶然的聚散，也不是梵的表面。它们是我这一个人，在一路来往中长出来的样子。

这个承认，是健康里很实在的一块。一个人能说出「我哪里不舒服」，他才能被听见；一个人能被听见，他才有可能被帮到。外婆那句「我就是不舒服」，是这个承认的最朴素的形式。

要是一个健康观，在它最深的地方，把这句话当作「执」，那么外婆这样的人，在它的门口，会遇到一点小小的、说不清的冷。

这里有一句很小的话，值得说出来：承认不是执著。

执著是抓：你抓着一个固定的我，不许它变，不许它受伤，不许它被别人看低。承认是认：这是我，今天是这个样子，明天会是另一个样子。抓会痛，认不会。

两个字，传统里常常放在一边，被当成一个东西来批。可是你在日子里分得清的：一个母亲认得出自己孩子夜里的咳嗽声，那不是执著，那是她对这一个具体的孩子的承认。一个人认得出自己疲惫的声音，也是这样。

如果无我是要解掉抓，那么认，应当留下。解掉抓、留下认，才是对这一个人最干净的做法。

◆ 十、两个方向，各算一笔账

既然说是偷换，就该把账算出来。方向不同，账也略有不同。

先算「我即梵」这一方向的账。

它的好，是给人一个大的安顿。它的代价，在于当一个人把「真正的我」放到了梵那里，眼前这个具体的我的难处，就成了「表面的事」。身体上的小毛病，可以忍；心里的小委屈，可以不提；日子里那些细碎的、说不出来的不舒服，很容易被一句「那都不是真的你」盖过去。

一个人长期这样对待自己，会慢慢失去对「我今天怎样」的敏感。这种敏感，是健康里最早响的那个警铃。

再算「无我」这一方向的账。

它的好，是给人一个松的出口。它的代价，在于当一个人把「我」看成因缘聚散的现象，他自己的偏好、他的怕、他攒下的那一点稳定，都容易被归入「要放下的执」。这样一来，他连「我想要这样」都不太好意思说出口。

一个人不敢说「我想要」，他的自由律也就失去了落脚的地方：自由，是一个具体的人在约束里裁出属于自己的路。路是谁的?

两笔账的内容不同，结算的结果是一样的：那个具体的人，被请到了舞台的侧幕后面，台上的讨论，是梵与缘起之间的事。

这也解释了，为什么有些很用功的修行者，会在身体上出很实际的状况：该看的病拖着不看，该说的难处咽着不说。这不是说修行有错，是他们头上那一句「身体不是我」，有时候跑得比身体的信号还快。

身体或心里的难处真的大了，请找医生或心理咨询师。这一句，不是对修行的怀疑，是对这一个具体的人的承认。

还有一句，留给读到这里觉得被冒犯的读者：本章写的是一个健康观的结构，没有一个字在说修行的人不诚恳。恰恰相反，他们太诚恳了，诚恳到愿意把自己最具体的部分也交出去。本书只想替这一部分，留一把椅子。这把椅子不大，只够一个人坐，可是它是这一个人的，坐上去，他才能开口说，我今天哪里不舒服。

◆ 十一、放回日子里

回到那一晚。

陆川散课，走到楼下，给岳母打了个电话，因为他想起外婆今天去做了膝盖的理疗。

「妈，今天感觉怎么样？」

外婆在电话那头说：「还行。就是下楼的时候，左膝还是有点酸。」

陆川笑了。他心想，这句话真好：左膝，有点酸，还是。三个小词，把一个具体的人钉在一个具体的下午。

他把冥想班那一段，跟外婆讲了。讲「放下我」，讲「汝即彼」。外婆听完，想了一阵，说：「那个膝盖，是谁的？」

陆川答不出来。

外婆接着说：「我读了一辈子书，教了一辈子学生，每个学生我都认得出名字。你要我说学生都是一个，我说不出来。」

挂了电话，陆川坐在车里，想了很久。

你也可以把这一章当成一个小测试。下一次，当你听到一句「放下自我」，问自己两个问题：

第一，这句话是在松开我的什么？是在松开那个过重的审判，还是在松开我对自己这一具体身体的承认？

第二，这句话背后，有没有一个身体在撑着？是我的腰、我的呼吸、我的坐姿，还是我的脚在撑着？

前一个松开，是解放。后一个松开，是偷换。

你分得清，修行就是你的朋友；你分不清，它也是你的朋友，只是你可能不太明白自己在被谁帮着、又在被谁带走了一点什么。

最后，给你留一个晚上的小练习，它不是治疗，只是一个和自己相处的习惯。

睡前，花三分钟，对自己说三句话，每一句都以「我今天」开头。

「我今天，左肩有点紧。」「我今天，中午吃得有点急。」「我今天，听到那句话的时候，心里沉了一下。」

不用解释，不用评价，不用把它们归入什么，只是说出来，认下来。这三句话，是对这一个具体的人的三个小小的承认。

做完以后，如果你愿意，再加一句：「这些会变。」

先承认，再松手。顺序和上一章一样。

陆川这样试了一周，有一天，他在课后对老师说：「我想，放下的是抓，不是我。」老师看着他，过了很久，说：「你写下来，下周给大家念一念。」

如果你的情绪或身体上的难处真的大了，请找医生或心理咨询师。冥想与瑜伽可以陪你，而它们不替代诊断，也不替代治疗。

汝即彼，是把这一个说成了那一个。

无我，是把这一个散进了一大片。

一个说你是全体，一个说你什么也不是，要紧的那只会麻的脚，两边都没有算进去。

带走的话

我即梵与无我，一个把你换成全体，一个把你散进缘起；这一个具体的你，两边都不见了。

> 小 账
>
> 这一处，三位是缠着的，还是被拆开了？拆开了：二号位当中心，一号位被推向零，三号位在撑着修行，却被说成方便。
>
> 这一处，健康的『本来』设在哪里？设在梵或无我里：那个具体的我，被放在「本来」的后面。

想 一 想

你能不能说出，你身上有哪一处，是「只属于你」的？一个睡法，一种疼，一个怕。如果有人说它「只是表面」，你同意吗？

下一次你坐下来静一静，先留意一下：是什么在帮你坐得住？

第 24 章

善即健康：戒律、起居与一节瑜伽课

◆ 一、你一定有过这样的时刻

周六早上五点五十，陆川的手表在手腕上震了一下。

他四十五岁，在一家外企做结构工程师，天天跟梁、柱、荷载打交道。手表是他自己挑的，能记心率、睡眠、步数、压力值。昨晚的睡眠分是 82，「恢复良好」，屏幕上还跳出一行小字：今天适合中等强度训练。

他轻手轻脚起床，生怕吵醒妻子方晓。厨房里，他先喝了一杯温水，没加别的。这是他三个月前开始的习惯，起因是瑜伽课上老师随口说了一句：早上第一件事，先让身体醒过来，再让它干活。

十四岁的儿子陆一苇迷迷糊糊走出房间上厕所，看见爸爸站在客厅里，一条腿屈起，脚掌贴在另一条腿的内侧，两手合十举过头顶。

「爸，你干嘛呢？」

「树式。」

「你这样站着，不累吗？」

「累。」陆川说，「可老师说，累是应该的。」

一苇打了个哈欠，回屋接着睡。

这一幕很平常，平常到没有人会觉得它和「健康观」有什么关系。不过你想想看：陆川这一早上做的事，每一件都是「对的事」。早起，喝温水，站树式，看手表上的绿灯。他没有哪里不舒服，他是在做对。

他做的这些事，有一条很长的来路，一头连着三千年前的恒河平原，一头连着今天城里的瑜伽馆。这条来路上，印度人给「健康」下过一个定义，和西医、中医都不一样：健康不只是身体没有毛病，也不只是气血调和。健康是你每天做的事，是不是善的。

这一章要看的，就是这个定义怎样一件一件走进日子里，最后落在陆川周六上午的一节课上。

先说一句公道话。这个定义里有很扎实的东西：它是三家里唯一把「怎么过一天」当成医学正题的。西医的主场在医院，中医的主场在诊室，印度的主场，从一开始就在厨房、卧室和早晨的院子里。

◆ 二、阿育吠陀的一天

阿育吠陀（Ayurveda）这个词，拆开是「生命」和「知识」。它是印度传统医学的名字，也是一整套关于怎样活着的知识。

这套知识里有一块，专门讲一天怎么过，叫 dinacharya，意思大致是「日常作息」。你可以把它想成一张从睡醒到睡着的清单。

第一件，起得早。传统的说法是在日出之前起床，那段时间叫 brahma muhurta，大意是「梵的时辰」，常见的说法是日出前一个半小时上下〔具体时长各书不一，待核〕。这个时候天地安静，头脑清明，被认为是一天里最干净的一段。

起床以后，先排泄，再清洁口腔。清洁里有一样让不少外国人觉得新鲜：刮舌苔，用一片铜的或银的弯片，把舌头上的一层刮下来。还有一样叫 gandusha，把一口油含在嘴里漱，常用的是芝麻油〔具体做法待核〕。

接着是 abhyanga，用温热的油抹遍全身。再接着是适度的运动，叫 vyayama，传统说法是只做到出汗、不到气喘，量约是自己体力的一半〔待核〕。然后洗澡，静坐，祈祷或者念诵。

吃饭也有安排。早饭宜轻，午饭是一天的主餐，因为中午太阳最高，人的消化力（agni，大意是「火」）最旺。晚饭要早，要轻，要在睡前留出消化的时间。夜里该睡的时候就睡，不熬。

你会发现，这张清单里没有一样东西需要仪器。没有化验，没有影像，没有指标。它要你做的，全是动作：起，漱，抹，动，洗，坐，吃，睡。

再看每个动作背后的理由。为什么要刮舌苔？因为舌苔是「ama」的一种样子，ama 大意是没消化干净的东西，是疾病的土壤。为什么中午吃饱？因为火在中午最旺。为什么早睡早起？因为一天里 Vata、Pitta、Kapha 三种力量轮流当班，早晨和傍晚的时辰属于 Kapha，中午属于 Pitta，下午和黄昏属于 Vata〔三者的具体时段各书说法不一，待核〕。

这一整套理由，是用节律讲的。人不是一块静止的东西，人是一串在时间里走的动作。dinacharya 想要的，是让这串动作和天地的节律合拍。

用本书的话说，这是二号位的医学：对比、粒子那一位退到后面，变化、波、善这一位站到前面。它不问你的指标是几，它问你今天怎么过的。

◆ 三、一年也有作息，饭桌上也有善

一天有作息，一年也有。

阿育吠陀把一年分成六个季节，叫 ritucharya，意思大致是「季节作息」。《八支心要》（Ashtanga Hridaya，传统归在婆跋吒名下，年代待核）里就有专门一章讲它。六个季节的名字，大致可以对成：晚冬、春、夏、雨季、秋、初冬〔具体对应各书有出入，待核〕。

每个季节有各自的讲究。大致的意思是：天冷的时候，人的消化火旺，可以吃得扎实些，油润些；春天湿气化开，Kapha 容易堆积，饮食要清淡、干爽些；夏天热，宜甜、凉、多水分的东西，少吃辛辣；雨季湿重，消化弱，吃得要简单、温热。

这里没有一个数字。它给你的是一条顺着天走的路：天变了，你的吃法、睡法、动法也跟着变。

再说饮食。阿育吠陀把味道分成六种，叫 rasa：甜、酸、咸、辛、苦、涩。一顿饭里六味俱全，被认为是好饭。每种味道又对应着三种力量的增减：甜、酸、咸的东西，容易让 Kapha 增加；辛、苦、涩的，容易让它减少，诸如此类〔对应的细节待核〕。

饭桌上还有一些「规矩」，读来很像家训：吃饭要在心平气和的时候吃，吃的时候不要说话，不要看电视；饿了再吃，吃到七八分；两顿饭中间留出足够的空档。有一类说法叫 viruddha ahara，大意是「相冲的食物」，比如某些食物搭在一起被认为不相合〔具体例子各书不一，待核〕。

你有没有注意到，这些规矩有一种共同的味道？它们讲的几乎都不是「这东西含多少卡路里」，而是「你怎样对待这顿饭」。心平不平，急不急，敬不敬。

吃饭，在这套说法里，不只是进食，是一件有品格的事。吃得对，是善；吃得乱，是不善。

这就走到了这一章的主题。在这套知识里，健康和善，是同一条线上的两头。

◆ 四、品行也写进了医书

最能看出这一点的，是阿育吠陀的医书里有一章专讲品行。

《遮罗迦本集》（Charaka Samhita，传统上是阿育吠陀的核心医书之一，年代众说不一〔待核〕）里有一个词，叫 sadvritta，大意是「好的品行」。它列的东西你读起来，几乎不像医书，更像一份家训。

大意是这样的：不说假话，不伤害生灵，不拿不属于自己的东西，对父母、师长、医生和客人恭敬，言语柔和，心里不贪不怒，不嫉妒，不过度沉溺于感官，对不幸的人有同情〔具体条目与措辞，待核〕。

一本讲治病的书，为什么要写这些？

因为它认为，品行会影响身体。一个满心嗔恨的人，消化也会出毛病；一个说谎成性的人，睡眠也会不稳。反过来，一个常常行善的人，心里安，身体也跟着安。

你再想想看，这和西医、中医的做法差得多远。

西医讲健康，先去量一个人的血压和血糖，不问他善不善。中医讲健康，先去摸一个人的脉，也不问这个。不过在阿育吠陀这里，一个人是善是恶，是医学的一部分。品行不是健康之外的道德点缀，品行就是健康的一条腿。

这里要多看一眼它是怎么说的。它不是说：一个好人，老天爷就保佑他不生病。它的说法比这个具体：行为会在你的身心里留下痕迹，痕迹会沉淀成习性，习性会决定你的身体今天往哪边走。这是一条从「做」到「成」的链。

用我们这本书的话说，这条链很值得看。它里面有变化（做），有变化留下的东西（习性），有习性怎样塑造一个人（成）。这是二号位在认真地工作，而且工作得很细。

可是这条链上有一个问题，先在这里埋一面小旗：什么算「对的」？

清单是现成的。不说谎，不伤害，不偷盗，恭敬，柔和。这些条目是从传统里来的，是前人传下来的，不是你今天的身体告诉你的。也就是说，哪些行为算善，事先已经定好了。

这一点，第 22 章讲「本来无一物」的时候，已经碰到过一个影子：印度的健康观里，有一个事先定好的「本来」。这里，它换了一个样子，穿上了戒律的衣服。

◆ 五、瑜伽八支：先持戒，后体式

陆川去上的那种瑜伽课，在今天的城市里，多半被当成一种拉伸加呼吸的运动。可是它的老根不是这样的。

《瑜伽经》（Yoga Sutra，传统归在钵颠阇利名下，成书年代说法不一，常见的说法是公元前后到几百年间〔待核〕）把瑜伽分成八个部分，叫八支（ashtanga，大意是「八个肢」）。顺序很要紧：

第一支，yama，持戒，也有译成「禁制」的。第二支，niyama，精进，也有译成「遵行」「内制」的〔这两支的汉译不统一，术语待核〕。第三支，asana，体式。第四支，pranayama，调息。第五支，pratyahara，制感。第六支，dharana，专注。第七支，dhyana，禅那，静虑。第八支，samadhi，三昧，入定。

你看到了吗？我们今天最熟悉的那一支——体式，也就是树式、下犬式、战士式——只排在第三。它前面站着两支，都是关于品行的。

先看第一支 yama。经里列了五条，大意是：不伤害（ahimsa），不说谎（satya），不偷盗（asteya），梵行，也就是节制情欲（brahmacharya），不贪占（aparigraha）。

再看第二支 niyama，也是五条，大意是：洁净（shaucha），知足（santosha），苦修或者说炽热的精进（tapas），自学诵读（svadhyaya），敬奉自在天，也就是把自己交出去（ishvara pranidhana）〔tapas 的汉译，「苦行」「精进」「热忱」都有人用，待核〕。

这十条，没有一条是关于身体怎么摆的。

所以在这个传统里，瑜伽的次序是：先把你的行为理好，再把你的身体摆好，然后才是呼吸、感官、心。体式是第三步，不是第一步。

这个次序里藏着很深的东西：善在先，身体在后。你不先做个善的人，你的体式再漂亮，也只是体操。

有一句经文，常被拿来和体式连在一起读。它说，体式要「稳而适」（sthira sukham asanam），大意是：坐姿要稳定，要舒适（《瑜伽经》2.46〔待核〕）。这句话我们待会儿还要回来，因为它是整个传统里，最接近「当下的舒服要紧」的一句。

◆ 六、佛教的戒律，和那条中道

再说佛教。

佛教有自己的一套戒律。在家的人，最基本的是五戒：不杀生，不偷盗，不邪淫，不妄语，不饮酒（酒是让人迷乱的东西）。出家的人，戒条多得多，汇在律藏里，叫 Vinaya。

律藏里的有些条文，细得像医嘱。比如，比丘过了正午不再进食〔各部派规定不一，待核〕；衣服、钵、住处都有规矩；什么时候起，什么时候坐，什么时候托钵乞食，都有说法。

这些规矩，当初是为了修行，不过它们有一个副产品：把一个人的作息理得很顺。一个每天按固定节律起、坐、吃、静的人，睡眠和消化常常是安稳的。后来佛教传到各地，寺院的作息成了养生的一种样子，不是没有缘故。

还要说「中道」。

佛陀成道之前，传统的故事说，他曾经苦行多年，每天只吃一粒米、一颗麻子，瘦得皮包骨头。后来他想明白了，这样下去不行，接受了一位牧羊女供养的乳糜，身体恢复了力气，才在菩提树下坐定。

他后来第一次说法，也就是《转法轮经》，开头就讲：有两个极端，修行的人要避开。一个是沉溺欲乐，一个是自己折磨自己。离开这两边，才有中

道，才通向平静和觉悟（《转法轮经》，大意转述〔具体巴利文本出处待核〕）。

这是一个很了不起的看见。

一个传统，本来可以顺着「戒」一路加码，越苦越好，越严越好。不过它的创始人亲身试过，说：不行。把身体折磨坏，也是一种执著。

公道要说足：佛教对「身体当下怎么样」，不是没有看见。中道的意思，一半就是别拿身体去赌。八正道里的「正精进」，大意也是不松不紧，像调琴弦，太紧会断，太松不响。（这个琴弦的比喻，传统记载里有，说的是弟子 Sona 的故事，细节待核。）

所以，当你说印度把善当成健康，千万不要把它想成一种苛刻的苦修。它的主流，是有节制地过日子，这一点，三家里没有哪一家比它更像是在教一个人好好过一天。

◆ 七、先把这一套的好处说足

在转到风险之前，先把它对的地方，一条一条摆出来。因为这些好处是真的。

第一，它把健康从医院搬回了日子里。

西医的健康，靠检查。你得去医院，才知道自己健康不健康。中医的健康，靠诊脉。你得去诊室。印度这一套，不需要谁来裁判你。你早起，喝水，吃得有节制，睡得有规律，你自己就在做健康这件事。

第二，它是便宜的。刮舌苔、含油漱口、早睡早起、午饭吃饱、晚饭吃少，没有一样要花什么钱。

第三，它抓住了很多后来被现代研究认可的东西：睡眠节律、进食时间、压力、人和人的关系，都能影响身体。今天的人讲「生活方式医学」，讲昼夜节律，讲正念，很多地方，其实是在把这一类老知识翻译成指标〔具体研究证据，请参看专业文献，待核〕。

第四，它给了「我」一种有尊严的参与感。你不是病人，不是等着被治的对象，你是一个每天都在做事的人。你做的每一件小事，都是在为自己的健康出力。

这四条，都成立，而且成立的范围很大。

它完全成立的条件是什么？是一个人身体大体平稳，没有大的难处，想把日子过得稳、过得顺、过得有品格。在这个条件里，这一套是好东西，你照着做，多半没有坏处。

本书不否认这一点。接下来要问的，是它停在哪里。

◆ 八、一节瑜伽课（上）：进门、坐下、起身

周六上午七点二十五分，陆川把垫子铺在瑜伽馆靠窗的第三排。

馆在一栋写字楼的十二层，地板是浅色的木头，空气里有一点檀香，不重。老师姓宁，三十多岁，大家叫她宁老师。她站在前面，什么也没说，先把灯调暗了一格。

十几个人陆续坐下。陆川盘腿，背挺直，习惯性地低头看了一眼手表。表上的心率是 63。

「请把手表放在垫子角上。」宁老师的声音不高，「或者摘下来。接下来这一个半小时，你不需要知道任何数字。」

有几个人笑了。陆川也笑了，慢吞吞把表解下来，放在垫子右上角，表面朝下。

这是课的第一个动作，也是一个小小的、几乎没人注意的动作：数字被请到了一边。

「先坐稳。」宁老师说，「坐骨压在垫子上，脊柱像一根往上长的线。不是挺直，是长高。」

陆川把背又提了一点。

「现在，闭上眼睛。三次深呼吸。吸的时候，肚子鼓起来；呼的时候，肚子落下去。不用数，只是知道自己在吸，知道自己在呼。」

屋子里很静，能听见邻座的人鼻腔里一点点的气息声，还有窗外高处的风。

三次呼吸以后，宁老师带大家念了三遍「唵」（Om）。声音从喉咙往胸腔里沉，沉到肚子，再散出去。陆川不信教，起初觉得别扭，现在不觉得了。他发现，念到第三遍的时候，肩膀自己松下来半寸。

接着是 setting an intention，宁老师叫它「发愿」，大意是：给这一节课定一个心意。

「可以是『我今天对自己温和一点』，也可以是『我今天把注意力带回身体』。你自己选，不用告诉任何人。」

陆川选了后一个。

你留意一下，到这里，还没有一个体式。课已经走了十分钟，发生的事是：放下数字，坐稳，呼吸，发声，定心意。这几步，对应的正是八支里排在

前面的东西：制感，一点调息，一点专注，还有一层隐约的持戒——不伤害，对自己温和。

然后才是身体。

先是猫牛式，手撑地，背一拱一塌，像猫伸懒腰。再是下犬式，臀向上推，身体折成一个倒 V。再是拜日式，一套连着的动作，跟着呼吸走：吸，手臂上举；呼，身体前折；吸，抬头；呼，向后跳……

宁老师不停地说话，可她说的多半不是动作细节。

「呼气的时候，让它走完。」

「不要追着动作跑，让动作跟着呼吸。」

「如果这里有一点紧，不要硬去推它，先看看它在说什么。」

陆川听着，觉得很舒服。他练过很多运动，跑步，健身，球类，教练们说的都是：再来一个，再坚持三秒，别松。宁老师说的是反过来的话：松一点，慢一点，看着。

◆ 九、一节瑜伽课（下）：战士、树式、前屈，以及那个肩膀

课进到第四十分钟，开始站姿。

战士一式，前腿弓，后腿蹬，双臂举过头顶。战士二式，手臂左右展开，目光越过前手的指尖。三角式，上身侧倾，一只手探向脚踝，另一只手指向天花板。

「感觉你的两只脚。」宁老师走到他旁边，「脚掌像树根一样扎下去。」

陆川的结构工程师脑子，一下子明白了她说的是什么：重心落在哪里，力怎么传下去。他很喜欢这一点。他在脑子里画了一张受力图，膝盖在脚踝正上方，骨盆摆正，脊柱中立。

做得很漂亮。

然后是树式。他单脚站，另一只脚贴在大腿内侧，两手合十。他晃了几下，稳住了。

接着是坐姿前屈。双腿并拢伸直，上身往前折，手去够脚尖。

陆川的腘绳肌一直偏紧，这个动作他练了三个月，每次差一个手掌的距离。他一边呼气，一边往前送，指尖离脚尖还有五六厘米。

「不用到那里。」宁老师说，「到你的位置就好。」

他听见了这句话，可他心里有另一个声音：再进去一点，就够到了。

他又往前压了一厘米。后腿肌肉里升起一种熟悉的、烧灼似的牵拉感。他想：这就是「打开」，就是在练。

就在这时，他右边肩膀内侧，有一个很小的地方，轻轻地「别」了一下。

不是疼。是一种说不清的别扭，像一扇门，推到一半，卡在了某个点上。这个感觉出现过两次，前两周也有。他当时想：可能是昨天搬箱子。

宁老师刚好走过来，看了他一眼：「肩膀，放松。」

陆川放松了。别扭感淡了，他继续做下去。

接下来是一连串的后弯，眼镜蛇式，弓式。这是他最喜欢的部分，胸口打开，呼吸变深。别扭感在中间又闪了一下，被他放在「正常酸痛」的抽屉里。

最后，是大休息，shavasana，字面意思是「尸式」。仰面躺下，手脚摊开，什么也不做。

「把整个身体交给地板。」宁老师的声音越来越轻，「让呼吸自己呼吸。你不需要做任何事。」

陆川躺着，听见自己的呼吸变慢，变长，最后慢到几乎感觉不到。

那是一种很深的放松。他在心里说：这才是健康。

课结束，所有人坐起来，双手合十，向前点头，说「Namaste」，大意是「我里面的光，向你里面的光致敬」〔这句通行的解释，待核〕。

陆川拿起垫子角上的手表，翻过来。心率 58，压力值 12，屏幕上弹出一行字：今日恢复极佳。

他笑了。走在回家的路上，他觉得自己干净、稳当、有力量，像刚给自己做了一次保养。

他没再想起那个肩膀。

◆ 十、这一节课里，健康交给了什么

现在把这节课倒回去，再看一遍。

先看课里对的地方，因为它很多。

宁老师请陆川把手表放在一边。这一步，是把一号位，也就是数字、对比、粒子，请到了后面。整个课的主线是呼吸，是变化，是「跟着走」。宁老师说的每一句话，几乎都是二号位的话：跟着呼吸，不要追着动作，让它走完。

她还说了一句：「到你的位置就好。」这是《瑜伽经》里「稳而适」的活的样子。传统里并没有忘记舒服，这一点要记得。

大休息的时候，陆川躺在那里，那是一种真实的、有分量的放松，不是装的。这一套确实能给人这个。

可是，再看一眼他那个肩膀。

那个「别」的感觉，出现了三次，课里两次，课前两周一次。它不大，也不疼，是一个很细的、当下的、只有陆川自己知道的东西。用本书的话说，这是他身体此刻的特征，一个只有这个身体才有的小小的样子。

这个特征，在这节课里被怎么对待了？

第一次，被「到你的位置就好」盖过去，他想的是：再进去一点就够到了。

第二次，被宁老师的一句「肩膀，放松」带过去，别扭感淡了，他把它当成放松的成功。

第三次，被放进「正常酸痛」的抽屉里。

没有一个人错了。宁老师的话没有错，陆川的做法也没有错。不过，你顺着看，会发现一件事：这个肩膀的特征，在这套结构里，没有地方可去。

它既不是「做对了」，也不是「做错了」，它只是一个此刻的、说不清的样子。课程的语言里，有「放松」「打开」「呼吸」「到位」「别执著」，没有一个词，是用来停下来，认认这个别扭的。

再看课后的那一刻：手表弹出「恢复极佳」。陆川把「我很好」建在了两样东西上：一是课上他做对了很多事，二是手表上有一行绿字。他的肩膀，两样都不管。

这就是这一章要说的事：把健康交给「做对的事」，有一个代价。

本书第一编讲过，三家的中心主义有一个共同的操作：只让自己那一位当变量，另外两位要么钉死，要么用了不认。

印度的中心是二号位，变化、波、善。它让「做」当变量：做什么，怎么做，做了多少。这是它最强的地方。

可是另外两位呢？

一号位被固化成了「空」。第 21、22 章讲过：既然一切都在变、都没有稳定的自性，那么此刻这个身体的具体样子，就不太值得多停留。肩膀的别扭是「一个会过去的现象」，没什么好深究的。这不是宁老师的个人态度，这是整套体系默认的一个姿势。

三号位被偷换了。「我的肩膀不舒服」这件事，是一个很具体的、只属于这个我的感觉。可是体系的眼光，是往「更大」的方向走的：放下，不执著，融入呼吸，融入整体，「我里面的光向你里面的光致敬」。那个具体的、卡在半路的我，在这条路上，不是被放大的东西，是被放下的东西。

所以印度这一套的最大化，落在哪里？落在自由律上：在约束里，选一条对的路径走。早起是路径，持戒是路径，调息是路径，体式也是路径。第 33 章会专门讲这件事。

而在这条路径的最大化里，有两样东西被放到了次要的位置：

一是身体当下的特征：这个肩膀、这条腘绳肌、这个人今天的样子。

二是舒服：它被放在「执著」的名下，是一个要看穿、要放下的东西。

注意，这不是说它们完全不被照顾。宁老师说的「到你的位置」，就是照顾。不过，这个照顾是例外，不是结构。当「做对的事」成了健康的正门，舒服只能从后门进来。

还有一层，要说清楚。

「什么算对」，是传统事先写好的。dinacharya 的清单，是写好的；yama 和 niyama 的条目，是写好的；体式的标准样子，也是写好的。这些写好的东西，都有一个共同的指向：回到那个「本来」的、清净的、顺着天走的状态。

所以印度这一套，仍然是一种复归。第 27 章会把三家的「本来」排在一起看。这里先记住：它的方向，是从「现在的我」回到「应该有的样子」。可是，一个人今天身体里长出来的新样子，比如青春期、怀孕、一道没愈合的旧伤带来的新的使用方式，在这个方向里，没有位置。

最后补一句，防止误会：本书没有说这一套不好，也没有说该不该练。本书说的是它的结构：当善成了健康的唯一正门，身体此刻的话，就要靠课上的老师恰好听见，靠学员自己恰好留意，才进得来。

◆ 十一、放回日子里

回到陆川。

那天晚上，他坐在沙发上，用手机查了一下「瑜伽后肩膀别扭」，搜出一大堆互相矛盾的说法。他放下手机，对方晓说起这件事。

方晓在医院检验科上班，说话很直：「别在网上查了。你去找运动医学科，或者康复科，让医生看一下。」

他有点不好意思：「就是一点点。」

「一点点也是你的肩膀。」

这句话让他愣了一下。

他没有立刻去，可是第二天早上，他做了一件小事：站在客厅里，把右手慢慢举过头，在举到那个「别」的位置，停住，什么也不做，只是看一看那里有什么。不是放松它，不是打开它，不是看穿它，也不用手表打分。

他停了大约半分钟。然后，把手放下来。

那天他去了。具体怎么样，不在这一章里讲。本书只管理解、习惯和与身体相处，不管诊断和治疗。

你可以把这一幕，换成你自己的任何一个早晨。

明天你可以试一件很小的事：下一次做任何「对的事」，比如拉伸、散步、深呼吸、早起的时候，在中间，给自己留十秒钟，不为了做得更对，只是问一句：我这一刻，身体里有什么？

答案可以是「没什么」。也可以是一个说不清的东西。无论是哪一种，都先记下，别马上用一个现成的词把它盖过去：放松，正常，酸痛，执著。

身体或心里的难处真的大了，请找医生或心理咨询师。

印度这一套有一个很动人的地方：它相信一个人每天做的事，就是他的健康。这不是一个小的看见。

不过它同时有一个很安静的缺口：当「做对」成了健康的入口，身体此刻的声音，就要排队。

宁老师那句「到你的位置就好」，是这套传统里最好的一句话，因为它在结构的缝里，给了身体当下一个落脚的地方。

下一章要看的，是这套传统里，有人曾经试图把这个缝补上。

带走的话

把健康交给做对的事，做事的人就有了尊严；可是身体此刻的样子，也得有一个地方被听见。

> 小账
>
> 这一处，三位是缠着的，还是被拆开了？二号位的善与变化站在最前面，一号位那个具体的肩膀被当成会过去的现象，三号位那个具体的我被「放下」，所以是拆开的，只有舒服在「稳而适」的一句里漏进来一点。
>
> 这一处，健康的『本来』设在哪里？设在事先写好的善里：作息、戒律、体式的标准样子，一个人是否健康，看他是否回到了这个对的样子。

想一想

你自己有哪些每天坚持的「对的事」？其中有没有哪一件，是你做了很久、却从来没有问过「我此刻的身体怎么样」的？

如果一位老师说「到你的位置就好」，你怎么知道你的位置在哪里？是你自己知道，还是需要一个标准来告诉你？

第 25 章

常乐我净：《涅槃经》的纠偏

◆ 一、你一定有过这样的时刻

初一那天，周玉兰跟着邻居去了城东的一座小寺。

她不是信徒，只是这几年总睡不好，邻居说，去佛前坐坐，心里会静。她穿了一件深色的外套，在殿外的台阶上站了一会儿，才跟着人群进去。

殿里光线不亮，香烟一缕一缕往上飘。正中的佛像前有一副对联，旁边的柱子上还挂着一块匾，匾上四个金字：常乐我净。

她教了三十多年语文，认字不是问题。四个字她都认得，连起来却不太懂。

回到家，她把这四个字写在一张便条上，贴在冰箱门上。晚饭后，外孙陆一苇来收碗，看见了。

「外婆，这是什么？」

「寺里看到的。常，乐，我，净。」周玉兰说，「我想了一路，没想明白。」

一苇十四岁，刚学了几天「佛教四大皆空」之类的词，是历史课上老师顺口提的。他歪着头：「不是说什么都是空的、什么都在变吗？怎么还有个『常』？还有个『我』？」

周玉兰点点头：「就是这个。我总听人说，无常，无我，放下。这里倒反着说，常，我。」

她停了一下，又补了一句，声音很轻：

「还有个『乐』。我就是不舒服，哪来的乐？」

一苇不知道怎么答，端着碗去了厨房。

这一章要讲的，就是这四个字。它出自一部很有名的经，叫《大般涅槃经》。前面几章看到的印度健康观，一路走来是「无常」「无我」「空」「放下」，到了这部经里，忽然有人站出来，把几样东西又说了回去。

这是一个很值得细看的时刻。因为它是系统自己，对自己的一次纠偏。

◆ 二、先看它本来的样子：四个「颠倒」

要读懂这次纠偏，得先知道它在纠谁。

早期佛教有一套很基本的看法，常叫「四法印」「三法印」，里头有几条：诸行无常，诸法无我，有漏皆苦，涅槃寂静〔不同传统数法不一，待核〕。这几条，是你走进佛教时遇到的最硬的石头。

和它们配套，还有一套修行的功课，叫四念处，大意是四件事要时刻看清：观身不净，观受是苦，观心无常，观法无我。

你看，这四句，和「常乐我净」，正好倒过来：

身是不净的，对应「净」；感受是苦的，对应「乐」；心是无常的，对应「常」；法是无我的，对应「我」。

在早期的说法里，人们对世界有四种根本的看错，叫四颠倒（viparyasa，大意是「颠倒」）：把无常的当成常，把苦当成乐，把无我当成我，把不净当成净。修行，就是要把这四个颠倒扶正。

所以，在多数佛教徒的学习里，「常乐我净」是要被打破的错觉。一个人觉得自己是个「我」，觉得这个我会长久，觉得这个我会得到快乐，觉得这个我的身体是干净可爱的，这四样，全是执著。

这是第 20 到 23 章已经讲过的故事。印度的二号位，变化、波、善，一路把「常」「我」都拆了；一号位被钉在了零，叫「空」；三号位的我被放进缘起之流，叫「无我」。

换到日子里看，这四个颠倒并不玄。

你年轻时觉得自己的体力会一直这样好，这是把无常当成了常。你以为买到那套房、换到那份工作就会快乐，这是把苦当成了乐。你守着「我就是这样的人」这个念头不放，这是把无我当成了我。你对镜子里那张脸挑挑拣拣，嫌脏嫌老，这是在净与不净里打转。

这样的功课，对很多人是有用的。一个人把这四样看松了，心确实会宽一些。早期佛教的这一手，没有错。

现在，一部经站了出来，说：你们拆得太多了。

◆ 三、《大般涅槃经》说了什么

《大般涅槃经》有不止一部。最有名的是大乘的那一部，在汉地有北凉昙无谶的译本，通常分四十卷，后来又有南朝人整理的增订本〔译者、卷数与版

本关系，待核〕。它的篇幅很大，故事的框架，是佛陀在拘尸那迦城即将入灭，向弟子作最后的开示。

场景也值得想一想。传统的说法是：佛陀躺在娑罗双树之间，右胁着地，头朝北，周围是各路来送行的弟子、天人和众生〔场景据经文大意转述，细节待核〕。一位在世间活了八十年的老人，临终前说最后的话，说的会是什么？

早期的叙述里，临终的话是：诸行无常，要精进，不放逸（巴利本《大般涅槃经》，与此大乘经同名而内容不同，注意区别〔待核〕）。大乘这一部，却让他在最后说出另一番话，说涅槃不是熄灭。

同一个临终场景，两部经，两种遗言。这件事本身，就是一个信号：这个传统内部，对「最后要说什么」，曾经有过认真的争论。

这部经里最有名的一个说法，是：涅槃有四种德，叫四德：常，乐，我，净。

大意是这样的：

涅槃是「常」。佛的法身不是会坏掉的东西，是不变的。

涅槃是「乐」。涅槃不是一个什么都没有的空洞，是真正的安乐。

涅槃是「我」。这里的我，不是凡夫抱着的小小的我，是自在无碍的大我。

涅槃是「净」。涅槃是清净的，不沾染任何污垢。

这四句话，把早期佛教的「无常，苦，无我，不净」四个词，一一翻了过来〔具体经文位置，待核〕。

经里还有一个说法，对健康很有关系。它说，一切众生都有佛性（buddha-dhatu）〔「悉有佛性」一语，出于此经，待核〕。大意是：每个人心里，都有一个成佛的可能，这个可能不是后来才有的，是本来就在的。

你看，这又出现了「本来」两个字。

《大般涅槃经》为什么要这样说？经文里有一个很著名的比喻（传统上认为是此经里的），叫盲人摸象：几个盲人去摸一头大象，有的摸到腿，说象像柱子；有的摸到尾巴，说象像绳子；有的摸到耳朵，说象像簸箕。每个人都说了一部分的真，却没有一个人看见了整头象〔此喻在多部经里有，此经里的用法，待核〕。

经想说的是：只讲无常、无我、空的人，就像摸到了象腿的盲人。他们说的不错，可是只说了一半。

◆ 四、它在担心什么

这样一来，问题就清楚了：《大般涅槃经》在担心什么？

它担心的，是空走过了头。

早期佛教讲无常、无我，是为了破除执著。可是一路讲下去，可能会出一种偏差：觉得一切都没有，一切都不值得，没有一个可以依靠的地方，也没有一个终点可以奔。这种偏差有个名字，叫断灭见，大意是认为人死如灯灭，什么都不剩。

第 22 章讲「本来无一物」的时候，这个问题已经出现过。那一章里说：一号位被钉死在零，这也是一种固化，叫恒无。「永远在变、没有稳定的时候」本身，是一个不变的判定。

《大般涅槃经》，是把这个问题从系统内部叫了出来。

你想想它的位置。它不是外人，不是西医，不是中医，不是后来的哲学家。它是佛教自己的一部经，写在大乘的圣典里，署名「佛说」。它用本家的口气，对本家的一路说：别只剩下一个零。

用本书的话说，这是一次对恒无的纠偏。

它做了四件事，每件事，都是把前面被拿走的东西，还回来一点。

它还回了「常」：有一样东西不是转瞬即逝的。

它还回了「乐」：涅槃不是什么都没有，是有安乐的。

它还回了「我」：有一个「我」，不是被缘起之流化掉了的。

它还回了「净」：有一种干净，不是只有不净。

这是很大的一步。

在一个系统里，一个声音站出来说，我们错待了这几样东西，这在思想史上不多见。很多体系，要靠外人来拆；这个体系，是自己拆了自己的一部分。

◆ 五、用本书的话读这四个字

下面是本书自己的一种读法，标「待验」：它是一个提议，不是经文的原意。

四个字，大致对应本书讲过的几样东西。

「常」，是一号位的稳定。第 21 章说，空把一号位钉死在零，没有稳定的特征。「常」把稳定还了回来：有一个东西，是可以认得、可以指认的。对应特征律那一条：系统持续生成并维护属于它自己的样子。

「我」，是三号位的那个具体的我。第　23　章说，三号位的我被换成了梵，或者化进了无我。「我」把它还了回来，至少在字面上，有了一个能被称作「我」的东西。

「乐」，是幸福律。张力走通、释放时在场的满足。早期的说法里，感受是苦，要看穿；这里，乐被说成涅槃的一德。

「净」，是善的另一面。早期说身是不净的，这里说有一种本来的清净。

「净」还要多说一句。早期说身不净，是教人别迷恋皮囊；这里说有一种本来的清净，是教人别看轻自己。两句话都有道理，只是方向相反。《涅槃经》让两句话在同一个传统里并排站着，谁也没有把谁赶走。

这样排下来，你会发现：被拿走的东西，几乎是一件一件还了回来。恒无的偏差，在字面上被修正了。

这就是为什么，这一章要把它放在第四编的最后。前面的章，是印度怎样守住二号位，怎样固化一号位，怎样偷换三号位。而这一章，是它自己的一个回头。

◆ 六、可是，它只是打开了缝

不过，回头不等于改道。

你要问的是：这四个字，把印度的健康观改写了吗？

先看一件小事。佛教的修行，到了今天，很多禅修班、止观班，教的仍然是四念处。观身不净，观受是苦，观心无常，观法无我。《涅槃经》出现了十几个世纪，这套功课没有被取代。

这是为什么？

因为经里的「常乐我净」，是放在涅槃的位置上讲的，不是放在此刻的身体上讲的。

大意是：佛的法身是常的，不是那个会老、会病、会死的色身。「我」是大我，是佛性，不是你早上起来照镜子，看见的那个「我」。「乐」是涅槃之乐，不是你肩膀不疼时的那种舒服。「净」是法性的清净，不是你洗完澡后的干净〔此处据经义大意转述，具体论述，待核〕。

换句话说，这四德被安放在了一个很高的、很远的地方：终点。

而在路上，在今天，在你的这个身体里，该观的仍然是不净、是苦、是无常、是无我。

所以，这次纠偏是真实的，但它的方向是向上：它给体系加了一个更高的层，把被拿走的东西放到了最顶上，却没有把它们放回每天的日子里。

还有一层，要说清楚。这里的「我」，是大我，是普遍的佛性。你有没有觉得熟悉?

它让人想起第 23 章讲的奥义书：我即梵。个体的我，被换成了一个宇宙的大我。这里，是被佛性换掉。当然，佛教内部有人不同意这样看。近几十年，日本有一派学者提出「批判佛教」，认为如来藏、佛性一类的说法，其实偏离了佛陀原本的缘起思想，更像婆罗门的梵〔这一派的看法争议很大，细节待核〕。本书不裁判这场争论，只记下它给我们的一个提示：那个被还回来的「我」，仍然不是你的这一个。

打个比方。一座老房子，有人发现东墙裂了一道缝，风从那里灌进来。他很认真，大声喊了出来，整个村子都听见了。可是房子的梁没有动，屋里的人

也照旧住着，只是多了一块叫做「那道缝」的地方，谁路过，都会抬头看一眼。

◆ 七、与王清任对称

读到这里，你可能想起第 18 章。

那一章讲了一位清朝的医生，王清任。他亲眼看过尸体，发现脏腑的样子与经典不合，于是写了《医林改错》。他打开了一道缝：古书里的脏腑，和他看见的不一样。

可是，他没有改写中医。中医的身体观，仍然是五脏六腑、藏象、气血，那一套。他的发现，被当成对古书的订正，留在了体系的边上，没有让身体观发生变化。

这里发生的事，几乎一模一样。

	王清任（中医）	《涅槃经》（印度）
缝在哪里	亲眼所见的脏腑，与经典不合	空与无我，走到了断灭
谁打开的	体系内部的医者	体系内部的经典
打开了什么	一号位的真：对比出来的所见	一号位、三号位：常、我
没有改写什么	藏象仍然是主轴	四念处、无常、无我仍然是主轴
结果	订正了古书，没有换掉身体	加了一层终点，没有换掉路上的功课

当然，两个例子也有不同。

王清任靠的是眼睛。他蹲在乱葬岗，一具一具地看，看到的是对比出来的所见，是一号位的东西。《涅槃经》靠的是论证。它没有新看见什么，它是在教义里，重新排了一次轻重。

所以前一道缝，是**经验**撬开的；后一道缝，是**义理**撬开的。可是你往下看，两道缝的命运又一样：撬开之后，体系都找到了办法，把它们收进原来的格局里。

两个例子里，打开缝的人，都是体系里最认真的人。他们不是外来的攻击者，他们是被自己体系的问题逼出来的。

可是两个例子里，缝都只是缝。

为什么缝打开了，体系却没有变？本书的一个读法是：因为中心还在。中医的中心是三号位，王清任看见的是一号位的东西，三号位的中心没有动，一号位的发现就被收了进去。印度的中心是二号位，《涅槃经》还回来的是一号位和三号位的东西，二号位的中心没有动，这些东西就被安放在了终点上。

缝能打开，是因为人在认真地看；缝不会变成门，是因为中心还站在原来的位置。

◆ 八、公道话：这部经给了什么

到这里，容易把这章读成一章批评。所以要停下来，把这部经的好处说足。

第一，它是勇敢的。一个传统愿意在自己的圣典里，写下「我们说过头了」，这需要很大的诚实。很多思想体系，直到被外人攻破，才肯承认自己有缝。

第二，它保住了一件对普通人很要紧的东西：希望。一个人若只被告知「一切无常，一切皆苦，一切无我」，很容易走进灰暗的地方。「悉有佛性」

这四个字，对无数在苦里的人，是一盏灯。你可以想一想，周玉兰站在那块匾前面，为什么愣了那么久。

第三，它对中国的影响，大得难以估量。佛性、如来藏的说法，经过《涅槃经》，走进了汉地佛教的主流。后来的禅宗讲「明心见性」，讲「本来面目」，讲每个人心里都有佛，都从这里长出来。也可以说，没有这部经，汉地的佛教会是另一副样子。

第四，它给了「乐」一个位置。哪怕这个乐在终点上，它也让「安乐」这个词，有了在佛学里被正面说出的资格。

汉地的故事里，还藏着一个有趣的对照，值得在这里多看一眼。

你大概听过那两首偈。《坛经》里说〔传说的细节与文本版本，待核〕，神秀写了一首：身是菩提树，心如明镜台，时时勤拂拭，勿使惹尘埃。慧能听了，请人代写了另一首：菩提本无树，明镜亦非台，本来无一物，何处惹尘埃。

把这两首放在本章里读，很有意思。

神秀那一首，是「善即健康」的样子：每天都要擦，勤拂拭，不让它落灰。那是一套作息，是一套功课。慧能那一首，是「空」的样子：本来就什么都没有，哪来的灰。

两首偈里，有一个同样的东西：都有一个「本来」。神秀的本来，是一面干净的镜子，要守住；慧能的本来，是空无一物，要认出。

而《涅槃经》的佛性说，又是第三种本来：每个人心里本来就有成佛的可能。

同一个传统里，三种「本来」并排站着。第 27 章会把它们拿去，和西医的「本来的规律」、中医的「本来的天道」放在一张桌上。这里先记下一件事：这个传统不缺声音，它缺的是一个能让这些声音落在**今天这个身体**上的地方。

这些都是真的。所以，更准确的说法是：这部经是印度这一路上，最接近承认自己有缺口的一次。它承认了，它的承认也被听见了。只是这个承认，没有走到每天的日子里。

◆ 九、身体在这一路上站在哪里

把话说到具体处。一个人身体不舒服的时候，这条路上，他会遇到什么？

先想一想四念处里的头一条：观身。传统的教法，是把注意力放在身体上，看呼吸，看走路，看坐卧，看这个身体怎样由骨、肉、血、皮这些东西合成〔《念处经》有这样的列法，具体条目，待核〕。它的目的，是看穿「这是我的身体」这个念头，看出身体只是一堆会变、会坏的东西。

这是一种很细的功夫，也确实能让很多人在病痛里松下一口气。你若是长期被某一处疼痛占住了心，这样去看，常常会发现：疼痛也在变，也有起有落，不是铁板一块。这是真的，也是这一路对人最大的帮助之一。

可是，请留意这套功夫的方向。

它让你看穿身体，它没有让你听见身体。看穿，是把一个感觉放在更大的图景里，说：它会过去，它不是我。听见，是停在这个感觉旁边，问：它是什么样的，它从哪里来，它今天为什么这样。

两样都需要。在前一章里，陆川的肩膀，被「放松」「正常酸痛」盖过去，就是少了后一样。

《涅槃经》还回来的四德，如果真的走进每天的日子里，会变成什么样子？

「乐」会变成：舒服是一件被允许的事，不是一件要看穿的事。

「我」会变成：我的这一个肩膀，是值得被认真对待的，不只是缘起中的一个泡沫。

「常」会变成：这个身体有它稳定的样子，我可以认得它。

「净」会变成：干净和不干净，不全是执著，有的是生活。

可是，这四样变化，在传统里没有被写成功课。功课里写的，仍然是观不净、观苦、观无常、观无我。

于是，你看到一个有意思的局面：同一个传统里，有两股力量在拉。一股说，身体是无常无我，要看穿；一股说，涅槃是常乐我净，要奔赴。两股力量中间，此刻的这个身体，既不是前者要看穿的对象，也不是后者要奔赴的终点。它悬在了中间。

换一个年纪的例子，会更清楚。

陆一苇十四岁，正在长个子。他这几个月常说累，早上起不来，下午趴在桌上。方晓带他去做了检查，结果大体正常，医生说是生长期，多睡，别熬夜。

假如他生在一个照着这条路养孩子的家里，会听到什么？大概是：早睡早起，饮食有节，不要贪睡，心要静。这些话没有一句错，可是它们都是**对的**

事。一苇身体里那个正在生出来的、从前没有过的运行方式，那种累，那种饿，那种突然的沉默，在这个清单里没有对应的格子。

他不是病了，也不是偏离了什么。他在长出一种新的样子。这一点，第 8 章讲过，第 34 章还要回来。这里只需记住：一条以「对」为入口的路，很容易把「新」看成「偏」。

这就是第四编要留给你的一个印象：不是印度没有看见，是它的看见，没有落在每天的身体上。

◆ 十、放回日子里

回到周玉兰。

这一章的开头，她站在殿外的台阶上，犹豫了一会儿才进去。那一会儿的犹豫，也是她的一部分，只是匾上没有写。

那天晚饭后，她在冰箱门上贴了那张便条，贴了两三天。第三天晚上，方晓下班回来，看见了，问是什么。

玉兰把寺里的事说了一遍，又说：「我就是想不明白，『我』到底是哪个我。」

方晓在检验科干了二十年，手里天天是别人的血样，写的是别人的数字。她想了想，说了一句自己也没想到的话：

「妈，你的血，我每年看一次，全是正常的。可我从来没有在报告里，看见过你说的那个『不舒服』。」

玉兰没说话。

方晓接着说：「所以，你问的是哪个我，我觉得，是那个不在报告里的我。」

玉兰点点头，用手指轻轻敲了敲便条上的「我」字。

这一幕，不是为了给一个答案，只是想让你看见一件事：那个被经文还回来的「我」，到了周玉兰这里，变成了一个很具体的问题。它不是大我，不是佛性，是那个体检单上没有、药方上也没有、寺里的匾上也只在高处写着的我。

你也可以试一试。明天找一个安静的时间，不超过五分钟。

不用打坐，不用念佛，也不用观什么。只是坐下来，问自己两句话：

这几天，我身体里有没有一个「说不清」的地方？

如果有，它现在是什么样的？

别急着给它起名字，也别急着把它放下。让它在那里，像一个坐在你旁边的人。

如果你发现自己什么也感觉不到，也没关系，那也是一个答案。

第二天晚上，一苇主动问起便条的事。

「外婆，我查了。」他把手机递过来，「说这四个字，是讲涅槃的。不是讲活着的时候的。」

玉兰看了一会儿，把手机还给他：「那活着的时候呢？」

一苇答不上来。他挠了挠头，想了想，说：「活着的时候，大概就是……观不净，观苦，观无常。老师说，那是功课。」

「那我这个不舒服，」玉兰说，「也是功课？」

一苇看着外婆，忽然觉得这个问题比历史课上所有的问题都重。他没敢答。

这一问，本书也不替任何人答。它只是把问题放在那里：在一条把终点说得很美、把路上说得很淡的路上，一个今天就不舒服的人，该把她的不舒服，放在哪一个格子里？

至于佛学里的常乐我净究竟是什么意思，那是另一个层面的问题，需要你自己去读、去问、去想，本书不替你下结论。

身体或心里的难处真的大了，请找医生或心理咨询师。

再多看一层：这四个字为什么偏偏落在匾上，而不是落在药方上。

匾是挂给人仰头看的。它指向一个高处，让人心里有个盼头，这是匾的本分，也是宗教对一个在苦里的人最温柔的一面。药方、作息表、体检单，是递到手里的。它们指向的是今天这一顿饭、这一夜觉。

一个传统若只有匾，没有递到手里的东西，人会觉得高远而空；若只有递到手里的东西，没有匾，人会觉得实在而窄。印度这一路，匾很高，作息表也很细，可是这两样之间，隔着一段没人专门去走的路：此刻这个身体，该怎样被听见。

◆ 十一、第四编总账

这一编七章，到这里走完了。把它们的账摆在一起。

第 19 章从听觉讲起：一个靠听、靠息、靠流建构的身体。第 20 章讲中心：变化、波、善，三种 dosha、prana 的流通与无常。第 21 章讲固化：

空，一号位被钉在零。第 22 章讲「本来无一物」，恒无也是一种固化。第 23 章讲偷换：我即梵，无我，具体的我被换成了更大的东西。第 24 章讲这一路最大的好处和最大的代价：善即健康，把日子过得对，是它最强的地方，也是身体此刻的话最容易被放到次要的地方。第 25 章讲系统内部的一次回头。

下面这张表，把看见和收回并排放一遍。

	印度看见了	印度收回了
变化	身体不是一块静止的东西，是一串在时间里走的动作；顺着节律过日子，是健康的正题	把变化说成「永远在变」，本身成了不变的判定
善	品行、起居、饮食，都是健康的一部分；人每天做的事，就是他的健康	什么算善，事先写好；身体此刻的话，排到后面
具体的特征	偶尔说「到你的位置就好」	一号位被空钉在零，肩膀的别扭是「会过去的现象」
我	修行里有一个会做事的人	我被换成梵，或化进无我
纠偏	《涅槃经》把常、乐、我、净说回来	说回来的是终点上的东西，路上的功课没改

三家合起来看，你会发现一件事：西医、中医、印度，每一家都守着一个「本来」。西医守本来的规律，中医守本来的天道，印度守本来无一物。

还有一件事，值得在编末提一句。

这一编写的，是一个讲「变化」的传统。它最大的本事，是让你顺着变化过日子；它最大的缺口，是变化里那个具体的、只此一回的身体，常常来不及被问一问。

你不必因此觉得这个传统不好。恰恰相反，它之所以让人信服，正是因为它在最难的地方诚实：它敢说「一切都在变」，也敢在自己的经里说，这话说过头了。

三家各有各的缝。西医的缝是「查不出来的难受」，中医的缝是王清任，印度的缝是《涅槃经》。三道缝有一个共同的样子：缝是被最认真的人打开的，却没有一道缝变成了门。

为什么？这是第五编要回答的问题。

这一编的总判断，是：

印度把善当成了健康，让变化有了可以每天去走的路；可是这条路是事先铺好的，路上的那个具体的我与此刻的身体，只有在系统的缝里才被听见，连经典里最诚实的一次回头，也只把它们放在了终点。

下一编，三家站到一起。你会看到，西医说中医不科学，中医说西医头痛医头，两边都觉得印度玄，这些互相的责备，其实有同一个来历。

带走的话

《涅槃经》把常乐我净说了回来，可是说回来的，是终点上的东西；路上这个身体此刻的话，仍然要自己去听。

> 小账
>
> 这一处，三位是缠着的，还是被拆开了？经里把一号位的常、三号位的我、幸福律的乐，一件一件还回来，字面上是往缠着走了一步；不过还回来的东西被放在涅槃，路上的功课没变，所以大体仍是拆开的。
>
> 这一处，健康的『本来』设在哪里？设在涅槃的四德里：常乐我净成了一个更远、更高的「本来」。

想一想

如果有人对你说「一切都在变，所以不必执著」，你觉得这句话对你的哪一天有帮助，对你的哪一天没有帮助？

周玉兰说的「我」，方晓说那是「不在报告里的我」。你的身上，有没有这样一个「不在报告里的我」？它平时在什么时候出现？

第 五 编

三家互看：三个本来，三个「所有人」

前四编，本书把三家各自拆了一遍：西医怎样守住一号位，中医怎样守住三号位，印度怎样守住二号位。它们各自冻住了什么，又各自把谁推成了「所有人」，都一一摆过了。拆的时候，三家是分开站的，一家一间屋。

这一编把三间屋的门打开，让三家站到同一张饭桌上。第 26 章写三家怎样互相攻击：西医说中医不科学，中医说西医头痛医头，两边都觉得印度玄。这些话听上去各说各的，其实是同一个动作。第 27 章把三家固化里藏着的那个「本来」摆出来，一个恒有，一个恒有，一个恒无，再看它们的治疗为什么都叫「复归」。

第 28 章写三个「所有人」，统计推出来的、推己推出来的、修行推出来的，各自从哪里起步。第 29 章算一笔完整的账：每一位属性在三家里都恰好当过一次中心，也恰好被错待过两次。第 30 章问一句最朴素的话：那一个具体的、吃饭会皱眉头的「我」，在三家里到哪儿去了？

这一编要让你看见一个反差：三家吵得最凶的地方，恰好是三家长得最像的地方。

第 26 章

拿自己的中心去量别人：三家互相攻击的统一解释

◆ 一、你一定有过这样的时刻

星期天的晚饭，周玉兰做了四个菜，砂锅里还煨着她那一味药。

一家人刚坐下，她就叹了口气：「这个礼拜还是不舒服。肩膀沉，夜里三点醒，醒了就睡不着。」

女儿方晓夹菜的手停了一下。她在医院检验科做了二十年，天天跟参考范围打交道。她从包里抽出上个月的体检单，摊在饭桌上，推到母亲面前：「妈，你看。血压、血糖、血脂、肝功能、甲状腺，全在范围里。一项都没有超。」

「单子是单子，」周玉兰说，「我是我。」

「单子上就是你。」

「单子上是一堆数。」

陆川在旁边没敢出声。他四十五岁，外企的结构工程师，周末跑半马，每周上两次瑜伽课，手腕上的表整夜记着心率、血氧和睡眠分期。他想了想，还是开了口：「妈，要不看看我这个。您昨晚几点醒的，表上都有。」

他把手腕伸过来。周玉兰瞟了一眼那块表，没接话。

方晓也没接话，却叹了一口很长的气，对丈夫说：「你那个表，误差比我们的仪器大多了。」

陆川说：「那你们的仪器也只量一个点。我这个是整夜连着的曲线。」

「连着的曲线也是数。」周玉兰说。

三个人这回倒是一起沉默了。只有砂锅盖子被蒸汽顶得轻轻响了一下。

外孙陆一苇低头扒饭，他十四岁，初二，这半年蹿了七厘米，裤脚短了一截，每天放学都说累。他听了半天，抬起头来问了一句：「外婆，你到底哪里不舒服？」

周玉兰想了想，说：「我也说不清。」

这一句，是全家人吵起来的起点。接下来半个钟头，谁也没有说错一句话，可饭菜都凉了。

本章要问的，就是这半个钟头里到底发生了什么。方晓拿着体检单，周玉兰守着那一碗药，陆川举着手腕上的表。三个人各拿一把尺子，去量同一位老人的同一个「不舒服」。每一把尺子都是认真的，也都量不出别人想要的那个结果。

先说一句公道话。这一章不是要劝三个人和好，更不是要说谁对谁错。本书要看的是一件更小的事：每一次互相批评之前，批评的人手里握着什么尺子。

◆ 二、西医说中医「不科学」：拿保真的尺子，量保美的东西

先看方晓。

她说中医「没有证据」，不是故意刁难。她的日子就是证据堆出来的：一支试剂，要过多少轮质控；一台仪器，要和标准品对多少次；一个结果发出去，背后有批号、有校准、有复核。

她知道，错一个数，就可能错一个人的一辈子。

所以，当母亲把一张写着「肝木克脾土」的方子递给她看，她心里的第一反应不是轻蔑，是不安：这句话，怎么验？

这一份不安是有来历的。西医今天的底气，来自一套相当苛刻的办法：把一件事拆成可以对比的两组，一组吃药，一组不吃；再让谁也不知道自己吃的是哪一组，这就是双盲。两组的差别如果稳稳地出现，就算数。这套办法救了无数人的命，也挡住了无数似是而非的疗法。

方晓对中医的第一个问题，就是这套办法的问题：你的药，和对照比，赢了多少？你的脉，换一个医生摸，还是不是同一个脉？

这个问题完全正当。它在一个很具体的条件下完全成立：只要你想知道的是，这一味药，能不能把这一个指标稳稳地挪动。

可是，周玉兰要问的根本不是这个。

她的「不舒服」，是肩膀沉、胃口淡、夜里三点醒、白天没精神，这些东西连在一起，才是她说的那一件事。把它们拆开，每一项都在范围里。拆开之后，那一件事就不见了。

方晓的尺子，是对比的尺子：把东西拆成一个一个可以数的点，再把点和点放在一起比。西医把这一位叫作真，对比出来的真。

而周玉兰要说的东西，是另一位：分布，场，美。一个人身上的气是怎样铺开的，顺不顺，通不通，和不和。这些东西没有一个单独的点可以指给你看。老中医的手指搭上去，摸的是「整个人此刻的样子」，而不是某一个读数。

用对比的尺子去量一个靠分布才站得住的东西，结果是量不出来。量不出来，尺子不会说「我量不了」，尺子说的是：没有。

这就是「不科学」三个字的来历：不是中医没有东西，是这把尺子，只认能拆开、能数的东西。

还有一层，值得停下来看。

中医的脉象，医者指下的「弦」「滑」「涩」，是医者自己的触觉。把它换一个医生摸，两个人说出来的未必一样。方晓抓住的正是这一点：不能重复，就不能对比。这个批评打在了中医的缝上，第 18 章会专门写。

可是你注意，这个批评的前提，是「触觉也要变成可以对比的点」。一旦这个前提成立，触觉就不再是触觉，变成了第二个视觉。尺子换了，被量的东西也就换了。

方晓并没有想要消灭母亲的感受。她只是下意识地认为：凡是真的东西，都应该经得起拆开来量。

这是一个把中心当成了全部的判断。

◆ 三、中医说西医「头痛医头」：拿保美的尺子，量保真的东西

再看周玉兰。

她说西医「头痛医头，脚痛医脚」，也不是随口一说。她教了三十多年书，见过太多孩子：成绩单上每一科都及格，人却一点一点灰下去。她相信，一个整体不对劲的时候，各个零件的读数可以全部漂亮。

她还有一个很具体的经历。前年她腰疼，跑了三个科室，骨科说骨头没问题，神经科说神经没问题，消化科说肠胃没问题。每个科室都认认真真地看了

她的一块，每一块都「没问题」。最后是老中医搭了一次脉，说了句「你这是气滞，夜里受了凉」，她才觉得，终于有人把她当作一个整个的人看了。

这个经历是真的。我们常说的「整体观」，不是一句口号，是一种用手一样样摸出来的东西。

中医守的是三号位：分布，场，美。它看一个人，先看这个人整个儿铺开的样子：寒热、虚实、上下、内外，是不是连得上，通不通，和不和。《内经》里最高的判据，就是一个字：和。大意是：阴阳平和、内里固密，精神才得以安顿；阴阳一旦离开，精气也就断了（《素问·生气通天论》）。

整体地看，是中医真正的长处。公道要给足。

可是你看周玉兰指责西医的那句话，「只看一个零件」，用的是什么尺子？

用的是「和不和」。零件是一块一块的，和不和是整个儿的。她拿着「整个儿的」这把尺子，去量西医每个科室里量出来的东西，这些东西当然「不够」，因为它们本来就是被单拎出来的。

西医拎一个零件出来，不是糊涂，是它的办法。只有拎出来，才能对比；只有对比，才能知道这一块到底是真的坏了，还是看上去像坏了。这是一号位的本事。

拆开，对比，找到那个具体的、可以指给你看的东西：这个肿块，这根堵住的血管，这一种病菌。找到了，才有刀可以下，才有药可以对着打。许多急症、感染、外伤，离开这种本事，周玉兰那一碗药是来不及的。

所以，「头痛医头」这四个字，用中医的尺子量，是缺点；用西医自己的尺子量，是办法。

这一次，被指责的不是东西不存在，是东西被放在了错的尺子下面。

你可以把这两节并排放，看看形状：

西医对中医说：你的东西拆不开，所以我量不出来，所以它不存在。

中医对西医说：你的东西拆得太碎，所以我看不到整个人，所以你没看见人。

两句话的句式一模一样。每一句都是说：凡是我这把尺子量不到的，要么没有，要么没看见。

◆ 四、两边都觉得印度「玄」：没有人守变化本身

现在轮到陆川。

他练瑜伽三年，老师有一句口头禅：「不要抓住它，让它过去。」呼吸来了，感觉来了，念头来了，都让它们来，也都让它们去。

陆川觉得很有用。他是个什么都爱量的人，却发现，只有在躺下的那十分钟里，他是松的。

可是回到家里，把这些话说给方晓听，她只回一句：「听起来很玄。」

他又转述给周玉兰听。周玉兰倒不说玄，她说：「空空的，抓不住。」

你看，这两个人互相攻击得最凶，可在这一点上，意见一致。

为什么？

因为印度这一家，守的是二号位：变化，波，善。它盯着的不是某个点（西医的东西），也不是某个整体的样子（中医的东西），盯着的是变化本身：呼吸的一出一进，念头的一生一灭，身体的一动一静。

变化本身，是没有形状的。你没法把它指给人看。

方晓要的是可以拆开对比的点，印度没有给；周玉兰要的是可以摸出来的样子，印度也没有给。于是在她们眼里，这套东西既拆不开，又摸不着，只能叫「玄」。

「玄」这个字，在这里的意思其实很具体：它说的是我这把尺子够不到的那一位。

说得更透一点：西医守点，中医守形，印度守流。点和形，都是看得见、摸得着的东西，所以西医和中医吵得再凶，还能指着同一个东西吵：你看这个指标，你摸这条脉。而流是过去了就没有的。没人守这个「过去」，两边就都觉得那里空着。

这是「没人守变化本身」的意思。

再说得具体些。西医的病历里，有「主诉」「现病史」「检查」，没有给「变化的快慢」留一栏；中医的四诊里，有「望闻问切」，也没有专门问「这个人这半年变了多少」。变化是两家都在用、却都不单独记账的东西。只有到了陆川的瑜伽垫上，呼吸的一进一出才被当成了主角。可是那里，又很少有人问：你的心率是多少。

不过先别急着说印度是对的。本书第四编已经写过：印度把变化守成了一个绝对的东西，一路守到「本来无一物」，守成了恒无，也是一种冻结。印度在饭桌上并不比另外两家占便宜。它只是在这里，被另外两家同时错看了。

◆ 五、一张表：谁拿什么量谁

把饭桌上的话整理一下，是一张三乘三的表。竖着看，是三家的中心；横着看，是三家被量的时候遇到的尺子。

量的人 ↓ ／ 被量的 →	西医	中医	印度
西医（拿对比、粒子、真）	自己人，量得准	「没有双盲，不科学」	「没有指标，说不清」
中医（拿分布、场、美）	「头痛医头，看不到人」	自己人，摸得准	「空空的，抓不住」
印度（拿变化、波、善）	「执著于一个固定的病」	「执著于一套固定的图」	自己人，放得下

这张表，对角线上全是「自己人」，对角线外全是批评。

表里每一句批评都是真诚的。每一句批评，也都有一部分是对的：中医确实难以重复，西医确实容易看不见整个人，印度确实容易把「放下」说成唯一的办法。

可是表也在悄悄说另一件事：三家的批评，都是从自己的中心发出的。 没有一家批评过自己的中心。西医从不问「对比出来的真是不是全部」，中医从不问「和不和是不是全部」，印度从不问「不执著是不是全部」。

三家互相的批评，几乎都对，又几乎都没用。你对着一个人说他的尺子不行，他会把尺子握得更紧。

◆ 六、统一解释：这是同一个动作

现在可以把三家的吵架，压成一个动作了。

第一编已经说过，每一种健康观都有一个中心：只让自己那一位当变量。另外两位，要么钉死，要么偷着用而不认。这个动作在家里关起门来用，没有人觉得有什么不对。可是一旦拿着它去量别人，事情就变成了互相攻击。

先看西医量中医。

方晓的尺子，是对比，一号位。可是你要用这把尺子，就得先默认两件事。第一，身体有一个「本来的」运行规律，偏离了才可以叫病，这是对二号位的钉死。第二，量出来的结果，可以推给所有人，这是对三号位的偷换。这两件事她用的时候，根本没有觉得是「默认」，只觉得是「常识」。

然后，她拿着这把已经钉死了两位的尺子，去量中医，发现中医的东西进不了她的格子。于是她说：不科学。

再看中医量西医。

周玉兰的尺子，是分布和场，三号位。她用这把尺子的时候，也默认了两件事。第一，天地有一套本来的节律，叫阴阳五行，人在其中，这是对二号位的钉死。第二，我这样觉得，别人也这样觉得，人同此心，这是对三号位的偷换：她把「我感觉到的整体」当成了所有人的整体。

她拿着这把尺子，去量西医，发现西医的东西总是零碎的、没有「气」的，于是她说：头痛医头。

最后是印度量两边。

陆川的瑜伽老师，尺子是变化。他默认的是，一号位没有稳定的东西，所有的「有」最终都会散，这是对一号位的钉死，钉在了零上。他的偷换是，个体的我可以化进更大的整体里，无论叫「梵」还是叫「无我」。拿着这把尺子，他去看西医的诊断和中医的体质，都觉得是「执著于一个固定的东西」。

你看出来了吗?

三个人批评别人的那个理由，恰好就是自己那把尺子里的东西。西医批评中医，用的是自己钉死的「规律」和偷换的「所有人」；中医批评西医，用的是自己钉死的「天道」和偷换的「同感」；印度批评两家，用的是自己钉死的「空」和偷换的「梵」。

三家互相攻击，不是因为谁看错了，而是因为谁都不知道自己手里握着的，是一把已经带了两个预设的尺子。

这就是本书要给的统一解释:

西医说中医不科学，是拿保真量保美；中医说西医头痛医头，是拿保美量保真；双方都觉得印度玄，是因为没有人守变化本身。

注意这三句话的句子骨架：都是「拿某一位，量另一位」。量的时候，被量的那一位，必然显得不足。这不是被量的东西不足，是量法的性质决定的。

你可以拿一个厨房里的例子想想。有人拿一把秤，去量一碗汤的咸淡，秤说：零。再拿一根温度计，去量一块布的软硬，温度计说：没有。秤没有错，温度计也没有错，它们只是在量自己不管的东西。

◆ 七、饭桌上的第二轮：孩子的一句话

话说回周家的饭桌。

那天晚上，吵到后来，三个大人都累了。方晓收碗，周玉兰盯着砂锅，陆川低头看手表。陆一苇一直没说话，等到水声停了，他忽然开口:

「你们说的，好像不是同一个外婆。」

三个人同时看他。

「妈妈说的外婆，是体检单上的。外婆自己说的外婆，是肩膀沉、晚上醒的。爸爸说的外婆，是表上那条心率线。」他停了一下，「可是外婆就一个呀。」

这句话是孩子说的，也不是什么了不起的哲学。他十四岁，说这话的时候，手里还在抠一块掉了漆的桌角。

可它碰到了本章要说的那个地方：三把尺子量的，是同一个外婆。每一把量出来的都是真的，三个结果之间却合不起来。

于是每个人都在想办法让别人的结果，并进自己的格子里。方晓想把「肩膀沉」翻译成某个指标；周玉兰想把「心率线」翻译成气的盛衰；陆川想把两个人的话都翻译成「放松」。翻译来翻译去，丢的东西越来越多。

陆一苇的那句话，其实指了一条出路，只是指得很轻：三个结果合不起来，也许不是因为有人量错了，而是因为外婆不是被量出来的那个东西。

陆川想反驳，张了张嘴，又闭上了。他手腕上的表，确实只量了心率，量不了外婆为什么夜里想起一堂三十年前的课。方晓也没有再说「正常」两个字。

至于这条出路怎么走，要到第六编才展开，这里先把话说到这里。

这一晚，周玉兰收拾碗筷时，对外孙说了一句：「你这孩子，比你妈妈会听话。」

方晓在厨房里听见了，没有反驳。

◆ 八、两个量过头的例子：青蒿与银针

尺子不是只会伤人，它有时候也真的量出了东西。这一点要写足，否则前面几节就成了和稀泥。

先看青蒿。

晋代葛洪的《肘后备急方》里，有一句关于疟疾的话，大意是：青蒿一握，用水两升浸泡，绞出汁来，一次服下（《肘后备急方》）〔待核：条文用字〕。后来有人把这句话读进了实验室，拿保真的尺子去量：这一把草里，到底是哪一样东西在起作用？量到最后，量出了一个分子，青蒿素。2015 年，屠呦呦因此获得诺贝尔生理学或医学奖。

这是一个让人高兴的故事，也是保真尺子最漂亮的一次成绩。它用的办法没有错，错的只会是后来的人以为，凡是好东西，都应该是这样被量出来的。

可是你再看一眼：被量出来的，是一个分子，一个粒子。留在实验室外面的，是「一握」「渍」「绞」这一串手上的动作，是医者在什么时候、给什么样的人、用多大的量。那一部分，尺子没有量，也量不了。

所以，尺子量出了一个药，没有量出一个医学。方晓可以由衷地说：中医里有好东西。周玉兰也可以说：你们是把我们的东西拆了才用上的。两句话都对，也都只对一半。

再看银针。

针灸是中医里最容易被拿到保真尺子下面的东西，因为它的动作很清楚：针扎在哪里，扎多深，捻几下。于是有人做了对照试验：真针和假针比。不少试验的结果是，假针的效果和真针差得不多〔待核：具体试验与结论的强弱，各家说法不一〕。

西医的解释，常常是安慰剂。中医的回答，常常是：你们的假针扎在了别的穴位上，也是针。

你会发现，这场争论里，两边都不肯退，也都不肯停下来问一句：被量的到底是什么？

得气，是医者指下的一种沉、紧、涩的感觉，也是病人身上的一种酸、麻、胀的感觉。这是触觉里的事，是三号位的事。保真的尺子，要把它拆成「真针」「假针」两个格子；保美的尺子，要把它看成「气到了没有」。两边谁也不让位，因为两边量的，根本不是同一样东西。

这就是这一章要说的那个意思，放到了实验室里：

尺子越精确，越容易把自己管不到的部分当成不存在。

这不是西医独有的毛病。中医拿「气」去量西医的手术，说它「伤元气」，伤的是什么，也说不出一个可以对照的东西。印度拿「执著」去量两边的诊断与方剂，同样一句话把所有具体的东西都轻轻挥开。

◆ 九、互看不是白吵：每一句批评都打在对方的缝上

话说到这里，可能会让你觉得，三家互相攻击全是误会。其实不是。

你再回头看饭桌上每一句批评，几乎都落在了对方真正有缝的地方。

方晓说「脉换一个医生摸，还是不是同一个脉」，这一句，打中了中医的缝：难分立对比，没有粒子，「真」由「和」代管。王清任看到的东西与经典对不上，也是这道缝。第 18 章会专门写。

周玉兰说「每一块都没问题，人却不舒服」，这一句，打中了西医的缝：检查全部正常，人却难受。这个叫法不同的时候，叫亚健康、功能性疾病、慢

性疲劳。第　10　章写过，有一类病人在门诊里被反复请回家，因为「查无实据」。

陆川的瑜伽老师说「别抓住它」，这一句，打中了另外两家的共同毛病：西医把变化冻成基线，中医把变化收进五个节点，都是「抓住」。

所以，三家互看不是白吵。每一家看别人的时候，眼睛都很准，准在别人最薄的那块地方。

可是准了之后，用的是批评，而不是邀请。「你这里不行」说出口，对方的第一反应是守住，而不是看看。

这里有一个很有意思的对称。三家对别人的批评越准，对自己的批评越少。每一家都有一个盲点，而这个盲点，恰好是另外一家的专长。

西医看不到整个人，这是中医的专长；中医拆不开对比，这是西医的专长；两家都抓住了变化，这是印度的专长。

倒过来，印度那一家自己的盲点，是什么？是一号位被钉在零上，是不肯承认有「这个」「那个」。而这正是西医的专长。

你可以这样记：谁最会批评别人，谁就最清楚那一块地方怎么长；谁最不愿意被批评，谁就最需要那一块地方。三家各有一块自己最薄的地，那块地，恰好长在隔壁人家的院子里。

这个循环，就是三家各自的「三缺一」。第　29　章会把这笔账完整地算一遍。

◆ 十、今天的评论区，和那个最先和解的人

把镜头从饭桌拉远一点，你会发现同一场架，天天在手机里开。

一条讲中医养生的短视频下面，总有人留言：「没有对照试验，信了就是交智商税。」一条讲体检异常的视频下面，也总有人留言：「西医只会开药开刀，不管你整个人。」讲正念、讲冥想的视频下面，评论更干脆：「玄学。」

三条评论，三个中心，一个句式：拿我这一位，否定你那一位。

屏幕后面的人，未必有什么恶意。大多数人只是在把自己最熟的那把尺子拿出来用，因为它最顺手。

可是有意思的是，最先从这场架里走出来的人，往往不是医生，也不是学者，而是病人自己。

周玉兰一边熬药，一边每年去医院做体检。她不觉得这有什么矛盾。体检单上的数字，她当作一个「有没有大事」的底；老中医的那一搭脉，她当作「我这个人今天怎么样」的话。方晓为此笑过她：「你这是两头都信。」她回答得很干脆：「两头都不全信，才不吃亏。」

病人在自己身上，做了一件三家各自不肯做的事：把几把尺子并排放在手边，不问谁更高，只问此刻用哪一把更顺。

这样做，本书没有说它错，也没有说它够。它只是提醒了一个事实：三家吵不拢的东西，一个具体的人，每天都在用身体悄悄地合。

合得上，是因为那个人是一个；合不上的地方，那个人才会说：「我就是不舒服。」

◆ 十一、放回日子里：先问一句，你现在量的是哪一位

回到周家的饭桌。

第二个星期天，方晓没有再带体检单。她把母亲的手放在自己手里，什么也没说，捏了一会儿。

周玉兰有点意外，问：「你干什么？」

方晓说：「我想知道你的手凉不凉。」

她不是在学中医，她也说不出什么是「气」。她只是想起了陆一苇那句话：外婆就一个。

那天晚上，周玉兰说了一件她以前没说过的事：夜里三点醒，不是因为疼，是因为想起了退休那年，学校里最后一堂课。

方晓听完，没有回答，只是又捏了捏母亲的手。

这件事本身没有解决什么。体检单还是全部正常，药还是照样熬，陆川手腕上的表还是整夜记数。可那天晚饭，没有人吵。

如果你家里也有这样一张饭桌，有一件事，明天就能试：

下次你要批评谁，或者被谁批评的时候，先在心里问一句：我现在是拿哪一位，在量哪一位？

是在拿数字，量一个靠整体才站得住的东西？是在拿「和不和」，量一个要拆开才看得清的东西？还是在拿「放下」，量一个别人还没来得及抓住的东西？

只问这一句，不必回答。它会让你把话说得慢半拍，这半拍里，对面那个人的东西才有地方落脚。

还有一句话要说清楚：本书讲的是理解，是和身体相处的方式，不给诊疗、用药的建议。身体或心里的难处真的大了，请找医生或心理咨询师。

带走的话

三家互相攻击，都是拿自己的中心当尺子去量别人；量不到的，尺子只会说「没有」。

小账

这一处，三位是缠着的，还是被拆开了？被拆开了：同一位老人，被拆成体检单上的数、脉上的气、表上的线，三把尺子各量一位，谁也没量到她。

这一处，健康的『本来』设在哪里？每把尺子都默认有一个「本来」：西医是规律，中医是天道，印度是空，所以才都觉得别人偏了。

想一想

你最近一次说「那不科学」或者「那太玄了」，是在什么时候？你当时手里拿的是哪一把尺子？

你家里有没有这样一位老人，或者这样一个自己：检查都正常，人却说不舒服？她（他）自己是怎么形容那种不舒服的？

第 27 章

三个本来：恒有、恒有、恒无

◆ 一、你一定有过这样的时刻

你一定听过这样一句话：「我想回到从前。」

周玉兰上个月感冒，好了之后，又说了一遍。那天她坐在阳台的藤椅上，膝上摊着一本旧相册，外孙陆一苇凑过去看。照片里是三十年前的她，站在小学教室门口，穿一件格子衬衫，手里抱着一摞作业本，笑得很松。

「外婆，你想回到那时候？」陆一苇问。

「我想回到没生病的时候。」

「那是哪个时候？」

周玉兰愣住了。她想了想，三十年前她也腰疼过，二十年前她动过一次小手术，十年前她开始吃降压药。她翻了几页相册，竟然找不到一张照片，是她可以指着说「就是这时候，那时我什么都没有」的。

「反正就是……好好的时候。」她说。

陆一苇没有再问。他低头看了看自己的运动裤，裤脚缩在脚踝上面，短了一截。上学期刚买的，已经穿不了了。他忽然想到：如果他想回到去年穿这条裤子的时候，那不可能，因为那个去年的他，已经不在了。

他把这个想法咽了回去，没有说出口。

不过这个念头值得停下来。「回到从前」，这四个字几乎出现在每一次生病里。医生说「恢复得怎么样」，中医说「调回来」，瑜伽老师说「回到你本来的样子」。三句话，同一个方向。

本章要问的，就是这个方向：三家嘴里的「回」，回到的是同一个地方吗？那个地方，到底有没有？

先说一句公道话。「回」是人最自然的愿望，也是三家共有的善意。一个人生病了，想回到不疼的样子，没有什么可责备的。本书要看的，不是这个愿望对不对，而是这个愿望背后，三家各自默默放着的那一个「本来」。

◆ 二、西医的本来：自然规律，恒有

先看西医。

你到医院做完检查，医生最常说的一个词是「正常」。血压正常，血糖正常，心电图正常。如果有一项不正常，他会说：「我们先把它降下来」「先控制到正常范围」。

药开了，过一段时间复查，结果回到了范围里。医生说：「恢复得不错。」

这里面，有一个不起眼、却一直在用的词：恢复。

恢复什么？恢复到某个先前就有的状态。这个状态有一个名字，叫作「正常运行」。它的前提是：身体有一套本来的运行规律。

这个想法有很清楚的来路。十九世纪，法国生理学家伯尔纳（Claude Bernard）提出，身体有一个「内环境」，细胞浸在其中，内环境的稳定是自由而独立的生命的条件〔待核：原文措辞与出处〕。到了二十世纪二十年代，

美国生理学家坎农（Walter　　Cannon）给这个想法取了一个名字，叫稳态（homeostasis），后来写成《身体的智慧》（1932）〔待核：年份〕。

大意是：身体里有一套调节的办法，一旦血糖、体温、酸碱度偏离了某个设定的点，就会自动拉回来。变化的存在，是为了回到那个点。

你要是在方晓的检验科待上一天，会看得更清楚。

报告单打出来，每一项后面跟着一个范围，范围外面的数字旁边，有一个小小的箭头，向上，或者向下。方晓的同事一眼扫过去，先找箭头。没有箭头，这一页就翻过去了。

那个箭头的意思，只有一个：离开了。离开哪里？离开范围。范围是什么？是一个被默认为「本来」的东西。

没有人在这个时刻去想：这个范围是怎么划出来的。它太像一条地平线，大家都往那边看，没有人回头问地平线是谁画的。

这是西医的第一个本来：自然规律。

它有两个特点。第一，它是恒有的：不管有没有人看，规律就在那里，一直在那里。第二，它是先于病的：先有一个正常，才有偏离；先有生理，才有病理。

所以医学教科书的编排，几乎都是先讲生理，后讲病理。先讲一个正常的肾脏是怎样工作的，再讲坏了的肾脏是怎样偏离的。

这个想法，在它成立的地方，很有力。

你可以想想急性阑尾炎。一个人突然腹痛、发热，有一个具体的、可以被拿掉的东西。拿掉之后，人回到了原来的样子。这个「回」，不是想象，是实

实在在发生的。外伤、感染、中毒、骨折，这一大类，西医的「复归」几乎完全成立。

没有这个想法，就没有抗生素，没有外科，没有输血。公道要给足。

你再看那几个词：恢复，复原，康复，回到正常。它们的前面，都藏着一个「复」字，一个「回」字。

一个「回」字，意味着有一个可以回去的地方。西医把这个地方叫作：正常。

◆ 三、中医的本来：天道循环，恒有

再看中医。

周玉兰喝的那一味药，老中医开方的时候写过一句话，意思是「调其平」。她不太懂，但她记住了一个字：平。

中医的最高判据，就是平。《内经》里有一句，大意是：谨慎地察看阴阳的所在，去调它，以达到平为期限（《素问·至真要大论》）〔核：大意〕。又有一句：阴平阳秘，精神乃治（《素问·生气通天论》）。

平，是一种什么状态？是阴和阳、寒和热、升和降，都在各自的位置上，不多不少。偏了，叫作「偏」；调回来，叫作「复其平」。

这个「平」，不是随便定的。它背后有一套更大的东西，叫天道：春生，夏长，秋收，冬藏；日出，日落；月缺，月圆。人在天地之间，要顺着这个节律活。《素问·四气调神大论》就是讲，春天该怎样起居，夏天该怎样，秋天、冬天又该怎样（《素问·四气调神大论》）。

这个节律，是循环的。春去秋来，周而复始。它有一个古老的名字，叫「复」。

《周易》里有一卦，就叫复卦。卦辞里有一句：反复其道，七日来复（《周易·复》）〔核：大意〕。《老子》第十六章也讲，大意是：万物纷纷，各自回到它的根；回到根叫作静，静叫作复命（《老子》十六章）〔核：大意〕。

「复」这个字，在中国人的天道观里，是很正面的。它不是倒退，是回到正路上。

周玉兰的老药铺里，墙上挂着一幅发黄的图，画的是一年二十四个节气，每个节气下面，写着该吃什么、该忌什么。老中医说，她这个年纪，立冬之后最怕「收不住」。

收，是秋冬的本分。她一听就明白了，比听任何一个指标都明白。这一点，要给中医记一笔：它给了人一个可以放进日子里的时间表。

所以，中医的本来，是天道循环。

它也是恒有的：春夏秋冬，一年一年，从来就这样。它同样是先于病的：先有一个天地人相应的平，才有偏离它的病。

你看，西医的本来叫「正常」，中医的本来叫「平」。两个词不同，句型一模一样：有一个先在的、恒有的好状态，病就是离开了它，治就是回去。

中医的这个想法，在它成立的地方，也有它的力气。

一个人长期熬夜、饮食无度、情绪压着，身体的各个部分慢慢不协调，没有任何一个指标超标，可是人就是不对劲。老中医说：「你这是起居失了节

律，慢慢调。」这个说法，抓到了很实在的东西。作息、饮食、情志，这些贴着日子的东西，中医讲得很细，也确实有用。

不过同样，你会看到，每一个「调」字后面，都有一个「回」。

◆ 四、印度的本来：本来无一物，恒无

再看印度。

陆川的瑜伽老师，每次下课前都有一段话：「不要追着感觉走，回到呼吸，回到你本来的样子。」

这一句里，也有「回」，也有「本来」。

印度这一家，走的是另一条路。西医的本来是一个有，是规律；中医的本来是一个有，是天道；印度的本来，是一个无。

我们熟悉的那首偈子，是慧能的：菩提本无树，明镜亦非台，本来无一物，何处惹尘埃（《坛经》）。大意是：既没有一棵树，也没有一面镜子，本来什么都没有，哪里去沾灰尘?

这一句里，仍有「本来」二字。

它说的本来，不是规律，也不是天道，而是：没有任何稳定的东西。一切的相，都是缘起而有，因缘一散，就没有了。佛教叫它空，叫它无自性。

所以印度的「回」，回到的是：这个无。

在佛教里，叫涅槃，叫解脱。大意是：不再被一个固定的我、固定的东西拴住，火熄了，苦也就熄了〔待核：涅槃词义有多种解释，此处取最通行的〕。在吠檀多一系，有的说法叫回到真我，回到梵〔待核：各派说法不

同〕。在阿育吠陀里，健康的人是三种体液平衡、与本性相合的人，生病是离开了本性，治疗是回到本性〔待核：prakriti 与 vikriti 的细节，见第 21 章〕。

三种说法不同，但方向相同：去除执著的东西，回到那个本来没有什么的地方。

所以印度的本来，是本来无一物，是恒无。

这个想法，在它成立的地方，力量很大。

一个人长期焦虑、抓得很紧，每一个念头都像一根绳子拴着他。有人教他：你看着念头来，看着念头去，不要抓。他慢慢松下来，睡得着了。这不是玄，是实实在在的松。陆川在垫子上的十分钟，就是这样来的。

你看，它同样有一个先在的、恒定的东西：无。

再往医学那一面看，阿育吠陀里有一对词，prakriti 和 vikriti。前一个是体质，据说在受孕的那一刻就定下了，终身不变；后一个是当下的失衡。治疗的任务，是把当下的失衡，拉回到那个不变的体质上去〔待核：各派说法有出入〕。

你看，一个说「一切皆空」的传统，在医学这一面，仍然需要一个不动的底。它在哲学上守的是无，在身体上守的是那个受孕时定下的本来。无和不变，在这里握了手。

业报不爽的说法，是同一种东西在伦理上的样子：你今天的处境，是由先前定下的因，一环一环推出来的。因果成了一条不能改的线。

◆ 五、三个「复」：一张对照表

把三家并排放，是这样的：

	西医	中医	印度
本来是什么	自然规律	天道循环	本来无一物
恒有还是恒无	恒有	恒有	恒无
藏在哪个词里	正常、生理	平、和	本性、空
病是什么	偏离正常	偏离平	离开本性、执著
治叫什么	恢复、康复	复其平、调回来	解脱、回到本性
好了以后是什么样	回到原来的样子	回到原来的样子	回到没有的地方
有没有第三格「生出新的」	没有	没有	没有

最下面一行，是本章要放在你面前的东西。

三家的治疗，都叫作复归。恢复，是回到原来的状态；复其平，是回到原来的平衡；解脱，是回到没有被拴住的地方。三家用的字不同，动作一样：往回走。

没有一家的治疗，是生出一个原来没有过的新东西。

你可以拿这张表对一对自己的经验。你生病好了，是不是说「恢复了」「好回来了」？你调养身体，是不是说「调回来」「补回来」？你放下一件事，是不是说「想开了」「回到平常心」？

这些话，我们天天说。说久了，就觉得它们是语言本身，而不知道，它们是三家各自的固化，长进了我们的口头禅。

◆ 六、手段相同：借「真」钉「变」

再往细里看一层。

三家的固化，位置并不一样。西医和中医，固化的都是二号位，也就是变化；印度固化的，是一号位，也就是对比。

先看前两家。

变化是流动的，今天血压高一点，明天低一点，夜里和白天不同，夏天和冬天不同。要让变化变成一个可以说清楚的东西，有一个办法：把它冻成一条规律。

一旦宣布「变化遵守某一条规律」，变化就不再是变化，它成了规律的一次次执行。偏了的，叫偏离；回来的，叫回归。

西医的办法，是借一号位的「真」。对比、粒子、数字，一点点积累，积累出一条「正常曲线」，再宣布：这条曲线就是真的，是自然规律。变化被钉在这条曲线上。

中医的办法，看上去完全不同，实质一样。它借的也是「真」，只不过是另一种真：叫作「朴素的宇宙真理」。阴阳五行，相生相克，是对天地的一个总判断，被宣布为真的，变化被钉在这个总判断上。

两家都是：借真钉变。 规律，就是被宣布为真的变化。

手段相同，所以两家的二分也长得很像：西医的「正常/病态」，中医的「平/偏」，都只有两格，回得来，或者回不来。

印度的路不同。它固化的是一号位：把「真」本身，也就是稳定的特征，一把抹到零。一切都在变，没有哪一个东西可以抓住，这个判断，本身被当成唯一不变的东西。

所以，同样是复归，同样是恒，却是方向相反的：西医、中医，是「恒有」，守住一个有；印度，是「恒无」，守住一个无。

一个守有，一个守无，却在同一个动作里相遇：

往回走，走到一个不再变化的地方。

这是三家最深的共同点。它们对变化的态度，口头上不同：西医管它，中医顺它，印度放它。可是它们真正想要的，都是一个能靠岸的地方：变化到了那里，可以歇一歇，不用再往前走。

◆ 七、回家：三家都在找回家的路

现在可以把整本书的那个比喻，正面摆出来了。

三家的治疗，都是回家。

你出过远门，大概知道回家是什么感觉。夜里站在路口，远远看见一扇亮着灯的窗，你的脚步会自己快起来。回家，意味着有一个地方在等你，那里的一切你都认得：门锁的声音、楼梯的第三级、桌上的那只茶杯。

病是离家。人病了，是被什么东西带到了外面。治，是找回家的路。三家都是认认真真的向导。

西医说：家在正常的地方。我给你画了地图，每一个路口都有数字的路标，你照着走，回到范围里，就到家了。

中医说：家在天地之间的平和里。我给你把了脉，看你偏在哪一头，我教你顺着四时的节律走，慢慢调回去，就到家了。

印度说：家在你本来的地方，那里什么也没有，所以什么也不缺。你放下手里抓着的东西，一件一件，走到了，就是家。

三个向导，指的方向各不相同，对「家」长什么样的描述也不同。不过它们说的有一点完全一样：家是现成的，在那里等着你，你只要找到路。

这个想法，温暖，也让人安心。它给了病人一个目标。

本书要问的是另一件事：这个家，真的在那里吗？

回到阳台上的那本相册。周玉兰翻了三十年的照片，找不到一张「我什么都没有」的。这不是她记性不好，是因为，那个什么都没有的她，从来没有存在过。

一个七十二岁的人，身上带着七十二年的东西：小时候的一场病，生孩子时落下的腰，教书站了三十年的腿。它们不是「偏离」，它们是她。你让她回到正常，正常是一个人群的中间；你让她回到平，平是一个教科书上的图；你让她回到本无一物，那么多年，她已经长满了东西。

家，并不在那里。

再说陆一苇。

他那条短了一截的运动裤，是一个很小的证据。他没法回到去年，不是因为医生没本事，也不是因为中医没调好，更不是因为他没有放下。是因为，他是在长的。他每长一厘米，那个「原来的他」就少一点。

你在生长的时候，不会说：我偏离了正常的身高。你也不会说：我的阴阳失去了平衡。可是在三家的语言里，要把一个正在长个子、容易累的孩子说清楚，几乎找不到一个现成的词。因为三家的词，都是为了「回」预备的。

所以，本书把全书的比喻，在这里定了下来：三家都在找回家的路。这条路是真的，走路的人也是真诚的。

不过家不在那里。

你也许回过老家。村口的路拓宽了，老屋的门换了锁，院子里那棵树被砍了，邻居换成了陌生的面孔。你站在门前，忽然明白：你要回的，不是这个地方，是你离开的那一年。

那一年，哪里也找不到。

三家给病人指的家，大致就是这样一个地方。路是真的，路标是真的，人也真的会到达，到了才发现，那里是一座新的房子，旧的你不在里面。这并不是谁骗了谁，而是「回」这个动作本身，预设了一个不动的地方。

家不在那里，不等于路没有用。一条路可以是真的，同时它的终点是一个悬着的地方。你走着走着，发现门是虚掩的，里面空着，反而松一口气：原来我不必回去。

◆ 八、装不下的三件事：怀孕、青春期与衰老

说「家不在那里」，容易被当成一句漂亮话。所以得拿出几件具体的东西来。

第 8 章已经细写过，西医的「正常/病态」二分，装不下几类事。这里不重复，只把它们放到三家并排的位置上，再看一遍。

第一件，怀孕。

一位女性怀孕了。血容量增加，心脏跳得更快，血糖的处理方式改变，激素的数字几十倍地升。如果拿着「一个未怀孕成年女性的参考范围」去比，这几乎每一项都是「偏离」。

可是，没有一个医生会说，她病了。

西医的办法是：另立一套「妊娠期参考范围」。这是对的，也很有效。但你留意，它是在原来的二分旁边，又加了一格。这一格，是补出来的，而不是原来就有的。

中医看怀孕，有「胎」「养胎」「安胎」的说法，也很细。但它的底色是：母体要保持平和，才能养住胎儿。「平」仍旧是目标。

印度看怀孕，有太多仪式和饮食讲究，目的也是「保持平衡」。

三家都能说怀孕，却没有一家把它说成：身体生出了一种新的运行方式。它们都在说：怎样守住，怎样不偏离。

第二件，青春期。

陆一苇每天放学说累，是因为他在长。骨头长得比肌肉快，睡眠需求变了，激素在涨。他没有病，也不是偏了，更不是在回到某个先前的样子。

三家的词汇里，没有一个是为「长」预备的。西医有「生长曲线」，曲线上的百分位，仍是用来判断你有没有偏离大多数人；中医有「肾气盛，天癸至」的说法〔核：《素问·上古天真论》大意〕，描述天然的节律，可它又把节律写成固定的八年、七年的周期，在这个周期里，仍是一个「本来如此」；印度有人生四个阶段的说法〔待核〕，仍然是一个先定的次序。

长，在三家里，都是被一个「本来如此」的表格接走的。

第三件，衰老。

衰老是一件所有人都会遇到的事。它算病，还是算正常？西医为此争了很多年，至今没有一个人人满意的答案。中医说「年四十而阴气自半」〔核：《素问·阴阳应象大论》大意〕，把衰老放进天道里；印度说无常，老、病、死，是苦的一部分。

三家都能描述衰老，可没有一家说：衰老里，身体也在生出新的东西。

比如一个七十岁的人，慢慢学会了用不同的方式爬楼梯，调整了自己的饮食，换了新的睡眠节奏。这不是回到五十岁，也不是偏离正常，这是一种新的运行方式。

这三件事摆在一起，你就看到了：二分只有两格，回到本来，或者偏离本来。第三格，生出新的，是空的。

康吉莱姆在《正常与病理》里，走近过这一格。他说，大意是：健康不是符合某个规范，而是生命自己立起新规范的能力（《正常与病理》）〔核：大意〕。第 11 章已经写过，他差最后一步。这一步，到第六编再迈。

◆ 九、为什么「复归」让人安心，又让人受苦

既然家不在那里，为什么三家都不约而同地走向复归？

因为复归有一种很实在的好处：它让人知道自己在哪儿。

一个人生了病，头脑里最先冒出来的问题，不是「我怎样生出新的」，而是「我哪里不对了」。不对，就是有一个对的。他需要一个参照，才能感觉到：这件事是可以被处理的。

所以，西医给他一个范围，中医给他一个平，印度给他一个本性，这是三份礼物。每一份都有价值。

不过，复归也有它的代价，这个代价，是由病人来付的。

一个代价是：回不去的人，被说成失败。　一个慢性病患者，血糖降不到「正常」，他会觉得自己没有做好。一个长期失眠的人，调了很多次，仍然没有「调平」，他会觉得是自己的体质有问题。一个想打坐的人，坐了很久，仍然放不下，他会觉得是自己不够修。

另一个代价是：新长出来的东西，没有名字。 一个人在病后学会了和疼痛相处，这个本事，不在三家任何一本书里。他自己说不出来，医生也不会写进病历。

还有一个代价，更隐蔽：「本来」成了一个不再被检查的东西。 三家都问「怎样回到本来」，却很少问「本来是谁定的」。西医的正常，由一群人的数据定下；中医的平，由一套古书定下；印度的本性，由一套教义定下。它们看上去像是自然本身，其实是各家在自己的土里种出来的。

第 34 章会回到这件事。

这里先停一下，把本章已经说的话收一收。

第一，三家的固化里，都藏着一个「本来」：自然规律、天道循环、本来无一物。前两个是恒有，后一个是恒无。

第二，三家的治疗，因此都是复归：恢复、复其平、解脱。没有一家讲生出新的。

第三，西医和中医固化的是二号位，手段相同：借一号位的真，钉住二号位的变。印度固化的是一号位，把它钉在零。

第四，三家都在找回家的路。可是家不在那里。

◆ 十、三家里各有一个人，在门口犹豫了一下

说三家的家不在那里，不是本书一家的发现。三家的内部，各有一个人，曾经站在门口，犹豫过。

西医这边，是康吉莱姆。他是法国的医生兼哲学家，在《正常与病理》里提醒大家，所谓正常，常常是一个平均数，而生命自己是会立新规范的〔核：大意〕。后来的生理学里，也有人提出，稳定并不总是回到一个设定点，有时是靠不断地改动设定点来维持的，这个想法叫 allostasis〔待核：提出者与年份〕。这些人都在西医的家里，轻轻问了一句：那个设定点，是谁设的？

中医这边，是王清任。他亲眼去义冢看过横陈的尸体〔待核：地点与年份〕，发现脏腑与经典所画并不一致，写成《医林改错》。他没有因此推翻中医，只是把「错」字写在了书名里。第 18 章会细写他。

印度这边，是《大般涅槃经》。一部讲「无我」的传统，竟在晚期的经文里，反过来讲涅槃有四种德，叫常、乐、我、净。这是系统内部对「恒无」的一次纠偏。第 25 章会细写。

这三个人，在三家里的位置不一样，说的话也不一样，可是他们做的是同一件事：他们都在自己的家门口，回头看了一眼，发现门里的东西，不全是现成的。

不过，三个人都只回头看了一眼，没有走出去。康吉莱姆回到「生命」，王清任回到「医书」，涅槃经回到「佛性」。他们各自把门又轻轻带上了。

所以本章的结论，不是三家全错，而是：三家各有一个人，已经摸到了门板，只是还没有人把它推开。

◆ 十一、放回日子里：问一句「回到哪儿」

回到周家的阳台。

那天傍晚，陆一苇看着外婆合上相册，忽然说：「外婆，你想回去的那个时候，是不是其实就是你不用想身体的时候？」

周玉兰愣了一下，笑了：「你这孩子。」

她没有回答。不过第二天早上，她起床做早饭的时候，哼了一句很久没哼过的歌。

这件事，本身什么也没有解决。腰还是沉，夜里仍然会醒。陆一苇那句话，把「回到哪儿」这个问题，换成了另一个问题：我什么时候不用想身体？

这个问题，不指向一个过去的时间，而指向某些现在可以重来的时刻：做饭的时候，教孩子认字的时候，和邻居聊天的时候。它不需要「家」，它只需要一个晚上。

那天晚上，周玉兰把相册放回了抽屉最底下。她没有说「不看了」，只是第二天，把阳台上那盆快枯的绿萝换了土，还跟外孙说：「你看，它也在长新叶子。」

陆一苇看了一眼，叶尖上有一小截嫩黄，卷着，还没展开。他没有说话，可是心里记下了这个样子：不是回到哪里，是从原来的地方，往外长出了一点点。

你不妨现在就试一试：翻出一张十年前的照片，看看照片里的自己，再看看手边这一刻的自己。你想回去的，究竟是那张脸，还是那一天的心情？两样东西，三家的词汇里，只有前一样有位置。

如果你身边有一个总说「想回到从前」的人，包括你自己，有一件事明天就能试：

问一句「你想回到哪个时候」之后，再问一句，「那个时候，你在做什么」。

不要急着去纠正他，也不要急着说「回不去」。只是听。你会发现，他想回去的，常常不是一个没有病的身体，而是一件他曾经投入地做着的事。这一点，本书到第六编，会接着往下说。

最后，照例说一句清楚的话：本书讲的是理解，是和身体相处的方式，不给诊疗、用药的建议。身体或心里的难处真的大了，请找医生或心理咨询师。

带走的话

三家的治疗都叫复归，一个回到规律，一个回到天道，一个回到无；没有一家说，身体可以生出一个从没有过的新的。

> **小 账**
>
> 这一处，三位是缠着的，还是被拆开了？被拆开了：西医用一号位的真钉住了二号位的变，中医同样如此，印度又把一号位钉死在零，三家各抽走了另外两位。
>
> 这一处，健康的『本来』设在哪里？三个地方，都设成了「恒」：规律、天道是恒有，空是恒无；可是家不在那里。

想 一 想

你上一次说「我想回到从前」，回到的是哪一年、哪一个季节？那个时候的你，在做什么？

你身上有没有一样东西，是病后或者变老之后才学会的，既不是「恢复」，也不是「偏离」？它叫什么名字？

第 28 章

三个「所有人」：统计、推己、入梵

◆ 一、你一定有过这样的时刻

方晓下班回家，换鞋的时候，手机又响了。是一位老同学，发来一张体检单的照片，后面跟着一句话：「你帮我看看，这几个数，算不算正常？」

方晓在医院检验科做了二十年，这样的消息她一周要收到好几条。她放下包，把照片放大，看了看那一栏「参考范围」，回了一句：「在范围里，没事。」

对面立刻回过来：「那就好，我就说嘛，大家都这样。」

方晓盯着最后四个字，手指停在屏幕上。大家都这样。她知道自己刚才回的那句「没事」是什么意思：这个数落在一群人的中间那一大片里。不过对面听到的，是另一件事：我和所有人一样。

两句话差得不远，却不是同一句话。一句是说一群人，一句是说每个人。

你大概也说过类似的话。「我吃了这个药，睡得特别好，你也试试。」「我觉得这样坐着最舒服，人都是这样的。」「打坐的时候，什么念头都放下了，那种感觉，谁都能有。」说的人没有恶意，听的人也不一定当真，可是这几句话里，有一个共同的动作：从一个地方出发，一步跨到了「所有人」。

那天晚上，外婆周玉兰听见女儿在厨房里嘀咕，端着茶杯走过来：「又是谁问你数了？」

「老同学。」方晓说，「他说，在范围里，就是大家都这样。」

外婆吹了吹茶：「我吃了三十年的药，我觉得好，也是这么想的。」

方晓回过头：「妈，你怎么想的？」

「我觉得好，别人吃了也应该好呗。」外婆说得理所当然，说完自己愣了一下，「……是不是也不一定？」

这一章要看的，就是外婆愣的那一下。

前面三编，本书分别看了三家：西医守一号位，中医守三号位，印度守二号位。每一家都有自己的中心，自己的固化，自己的偷换。第 4 章说过，偷换这件事，三家做得最像：西医从「我们」推到所有人，中医从「我」推到人人，印度从个体的我推到梵，或者推到无我。

这一章把这三条路并排放在一起，只问一个问题：三家为什么都要走到「所有人」那里去？

答案不是三家贪心，也不是三家糊涂。答案要从知识的一件很朴素的事讲起。

◆ 二、没有「所有人」，知识传不下去

先想一件小事。你的外婆有一个治咳嗽的老办法：梨子炖冰糖。她说好，她的妈妈说好，她的邻居也说好。

现在你想把这个办法写进一本书里，让一个没见过外婆的人也能用。你会写什么？

你不能写「周玉兰觉得好」。这句话对书没有用，它只能留在外婆自己的日子里。你只能写：「梨子炖冰糖，润肺止咳。」一个句子里没有人了，没有哪一个人的名字，也没有哪一天，只剩一个对谁都成立的说法。

这就是普遍性。它不是一种偏好，是知识要传下去的条件。

一个知识要想传下去，就得离开发现它的那个人，离开那间屋子、那个年代、那个师傅。它必须先把「这个人」「这一次」去掉一层，换成「这一类人」「这一类情形」。去得越多，传得越远。教科书上没有人名，药典里没有病人的脾气，经文里没有修行者当晚吃了什么。一个说法如果始终带着发现它的那个人的体温，它就只能死在他的手里。

所以，你不要把「推到所有人」看成是哪一家犯的错，更不要看成是哪一家独有的毛病。它是三家共同的需要，比犯不犯错早得多。

想想一位老中医带徒弟。他摸了四十年脉，指下有一千种细微的分别，这些分别没法写进书里，只能靠徒弟坐在旁边一点一点摸。不过他死了以后，书总是要写的，要写成「弦脉：端直以长，如按琴弦」，每个读到的人都懂，每个人也都能去摸。

想想一位西医的研究者。他手里只有几百个病人，却要写一篇论文，告诉全世界的医生：这个药，对这种病，有效。他不是要告诉那几百个人，他是要告诉没见过的人。

想想一位印度的修行者。他在树下坐了许多年，有一天忽然看见了什么。他想把这个看见交给别人，交给还没有出生的人。他说的话，必须是对谁都成立的话。

三个人，三个门口，进的是同一间屋子。

◆ 三、西医的路：从「我们」，到所有人

先看西医这一条。

西医的手里，从来不会只有一个病人。它的起点是一群人，本书把这群人叫做「我们」：被研究的这一批，参加试验的这几百人、几万人，抽血的这一组，做影像的这一组。

怎样从这群人走到所有人？西医的办法有一整套，也是它最了不起的地方。

第一步，是数。把每一个人的结果记下来，放到同一张表里，求平均，求范围，看分布。你手里那张体检单上的「参考范围」，就是这一步的产物：取一群看起来健康的人，把中间大约 95% 画成一个区间（具体取法随项目不同〔待核〕）。

第二步，是对照。一群人吃药，一群人吃糖丸，两群人尽量一样，只在药上不同。随机分组、双盲、对照，这套设计的全部心思，就是要把「这一个人的脾气、这一天的心情、这位医生的期待」统统挤出去，让药自己说话。

第三步，是外推。样本里有效，就写成「该药对这种病有效」，写进指南，写进教科书，写给每一个以后会来的病人。

这条路走得很稳，也救了无数的命。你不妨想一想：一种新药，如果没有这套办法，医生靠什么相信它？靠一位名医的口碑，还是靠一个病人的感激信？这样的办法，会让很多药在很长的时间里都被人迷信，也会让很多害人的药被人迷信。统计把这些迷信一点一点挤走了。

所以先把公道给足。西医的统计，在一个条件下完全成立：被研究的那一群人，和以后要用它的那一群人，在要紧的地方是同一类。研究的是成年男性的血压，用在成年男性身上，成立。研究的是某种细菌对抗生素的反应，用在同一种细菌上，成立。样本越像总体，推得越稳。

可是你看，这个条件是一个「如果」。如果样本抽自总体，如果总体是一类，如果这一类里的人在要紧处没有分别，那么从「我们」走到「所有人」，才是一步安全的路。

偷换就发生在这个「如果」没有被说出口的时候。

第 9 章讲过一些事实：早期的药物试验长期把育龄女性排在外面；同一种药，男女吃下去的反应不一样；仪器读数在不同肤色的人身上有偏差。这些不是统计错了，统计从来没有说过自己能推到没被抽到的人。是用统计的人，在报告的末尾，把「我们」悄悄换成了「所有人」。

你看，这一步换得多自然。数据是真的，计算是真的，结论也是真的，只有一个词被偷偷改了：从「这一批人」，到「人」。

◆ 四、中医的路：从「我」，到人人

再看中医。

中医的起点，不是一群人，是一个人。更准确地说，是一个正在感觉的人。

神农尝百草，是中国人从小听的故事。尝的是谁？是神农自己。一日遇七十毒，靠的是什么？靠自己的舌头、自己的肚子、自己此刻的感觉。苦是苦，寒是寒，吃下去身上热起来，就是热。这种知识的来源，是一个具体的「我」。

后来的医生也是这样。他把手指搭在病人腕上，指下有一种感觉：不是圆滑，是端直，像按着一根琴弦。他把这种感觉叫做「弦」。这个「弦」，首先是他自己指下的感受。

怎样从这个「我」走到人人？中医的办法，是一种很古老的信念。孟子说，大意是：口对于味道，有相同的爱好；耳对于声音，有相同的听觉；眼对于美色，有相同的喜欢。那么心呢？心对于理和义，难道会没有相同的地方吗（《孟子·告子上》）？

后来陆九渊把这个意思说得更直：此心同，此理同。再后来，它被压缩成一句人人都会说的话：人同此心，心同此理。

这是一条完整的路：我这样感觉，人人也这样感觉。我尝到苦，你也尝到苦；我指下觉得弦，别的医生搭上去，也会觉得弦。有了这条路，一个人的感受就可以变成药性，变成脉象，变成验案，变成写在书里的字。

先把公道给足。这条路里有一样西医拿不到的东西：触觉的、分寸的、一个人对另一个人的细微感应。一位老医生的手，能摸出仪器量不出来的东西。这样的知识，不是靠一群人的平均值，只有靠一个人一个人地练，把手练到和病人的身体能对上。把「我」放在知识的起点上，是中医最诚实的地方，也是它最难传的地方。

这条路在一个条件下完全成立：人与人在感受上足够相近。吃同一种饭的人，在同一个季节里，说同一种话的人，身体的反应大体差不多。一个乡镇的老中医，一辈子看的就是那一方水土的人，他的「我」，和他的病人的「我」，确实相距不远。

不过和西医一样，这里也有一个「如果」。如果我的感受就是你的感受，那么从「我」走到人人才是一步安全的路。

偷换就发生在这个「如果」没有被说出口的时候。

你想想，一位医生说「弦脉」，那是他指下的感觉。写进书里，成了「病人有弦脉」。一个具体的人在一个具体的下午的具体手感，就这样变成了病人身上的一样东西，变成了对谁都成立的东西。第 17 章讲过这一步是怎样走的。

◆ 五、印度的路：从个体的我，到梵，或者到无我

再看印度这一条，它和前两条有点不一样，不是从一群人，也不是从一个感受者出发，而是从「我」这个东西本身出发。

奥义书里有一句话，被后世无数次引用：「汝即彼」（tat tvam asi），意思是，你，就是那个根本的实在。又有一句：「我即梵」，我这个个体的我，其实就是宇宙的大我，也就是梵。

这句话的路径是：先把个体的我一层一层剥开。身体不是我，感觉不是我，念头不是我，最后剩下一个纯粹的觉知；这个觉知，与宇宙里那个根本的觉知，不是两个。

佛教走的是另一个方向。它不说「我即梵」，它说「无我」。五蕴聚散，缘起缘灭，没有一个不变的「我」藏在里面。你以为是你的东西，是缘起之流里暂时凑在一起的一股。

一个把个体的我放大成宇宙，一个把个体的我化进流里。方向一正一反，终点却是同一个：那个具体的、有名有姓、有今天这顿饭的「我」，不再是最后的实在。

这条路也有它完全成立的地方，而且比前两条更深。它问了一个别的两家都不太问的问题：你说的「我」，到底是什么？如果「我」其实是一股不停变

化的流，你死抓着不放的那一块，就是你最大的痛苦。这是一份很深的变化的智慧，本书第 20 章、第 24 章都给过它足够的篇幅。

它成立的条件是：修行的人真的走过这条路，在自己身上看见了。印度的传统里，这个「看见」不是读来的，是坐出来的；同一套方法，由一位老师交给一位弟子，一代一代亲身验证过。

那么偷换在哪里？在于从「我在坐的时候看见了」，走到「所有人的我，其实都是梵」，或者「所有人的我，其实都是空」。前一句是一位修行者的话，后一句是对所有人的判决。中间那一步，不再由任何一个别人的亲身经历来补，它被修行的权威接了过去。

第 23 章把这一步叫做偷换：个体的我，被换成了梵，或者化入了无我。

◆ 六、三条路并排放

现在把三条路摆在一张桌子上，你看得更清楚。

	西医	中医	印度
起点	我们：被研究的一群人	我：一个正在感觉的人	我：一个坐着的修行者
手段	统计：求平均、做对照、外推	推己：人同此心，心同此理	修行：剥开个体，入梵或入无我
走到哪里	所有人	人人	梵，或缘起之流
担保是什么	样本和总体是一类	人与人的感受是相通的	修行者的亲证与师承
消失的是谁	偏离均值的那一个	感受不同的那一个	有名有姓的那一个

先看第一行，三家的起点都不是「所有人」。西医的起点是一批人，中医的起点是一个人，印度的起点是一个人的内心。没有哪一家一开始就说：我知道所有人是怎样的。每一家都是从很小的一块地方出发。

再看第二行，手段完全不同。一个靠算，一个靠信，一个靠坐。算得出来的东西，可以拿给别人复算；信的东西，要靠人与人之间的默契；坐出来的东西，要靠自己再坐一遍。三种手段，三种验证方式，互相不太看得上。

第三行是终点。名字不同，样子不同，可是你细看，都是同一种东西：一个脱掉了具体的人的说法。

最后一行最要紧。无论哪条路，走到终点之后，路上有一个人被留在了后面。

这就是本书说的「三个所有人」。起点不同，手段不同，要的是同一样东西：普遍性。

还有一点，值得你在表上多看一眼：三家要的「所有人」，并不是同一种。西医的所有人，是一个数出来的群体，大小可以量，边界可以画。中医的所有人，是一个感受相通的圈子，边界靠默契。印度的所有人，干脆不是人群，是把每个人都装进去的一个根本，要么是梵，要么是流。

所以这三个「所有人」，三家各自造，互相不承认。西医的「所有人」，量不到梵；印度的「所有人」，数不出样本；中医的「所有人」，拿不出对照。三个门口都写着「所有人」三个字，里面的屋子却各是各的。

◆ 七、为什么三家都非要不可

到这里，你可能会问：既然这一步有代价，三家为什么不干脆停在「我们」「我」「个体」这里，别往前走了？

因为停下来，知识就传不下去。这一点，值得多讲一会儿。

设想西医真的只说：「这个药，对这三百个人有效。」下一个病人进了诊室，医生该怎么办？他不能说「你不在那三百个人里，我无法告诉你」。病人在等着，疼着，要一个办法。医生必须拿手里的知识去面对一个没有被研究过的人，这件事没有第二种做法，只能把「这三百个人」当成「像你这样的人」。

设想中医真的只说：「这个脉象，是我今天在这个病人腕上摸到的。」徒弟问：「那下一个病人呢？」他怎么答？老师总要把手上的感觉交给徒弟，让徒弟去摸别的病人。这要求徒弟相信：老师摸到的，我也摸得到；病人身上的这个东西，不是只在老师的手里才有。

设想印度的老师真的只说：「我坐出了这个看见，只对我有效。」弟子还会坐吗？一条修行的路能通向谁，靠的是人人相信：这条路的尽头，不只属于最先走到的那个人。

所以，普遍性是知识的车票。没有它，知识就留在原地。

再换一个角度看。一个知识要传，需要有人愿意接。接的人要放心：我学的这个，不会只在老师那里管用。放心的前提，就是「对所有人成立」。药厂敢生产，是因为试验说了对一类人有效；徒弟敢出师，是因为老师说这个脉象人人摸得到；弟子敢下山，是因为经上说这条路谁都走得通。

你看，「所有人」其实是写给接手的人的一份保证书。它的意思是：你不用再从头来一遍，你可以信这一份。

不过保证书写得越满，越容易忘记它是谁写的、凭什么写的。三家的后世，几乎都在这里忘了事。西医的年轻医生读指南，不再回头看方法；中医的学生背《内经》，不再问当年是谁的手；修行的人念经，不再想那一次树下的静坐。保证书成了天然的真理，来历被当成了多余的东西。

你再想一层。教育、医院、药厂、寺院，这些都是大规模传递知识的机器。机器要运转，就需要标准：标准的剂量，标准的诊断，标准的课程，标准的功法。标准就是「所有人」的另一个名字。一个健康的知识，如果拒绝成为标准，它就拒绝了被千万人使用。

这解释了一件看起来奇怪的事：三家互相之间看不上，可是在这一点上，三家一模一样。西医笑中医不科学，中医笑西医头痛医头，两边又都觉得印度玄。不过它们都需要一个对所有人成立的说法，都在拿各自的办法造这个说法。

所以本书不说三家「错在要普遍性」。本书要问的是另一件事：这个普遍性，是从哪里来的？它是怎样被造出来的？造的时候，有什么东西被悄悄放在了后面？

◆ 八、被留在路上的人

回到那张体检单。

方晓的老同学，数在范围里，他安心了。这份安心是真的，也有道理：落在中间那一大片里的数，大概率没有大事。

可是你想想，范围里的另一些人。有人天生血压偏低，一辈子都在范围的边上，他的身体早就用这个数字过了五十年。有人天生某个指标偏高，没有任何不舒服，在范围之外，被叫去复查了三次。这些人都是真人，每个人的身体都有自己的样子。

均值不是一个人，它是一群人被压在一起之后的影子。一张体检单上的「参考范围」，没有哪个具体的人是它的样子。

中医的路上也有这样的人。有人天生怕冷，有人天生怕热；医生说「此证属寒」，写进书里，以后所有怕冷的人都按寒来看。不过有人是因为睡得少，有人是因为吃得少，有人是因为心里有事，指尖冰凉的原因不止一种。推己及人推到人人，那些感受不一样的人，就成了「个别情况」。

印度的路上也有。「放下执著」是一句好话，对一个刚刚经历了丧亲的人，却可能是另一回事：他的难受不是执著，是此时此刻要走完的一段路。一句对所有人成立的话，落到某一个具体的人头上，有时候是安慰，有时候是一堵墙。

这些不是少数的人。一个参考范围若按中间 95% 来画，每二十个健康人里，就有一个必然落在范围之外〔按定义，待核〕。你的家里、你的朋友里，一定有这样的人。他们没有错，是尺子这样画的。

三条路上，被留下的是三种人：偏离均值的、感受不同的、不肯被放下的。他们的共同点只有一个：他们都是那个具体的我。

王德生博士用的说法是，这些偷换的共同后果，是把那一个具体的「我」消灭了。本书第 30 章会专门回来讲，这一章先只记住一件事：普遍性是被造出来的，造它的时候，有一个人被放在了账外。

◆ 九、担保：三家各押了一样东西

一张车票要有人担保，才能坐到终点。「所有人」也一样。你不妨问问三家：凭什么说这一步走得过去？

西医押的是样本。

它说：这批人是从那一大群人里抽出来的，抽的办法是随机的，所以这一批像那一群。这个担保是可以查的：抽样怎么抽的，缺了哪些人，退出的有多少，都写在论文的方法里，别人可以拿去复核。它的好处是公开，坏处是担保的范围也公开了：写明了抽自哪里，就只能推到哪里。所以出事的地方，常常不在论文里，在论文之后：有人把方法那一节跳过去，只读了结论。

中医押的是人心。它说：我的感受，就是人的感受，因为人同此心。这个担保很难查，没有哪一张表能证明一个人的指下和另一个人的指下是同一种感觉。它靠的是师承，靠的是几十年的默契，靠的是一方水土上的人相近。好处是它不需要仪器，坏处是它自己没有办法发现例外：感受不同的人，只会被说成「体质特殊」。

印度押的是修行者的证言和传承。它说：我坐出来了，我的老师坐出来了，他的老师也坐出来了，一代一代没有断。这个担保最硬的地方在于，它不靠旁观者，每个弟子都要自己再走一遍。可是它也有自己查不到的地方：没有坐出来的人，会被说成修得不够，而不是路本身有问题。

三个担保，一个查得到，两个查不到。不过你不要因此就觉得西医稳了。西医的担保，只担保了它写在方法里的那一小块；这一小块之外的世界，它同样没有担保。

王德生博士讲这件事，抓的是同一个字：换。数据没有错，传承没有错，证言也没有错，只是在末尾，一个小范围的「我们」「我」「个体」，被换成了一个没有范围的「所有」。这个字换掉以后，三家的担保就都变成了不可检验的承诺。

这正是普遍性最难缠的地方。它不是谁撒了谎，是一个有来历的说法，走着走着，来历掉了。

你可以拿自己的生活试一试。朋友推荐一个办法，你问他：你是怎么知道有效的？如果他答「我试过」，那是一个人；如果他答「很多人都说」，那是一批人；如果他答「老师讲过，我也坐出来了」，那是一条路。三种答案都值得听，只是听完以后，你得自己再问一句：这个办法，是不是也为我这样的人准备的？

◆ 十、一个完整的例子：三个人说「大家都这样」

用一个晚上的饭桌，把三条路再走一遍。

陆川最近迷上了手表上的睡眠数据。那天吃饭时，他拿出手机：「你们看，我昨天深睡一小时四十分，比同龄男性的平均值高。」

方晓夹了一筷子青菜：「那是你这个手表的平均值，不一定是真的平均。」

陆川没听出话里的意思：「反正数据说，我睡得比大多数人好。」

这是西医的路，走在日子里的样子。数据是真的，比较也是真的，可是「比大多数人好」这句话，是从「这一批戴这个手表的人」推出来的，不是从「所有人」推出来的。

外婆放下碗：「我昨晚睡不着，喝了一碗酸枣仁汤，今天好多了。你们谁睡不好，也喝。」

一苇抬起头：「外婆，你怎么知道我喝了也好？」

外婆说：「我喝了好，你喝了也会好。」

这是中医的路，走在日子里的样子。她说得很诚恳。不过你听得出来，她没有问过一苇的睡眠是怎么回事。

那天晚上，陆川的瑜伽老师在群里发了一段话：「放下，一切都会好。每个人的本性都是圆满的。」陆川看完，转给了方晓。方晓回了一句：「我今天加班到九点，没有放下的力气。」

这是印度的路，走在日子里的样子。那句话没有错，可是它是对「每个人」说的，不是对加班到九点的方晓说的。

三个人，三句话，都是「我这样，大家也这样」。你再看一眼，他们每一个都没有恶意，每一个都在用自己最信赖的那条路说话。

一苇看着这一桌子，忽然问：「那有没有一种办法，是对每个人都不一样，又能传下去的？」

没有人接话。

这个问题，是全书最后三编要回答的。

◆ 十一、放回日子里

今天，「所有人」还有一种新的样子，就在你的手机里。

一条推送写着：「研究发现，每天走一万步，寿命更长。」下面几万人点了赞。你看见这句话的时候，它已经走过了三道门：先是一群被研究的人，再是一篇被转述的报道，最后是一个对你说的「每天」。每过一道门，来历就薄一层。到了你手里，它听起来像一条自然的规律，好像身体本来就该这样。

陆川就是这样被推着走的。他的手表每晚提醒：「今天步数未达标。」他有一次膝盖不舒服，还是咬牙补够了步数。那个晚上，他没有问过自己的膝盖，他问的是手表。

这不是手表的错，也不是研究的错。是那个「每天」，没有告诉他它是从哪里出发的。

回到开头那条微信。

方晓后来给老同学补了一条：「在范围里，是说你和一大批人差不多，不是说你就是他们。如果你自己觉得不舒服，那是另一件事，别拿数字压住它。」

对面回了一个「好」。

你也可以在自己的日子里试一试，不需要任何别的工具，只需要听一听自己说的话。

明天，当你听到自己或别人说出「大家都这样」「人人都是」「每个人都会」「所有人」的时候，停一下，问一句：这句话，是从哪里出发的？是从一批人，还是从一个人，还是从一次坐出来的看见？出发的地方，决定这句话能走多远。

再问一句：这句话把谁留在了后面？

不需要因此就不信这些话。统计是有用的，推己及人是有温度的，修行是有力量的。你只是在每一次听到「所有人」的时候，记起来，这三个字是被人造出来的，造的人是有来历的。

身体或心里的难处真的大了，请找医生或心理咨询师。

带走的话

「所有人」是被造出来的：三家各用统计、推己和入梵造它，而造它的时候，那一个具体的我被留在了账外。

> 小账
>
> 这一处，三位是缠着的，还是被拆开了？三家的路都从一位出发，走向对所有人成立的说法，另外两位在路上被借用，却没有被认。
>
> 这一处，健康的『本来』设在哪里？设在「所有人」身上：只要普遍性成立，那个本来就替每一个人预备好了。

想一想

你最近一次说「大家都这样」，是在什么时候？这句话是从一批人、一个人，还是你自己的一次经历里出发的？

你有没有过这样的经历：一个对大多数人有用的办法，对你却没有用？那时候，你是怎么对待自己的？

第 29 章

每一位都被当一次中心，错待两次

◆ 一、你一定有过这样的时刻

周日的晚饭，桌上摆着四样菜，一锅汤。一家四口，各吃各的，各信各的。

外婆周玉兰的碗旁边，放着一个小玻璃杯，里面是温热的药汁，她吃一口饭，抿一口药，说是「顺一顺」。女儿方晓把体检的话题又搬了出来：「妈，上个月的单子我看过了，全在范围里。」陆川低头看手腕，表盘上跳着一串数字，他说今天的心率变异度不错。

只有一苇没有看任何东西。他在吃第三碗饭，吃得很快，放下碗的时候说了一句：「我怎么老是累？」

方晓看了他一眼：「你正在长个子，累是正常的。」

外婆说：「是气血跟不上，小孩子长得快，要补。」

陆川说：「睡眠数据我看了，你前天只睡了六小时十分钟，不够。」

一苇把筷子放在碗上，不说话了。

你看出来了吗？这一桌上有三句话，三句话对着同一个十四岁的孩子，说的是三件不同的事。妈妈说的是「正常」，外婆说的是「气血」，爸爸说的是「数据」。每一句都有道理，每一句也都只看了孩子的一部分。

而那个孩子，坐在中间，真实地累着。

这一章要做的事，就是替这一桌人算一笔账。

上一章讲了三个「所有人」：三家都要普遍性，都在路上把那个具体的我留在了后面。这一章换一个角度：不看路，看位。第 1 章讲过三位，第 2 章讲过中心，第 3、4 章讲过固化和偷换。现在，把它们摆到一起，一位一位地查：一号位、二号位、三号位，各被三家怎样对待过？

结论先放在这里，后面一步一步来证。

每一位属性，在三家里，恰好被当一次中心，被错待两次。

这就是「三缺一」的完整账目。

◆ 二、账本是怎么记的

先把记账的规矩讲清楚，不然后面的数字你对不上。

本书说，任何一种健康观，都是「一个中心，一个固化，一个偷换」。中心，是它让哪一位当变量，其余的两位，不当变量。不当变量的两位，只有两种下场：一种叫固化，是把它钉死，当成一个已经知道的常数；另一种叫偷换，是自己用着它，却不认，或者拿别的东西顶替它。

第 2 章用过一个比方：一个人开车，只许一个脚踏板当活的。油门是活的，刹车和离合就被焊死，或者被偷偷换成了别的东西。车还能开，不过只能开成一个样子。

三位属性各是什么，这里再复述一遍，你就不必翻回去：

一号位，是对比、粒子、真，客体那一位；二号位，是变化、波、善；三号位，是分布、场、美，主体，也就是「我」那一位。三位是纠缠的，不可分离，不可独立，互相依靠。

三家的账，王德生博士口述时是这样记的：

	一号位：对比・粒子・真	二号位：变化・波・善	三号位：分布・场・美
西医	中心：保真	固化：认定有一个本来的生理规律	偷运：把「我们」换成「所有人」
中医	偷换：拿「同」顶替「真」	固化：阴阳五行，朴素的宇宙真理	中心：保美
印度	固化：空，钉在零，恒无	中心：保善	偷用：调身调息，却说是方便；个体的我换成梵或无我

这张表横着读，是每一家的病根；竖着读，是每一位的命运。九格里，三格是中心，六格是错待。

在往下读之前，请你先看一眼表上的三种动作，它们不是一回事。

「固化」，是把变化冻起来。二号位的变化，被冻成了一个本来的规律，或者一个循环，或者一个恒无。

「偷换」，是在一个位置上，拿别的东西顶替它。一号位的真，被换成了「同」；三号位的我，被换成了所有人。

「偷用」，是用着，不认。印度的禅定要靠坐姿、呼吸、身体的松紧，这些都是三号位在干活，不过经里说那只是方便，是手段，是筏子，渡过去就该扔。

还要说明一个词。本书说「错待」，不是说三家有意为难另外两位，也不是说这么做就一定出事。冻住变化，常常正是为了把一件事说清楚；顶替真，常常正是为了让知识有地方落脚；把我当作所有人，常常正是为了让一条经验

能传到千里之外。每一次错待，在当时都是一个办法，有它的道理，有它救过的人。

所谓错待，只是说：这一位不再按它自己的样子运行了。它被借去做别人的工，被摆在别人的框里，被叫了别人的名字。时间久了，三家的后人就忘了这一点，把借来的样子当成了它本来的样子。

所以接下来的账，你读的时候不必替谁生气，也不必替谁辩护，只需要看清每一笔是怎么记下来的。账本不是判决书，是一张地图，上面标着三家各在哪里借了砖。

九格就这样排好了。下面一位一位地读。

◆ 三、一号位的命运：一回中心，一回顶替，一回钉死

先从一号位说起，就是对比、粒子、真。

西医，把它放在了中心。这是它最了不起的地方。把身体剖开，看见了；把看见的画成图，传下去了；把一滴血里的东西数出来，写成了数字。体检单上的整页数字，就是一号位被好好地对待的样子。一件东西可以被指出来，可以拿给别人看，可以比大小，可以说「这里和那里不一样」。这种本事，其他两家都没有，也都曾在它面前低过头。

西医的第六章，本书给足了公道：对比出来的真，救了无数命。肿瘤被看见，感染被数出来，一个孩子的一根骨折，被一张片子清清楚楚地指给母亲看。

中医，对一号位是顶替。中医有真的需要，也想要真，可是它拿不到那种对比出来的真。五脏不是解剖的脏器，气是连续的场，没有一个东西可以拿出来放在桌上比。于是它想了一个办法：用「同」来顶替「真」。

这个办法，第 16 章、第 17 章讲过。医生指下觉得「弦」，别的医生也觉得「弦」，这个「同」就当成了「真」。一位医生尝了一味药觉得苦，大家尝了都觉得苦，这个「同」也当成了「真」。孟子说「口之于味，有同耆焉」，说的就是这个信念：我们感到一样，那就是真的。

这个顶替，不是骗人。它是一种很老实的办法，在没有对比的地方，让人人都能验证的感受，来担任「真」的角色。不过，它把一号位的真，换成了三号位的同。真本来是要从对比里出来的，同却是从「我」里出来的。

印度，对一号位是钉死。一号位说的是有粒子、有特征、有稳定的东西。印度的回答是：没有。一切都是空，无自性，没有哪个东西有稳定的特征。

第 21 章、第 22 章说过，「空」本身是一种很深的智慧，它破的是人们死抓不放的执著。不过在本书的账里，它同时也是一种固化：一号位被钉在了零上，永远是零，永远没有稳定的时候。「一直在变」这句判定，本身是不变的。慧能说「本来无一物」，仍然有「本来」两个字。

所以，一号位的命运是这样的：

一回，被当成唯一的变量，别的统统围着它转。

一回，被另一个东西顶替，真的位置上坐着「同」。

一回，被钉死在零上，从此不能再有稳定。

你也看到了，同一个位置，被三家用了三种完全不同的方式。西医最重视它，也最依赖它；中医想要它，拿不到，就拿别的来凑；印度看穿了它，也就不再让它长出任何东西。

◆ 四、二号位的命运：一回中心，两回冻住

再看二号位，变化、波、善。

印度把它放在了中心。听觉的身体，音、息、流，是它最自然的家。阿育吠陀的 Vata 本身就是「动」，prana 要流通；佛教讲无常，讲苦来自执著不变，讲解脱是顺着变化走而不抓牢。第 20 章、第 24 章写过，它的起居、饮食、戒律，本身就是健康：一个人每天怎样起、怎样吃、怎样呼吸、怎样睡，就是他的健康在发生。

这种对变化的信任，西医和中医都比不上。西医看一个人的身体，常常是看一个时刻的快照；中医看，也常常要先问这是什么证。只有印度，从头到尾没有想过让变化停下来。

可是另外两家，对二号位都做了同一件事：把它冻住。

西医冻的方式，是「本来的生理规律」。伯尔纳讲内环境恒定，坎农讲稳态，变化只为回到一个设定点。昼夜节律，生长衰老曲线，病理生理，都以一个「正常的规律」当原点。一个人好起来，叫恢复，叫康复，叫回到正常；一个人坏下去，叫偏离，叫失调，叫病态。

这个冻结，是为一号位服务的。变化先冻成一条基线，偏离才能和基线对比；偏离落到一个粒子上，比如一处病灶，一个升高的指标；落到粒子上，才能确诊为真。用变化的冻结，换来对比的清楚。第 7 章写过这个过程。

中医冻的方式，是「阴阳五行」。《洪范》里五行原是五种材料，邹衍把它推成宇宙循环的律，《内经》再把它装进身体，配五脏、五时、五色、五味。变化被收进一个五个节点的环：木生火，火生土，土生金，金生水，水生木；木克土，土克水，水克火，火克金，金克木。环里面，变化有路数；环外面，长不出第六样。

这个冻结，也是借了一号位的力。第 14 章讲过，西医与中医冻住二号位的手段是一样的：借一号位的「真」，也就是规律、真理，来钉住二号位的「变」。规律，就是被宣布为真的变化。

你看，一边说「生理规律」，一边说「朴素的宇宙真理」，说法差得很远，动作却一样：把一场一刻不停的变化，改写成一个已经知道的、会重复的东西。

东西两家都这样做，所以二号位在这本账里最惨：中心只有一次，冻结有两次。

变化在东西两家都被冻住，这句话你可以单独抄进本子里。

为什么两家都要冻它？因为变化是最难传的。变化一直在走，今天的你和昨天的你不同，要把它写进书里，就得把它切成片、画成图、编成口诀。一旦切成片，片和片之间的东西就丢了。

◆ 五、三号位的命运：一回中心，一回偷运，一回偷用

最后是三号位，分布、场、美，也就是「我」那一位。

中医把它放在了中心。触觉的身，四诊重切，针刺要得气，推拿要摸腹。五脏六腑不是解剖的脏器，是按分布、场、美，用手摸出来的一个身体的

「我」。肝藏魂，肺藏魄，心藏神，「我」分布在五脏里。最高的判据是「和」，阴平阳秘，一个人身上舒服的样子。

这是三家里最看重「我」的一家。西医看数，印度看流，只有中医，在问：你自己觉得怎样？

不过另外两家，都对三号位动了手脚。

西医的办法，是偷运。偷运这个词，是第 9 章的用法。「我」这一位本来是主体，是一个具体的人。西医用数据说话，却在报告的末尾，把研究的这群人「我们」，换成了「所有人」。参考范围取中间 95%，试验人群里缺了育龄女性，仪器在深肤色的人身上读数偏高。代价，是那个具体的我被均值吞没了。还有安慰剂效应、医患信任、依从性：这些全是三号位的东西，一直在承重，却被双盲设计当成了要排除的杂音。

印度的办法，是偷用。第 23 章、第 24 章写过，禅定靠调身、调息、坐姿。身体松紧，呼吸出入，手放在哪里，眼睛看哪里，这些全是触觉与场在干活，是三号位在承重。不过经里和老师们都说，这些只是方便，是入门的手段，真正的东西在后面。

同时，印度还做了另一种动作：个体的我，被换成了「梵」，或者化进了「无我」。「我即梵」把我放大成宇宙，「无我」把我化进缘起之流，方向一正一反，结果相同。那个今天晚上加班到九点的方晓，不再是最后的实在。

所以，三号位的命运是：

一回，被当成中心，「我」的感觉就是尺子。

一回，被偷运，一个具体的我，被换成了所有人。

一回，被偷用，用着它，却说它不重要，或者干脆把它换成别的。

三号位最容易被忽略，也最容易被错待，是因为它太近了。它是你每天都在用的东西：疼不疼，累不累，舒不舒服。越近的东西，越不容易被人当成一个需要认真对待的东西。

外婆那句「我就是不舒服」，说的就是这一位。西医的数里没有它。印度的经里把它当成要放下的执著。只有中医会坐下来，把手搭在她的腕上，问她一句：「怎么个不舒服法？」

这是中医的好处，也是整本书为什么先从这一句话讲起。

◆ 六、纵着读：每一位的命运

现在把表竖着读。每一位，在三家的手里，各过了怎样的日子？

一号位，对比、粒子、真。它在西医那里是主人，在中医那里被冒名，在印度那里被判了零。三家里，它最受推崇的地方，也恰好是被取代和被取消的地方。一个想要真的人，只有西医肯给它一个位置；想要真，又不肯放弃别的，中医就拿同来顶；看破了真，印度就干脆把它清空。

二号位，变化、波、善。它在印度那里是主人，在西医那里被冻成本来的规律，在中医那里被冻成五行的环。三家里，它是唯一一位被两家同时冻住的。冻它的手段还很相似，都是借真来钉变。所以，二号位的故事是一个很孤独的故事：真正让它活着的，只有一家。

三号位，分布、场、美。它在中医那里是主人，在西医那里被均值吞没，在印度那里被放大或化掉。三家里，它是最少被明说，最常被使用的一位。西

医用它，叫安慰剂；印度用它，叫方便；只有中医，把它放在台面上，叫它「神」，叫它「气」，叫它「和」。

把这三段话并排，你会看见一个规律：

一号位，三种命运各不相同：被捧、被顶、被清。

二号位，三种命运里有两种相同：被冻、被冻。

三号位，三种命运里也有两种相同：被偷、被偷。

这不是巧合。二号位是变化，最容易被人用「规律」收走；三号位是我，最容易被人用「大家」收走。收走的手法，在东西两家几乎是通的：一个说规律，一个说普遍，说着说着，变化和我就成了已知的东西。

王德生博士把这件事概括成一句话：三家的偷换都落在所有人，三家的固化里都藏着一个本来。上一章讲所有人，这一章回头看，会发现这两个词，其实一个落在三号位，一个落在二号位。

你可以拿这个办法去读任何一种健康观。不管是一本养生书，一份体检套餐，还是一堂冥想课，先问：它让哪一位当主角？哪一位被它冻成了规律？哪一位被它说成了所有人？

拿一份常见的体检套餐试一试。套餐的卖点写着「全面筛查，早发现早放心」。让哪一位当主角？一号位：指标、影像、数字。哪一位被冻成了规律？二号位：参考范围就是那条基线，变化只在偏离时才被看见。哪一个我被说成了所有人？三号位：范围是人群的范围，你是哪一个人，单子上没有地方写。

再拿一堂冥想课试一试。老师说：「观察你的呼吸，念头来了又走，不要跟着它们走。」让哪一位当主角？二号位：流动，来去。哪一位被钉住了？一

号位：念头和感受没有一个值得抓的东西。哪一位被用了却不认？三号位：你坐的姿势、脊背的松紧、手放的位置，都在承重，老师只说那是帮你坐稳。

两个小例子，没有一个人说错话。只是你按这三问读过去，每一份说法的骨架，就自己露出来了。

三个问题问下来，一般不到五分钟，就能看出一套说法的骨架。

◆ 七、横着读：每一家的病根

再把表横着读。每一家的病根，各是什么？

西医：中心在一号位，病根在于「正常」。

它把二号位冻成本来的规律，又把三号位偷运成所有人。冻与偷合起来，成了一个很稳的东西：正常值。正常值既是规律的样子，也是所有人的样子，用来对比，最方便；可是它同时把变化和我都收走了。所以西医的难处，常常出在「检查全部正常，人却难受」那一类地方，也出在衰老、怀孕、青春期这些身体生出新方式的时刻。这些时刻，二分法只有「回到本来」和「偏离本来」两格，没有第三格。

中医：中心在三号位，病根在于「同」。它拿同顶替真，又把二号位冻在五行的环里。同使它能把感受传下去，环使它能把变化收拢起来；不过同里没有对比，环外长不出第六样。所以中医的难处，常常出在同病异治、异病同治：对比分不开；也出在「中医是不是科学」那场吵了一百年的争论：真被「和」代管了。

印度：中心在二号位，病根在于「空」。它把一号位钉在零上，又把三号位偷用了，换了。空使它不被任何固定的东西缠住；换使它能说「我即梵」

「无我」。所以印度的难处，常常出在没有一个稳定的东西可以指给人看，也出在那个有名有姓的我，不被当成一个值得认真对待的东西。

你会发现，三家的病根，说起来像是三个不同的毛病。细看却是一个：每一家都把自己那一位当成了全部，把另外两位当成了可以随意处置的东西。

西医说：真就是健康，其他的是主观。中医说：和就是健康，其他的是片面。印度说：善就是健康，其他的是执著。

这是每一家的一句话，也是每一家的一块盲区。你在家里、在诊室里、在课堂上，大概都听过其中的一句，而且说的人往往说得很真诚。

这里值得停一停，把话说公道。三家不是错在选错了中心，每一家守的那一位，都是真实的，都是健康里确实有的东西。第 31 章会说，错在以为可以有中心。选了一位当唯一的变量，另外两位就必须被处置，不是冻，就是偷。

◆ 八、三缺一：完整的账

把九格合起来看，是这样一本账：

三家，各守一位，总共三个「守」。

三家，各冻或各偷另外两位，总共六个「错待」。

三位里，每一位恰好被当一次中心，被错待两次。所以你不能说哪一家比哪一家好，也不能说哪一位比哪一位重要。账本是平的。

这就是王德生博士说的「三缺一」。第 388 号《三缺一的身体》，讲的是三大文明的身体观，每一种身体观里都缺一位。本书讲的是健康，缺的东西更具体：每一家的健康，也都缺了两位。

不过你要注意一个细节：「缺」不是说这一家完全没有那一位。西医有变化，它研究病程、研究生长曲线；中医有真，它也相信脉象是真实的；印度有我，它的瑜伽课里每个人都在认真调自己的呼吸。三家都有，只是它们的有，要么是冻住的有，要么是顶替的有，要么是不认的有。

换句话说，缺的是那一位以它自己的样子运行的权利。

这一点解释了一件很有意思的事，就是三家为什么互相看不惯。第 26 章讲过：西医说中医不科学，是拿保真的尺子去量保美；中医说西医头痛医头，是拿保美的尺子去量保真；两边又都觉得印度玄，是因为没有人在守变化本身。

现在你可以把这句话再往前推一步：三家互相攻击的时候，每一家指出的，都是对方被错待的那一位。西医指出中医没有真，中医指出西医没有我，两边指出印度没有稳定。每一次指责都是对的，每一次指责也都是自己的盲点。

一个账本，三个人在上面各指一行，每一行都是对的，合起来就是整本账。

◆ 九、三家都在找回家的路

这本账还有一个读法，是把它放回本书的总比方里：回家。

三家都在带人回家。西医说，家在本来的规律里，你偏离了，我帮你回去。中医说，家在天道的循环里，你失了和，我帮你调回去。印度说，家在本来无一物的地方，你被执著缠住了，我带你放下，回到那里。

三条回家的路，方向各不相同，有一件事却一模一样：家是一个现成的地方，在你的身后，等着你。你只要走对路，就到家了。

可是你回头看这本账，会发现这个「家」是怎么盖起来的。西医为了盖它，冻住了二号位，又偷运了三号位；中医为了盖它，冻住了二号位，又拿同顶替了一号位；印度为了盖它，钉死了一号位，又偷用了三号位。每一座家，都是用另外两位的砖头垒起来的。

这就是为什么本书说：家不在那里。不是三家把家的位置指错了，是这个家，本来就是用被冻住、被偷运的东西搭成的。你按它的路走回去，到的是一间别人为你布置好的屋子，屋里没有你。

一苇正在长个子。他的衣服一件一件地小了，裤脚短了一截，鞋子又换了一双。他是不可能回到十岁的，也没有人会希望他回去。一个正在长的孩子，天天都在离开昨天的家。

陆川跑半马，跑到第十公里，膝盖开始疼。手表说他的配速在最佳区间，瑜伽老师说要接纳疼痛，母亲留给他的一句老话说「年轻时不当心，老了要吃亏」。三句话都指向一个已经存在的、他应该回到的状态。没有一句话说：你的身体，现在正在长出一种新的跑法。

外婆周玉兰七十二岁，她的「本来」更是个难题。她回到哪一年去？六十岁，五十岁，还是刚刚退休那一年？她知道自己回不去。她只是不知道，回不去以后，还有什么可以说。

这些，是第六编要接着说的事。这一章只把账算清：每一位都被当过一次中心，也被错待过两次，所以谁也没有资格自称「全部的健康」。

◆ 十、一个完整的例子：一苇的疲倦，三种看法

回到开头的饭桌。一苇说他老是累，三个大人各说各的。

现在你已经有了账本，可以把这三句话拆开看。

方晓说：「你正在长个子，累是正常的。」这是西医的路。她把一苇放在青春期的曲线上，看他是不是在范围里。这一句话里有真：生长发育确实有规律，青春期确实会累。不过「正常」这个词，把一苇这个具体的孩子推到了曲线的中间，他是不是比别人累得更厉害，他自己觉得怎样，都没有位置。

外婆说：「是气血跟不上，小孩子长得快，要补。」这是中医的路。她把手放在一苇的额头，看他脸色，问他吃饭香不香。这一句话里有我：她在看一个具体的孩子，看他的神，看他的气色。不过「气血」「补」这两个词，已经站进了一套现成的环里，孩子的疲倦被收进一个已知的类别。

陆川说：「你前天只睡了六小时十分钟，不够。」这是数据的路，偷着西医的力。他把一苇放在手表的数字旁边，对着一个数字说话。这句话里有对比，也有一点对的东西；可是「不够」两个字，是拿别人的睡眠量当了尺子。

那么印度的路呢？饭桌上没人说，不过一苇的瑜伽老师一定会说：「累了就歇一歇，不要执著于要做成什么。」这句话里有变化的智慧，累是会过去的，不必抓着。不过它也可能让一个十四岁的孩子，把「我累」当成一件应该放下的事。

四种说法，每一种都对了一部分，每一种也都错待了一部分。这就是账本在日子里的样子。

而一苇本人，在长个子。他的身体正在生出一种新的运行方式：骨头在拉，肌肉要跟，睡眠的节律在变，心里也在变。这件事，不是回到本来，不是

偏离本来，不是气血不足，不是执著。它是第三格，是第 8 章留下的那一个空位，也是第 34 章要回来的地方。

◆ 十一、放回日子里

回到那张饭桌。

一苇后来是这样把话说完的。他等大人们都说完了，才低声补了一句：「我不是不想睡，是躺下以后脑子里很吵。」

这一句，三个大人没有一个接得住。西医的账里没有，中医的账里勉强算「心神不宁」，印度的账里是「念头」。可是它是一苇的，真的，具体的。

方晓第一次没有说「正常」。她放下筷子，问：「吵什么？」

这是三家账本里没有的一句话。它不属于任何一位的中心，它只是把三位同时请了进来：问吵什么，是在看见（一号位）；问是怎么吵起来的、什么时候吵，是在看变化（二号位）；问的人是一个坐在他对面的、愿意听的妈妈，是在认他这个人（三号位）。

你也可以试一试。明天，下一次有人对你说「我不舒服」，或者你自己对自己说的时候，先别急着把它放进任何一家的格子里。先问三句：

哪里不一样了？（可以指，可以比）

什么时候开始变的，往哪里走？（可以讲，可以等）

你自己是怎么感觉的？（只有你能说）

三句问完，再去想要不要找谁帮忙。

身体或心里的难处真的大了，请找医生或心理咨询师。

带走的话

每一位属性，都被三家里的一家当过中心，也被另外两家各错待过一次：账本是平的，所以谁也不必骂，谁也不能独占。

小账

这一处，三位是缠着的，还是被拆开了？九格里三格是守，六格是冻、顶、偷：三位在每一家里都被拆开，只是拆的方式不同。

这一处，健康的『本来』设在哪里？设在每一家自己的中心：西医在规律，中医在天道，印度在本无，三个本来各认各的。

想一想

你最近一次说「我不舒服」，别人是怎样回应你的？那个回应守着哪一位，又把哪一位放在了一边？

想想你身边的一位长辈或一个孩子，他说的一句话，三家的账本里哪一家都装不下。那句话是什么？

第 30 章

那一个具体的我，在三家都消失了

◆ 一、同一个下午，三张桌子

周玉兰七十二岁，退休前教了三十六年小学语文。这个星期她跑了三个地方。

星期二，女儿方晓陪她去医院做年度体检。抽血，拍片，B 超，量血压。一个上午跑下来，她手里多了一叠纸。

星期四，她自己坐公交去了小区边上的中医馆。老大夫让她把手腕搭在脉枕上，三根手指轻轻按下去，闭着眼，停了很久。

星期六，外孙女婿陆川拉她去了一节瑜伽课的体验。老师带着大家数呼吸，说，不用想别的，只管跟着气走。

三个地方，她说的是同一句话：「我就是不舒服。」

不是哪里疼，也不是哪里肿。是早上起来，整个人像一件没有晾干的衣服，沉，潮，贴不上身。是下午三四点钟，坐在窗前，明明什么事也没有，却觉得心里空了一小块。

这句话，三张桌子都听见了。

可是你要是跟在她身后，把三张桌子各看一遍，会发现一件怪事。三个地方都很认真，没有一个人敷衍她。体检的医生给她讲了每一项结果，中医馆的老大夫陪她多坐了二十分钟，瑜伽老师走过来，轻轻调了一下她的肩。

她被认真对待了三次。可她走出每一道门的时候，都有一点说不清的失落：那个「不舒服」的人，好像没有被谁真的见到。

这一章要问的，就是这点失落。

前四章把三家互相看了一遍，看到的是三个本来、三个「所有人」、每一位属性被当一次中心又被错待两次。这一章是第五编的最后一章，要把这些账收到一个点上：三家的账本，都有一栏是空的。空的那一栏，叫周玉兰。

◆ 二、均值上的一点

先看体检中心。

周玉兰拿到的那叠纸，第一页是一张血常规。每一行有四样东西：项目名，她的数值，一个箭头的位置，最右边是一列「参考范围」。她的数值，一行一行，都落在范围里面。

方晓在检验科干了十九年，这张纸她闭着眼也能读。她对母亲说：「妈，都正常。」

这句「都正常」，是西医能给出的最实在的一句话。它的分量，你不要小看。它排除了很多可怕的可能，让一个七十二岁的人可以放心地睡觉。第 5 章和第 6 章写过，这套办法是怎样一点点建起来的，它救了多少人，这里不再重复。

本书要说的是这句话背后的另一层。

「正常」这个词，是怎么来的？第 9 章讲过：参考范围通常取一群被认为健康的人，把中间的大约 95% 划成「正常」。也就是说，这条线不是画在周

玉兰身上的，是画在一群人身上的。她的数值落在线里，意思是：她看起来像这群人里的大多数。

这是一个很有用的意思。可它不是「她自己怎么样」的意思。

打个比方。你去裁缝店，量完尺寸，裁缝说：「你的身材很标准。」你听了很高兴。不过衣服做出来，肩窄了半寸。裁缝没有骗你，你确实在标准范围里。只是「标准」两个字，对你肩膀上的那半寸，什么也没说。

周玉兰的「不舒服」，就是肩膀上的那半寸。

均值有一个本事：它能把一千个人压成一个数。这个本事救了人，因为很多病，只有放进一千个人里才看得清。可它也有一个代价：压的时候，每一个人都被压平了。

那个早晨起来像湿衣服一样的周玉兰，在这张表里变成了一行数字。数字都在范围里，于是她在表里「没有事」。

表里没有事，不等于她没有事。可表只能说到这里。

方晓有一次对丈夫说过一句话，大意是：「我每天看几百张单子，我知道哪一张单子上有人。」她说的不是迷信，是一个干了十九年的人的直觉：有时候，一张全正常的单子后面站着的那个人，比一张有一个箭头的单子后面的人，更需要被问一句。

不过问一句，在体检流程里没有位置。流程的出口只有两个：有异常，转专科；无异常，下一位。

周玉兰是「下一位」。

◆ 三、均值怎样把人变成一个点

把这件事再拆开一点。

一个具体的人，有一条自己的路。周玉兰的血压，七十二年里涨涨落落，有她年轻时在讲台上连站四节课的那个血压，有她丈夫去世那年的那个血压，有她去年冬天爬楼梯喘气的那个血压。这是一条线，长长的，带着她的生活。

体检把这条线截成了一个点：今天上午九点十分，一百二十八比七十八。

这个点，放进一千个人的点云里，成了云里的一粒。云有中心，有边界，有疏密。周玉兰在云的中间偏左。

你看，她已经被变了两次。第一次，从一条线变成一个点。第二次，从一个点变成云里的一粒。

变完之后，西医对她的全部知识，是「她在云里的位置」。

这不是西医偷懒。第 7 章讲过，西医的中心，是把对比做到最细、最硬：你的值和范围比，你的片子和图谱比。要比，就得有一把共同的尺。共同的尺，一定是从很多人身上量出来的。

所以均值不是西医的缺点，是西医的工具。工具有它成立的地方：筛查，流行病，药物试验，急诊分诊，这些地方，没有均值就没有科学。

均值停下的地方，是这一句：「从云里的位置，推不出这一个人此刻的样子。」

第 10 章写过，检查全部正常、人却难受，是西医自己的缝。康吉莱姆（Georges Canguilhem）在 1940 年代就说过，大意是：病人面对的不是一

个偏离了平均数的数字，而是他自己生活的难处（《正常与病理》）。〔具体页码待核〕

一个数字，装不下一个人的难处。装得下的，是难处在人群里的位置。

这就是第一种消失：**均值上的一点**。人没有被否认，被否认的是「这一个」。

◆ 四、人人中的一个

再看中医馆。

老大夫把手指搭上周玉兰的腕子，闭着眼，过了很久，说：「脉有点弦。肝气不太舒，脾也有点累。」

周玉兰听了，眼睛一下亮了。

「对对对，我就是这样，心里堵得慌。」

这一幕，你大概在很多家里见过。老人从中医馆出来，脚步都轻了。不是药已经起了作用，药还没有喝。是她觉得：有人听见了。

这一点，要先说足。中医的看病，有一种西医体检里没有的东西：医生的手和病人的身体接在一起，医生是在**摸**她。第 12 章、第 13 章写过，中医是触觉的身体，三号位的身体，分布、场、美。老大夫摸到的不是一个数字，是这个人此刻整个身子的「势」。他问的是：睡得怎样，吃得怎样，什么时候累，什么时候烦。他把一个人当成一个完整的人来问。

周玉兰在体检中心被问了二十几个是非题，在这里被问了二十分钟的话。她觉得自己回来了。

可是你再往下听。

老大夫说的「脉弦」「肝气不舒」，是一套话。这套话，他对每一个来的人都用。昨天他对一位五十岁的女老师说「肝郁」，前天他对一位三十岁的程序员说「肝郁」。周玉兰的堵，和那位程序员的堵，在话里是同一个字。

这不是老大夫粗心，是这套话的做法。第 16 章、第 17 章讲过：指下的弦，是医生手上的感觉；写成「病人有弦脉」的时候，感觉就搬到了病人身上；药性、验案，也是这样一步步从「我感到」走到「人人皆然」。人同此心，心同此理。

这里面有一个很深的好处：医生可以把自己的感觉教给学生，一代一代传下去。没有「同」，就没有传承。

可它的代价也在这里：周玉兰的堵，是**经过一个医生的手，翻译成一个通用的词**。词是公共的。她那一份，在翻译里又少了一点。

你可以做一个很小的试验。回想一下，你上一次说「我心里堵得慌」，是在什么时候？那时候你的堵，是什么样子？是胸口，是嗓子，还是一个说不出的位置？你的堵，有没有一个形状、一个颜色、一个来历？

「肝气不舒」四个字，装得下这些吗？

装不下。它装的是堵的**类**，不是你这一次堵的**样**。

这是第二种消失：**人人中的一个**。人没有被忽略，反而被听得很认真。不过听完之后，她被放进了一个类，类里有很多人，她是其中一个。

◆ 五、梵里的一滴

星期六，瑜伽课。

教室不大，铺着浅色的垫子，窗帘半拉着。老师是个三十多岁的女人，说话很慢。她让大家盘腿坐下，闭上眼睛。

「不用去想今天发生了什么。感觉气进来，感觉气出去。你不是这口气的主人，你只是它经过的地方。」

周玉兰坐在最后一排，学着别人的样子，闭上眼。

她吸气，呼气。数到第二十几口的时候，肩膀真的松下来一点。

课后她对陆川说：「那个老师讲得好，不要执著。」

你看，这一次，她又被安慰到了。

这一点，同样要先说足。第 19 章到第 24 章写过，印度的健康观是二号位的，变化、波、善。它守的是一条很难的功课：不执著于任何一个正在过去的状态。周玉兰的不舒服，也是一个正在过去的状态。早上的沉，下午的空，都会走。你抓着它，它更重；你放开，它自己就轻了。

这是一份真智慧，七十二岁的人尤其用得上。

不过你再听一遍那句话：「你不是这口气的主人，你只是它经过的地方。」

这句话里，周玉兰的位置在哪里？

她是一个**经过的地方**。气、息、流，是主角；她，是通道。

奥义书里有一句很有名的话，「汝即彼」（tat tvam asi），大意是：你，就是那个终极的整体（《歌者奥义书》）。〔具体章节待核〕佛教换了一个方向，说「无我」，大意是：那个看起来固定的「我」，其实是一串因缘的聚合，没有一个不变的核。

方向一正一反。一个说：你大到不只是你，你就是梵。一个说：你小到没有你，你只是缘起。

第 23 章细讲过，这两条路的结果是一样的：那个具体的、会在下午三点发空的周玉兰，被放进一个更大的东西里。放进梵里，是一滴水回到海；放进缘起里，是一滴水本来就不是滴。

水滴没有被否认，水滴被**化开**了。

这是一个很高的境界，也是很多修行者真实走到的地方。本书不说它是错的。本书只说：在这个境界里，「周玉兰此刻为什么不舒服」这个问题，会自己变轻，轻到不再需要回答。

问题不是被回答了，是被放下了。

这是第三种消失：**梵里的一滴**。

◆ 六、三种消失，一个手法

现在把三个场景并排放，你会看到一个很整齐的东西。

在体检中心，周玉兰被**数**了：她是一行数字，落在范围里。

在中医馆，周玉兰被**归**了：她是肝郁脾虚，落在类里。

在瑜伽课，周玉兰被**化**了：她是一口气经过的地方，落在整体里。

数，归，化。三个动作，做的是同一件事：把这一个，放进一个更大的东西里，用那个更大的东西来说她。

更大的东西，三家各有各的名字：人群，人人，梵。

第 28 章讲过，这三个「所有人」，起点各不相同：西医的起点是「我们」，也就是被研究的那一群；中医的起点是「我」，医者自己的感觉；印度的起点是修行，修到一个没有分别的地方。可终点相同：一个普遍的东西，站在了那一个具体的人前面。

这里要停一下，说一件容易被误会的事。

普遍不是坏东西。

没有普遍，西医没有药，中医没有传承，印度没有一代一代的导师。周玉兰今天能坐在体检中心，是因为几代人把无数个「这一个」，攒成了可以对照的「这一类」。你不能把这个功劳抹掉。

要问的是另一句：普遍，是用来**照亮**这一个的，还是用来**顶替**这一个的？

用来照亮，是说：我知道一千个人是什么样，所以我能更好地问你，你是不是也这样，哪里不一样。

用来顶替，是说：我知道一千个人是什么样，所以你就是那样。

两句话只差一个小小的转弯。可是转过去之后，走进的是两个房间。

三家都转过去了。不是故意，是中心主义的做法本来如此。第 2 章讲过：只让自己那一位当变量，另外两位要么钉死，要么偷换。周玉兰这一个，恰好落在每一家最容易偷换的那条缝里。

你可以在自己身上试一试这条分界线。

想想上一次有人对你说「大家都是这样的」。那句话，是照亮了你，还是让你闭了嘴？

如果听完之后，你觉得轻松了一点，因为原来不只自己这样，那是普遍在照亮。

如果听完之后，你觉得有话没说完，却也不好意思再说，那是普遍在顶替。

同一句话，两种听法。分界不在话里，在听完之后，那一个人还有没有被问下一句。有，就是照亮；没有，就是顶替。周玉兰三天里听了三遍「大家都是这样的」，只有一遍，是在后面接了一个问号的。

◆ 七、为什么偏偏是她，以及三家的补法

你可能会问：为什么三家的缝，偏偏都落在「这一个」上？

回答这个问题，要回到本书的三位。

一个具体的人，在某一刻的样子，同时是三件东西缠在一起：

她此刻的身体里，有可以对比出来的东西，有数，有形，有位置。这是一号位，对比、粒子、真。

她此刻正在变化，从早上到下午，从上一个春天到这一个春天。这是二号位，变化、波、善。

她此刻有一个「我在这里」的整体感，有堵，有空，有说不出的位置，也有一个只属于她的、被叫做「舒服」或「不舒服」的东西。这是三号位，分布、场、美。

这三样，在周玉兰身上不是三个抽屉，是一件东西的三个面。

现在看三家各自拿到了什么。

西医拿到了第一个面，做得最细。第二个面，它冻成了正常值。第三个面，它说是「主观」，不进病历。

中医拿到了第三个面，做得最深。第二个面，它收进五行。第一个面，它用「同」来顶替。

印度拿到了第二个面，做得最透。第一个面，它说是空。第三个面，它说是执著，要放下。

你看出来了吗？每一家手里，都至少有一个面，是被它**请出门**的。

而「这一个人此刻的样子」，偏偏是三个面**同时**在场的地方。你把任何一个面请出去，这一个人就缺了一块。缺了一块的人，是什么？是一个**可以被代表的人**。

数字可以代表他，类可以代表他，梵可以代表他。因为代表他的东西，只需要他的一个面。

完整的周玉兰，没有谁能代表她。因为她是三面缠着的。

所以不是三家恰好都漏了她。是三家的做法，**一定**会漏她。只要只让一位当变量，就一定要把「同时在场」的那个人，换成「可以被一位属性代表」的人。

这是中心主义的一个很安静的后果：它不需要谁恶意，它只需要谁认真地照着自己的中心做下去。

三家也都试过补这个洞。补的办法，值得一条一条看。

西医的办法叫精准医学。它承认参考范围是一群人的范围，于是把人群越切越细：按基因切，按年龄切，按性别切。切到最后，每一块里的人更像了，误差小了，药也更对症了。这是真进步。

不过你看它切的方向：从大类切成小类。小类里，仍然是类。那个早晨像湿衣服的周玉兰，落进的是「七十岁以上、女性、某某指标处于某某区间」这一格。格子更小，她还是格子里的一个。

中医的办法叫辨证论治，一人一方。同样是堵，张三用这个方，李四用那个方，老大夫常说这是中医最灵活的地方。这也是真长处。

不过方的背后，仍是证型：肝郁，脾虚，肾亏。证型再细，也是一张有限的名单。周玉兰这一次的堵，要被认成名单上的某一项，才有方可开。

印度的办法，是体质学说。阿育吠陀把人分成几种体质，说每个人受孕时就定了自己的底色（prakriti，第 21 章写过）。这是承认「人人不同」的一步。

不过底色一旦被定为终身不变，人就成了三五种底色里的一种。具体的人，又被收回了一个类。

三个补法，方向一致：**都从类出发，把类切细，没有一个从这一个出发。**

切细是有用的，本书不反对。只是切得再细，也到不了「她」，因为「她」不是一个更小的类。她是一件还在发生的事，三位缠着，每天都在变。类是停下来才能画的，她没有停。

◆ 八、三张桌子上的周玉兰

现在可以把整个星期六、星期四、星期二的事，排成一张表。不为了判断谁对谁错，只为了看清：周玉兰的不舒服，在三家的流程里，各被怎样处理。

	西医（体检）	中医（诊脉）	印度（瑜伽）
听到的话	「我就是不舒服」	「我就是不舒服」	「我就是不舒服」
变成了	一行数字，落在范围里	一个类，「肝郁脾虚」	一口经过的气
落进哪个更大的东西	参考人群	人人同此心	梵，或缘起
做得好的地方	排除了可怕的事	把她当整个人来问	教她放下
那个我在哪里	在范围里，被均值吞没	在类里，被翻译成通用的词	在整体里，被化开
她走出门时	放心，却没被看见	被听见，却被归类	轻松，却问题被放下

读这张表，你会注意到最下面一行。三种走出门的心情，都有一个「却」。

放心的，没被看见。被听见的，被归了类。轻松的，问题没有回答。

这三个「却」，就是三种消失的人间样子。

你也会注意到另一件事：三家做得好的地方，恰好是互补的。排除可怕的事、整个人地问、教人放下，三样周玉兰都需要，而且需要的是**同时**。

可是三张桌子，隔着一条街。她要自己把三个地方的话，在一个晚上拼起来。

拼的人，是谁?

是方晓，她在检验科；是外孙一苇，他在写作业时偷偷看外婆的脸色；是周玉兰自己，她在夜里躺下，数着窗帘缝里漏进来的一线光。

一个人的健康，正在由这个人自己，在三家之间，悄悄地缝起来。

◆ 九、她其实一直在场

回到那句话：「我就是不舒服。」

你有没有想过，这句话本身，有多么精确？

它不是「我有病」，因为没有证据。它不是「我失衡了」，因为那是别人的词。它也不是「我不执著」，因为她正在努力不执著。

它是一个具体的人，在一个具体的时刻，对自己状态的**第一手报告**。

这份报告，在三家的流程里都被听见了，不过都被当作**原料**：西医拿它去找数字，中医拿它去找证型，瑜伽拿它去找执著。拿去之后，原话就不见了。

本书不是要说，这句原话比数字、证型、教义更「真」。第 10 章已经把话说在前面：「感觉」也会错，安慰剂也会改变感觉，一个人说不舒服的时候，不舒服也许来自昨晚的一场梦。

要说的是更小的一件事：**这句原话是三位一起在场的唯一记录**。

数字只有一位的痕迹。证型只有一位的痕迹。教义只有一位的痕迹。而「我就是不舒服」里，有她身体里可对比的东西，有她这些年的变化，有她此刻整体的感觉，三位缠在一起，一句话说完。

她一直在场。是三家的刻度，各自只能读出她的一个面。

你家里的老人，有没有这样一句话？也许是「我就是觉得不对劲」，也许是「我今天不想吃饭」，也许是「说不上来」。

下一次听到，请先别急着翻译。把原话抄在手心里，问一句：「再说一点，是什么时候开始的？像什么？」

这样问，不是给她看病。是让她这句三位缠着的话，在别人耳朵里多停几秒钟。

停几秒钟，是一个很小的动作。不过在三张桌子之间，这几秒钟，也许是唯一没有被翻译掉的东西。

不妨把她那句话拆开，看看里面到底装着什么。

「早上起来像没晾干的衣服」，说的是身体当下的重量，这里有可以去量的东西，也有可以去比的东西。

「这些年一年比一年明显」，说的是一段时间里的变化，有来路，有走向。

「贴不上身」「心里空了一小块」，说的是一个人对自己整个状态的感觉，有位置，有质地，有只她自己知道的轻重。

一句话，三层意思，一口气说完。她自己没有分过，也不需要分。分，是听的人后来做的事。

分完之后，每一层都能找到一家去接。可是接走之后，三层没有再回到一起。那句话说完的那一刻，三位本来是缠着的。三家各取其一，说的都是实话，也都是「她的一部分」。只是一部分的总和，不等于她开口时的那一整句。

◆ 十、放回日子里

星期天晚上，一家人吃饭。

方晓把母亲的体检单摊在桌上，又拿出老大夫开的方子，旁边是陆川手机里存的瑜伽课视频。三样东西摆成一排，像三份不同语言的说明书。

方晓说：「妈，三个地方的话，我听了三遍，都对，可是又好像都不是在说您。」

周玉兰端着碗，想了一会儿。

「我也不知道怎么说。」她停了一下，「我就是想，要是有一个人，把这三样都放在一起，问问我这几天，到底是怎么过的。」

一苇在旁边没有出声，低头扒饭。

过了一会儿，他小声说：「外婆，你上周三下午是不是一直坐在阳台上？」

周玉兰愣了一下。

「那天我放学回来，看见你坐了很久。你手里有毛线，不过没织。」

周玉兰没有说话。她把碗放下，看着窗外。

你看，一个十四岁的孩子，用十二个字，问出了三张桌子都没有问到的东西。

这个晚上，没有人给她下判断，也没有人给她开方子。方晓只是做了一件事：她把笔记本拿出来，写下了「周三下午，阳台，毛线没织」。

明天，你可以试一件小事。找一个家里的老人，或者你自己，把这一周里「不舒服」的时刻，一个一个写下来，只写样子，不写原因：什么时候，在哪里，手里在做什么，身体哪一块最先知道。不用解释，不用分析，写满一页纸就好。

这一页纸，不是病历，也不是方子，只是把那一个「我」，从三家的刻度里暂时请出来，放在桌面上，让她自己看一看。

身体或心里的难处真的大了，请找医生或心理咨询师。

方晓后来说，她那天晚上才明白一件事：自己在检验科看了十九年的单子，从来没有想过，每一张单子的背后，都有一个「说不出来」的部分。

不是单子错了，是单子本来就不负责那一部分。

可是总得有人负责。这个人不一定是医生，不一定是大师，也许就是饭桌上多问一句的外孙。

◆ 十一、第五编的总账

第五编五章，写的是三家互相看。这一编结束的时候，把五章的账并排放。

第　26　章：三家互相攻击，是拿自己的中心去量别人。西医说中医不科学，中医说西医头痛医头，双方都觉得印度玄。

第　27　章：三家的固化里，都藏着一个「本来」。两个恒有，一个恒无。所以三家的治疗，都是复归。

第 28 章：三家的偷换，都落在「所有人」上。统计，推己，入梵。

第 29 章：每一位属性，在三家里被当一次中心，被错待两次。三缺一的完整账目。

第 30 章：而这些账最后落在同一个地方：那一个具体的我，在三家都消失了。均值上的一点，人人中的一个，梵里的一滴。

五章并排，你会看到一个整齐得有点吓人的结构。三家各自有自己的光亮，也各自在自己的光亮边上，留下了一块暗处。三块暗处，叠在一起，恰好是一个人。

这个人，不是三家的错，也不是三家的敌人。这个人，是三家各自用对了的那一位，**缠在一起的样子**。

第五编没有要说三家错了。三家各自的看见，前四编都写足了。要说的是更小也更重的一件事：

三家各守一个本来，各用一个普遍，而那一个三位缠着的具体的人，恰好站在三个本来之间、三个普遍之外：他不在任何一家的账本里，却是三家每一次开门接待的那个人。

读到这里，你手里有一张很清楚的诊断，不过没有一张方子。

这是有意的。诊断可以一章写完，方子却不能借三家的现成答案来拼，拼出来的，仍是三个本来。第六编要问的，不是「三家该怎么改」，也不是「第四家该是什么」。要问的是：如果健康不是回到哪里，不是落进谁的类里，也不是化进谁的整体里，那么，那一个人此刻的「舒服」或「不舒服」，到底是什么在运行？

这个问题，本书先留着。你也可以先留着，带着周玉兰那句话，走进下一编。看看它在那里，会不会被听得更完整一些。

带走的话

听见「我就是不舒服」的时候，先别翻译成数字、证型或放下；那句话里，三位是缠着一起说的。

小账

这一处，三位是缠着的，还是被拆开了？周玉兰的一句话里三位缠着；三家的三张桌子，各取一位，把她拆成了数、类和一口气。

这一处，健康的『本来』设在哪里？西医设在范围的中间，中医设在五行的平衡，印度设在无一物的地方；三个地方，都不是周玉兰此刻站着的地方。

想一想

你上一次体检，所有指标都正常，可你还是觉得哪里不对。那时候，有没有一个人问过你「是什么样的不对」？

你家里的老人，有没有一句总是说的、却没人认真听的话？如果把它原样抄下来，不翻译，它说的是几样东西？

如果「普遍」是用来照亮这一个、而不是顶替这一个的，你在哪一次被看病、被劝说、被开导的时候，觉得自己被照亮了？又在哪一次觉得被顶替了？

第 六 编

发生的健康：三位纠缠，三律同行

这一编八章，从第 31 章写到第 38 章，是全书第一次正面开口。

第 31 章先立一件事：健康是属性纠缠，三位不可分离、不可独立、互相依靠。前五编每一次固化、每一次偷换，都是这句话的反面证据。第 32 章接着讲身体的三条意义律，特征律、自由律、幸福律，是全书最重的一章。第 33 章回头看三家，西医怎样把特征律最大化，中医怎样把幸福律最大化，印度怎样把自由律最大化。

第 34 章写回不去：健康没有原点，在「回到本来」和「偏离本来」之外，还有第三格。第 35 章接着写适应，适应是 1 到 N，稳态只容得下回到原点。第 36 章让那一个具体的我回来，既不是均值，也不是人人，也不是梵。第 37 章把三律放在一起，写三律同时运行的样子，也就是发生的健康。第 38 章收在一件实事上：三家要真正缠起来，得先解冻本来、停止偷换，再把中心主义换成中心轮换。

前五编写的是三家各守一个本来，守到最后，那个具体的人从每一家的账本里消失了。这一编写的是：没有本来可守的时候，健康并没有停，它在三位缠着的运行里继续发生。

第 31 章

健康是属性纠缠：三位不可分离、不可独立、互相依靠

◆ 一、你一定有过这样的时刻

陆川四十五岁，外企结构工程师，周末跑半马。他的手表什么都记：配速，心率，步频，睡眠评分，恢复指数。

那个周六早上，手表上的字是绿的。昨晚睡了七小时二十分，恢复指数91，建议今日可进行高强度训练。

他系好鞋带，出了门。

跑到第五公里，他觉得不对。不是哪里疼，也不是喘不上气。配速还是那个配速，心率还在区间里，手表上每一个数字都漂亮。不过腿像是借来的，每一步落地，都慢半拍才跟上。

他停下来，站在路边。手表在手腕上震了一下：当前配速优秀，请保持。

他低头看了很久，把手表摘下来，塞进口袋。然后他用走的，慢慢回了家。

晚上他对方晓说：「数是好的，人不对。」

方晓正在切菜，没有抬头：「你这个说法，我在检验科每天都听到。」

这件小事里，同时站着三样东西。

一样是数字：91，七小时二十分，每公里五分四十秒。这些东西可以对比，可以画成图，可以放进别人的数据里排名次。

一样是变化：昨晚到今早，从睡着到醒来，从热身到第五公里，腿里的东西一点点转了方向。手表只截了几个点，那条线它没有拿到。

还有一样是他自己：腿像借来的，那一份说不清楚的「对不对」。这份感觉没有单位，没有刻度，可是它刚好在第五公里，把前两样东西一起否决了。

三样东西，没有一样是多余的。也没有一样，能自己站着。

数字要靠那一份感觉来校准，才知道它说的是不是他。感觉要靠变化的线来安放，才知道这是累了还是病了。变化要靠数字来标记，才知道转了多大的弯。

这一章要讲的，就是这三样东西的关系。王德生博士用一个词来讲它，叫属性纠缠。

◆ 二、本书一直在用的那个词

这本书从第一章起，一直在用一组词：三位。

一号位，对比、粒子、真，是可以拿来比较、可以数出来的那一位。

二号位，变化、波、善，是在时间里走、在往来里转的那一位。

三号位，分布、场、美，是铺开成一片、带着「这是我」的那一位。

前五编看三家，看的就是它们各自让哪一位做了中心。西医守一号位，中医守三号位，印度守二号位。每一家都有自己的路，路上有各自的光。

现在要把这本书一直没有明说的前提，亮出来。

三位不是三种东西。它们是**一件东西的三个面**。一个人此刻的状态，同时是可对比的、在变的、铺成场的。你可以把注意力放在其中一面上，但那一面不会离开另外两面单独存在。

属性纠缠论的说法，是三句话：

三位不可分离。

三位不可独立。

三位必须互相依靠。

（属性纠缠，是说这三位属性互为预设，谁也不是谁的零件，谁也不能自己成立。）

这三句话听上去像一个口号，不过它们是三个可以检验的判断。下面一句一句看。看每一句的时候，你不用相信，只用对照前五编，看那些固化和偷换，是不是正好站在这三句话的反面。

◆ 三、不可分离：拆开任何一位，另外两位随之失效

先说第一句：不可分离。

意思很具体：你把三位里的任何一位拆出来，单独去用，另外两位就会随之失效。不是减弱，是失效，用不了。

拿一张体检单来看。

第一位，对比。周玉兰的血糖，五点六。这个数字被拆出来的时候，单独站在纸上，它什么也说不出来。

它要说话，需要另外两样东西。

需要变化。五点六，是空腹还是饭后，是早上还是晚上，比上个月高还是低？没有时间那条线，一个数只是一个孤点。同样的五点六，从四点八涨上来，和从六点二降下来，说的是完全不同的两件事。

也需要分布。五点六，放在哪个场里读？在七十二岁的女性里，在前一天吃了一碗粥的人里，在睡了不到五小时的人里？场换了，数的意思就换了。

所以一个对比出来的数，一旦脱开变化和场，它就不再是一个「对比」。它是一个没有意思的符号。

再反过来拆。

拆出二号位，变化。你说「我这半年越来越累」，只有变化，没有任何对比的刻度，也没有说是谁累、累在哪一片。听的人没法知道这是年纪到了，是睡眠不够，还是别的什么。变化脱开了对比，变得不可辨认。

拆出三号位，感觉，场。你说「我就是不舒服」，只有这一份整体的感觉，不给时间，也不给任何可比的东西。这句话很真，可是它自己没法被验证，也没法被别人接住。第 30 章周玉兰那句话，就是这样站在三张桌子中间的。

你看，三种拆法，结果相同：拆出来的那一位不再是它自己。

对比失去了变化和场，变成孤点。变化失去了对比和场，变成雾。场失去了对比和变化，变成一声叹息。

这就是不可分离。**不是三位碰巧凑在一起，是三位一旦分开，每一位都不再是原来的那一位。**

打个比方。一条河，有水量，有流向，有河床。你可以只量水量，只画流向，只测河床。不过你把水量从流向和河床里抽出来，它只是一个桶里的水。河，不见了。

再拆一个日子里的例子。陆一苇的身高，一百七十二厘米，这是一号位。

这个数字拆出来，单独放在表格里，家长看了只会问「偏高还是偏矮」。要回答，得有两样东西：他去年是多少，今年是多少，这是变化；他在同龄的男孩里排在哪里，他爸妈有多高，这是场。数字自己，答不了。

反过来，只讲变化：「他这学期蹿得很快。」听的人立刻想问，快到什么程度，比别人快吗？只讲场：「这孩子瘦瘦高高的，挺精神。」听的人会点头，可是点完头，没有任何东西能留下来对照。

三样东西单独讲，每一样都像是答案，每一样又都答不了问题。放在一起，才答得了：这个孩子正在以他自己的速度，长成他自己的样子。

◆ 四、不可独立：每一次固化和偷换，都是证据

第二句：不可独立。

不可分离说的是，三位拆开就失效。不可独立说的是另一层：任何一位，要想「自己成立」，一定会悄悄借用另外两位。

这句话，前五编已经举了一整本书的证据。现在回头，把它们并排放。

保真要偷三号位的群体。

西医守一号位，要的是对比出来的真。不过对比需要一把共同的尺，尺要从很多人身上量出来。第 9 章讲过，参考范围取的是一群被选出来的人，那一

群人是谁，在哪里，什么性别，什么肤色，什么年纪，这些都是三号位的事：分布，场，一片人。

西医要保真，就得先决定「在哪一片人里保真」。它偷来了三号位，又把它说成「所有人」。第 9 章讲的唑吡坦、脉搏血氧仪，就是这笔账的明细：一群人的尺，被拿去量另一群人。

保美要借一号位的真。

中医守三号位，要的是整体的和、美。可是整体的感觉，如果只在医者一个人手上，就没法教，没法验，没法一代一代传。所以中医借来了一号位的「真」，借的办法是用「同」去顶替它：我指下这样，你指下也这样；这味药我尝是苦的，所以它是寒的。第 16 章、第 17 章细讲过，人同此心，心同此理，是一号位的真被偷偷请进了三号位的屋子。

保善要靠三号位的修行者。

印度守二号位，要的是顺着变化走、不执著。不过变化本身没法被教。教的时候，必须有一个具体的人，坐在这里，姿势是这样，气是这样吸，手是这样放。第 24 章写过，戒律、起居、一节瑜伽课，最后落在一个具体的修行者的身上。那个身，那条息，那个坐姿，是三号位的触觉与场。印度说它是方便，可是离开它，善就没有地方落脚。

再加上三家各自的固化。

西医固化二号位，用「生理规律」把变化冻成基线。冻变化的手，是一号位的真：规律，就是被宣布为真的变化。

中医固化二号位，用「五行相生相克」把变化收进环里。收的手，同样是借来的真：朴素的宇宙真理。

印度固化一号位，用「空」把对比钉在零上。钉的办法，是借三号位的觉：一个修到无分别的心，才能说「无一物」。

你看，三家的固化与偷换，没有一次是靠自己那一位完成的。每一次都是：**要把自己那一位立起来，就必须向另外两位伸手**。

这就是不可独立。前五编的每一次固化与偷换，都是它的证据。

不过这里需要说清楚一个容易产生的误会。

「借」「偷」这两个字，不是说三家心术不正。它们只是一个描述：中心主义想让一位独立，而一位本来就不能独立，所以只能在暗处借。借得多了，又不认账，就成了偷换。

三家都没有违反什么。它们只是照着「一位可以独立」的前提，认认真真地做了下去，结果做到每一步，都撞上了那个前提不成立的地方。

◆ 五、互相依靠：每一位，是另外两位的条件

第三句：互相依靠。

不可分离说的是，拆开就坏。不可独立说的是，想独立就得偷借。互相依靠说的，是一件更正面的事：每一位，都是另外两位**能够运行的条件**。

不要把「依靠」读成「帮忙」。帮忙是可有可无的，依靠是没有就不行。

先看一号位，对比、粒子、真。它靠什么？

它靠二号位。要对比出一个差，两个东西之间必须有一段变化：今天和昨天，用药前和用药后，这个人和那个人之间隔着的距离。没有变化，就没有可比的差。一块纹丝不动的石头，没有什么可对比的。

它也靠三号位。要对比，必须先有一片「同类」，在这片同类里，才比得出高低。三号位给对比划出场地。没有场，对比无处落脚。

再看二号位，变化、波、善。它靠什么？

它靠一号位，因为变化要被认出来，必须有一个可以对照的点。你说一个人在变好，是跟什么比？总得有个前后可对比的东西，变化才有方向，才有「好」可说。

它也靠三号位，因为变化是在一片场里发生的：一个人在一个家里，一个春天里，一座城里，一段关系里。同样的变化，换一片场，意思不同。

最后看三号位，分布、场、美。它靠什么？

它靠一号位，因为一片场要有结构，才有「这里紧、那里松」可言，而「紧」和「松」，是对比出来的。

它靠二号位，因为场是活的。一片不再变化的场，不是美，是标本。美总带着一点正在发生。

把这六条依靠，列成一张表：

	一号位（对比・粒子・真）	二号位（变化・波・善）	三号位（分布・场・美）
靠对方给什么	靠二号位给「差」，靠三号位给「场地」	靠一号位给「参照」，靠三号位给「处境」	靠一号位给「结构」，靠二号位给「活气」
缺了它会怎样	孤点，没意思	雾，辨不清	标本，不再活

读这张表，你会发现一个有趣的事：没有一位是中心。每一位都是别人的条件，也都有别人是它的条件。

这就是为什么本书说，中心主义的错，不在选错了中心。在这张表里，没有一格是「最底下的那一格」，可以让其他两格都建在上面。

想要找一个地基的人，会在这里落空。三位像三根互相靠着的竹竿，立起来的时候，谁也不比谁更基础。拿走任何一根，另外两根一起倒。

再用一口汤说一遍。

炖一锅汤，要火，要水，要盐。火大了，水很快烧干；水多了，盐的味道淡下去；盐重了，再好的火候也救不回。三样里没有哪一样是「主料」，也没有哪一样可以替另一样去做它的事。你想把火单独做到最好，那锅汤反而坏得最快。

这锅汤的好，不在某一样，在三样之间的那个关系。关系对了，汤自己就出来了。

◆ 六、一个小实验：手表上的 91 分

回到陆川的那个早晨，用三句话再走一遍。

手表给他的 91 分，是一号位：对比出来的数。这个数是怎么来的？是拿他昨晚的睡眠、前几天的心率，跟一个庞大的人群数据库比出来的。数据库里的人，是谁？这是三号位的问题：分布，场。陆川四十五岁，体重七十五公斤，常年跑步，他在这片数据里的位置，决定了 91 这个数的意思。

91 这个数，拿掉变化就没意思了。昨晚七小时二十分，是比前天多还是少？深睡有多少？这些是二号位。手表只有几个点，没有那条线。

91 这个数，也要靠陆川自己的觉来校准。第五公里腿像借来的，那一份感觉，是三号位在说话。数字说「优秀」，场说「不对」，两者撞在一起，才让陆川停了下来。

那个早晨，没有哪一位出了错。是**三位没有缠在一起**：手表只有对比，缺了变化，缺了他此刻整体的觉。三位被拆成了三份，其中一份被端上来说「你很好」。

这不是手表的错，也不是数字的错。是只让一位当变量的结果。

如果他当时戴着手表，又能在起跑前问自己一句：「我这周睡得好不好？昨天下班后累不累？今天早上起来，腿是什么感觉？」那么三位会一起在场，91 分就成了他的一个参考，不是一个命令。

你自己也可以试一次。下一次看见一个指标，不管是体重、血压、步数、睡眠评分，请先问三句：

这个数，是跟谁比出来的？

这个数，是怎么一路走到今天的？

这个数，跟我现在的感觉，对得上吗？

三问问完，三位就都到场了。

◆ 七、由此重新定义疾病

属性纠缠论一旦立住，有一件事就必须重新说：什么是疾病。

三家各有各的说法。西医说，疾病是偏离正常的运行。中医说，疾病是失衡，是偏。印度说，疾病是失衡或执著，是离开了本性。

三个说法，都在说同一个模子：**有一个本来，疾病是偏离了它**。

第 27 章把这个模子叫做三个本来：恒有，恒有，恒无。偏离的方向，三家各不相同，不过「偏离」这个结构是共同的。

属性纠缠给出的另一个说法是：

疾病不是偏离本来，而是纠缠松脱：三位里的某一位，被抽离、被冻住，或者被偷走了。

这个说法有三层意思，要一层一层看。

第一层，疾病不再需要一个原点。你不用问「本来应该是什么样」，不用先找一个正常值，一个天道，一个本性。你只用问：此刻，三位还缠着吗?

第二层，疾病有了三种松脱的样子，不再只有「偏高」和「偏低」。

被**抽离**：某一位从纠缠里退出去了，另外两位还在转，却转得没有根。例子很日常：一个人所有指标都正常，可是他的「在场感」不见了。三号位退出去，一号位的数字还在，二号位的日子还在过，却缺了那一片带着「这是我」的场。第 10 章写的「查不出来的难受」，往往是这一种。

被**冻住**：某一位被钉在了一个固定的点上，不再跟着另外两位走。比如一个人把「一直这样」当成了定论，好像今天的状态是写好的，明天不会有新的可能。变化被冻了，对比还在比，场还在铺，不过三位缠不动了。

被**偷走**：某一位被另一个东西顶替了，顶替者不认。比如一个人所有的「好」和「不好」，都由手表的评分来说，自己的觉被换成了别人的算法。三号位被偷走，一号位在代班。

第三层，疾病和健康之间，没有一条线。只有缠得紧一点，松一点，哪里松，松到什么地步。

（以上三种松脱，是本书的解释，标「待验」。它们不是诊断标准，也不能替代医生的检查。）

写到这里，需要把一个写法上的纪律讲清楚。

本书说「纠缠松脱」，不说「一个人把自己的纠缠弄松了」。也不说「生命在选择怎样纠缠」。纠缠是**运行态**：三位在往来里缠着，缠出一个稳定的样子，那个样子被叫做「这个人」「这具身体」。人是缠出来的结果，不是缠的发动者。

这一点很重要，因为如果有一个「人」站在纠缠之前，决定怎样缠、缠不缠，那么「人」又成了一个先在的中心，我们又退回了中心主义。

有一个想法需要在这里提前拦一下。

有人读到「纠缠松脱」，会想：那只要把松的那一位找回来、拧紧，不就好了？

这个想法里，藏着一个站在旁边拧螺丝的人。他先在，他动手，他把一位放回去。这又是把纠缠当成了零件。

纠缠不是零件拼成的，它是往来里缠出来的。某一位松了，往往是因为往来的方式变了：日子变了，处境变了，别人对你的说法变了。松，是往来的结果。缠回来，也只能在往来里发生，不是谁去补上一块。

所以本书在这里不开任何方子。往来里怎样缠回来，是第六编后几章的事。

这三层合起来，可以用周玉兰的那个早晨再看一次。

「像没晾干的衣服」，有人想问：是三位里哪一位松了？本书不替她回答，也不替任何人回答。要看的是另一件事：在她的日子里，这三位，现在分别由谁在说？

数字由医院在说。感觉由她自己在说，没有人听。变化由日历在说，被她叫做「年纪大了」。三位都在，只是分在三个不同的地方，没有人把它们放回同一张桌子。

放回同一张桌子，不是一个技术动作。它是一个很朴素的开头：有人坐下来，先听她把整个早晨说完。

◆ 八、三种松脱的日常样子

把三种松脱，各放进一个日子里，看看它们怎么发生。以下只谈理解和习惯，不涉及任何诊疗。

抽离，一号位退出去的时候。　一个人好些年没有量过任何东西。没有体检，没有称重，没有数过自己睡几个小时。他全凭感觉。这一阵子，对比这一位退了场：感觉在，变化也在，可是没有任何可对照的刻度。感觉越来越模糊，因为它失去了校准。「我觉得我挺好」，是真话，也是一句没法验证的话。

抽离，二号位退出去的时候。　一个人过着完全一样的日子，同样的餐，同样的路，同样的睡前姿势，十年如一日。数字很稳，感觉也稳，不过变化退了场。他的数字漂亮得像一块砖。当某一天有什么东西变了，他没有任何可以接的东西：已经忘了怎么变。

抽离，三号位退出去的时候。 一个人什么都对：体检、作息、饮食、运动，每一项都有记录。可是他很久没有一个时刻，是「全身一起在场」的。吃饭的时候在看手机，走路的时候在想事，睡前的最后一分钟还在回消息。他的数字、日子都在，那一片「我在这里」的场，淡下去了。

冻住，是把一个暂时的状态当成了永久的。 一个女人在四十五岁以后，被告知「更年期就是这样」。三个字之后，她再也没有想过，这一阶段里有哪些是可以变的。变化被冻成了结论。

偷走，是别人替你说了「你怎么样」。 一个孩子，从小被一张成长曲线卡着：你在第十五百分位，偏矮。他自己是怎么看自己的，没有人问。他的「觉」，被曲线取代了。

这些例子，不是在说谁生病了，也不是在说谁做错了。它们是用来看一件事：**在每一种松脱的背后，都能找到一位被请出门的属性。**

第 29 章讲过，三家各把一位当中心，各把另外两位错待。现在可以说得更清楚：三家的错待，每一种都对应一种松脱。固化，是冻住。偷换，是偷走。三家各自让一位退场，是抽离。

三家的方法论，和日常里的松脱，是同一种结构，只是尺度不同：一个在学问里，一个在日子里。

这个新说法，还有一个后果，你可以先放在心里。

三家的「复归」，都是治疗的最后一个动作：回到正常，回到平衡，回到本性。如果疾病只是纠缠松脱，那么「回到」就成了一个需要重新想的词。松了的纠缠，缠回来的时候，缠成的样子，未必是松之前的那个样子。

这一点，第 34 章会专门来问。现在只留一个小小的疑问：一个人病了一场，好起来以后，他是「回到了病前」，还是「成了病后的那个样子」？

你自己回想一次。上一次大病初愈，你吃饭、睡觉、走路的方式，和病前完全一样吗？

◆ 九、由此重新读西医：对比做得极好，缠不住别的

有了这套说法，可以把三家重新读一遍。这一次不问「它错在哪」，问「它的每一步，是在哪一种纠缠里成立的」。

先读西医。

公道在前。西医把一号位做到了人类历史上最细的地步。一滴血可以读出几十项，一张片子可以看见毫米级的影子。很多病在症状出现之前就被对比出来了，很多命就这样被留住。这是真的，而且它不需要任何加括号。

西医的条件，是三位刚好缠着的时候：有一个明确的病灶，有一段可对照的变化，有一个愿意被查的人。在这样的条件里，对比这一位站到前面，另外两位在背后托着，西医做得又准又快。急诊，感染，外伤，需要手术的病，大多是这样。

它停下来的地方，是另外两位不肯安静地在背后托着的时候。

变化被冻成「正常值」「基线」，是把二号位冻住。人群被说成「所有人」，是把三号位偷走。这两件事在前五编里反复出现，现在可以用一句话说完：

西医的缠，缠在了第一位上，却没有认账另外两位也在缠。

所以它遇到「查不出来的难受」，就卡住了。不是它的对比不够细，是那个难受恰恰发生在对比够不着的两位里：变化中的、整体里的。

康吉莱姆（Georges Canguilhem）走到了边上。他说，大意是：健康是生命立新规范的能力（《正常与病理》）。这句话里，规范是在往来中立起来的，已经是变化与场在说话。第 11 章写过，他的内容是互动的，语法还是「生命」做主语。本章再往前推一步，就是把主语拿掉：新的规范，在三位的往来里发生，那个叫做「生命」的东西，是随之显出来的。

◆ 十、由此重新读中医：场做得极深，缠不住真

再读中医。

公道在前。中医把三号位做到了极深。老大夫把手指搭上去，摸到的不是一个数字，是一片场的松紧、浮沉、迟数。几千年里，这套触觉的知识，帮过无数人在没有仪器的年代，把整个人当成一个整体来看待。第 12 章、第 13 章写过，这是一门真的手艺。

中医的条件，是三位缠在一个具体的医患之间的时候：医生的手在，病人的身在，两个人面对面，时间够长。在这种条件里，场这一位站到前面，对比与变化在背后托着，中医做得细而暖。许多慢性的、整体性的、说不清的难受，常常在这里被接住。

它停下来的地方，同样是另外两位不肯安静的时候。

变化被收进五行的环，是把二号位冻住。医者的感觉被说成人人皆然，是借一号位的真，而不认账。第 14 章到第 16 章写的就是这两件事。

用一句话说：中医的缠，缠在了第三位上，却没有认账另外两位也在缠。

所以它遇到「中医是不是科学」这类问题，就一再被追问。追问的人在要一样东西：可对比的真。中医想给，手里只有「同」。

王清任看见了。他把亲眼所见的脏腑画下来，发现与经典不合。他看见的是一号位的真，不过整套体系不是按这一位搭的，他的看见，没能把体系改写。这是第 18 章的故事，也是「不可独立」的另一个证据：一位想独立，另外两位在暗里借，借得太久，要还的时候，没处还。

中医的这一课，还可以换一个角度再看。老大夫的手指搭在腕上，医患之间有一段安静的时间。这段时间里，三位同时在场：脉的快慢是对比，指下的起伏是变化，整个人的神色是场。中医最好的时候，恰恰是这三样被一只手同时接住的时候。

它的力量，来自缠，不来自哪一位的中心地位。这一点，后面讲三家各自最大化一律的时候，还要再回来。

◆ 十一、由此重新读印度：变化做得极透，缠不住场

最后读印度。

公道在前。印度把二号位做到了极透。无常，缘起，息的流动，不执著，是很难得的一份对变化的清醒。一个七十二岁的人，学会让早上的沉自己过去，是真的受益。第 19 章到第 25 章写足了这一份智慧。

印度的条件，是三位缠在一个愿意放下的人身上的时候。在这个条件里，变化站到前面，一个人学会不把任何一个暂时的状态当成最终的结论，对比不再咄咄逼人，场也不再收得那么紧。这是一份很实在的松。

它停下来的地方，和前两家一样。

一号位被钉在零上，叫做空，是固化。个体的我被化进梵或缘起，是偷换。第 21 章到第 23 章写的是这两件事。

同样一句话：印度的缠，缠在了第二位上，却没有认账另外两位也在缠。

所以《涅槃经》里会出现「常、乐、我、净」这四个字（第 25 章）。系统内部有人发觉：把一切都说成变，说成空，说成无我，有一样东西装不下，那就是一个正在这里、舒服或不舒服的具体的人。

你把三家并排放，会看到一个整齐的结构：

	做到极处的那一位	被冻住的那一位	被偷换的那一位
西医	一号位，对比	二号位，变化	三号位，场
中医	三号位，场	二号位，变化	一号位，真
印度	二号位，变化	一号位，对比	三号位，我

三家的路径各不相同，三家的结局同一个。每一家都在自己那一位上做到了极处，也都把另外两位请到了暗处。

读这张表的时候，请留意一个细节：每一行的三个格子，用的是三位里的三个不同的位。每一家都恰好把三位用了一遍，一位做到极处，一位冻住，一位偷换。

三家没有谁少用了一位。它们三位都用了，用的方式不同：一位明着用，两位暗着用。

这正好说明了不可分离。如果三位真的可以分开，三家本来可以只用自己那一位，不碰另外两位。可是它们没有一家做得到。哪怕是最想独立的那一家，在最关键的一步，仍然要伸手去借。

这是一个很安静的证据，不需要任何理论，只需要把前五编的账翻出来，对一遍。

把这一节记成一条随身的提醒：看到一种健康的说法，先别问它对不对，先问它此刻是哪一位在说话，另外两位是被它认了账，还是被它藏了起来。这个问法，用在医生的话上，用在养生文章上，用在朋友圈里的转发上，都一样管用。认了账的，说话的口气会留有余地；藏了起来的，口气总是格外肯定。

你不妨拿手边的一篇健康文章试试。读完一段，在页边写下一个字：数、变、觉。哪一个字写得最多，说话的就是哪一位。另外两个字一个也没有的时候，那篇文章多半是在替你下结论。

◆ 十二、中心主义的错，不在选错了中心

现在可以把前五编的整个论证，收成一句话。

读到这里，你可能会想：既然三家各自守了一位，各自漏了两位，那么最好的办法，是不是把三家拼起来？西医的对比，加中医的场，加印度的变化，三个中心凑成一个完整的？

这是一个很自然的想法，也是很多「中西医结合」「身心灵整合」的出发点。

不过本书要说，这条路也走不通。原因就在属性纠缠的三句话里。

如果三位不可分离，拼，就是一个错的动作。拼是把三块拿来凑，可是三位从来不是三块，是一件东西。

如果三位不可独立，那么「三个中心」也站不住。每一个中心，都要借另外两位才能成为中心。三个中心拼在一起，只是三份借据拼在一起。

如果三位互相依靠，那么它们之间没有谁在上面、谁在下面。不存在一个「主，其他为辅」的排列。

所以问题不在选了哪一个中心。

中心主义的错，不在选错了中心，而在以为可以有中心。

这句话是前五编的总判决，也是第六编的开头。

它的意思，不是说三家没有用，更不是说三家都该扔掉。是说：三家的每一次成功，都是三位恰好缠着的时候，被其中一位的语言说出来；每一次失败，都是三位没缠着的时候，还在用那一位的语言硬说。

成功的时候，是缠；失败的时候，是拆。三家的区别，在它们各自**擅长在什么条件下缠**，不在谁掌握了真理。

有三种听上去很有道理的反驳，值得在这里说清楚。

第一种：「那不就没有标准了吗？什么都可以说成缠着？」

不是。三位缠着不缠着，是可以看的。看三样东西：对比还在不在，变化还在不在，场还在不在。谁退了场，谁被钉死，谁被别人代说，都能指出来。这是三个很具体的问题，不是一句空话。

第二种：「那三家就都没用了？」

也不是。三家每一次成功，都是三位恰好缠着的时候，被其中一位的语言说了出来。它们的用处，前五编写得很足，这里一笔不收。

第三种：「那就是三位平均用力？」

仍然不是。纠缠不是平均。炖汤时，有的时候火要大一些，有的时候盐要重一些。三位在不同的时刻，各有侧重，侧重的时候，另外两位仍然在场、仍

然托着。侧重是正常的，错的是侧重变成了独占。侧重怎样随着日子轮换，是第 32 章之后要慢慢讲的。

这三种反驳，其实问的是同一件事：既然没有中心，凭什么说话？

凭的是往来。每一次说话，都是三位在某个具体的时刻，缠成某个具体的样子，被其中一位的语言说了出来。话可以说，只要说的人知道，那是三位缠着的一个侧面，不是三位的全部。

◆ 十三、放回日子里

周玉兰的外孙陆一苇，十四岁，初二，这个学期长了七厘米。

他回到家，把书包往椅子上一扔，躺倒在沙发上：「累死了。」

方晓说：「你昨晚睡了九个小时。」

「睡了也累。」

方晓想起自己在检验科看过的那张表：生长期的青少年，激素水平的参考范围宽得吓人。他的数值，大概都在范围里。

周玉兰端着一碗热汤过来，用手背贴了一下他的额头，说：「骨头在长，是累的。」

陆川从书房探出头：「我手表上他昨晚睡眠评分 88，良好。」

三个人，三句话。

方晓说的，是一号位：数字，范围。

周玉兰说的，是三号位：手背贴上去的那一下，整个孩子的场。

陆川说的，是对一个睡眠曲线的读数，里头有变化的影子。

一苇自己说的那句「累」，是三位缠在一起的、他此刻最直接的报告。

这个晚上，没有哪一位对，哪一位错。四句话，都在说同一个一苇。如果只听其中一句，他会被说成「没问题」，或者「骨头在长」，或者「睡眠良好」。三句合起来，才是一个正在长个子的十四岁少年，今晚确实是累的。

这一晚他们没有做什么特别的事。方晓把汤接过来，放在茶几上。陆川把手表放下。周玉兰坐到沙发边，没有再说话。一苇喝了半碗汤，不久睡着了。

明天，你可以试一件小事。下一次有人对你说「我累了」，不要急着给原因。先在心里问自己三句：这有没有一个数？这有没有一条线？这个人此刻整个人是什么样？三句问完，再决定要说什么。

身体或心里的难处真的大了，请找医生或心理咨询师。

那天晚上之后，周玉兰在日历上画了一个小圈。她没有对任何人说是什么意思。

一苇看见了，没有问。他只是第二天放学，多绕了一条路，买回来一小包她爱吃的桂花糕。

三位缠着的日子，大多是这样安静的：没有谁发表宣言，也没有谁宣布治好了。只是饭桌上多出一句问话，日历上多出一个圈，沙发边多出一个坐下来的人。

带走的话

健康不是三位里哪一位好，是三位缠着：拆不开，绕不过，缺不得，一位松了，另外两位跟着松。

> 小 账
> 这一处，三位是缠着的，还是被拆开了？一苇那句「累」里三位是缠着的；方晓、周玉兰、陆川各说了一位，合起来才是他。
> 这一处，健康的『本来』设在哪里？没有设在哪里：这一晚的累，不用回到哪个原点，它是正在长的运行里的一段。

想 一 想

你最近一次看一个健康指标（体重、血压、步数、睡眠评分），有没有同时问过自己「跟谁比、怎么走过来、现在感觉如何」？缺的是哪一问？

你身边有没有一个人，所有数字都好，不过你总觉得他哪里「不在场」？这是哪一种松脱：抽离、冻住，还是偷走？

如果不存在最基础的一位，三位是互相靠着的，那你过去相信的某一种健康观，它靠的是另外两位里的哪一位？

第 32 章

身体的三大意义律：特征律、自由律、幸福律

◆ 一、你一定有过这样的时刻

八月底的一个周六，陆一苇从房间里出来，站在客厅中间，没说话。

他十四岁，初二刚开学。一个暑假过去，牛仔裤的裤脚缩到了脚踝上面，露出一截细细的脚腕。外婆周玉兰先看见的，她放下手里的药碗，笑了：「哟，这裤子是谁给你偷偷改短了？」

「没人改。」一苇说，「是我长了。」

他说这话的时候，一点也不得意。他的眼睛底下有一圈青，肩膀垮着。这个暑假他长了七八厘米〔待核〕，也比往年更爱喊累。早上叫不醒，中午饿得发慌，下午打球打到一半，坐在场边不想动了。

妈妈方晓上了一夜班，早上八点才到家，这会儿正歪在沙发角里，眼睛半闭着。她听见这边的动静，抬了抬手，想说句什么，又放下了。

爸爸陆川从阳台跑完步回来，一边弯腰喘气，一边低头看手腕上的表。表屏亮着，一排数字：静息心率、睡眠分段、恢复评分、昨晚的深睡时长。他看了一会儿，皱起眉头，又划到下一页。

一家四口，加上外婆，五个人，在同一间客厅里。每个人身上都有一件说不清的事在发生。

一苇在长，长得人累。陆川在看数字，数字好像在说他哪里「不对」，可他明明跑得很舒服。方晓夜班之后，整个人像一根松掉了的弦。外婆呢，还是那句老话：「我就是不舒服。」

这一章，要用这五个人的一天，把一件事讲清楚：健康到底是怎样运行的。

前面几章讲了三家怎样守「本来」，第 31 章讲了健康是三位缠在一起的结构。结构是一张图。这一章要讲的，是这张图动起来的时候，里面有哪三股力在走。

◆ 二、结构和运行，是同一件事的两面

先把第 31 章和这一章的分工摆清楚。

第 31 章说的是：健康里有三位，对比·粒子·真，变化·波·善，分布·场·美。三位不可分离、不可独立、必须互相依靠。这是结构，是你把一个活着的身体横着切开来看，看见的东西。

可是身体不是一张切开的图。它在动，每一分钟都在动。

你把一辆自行车拆开，摆在地上，能看见车架、车轮、链条，这是结构。可你要问的是「这辆车骑得好不好」，光看零件摆得齐不齐，答不了。你得骑上去，看它在路上怎么走：能不能稳住，能不能拐弯，骑的人蹬起来有没有那股顺劲儿。

结构问的是「有什么」，运行问的是「怎么走」。

本书把身体运行时的三股力，叫做三大意义律。三律的名字来自 SDE 的意义三律（SDE 是本书所属学派对发生的一套讲法，本书只借三律这一处，不另展开）：特征律、自由律、幸福律。

先给你一个最短的说法，后面一条一条讲：

特征律问：这个身体，是不是它自己？

自由律问：这个身体，能不能走出自己的路？

幸福律问：这个身体，走完的时候，是不是在场？

三个问题，对应三种你一定体会过的事。

一个人对着镜子，觉得「这就是我的脸」，这是特征。一个人在新的环境里，发现自己居然能适应，居然生出了以前没有的办法，这是自由。一个人干完一件累人的事，躺下来，那口气呼出去，整个人松了，这是幸福。

你不用学任何术语，就能认出这三样。

也请你先留意一个写法。本书说「特征律在运行」「自由律熄灭了」，不说「一个人决定了怎样怎样」。这不是文字游戏。如果把健康写成「一个人」去执行、去维持、去追求，那就又回到了前面几章拆过的老路：先有一个主人，再有他的身体。本书要说的是反过来的次序，三律在互动中走起来，那个「我」是随着显出来的结果。第 36 章会专门回到这一点。

为什么叫「意义律」，不叫「功能」或者「能力」？

因为功能和能力，是装在一个主人身上的东西：心脏有泵血的功能，一个人有跑步的能力。主人在先，功能挂在他身上。可是三律不是这样。三律说的

是，一个身体的一天有没有意义，也就是这一天是不是一件完整的事。这件事不属于哪个零件，也不属于哪个「主人」，它是互动走起来时才有的。

你可以拿一首歌来比。一首歌有音高，有节奏，有旋律，可是「这首歌好听」，不是任何一个音的功能，是它们一起走起来时才有的。三律就像这样：特征是这首歌的调子，自由是它的变奏，幸福是它收尾时那一下落定。拆开任何一样，歌都不是歌了。

◆ 三、特征律：陆川的手表

先从陆川手腕上那块表讲起。

陆川四十五岁，外企结构工程师，跑半马，上瑜伽课，手表记着他全部的指标。他喜欢这块表。数字让他觉得踏实，就像他画图纸时，每一个受力点都有数。

那个周六早上，表给他出了一页「恢复评分」，数字偏低。旁边一行小字：「静息心率高于你的基线。」

他看了一眼，又看了一眼，抬头问方晓：「我昨晚睡得不错啊，怎么会低？」

方晓在检验科干了二十年，她只看了一秒钟，就说：「你的基线是谁的基线？」

陆川愣了一下。

这个问题问得很准。手表说的「基线」，是它从陆川过去几周的数据里算出来的，不是从教科书里抄来的。这块表在做一件很有意思的事：它不拿陆川去比「四十五岁男性的平均静息心率」，它拿陆川去比陆川自己。

你想想看，这个设计里藏着一个朴素的认识：每个人的身体，有自己的样子。

陆川的静息心率，一直偏低，这是他多年跑步跑出来的。换一个不跑步的同龄人，那个数字就是另一个样子。这个样子，不是随机的，也不是谁给他钉死的。它是他几十年的睡、吃、跑、忙、闲，一天一天稳定下来的。

这就是特征律要说的头一件事：

身体持续生成并维护着属于它自己的样子；这个样子既不是随机的，也不是外面钉死的。

我们把这个样子叫做「特征」。

特征不是出生时就写好的一张表，也不是别人规定的一个范围。差异一次一次出现，在身体与日子的来回之中，有的留下来、稳下来，有的散掉了。留下来的那一部分，就成了这个身体的特征。

你可以这样想：河床不是一开始就挖好的，也不是水随便冲出来的。水流过，带走一点泥，留下一点沙，一年一年，河道有了自己的弯。这个弯，是水和岸互相写出来的。

陆川的静息心率，就是他身体里的一处河弯。

再举一个更小的例子，看特征怎样在互动里稳下来。

一个人搬了家，新房子朝北，早上没有太阳。头一个月，他总是醒得很晚，又总觉得没睡够。第二个月，他买了一盏会渐亮的灯，放在床头，每天同一个钟点亮起来。第三个月，他不用灯也能在差不多的时候醒了。

你看，没有谁规定他「应当几点醒」。是房间、灯、他的作息，三样东西往来了几十次，一个新的醒的钟点就稳了下来。这个钟点现在是他的特征。哪天他又搬家，它还会再变一遍。

特征律就是这样一种事：互动在先，稳定在后；稳定下来的东西，又回过头成为下一次互动的底子。

方晓天天看参考范围，她对这件事有一个很有分寸的说法。她说，参考范围像一张全城的地图，能告诉你大路在哪儿；可是你要回家，得认得自家门口那条小巷。地图不错，不能代替认路。

她这句话没有说参考范围错了，只说它和「认得自己」是两种用处。本书同意这一句。

◆ 四、特征不是均值，也不是钉死

说到这里，要防两个误会。

第一个误会：特征就是「正常值」。

不是。你再看一遍陆川的表。如果表只拿「所有四十五岁男人的平均值」去比他，他的静息心率会显得「太低」，甚至会提示一个并不存在的问题。第 9 章讲过参考范围怎样把一个具体的人吞进均值里，这里不再重复，只提醒一句：特征是这一个身体稳下来的样子，均值是一群身体算出来的样子。两者有时重合，有时不重合。不重合的时候，该信哪一个？

这不是说参考范围没有用。第 9 章已经把它的用处写足了：筛出明显的异常，它又快又准。这一章只想补上一点：参考范围能告诉你有没有偏出人群，告诉不了你这个身体自己的样子是什么。

第二个误会：特征就是「不变」。

也不是。如果特征是钉死的，陆川就永远是那个静息心率，哪怕他三个月不跑步，哪怕他生了一场病。可是现实不是这样。他停跑三个月，心率会慢慢爬上来；他重新跑起来，又会慢慢落下去。特征是维护出来的，不是存在那里的。

维护是一件日日在做的事。睡眠在做，吃饭在做，心跳在做，免疫在做，每一处细小的纠偏都在做。身体不会说「我要保持特征」，它只是在每一次互动里，把一些差异留下，把另一些放走，于是一个稳定的样子就这样继续在。

所以特征律包含两面：

一面是稳：这个样子有惯性，不会今天一个样明天一个样。

一面是活：这个样子是被一天一天维护出来的，换了日子就会慢慢换样。

只有稳没有活，是冻住了；只有活没有稳，是散了。

你再回到那块表。好的手表做对了一半：它拿陆川比他自己，抓住了「稳」。可它做不到另一半。它不知道这个周六早上，陆川的心率为什么偏高：也许是昨晚那场酒，也许是前天公司的一件烦心事，也许只是屋里太热。数字背后的活，要靠陆川自己去对。

他把手表摘下来，放在桌上，对方晓说：「我今天早上跑得很舒服。」

方晓说：「那就先信这个。」

她没说「别信数字」，也没说「别管它」。她说的是：这个样子，是你的；表是帮你看，不是替你判。

这是特征律在一个普通周六早上的样子。

特征律还有一副反面的样子，你也一定见过。

有一种情形，是特征被磨平了。一个人长年累月，按着别人的节奏睡、吃、忙，慢慢地，他自己的那个样子不见了。他分不清自己饿不饿，困不困，高兴不高兴。别人说「你该吃饭了」，他才吃。别人说「你今天状态不错」，他才觉得自己不错。

这样的人，体检单上也许什么都正常。可是你问他「你平时是什么样的」，他答不上来。

还有一种情形，是特征被外面钉死了。一个孩子从小被说「你体质弱」，于是他什么都不敢试；一个老人被说「你这个岁数就这样了」，于是他把每一处不适都当成「该有的」。这时候，身体自己的样子没有机会再生长，被别人的一句话盖了章。

这两种情形，一种是散掉，一种是冻住，正好对着上面说的「稳」和「活」缺了哪一边。

要补一句，免得你把特征律想成「做自己」那一类口号。特征律不是意志，不是个性。它说的是一种很实在的东西：这个身体，在互动里持续产出并保留着一些属于它的差异。有这些差异，它就是它；没有，它就成了人群里一个可以随便替换的点。

这一点，西医的精准医学其实已经摸到了边。它承认「同一种病，在不同的人身上，不是同一件事」，于是开始按基因、按代谢、按个人历史去分层。可是你注意，分层之后，还是把人归进一个更小的群里，而不是回到那个具体的人。那是另一章要讲的事。

这里先记住特征律的头一句：身体有它自己的样态，这个样态是在互动里一天一天稳下来的。

◆ 五、自由律：一苇的裤脚

现在回到陆一苇。

他站在客厅里，裤脚短了一截，外婆笑，他不笑。因为他自己也说不清，这一个暑假，身体里到底发生了什么。

说得简单些：他在长。

可是「长」这个字，太轻了。你把一个十四岁男孩一个暑假里的变化列出来，会发现那是一连串很大的动静。骨头在拉长，肌肉要跟上，心脏要供得起更大的身子，睡眠的深浅在改，胃口大得像无底洞，情绪也跟着起落。声音在变，皮肤在变，连他自己对「我是谁」的感觉也在变。

这些变化，没有一件是「回到原来的样子」。

我们前面几章讲过，西医的生理学有一个很深的底子：稳态。身体偏离了，就想法回到设定点。这个说法对很多事成立，体温、血糖、血压，偏高了往下拉，偏低了往上提。可是你看一苇：他的身高没有「回到」去年的数字，他也不打算回去。这里没有原点可回。

第 8 章把这件事叫做「第三格」。正常运行、病态运行之外，还有一格，是身体生出了新的运行方式。

自由律要说的，就是这第三格。

自由律，是在约束之下裁出自己的路径。

注意这句话里的两个部分，缺一不可。

先说约束。一苇的长，不是想怎么长就怎么长。他的骨头有生长板，只能一段一段打开；他吃进去多少，睡下去多深，家里的饭桌是什么样，都在约束他。基因给了一个大致的范围，环境给了一个大致的材料，时间给了一个大致的节拍。

再说路径。在这些约束之间，身体怎么走，不是被一张表写好的。同样是十四岁，有人七月长，有人十月长；有人先长个子后长肌肉，有人反过来；有人长的时候累，有人不累。这些差别，不是误差，是裁出来的路。

那个「裁」，我们用三个词来拆开：纠缠，选择，激发。

纠缠，是各种因素缠在一起互相拉扯。一苇的长，是骨与肌、睡与吃、心与情，一齐在拉。单拎出哪一股，都解释不了。

选择，是在拉扯之中，有些走法走通了，有些走不通。走通的留下来，就成了这一阵的运行方式。这里的「选择」不是谁坐在那里挑，是互动里一次次筛出来的结果。

激发，是原来没有的东西被引出来。进入青春期，有些机制本来睡着，现在醒了；有些通路原来很窄，现在被冲宽了。

三样合起来，就是自由律：约束之下，裁出一条自己的路。

再把「约束」说得具体一点，因为这个词很容易被读成一堵墙。

约束不是墙，更像是河岸。一条河没有岸，就不成其为河，只是一片水漫开。有岸，水才有方向，才有力道，才冲得出弯。一苇的生长板、他的饭桌、他的睡眠、他家里的空气，都是岸。没有这些岸，他的长就成了一团乱。

所以自由律里的「自由」，从来不是「没有约束」。它是在约束里还剩下的那一点可以走的余地，以及这点余地真被走出去的过程。余地越窄，路越少；余地被走过，路就越多。

这一点对每个人都一样，对年纪大的人更要紧：岸收得越紧，越要留意别把余地也收没了。

一苇的暑假里，有一件小事，家里人没太留意。

七月里有几个晚上，他睡得特别沉，沉到第二天中午才醒。家人开始还担心，后来发现，凡是睡得沉的那几天之后，他的裤脚就又短一截。没有谁安排这件事，也没有哪个医生开过什么方案，是他的身体自己在那几个晚上，把一段该走的路走了。

这件事让你看见自由律的另一面：它常常是安静地发生的，不是轰轰烈烈的。它借的是平常的睡眠、饭菜和时间。你只要不去压住它，不去用一张统一的表催它，它就会走。

当然，如果孩子的发育让你担心，比如长得明显过慢、过快，或者伴着别的不适，请带他去找医生。这一章谈的是理解，不是判断。

◆ 六、不是照本来规律执行

这里要把一个容易混的地方挑明。

自由律不是「随便」。它也不是「想怎样就怎样」。它跟特征律一样，有惯性，有边界。

可是它跟「照规律执行」，是两回事。

照规律执行，是这样的：身体里有一套本来就有的运行规则，健康就是它如期运转，生病就是它出了错。这个讲法在西医那里很强，在中医的五行里也有，在印度的体质学说里也有。第 7 章到第 9 章、第 14 章、第 20 章分别讲过。

可是你拿它去问一苇的暑假，问怀孕，问一场大病后的恢复，问一个人搬到高原住了三个月，它会卡住。

我们一个一个看。

青春期。身体从一套运行方式，转到另一套。转的时候，原来的参考范围全部换了：身高的速度、激素的水平、睡眠的需求、铁的需要。这不是某一项「偏离」，这是整张表被重写。

怀孕。一个身体里，开始供养另一个。血容量会增加，据说增幅在四成到五成上下〔待核〕；肾脏的过滤、心脏的搏出、甲状腺的节奏，许多指标都改了位置，所以化验室里专门有「孕期参考范围」，分孕早、孕中、孕晚。这不是在「偏离正常」，这是整个身体在做一件它平时不做的事，而且做得很有秩序。

恢复。一根骨头断了，接起来；一个人大病一场，慢慢站起来。表面看是「回到从前」，可是细看，骨痂会长出一个比原来略粗的地方，肌肉会比病前更懂得省力，睡眠的节律会换个样子。有的人病了一场，倒是从此把日子过得更稳。恢复很少是原样的复制。

适应。到了高原，一开始喘，过几周，红细胞多了，呼吸深了，同一座山爬起来不那么难了。一个人开始规律训练，心脏变得更有力，静息心率慢慢降下来，这就是陆川的河弯。这些变化不是「回到正常」，是赚来的新方式。

这四件事有一个共同点：身体没有「回去」，身体走出了一条新路。

如果只有特征律，没有自由律，这些事都讲不通。因为特征律只管「这个样子稳在这里」，而这四件事的重点是：这个样子，在变，而且变得有章法。

所以自由律回答的是特征律回答不了的问题：稳，不等于死。一个稳定的样子，允许长出新的稳定。

康吉莱姆讲过一句很重的话，大意是：健康不是符合某个规范，而是能立起新规范（《正常与病理》）。本书佩服这一句，第 11 章也说过，他的内容是互动的，只是语法里还留着一个主语叫「生命」。放到这一章的写法里就是：新的运行方式在互动里发生，那个能立规范的「生命」，是随之显出来的。自由律不是谁手里的一项能力，它是互动里一条一条路被裁出来的过程本身。

◆ 七、自由律熄灭的时候

那么，自由律熄灭了，是什么样子?

你不会在体检单上看到它。它没有指标。可是你在日子里一定见过。

有一种人，二十多岁，身体什么毛病都没有，可是做什么都「照旧」。吃一样的饭，走一样的路，睡一样的钟点，穿一样的衣服。你问他，他说：「这样最稳。」

稳是稳，可是他的身体已经很久没有被新的事情问过了。上楼梯，只走一样的快慢；出门，只穿一样的厚薄；偶尔换个环境，马上就不舒服，换回来才好。他的身体并没有坏，它只是失去了生出新办法的机会。

还有一种，是年纪大了的人，被一句话收住：「你这个岁数，不能这样不能那样。」每一句都出于好意。几年下来，他的活动范围缩得很小，小到连一次平常的绊脚，都会成为一场大事。

这是自由律先灭的样子。身体没有哪个零件坏了，只是它不再被允许裁新路。

后面会讲到，在三律的熄灭次序里，常见的就是自由律先灭。因为它最不起眼，最不像「病」，也最容易被说成「稳」「懂事」「有分寸」。

这里先放一个提醒，免得你读成劝人折腾：自由律不是要你去冒险，不是要你去做超出身体的事。它只是说，一个身体需要有被轻轻地问一问的余地。你走得慢一点没关系，走的路总是同一条，就有关系了。

再举一个例子。

一个人在公司里被安排了一个新项目。他原来的做法，全套都用得很熟，可是这个项目要求不一样，需要他临时想新办法。老板每次开会都问：「能不能按老规矩来？」他每次都说能。三个月后，项目交上去了，没出大错，他自己知道，这三个月他没有想过一件新东西。

那段时间他的体检没有任何变化。可是他的家人说，他整个人像是缩了一圈，话少了，周末也不爱出门。他自己说不出什么毛病。

这就是自由律先灭的一个小样本：身体没坏，路被收窄了。

如果这样的收窄再持续几年，他会习惯成一种「稳」，以为自己天生就是这样的人。这是自由律熄灭最难受的地方：它熄灭之后，连「熄灭了」这件事都想不起来。

◆ 八、幸福律：外婆那句话

现在回到周玉兰。

她坐在餐桌边，药碗还冒着热气。体检单上全是「正常」，她说：「我就是不舒服。」

前面第 10 章已经把这句话讲了一遍：指标都真，身体却不和。那一章讲的是缝在哪里。这一章要讲的，是缝的另一边有什么在运行。

答案是：幸福律。

幸福律，是张力被完整走通，释放时在场的满足。

这句话拆开说。

先说张力。你一天里有多少张力？早上起床，要从被窝里把自己拽出来，这是一点张力。做饭，等水开，这是一点。想一个人，念叨一件事，这是一点。孩子晚归，担心，是一大块。身体里的每一处，也一样：饿了，渴了，困了，憋着一泡尿，攒着一口气，肩膀僵着一整天。

张力不是坏东西。没有张力，就没有力气往前走。

再说忍耐。张力来了，不是马上就能放掉的。你饿了要等饭熟，你困了要把事做完，你想说的话要等对方听。忍耐就是在张力里待着，不立刻逃，也不被压垮。

最后说释放。饭熟了，吃上了；事做完了，躺下了；话说出来，被听见了。那一口气呼出去，整个人落下来。这就是释放。

关键在后面几个字：完整走通，释放时在场。

一个张力，从升起，到被忍耐，到被释放，走完了整条线，这个人（或者说，这个运行的身体）在释放的那一刻是在的，他吃的那口饭是尝到了的。这时候，满足出现，有一种说不出的「通」。

反过来，如果张力升起了，没被走完。饿了，但一直在刷手机，吃的时候也在刷，一顿饭吃完，说不出吃了什么，肚子是饱的，人是空的。或者一件事做了一半被打断，又被打断，一天里堆了几十个没了结的小尾巴，到了晚上，什么都做了，什么都没做完。

这就是周玉兰那句「我就是不舒服」背后，可能在发生的事。

要说清楚，这是一种理解，不是诊断。周玉兰的不舒服，可能有很多来源，需要医生去看的，一件都不能省。这里只说一件事：如果所有该查的都查了，都正常，那剩下的那份难受，可以用幸福律来看一看。

她退休三年了。以前她有一个班，有一个铃声，有一群孩子，一天里的张力有开头、有收尾：备课，上课，批改，放学，一天结束，铃声落下，是一个完整的释放。退休以后，日子是平的。早饭，午饭，晚饭，中间一大片，没有一个铃声告诉她「这一段结束了」。

她熬药，熬药有一整套仪式：泡，煎，滤，晾，喝。药碗在她手里，是一个张力可以走完的小场子。你看她捧着碗，那几分钟，她的肩膀是松的。

可是体检单上，没有一栏写这个。

再看一眼周玉兰的一天，看看那些没有铃声的缝隙里，张力是怎样漏掉的。

早上六点醒，躺着听楼下的动静，不想起，也不睡了。这是一块没走完的：醒了，又没醒透。七点煎药，守在锅边，这一块是完整的。八点吃早饭，

电视开着，吃了什么，不太记得。九点出门，到小区花园，遇到同院的老姐妹，聊了一刻钟，聊到一半，对方的孙子来叫，匆匆散了。这又是一块被打断的。十点回家，没有事，把阳台上的花又浇了一遍，其实早上浇过。

你看，每一块都不大，没有一块是「病」。可是一天下来，她的日子里没走完的张力比走完的多。到了傍晚，她坐在餐桌边，说「我就是不舒服」，这句话里没有任何夸大，是对这一天最诚实的总结。

这就是为什么，她喝药的那几分钟，肩膀会松。药本身另说，那是医生和药学的事，本书不谈。本书看到的是：那一碗药把一段张力完整地走了一遍，从泡，到煎，到滤，到喝，有头有尾，在场，被做完。

这不等于说熬药是对的，也不等于说不该熬药。它只是让我们看见，一件事被走通了，本身就带着一份满足。这份满足，不靠体检单来证明。

忍耐这个词，还要多说两句，因为它常被误会成「咬牙硬撑」。

幸福律里的忍耐，不是咬牙。它是在张力里待得住。一个孩子等一块蛋糕烤好，趴在烤箱前，眼睛盯着，脚在地上蹭，这是忍耐；他没有哭闹，也没有跑开，就在那里等。蛋糕出炉，他吃上一口，那种满足是不一样的。如果蛋糕一点就有，满足就薄；如果等得太久、中途被拉走，满足就断。

所以忍耐有一个「合适的长度」。太短，张力还没积起来就被放掉，释放没有分量；太长，张力积成了负担，释放来不及，变成疲惫。这个长度，每个人、每一天、每一件事都不同，没有谁能替你定。

这也是为什么幸福律没有办法被写成指标。它的核心，是每一次张力自己的那条曲线。

◆ 九、舒服、和、通，不是指标

到了这里，你可以明白，为什么三家争的那几个词，其实是同一类东西。

舒服。和。通。

西医几乎不用这三个词，因为它们量不出来。中医用得很重，阴平阳秘叫「和」，气血流畅叫「通」，病人自己说一声「舒服」，就是好转的标记。印度那边讲顺流不执，也是在说一种通。

本书的看法是：这三个词指的不是指标，是幸福律在运行的样子。

为什么它们量不出来?

因为幸福律的核心不是一个数，而是一条线有没有走完。你可以量一个时刻的血压，但你量不出一整段张力是不是被走通了。你可以问「你现在难受吗」，但同样是不难受，有的是真的松，有的只是麻木。

就算你硬要给它一个指标，也会立刻失真。比如一个人被问「你的满意度是几分」，他会给出一个数。这个数，只能说出他在被问到那一刻怎样报告自己，说不出他的日子里有多少张力走通了。

所以幸福律在体检单上会缺席，这不奇怪。它没有错，错的是我们拿一种东西的尺子，去量另一种东西。

但这并不是说，幸福律就是「主观感觉」，可以不管。它有很实在的标志。一个人在睡着以前，肩膀能不能落下来；吃完饭，胃里是不是安静；和一个人说完话，心里有没有一块地方被放平；做完一件事，能不能真的结束。这些东西，旁人看得见，自己也答得出，只是不容易写成一个数字。

还有一点值得说清：幸福律的「在场」，并不等于「快乐」。一个人给亲人送终，哭了三天，哭完以后，整个人是空的，也是通的，这也是幸福律在运行。它的反面不是难过，是没走完。

所以中医的「通则不痛」，不管它的医理怎么讲，作为一句日常话，它抓住了幸福律的边：一条线走不通，就会堵在那里，堵久了，就是不舒服。（《素问·举痛论》有类似说法，具体文字〔待核〕。）

陆川上瑜伽课，是个看得见幸福律的好地方。

课到最后，是十分钟的大休息。老师说：「躺下来，什么都不用做。」陆川一开始很不习惯，他的脑子里还在算刚才几个动作的角度，手腕上的表还在记心率。过了几分钟，他的肩膀才慢慢沉下去，手心朝上，呼吸变长。

那十分钟里，他没有做任何事，可是前面一个钟头的拉伸、停留、抖动，才算有了一个收尾。如果没有这十分钟，前面那些动作只是一串动作；有了它，才是一节课。

这里的道理和熬药一样：张力要有一个落点。很多人在日子里什么都做，唯独没有这个落点，于是什么都做过了，什么都没落下来。

◆ 十、三律不是三个选项

讲到这里，你也许会有一个念头：三条律，我挑一条最要紧的，守好它，是不是就行了？

不行。这是这一章最要紧的一句话。

三律不是三个选项。它们像三根绳子拧成一股，抽掉一根，另外两根也很快松掉。

你可以这样试一试。

假如只有特征律。一个身体，样子很稳，每天一个样，什么都不变。表面看是健康的极致：指标稳定，节律稳定，连情绪都稳定。可是它不能长，不能适应，不能恢复出新的东西。它稳得像一块石头。一场小小的环境变化，就能让它整个垮掉，因为它没有生出新办法的路。

假如只有自由律。一个身体，随时在变，随时生出新的运行方式。听起来很有活力，可是它没有一个稳下来的样子，今天一个样，明天一个样，没有哪一个样子被维护出来。变到最后，这个「它」是谁？你说不出来。这样的状态在日子里叫「折腾」，在身体里叫「失序」。

假如只有幸福律。一个身体，只管舒服，只管通畅，什么张力都立刻去放。听起来很松，可是它没有自己的样子，也不走新路，只是顺着最近的出口滑下去。久了，就是什么都不能忍，什么都不想碰，一点点张力都当成冒犯。

三种「只有一条」的状态，你在日子里都见过，而且都不是健康。

所以才有那句：**缺一，意义就流失。**

这里用「意义」这个词，不是说哲学上的大意义，是很朴素的一种东西：这个身体的一天，是不是「有这一天」。特征律保证这一天是它的；自由律保证这一天能往前走一步；幸福律保证这一天走完了。

三样都在，一天就是饱满的；缺一样，这一天就漏了一块。

还有一点，容易被忽略：三律之间互相喂养。

特征律给自由律提供立足点。一个没有样子的身体，无从知道什么是新，因为没有旧作为对照。自由律给特征律提供更新。一个不能更新的样子，早晚

会被环境淘汰。幸福律给两者提供收尾。每一次稳下来，每一次新生出，最后都要有一次「走通」，才算真正落地。

如果说第 31 章讲的是三位互为预设，那么这一章讲的就是三律互为养料。结构上缠着，运行上也缠着。

有人会问：三律和三位，是不是一一对着？特征律对一号位，自由律对二号位，幸福律对三号位？

本书不这样配。你一旦一一对号，就又回到了「三个格子」的旧样子，每一律住一间房。实际上，每一条律里，三位都在：特征要对比出来，要有变化把它带稳，要在分布里被整体地感到；自由要有变化做主线，也要有对比做参照，也要有场来托住；幸福律的张力、忍耐、释放，更是一条变化的线，里面有对比，也有整体的感觉。三位是缠着的，三律也是缠着的，不是一对一。

如果一定要说一个偏重，只能说：特征律更靠近对比出来的那一头，自由律更靠近变化，幸福律更靠近整体感。但这只是看哪边更亮，不是分家。第 33 章讲三家各偏哪一律的时候，会再回到这一点。

◆ 十一、方晓的夜班：三律一起松脱

现在，轮到方晓了。

她那天上了一夜班。检验科的夜班是这样的：急诊的标本一批一批送来，血、尿、各种液体，仪器不停地转，她盯着屏幕，一个个数字过眼睛。偶尔一个危急值出来，她要立刻打电话，通知临床。

夜里三点，她吃过一块饼干，喝了半杯凉了的茶。四点，眼睛开始发涩。五点，她想起女儿小时候发烧的一个晚上，也是这个钟点。六点，天亮了，窗外的鸟叫起来，她有点恍惚，觉得自己是个机器，被什么人插上电又拔下。

八点回到家，她歪在沙发角，听见一苇说「是我长了」，听见陆川说「基线是谁的」，听见自己的母亲咳了一声，她想回一句什么，嘴唇动了动，没出声。

她那天上午说了一句话，很短，是对陆川说的：「我不是累，我是……散了。」

「散了」是个好词。

我们来看，一夜班之后，她身上有什么在松。

特征律在松。方晓平时是个很有样子的人：说话利索，步子轻快，眼神稳。熬了一夜，她的节律乱了，困的时候不困，饿的时候不饿，声音变得有点陌生。她自己都觉得「这不是我平时的样子」。特征不是丢了，是被一晚上的错位拖散了。

自由律在松。平时遇到一个新状况，她能很快裁出办法。这一天，家里随便哪个小要求，她都想说「再说吧」。她没有力气去裁一条新路，只想按最短的路走，什么都不想试。

幸福律在松。一夜里，她的张力一个接一个升起：标本、数字、危急值、电话。每一个都被应付了，没有一个被走通。没有一次真正落下来的呼气。到了早上，整个人像一个没系好的袋子，什么都在里面，什么都没放下。

三律一起松的时候，有一个特别的标志，就是「说不清哪里不对」。

你查她的血，也许没事。你查她的心率，也许有点快。查她的睡眠，当然差。可是这些数字没有哪一个能解释她那句「散了」。因为那一句话说的，是运行，不是某一个零件。

好在这一次，三律松得浅。她睡了一觉，吃了顿热饭，和一苇说了几句话，傍晚的时候，三律又慢慢拧回去了。陆川注意到，她晚上喝汤的时候，肩膀落下来了。

这里要说一个很实在的区别：偶尔的一次松，是身体的常事。熬一夜，赶一个大活，办一场丧事，谁都会这样。要紧的是松完之后，三律能不能拧回来。能拧回来，就是健康在运行；拧不回来，一周一周地松下去，才是需要找人看看的地方。

如果你自己或家里人，这样的松已经很久，请找医生或心理咨询师。本书不替代他们，也不给任何诊疗建议。

读到这里，容易产生几个误读，先挑明。

第一个误读：三律是一套新的「健康指标」。不是。三律没有数字，没有范围，没有正常值。把它们做成评分表，立刻就变成又一份参考范围，又一个「均值的我」。三律是用来看的，不是用来量的。

第二个误读：三律是在教人「活得更好」。也不是。三律不是价值观，不告诉你应当追求什么。它只描述一件事：一个身体的一天，在哪里是通的，在哪里是漏的。

第三个误读：三律是主体的三项修养，努力就能练出来。不是。三律是运行，是互动里的事。你一个人使劲，使不出特征律；一个社会不给自由，个人

再有决心，自由律也走不远。家里的饭桌、工作的节奏、一座城市给不给人慢下来的地方，这些都在里面。

所以三律既是身体的，也是日子的，也是一户人家、一个社会的。本书不把它们写成一个人的功课，原因就在这里。

第二天早上，方晓醒得比平时晚一些。

她躺着，没有急着看手机，听了一会儿窗外。厨房里有水声，是周玉兰在洗碗。陆川在客厅拉伸，一苇在刷牙，牙刷碰着杯沿，叮叮地响。

她忽然觉得，这个声音很熟。这是她家早上的样子。昨天她说「散了」，今天她认得出这个样子了。

这个认得，就是特征律回来的头一个信号。没有哪一个指标告诉她，但她知道。

她起床，煮了一壶茶，从头到尾守着它：烧水，温杯，注水，等，倒出，喝。茶没有什么特别，那十分钟是完整的。这是幸福律回来的一个小口子。

到了周一，她带着一苇去买了一条新裤子，长一截的那种。试衣间里她笑着说：「你这个长法，我得每个月给你换。」一苇也笑。这是自由律，在一个很平常的小动作里，悄悄被接上了。

三律的重建，就是这样，不是一场大战役，是一串很小的接口。

◆ 十二、熄灭有次序，重建走反向

三律不是一起熄灭的。多数时候，有一个先后。

本书的看法是：常见的次序是，先灭自由律，再灭幸福律，最后灭特征律。这是一个观察到的常见走向，不是定律，各人有各人的路〔待验〕。

我们顺着看。

先灭的是自由律。为什么？因为它最费力。裁新路要冒险，要试，要失败。日子一忙，一累，一怕，人会本能地缩回熟路，不再试新的。这时候看上去一切照旧，体检也正常，甚至更稳。这是第一步，也是最不容易发现的一步。

接着灭幸福律。身体不再试新的走法，张力来了，只能用老办法去应付。老办法用得久了，张力就走不完：该放的放不掉，该忍的忍不住，只好积在那里。这时候，人开始说「不舒服」「提不起劲」「说不出哪里不对」。周玉兰的那句话，常常是这一步的声音。

最后灭的是特征律。为什么最后？因为特征是三者里最稳的，惯性最大。它撑了很久，才被磨平或被盖章。到了这一步，才出现体检单上的异常，才出现医生能指着说的「这里」。也就是说，西医最擅长发现的，恰恰是三律熄灭次序里最末的一步。

这个排序有一个让人不安的推论：等到指标告诉你有事的时候，前面两步已经走完了。

不过也不必吓自己。反过来想，这是个好消息，因为前面两步，是你在日子里能看见的：你有没有很久没试过新东西？你有没有很久没有一次真正的放松？这两个问题，不用任何仪器就能问。

重建的次序，是反过来的。

先修特征律，再修幸福律，最后才是自由律。

先找回「这是我」。从最简单的节律开始：睡的钟点，吃的钟点，动的钟点，一天里有几件事，是只属于你自己、别人替代不了的。哪怕只有三件，特征就有了抓处。

再让张力走通。有一件事，从开头做到结尾，不被打断，不被刷屏。一顿饭，一次散步，一次谈话，一杯茶。让一个小的张力，完整地走一遍，落下来。

最后才是敢于试新的。当样子稳了，张力走得通了，身体才有余力去裁一条新路。你在这时候学一个新动作，去一个没去过的地方，才不是冒险，是长。

这个次序之所以反过来，道理很朴素：盖房子是从地基往上，拆房子是从屋顶往下。

我们在日子里，常常想一步跳到最后，直接要「自由」，要「改变」，要「突破」，却没有先把自己的样子和呼吸安顿好。这样往往走不远。

请记住，这不是一份行动清单，更不是诊疗方案。它只是帮你看清：你此刻在哪一律上卡着，往哪个方向使力。

把重建的次序放进这一家人里，看看会是什么样子。

陆川的难处，在特征律上：他把「我是谁」交给了手表。重建他的特征，不是扔掉手表，而是每周留一两次，跑完不看数字，先问自己一句「我现在觉得怎么样」，等答案出来，再看表对不对得上。对得上，好；对不上，也不慌，那是在帮他认清楚，哪一个是自己的话，哪一个是屏幕的话。

周玉兰的难处，在幸福律上。重建她的日子，不是多添事，是让每件事有头有尾：浇花，就只浇一次；聊天，就聊到一个自然的落点；散步，不带着没完的话题回家。她不需要「更忙」，她需要「更完整」。

一苇的难处，其实还没有难处。他正处在自由律最旺盛的时候，家人要做的，是别把这条路压窄：让他睡够，让他吃饱，让他累了可以说累。

方晓呢，她的难处是一个行业性的难处：夜班本来就是在拧松三律。她能做的，是夜班之后，找回一两个只属于自己的固定动作，一杯茶，一小段安静的路，让特征先回来。其他的，慢慢跟上。

这四个人的办法，没有一条是医嘱，也没有一条是方子。它们只是一个大致的方向，从你能看见的地方，一点一点把三律拧回来。

还有一个写法上的约定，趁这里说。

本书写三律，一直用「走通」「裁出」「稳下来」「松脱」这类词，很少写「他决定」「她选择」。这不是回避。它要避开一个旧习惯：先放一个「人」在那里，再让他去执行健康。

你想想看，如果一个人坐在驾驶座上，操纵自己的特征、自由、幸福，那么他是谁？他是在三律之前就有的吗？他用什么操纵？他的操纵又靠什么？一追问，就追到了一个没有答案的地方。

本书的写法是：三律在互动里走起来，走着走着，「我」随之显出来。方晓说「我散了」，其实是三律松了，于是那个「我」也跟着模糊。她睡一觉，三律拧回来，「我」又清楚了。我不是发动者，是显出来的结果。

这个写法，对读者有一个很实在的好处：你不再需要为自己的健康「负责到底」，不需要每天审判自己「够不够自律」。你要做的，是认出此刻哪一条律松了，给它一点能走的余地。这比「管好自己」轻，也比「管好自己」准。

还有一个疑问，也值得提前回答。

有人会说：你说疾病是「某一律先灭」，那一个人得了急性阑尾炎，是哪一律先灭?

问得好。本书并不认为所有的病都要用三律去讲。阑尾发炎，是一块地方出了急事，找到它，处理它，西医做得极好，不需要三律来插话。三律关心的，是更大的一片：为什么有的人反复生同一类病，为什么有的人病好了却不像从前，为什么有的人什么病也没有却说不出的难受。

也就是说，三律讲的是运行的格局，不是每一次急症的因由。该去医院的，请去医院。

◆ 十三、健康与疾病，在这里怎么说

到这里，可以把本书的正面定义说完整了。

健康，是三律同时在运行。疾病，是某一律先熄灭。

第 31 章说过：疾病不是偏离本来，而是纠缠松脱，某一位被抽离、冻住或偷走。放到运行上看，就是上面说的这三条线，有一条先断了。

你注意这句话说的是「先」。它不说疾病就是某一律灭了，它说的是某一律先灭。因为三律缠着，一条先灭，另外两条很快跟着松。所以疾病很少是一处的事，总是整个运行变了调。

这样说，有三个好处。

第一，它解释了为什么同一种病，在不同人身上是不同的故事。有的人先灭的是自由律，有的人是幸福律，有的人是特征律。指标可以相同，运行完全不同。

第二，它解释了为什么「查不出来的难受」是真的。幸福律先松，特征律还没动，指标就是正常的。这不是安慰，不是心理作用，这是一个实实在在的运行状态，只是没有一栏可填。

第三，它给了一个不同于「回到本来」的方向。重建不是回去，是让三律重新同时走起来，走到哪里算哪里，不预设一个出发时的原点。

这里再强调一次，也算是本书的一贯立场：这不是否定医学。该查的要查，该治的要治，凡是一块地方在坏，找得到、治得了，现代医学做得极好。本章讲的运行，是在这一切之上，再多看一层。

用一张小表，把四口人这一天看到的东西收一收：

人物	那一天看到的	哪一律在前台	要问的一句
陆川	手表上的基线与评分	特征律	这个样子，是他自己的，还是均值的？
陆一苇	暑假长了七八厘米，累	自由律	新的运行方式，有没有被允许生出来？
周玉兰	单子正常，人不舒服	幸福律	张力有没有被走通？
方晓	夜班之后的「散了」	三律一起松	松完之后，能不能拧回来？

四个人，一间客厅，一个周六。没有一个人「有病」，每一个人身上都有一律在前台。

你不妨再想想自己的外婆、母亲，或者你自己年轻时的某一年。

那一年你换了城市，换了工作，或者身边多了一个人。头几个月，你睡不好，胃口怪，总觉得哪里不对劲。过了半年，不知不觉，睡得稳了，吃得香了，一个新的日子成了形。回头看，你没有做过一个「调整身体」的决定，是三律在那半年里，一点一点把自己重新拧了一遍。

这样的事，每个人一生里都经历过好几回。它们没有出现在任何一份病历上，却是你的健康真正发生的地方。本书想请你记住的，就是这些地方：没有警报，没有数字，只有一天一天的睡、吃、走、歇，和其中悄悄稳下来的那个样子。

◆ 十四、先预告一句：三家各偏哪一律

最后，要提前打一个招呼，细节留给第 33 章。

三家的健康观，如果用三律来看，各有偏重。

西医偏特征律：指标越测越细，每个人的样子越来越清楚。中医偏幸福律：和，通，舒服，是它最看重的东西。印度偏自由律：一直在变，不执著，顺流而过，是它最深的功课。

先记住这三句。至于每一家怎样把它偏重的那一律做到极致，又怎样因此漏掉了另两律，是第 33 章的事。

这里要先说一点，免得你读成「各家各有各的长处，所以各取所长就行」。三律不是三个菜，可以各点一份。三家的偏重各自成立，各自完整，问题不在偏重哪一律，而在把一律推到最大。推到最大的那一刻，另两律就被它借走了，或者被它压住了。

这一点，第 33 章会一家一家地写。

这三句预告，也要避免一个读法：以为西医只管特征，中医只管幸福，印度只管自由。三家各自的实践里，三律都有，只是它们把力气押在了不同的一头。西医也讲病人的舒适，也讲康复锻炼；中医也讲体质、辨证，也讲养生里的变；印度也有极强的规矩，一套一套的起居饮食。偏重不是只有。

另外，这里说的是追求的最大化，不是实践的全貌。一个医生坐在诊室里，面对一个具体的病人，他往往是三律都用得上的。那是个人的手艺。本书说的，是三家各自立论的重心。

现在回头看第 31 章和这一章，合起来是什么？

第 31 章说：健康的三位，缠在一起，缺了谁都不成。这一章说：缠在一起的三位，走起来的时候，有三股力，特征、自由、幸福，缺了谁，意义都会漏。

一个讲结构，一个讲运行。结构不动，是一幅画；运行不缠，是一盘散沙。两章放在一起，才是「发生的健康」的正面样子：不是一个可以回去的原点，而是三位缠着、三律同行，一天一天继续发生。

这个说法有一个很朴素的检验：你可以拿它去看自己的一个下午。

下午四点，你坐在窗边，有一杯茶。你的呼吸是你的节奏（特征），你刚才想到一个新的主意（自由），你这一口茶咽下去，肩膀松了半寸（幸福）。你什么也没有刻意去做，可是三律都在走。

这时候你不需要问自己「我健康吗」。这个下午本身，就是健康在发生。

◆ 十五、放回日子里

最后补一段，给读这一章的你。

你读完这一章，也许会开始给自己和家人「看三律」：看谁的自由律松了，看谁的幸福律没走通。这是好事，只是请你轻一点。

三律是用来看懂的，不是用来评分的。一个人哪一天特征模糊，哪一周路子变窄，哪一阵子张力积了一堆，都是日子里的常事。你不必给任何人，包括自己，贴上「某一律熄灭了」的标签。贴标签就又回到了参考范围的老路。

更好的用法，是在饭桌上，在散步时，在睡前，问一句最朴素的话：今天，有没有哪一件事，是从头走到尾的？有没有哪一刻，觉得这才像自己？有没有哪一处，试了一点新的？

三个问题，你回答不出来的那一个，大概就是此刻最需要一点余地的那一律。答不出来也不要紧，先记住它，过几天再问一遍；有时候，光是开始问这句话，那一律就已经松动了一点。

周六的傍晚，一家人坐下来吃饭。

方晓睡了四个小时，脸上有了一点血色。陆川把手表摘下来，扔在玄关的碗里，说今天不看了。周玉兰的药碗放在一边，她先喝了一口汤，又夹了一筷子青菜，吃得慢，也吃得认真。

一苇吃了三碗饭。第三碗吃完，他把筷子放下，靠在椅背上，打了一个很长的哈欠。

「外婆，」他说，「我今天腿有点酸。」

周玉兰没有急着说话。她看着外孙那条短了一截的裤子，想了想，说：「那你今晚早点睡。」

就这么一句。没有药，没有方子，没有谁下诊断。

可是你看这一桌人，三律都在悄悄地走。

陆川不看表，是把「这是我的样子」的判断，从屏幕交还给自己。这是特征律。一苇长个子，家里人不拦着，不催着，让他长，这是自由律。外婆这一晚，汤喝得慢，菜嚼得香，一顿饭从头走到尾，这是幸福律。方晓那一根松掉的弦，也在慢慢拧回去。

没有一个人在「实施」什么，没有一个人在「管理」什么。是这一桌饭、这一屋人、这一个周六的互动，把三律一点一点带了起来。

如果你想在自己的日子里试一试，下面有三件小事，都不需要任何仪器，也不涉及任何治疗：

第一件，认一认你自己的「基线」。不看均值，不看别人，找一件最近你觉得「这才像我」的小事，写下来，哪怕只有一句。

第二件，找一个「新」。不用大，换一条回家的路，学一道没做过的菜，让身体被轻轻问一次。

第三件，让一个张力走完。挑一件小事，从头做到尾，中间不看手机。做完，坐一会儿，注意那口气是怎么落下来的。

这三件，正好各对着一律：头一件对着特征，第二件对着自由，第三件对着幸福。做的时候不必记名字，做完了，你自己会知道哪一件让你松了一点。

如果这几个月来，你或身边的人总觉得提不起劲、睡不稳、总是不舒服，请不要只靠自己琢磨。身体或心里的难处真的大了，请找医生或心理咨询师。

带走的话

健康不是回到哪里，是特征、自由、幸福三律同时走着；缺了一律，意义就从那里漏掉。

小账

这一处，三位是缠着的，还是被拆开了？三律本身就是三位的运行：特征律稳住了样子，自由律裁出了新路，幸福律走通了张力，三条缠在一起才有一天；单拎一条去最大化，另两条就被借走或压住。

这一处，健康的『本来』设在哪里？没有设在任何地方。特征是维护出来的，路是裁出来的，满足是走通时才有的，没有一个原点可以回去。

想一想

你最近一次觉得「这才像我」，是在做什么的时候？那一刻，你的身体在哪些地方是松的？

想一想你家里的老人或孩子：他们是三律里哪一律最先松的？你平时是在帮他把哪一律拧回来，还是无意中拧得更紧？

第 33 章

三家各自最大化一律：西医最大化特征律，中医最大化幸福律，印度最大化自由律

◆ 一、你一定有过这样的时刻

周玉兰七十二岁，这个月做了一次体检。

报告是女婿陆川从医院自助机上取回来的，一共七页。陆川翻了翻，说：「妈，没事，全是正常的。」

外婆接过去，戴上老花镜，从第一页看到最后一页，看得很慢。看完她把报告折好，放在茶几上，说：「正常是正常。我就是不舒服。」

陆川没接话。他手腕上的表，当晚给他打了一个睡眠 86 分。

女儿方晓下班回来，听了这件事，先去厨房把外婆熬着的药罐子看了一眼。药是一位老中医开的，已经熬了十几天，满屋子都是味道。方晓在检验科干了二十年，一个指标在她眼里是一个指标，一罐药在她眼里是另一回事，她从来不拿这两样互相比。

晚饭桌上，外孙陆一苇忽然问：「外婆，你到底哪里不舒服？」

外婆想了想，说：「说不上来。就是不踏实。」

这一桌子人，其实各自带着一种追求吃饭。陆川追的是数字：睡眠几分，心率多少，哪一项还能再往上提。外婆追的是一个字：「舒服」，药罐子里熬的就是它。再往远一点，外婆有个妹妹，信了佛，每天早上打坐，说人这一辈子，要紧的是放下，不执着，身子好不好，随它。

三个人，三种追法。

这一章要问的，就是这种「追」：当一家健康观把某一件事追到极致，会发生什么。

◆ 二、先把话说在前面：三条律，不是三个选项

第　32　章把身体的三条意义律讲过了。这里用一段话，把要用的部分接上。

特征律：身体持续生出、维护属于它自己的样子。差异在一次次互动里稳下来，成为这个身体的特征。你的血压、你的步态、你睡着时的呼吸，都在这一条律的管辖里。

自由律：在约束之下，裁出属于自己的路径。身体不是照着一张图纸执行，它能在饿了、冷了、怀孕了、老了的时候，走出一条新的路。

幸福律：张力被完整地走通，释放的那一刻在场。累了一天躺下去的那口气，渴了喝到水的那一下，都是它在运行。

王德生博士指出，这三条不是三个选项。你不能说「我这个月选特征律，下个月换自由律」。它们同时在身体里运行，缺了哪一条，意义就从哪一头漏掉。第　32　章还讲过熄灭的次序：常见的是自由律先灭，再是幸福律，最后才轮到特征律。

现在来看本章的判断。口述的原话，大意是：三大健康观，在三条律上各有偏重的追求，也就是各自在做「最大化」。

西医最大化的是特征律。

中医最大化的是幸福律。

印度最大化的是自由律。

这个对应，和第 6、13、20 章讲的中心主义不是一回事，也不是简单重复。中心讲的是三位属性里，谁当变量：西医保真，中医保美，印度保善。本章讲的是三条意义律里，谁被追到了头。两张表摆在一起，你会看到它们并不一一重合：三位和三律，是两套尺子，量的不是同一件事。

请留意一个词：最大化。

追一件好事，本来没有错。错在把「追」变成「越多越好、无上限」。下面三家，一家一家看。

每一家的看法，都分四步走：先写它追的是什么，再写它追对了什么，然后看它追到头是什么样子，最后看另外两条律在这个过程里去了哪儿。

第四步最容易被漏掉。人们谈一家的毛病，常常只谈它「多了什么」。本章更想让你看到的，是它「少了什么」：多出来的那一条，往往是用另外两条的位置换的。

◆ 三、西医：把特征测到越来越细，另外两条律去了哪儿

先说一件事实，西医在这条路上做对了很多。

一个人手上有一个肿块，医生用针扎一下，在显微镜下看细胞，几天后告诉你：这是良性的。你一下子松了一口气。这一口气，是一整套把特征测清楚的本事换来的。早期发现的肿瘤，很多真的所以活了下来。西医救过的人，没有办法数。

这套本事的内核，是把身体的特征一点一点辨认出来。血里有什么，影像上是什么形状，基因序列里哪一个位置不一样。分辨率每提高一级，就有一些

原来看不见的东西被看见。这是特征律最直接的样子：差异被辨认，被稳定下来，被记在病历上。

可是，如果这条律被追到「越细越好」，会发生什么？

先看一个例子。有一个国家，推行过大规模的甲状腺超声筛查。筛查之后，甲状腺癌的发病数大幅上升，而死于甲状腺癌的人数，却几乎没有变。〔具体国家的年份与倍数待核，本书不写数字。〕

这个现象，医学界有一个词叫「过度诊断」：查出了一个按定义叫「癌」的东西，不过它如果不被查出来，这个人终其一生也不会因它而病、而死。

你想一想外婆的那七页报告。每一页都是特征：这一项在范围里，那一项在范围里。如果把检查再加一倍，十四页，二十一页，总有某一项，会落在范围外面。因为参考范围是中间 95% 的人，第 9 章讲过，所以每多测二十项，一个完全健康的人，就多出一个「异常」的机会。

〔这是统计上的常识，具体概率取决于项目之间是否独立，本书不下数字。〕

分辨率越高，被看见的差异越多；被看见的差异越多，被命名为「异常」的也越多。特征律的「最大化」，就这样一步一步，从辨认走到了过度。

不是辨认出错了，是辨认没有停的地方。

追一条律追到极致，另外两条律会怎样？这是本章的第二个问题。

先看自由律。

西医讲「正常值」。正常值是一道线，线内是你，线外是病。第 8 章讲过，这套办法装不下衰老、怀孕、青春期和适应。这些恰好是自由律在运行的

时刻：身体裁出一条新路。可是新路一出现，数字就落到了线外，报告上冒出箭头。

于是自由律被锁进了正常值。身体能走多远，只被允许走到那条线为止。过了线，不叫新路，叫异常。

再看幸福律。

外婆说「我就是不舒服」。这句话在检验科的语言里，没有位置。它不是一个数，不是一个形状，不能做对比。病历上有一栏叫「主诉」，医生会把它记下来，可它往往只是一个线索，用来决定去查什么。查完了，如果查不出，这句话就被归为「主观症状」。

王德生博士的口述里，说得很直白：幸福律被归为主观，不进病历。

这里要公道一句。西医并不是不管人舒服不舒服。疼痛科、安宁疗护、姑息治疗，都是把「舒服」当目标的科室，而且做得很好。不过它们是后来补上的，是专科，不是西医主干的判据。主干的判据，仍然是：指标正常，影像干净，诊断明确。

方晓有一次跟科里的年轻实习生说：「你要记住，报告上没有写的东西，不等于没有。」实习生点头，转身去整理样本了。方晓没有再说，因为她自己也不知道，这句话该写在哪一栏里。

特征律追到了头，另外两条，一条被锁，一条被挪出了表。

还要替做筛查的人说一句话。

没有一个医生，是想把健康的人查成病人的。他们面前有一道很重的账：漏掉一个，是一条命；多查一个，只是一次穿刺。两边的重量不一样，秤自然往多查那头偏。

医院里还有一层，是看不见的：万一漏了，家属会问，法律会问，自己夜里也会问。所以「再查一项」，常常不是贪心，是怕。

怕，是好意。好意一层层叠上去，叠成了一个越测越细的系统，每个人都是对的，合起来却停不下来。

被查出来的那个人，往后的日子也变了。他拿着一张写着「癌」字的纸，回到家里，吃饭的时候想，睡觉的时候想，每半年复查一次，每次复查前一周都睡不好。他的特征被记在病历上，他的幸福，不在那页纸上。

这就是特征律拉满之后，另外两条律付的账。

◆ 四、中医：把舒服追到每一天，另外两条律去了哪儿

换到外婆的药罐子这边。

先写对的。中医在触觉里长出来的那一整套知识，是真东西。医者的手指搭在腕上，摸到的是一个人此刻的松紧、冷暖、涩滑；腹诊时手掌压下去，病人哪里一缩，哪里一松，手都知道。这样的知识，西医的仪器很难替代。它抓的是人「好不好受」的那一层，而这一层，是人最先觉得出来的。

中医的最高判据是和：阴阳平和，气血通畅，人觉得舒服。

通了，就不疼；和了，就不烦；舒服了，就睡得着。这一串，说的都是幸福律：张力被走通，释放的那一刻在场。王德生博士口述的判断，大意是：中医的追求，就是把幸福律最大化。

于是你看到一件事：中医很自然地走向了「养生」。

外婆的日历上，每天都有记号。立春那天喝什么汤，入伏那天贴什么膏，秋天吃梨，冬天进补。早上起来先喝一杯温水，晚上泡脚泡到微微出汗。她说这些事，不是治病，是「调」。

「调」这个字，是中医日常最常用的字。调脾胃，调气血，调情志，调睡眠，调月经，调体质。什么都能调。

调到最后，会发生什么呢？

没有什么不能说成「不和」的。今天睡得浅，是心肾不交；明天口干，是阴虚火旺；后天腰酸，是肾气不足。一个人只要认真地去觉，总能觉出一点不和。因为人活着，每一刻都有一点张力没有走完，没有一个人是一直完全舒服的。

幸福律被追到「越舒服越好、永远舒服」，就走成了：永远有一处没调好。

养生由此从「顾着点自己」，变成了「永远在补」。药店里的补品，直播间里的养生，朋友圈里的转发，说的都是同一件事：你还可以更舒服一点。

先看特征律。

特征律要的是：这个身体有它自己的样子，是可以被辨认、被稳定下来的。你的脉是你的脉，你的舌是你的舌。

可是在「什么都可说成失和」的语言里，特征被稀释了。同一个口干，在一个人身上叫阴虚，在另一个人身上叫湿热，在第三个人身上叫肝郁。判据靠医者的手感，手感里有经验也有当下的状态，两位医者摸同一只腕，可能摸出

两样。第 17 章讲过，脉象从「我指下感到弦」走到「这个人有弦脉」，是一步推出来的。

特征不是没有，是软了。软到什么都能装，也就什么都不稳。

陆川有一次陪外婆去看那位老中医。医生说外婆是肾阴不足，开了方。回来的路上，陆川用手机查了一圈，发现同样的症状，三家医院的说法各不相同。他不是想抬杠，他是想弄明白，到底哪一个是外婆的。

这个「哪一个是外婆的」，就是特征律在问。

再看自由律。

中医的身体，是五个节点连成的环：木生火，火生土，土生金，金生水，水生木。第 15 章讲过，这个环里，只有相生和相克两种关系。肝病了，会传到脾；脾弱了，要先补火。每一步都有来路，也都有去处。

自由律被五行的环收住了。一个身体要走出一条新路，比如怀孕、更年期、长期运动后的变化，需要的是环外的东西。不过环外没有第六样。新路只好被安进已有的格子里：这是肾气衰，那是血虚。

对一条旧的路，这样说有用。对一条新的路，这样说是在把新路翻译成旧话。

公道地说，中医自己也知道这个问题。第 18 章里的王清任，就是在环的内部，看见了环装不下的东西。

幸福律追到头，特征软了，自由被收住。

也要替熬药的人说一句话。

外婆熬药，不全是为了药。熬药的那个下午，满屋子的味道，一个人守着药罐子，水开了，火调小，闻着闻着，心就静下来了。这一段时间本身，已经是一次舒服。

中医的好，有一半在这里：它给了人一段被照顾的日子。有人问，有人听，有人说「你这个我懂」。这一点，不是什么指标能替代的。

可是舒服一旦成了无底的追求，这份照顾就变了味。养生的店里，每一样补品都在说：你还差一点。每一条转发都在说：你这样不够。

差一点，永远差一点。一个人本来可以安心的晚上，被换成了一张补品清单。

这就是幸福律拉满之后，另外两条律付的账。

◆ 五、印度：把变化追到放下，另外两条律去了哪儿

再往外婆的妹妹那里走。

外婆的妹妹周玉梅，今年六十八岁，早年丧夫，一个人住在郊区。她信佛，每天早上五点半起来，在窗边盘腿坐一小时。她说，坐的时候要看着念头来，看着念头走，不抓，不追。

先写她对的地方。印度的健康观里，最深的一条智慧，是对变化的忠实。万物无常，身体也无常，今天的好不能当作永远的好，今天的病也不会永远是病。这一条看对了的东西，西医用了很久才补上，第 8 章里的衰老和适应，说的就是这个。

阿育吠陀的三种 dosha，本身就是三种动：Vata 是风，是动；Pitta 是火，是转化；Kapha 是水土，是凝聚。健康是三者的流动平衡。佛教讲苦来自执着不变，解脱是顺着变而不抓。

这一路追的，是自由律：身体不被任何一个固定的样子绑住，能随时走出新路。王德生博士口述的判断，大意是：印度的追求，是把自由律最大化。

追到头，就是修行。

修行里有一个越来越深的方向：不执着。不执着于病，不执着于好，不执着于这个身体，最后连那个在不执着的「我」也放下。

可以想见，自由律被追到「越自由越好、什么都不抓」，会走到哪里。走到：什么都可以放。

先看特征律。

第 21 章讲过，印度的固化落在一号位，是「空」：没有稳定的特征。从健康这一头看，这意味着：这个人的血压、体质、步态，说到底都是暂时的，不必抓。

特征律要的，正好是「稳下来」。一个身体不能每一刻都是新的，否则它没有任何一刻是它自己。不过在「空」的语言里，特征被清零了。阿育吠陀的 prakriti 说体质终身不变，那是另一条线索，它恰好是对这个清零的一次反扑。〔第 21 章已说，这一处的细节仍待核。〕

再看幸福律。

幸福律是张力走通时，在场的满足。可是在修行的语言里，满足是一种抓取：你想要舒服，这想要本身，就是执着。所以幸福律被看作执着，要放下。

周玉梅的膝盖疼，有一天早上坐不住了。她对外甥女方晓说：「疼就让它疼，疼也是无常。」

方晓听了很久没说话。她知道这句话在某个层面上是对的。不过她看着小姨一瘸一拐地去烧水，心里有一块地方，不肯同意。

这个不肯同意，就是幸福律在敲门。

两个律被压低了。留下来的，是自由律那条细细的线：随它去，不抓。

王德生博士指出，这一路最危险的，不是走偏了，而是走得太对。因为「放下」的方向没有头：放下病，放下好，放下放下本身。越走越轻，也就越没有东西可以稳住。

也要替打坐的人说一句话。

对一个刚刚失去亲人的人，对一个躺在病床上、已经没有路可走的人，「放下」是一份礼物。它让人不必再和已经无法改变的事摔跤。小姨在丈夫走后的第一年，靠每天早上那一小时，才熬了过来。

这份礼物，是真的。

可是同一个「放下」，若被搬到另一个地方，就变了形。比如有人对一位正在发烧的朋友说：「你是太执着了，放下就好了。」那一刻，放下成了把难处推回给病人的话：你病，是因为你抓。

这样的话，不是印度智慧的本意。不过自由律被拉满之后，话往往就是这样走出来的。

这就是自由律拉满之后，另外两条律付的账。

◆ 六、一个完整的例子：外婆的「不踏实」，三家怎么读

把外婆那句「说不上来，就是不踏实」，拿到三家面前，各读一遍。

先到西医这边。方晓把七页报告摆在桌上，一项一项过：血糖、血脂、肝肾功能、甲状腺、骨密度、心电图，都在范围里。医生的结论是：目前没有发现器质性问题。如果要再往下查，可以加一项，再加一项，直到某个数字冒出箭头，或者再也想不出还能查什么。

在这条路上，外婆的不踏实是一个「待排除」的症状。排除完了，剩下的就是一个没有位置的词。

再到中医这边。老中医搭脉，看舌，问睡眠，问大小便。他说，外婆年纪大了，肾阴不足，心神不宁，开了一张方，让她吃，让她忌口，让她晚上别思虑太多。

在这条路上，外婆的不踏实有了一个名字，也有了一条路。她觉得被听见了。可是你要看到，这个名字，换一位医生，可能换成另一个。

最后到小姨那边。周玉梅听了外甥女转述的话，说：「不踏实，也是一个念头。你看着它，它就走了。」

在这条路上，外婆的不踏实不需要原因，也不需要名字，它只需要被看着。

三个读法，各有各的道理。你可以对每一个都点头。

不过请你看一件事：每一个读法，都让一条律说了话，另外两条沉默了。

西医那里，特征律说了话：这是一个可以被查的东西，查不到，就是没有。自由律和幸福律沉默。

中医那里，幸福律说了话：不舒服，就调。特征律和自由律沉默。

小姨那里，自由律说了话：不抓，就走了。特征律和幸福律沉默。

外婆自己呢？她同时需要三样东西。她需要有人认真看看，她这个人现在到底是什么样；她需要一个让她舒服一点的办法；她还需要相信，这个不踏实不是终点，她的身体还能走出别的路。

这三样，是三条律同时在要她的东西。可是任何一家，都只能递给她其中一样。

外婆那天晚上，把三家的话各听了一遍，最后说了一句：「你们说的，我都信一点。」

这一句，比三家的任何一个结论，都更接近事情本来的样子。

◆ 七、一张对照表

三家的账，放在一起看，会清楚一些。

	西医	中医	印度
最大化的一律	特征律	幸福律	自由律
追求的样子	指标越测越细	和、通、舒服	一直变、不执着、解脱
走成的实践	筛查、诊断、分级	养生，什么都调、什么都补	修行，什么都可放下
追到头的代价	过度诊断：查出了不会致病的「病」	什么都可说成失和，永远有一处没调好	什么都可放下，连稳住也成了执着
被压低的一律	自由律被锁进正常值；幸福律被归为主观，不进病历	特征律被稀释；自由律被五行的环收住	特征律被空清零；幸福律被看作执著，要放下

	西医	中医	印度
它做对的	把差异辨认清楚，救了无数命	抓住了人好不好受的那一层	对变化始终忠实
外婆家的人	陆川的手表，方晓的报告	外婆的药罐子	小姨的打坐

这张表要看两遍。

第一遍，竖着看。每一家都有一条自己追得最深的律，也都有一条做对的东西。公道要先给。

第二遍，横着看。每一家被压低的，恰好是另外两家各自追得最深的两条。西医压低的自由与幸福，正是印度和中医的看家本事；中医压低的特征与自由，正是西医和印度擅长的；印度压低的特征与幸福，又是西医和中医各自守着的。

三家互相缺着对方手里的东西。这就是第 29 章讲的「三缺一」，在三律上的另一张面孔。

还有一件事，表里看不出来，要多说一句。

这张表里的「最大化」，不是三家自己说的。没有哪一家会承认：我们在把特征律拉满。西医说的是循证，中医说的是辨证，印度说的是觉悟。它们各有一套自己的话，说得都很好。

「最大化」是从外面看出来的。就像一个人跑步跑了很多年，他自己只觉得是在跑；是旁边的人看见，他的右膝比左膝多用了三成力。

王德生博士给的这一眼，要看的是用力的偏向，不是在评判谁的跑法不好。三家的话本身，一句也不用改；要看的，是话底下那条被拉满的律，以及它身后那两条被拉薄的律。

◆ 八、问题不在追哪一律，在「最大化」

你可能还想问：既然最大化有毛病，为什么三家都走了这条路？是不是它们太笨？

不是笨，是顺。

每一家追的那一条律，恰好是它那一套办法最容易量、最容易传、最容易做大的。

西医追特征，是因为特征可以对比，可以写成数字，可以交给下一个医生、下一台仪器。一个指标从一家医院带到另一家医院，意思不变。这样的东西，天然会往越测越细的方向长，因为每多一级分辨率，就多一批可以验证的结果。

中医追舒服，是因为舒服可以在每一次诊疗里当场确认。药喝下去，人松了一口气，这一口气就是证据。这样的东西，天然会往日常里长，因为每一天都有一点不舒服可调，每一次调都有一点舒服可收。

印度追放下，是因为放下可以在每一次呼吸里练习。坐下来，看着念头来去，这一刻就是练习，不需要仪器，不需要药。这样的东西，天然会往越来越深的地方长，因为放下之后还有可放的东西。

所以，最大化不是三家的失误，是三家各自手里那把办法的自然走向。

办法越好用，就越想把它用到头。用到头的那一刻，它就从一把好工具，变成了一种判断什么叫健康的标准。

标准一立，另外两条律就成了「不算数」的东西。

第 3 章讲过，固化是把变化冻成「本来」。现在可以看到，最大化是固化的另一副面孔：固化把别的位冻住，最大化把自己这一条拉满。一个冻，一个拉，是同一个动作的两头。

有一个念头，你读到这里，大概已经冒出来了：那就让三家换一换，各自追另一条，不就好了？

比如西医别追特征了，改追幸福；中医别追幸福了，改追特征。

换不了，也不该换。

王德生博士的判断是：问题不在追求哪一律，而在「最大化」本身。

用一个厨房里的例子。炒一盘菜，盐是必要的。盐放得对，菜有味道；盐放得太多，菜吃不了。不过你不会所以说，盐的问题出在「盐」这个东西上，也不会提议下次改放糖，放到最多。糖放到最多，一样吃不了。

问题出在一个念头：某一样东西，越多越好。

三条律也是这样。特征律要稳，自由律要活，幸福律要通。每一条都需要，每一条都有一个合适的量。可是这个量不是由一条律自己定的，是由另外两条一起撑出来的。

特征稳到不能动，就压住了自由。自由活到不能稳，就冲散了特征。幸福通到没有张力，就没有可走的路。张力太大，又走不通。

这里有一个绕不开的问题：那个合适的量，到底是多少？

没有答案，也不该有答案。因为这个量不在一张表里，它是三条律在每一刻的互相调整。今天特征要多稳一点，是因为路正在变；明天路要多走一点，是因为舒服已经够用。量是随着运行一起发生的，不是事先定好、再去执行的。

这也是为什么，任何一家把「合适的量」写成一个规程，都会走样。西医的正常值、中医的体质表、印度的戒律，都是三条律某一个时刻的样子，被冻成了规矩。规矩有用，只是它一旦被当成「本来」，下一个时刻就已经不是它了。

三条律同时在运行，彼此撑着，谁也不能单独拉满。一条拉满，就是对另外两条的取用。

所以，这里要接回第 31 章的话：健康是属性纠缠，三位不可分离、不可独立、互相依靠。三位如此，三律也如此。最大化一条律，就是把它从纠缠里拽出来，当一个独立的变量去拉。拉出来的那一刻，纠缠已经松了一扣。

最大化，是把一条律当成了可以单独运行的东西。

说了这么多「不要最大化」，你大概想知道：三条律互相撑住，到底是什么样子？

用陆川的半马来看。

陆川跑半马，手表里记得清清楚楚。他的静息心率 52，配速 5 分 40，每周跑三次。这些数字，是特征律在说话：这个身体，稳定地有这样一个样子。

有一个月，他想把配速提到 5 分 20。他加了训练，数字很快动了，心率上去了，睡眠分数掉了。他有点急，又多加了两次。

那个月月底，他在一次长跑中途停了下来，腿没有伤，心率也不高，不过他忽然什么都不想跑了。手表上显示一切正常。他站在路边，觉得没劲。

这个「没劲」，是幸福律在说话。张力一直在加，释放却没有跟上，走不通。

后来他把训练减下来，换了一条路线，在河边跑，慢慢跑，不看表。一个多月后，他自己发现，不看表也能跑出 5 分 30。身体在这一个多月里，悄悄长出了一种新的跑法：步子短了，落地轻了，呼吸更匀。

这是自由律在运行：约束之下，裁出了一条原来没有的路。

三条律是怎么互相撑住的？数字稳着，才知道走到了哪里；舒服在着，才知道还能走下去；路是新的，数字才有东西可记，舒服才有东西可盼。拿掉哪一条，另外两条就悬空。

你不能说这三条律里，哪一条是目的，哪两条是手段。它们是同一场运行的三个面。

王德生博士在口述里反复强调这一点：三律只能同时运行。不是先后，不是轮流，不是权衡出一个比例，是它们一起发生，彼此成为对方的条件。

◆ 九、熄灭的次序，在三家里怎么走

第 32 章讲过一个次序：三条律熄灭时，常见的是自由律先灭，再是幸福律，最后才轮到特征律。重建则反过来。

这个次序，放到三家里看，有一件事很耐人寻味。

三家的最大化，都在做同一件事：守住最后熄灭的那一条，或者守住自己最擅长的那一条，而让前面两条有一条先断。

西医追特征。特征律是最后熄灭的，所以西医守的是最后一道防线，它能守到一个人快不行的时候。重症监护室里，一个个指标是怎么救命的，每个人都见过。可是这条防线之前，自由和幸福已经断了；医院里的人，很多不再走路，不再有舒服可言。西医最强的时刻，往往也是自由律与幸福律已经先灭的时刻。

中医追幸福。幸福律在中间。往前延，可以托住自由，让人觉得还有路；往后延，可以顾着特征，让人觉得还是自己。所以中医在慢性的、生活里的难处上最贴身。不过它的舒服一旦被追到头，就成了无止境的调。

印度追自由。自由律是最先灭的。所以印度的智慧，最早出现在「人快要失去路」的地方：人老了，病重了，亲人走了，这时候需要一个方向，让人可以放。这个方向很重要。可是当它被追到头，就成了连特征也放掉。

三家在这个次序的三个位置上，各守一点。

这给了一个很实用的看法：当你面对一个难处，可以先问，它现在是哪一条先灭了？

先灭的是自由，就先看路：有没有一条新的路可以试。先灭的是幸福，就先看张力：是不是有哪一块始终没有走通。先灭的是特征，就先看自己：这个身体，现在的样子是什么。

这不是诊断，也不是治疗，是一个看自己的方向。

方晓有一次把这个问法用在了儿子身上。陆一苇喊累的那几个星期，她没有再查指标，也没有煮补汤，只问了他一句：「你是没劲，还是不知道自己怎么了，还是觉得哪儿一直堵着？」

陆一苇想了很久，说：「是不知道自己怎么了。我好像每天都不一样。」

这句话，比任何一张单子都准。他身体正在长出新的样子，旧的特征还没有退，新的还没有稳。这一层，下一章会接着讲。

◆ 十、三家桌上，各自摆着另外两家要的东西

既然三家互相缺着，一个自然的想法是：能不能互相借？

借，是早就在发生的事。

西医的疼痛科和安宁疗护，是从幸福律那边借来的。它们的医生会花很多时间，问病人：哪里最难受？怎样才好过一点？这不是指标能回答的问题。

西医近年讲「以患者为中心」，讲共同决策，是从自由律那边借来的：这个病人想走哪一条路，不能只由数字替他决定。

中医这边，也有人拿血压计、拿化验单。他们不是改了行，是想让特征律在场，让「这个人到底是什么样子」能被另一个人再看一遍。

印度的正念，被搬进了医院的门诊。一个疼痛病人学着看着疼痛来去，这是自由律借给幸福律的一只手。

借是好事。不过借的时候有一道坎：借来的东西，常常被放进借它的那一家原有的格子里。正念被做成了一套可以打分的课程，舒服被做成了量表上的一个分数，共同决策被做成了知情同意书上的一页签字。

借来的律，被翻译成了原主人的语言，也就带上了原主人的最大化。

所以真正要问的，不是谁向谁借，而是三条律能不能同时在场，谁也不被翻译成谁。这个问题，要等第 37 章才能说完。这里先记下：互借是一个好的开始，它还不是答案。

◆ 十一、放回日子里

回到外婆家那张饭桌。

这一桌子人，每个人都在追，每个人都追得有道理。

陆川追的是数字。他的睡眠分数有一个星期一直是 80 出头，他觉得不行，开始调晚饭的时间，调睡前的灯光，调枕头的高度。有一天他躺在床上看着手表上的分数，忽然想，自己睡得着觉，是因为在睡觉，还是因为分数高？

外婆追的是舒服。药一罐一罐地熬，一罐比一罐苦，她说苦是对的。有一天她说：「喝了十几天，我也没觉得好多少。」说完自己笑了一下，又说：「不过不喝，心里不踏实。」

小姨追的是放下。她在电话里对方晓说：「你们啊，都太抓了。」方晓说：「小姨，你膝盖疼的时候也抓。」两个人在电话两头都笑了。

没有一个人错。没有一个人完全对。

三个人坐在同一张桌上，各自守着一条律，谁也没有故意漏掉另外两条，只是手里的碗，一次只能端一样东西。这样的场面，你家里大概也有。

如果要给这一桌子人一个明天能试的小办法，是这样一件很小的事：在你特别用力追的那一条上，停一下，去问另外两条。

追数字的时候，问一句：我今天觉得怎么样？追舒服的时候，问一句：我的身体，有没有什么变得可以辨认了？追放下的时候，问一句：有没有什么东西，是值得我留住的？

三个问题，各问一次。问不出答案也没关系，问本身，就是把另外两条律请回桌上。

还有一个更小的办法，给家里有老人的你。

下次老人说「我不舒服」，别急着回「检查都正常」，也别急着说「那就多补补」，更别说「想开点」。先问一句：「是哪一种不舒服？」然后听。

老人说的，常常不是一件事。有的是「我不知道我现在是什么样子了」，有的是「这件事一直堵着」，有的是「我还能不能再有点盼头」。听出是哪一条，比急着答，更能帮上忙。

身体或心里的难处真的大了，请找医生或心理咨询师。本章只讲理解和相处，不给诊疗、用药的建议。

◆ 十二、三家的最大化，指向同一个地方

最后，把三家放回一个画面。

三家都在往前走。西医一路向细，越来越能看清；中医一路向通，越来越觉得舒服；印度一路向轻，越来越不被什么绑住。

它们各自走得很深，深到让对方觉得陌生。西医说中医不科学，中医说西医头痛医头，两边都觉得印度玄。第 26 章讲过，这是拿自己追的东西，去量别人追的东西。

现在可以再说一层：它们各自走的，是三条律里的一条。每一条都在发生，都不可少。三家的深，是三条律各自的深。

问题出在，每一家都把自己追得最深的那一条，当作了健康本身。

当一家把它当作了健康本身，另外两条就成了需要被解释的东西：被归为主观，被说成失和，被看作执著。解释的方向都一样，把另外两条往自己这一条里收。

收不进去的，就丢掉。

丢掉的东西，不会消失，只是换了个地方继续发生：外婆的不踏实还在，陆川半夜醒来的那一下还在，小姨膝盖里的疼也还在。它们没有进报告，没有进药方，没有进经文，却一直在身体里运行。

下一章要接着问的，是这三家共有的另一个动作：三家的治疗，都是「复归」。西医讲恢复，中医讲复其平，印度讲回本性。三家各追各的律，却在同一件事上一致：它们都以为，有一个地方可以回去。

带走的话

三家各把一条律追到头，追的都是好东西；错在「最大化」，三律只能一起运行、互相撑住。

> 小账
>
> 这一处，三位是缠着的，还是被拆开了？拆开了：每一家都把一条律从纠缠里拽出来单独拉满，另外两条被锁住、稀释、清零，或者被归为主观。
>
> 这一处，健康的『本来』设在哪里？设在各家追得最深的那一条上：西医设在最细的特征，中医设在最通的舒服，印度设在最轻的放下。

想一想

你最近一次特别用力地「追」一件和身体有关的事（一个数字、一种舒服、一种放下），追的时候，另外两条有没有被你放在一边？

你身边有没有一个人，健康观明显偏向其中一家？他/她把哪一条追到了头？又有哪一条，是他/她自己不太愿意谈的？

如果「最大化」是问题，那么「合适的量」由谁来定？你有没有哪一次，是靠另外两条一起，才知道自己追得够了？

第 34 章

回不去：健康没有原点，以及第三格

◆ 一、你一定有过这样的时刻

陆川四十五岁，有一天晚上在手表上翻到了五年前的数据。

那一年他刚开始跑步，静息心率 58，半马成绩一小时五十二分。屏幕上那条曲线，平平整整，像一块刚刷好的墙。

他又翻回今年：静息心率 52，半马一小时四十七分。数字更好了，可他盯着去年的那条线看了很久，心里有一块地方不太服气。

他对方晓说：「我想回到五年前那种状态。」

方晓正在剥橙子，头也没抬：「哪种？」

「就是那种，身体很轻，早上起来哪儿都不酸的状态。」

方晓把橙子瓣放进盘子里，说：「你五年前，膝盖也不是不疼。你忘了，你那年冬天还去看过一次。」

陆川愣了一下。他想起来了：那年冬天，他确实在楼梯口站了一会儿，等膝盖那一下过去。

他想回去的那个「五年前」，在记忆里是一块平整的地方。真去找，找到的是另一个正在发生着各种事的身体：膝盖在疼，睡眠在乱，心率在往下走，配速在往上走。

那里没有一块「状态」可以回去。

方晓说得对，记忆是会修整的。它把疼的部分磨平，把亮的部分留下，一年一年，修成一块看上去很好走的地方。你去找，路已经不在了，留下的只是那个修整过的印象，和一点想念。想念是真的，可想念的那个地方，是今天做出来的。你想念的，是今天的你在回头看时，亲手拼出来的一张照片。拼的时候，用的是今天的光，今天的手。这张照片，放在墙上看看可以，拿来当路线图，就会走偏。这是写给陆川的，也是写给每个翻旧数据的人的。

这一章想跟你一起看的，就是这个念头。从医院到药店，从诊室到禅房，三家都在帮人「回去」。可是回到哪里？

◆ 二、三家的治疗，都是一个动作

先把三家的话摆在一起。

西医讲「恢复」。骨折要恢复功能，感染要恢复到正常，术后要康复。出院小结上有一句话：「病情稳定，恢复良好」。指标「回到正常范围」，是对一次治疗最干净的说法。

中医讲「复其平」。失和的，要让它回到和；偏了的，要让它回到平。阴阳不平，补其不足，泻其有余，目标是「阴平阳秘」。〔「复其平」一语的具体出处，本书待核。〕外婆喝药，盼的是把「偏」扳回来。

印度讲「回本性」。顺着本性，就是健康。佛教说，烦恼是遮住了本来面目，修行是把遮的东西拿掉。阿育吠陀讲 prakriti，是一个人受孕时定下的本来体质，治疗是帮他回到这个体质的平衡。〔体质的具体说法，各学派不同，待核。〕

三句话，说法不同，指的是同一个动作：回去。

回到正常，回到平，回到本性。

王德生博士指出，三家用相近的词，并非碰巧。第 27 章讲过，三家的固化里，各藏着一个「本来」：自然规律是恒有，天道循环是恒有，本来无一物是恒无。有一个本来，治疗就只能是回去。反过来说，一家的治疗全是「回去」，你就能断定，它身后有一个本来。

没有哪一家说：好了之后，是一个新的样子。

日子里的话，也是这么说的。亲戚来探病，会说「快点好起来，回到从前」。老人术后出院，会说「慢慢养，养回原来的样子」。药铺门口的横幅写着「还你一个健康的自己」。

每一句，都是好意。每一句，都把那个「原来的样子」，放在了前面的某个地方，等着人走过去。

说这些话的人，没有一个想过：那个「原来」，具体是哪一天。

◆ 三、先说对在哪儿

在讲「回不去」之前，要先把「回得去」的地方划清楚。

一个人阑尾发炎，开了刀，几天后能走路，一个月后能上班。身体里少了一段阑尾，可是整体的运行，很快就回到了那个他熟悉的样子。

一个孩子发烧，吃了药，睡了一觉，第二天又在跑。感冒好了，鼻子通了，嗓子不哑了，一切和前几天差不多。

一条胳膊骨折了，打了石膏，三个月后拆掉，能拿筷子，能拎水壶。

这些时候，「回去」是真的，而且是好事。

它成立有一个条件：伤和病的时间，相对于身体的变化，短到可以忽略。感冒七天，阑尾一周，骨折三个月，在这样的时间里，身体其它的部分变化很小，可以被当作不动的背景。背景不动，「恢复」就有意义：病灶那一块，回到背景的样子。

所以，「回去」在急症和外伤里成立，在这个条件里成立。西医的急救、外科、感染科，大部分的功夫都落在这里，而这里的功夫，救了无数命。

中医的复其平，在一些轻的、短的、季节性的不适里，也有这个意思：受了凉，喝一碗姜汤，出点汗，人松下来。印度的回本性，在一次惊慌、一场失眠之后，靠打坐、靠深呼吸，把心神收回来，也是有的。

这些「回去」，本书全部承认。

问题出在条件被拿掉的时候。

拿掉的办法有很多种，最常见的一种，是把时间拉长。

一个有高血压的人，吃了药，数字回到了范围里。医生说「控制得不错」。这句话在一两个月里，是对的。可是放到十年里看，这个人的血管、肾脏、睡眠、体重、心情，每一样都在换，药的剂量、吃药的时间、吃药时的心境，也都跟着换。十年后的「正常」，和十年前的「正常」，是两件事，只是写在报告上用了同一个词。

一个慢性的难受，比如外婆的不踏实，更是这样。它不是一个站在原地等着被治好的东西，它跟着外婆的季节、外婆的心事、外婆熬药的下午，一起在变。

病的时间一长，背景就动了。背景一动，「恢复」这个词就开始找不到它要回的地方。

◆ 四、没有可以回去的地方

条件是：背景不动。

可是身体的背景，从来就没有真的不动过。

你看你自己的手。你今天的手，和三年前的手，是同一双手吗？皮肤的细胞一层层换掉了，指甲长出又剪掉，手背上多了一道疤，指节的粗细也悄悄变了。〔身体各组织更新的快慢不一，具体周期本书不写数字。〕

更不用说看不见的部分：血里的成分每天在变，肠道里的菌群每季在变，睡眠的结构每年在变，一个人走路时重心的位置，也在一点点挪。

王德生博士的话，大意是：身体的每一刻都已经不同。

这句话放到「回去」上，就出了一个很实在的问题：你要回到哪一刻？

陆川想回到五年前。可是五年前的那个身体，已经不在了。它不是被藏了起来，等着被找回；它是被后来的每一天，一点点换成了现在这个身体。

河水不能倒着流回上游。这并非比喻，说的是那一段水，已经不是原来的水了。

那么「恢复」的参照是什么？

西医的回答是：参考范围，正常运行。第 7 章讲过，这是一个冻出来的基线。那条线是从一批人身上取的，一个中间值，一个区间。它指的不是你的某一刻，是人群里的某一类。

中医的回答是：平，和。这是一个从天道里推出来的理想，五个节点圆满地转。它指的也不是你的某一刻，是一个「应该如此」。

印度的回答是：本性，本来面目。这是一个藏在一切遮蔽后面的东西。它指的更不是你的某一刻，因为它根本不属于任何一刻。

三家各设了一个原点，也各自有一套办法，去防止它被问倒。

西医的办法是更新基线：参考范围每隔几年修订一次，血压的上限降了，血脂的目标值严了，原点跟着挪。挪是诚实的，不过挪来挪去，原点仍然在，仍然是一个等着人走过去的地方。

中医的办法是加一层：本来不平，再加一层「兼证」「夹杂」，总能把眼前的样子安进已有的格子里。

印度的办法是再往后退一步：连「本性」也不抓，退到空。退得够远，就再没有谁能问「你的本性在哪儿」。

三种办法，都是在护着原点。

退到最后，三个原点还有一个共同的特点：它们都不在你的时间里。它们是从人群、从天道、从永恒里借来的，放在一个没有日子的地方。

你想回去的那个地方，没有日子。

医院里的「康复」，也在悄悄说这件事。

一位做了膝关节置换的老人，康复科的医生不会对他说「恢复到十年前」，而是说「练到你能上下楼」。这个「能上下楼」，是一个新的目标：人造的关节，加上重新学过的走法，合成一种原来没有的步态。

一位大病之后的人，体力回来了七八成，医生说「恢复得不错」。可他自己知道，睡眠的深浅变了，吃饭的口味变了，爬楼梯时先迈哪只脚也变了。

「恢复」这个词，在病房里，其实常常是「长出一个能过日子的新样子」的另一种说法。

只是词还在用旧的，话就容易把人带回那个没有日子的地方。

把这一层再讲细一点，因为它是整本书的一个转折。

第 3 章讲固化：把变化冻成「本来」。第 27 章讲三个本来：恒有、恒有、恒无。现在可以把这两件事接起来。

固化是一个动作：把一段本来在变的东西，冻在某个样子上。冻住之后，这个样子就可以当作原点，其余的一切，都可以用「离它多远」来量。

西医冻在「正常的生理运行」上。离得近，是正常；离得远，是病态。治疗是缩短距离。

中医冻在「天道循环的平」上。离得近，是和；离得远，是偏。治疗是缩短距离。

印度冻在「本性」或「空」上。离得近，是自在；离得远，是执著。修行是缩短距离。

三个地方，三套话，同一个结构：一个原点，一把尺，一段要缩短的距离。

这个结构，对短而急的事，很好用。对长而慢的事，就开始走样。

衰老的人，离「正常」越来越远，却不全是病。更年期的人，离「平」越来越远，却不全是偏。长年练习的人，离「常人」越来越远，却越来越能做常人做不到的事。

这些时刻，尺子没有坏。是原点本身，从一开始，就不是一个站得住的东西。

王德生博士的判断是：**健康没有原点，因为有原点的，只是被冻住的一段变化**。

◆ 五、第三格

第 8 章讲了一张只有两格的表：正常运行，病态运行。衰老、怀孕、青春期、更年期、适应，这五样东西放在这张表上，哪一格都放不进去。

当时留下了一句话：身体长出新的运行方式，既没有回到本来，也没有偏离本来。

现在这句话要讲透。

假设有三种可能的走向。

第一种：回到本来。感冒好了，骨折愈合了，回到原来的样子。这是第一格。

第二种：偏离本来。病了，坏了，离原来越来越远。这是第二格。

第三种：既不是回到，也不是偏离，是一个原来没有的运行方式，在互动里成形，稳了下来。这是第三格。

为了让你看见第三格，把第 8 章的五个例子，再各用一句话走一遍。

青春期：声音变了，个子蹿了，睡眠和食量都换了一套。这不是回到童年，也不是偏离童年，是一套新的运行方式在出现。

怀孕：血容量增加，心率加快，内分泌整套换档。这既算不上病，也算不得原来的样子，是一套专为这件事而有的运行方式。

更年期：激素的节律改变，体温调节、睡眠、情绪的路径跟着改。这是旧的运行方式在松，新的在寻找稳定。

衰老：筋骨、代谢、反应速度，一点点换到另一个档位。每一档上，都有它自己的稳定。

适应：到了高原，红细胞多起来；练了三年半马，心脏的效率换了；新的环境里，新的节律慢慢稳住。

这五样，都在第三格里。

第三格不是一个「过渡区」，也不是一个「亚健康」。它是一种完整的运行方式，有它自己的特征，有它自己的路，也有它自己的舒服。

用三条律的话来说，第三格里三条律是齐的。

特征：怀孕的身体，有一套这个阶段才有的样子，血压、体重、心率的走法，都有它自己的稳定。拿平时的参考范围去量，量不准，是因为尺子不对，不是特征不在。

自由：更年期的身体，正在裁出一条新的路。睡眠怎么排，体温怎么管，夜里醒来之后怎么再睡着，每一样都在试。有的试得顺，有的试得磕磕绊绊，不过试本身就是自由律在运行。

幸福：长了三年半马的人，跑起来有一种旧时没有的舒服，步子落下去，呼吸跟上来，一下一下都接得上。这份舒服，是新的运行方式才有的，回到三年前，找不到。

所以第三格不是「不好不坏的中间站」。它是三条律一起在场的一种新样子。

◆ 六、第三格怎么写：不是谁生出来，是运行在发生

写到这里，需要停一下，把一个写法说清楚，因为它关系到这一章的意思。

一句很顺口的话是：「身体生出了新的运行方式」。这句话里，「身体」是主语，「生出」是动作。听起来，好像有一个身体，在那里做了一件事。

还有一句更顺口的：「一个人适应了高原」。这里的主语是「一个人」，他「适应」。

这两种说法，日常里没有毛病。不过放到这本书的意思里，它们悄悄带进来一个旧想法：先有一个主体，再由它发动一件事。

王德生博士一直提醒：这个想法本身，就是旧本体论。

换成发生的写法，要这样看：高度变了，空气稀了，呼吸和血里的氧一次次地变，血液的运行跟着一次次调；调到某一个时候，一种新的运行稳了下来。「适应了的那个人」，是这个稳下来的运行显出来的样子。主体不是发动者，是显影的结果。

康吉莱姆走到了这一步的前一站。第 11 章讲过，他说健康是立新规范的能力，规范在往来中立出来。这已经是互动的内容。不过他的句子里，主语还是「生命」，由它来「立」。

本书再推一步：新规范是在互动中发生的，「生命」「身体」「一个人」，是随着这个规范稳下来而显出来的样子。

还可以用一个厨房里的画面来对照。

一锅汤在火上咕嘟。你可以说「汤熬出了味道」，也可以说「汤在熬」。前一句里，汤是一个先在的东西，它做了一件事。后一句里，只有火候、水汽、时间、锅里一粒一粒的东西，一次一次地碰，碰到某个时候，味道稳了下来。

身体的新方式，更接近第二种说法。没有一个叫「身体」的主人，在后台下指令；有的是一场往来，往来稳下来，才有了「这个身体是这样的」。

这个写法，读起来比较绕，因为我们的话天生是「谁做了什么」。不过它换来一个很实在的好处：它让第三格有了位置。

如果有一个先在的主体，它要么回到自己，要么偏离自己，只有这两格。第三格要成立，只有一个办法：没有那个先在的东西。新的运行方式发生了，这个身体才是这个样子的。

◆ 七、一个完整的例子：陆一苇的「累」

回到陆一苇。

他十四岁，这半年蹿了八厘米，每天喊累。第 8 章里，检查没有问题，方晓对他说「你就是在长」。

那么三家会怎么看他的累？

西医：指标正常，生长期，不必处理。累，是一个主观症状，不进病历。（这是第 33 章讲的：幸福律被归为主观。）

中医：少年阳气旺盛，肾气渐充，气血一时跟不上骨骼的长势，可以调。

印度：这是少年的阶段，身体在变，顺其自然。

三家都没有错。不过看一看，这三个说法里，有没有一个，是把陆一苇的身体，当作一个「正在往哪里去」的东西？

西医说：正常，不要管。这是把他放回第一格。

中医说：可以调，把气血跟上。这是把他放回「平」。

印度说：顺其自然，这是阶段。这是让他等着，再回到安定。

只有一件事，三家都没有说：这个孩子的身体，正在发生一种新的运行方式，而他的累，是这个新方式还没有稳定下来时的真实感受。

这件事，三家的理论里没有位置，三家的好医生手上却有。一位带过很多青春期孩子的儿科医生，会对家长说：「他这阵子身体在重新排班，累是正常的，别逼他。」「重新排班」这四个字，说的就是第三格。

骨在长，肌肉跟着长，睡眠需求换了一套，情绪的路径也换了一套。这些变化不在同一个节拍上，所以才会有一段时间，什么都不对劲。

这个时候的累，不是病，也不是正常，是第三格里最常见的感觉：旧的节律松了，新的还没有稳。

所以对这个孩子来说，最该被看见的，不是「他有没有问题」，而是「他的运行，现在正走到哪一步」。

方晓后来没有再催儿子早睡，也没有给他买补品。她做了一件小事：每天晚上，问一句：「今天哪一刻最累？」陆一苇回答几天之后，两个人发现，累集中在第二节课和晚饭前。方晓把晚饭提前了半小时，课间让他去走廊站一会儿。

不过，这些调整并不想把他拉回某个正常，只是配合那个正在稳下来的东西。

◆ 八、这一步为什么难，医生还看什么

「健康没有原点」，这句话很容易听岔，所以要把几个岔路口说在前面。

第一个岔路口：没有原点，就是没有标准吗？

并非如此。没有一个冻在天上的标准，不等于每一刻都没有稳定。怀孕的身体在孕中期有它的稳，青春期在某个学期有它的稳，七十二岁的外婆在这个冬天也有她的稳。这些稳，每一个都是真的，只是它们都有日子，今天的稳，不替明天担保。

第二个岔路口：那医生还看什么？

医生仍然可以看对比，只是对比的参照换了。西医早已有这样的做法：同一个人，今年和去年比，这个月和上个月比。方晓在检验科见过很多这样的单子，一个人的肌酐长年稳在一个并不「标准」的数上，医生反而放心，因为它是这个人自己的稳。〔具体指标和判读，本书不下结论，请以医生为准。〕

这是把基线从人群挪回了个人的时间里。参考范围还在，只是它从裁判，退成了一个旁证。

第三个岔路口：这样会不会让人什么都不管，反正「没有对错」？

也不是。第三格不是放任。新的运行方式有稳的，也有不稳的；有走得通的，也有走不通的。分辨它们，要靠三条律同时看：这个样子，有没有它自己的特征？路还通不通？舒服在不在？

三个问题，比一把尺子难回答，不过它们问的，是这个身体此刻的事，而不是人群里某个平均的事。

中医的老师傅，其实一直这么做。同一个方子，对这位吃，对那位不吃；今年的方，和去年的方不同。这是他们手上的功夫，他们看的是眼前这位。印度的老师也常说，今天的坐法，和昨天的不一样，要听身体当下的话。

三家的好医生、好师傅，在实际里，都比三家的理论更靠近第三格。理论冻住了，手没有。

◆ 九、回家的路

整本书一直在用一个比喻：回家。

三家都在找回家的路。西医的家，在正常运行；中医的家，在平和；印度的家，在本来面目。每一家都画了一张路线图，每一家的路线图，都画得很好。

比喻到了这一章，该收了。

第一，家不在那里。你想回去的那个地方，没有日子，没有今天，没有这一刻的膝盖和心率。它是被三种办法各自冻出来的样子，挂在墙上，像一张老照片。

第二，路是真的。你每天走的每一步，都在发生，每一步都在改变脚下的路，也改变走路的方式。陆川的跑法在变，外婆的睡眠在变，陆一苇的个子在变。

第三，既然家不在前面，路本身，就是家。

这句话并非安慰，它说的是一件很具体的事：健康不在某一个终点，而是在每一刻，三条律同时运行时，发生出来的那个样子。你踩在路上，就在家里。

王德生博士的话，大意是：健康不是回到本来，而是三位纠缠着继续发生。

还可以把三家的「家」，各自再看一眼。

西医的家，是一张图：九大系统，各在其位。你可以在图上指出，哪里坏了，哪里要修。这张图画得很好，它是视觉的家。

中医的家，是一个节律：五个节点，转得圆满。你可以在节律里觉出，哪里滞了，哪里要疏。这个节律摸得很准，它是触觉的家。

印度的家，是一条河：一直流，不抓住，不停下。你可以在流里听出，哪里堵了，哪里要放。这条河听得很深，它是听觉的家。

三个家，各占一个感官，各是一幅好图景。不过三幅图景，都被当作了「那个家」。把图景当家，人就会一直往图里走。

家不在图里。家是你每天过的这一天，三位缠着，三律同行的这一天。图景可以借来看路，不能拿来当终点。

继续发生，这四个字的分量，要放在「继续」上。不是回到发生之前，也不是停在某个发生之后，是在发生里，继续。

◆ 十、放回日子里

最后，回到那天晚上，陆川和方晓的对话。

陆川说想回到五年前，方晓问他：「哪种？」

这个问题，可以当作你明天能试的一个小办法。下次你听到自己说「我想回到从前那样」，先停一下，问自己一句：是哪一种？

然后把「从前」具体地摆出来。别摆一个笼统的好，要摆那一年冬天的膝盖，是那一个月的睡眠，是那一周的心情。

你会发现，从前的那一块，并不平整。它有好的部分，也有今天已经不想要的部分。真正想要回去的，常常不是整个「从前」，只是其中一两样东西，比如轻，比如没负担，比如不用担心。

这一两样，是可以在今天的身体里，用今天的路，重新长出来的。不是原样，是新的。

陆川后来换了一种跑法。他把手表放在家里，一个月没带，只凭感觉跑。第一周他很不适应，第二周他开始注意风，第三周他发现，自己已经好几天没有想过「状态」这件事。

外婆听说了，哼了一声：「我早就说过，人不是表。」说完又补了一句：「不过我那个药罐子，也不是你们想的那样，药是药，那个下午是那个下午。」

陆川听出来了，外婆自己也在这条路上，往旁边挪了一小步。

那个月月底，他戴上手表，看到静息心率还是 52，配速还是 5 分 30 上下。他有点想笑。

身体里新长出来的这一套，不在五年前，也算不上更好的数字，只是此刻他跑起来，膝盖不再提醒他。

这一章的话，也许会让家里有人觉得不踏实：连「康复」都不能说了，那我们盼什么？

盼是可以盼的。只是盼的东西，换了一个样子。以前盼的是「回去」，现在盼的是「接得上」：今天的身体，和今天的日子，接得上；这一周的睡眠，和这一周的心事，接得上；新长出来的那一点力气，和眼前要做的那件事，接得上。

接得上，就是三位缠着；接不上，就是有一位被抽开了。这个说法比「回到正常」更粗糙一些，不过它说的是此刻，你可以用它问自己，也可以问家里的老人：今天哪一处，接不上？

身体或心里的难处真的大了，请找医生或心理咨询师。本章只讲理解和相处，不给诊疗、用药的建议。

◆ 十一、一句话收住

三家的治疗都是回去。回去，在短的、急的事里，是真的，是好的。

在长的、慢的事里，没有可以回去的地方，因为身体每一刻都已不同，每一家的原点，都是被冻出来的。

在这样的事里，需要的是第三格：既不是回到，也不是偏离，是新的运行方式在往来中发生，稳下来，然后身体随着它显出来。

回头看这一章，走的是三步。

第一步，看三家的治疗，认出同一个动作：回去。第二步，问那个原点在哪儿，发现它们都不在你的日子里。第三步，指出身体里确实在发生的另一种事：新的运行方式。

三步走完，留下一个很朴素的结论：健康是一个过程里的样子，而不是一个等在终点的地方。

这个结论，不要求你改变任何一家的好办法。急症还是要去医院，药还是要按医生说的吃，打坐还是可以天天坐。要改的，只是你心里那张挂在墙上的老照片：它算不上目的地，只是一个曾经路过的瞬间。你可以偶尔看它一眼，想一想那时候的路，再回头走今天的路。

下一章要接着讲的，是这个第三格里最重要的一个动作：适应。第 448 号《何谓生理适应？》里有一个说法，适应是 1→N，反抗是 0→1。稳态只容回到原点，那么，原点之外的一切，稳态又拿什么来说？

带 走 的 话

健康没有原点可回；家不在那里，路就是家，三位纠缠着继续发生。

> 小 账
>
> 这一处，三位是缠着的，还是被拆开了？拆开了：三家各把一位冻成原点，用它去量其余两位的距离；缠着看，则没有哪一位是不动的背景。
>
> 这一处，健康的『本来』设在哪里？设在各家冻出来的原点上：正常的生理运行，天道的平，本来无一物；这三处都不在你的日子里。

想 一 想

你上一次说「我想回到从前那样」，指的是哪一年、哪一件事？把那一年细细地想一遍，里面有没有今天已经不想要的部分？

你身边有没有一个人，正处在第三格里（长个子、怀孕、更年期、刚搬到新地方、刚开始长期锻炼）？他/她的「不对劲」，可不可能是新方式还没稳下来？

「路就是家」，如果这句话是真的，你今天走的哪一步，值得被你当作「在家里」？

第 35 章

适应 1→N：稳态只容回到原点

◆ 一、你一定有过这样的时刻

陆川四十五岁那年春天，决定跑步。

之前他的运动只有两样：周末的瑜伽课，和每天手表提醒他「该站起来了」时的那一下。第一次出门，他在小区外的河堤上跑了不到八百米，胸口就像塞了一团湿棉花，喉咙里有铁锈味，小腿肚子一跳一跳地疼。回到家，手表上心率 168，他坐在玄关换鞋的小凳上，半天没站起来。

方晓看了一眼他的脸色，没说话，递给他一杯温水。

他的第二次、第三次也都难看。第二周膝盖外侧酸，第三周晚上睡不踏实，半夜醒来心跳得有点快。他把这些都记进手表里，一格一格的数字，看上去乱糟糟的。

不过到了第十周，一件他自己都没留意的事发生了。

那天他跑完五公里，站在河堤上看天。手表跳出一行字：恢复心率，一分钟内下降 31 次。他愣了一下，翻回去看三个月前的记录：那时下降的是 12 次。再往后翻，晨起心率从 62 落到了 53。同一条河堤，同一个配速，他却不再喘成那个样子，还能在最后一公里里加一点速。

半年以后，他报名了一场半程马拉松，二十一公里，跑完了，没有倒。

这一章想问你的，是一个很小的问题：陆川的身体，这半年里到底发生了什么？

你可以说，他「变好了」。可是变好是相对什么说的？你也可以说，他「偏离」了从前的状态，因为晨起心率从 62 到了 53，在体检单的参考范围里，这个数还会被标上一个低的记号。你还可以说，他「恢复」了身体本来的能力，只是之前被久坐压住了。

这三种说法，都不太合手。

本章要讲的就是这个不合手。它连着第 7 章和第 8 章留下的账：稳态只容得下「回到原点」；二分的表只有两格；陆川的身体却走进了第三格，生出了一套新的运行方式。第 34 章说过，健康没有可以回去的原点。这一章把这句话落到最具体的地方：一个人开始跑步以后，他的心、肺、肌肉和睡眠，是怎样一起换了一副样子的。

◆ 二、稳态能说的话

先把稳态的好处讲足。

第 7 章讲过，伯尔纳在十九世纪后半叶看见，身体里面的液体环境，也就是血、淋巴和组织间的液，被稳稳地守住了，并不跟着外面的冷热干湿乱跑。坎农后来给这件事起了名字，叫稳态（homeostasis），大意是：体温、血糖、血压、血液的酸碱，各有一个被设定的范围，一偏离，身体里的调节就起来，把它拉回去（《躯体的智慧》，1932）〔待核〕。

这个说法对在哪儿？对在大多数时候。

你吃了一块蛋糕，血糖往上走，胰岛素出来，两三个小时后它落回去。你在三伏天里走了一上午，体温不会烧起来，因为汗出来了、皮肤的血管张开

了。你夜里被冷醒，是因为身体在抢救那一点点热。这些事几乎每一分钟都在发生，每一条都是「偏了，拉回来」，都在回到一个点。

医院检验科的方晓，每天经手的就是这一类事情。血糖、血钾、血气，一个数偏出了范围，她就知道身体里有一个调节在吃力，或者坏了。稳态给了她一把很趁手的尺子，那是一把量「偏了多少」的尺子。

对这把尺子，本书没有一句要收回的话。

只有一个问题，要放到陆川的手表前面来问：这把尺子，量得了「换了一副样子」吗？

先看稳态那条线上，怎么说陆川。他每次跑完，心率飙到 168，是被「扰动」；跑完休息，心率落回 70 上下，是「回到设定点」。这一半是对的，每次跑完，他的心率确实都往回落。

可是第十周的那个恢复心率下降 31 次呢？晨起心率 53 呢？这两个数字，不是回到了原来的 62，而是落到了一个新的地方。落下去以后，它就安安稳稳地待在那儿，并不会因为陆川停了一个星期而立刻弹回 62。

稳态的语言碰到这种情形，大致有两种应对。

一种是说：设定点移动了。这话听上去有道理，可是你多想一步就会发现，它是把原点搬了家，仍旧留着一个原点。移了以后，新的点又成了「本来」，再偏离就再拉回去。至于是谁、在什么时候、按什么道理把点挪走的，稳态自己讲不出，只好另请别的词来补。

另一种是说：这是代偿，是适应性改变，归进「正常运行」里去。这样处理，名字倒有了，只是名字在整张表上没有位置。第 8 章已经看过，那张表只有两格，「正常运行」和「病态运行」。陆川的心脏壁厚了一点，每搏的输出

量大了，静息的时候不用跳那么快；在运动医学里，这叫「运动员心脏」。它偏离了教科书上的普通成年人，不过没人说它是病。放进哪一格都别扭，只好另起一个名字，让它站在表外面。

西医自己其实早就觉察了这个别扭。1988　　年前后，斯特林（Peter Sterling）和艾尔（Joseph　　Eyer）提出过「异稳态」（allostasis），大意是：身体里很多量并不守着固定的设定点，而是随着情形，一起移动到新的位置去「稳」〔待核〕。后来的人又把它接到压力、慢性病的讨论里。这条线是西医内部自己长出来的缝，本书只在这里点一下，把它记作一个好兆头。

◆ 三、一个数落下来，别的也跟着落下来

回到河堤上。

如果你把陆川半年里手表记下的东西摊开，你会看到，落下来的不只是心率。

静息心率从 62 到 53，这是心脏。每一下泵出的血多了，所以不用跳那么勤。

跑同样的配速，呼吸的节奏变了。以前是三步一吸、两步一呼，浅而快，现在是四步一吸、四步一呼，深而匀。同样的氧，肺不必再靠使劲换，横膈膜的活动幅度和肋间肌的配合，都换了一种用法。

小腿和大腿的肌肉里，毛细血管多了，细胞里管能量的那些小结构，也多了、变得更能干。这件事你看不见，只有在肌肉的显微切片里才看得见，可是你能感觉到：以前爬到三楼大腿就发烫，现在爬到六楼，还有力气去想晚饭做什么。

睡眠也变了。头三周睡得碎，到了第十周以后，入睡快了，深睡的时间多了。他的手表给出一个「恢复评分」，从六十几涨到了八十几。

他的胃口跟着变了。以前下班路上想的是甜的、油的，现在想的是有汤、有米饭的一碗。

连他的脾气也有一点变：在公司开会时，遇到一个让人烦的问题，他的肩膀不再先绷起来。这一条他没有记在手表上，是方晓看出来的。

把这一串摊开，你会发现一件事：这些变化没有一个是孤立的，也没有一个是中央发出一道命令，让它们依次落位的。

心脏的变，是因为肌肉要的氧多了；肌肉里的毛细血管变，是因为血来得更勤了；呼吸变，是因为血里的二氧化碳在每一次出力时被推得更高；睡眠变，是因为白天的消耗拉出了一个更深的夜；胃口变，是因为肌肉修补需要的原料变了；脾气变，也许是因为夜里睡得深，也许是因为身体里的那一团紧绷，找到了一个可以去处的出口。这些事一件一件地互相推，推出来的是一整套新的样子。

这就是本章标题里那个「N」。

稳态的线只有一条：一个量，一个设定点，一次偏离，一次拉回。适应的线有无数条，一处动了，十处跟着动，十处各自再落到新的位置，彼此重新咬合。从一个起点，走到了许多处的变。

◆ 四、第 448 号说的「1→N」

王德生博士在第 448 号专著《何谓生理适应？》里，给这件事立了一个说法。大意是：生理适应，是 1 到 N；生理反抗，才是 0 到 1。

这句话要慢慢读，因为里面的「1」和「0」，不是数身体里有多少个东西，而是问：这一步，是在已有的样子上长出许多样子，还是从没有的地方生出一个全新的东西？

先说　1→N。陆川跑步这半年，身体里已经有的东西，没有一样是凭空冒出来的：心脏本来就会泵血，肺本来就会换气，肌肉本来就会收缩，毛细血管本来就在那里。适应做的是在这些已有的东西上，长出更多的变：更厚的心室壁，更多的毛细血管，更深的呼吸，更长的深睡。从一个已经运行的样子（1），长出许多处互相咬合的新样子（N）。这就是 1→N。

再说　0→1。0→1　是另一类事：一个细胞第一次分成两个；受精卵第一次长出神经管；婴儿第一次睁开眼睛看见光。这些步子之前，没有这样的东西，之后有了。第 448 号专著把它们叫作「反抗」，意思是，那一步要先撞开原来的运行，让一团混沌里长出一个新的秩序。第 448 号还特别交代：反抗是 0→1 的开始，但不是充分条件，撞开了不等于一定长得出来。

这两个词在这里只当工具用。本书不替那本专著去证明它，也不把细胞分化的事搬到这一章来讲。本章只借其中两句，当成看陆川的眼镜：

第一句：适应是　1→N。已有的运行，在许多处重新咬合，长成一整套新的样子。

第二句：稳态只容得下一种情形：N→1，也就是许多处的偏离，被收回到一个原点。

为什么这么说？因为稳态的全部描述，都围着一个点转。它能说的事，是偏了，回来。它说不了的事，是偏了以后，没有回去，而是在许多处同时长出一个新点，并且这个新点又成了下一次偏离和回来的中心。

你可以这样记：稳态是一个往里收的词，适应是一个往外长的词。

往里收，要的是一个原点。往外长，不要原点，要的是土：身体里已经有的那些运行，能被推着、牵着，一起往新的方向挪。

◆ 五、高原上的另一种活法

把镜头从河堤拉到高原。

海拔四千米的地方，空气里的氧只有海平面的六成上下。一个从平原上来的人，头两天头痛、气短、睡不着；一个星期后，呼吸变快了，血里的红细胞慢慢多起来，夜里睡得比头两天踏实。第 8 章已经说过这件事，那里讲的是：他没有偏离，也没有回去，他生出了新的运行方式。

这一章要多看一层。高原上还住着世世代代生活在那里的人，他们的身体是怎么「稳」下来的？

研究者对青藏高原的藏族居民和安第斯山区的居民做过比较，发现一件很有意思的事：两处的人都适应了稀薄的空气，走的却是不同的路。

安第斯的居民，血里的血红蛋白普遍偏高，红细胞多，血稠一些。这条路和平原人上高原后的反应相似，只是更彻底。

藏族居民不一样。他们的血红蛋白并不比平原人高出多少，却呼吸更快更深，血管里的一氧化氮水平更高，血管扩张得更好，把氧送到该去的地方〔待核〕。研究者还在藏族居民的基因里找到了和这套反应相关的一些变异位点（比如 EPAS1 一带），大意是：这套反应有一部分是世代累积下来的〔待核〕。

还有第三处，埃塞俄比亚高原的居民，又是另一种样子，血红蛋白和呼吸都不像前两处〔待核〕。

这几处的细节，本书不下断语，这几条都标〔待核〕，请以专门的文献为准。可是有一个大意站得住：面对同样的稀薄空气，不同的身体长出了不同的运行方式，彼此都「稳」，彼此却不一样。

这一点，稳态的尺子是量不了的。

如果身体的「本来」是一个设定点，那么藏族居民和安第斯居民的设定点，一个血红蛋白高，一个不高，究竟哪一个才是人的本来？拿平原人的参考范围去量，两个都超出了边，可他们都活得很好。

换到本书的话来说：不存在一个早就等在那儿的「人的本来」，让不同的身体去靠近它。存在的是许多处的变，在各自的互动里咬合成了各自能站住的样子。

把这句话放回陆川身上，也一样成立。他的晨起心率 53，放在他身上是稳的；换到方晓身上，同样的 53 可能意味着别的事。所以第 9 章讲参考范围时说的那笔「偷来的账」，在这里又出来了一次：用一个数，去代表所有身体该有的样子。

高原居民与跑步的陆川相隔很远，可他们给出的是同一个提醒：适应长出来的是「这一处」的稳，不是「人」的稳。

◆ 六、训练这件事，是怎么回事

如果说高原是世代的适应，训练就是几个月的适应，它们走的是同一类路。

你随便找一个跑步的人问，他大概都会讲类似的话：不是练得越多越好。练一天，第二天腿酸；休息一天，第三天反而有劲了。再接着练，再休息，过几周，同样的路程就变得轻松了。

运动训练里有一个老说法，叫「超量恢复」，意思大意是：练的那一次，把身体里的某些东西消耗到低于平时，休息的那几天，身体不但补回来，还补到比原来略高一点，下一次练就在这个略高的地方开始〔待核〕。后来的研究者对这个说法有修正，这里不细讲。

只借它里面那个看得见的画面：练，是一次小小的撞击；休，是撞击以后的重新咬合；咬合的结果，不是回到撞击之前，而是落在一个略微不同的位置。

一次一次的撞击和咬合，叠起来，就是半年里陆川身体的变化。

训练里的人都知道这件事的反面。练得太猛、休得太少，撞击一次接一次，来不及咬合，身体就没有长出新的东西，反而会累、会酸、会失眠、会心率不降反升，一个叫作「过度训练」的状态〔待核〕。这时候你看到的不是「变强」，而是「咬合没有完成」。

第 448 号专著对这件事也有一句话。大意是：某种适应没有顺利完成，矛盾就一点点堆积，身上会出现各种压力的反应，生理性的炎症，和其他类似的「不健康发生」。

这句话放在本书里，有一个很重要的意思：不健康不一定是偏离了某个本来，它可以是一场没做完的适应。

你想想陆川的第三周：膝盖外侧酸，夜里醒来心跳快。这些在体检单上什么也不是，在稳态的线上是「扰动」，在他身上，是一场正在进行的适应里，

咬合还没有合上的那些地方。再过两周，有的合上了，有的需要他调整配速、多休一天才合得上。

这里要立一个界限：本书不告诉你该跑多少、休多少、怎样练。那是教练、医生和运动医学的事。本书只想让你看见一件事：身体里的酸、累、醒来的心跳，有一部分是在说「这里还没咬合上」，而不是在说「你坏了」。

◆ 七、适应同时要三位都在

到这里，该问一问本书自己的通式了：三位属性、三条意义律，在适应里是怎样出场的?

先说三位。

第 31 章讲过，健康是属性纠缠，三位不可分离，不可独立，互相依靠。适应是这句话最好的一个例子，因为它根本没法只靠一位完成。

一号位（对比·粒子·真）在适应里是什么？是手表上的那些数。恢复心率下降 31，晨起心率 53，血红蛋白多少，乳酸多少。没有对比，你就看不出身体在变，也就不知道那一团酸痛是「没咬合上」，还是「该看医生」。西医的这套测量，在这里一点也不多余，恰恰是适应得以被看见的条件。

二号位（变化·波·善）是什么？是节律与过程。跑几步一吸，几步一呼；练一天，歇一天；练三周，减一周。适应需要的是一种有起有伏的节奏，让撞击和咬合轮流出现。一直撞，不歇，咬合不了；一直歇，没有撞，也不长。这一位是印度的瑜伽老师口中那个「顺着气息」的东西。

三号位（分布·场·美）是什么？是整体的感觉。跑到第十周，陆川说的不是「我的恢复心率提高了」，而是「身体变轻了」，「跑起来像有人在后面托

着」。这是一种遍布全身、很难拆开来讲的感觉，是中医说的「气顺」。这一位的感觉，会告诉你哪一处在偷偷地紧，哪一处刚刚松开。

三位少了任何一位，适应都做不下来。只有数，没有节律，就是第 8 章里那种拿一个数去管身体的做法；只有节律，没有数，就容易自欺；只有整体感觉，没有数和节律，就容易把一团没咬合的酸痛，说成「排毒」。

再说三条意义律。

第 32 章讲过的三律，在适应里同时运行：

特征律：新的一套运行方式，要能稳下来，成为这具身体自己的样子。晨起心率 53 不是一次的偶然，它得一连几个月都落在那里，才算「长成」。这是特征律在说话：差异在互动中稳定成了特征。

自由律：新的运行方式，不是照着某张图纸执行的。同样是练半年，陆川的膝盖用的是一种方式，另一个人的脚踝用的是另一种方式，各自在约束里裁出各自的路。没有一张标准答案卷，等着每个人来抄。

幸福律：张力被走通的那一刻，身体里有一种满足。跑完一圈，大腿发烫，呼吸慢慢落下去，汗凉下来，你站在河边，心里有一种「这一程走完了」的踏实。不是指标，也不是玄学，是撞击走完、咬合完成的那一下。

三律少一律会怎样？第 32 章已经讲过熄灭的次序。放到训练里看：一个人如果只盯着数，每天追着手表上的评分，自由律先灭了，练成了打卡；再往下，跑完不舒服、没有那一下踏实，幸福律也灭了；最后连「这是我的跑法」都没有，特征律也散了。

这就是为什么本章把适应说成「同时要三位、三律都在运行」。它不是一个只靠肌肉和心肺就能完成的技术动作，它是整个健康的发生，缩小到一个小地方的样子。

◆ 八、既不是偏离，也不是回归，是发生

现在可以把话收拢了。

陆川这半年的变化，用旧的两格表来读，有两种读法：

偏离读法：晨起心率比参考范围低，血红蛋白、肌肉量也偏离了普通人。这样读，就像是他离开了「正常」。

回归读法：他是被久坐压坏的，现在回到了「本来的」身体能力。这样读，就像是他回到了某个早就在那儿的原点。

这两种读法，各有一半是对的，又各有一半落了空。

偏离读法对的一半，是数确实变了；落空的一半，是这个「变」并没有让他变差，也没有使他离开某个该在的位置。

回归读法对的一半，是久坐确实压住了一些东西；落空的一半，是他今天的身体，和任何一年前的他，都不是同一个样子，没有一个更早的「本来」，在等着他回去。他二十岁的时候，没有 53 的晨起心率，也没有今天这样的呼吸节奏。

所以，第三种读法才合手：发生。

发生的意思，不是谁决定了要变，也不是有一个「身体」在对自己下令。它是说：在跑步、睡眠、饮食、年龄、工作压力这一堆互动里，许多处的运行互相推着、咬合着，落到了一个新的样子，并且这个样子稳了下来。

在这个说法里，没有一个先在的「他」拿着方向盘，说：我要把心率降到53。心率落到 53 这件事，是三位纠缠着、三律运行着，一点点显出来的。陆川这个具体的「我」，是在这个过程里显出来的，下一章会专门讲这件事。

把第 34 章的话再说一遍：健康没有原点。

把这一章加上去的话，补成一句：**没有原点，也不是没有东西，是有许多处的运行，在互相推着，长成一个又一个暂时稳住的样子。**

◆ 九、三家各自怎样接住「适应」

你可能会问：三家都见过这种事，他们各自怎么说？

西医说得最细。运动生理学里，心室怎样变厚，毛细血管怎样增生，哪一种酶多了，哪一种少了，都有一章一章的测量。高原医学里，各种适应的指标更是一张一张的表。这是一号位保真的拿手好戏，没有它，本章里所有的数字都不会有。

可是西医的语法还是稳态的语法：先有一个本来的生理，再有扰动，再有「适应性改变」这个补丁。补丁贴得很熟练，贴得再熟练，它也只是补丁，因为那张表上，还是只有两格。

中医说得很早。《黄帝内经》里讲「春夏养阳，秋冬养阴」（《素问·四气调神大论》），人要顺着四时的变化调自己〔待核：条文表述〕。这是三号位保美的一手好牌：整体、顺应、气顺。它很早就知道身体不是一台定点的机器。

不过中医给「顺应」配的是五个节点连成的环（第　15　章说过）：春属木，夏属火，秋属金，冬属水，顺着这个环走。环里的变化是可以讲的，环外长出来的东西，比如陆川那种前所未有的 53，就很难有位置。

印度说得最彻底。无常、顺变、不执，这些话的意思，本来就是不要守着一个旧样子。瑜伽老师说「不要抓住这个动作」，在适应这件事上，是一句很实在的话：撞击与咬合，要有节奏，要放得开。

可是印度把一号位钉在了零（第　21、22　章），没有稳定的特征，也就没有「这半年长成的 53」这个值得被认真对待的东西。适应长出来的样子，在这里很容易被说成「也是空」，被一并放下。

三家各接住了一块：西医接住了数，中医接住了整体的顺，印度接住了节奏与放。三家各漏了一块：西医漏了「长出新的」，中医漏了「环外的」，印度漏了「长成的特征」。适应这件事，要三块都在。

这又回到本书的通式：中心主义的错，不在选错了中心，而在以为可以有中心。

◆ 十、适应也有它的边界

说到这里，要防一个误会：适应不是万能的，也不是越多越好。

你听过这样的话：「身体什么都能适应。」这句话半对。身体在很多处能换运行方式，这是真的；可是每一次换，都要许多处一起咬合，处数越多，咬合起来就越费事，也越有可能有一处没合上。

比如，连着三个月睡不好、吃不好、压力大，还在加练，每一处都在适应，每一处又都没有喘息。这时候身体里不是在「长」，而是在「堆」。堆起来的，就是第 448 号说的那些：压力的反应、生理性的炎症、说不清的累。

再比如年纪。同样一次撞击，二十岁的身体咬合得快，六十岁的身体咬合得慢，需要的歇息也更长。这不等于六十岁的身体在「坏」。它的咬合还在发生，只是节奏换了。周玉兰那句「我年纪大了嘛」，也可以听成一句关于节奏的话。

这里还要补一句公道话：适应有边界，医学恰恰在边界上最有用。心脏真的出了毛病，血糖真的失了控，这时候要的是医生手里的数和办法，而不是一句「身体会自己适应」。本书讲的是怎样理解，不是劝你别去看病。

你还可以留意另一件事：适应出来的样子，不一定都是你喜欢的。久坐的身体也在适应，适应出了僵硬的肩颈和浅浅的呼吸。它同样稳，同样咬合得很好，只是这套样子未必走得通你想去的地方。所以本书不把「适应」当成一个夸奖的词。它只是说：发生在这里，发生的是什么，要看下去。

◆ 十一、放回日子里

回到陆川家的晚上。

陆川跑完半马的第二天，腿酸得下楼梯要扶栏杆。他的手表跳出来一个红色的提示：「恢复不足」。他看了看，没有急着去补一场训练，在沙发上躺了一个下午。

晚饭时，周玉兰听说他昨天跑了二十一公里，皱了皱眉：「那么远，伤身体。」她给他舀了一碗汤，是她上午就炖上的。

陆川笑着接了过来。他没有告诉外婆，自己的晨起心率是 53。他想起三个月前，外婆说起自己的膝盖，也是一句「年纪大了」。

他忽然觉得这句话有另一种读法。

「年纪大了」，如果是说「我偏离了年轻时候的本来」，那是一条往下掉的线。可如果是说「这副身体这几十年里，一直在适应，适应到了今天这个样子」，那便是另一回事。膝盖会响，是膝盖这一处在很多年的行走里长成了现在的咬合。外婆的不舒服，也许有一部分是还没咬合上的地方，也许有一部分是咬合成了她今天这个样子，而她自己说不出来。

这个想法，陆川没有说出口。他只是又喝了一口汤。

一苇在旁边问：「爸，我为什么长个子的时候这么累？」

方晓抢着答：「骨头在长，肌肉、心脏、血管都得跟着换，一起在忙。」

她说完，自己停了一下。这句话，是她在检验科的单子上从没写过的话。

你也可以在明天试一件小事。

下一次你听到自己或家里人说「我最近不一样了」「我跟以前不一样了」，先不要急着问「是好是坏」「是不是偏离了什么」。试着问一句：最近有什么新的东西在咬合？可能是一个新的作息，一次搬家，一份新工作，一段新的关系，也可能是一个季节的更替。你不必得到答案，只要把「偏离」换成「正在咬合」，问话的方向就变了。

身体或心里的难处真的大了，请找医生或心理咨询师。本章只讲理解，不给诊疗、用药和训练的意见。

带走的话

适应不是回到原点，也不是偏离原点；是许多处一起换了运行方式，并在新的地方稳住。

小账

这一处，三位是缠着的，还是被拆开了？缠着：适应里，数（对比）、节律（变化）、整体的感觉（分布）缺一不可，三律同时在跑；稳态只让变化当变量，才把这件事拆成了「偏了，拉回来」。

这一处，健康的『本来』设在哪里？稳态把「本来」设在设定点上，适应没有设；每一次长成的新样子，都只是暂时稳住的一站，下一次撞击又会让它再换。

想一想

你的生活里，有没有一件事是「练了一阵以后，不一样了」，比如走路、写字、做饭、哄孩子睡觉？当时是哪几处一起变的，而不只是你以为的那一处？

你身上有没有一种酸、累或者说不清的不舒服，有可能是一场还没咬合上的适应，而不是「坏了」？你准备怎样多观察它一个星期，而不是立刻给它一个名字？

第 36 章

那一个我回来：既非均值，也非人人，也非梵

◆ 一、你一定有过这样的时刻

周玉兰又说了那句话。

那是个周日的晚上，一家人刚吃完饭。她坐在餐桌边没有动，手搭在桌沿上，过了一会儿说：「我就是不舒服。」

这句话方晓听了不下五十遍。她没有再去翻体检单，那张单子上个月刚更新过，每一行都没有箭头。她只是看着母亲，说：「妈，您的指标都挺好的。」

陆川端着水果出来，听见了，接了一句：「妈，可能是心里有点紧，您这几天要不要和我去上一次瑜伽课，放松一下，放下就好了。」

一苇在旁边写作业，抬头看了外婆一眼，又低下头去。

周玉兰没有接话。她过了半晌，慢慢说了一句：「不是那种不舒服。」

「那是哪种？」方晓问。

外婆想了想，没答上来。她只是把手从桌沿上拿下来，按在了自己胸口下面一点的地方，又按了按，说：「说不清，就是……这里，像是堵着一块，可又不疼。我年轻的时候，不是这样的。」

那天晚上，没有谁说得出下一句话。

这一章想从这个没有下一句话的晚上开始。因为前面几十章，本书一直在问同一件事：三家健康观，各把健康设在了哪里？到了这一晚，外婆的这句「说不清」，可以第一次被当成一件认真的事来听：不是被归到哪一格，不是被劝一劝，也不是被放进一个更大的东西里，就是听见，这具身体此刻在这样运行。

第 30 章里，本书算过一笔账：在三家的健康观里，那一个具体的「我」是怎样一个一个消失的。这一章要说的是它的回来。

不过要先说清楚，回来的是什么，又不是什么。

◆ 二、第 30 章的账，再翻一遍

先把那笔账，用一个晚上的场景翻一遍。

方晓的第一反应是翻单子，对着参考范围说「指标都挺好」。这是西医。她没有错：那张单子是真的，数是真的，她愿意先排除掉的那些严重的事，也是真的该先排除。可是在那一句话里，母亲被放进了「参考人群中间那 95%」里，成了一个均值附近的点。这个点没有不舒服。（第 9 章、第 10 章）

如果换成周玉兰平日信的中医，切脉的人把手搭上去，大概会说：「肝气有点郁，脾胃弱。」这话听上去比「指标没事」亲近得多。不过它是用「肝气郁」「脾胃弱」这些人人都有的词，去说一个具体的人的不舒服。换一个同样六七十岁的老人，脉象像，话也差不多。这是「人同此心」的一路，那一个我被推成了人人。（第 16 章、第 17 章）

陆川说的「放下就好了」，来自第三条路。把「堵着一块」说成「执著」，要放下；放下的尽头，是「无我」，是「我即梵」。外婆那个按在胸口

下面的位置，那个具体的、有分寸的地方，在这句话里被带走了。（第 23 章）

三句话，三种善意，三种消失。

均值，是把我放进「我们」里去，再把「我们」说成「所有人」。

人人，是把我的感觉说成「人同此心」，再让它落到别人身上。

梵或无我，是把我换成一个更大的东西，或者干脆化进流里。

三条路都有各自的道理，也都绕开了同一个地方：周玉兰这一晚，按着胸口下面一点点的位置，说「不是那种不舒服」。

◆ 三、先说三家对在哪儿

在讲回来之前，要先把三家的公道说足。因为我回来了，不等于均值、人人和梵都没有用。

均值有用。一种新药要上市，一项筛查要不要推广，一个城市的公共卫生要往哪里使劲，这些都必须靠一个「我们」的统计。方晓天天看参考范围，是因为这些范围救过无数人：血钾高得吓人的那张单子，不必犹豫，立刻要处理。没有均值，医学就没有一个可以大家一起讨论的起点。均值完全成立的条件是：你问的是「这一类情形，一般怎样」。

人人有用。中医说「人同此心，心同此理」，很大一部分是在说共情：一个人饿了，另一个人知道饿是怎样的；一个人疼了，旁边的人不必亲身疼，也能知道要停下来扶一把。没有这份「同」，医患之间连一句「你哪里不舒服」都谈不下去。人人完全成立的条件是：你问的是「他的难受，我能不能听懂」。

梵有用。印度那一路讲「放下」，讲「无我」，在很多具体的痛苦里，确实是一副解药。一个人被「我的面子」「我的病」「我的委屈」钉死，一个劲儿地围着它转，这时候有人说「这一团你可以不抓着」，是救人的话。梵或无我完全成立的条件是：你问的是「我被自己绑住的地方，怎么松开」。

公道话还要再说一句：这三家谁也不是故意要让那一个我消失的。均值是为了能一起讨论，人人是为了能彼此听懂，梵是为了能松开。它们各自守着一样好东西，只是守的时候，把另外的东西挡在了身后。本书能做的，是把挡着的东西请出来，和它们并排站着。

三家各管一问。可是这三问，没有一问是：这一晚，这一具身体，此刻是在怎样运行？

这一问，才是本章要接的。

◆ 四、回来的是什么：不是拿着方向盘的我

接下来要小心。

「那一个我回来了」这句话，很容易被听成这样：之前我被均值吞了、被人人吞了、被梵吞了，现在我从里面走出来，站在原地，重新做主。这样听，就是又回到了老路。

因为这个听法里，藏着一个先在的「我」：它早就在那儿，有自己的意愿和方向，被三家压着，现在松了绑，站起来了。这个「我」，是拿着方向盘的那个。

本书不这样说。

第 31 章讲过，健康是属性纠缠。第 32 章讲过，身体有三条意义律在运行。这两件事一起，给出的是另一幅画面：三位互相依靠，三律同时运行，这样的运行态里，一个具体的「我」被显了出来。

「我」不在运行的前面，而是随着运行显出来的结果。

怎么理解？回到周玉兰的那个晚上。

她按在胸口下面的那个位置，是她按了七十二年的位置。从小学教室里三十多年的粉笔灰、站着讲课的肩膀，到每天五点半起床的习惯，到熬药的锅、膝盖的响、夜里三点的醒，到退休十二年的安静，还有外孙的作业和女儿的忙。这一切一起，在今天这个周日的晚上，叠成了「胸口下面一块堵着，可不疼」。

这里没有一个「周玉兰」先在那里，决定了要在今晚不舒服。是许多处的运行，在这个晚上咬合成了这样一个样子；那个样子里，才显出了「这是她的，不是别人的」。

她说「我年轻的时候，不是这样的」，也是同一个道理。她拿的不是一把量尺，而是自己前后的两个样子。「年轻的我」和「今天的我」，都是在各自的运行里显出来的，不是一个原本不变的人，在两个时间点上被拍了两张照片。

再换一个角度看。一苇十四岁，同样会说「累」。不过你若把他的累和外婆的不舒服并排放着，立刻能看出，它们各有各的来路：一苇的累里，有蹿高的骨头，有夜里写到十一点的作业，有刚刚换了班的同学；外婆的堵里，有退休后的安静，有十二年没有变过的作息，有越来越密的家人的关心。

一句「累」，一句「不舒服」，听上去差不多，落到各自身上，是两种完全不同的运行。要是有人说「你们都是年纪到了」，或者「都是想太多」，两个人都会被抹平。

这样看，「那一个我回来」的意思，就清楚了：

不是一个先在的我站起来了，而是第一次，有人愿意去听这具身体此刻的运行，而不是急着把它交给均值、人人或者梵。

被听见的时候，「我」才被显出来。

◆ 五、不是均值上的点

先看第一个。

方晓在检验科见过无数份报告，对「参考范围」再熟悉不过。第 9 章说过，那个范围通常取参考人群中间的 95%，意思是：按定义，每二十个健康人里，会有一个被标上异常的记号。

这件事让她越来越留意一个看似无用的细节：同一个指标，对某些人来说，落在范围里面，不等于没变。

周玉兰的血压，十年前是 110 上下，今年是 128 上下。两个数，都在参考范围里，都没有箭头。可是对她来说，这十八点的上升，会不会已经是一种变化，已经是身体里一些处的运行换了方式？也许是，也许不是，医生会有医生的办法去看，本书不替他们说。

本书只说这个问题的形状：均值的尺子，问的是「你和别人比，偏了没有」；而那一个我的问法，是「你和你自己比，换了没有」。

后一种问法，在西医里并不陌生。很多医生看病时，都会翻翻病人前几年的化验单，看趋势。这是医学里一种有分寸的做法，也是医生靠经验在一个人身上补回去的那一块。本书想补的，是它的道理：这样看趋势，因为身体的特征，本来就是一个在互动里稳下来的东西，一个具体的运行态，有它自己的前后。

第 32 章讲特征律时说过：系统持续生成并维护属于它自己的特征纠缠。这句话落到体检单上，就是：她的血压 128，不是均值里的一个点，是她这一串十年的运行里，走到了这里的一站。

再往细里想一步。参考范围画出来的，是一片所有人共用的地；那一个我的血压，是在这片地上走出来的一条自己的路。路在地里，所以参考范围永远有用；可路有路的弯，弯里有这一具身体的来历，地图上看不出来。

方晓自己有一回体检，白细胞偏低一点，在范围的下沿。她同事说没事，大多数人都这样。她却记得自己三年前是在中间偏上的位置，于是多问了医生一句。后来复查，一切都好，不过那一句「多问」，其实就是那一个我在检验科技师的身上，短暂地回来了一次。

这么说，会不会让参考范围失业？不会。参考范围还在，它回答的是另一个问题：这一站，在一般的人里，落在哪儿；要不要多看一眼。两个问题并排，谁也不顶替谁。

◆ 六、不是人人中的一个

第二个，对着中医。

周玉兰每次喝完熬好的药，都说：「喝了舒服。」一苇有一回好奇，偷偷尝了一口她剩下的，皱着脸说：「苦死了，不舒服，想吐。」

外婆笑了：「你还小，不懂。」

这一幕，是「人同此心」碰到的最小的一个难处。外婆的舒服，是外婆的；一苇的不舒服，是一苇的。同一碗药，两种感受，这在中医里本来是知道的：同病异治，异病同治，体质不同，用药也不同。中医最重视的，恰恰是一个具体的人此刻的样子。

可是中医的语法里，又有另一层：药性「寒热温凉」，是尝出来的，也是一代一代人尝过的。在这个传承里，「我这样感觉」会不知不觉变成「它就是这样的药」，变成人人都会这样感觉的药（第 17 章）。外婆喝了舒服，会觉得这碗药「好」；一苇觉得苦，会被说成「他还小，不懂」。那一个我的感觉，被推到了所有人那里，再被拿回来，当成对这一个我的判决。

回来的「我」，不要这个推。

它要的是一种比较老实的说法：周玉兰喝了舒服，一苇喝了难受，这两个事实并排放着，谁也不是谁的错。舒服是真的，难受也是真的。这两个真，各自属于各自的运行。

这里面有一个很要紧的区别：并排放着，不等于各说各话。外婆喝了舒服这个事实，仍然是一条有价值的线索，别人可以从里面学到东西，医生可以参考，家人可以记着。它只是不能被扩成「所有人」。

你家里大概也有这样一碗汤、一味药、一句偏方。长辈说「我喝着管用」，晚辈说「我喝着没用」，两边都没说谎。要是饭桌上的人学会把这两句并排放着，不急着判谁对，这顿饭的气氛就会不一样。

那一个我，在这样的饭桌上，有地方坐。

这样的饭桌，不需要谁先学会什么大道理。只要每个人愿意多留半句话的位置，让别人的感觉，先作为他自己的感觉被放下来，家里的健康，就已经往发生的方向挪了一小步。

这一点，回应了第 16 章那句话：「我这样感觉，那么其他所有人也会这样感觉」。回来的「我」，把它改成了：「我这样感觉；别人怎样，要让他自己的运行来说。」

◆ 七、不是梵里的一滴

第三个，对着印度。

陆川上的瑜伽课，老师常说一句：「你不是你的身体，你不是你的念头。」陆川听了会心一笑，肩膀松下来。这句话他喜欢，在他累的时候，帮过他。

不过有一回，他在做一个下犬式，右膝的外侧突然一疼。他脑子里先闪过老师的话：「不要抓住这个疼。」于是他忍着没动，又撑了一分钟。

课后他的膝盖肿了两天。

这件事批评不到瑜伽老师头上。他说的话是真的，在很多情形下，对放下一团过度的紧张很有用。可是对这一次的疼，它错放了位置：「放下」是给被自己的念头绑住的地方的，而那一下疼，是右膝外侧此刻的一次具体的运行，它在说一件事，不在说「你抓着它」。

印度这一路，往上走的时候，很容易把具体的疼放进更大的东西里：它是无常的一部分，它是梵的显现，它不是「我」的。这样想，疼确实没那么吓人了。不过同时，右膝这个具体的位置，也不再有人去听了。

换成慧能那句有名的话，也是一样的处境。「本来无一物」，听上去清清爽爽，什么都放得下。可是周玉兰的厨房里有一锅炖了半天的汤，灶台前有一个站得发酸的腰。她要是听了这句话，心里怕是只会多一层歉意：连这点堵都放不下，是我不够。

放下本是一句松绑的话，在这里却成了一件新的功课。这就是第 23 章说的偷换：具体的我被换成了一个该修的对象。

回来的「我」，要听的就是这个具体位置。

这话没有要说梵不重要，也没有要说放下不对，只是说，在这个晚上，这一具身体的这一个位置，有一件事正在发生，它值得被当成一件独一无二的事去听。

如果听完了，发现是一次需要休息的信号，就休息；是需要医生看一眼的信号，就去看医生；是真的只是一团可以放开的紧，那便放开。听在先，放在后。听了以后再放，放的就是这一个具体的紧，不是笼统的「我」。

◆ 八、怎么听一个「不舒服」

话说到这里，会有人问：这样听，到底怎么听？

本书不给诊疗的办法，那是医生和心理咨询师的活儿。不过可以给一个听法，是把三位、三律放回耳朵里。

一号位（对比·粒子·真）：听「和什么比」。周玉兰说「年轻的时候不是这样」，这是在拿自己做对比。这个对比值得记下来：几时开始的？跟什么事一起出现的？什么时候重一点、什么时候轻一点？把它写在一张小纸上，下次见医生，就是一件比「我不舒服」有用得多的东西。一号位的真，不只是仪器给的数，也包括这样一份老老实实的、属于自己的记录。

二号位（变化·波·善）：听「怎么动的」。不舒服是一直在，还是一阵一阵？早上重还是晚上重？吃完饭加重，还是歇一会儿就缓？变化的节奏本身，就是一条线索。有时候，一句「夜里三点醒」，比十个指标更能说出这具身体正在经历什么。

三号位（分布·场·美）：听「在哪儿、像什么」。外婆说：胸口下面一点点，像堵着一块，不疼。这就是三号位。它很难量，可是它是整件事里最像「那一个我」的部分。它不必被翻译成医学名词，也不必急着被翻译成「肝气郁结」。先让它像它自己就好。

还有一件事，听的时候要留心：听，也在改变被听的东西。周玉兰被问「什么时候最明显」的那一刻，她自己也第一次把「下午、灶台、热牛奶」连在了一起。这个连接，原本不在她的话里，是在被问的互动里生出来的。

这并不奇怪。第　10　章讲安慰剂时说过，医患之间的信任和被听见的感觉，本来就在承重。听见这件事，并非旁观的动作，它本身就是运行的一部分。

三位一起听，才叫听见。只有数，没有节奏和位置，就是方晓的那张单子；只有位置的感觉，没有对比和节奏，就容易被一个现成的名字顶替；只有节奏，没有数也没有位置，就容易被说成「放松一下」。

再加一层三律：

听特征律：这是不是她一贯的样子？还是近来才换的？

听自由律：她手里还有没有路？比如还能不能出门、还能不能做想做的事？

听幸福律：她有没有地方可以把这一团张力走通，有没有一个出口？比如说出来，有人听，有一个能让她把手放下的晚上。

这一章对医生也留了一扇门。门诊室里，一个号只有几分钟，医生不可能每个病人都听到「什么时候最明显，在哪里，像什么」。这不怪医生，是门诊的结构如此。

不过一个人若能带着那张小纸条进去，几句话就把那一具身体最近的运行说了个大概：什么时候起的，什么时候重，和以前比了什么。医生手里的数，和这张纸条，是两样互补的东西。纸条补的，正是数里没有的那一半。

方晓在检验科见过一些来取报告的老人，攥着一张手写的纸，上面是歪歪扭扭的字：「三月以后，夜里醒，口干。」她没有对谁讲过，可是每次看到，心里都会一软。

这几条没有一条是诊断。它们只是让「不舒服」从一个被打发的词，变成一件可以被好好听完的事。

有一点值得补充。「回来」并不总是舒服的。有时候，那一个具体的我，带着的是一些不太想看的东西：一直没说出口的委屈，一件没做完的事，对衰老的一点害怕。听见了它，就听见了这些。所以这一章不劝你一定要去听，只想说：要是你想听，这里有一个听的办法；听到的东西重了，别一个人扛，去找可以陪你听的人。

◆ 九、康吉莱姆差的那最后一步

第　11　章讲康吉莱姆时留下过一句话：他的内容是互动的，语法还是主体的。

康吉莱姆说，大意是：健康不是符合某个规范，而是生命自己立新规范的能力（《正常与病理》）。这句话把西医的「本来」撬开了一道缝，他看见了：规范不是等在那儿让身体去合，而是在身体和环境的来往里立起来的。王德生博士把这个看见，读作互动属性发生学的先声。

不过他的话里，主语是「生命」：生命有能力，生命立规范。读到这里，你会发现，那个先在的东西又悄悄进来了。生命是一个早就有的、有能力、会决定的东西，它去立规范。

发生学的写法，要再走一步：新规范是在互动里发生的；「生命」，或者「这具身体」，是随着新规范的发生，才显出来的结果。

这一步，在陆川的半马里已经看过。晨起心率　53　不是陆川的身体「决定」的，是跑步、睡眠、饮食、年岁这一团互动，一点点咬合出来的；咬合出来了，才有一个「这具身体的 53」。

在周玉兰那里，这一步也一样。「胸口堵着一块」不是她「选」的，也不是她身体里一个叫「周玉兰」的主人在发号令。它是七十二年里无数互动叠成的一个运行态，在周日晚上这个时刻，显了出来。她说出「这是我的不舒服」，是这个显出来的东西，被她认领了。

这就是本书写这一章时守的一条纪律：不以「一个人」去看穿、去决定，要写成运行态。

为什么这条纪律重要？因为它绝非文字上的洁癖。你只要偷偷让一个先在的「人」当了主语，健康就会立刻变回一件「他该怎样」的事：他该放下，他该管住嘴，他该多运动，他该想开点。外婆的「说不清」，一下就成了她的过错。

写成运行态，这一层压力就不见了。没有人在操作一台叫身体的机器。有的是许多处的互动，在咬合，在没咬合上，在这个晚上咬合成了这个样子。 这时候，你对待她的方式，自然会变：不是问「你怎么了」，而是问「现在这里发生着什么」。

◆ 十、也别把「那一个我」又立成新的中心

写到这里，要给本书自己敲一下警钟。

前面一路都在说：三家的错，是以为可以有一个中心。现在，本书说「那一个我回来」，会不会又立了一个新的中心？「那一个我」中心主义，一切以个人的感受为准，别人的话都不用听？

不会，至少本书不愿意让它变成这样。理由有三。

第一，那一个我不是独立的。它是三位纠缠、三律运行时显出来的，没法自己长出来，更没法不管别人。周玉兰的不舒服里，有方晓的忙，有一苇的作业，有这套房子的楼梯，有小学教室留下的肩膀。这些都在她的「我」里。「我」是被许多互动一起做出来的，所以它从来不是一个孤立的小岛。

第二，那一个我不替代数，也不替代别人的话。周玉兰说「指标都好」不等于没事，所以方晓的那张单子仍然要看；说「我就是这样的」不等于不能被

劝，所以陆川的瑜伽课仍然可以去上，医生的意见仍然要听。回来的「我」，是把这些话放在一起听，不是让其中一句盖过其他的。

第三，那一个我不是终点，它自己也在变。周玉兰今晚的「说不清」，一个月后可能说得清了，也可能换成别的。她的「我」像一条河，不像一块被找回来、从此不动的石头，它是一个在继续发生的运行态。

所以，这一章最安全的说法是：不是把中心从均值、人人、梵，换到「我」那里；是承认一个具体的「我」，是三位纠缠、三律运行时必然会显出来的，听不到它，就听漏了整件事。

这就是第 31 章那句话的另一面：中心主义的错，不在选错中心，而在以为可以有中心。

◆ 十一、放回日子里

周日的晚上，餐桌边。

方晓看了母亲一会儿，把那张体检单推到一边，说：「妈，您能再说说吗？那个堵着的地方，什么时候最明显？」

周玉兰愣了一下。多少年来，她说「不舒服」，女儿总是先说「指标挺好」。这是第一次，有人问她「什么时候」。

她想了想：「早上起来的时候没有。吃过晚饭以后重一点。要是下午给一苇热了牛奶，站在灶台前面，就特别明显。」

一苇抬起头：「外婆，是不是因为热牛奶太累了？我可以自己热。」

「也不全是累。」外婆说，「我也说不清。」

陆川想说一句「放下」，话到嘴边，咽了回去。他换了一句：「妈，下个周末，您要不要跟我们一块去河堤上走一走？不跑，就走。」

周玉兰点点头。

那一晚的后来，一苇洗完碗，坐在外婆旁边，把手放在她手背上，什么也没说。周玉兰低头看了看那只手，指节已经比自己的还要粗了。

她忽然说：「你小时候发烧，我也是这样坐着，不知道该怎么办。」

一苇笑了：「那时候我也说不清哪里难受。」

两个人都笑了一下。这一笑里，没有谁在诊断谁。可是你会发现，十四岁的「说不清」和七十二岁的「说不清」，在这个晚上碰到了一起，各自听见了对方的那一块。

这一晚，没有谁找到答案。方晓没有开药，陆川没有教她放下，外婆也没有去切脉。但是，他们第一次一起听了一遍：胸口下面一点，下午，灶台，热牛奶。

散了桌子，周玉兰去洗脸。方晓站在厨房里，把明天要带的饭盒装好，忽然想起自己在检验科的一个习惯：遇到一份说不清的样本，她会先不急着下结论，把试管对着光举一会儿，看颜色，看有没有絮。

这个动作没有写在任何操作规程里，是做了二十年做出来的。她想，对母亲也许可以这样：先举起来，对着光，看一会儿，不急着给名字。

你也可以在明天试一件小事：下一次，你或者家里的谁说「我不舒服」「我不对劲」的时候，先不要给它任何一个现成的名字，也不要急着劝。只问一句：什么时候最明显？在身上哪个位置？像什么？

三个问，就是三位：时候是二号位，位置是三号位，像什么与和从前比，是一号位。问完了，把答案记在一张小纸上。它算不得诊断，却是那一个具体的「我」，写给医生、写给家人、也写给将来的自己的一句话。

身体或心里的难处真的大了，请找医生或心理咨询师。本章只讲理解，不给诊疗和用药的意见。

带走的话

那一个我回来，不是谁重新拿起方向盘；是三位缠着、三律跑着，这具身体此刻的运行，终于被人听见。

> 小账
> 这一处，三位是缠着的，还是被拆开了？缠着：听「不舒服」时，对比、变化、分布三样一起听，才听得见那一个具体的我；均值、人人、梵，各拆走了其中的一块。
> 这一处，健康的『本来』设在哪里？不设。「那一个我」不是一个先在的本来，它是随着运行显出来的；它本身也在继续变。

想一想

最近一次有人对你说「你的指标没事」「大家都这样」或者「放下就好了」，你心里有没有一个地方，觉得自己没有被听见？那个地方，是什么时候、在哪个位置、像什么？

你家里有没有一个人，是你从没有认真问过「什么时候最明显」的？如果问，你会在哪个晚上、用哪一句话问？

第 37 章

三律同时运行：发生的健康

◆ 一、你一定有过这样的时刻

周五晚上九点，同一套房子里，四个房间亮着四盏不同的灯。

主卧旁边的小屋里，周玉兰刚把药碗放进水池。药是下午煎的，晚饭后热了一遍，喝完嘴里还留着一点苦。她用手背抹了抹嘴角，把灯拧暗，坐到床沿上，两根手指搭上自己的左腕。

她摸了一会儿，没摸出什么，又放下了。

客厅的沙发上，方晓刚下夜班回来，鞋还没换好。她在医院检验科站了一整天，手上过了三百多份血样，每一份都有一张单子，每一张单子上都有一排数字。她把包扔在沙发角上，打开手机，想看看今天质控图有没有漂。

阳台边上，陆川铺着瑜伽垫，正做最后一个动作。他平躺着，两臂松开，掌心朝上，闭着眼。老师说，这个动作叫「摊尸式」，要让每一块肌肉都放下。他左手腕上的手表震了一下，屏幕亮起来：压力值 29，今天最低。

走廊尽头，陆一苇的房门虚掩着，里面的灯最亮。他趴在桌上写一张物理卷子，写着写着，把脸埋进了胳膊里。

一家四口，同一个晚上。

你如果问这四个房间里的人：「你现在健康吗？」

周玉兰会说：「不舒服。」方晓会说：「应该没事。」陆川会说：「挺好的，指标都不错。」一苇会说：「累。」

四个答案，没有一个是错的。

可是前面三十六章走下来，你大概已经看出来了：这四句话，各自抓住的是健康里的不同一块。一句抓住的是感觉，一句抓住的是数字，一句抓住的是流动，一句抓住的是劲头。每一句背后，都有一个「本来」在撑着。

这一章要做的事，是把这四个房间放进同一张图里看。图的名字，本书从第 31 章开始一直在摆：三位纠缠，三律同行。

◆ 二、两章合成一句话

先把前面两章各自说了什么，摆在桌上。

第 31 章讲的是结构。它说，健康里有三位：一号位是对比、粒子、真，二号位是变化、波、善，三号位是分布、场、美。这三位不是三个零件，不能各自拆下来单独放着；谁也不能离开另外两位独立存在，谁都靠另外两位才站得住。这就是属性纠缠（三位互相预设、互相依靠的关系）。疾病不是偏离了某个本来，是纠缠松脱：某一位被抽走了，被冻住了，或者被偷换了。

第 32 章讲的是运行。它说，三位纠缠着往前走的时候，有三条意义律在同时跑。特征律：系统持续生成并维护属于它自己的那一组特征，既不是随机的，也不是外面钉死的。自由律：在约束下裁出属于自己的路，不是照着本来的规律执行，而是能生出新的运行方式。幸福律：张力被完整走通、释放的时候，在场的那一点满足。

一个讲结构，一个讲运行。

结构不会自己动，运行也不会没有结构。这两章如果分开看，各自只是半句话；合起来，才是一句完整的话。

这句话本书压成一个短句，已经在导论里亮过一次：

健康不是回到本来，而是三位纠缠着继续发生。

现在可以把它说得更满一点。

健康是三位纠缠着往前发生的过程；这个过程里，特征律、自由律、幸福律三条意义律同时在运行。

请你留意这个说法里没有的东西。

它里面没有「正常值」，没有「平衡点」，没有「天道」，也没有「本来无一物」。它里面也没有一个可以回去的地方。

它只说了两件事：三位缠着；三律在跑。

◆ 三、先说一句公道话

这个定义听上去很空，所以有必要先说一句公道话，免得你以为它要把三家都推到一边去。

西医、中医、印度，各自守着一个「本来」。可是「回到本来」这件事，在很多场合是完全成立的。

一个孩子从自行车上摔下来，小臂骨折。医生复位，打上石膏，六周以后拆开。这时候，「回到原来的样子」是一个很好的目标，也是一个很准的目标。接骨这件事，几乎不需要谈什么发生。

一个中年人胸口突然剧痛，被救护车拉进急诊，心电图上有一条清楚的线。这时候，对比、粒子、真，就是救命的那一位。没人会在这个时候问「你的主体性」。

一个人夏天里热得头昏，中医给他说「暑热伤气」，让他少出门、多喝绿豆汤、傍晚才走动。这时候，「天地之气和人的往来」这一句，是一句扎实的老话，管用。

一个人满脑子的念头停不下来，印度的呼吸法教他把注意力放到一出一进上，三分钟以后，念头慢下来。这时候，「不执著」是一把好使的扳手。

所以，复归的目标有它完全成立的条件：问题窄，时间短，变化小，边界清楚。骨折、急症、一阵暑热、一晚上睡不着，这些都是窄问题。窄问题里，「本来」可以被当成一个可用的参照点，用完就放下。

本书不否认这一点。判词也没有否认这一点。判词说的是：当「本来」从一个参照点，变成了一个原点，变成了「所有健康都必须回去的地方」，这时候就出了事。

骨折可以回到原来的样子。十四岁的一苇回不到十三岁，七十二岁的周玉兰回不到四十岁，四十五岁的陆川回不到刚参加工作的那一年。他们身上还有另一类问题，是宽的，长的，在变的，边界不清的。

这类问题上，「回到本来」就用不上了。

◆ 四、三位与三律，不是一张表

下面要把一件事说清楚，免得读者把三位和三律当成同一张表的两个标题。

三位是谁在被用、被量、被感。一号位那一边，是对比出来的特征，是粒子，是能画成图的东西；二号位那一边，是变化，是波，是前后的差；三号位那一边，是分布，是场，是铺在整个身上的那一团感觉。

三律是意义往哪里长。特征律管的是样态能不能稳住、成为你自己的样态；自由律管的是路能不能走出新的；幸福律管的是张力能不能走到头、放下来。

这是两张网，一张横着织，一张竖着织，交叉的地方才是日子。

打个比方，不是比喻身体，是比喻你家里的一块布。经线是三位，纬线是三律。一块布，只有经线，是一把散线；只有纬线，也是一把散线。两样交起来，才织得出一块能盖在身上的东西。

这块布上的任何一个格子，你都能点出一个事来。

比如一号位和特征律交叉的格子：体检单。数字把一个样态记下来了。

比如二号位和自由律交叉的格子：一次爬坡以后，心率比上个月恢复得更快。变化里长出了新的路。

比如三号位和幸福律交叉的格子：一觉醒来，身上那种「通了」的感觉。分布铺开，张力走完。

九个格子，本书不在这一章里逐个点名。〔三位与三律的九格对应，本书只作理解的工具，是否是唯一的对应，待验〕你只要记住：每一格都可以问一句，这里，哪一条线是松的？

这就引出了一件很关键的事：松脱不是一块一块掉的。

◆ 五、松，是从一条线开始，往另外两条线上漫

第 32 章讲过三律熄灭的次序：常见的是自由律先灭，然后幸福律，最后才是特征律。重建的时候，次序反过来。

这一章换一个角度再看一遍。

先灭自由律，是因为路最容易被占满。一个人每天的日程由闹钟、药方、手表、指标、群里的消息排好，每一格都有人替他填过。路没有断，不过路上没有岔口，没有一处需要他裁。这时候，自由律还在名义上，实际上已经不在跑了。

接着是幸福律。路没有岔口，张力就没有出路。事情一件接一件做完，不过没有哪一件「走到头」了；做完了，却没有放下的那一下。你一定有过这样的晚上：该做的都做了，人躺下，心里还吊着。那是张力没有走完。

最后才是特征律。特征律最耐磨，因为它是一长串日子沉淀下来的。自由律灭了一阵，幸福律灭了一阵，它还撑着。可是撑得久了，它会开始变钝：你的样态，一点一点被一份「应该」的样子取代。你不再是你的样子，你成了表格里的样子。

所以疾病的这一边，有一条很清楚的路径，是从「没有岔口」到「没有出口」，再到「没有你」。

重建的路径，反过来：先把你的样态认出来，再让张力能走到头，最后才是长出新的路。

不过请你注意，这里写的是运行的态，不是一个人在「选择」怎样灭、怎样重建。灭是三律在某些条件下停下来；重建是在另一些条件下重新跑起来。

主体，也就是那个叫「我」的东西，是这些运行的结果，随着显影出来的。〔这一句是本书的解释，待验〕

还有一个容易误会的地方，要在进房间之前说掉。

「三律同时运行」，不是说三条线要一样亮。

你可以想象一个夏夜的院子。院门口一盏灯，窗台上一盏灯，墙角一盏灯。三盏灯不必一样亮，也不必同时最亮。有的晚上，墙角那一盏几乎暗了，另外两盏把院子照得够用；过两天，窗台那一盏的灯泡坏了，院门口那盏亮一点，也能凑合。

「同时」两个字，要紧的是**都还亮着，都还能互相补光**。不是平均，也不是轮流。

这一点，跟第 33 章讲的「最大化」正好反过来。西医把特征律拧到最亮，中医把幸福律拧到最亮，印度把自由律拧到最亮。一盏拧到最亮，另外两盏就被挤进了它的影子里。最大化的毛病，不在亮，在**挤**。

所以，判断一个晚上好不好，不看哪盏最亮，看三盏之间补不补得上光。补得上，哪一盏暗一阵都不要紧；补不上，哪一盏亮得再耀眼，院子也是歪的。

接下来，我们进到四个房间，看一看这四个晚上，三律在谁那里转，在谁那里松。

◆ 六、第一个房间：周玉兰的晚上

周玉兰把两根手指从手腕上拿开，轻轻叹了一口气。

她摸脉摸了十几年，自己的脉，她很熟。今天还是那个样子：不浮不沉，不急不缓，偏细一点，到了晚上更细一点。三年前医生说「脾胃偏弱」，开了方子，她一直按着这个路子煎药。

先看这个晚上，三条线各自在哪里。

特征律是转着的。你只要看看她这一天：五点半起，一杯温水，一碗小米粥，上午去菜场，下午午睡四十分钟，傍晚煲汤，晚饭后药，九点睡。什么节气吃什么，什么天气添什么，她心里有一本账。这一串东西不是书上抄来的，是她十二年退休生活里一天天长成的。它有它自己的样子，别人拿不走，也套不上别人的表。

这是她身上最稳的一条线。体检单上那些「正常」，其实是把这一条线的一小部分，翻译成了数字。

自由律是松的。药方三年没换，作息十二年没变，每天的路都铺得好好的，一格一格对得整整齐齐。这样的日子有它的好处，稳，安心，不出岔子。不过路上没有一个需要她「裁」的地方。小学里带了三十多年的班，每天都有学生出新状况，每天都要她临时拿主意。退休以后，这个「要拿主意」的地方，一点一点空了。

这不是谁的错。这是路被占满以后的一个自然结果：占满它的，是药方和作息，是一套「该这样过」的规矩，规矩本身并不坏。

幸福律是吊着的。周玉兰常说的那一句「我就是不舒服」，放在这一条线上看，是一个很具体的东西：张力没有地方走完。她身上有一团东西，隐隐的，说不清，不痛，也不是累，是一团没有出口的张力。喝了药，它没散；睡了觉，它没散；体检单上全正常，它仍然在。

你想想看，这团张力如果有一个出口，会是什么样子？也许是一次长时间的聊天，也许是一件需要她动手的事，也许是被人需要的那一下。〔这是本书的猜想，待验；本书无法也无意替任何一个具体的人判断她缺什么〕

所以，同一个晚上，同一个周玉兰，三条线是这样的：特征律在转，自由律被占满，幸福律没有出口。

西医那四页纸，量的是第一条线的一部分，别的两条它没有量。中医的药，照顾的是幸福律那一头，可是药方又在悄悄占满自由律那一头。这不是谁没做好，是每一家都只能照顾它自己最看重的那一位。

她不需要被「治好」，她需要的是三条线重新缠回来。

◆ 七、第二个房间：方晓的晚上

方晓盯着手机上的质控图，看了半分钟。

图上的点，一个一个都在控制线之内，没漂。她松了一口气。

她今天一天，过的是参考范围的日子：这个值落在区间内，打绿色；那个值略超，加一个小箭头；再超得多，打电话给临床科室。每一个判断都有依据，每一个依据都有出处。她干这一行十九年，没有出过大错。

看这个晚上，三条线在哪里。

在工作里，特征律和自由律都是转着的。她认得每一台仪器的脾气，哪台早上慢一点，哪台下午容易飘。这是她的特征。遇到一个奇怪的结果，她要判断是标本的问题还是仪器的问题，要做一个裁断，这是自由律在跑。她在工作里是一个很「活」的人。

不过一回到自己身上，这三条线忽然换了样子。

她上一次给自己做体检，是三年前。她知道自己的几个数字是什么：血脂偏高一点点，血压在上限边上，她没有当回事。这不是不关心，是因为她太熟悉这些数字了，熟悉到觉得它们已经「说完了」。数字在范围里，事情就完了。

她把自己放进了参考范围里。这就是偷换在她身上的样子：她天天用人群中间百分之九十五的区间去判断别人，久了，也用这个区间去回答自己。「我应该没事」这四个字，说的其实是「我落在人群中间」。

至于她的那一个「我」，那个有自己睡眠节奏、自己疲惫方式、自己胃口好坏的具体的她，数字不在这里说话。

幸福律那一头呢？回家路上她想起母亲的药罐，心里咯噔了一下。那一下是一个很小的张力：她看见一碗药，不知道怎么看。信，不是；不信，也不是。她跟母亲之间，有一段话一直没说完。这段话没有出口，所以那个咯噔总是在。

这就是方晓的晚上：对别人，三条线都是转的；对自己，特征律被均值代管，自由律悬着，幸福律卡在一句没说出口的话上。

你注意，这里没有一个坏人。一个靠参考范围吃饭的人，身上最先被抽空的，恰好是参考范围量不到的那几块。这是行业的惯性，不是她的毛病。

◆ 八、第三个房间：陆川的晚上

陆川躺在垫子上，手表又震了一下。

屏幕上多了一行小字：今晚恢复良好，建议保持。他看了一眼，嘴角放松了一点。

他睁开眼，坐起来，把垫子卷好。膝盖里有一点酸，是前几天跑半马的长距离练习留下的。他想了想：手表说恢复良好，那就不算问题。

先看他的运行。

自由律，在他这里是最旺的一条。他爱试新东西，上个月学了倒立的预备动作，这个月试着调整呼吸的节奏，下周还想去参加一个静默的周末营。他的路有岔口，而且他喜欢岔口。这是真的，不是装的。

可是他的幸福律和特征律，正在悄悄被一块表代管。

每天晚上，他睡前看的不是自己的身体，是屏幕上的一行字。「恢复良好」「压力偏低」「今天适合中等强度」。这些话读起来像是在照顾他，其实是在替他回答一个问题：「我今天怎么样？」

那一个「我」的问题，被一个均值回答了。手表的算法，用的是几十万人的心率变异数据〔具体数据来源与算法，各品牌不同，待核〕，把他的今天放到那一群人的分布里去比。比出来的结果是：你在人群的这个位置。

他的膝盖里有一点酸，这是他自己的感觉，是三号位那一团分布着的东西。不过在那一刻，这个感觉没有立刻成为他的依据，因为屏幕上的绿灯比膝盖里的酸更像一个答案。

用本书的话说，他对印度那一套「放下」「流动」的喜欢，和他对手表指标的信任，其实长在同一棵树上：一头是二号位的善，一头是借来的一号位的真。可是三号位，也就是那个身上的一团感觉，在这棵树上，一直是空位。

幸福律呢？摊尸式的那几分钟，他确实是松下来的。那几分钟里，张力走完了一小段。这是真的，也是这类练习真正的好处。不过他一走出瑜伽房，这

个「松」就被手表上的数字接管了：他不再说「我松了」，他说「压力值29」。

所以陆川的晚上，是三条线里自由律最亮，另两条被借来的数字托着。

托得住的时候，一切都好。托不住的那一天，比如手表电量耗尽，或者算法出了偏差，他会发现自己忽然没有了一个回答「我今天怎么样」的语言。

◆ 九、第四个房间：陆一苇的晚上

陆一苇把脸从胳膊里抬起来，揉了揉眼睛。

卷子上还有三道大题没写。他看了一眼钟：九点十分。他想：我好累。

可是他说不上累在哪里。不是肚子饿，不是头疼，也不是困。他能打半小时游戏，能跟同学聊一个小时的微信，只要一翻开物理卷子，那种累就压上来。

上个月体检，医生看了他的身高曲线，说：「在长，正常。」他个子比去年高了八厘米，裤脚短了一截，鞋也挤脚。

一苇的晚上，要用第三格来看。

前面第　34　章说过：西医的二分，只有「回到本来」和「偏离本来」两格；而十四岁的一苇，身上正在发生的是第三种事：生出新的运行方式。睡眠的节律在后移，食量在涨，肌肉和骨头长的速度对不上，情绪的起落也比去年大。昨天的「正常」，不是明天的「正常」。

这里，三条线是怎么转的？

特征律，在他身上正在重新立。他的样态每个月都在换，他自己也在摸索「我现在是什么样」。这个时候，体检表上那些「参考范围」，只能给他一个大概，因为他的范围每个月都在挪。

自由律，在他这里是最足的。身上每一天都在生出新的运行方式，他不需要被教，他本来就在「裁」。

幸福律，却是最不稳的一条。他的张力很多：作业，成绩，同学，身高，声音变粗，腿上冒出的毛。这些张力有的在走完，有的堵着。有时他打一场篮球，累得浑身冒汗，却觉得说不出的舒服，那是张力走完了；有时他坐在桌前，什么都没做，却累得抬不起手，那是张力堵着。

你注意到了吗：同样叫「累」，这是两个东西。一种是「累得舒服」，一种是「累得发堵」。体检上量不出差别，手表也量不出差别，只有他自己知道。

家里有人说：「你就是作业太多了。」有人说：「你要多睡，多吃，少打游戏。」这些话都不错，不过它们都是从「回到一个应有的状态」那头说的。没有人问他：「你现在是哪一种累？」

这个问题，如果有人问，他大概会愣一下，然后慢慢说出来。

他说出来的话，可能不整齐。「就是脑子里嗡嗡的，又不想动」，或者「腿有点沉，心里也沉」。这样的话放在病历上，没有一个字能落进格子里。

可是它们是三号位的原话。那一团分布着的东西，只有被人这样问一句，才第一次有了形状。有了形状，它才能和另外两位接上：接上数字，医生才知道该看哪里；接上动作，他才知道今晚先放下哪一件事。

被问一句，就是一条线重新开始跑的时候。

◆ 十、厨房的灯：四条线碰在了一起

夜里十一点，厨房的灯亮了。

先到的是陆一苇。他饿了，开冰箱找东西，拿出半块昨天的馒头，掰开，夹了点咸菜。接着是周玉兰，她是起夜，看见厨房有光，披着衣服出来。再接着是方晓，她刷完牙，想接杯水。最后是陆川，他听见动静，出来也倒了一杯温水。

四个人，在这间小厨房里，各站一个角。

周玉兰看着外孙手里的馒头，说：「半夜吃凉的，要拉肚子。」

一苇说：「外婆，我就饿了。」

方晓说：「妈，让他吃吧，他正长个子。」

陆川没说话，把自己那杯温水推到一苇手边。

一苇接过去，喝了一口，馒头也没放下。

这五分钟，没有一个人在讲健康。可是你把它拆开看：

周玉兰那句「凉的要拉肚子」，是她身上那一团分布着的感觉在说话，是三号位；方晓那句「他正长个子」，是一个来自人群规律的判断，是一号位；陆川推过去的那杯温水，是一个动作，是二号位，是变化里的一次递送；一苇的「我就饿了」，是他自己的此刻，是第三格里的一个具体的「我」。

四句话，四个位，缠在了一起，没有谁压住谁。外婆的话被听见了，所以一苇喝了温水；方晓的话被听见了，所以馒头没被收走；陆川没有抢着说话，所以这件小事没有变成一场争论。

这五分钟里，三律是怎么转的？

一苇的特征律被认出来了：他是一个正在长个子、半夜会饿的孩子，不是一个「应该」晚上不吃东西的孩子。外婆的特征律也被认出来了：她那一套「凉的不行」的账，被默默接住，没有被驳回。自由律在这里是一个很小的动作：一苇自己决定吃，吃什么，怎么吃；外婆自己决定说一句，说到哪里为止。幸福律呢，是那一口温水下去，馒头咽下去，这个小小的饥饿的张力走完了。

没有指标，没有药，没有一套体系，一间厨房里，四个人，三条线同时转了五分钟。

你可以把这五分钟当成一个小小的样板：健康不在某个地方被找到，它在这样的时刻里被发生出来。

方晓回头看了看母亲的脸，想起晚上心里那个咯噔。她没有说，可是她忽然想：明天周六，要不要陪妈妈去中医馆，坐在旁边听一听，她到底在说什么。

她没有决定。这个念头只是浮了一下。

不过，一件事在这个晚上，开了一个小口。

◆ 十一、放回日子里

先把四个晚上并排放在一张桌上。这张表只作看图用，不是打分。

	特征律	自由律	幸福律
周玉兰	转着：十二年长出来的作息与账本	被占满：药方与规矩铺好了每一格	没有出口：一团说不清的张力
方晓	对别人转着，对自己被均值代管	工作里转着，自己身上悬着	卡在一句没说完的话上

	特征律	自由律	幸福律
陆川	被「恢复分」稀释	最亮：爱试新路	摊尸式里走完一小段，随后被数字接管
陆一苇	正在重新立，每个月都在挪	最足：身上每天生出新的运行方式	最不稳：累得舒服与累得发堵混在一起

你看这张表，会发现一件事：没有一行是「全好」的，也没有一行是「全坏」的。

每个人身上，总有一条线在转，一条线被占，一条线没有出口。这不是谁的毛病，这是日子的常态。健康也不是全转，而是三条线都还在往前走，哪条松了，另外两条能把它接回来。

这句话有一个很具体的用处：它让你换一个问法。

从前你问：「我有没有病？」「我的指标正不正常？」「我的气血平不平？」「我今天放下了没有？」这些问法，每一个都在问：我离那个本来，还有多远？

现在你可以问：「这个晚上，三条线各是什么样？」特征律，我的样子有没有被认出来；自由律，我的路上有没有一处需要我裁；幸福律，我身上那团张力有没有出口。

问法一换，你要找的东西就变了。你不再找一个回去的地方，你找的是哪一条线松了，怎样让它重新跑起来。

下面是三件明天能试的小事，都很小，都不要钱，也都不是诊疗。

第一件，晚上睡前，花两分钟，不看手表，不看单子，只问自己一句：今天，哪一刻身上是松的？松在哪里？说得出来就记在手机里，说不出来就算了。这是在给幸福律找一个落脚的地方。

第二件，选一个最近三年没有变过的习惯，比如药方、作息、固定的路线，换一个小地方。只换一个，换一个星期。这是在给自由律开一个小岔口。

第三件，下一次拿到一张体检单，不要只看箭头。找一个不在表上、却一直跟着你的感觉，把它写在单子的背面。这是在给特征律认一个出处。

三件事都不是在「治」什么。它们是在让三条线，各自多走一小步。

三件事做下来，你多半会发现一样：松的那条线，往往不是你先想到的那一条。

身体或心里的难处真的大了，请找医生或心理咨询师。

第六编从第 31 章走到这里，七章，做了一件事：把前五编里分别站在三家门口的那三个「本来」，一个一个换成了同一个运行。三家各自说的东西，都还在，只是从「回到哪里」，换成了「在往哪里发生」。

到这里，正面的定义可以写成一句：

健康没有可以回去的原点；它是三位纠缠着、三律同时运行时，持续发生出来的。下一章要问最后一件事：三家怎样才能真的缠起来。

带走的话

哪一条线松了，就去接哪一条线；不要问离「本来」还有多远，要问三条线今晚各在哪里。

> 小 账
> 这一处，三位是缠着的，还是被拆开了？厨房那五分钟里是缠着的：感觉、数字、动作、此刻的我，没有谁压住谁。四个房间里，则各被拆开了一块：数字代管了感觉，药方占满了路。
> 这一处，健康的『本来』设在哪里？这一章里，它没有设在任何地方。设在某个地方的，是各人嘴里那句「应该」。

想 一 想

你最近一个晚上，三条线各是什么样？哪一条在转，哪一条被占满，哪一条没有出口？

你身边有没有一个人，常说一句体检单量不出的话？如果这句话不是在说一个毛病，而是在说一条线，你会怎样听？

第 38 章

三家怎样才能纠缠：解冻本来、停止偷换、中心轮换

◆ 一、你一定有过这样的时刻

十一月的一个星期天，周玉兰的客厅里摆着三样东西。

茶几左边是一摞体检单。最上面一张是上周新做的，方晓用荧光笔把每一行都扫过了，一个箭头也没有。茶几中间是一只砂锅，盖子半掀着，里面是周玉兰前天去中医那里抓回来的药，已经煎过一遍，凉在那里，药味漫了半间屋。茶几右边是一块瑜伽垫，卷成一卷，靠在沙发扶手上。那是陆川昨天塞进来的，他说外婆早上起来可以试试，十分钟就好，主要是呼吸。

周玉兰坐在沙发正中，两只手叠在膝盖上，说了一句她这半年说了很多遍的话：

「我就是不舒服。」

方晓把体检单往她面前推了推：「妈，你看，全是好的。」

周玉兰没有看单子。她说：「单子是单子，我是我。」

陆川说：「妈，要不您试试这个？我们公司有个同事，练了三个月，说睡得特别踏实。」

方晓转过头，看了丈夫一眼，没说话。她心里想的是：你怎么知道你同事睡得踏实，是因为瑜伽？

周玉兰看了看砂锅，又看了看那卷瑜伽垫，最后看了看女儿。她说：「你们三个，一人一套。我听谁的？」

这是一个再家常不过的下午，不过这句话，是本书最后一个大问题的原样：

三套办法，能不能放在一起用？

你多半也遇到过类似的场面。家里有人不舒服，医院一套说法，中医一套说法，朋友推荐的调息、冥想、禅修又是一套。每一套都有人信，每一套都有道理。最后常见的收场，是各拿一份，各吃各的，各练各的，互相不问。

这一章要回答的，就是怎样才能不这样收场。

这个场面，在许多家里，每周都在发生。

大多数时候，它不会演成争吵。每个人都是好意：女儿怕母亲错过该查的，女婿想让岳母多一个舒服的办法，老人自己信着熟悉的那一碗药。谁都没有错。

可是你仔细听那几句话，会发现一件事：他们说的，是三种不同的语言。方晓说「全是好的」，用的是单子的语言：有没有越线。陆川说「睡得踏实」，用的是节律的语言：每天的那几分钟。周玉兰说「我就是不舒服」，用的是身上的语言：这一个傍晚，我的胸口。

三种语言，没有一种是错的。它们各有各的真。可是三种语言说到最后，也没有谁把谁翻译给谁。方晓没有问「不舒服」是怎样的不舒服；周玉兰没有问「全是好的」是对谁的好；陆川没有问「踏实」是同事的踏实，还是外婆会有的踏实。

这就是为什么，这一章要谈的不是怎样叫三家“和平共处”，而是怎样让这三种语言，真的互相听见。

◆ 二、拼盘为什么是拼盘

你大概听说过两个词：「中西医结合」，「整合医学」。

这两个词的心意是好的。它们看见了一件事：没有哪一家，能把一个人的难受全部接住。西医接得住急症、外伤、感染，接不住「查不出来的难受」；中医接得住那种说不清的不适，却接不住一场大出血；印度的调息、戒律、禅修，接得住人的日常节律，也接不住一场手术。三家各有一块别人补不上的地。把它们合起来，是个很自然的念头。

不过你去看这些「结合」落在日子里的样子，常见的是三种。

第一种，叫并排。一位病人，上午挂西医的号，下午去中医馆，晚上回家做冥想。三套办法各管各的时间，各开各的单子，互相之间没有一句话。病人自己成了那根唯一的线，把三块布缝在一起。

第二种，叫翻译。西医的检验结果，被硬翻成中医的话：「血脂高，就是痰湿。」中医的证，被硬翻成西医的话：「肝郁，大概是焦虑。」翻来翻去，两边都觉得被说歪了。

第三种，叫借用。西医借中医的名气，写进一行「辅助治疗」；中医借西医的仪器，挂上一张检测报告。名义上是结合，实际上各取一点对自己有用的，原来的架子一寸没动。

这三种，本书统称拼盘。

拼盘有一个特点：每一样东西都还是它原来的样子，端上桌，摆在一起，各吃各的。红烧肉没有变成青菜，青菜也没有变成豆腐。

好，现在回到前面三十七章。

前面三十七章里，本书一直在说一件事：三家各守着一个「本来」，各自把别的两位冻住或偷走，各自要当唯一的中心。一个守着自己的本来、冻着别人、偷着别人、还要当唯一中心的东西，是没有办法和另一个同样的东西纠缠的。

它们只能并排。

所以拼盘不是三家诚意不够，而是三家各自的样子，只容得下并排。

这一章要问的，是三家各自要改什么，才能从并排，走到纠缠。

◆ 三、三个条件，先摆在桌上

先把答案的骨架，摆在桌上。三个条件，三句话。

第一，解冻本来。把各家的「固有」，从「本来如此」，变成「可以不断发生」。

西医的本来，是生理的运行规律，叫稳态、正常值。中医的本来，是朴素的宇宙真理，叫五行相生相克。印度的本来，是空，是无特征、本来无一物。三个本来，各是一块冻住的东西。解冻的意思，不是把它们扔掉，而是让它们能继续长。

第二，停止偷换。认错。

西医要认下：我的结论，起点是「我们」，不是「所有人」。中医要认下：我的起点，是「我感到」，不是「人人皆然」。印度要认下：那个在修行的「这一个我」，一直在承重，并没有被梵吞掉，也没有被缘起之流化掉。

第三，中心轮换。

不是废掉中心，而是让三个中心，按情形、按阶段，轮流当家。真当家的时候，美和善不是不在；美当家的时候，真和善也不是不在。三位同在，只是侧重在变。

三个条件，一二三，是有次序的。这一点，本章后半会讲透。现在先把它们并排放一下，你就看出它们对着的是前面三十几章里的哪一笔账：

	对着的那笔账	要变成什么
条件一	固化：把变化冻成「本来」	可以不断发生
条件二	偷换：从这一个推到所有人	说清是谁的
条件三	中心：只让一位当变量	轮流当家，三位同在

这张表你可以对照第 2、3、4 章看。第 2 章写的是中心，第 3 章写的是固化，第 4 章写的是偷换。当时本书把它们叫作「一个中心、一个固化、一个偷换」，是三家的通式。

这一章，是通式的反面：把三个动作，一个一个，拆回去。

你也许会问：为什么偏偏是三个条件，不是两个，也不是四个？

回答很朴素：前面三十七章里，三家的毛病，只记了三笔账。一笔是固化，冻住别人那一位；一笔是偷换，用了别人那一位却不认；一笔是中心，只

让自己那一位当变量。三笔账，三个对口的改法。多出来的条件，本书没有看见它对着哪一笔账；少了一个，就有一笔账没有人还。

有一点要先说在前头。下面写到三家各自要改什么的时候，本书不是在对三家下命令。本书没有那个位子。本书要写的是：一旦这三件事发生了，三家之间会出现什么新的东西。至于它们会不会发生、怎样发生，那是三家各自的日子里的事。

◆ 四、条件一·西医：规律不是一块石头

先从西医说起。西医的本来，藏在一个词里，这个词你在体检单上天天见：

正常。

正常值。正常范围。正常运行。生理上的正常，病理上的异常。

第 7 章写过，这个词背后是一个很深的想法：身体有它本来的运行规律，生病，就是偏离了这个规律；治疗，就是帮它回来。伯尔纳讲内环境恒定，坎农讲稳态，说的都是这件事。变化是有的，可变化是为了回到设定点。

公道在前。这个想法救了无数的命。血压、血糖、血钾、体温，有一个大家公认的范围，在这个范围里，人活得下去；越出这个范围，就要出事。急诊室里，医生不会先问你「你本来是什么样子」，他先看你的血氧、你的心率、你的出血量。在那个时刻，规律就是规律，没有一点含糊的余地。

这个想法，在它成立的地方，完全成立。

那么，解冻的是什么？

解冻的不是规律本身，而是规律的地位。

现在的样子，是把规律当成一块石头：它先在那里，人去对照它。你是不是在范围内，你是不是偏离了，你要不要回去。石头不动，动的只是人。

解冻之后的样子，是把规律当成一条河道：它是被水冲出来的，也还会被水冲出新的弯。

你想一想青春期的陆一苇。他十四岁，一年长了八厘米。他的血里的一些指标，今年的数，和他两年前的数，不是一回事。如果死死拿着成年人的范围去量他，他的好几项都「不正常」。可是没有人会说他生病了，因为大家都知道，他正在长。

这就是第 8 章说过的第三格：既不是「回到本来」，也不是「偏离本来」，而是「生出新的」。

那么解冻在日子里，有三个具体的样子。

第一个样子，是新的稳态可以出现。一个人在高原住了两年，他的血红蛋白比平原人高，这不是病，是一个新的稳态。一个跑了三年半马的人，他的静息心率比一般人慢，这也是一个新的稳态。稳态这个词，原本是为了描述「不变」，可是如果允许它有第二个、第三个，那它描述的，就是一串可以被换掉的稳态。

第二个样子，是个人自己的基线。一个人去年的肌酐是 78，今年是 91。两个数都在参考范围里。如果只对着范围，两个都是「正常」。如果对着他自己，这是一个值得多问一句的变化。陆川的手表天天记他的静息心率，其实已经在做这件事了：它不拿他和别人比，它拿他和他自己比。

第三个样子，是适应。第 35 章专门写过，适应不是回到原点，是身体用现有的材料，长出一个新的运行方式。西医的生理学里，其实早就有这个词，

只是它一直被放在稳态的旁边，当作一个次要的补充。解冻的意思，是让这个词坐到桌子中间来。

这三个样子，都不是推翻稳态。它们是在稳态外面，多开了一扇门。门外的东西，叫「可以继续发生的规律」。

再举一个你家里就有的例子：睡眠。

一个二十岁的人，一晚上睡八小时，是「正常」。一个七十二岁的人，一晚上睡六小时，夜里醒两次，凌晨五点就醒，这算不算「不正常」？如果只对着青壮年的睡眠曲线，她是「偏离」。不过睡眠的规律，本来就是随着年岁一路换的。年轻时的规律，不是老年时的规律的石头原型。

把睡眠看成一条会换道的河，周玉兰凌晨五点醒来，首先要问的就不是「她偏了多少」，而是「她这几年的睡眠，是怎样一步一步长成现在这个样子的？这个样子，让她白天有没有劲？有没有哪一步，是最近才变的？」

这三个问题，不拿她和别人比，拿她和她自己比。它们没有一个是反对科学的，它们是同一门科学，换了一种问法。

写到这里，有人会问：规律如果可以不断发生，那它还算规律吗？

算。只是它的样子，从一块石头，变成了一条河道。河道有岸，水不会乱流；可河道也不是千年不变的。

解冻之后，体检单的样子也会悄悄变。

你拿到的单子，右边不止有一列「参考范围」，旁边还有一列「你自己上一次」。箭头不再只回答「越线没有」，也回答「相对你自己，往哪边走

了」。医生看单子的时候，多问一句：这个数，对你来说，是一个新的稳下来的位置，还是一个正在滑动的位置？

这一句问话，就是解冻在诊室里的样子。它很小，不需要新的仪器，只需要把去年的单子，也带进诊室。

◆ 五、条件一·中医：把环打开，允许第六样

再说中医。中医的本来，藏在五个字里：木、火、土、金、水。

第 14 章写过它的来路：《尚书·洪范》里，五行本是五种材料；到了邹衍，推成了一条宇宙循环的律；到了《内经》，被装进身体，配上五脏、五时、五色、五味。从此，身体里的变化，被收进了一个五节点的环：相生，相克，转一圈回到原处。「见肝之病，知肝传脾」，说的就是顺着这个环往下走。

先把对的地方写足。这个环给了医者一张可以看的图。一个人脾胃不好，又总爱生闷气，医者的眼睛，会顺着这张图，同时看到「土」和「木」，看到两处之间是互相拉扯的。很多时候，这张图让医者看见的东西，是只数指标的人看不见的：身上的几件事，是连在一起的。

这一点，完全成立。

那么解冻的是什么？同样不是五行本身，而是它的封口。

现在的样子，这个环是满的：五个节点，每个节点两条线进、两条线出，转完一圈，又回来。环里装得下五样，环外装不下第六样。一个人如果有一种难受，怎么摆也摆不进这五格，那就只好硬塞，或者说他的感觉不对。

解冻之后的样子，是环留一个口。留口，有三个具体的意思。

第一个，允许生出第六样。环外面的东西，不是错的，是还没有名字的。今天的人，一天坐十个小时，看十个小时屏幕，睡眠被手机切成碎片。这样的日子，《内经》里没有。有些难受，是这样的日子长出来的，它放在五行里，哪一格都不太合身。允许第六样，是承认：有些东西，是环生出来之后才有的，它不是「本来」的偏差，它是新的。

第二个，让「平」可以更新。中医最高的判据是阴平阳秘，是和。

第　15　章讲过，「平」和「偏」是一对：偏了，要调回平。可是这个「平」是哪一年的平？一个二十岁的人和一个七十二岁的人，平在一个位置上吗？一个常年熬夜的程序员，和一个早睡早起的农人，平在一个位置上吗？如果「平」不能更新，它就成了一个只会退回去的原点。如果「平」可以更新，它就成了一个人在他自己的日子里，当下可以走得通的那个样子。

第三个，让五行从律变回一张好用的图。邹衍之前，五行是五种材料；邹衍之后，它成了律。解冻的意思，是把它从「天道」，放回「一张好用的图」。好用的图，是可以改的，可以补的，也可以被另一张图放在旁边对照的。

这三个意思，没有一个是在说「中医不对」。它们说的是：你的图画得很好，可是图不是地，地比图大。

拿「平」来说，再多看一眼。

有一位七十多岁的老先生，每天早上六点起床，打一套拳，吃一碗粥，三十年没变。他的「平」，是一个很稳的样子。有一年，他摔了一跤，躺了两个月，起来以后，那套拳打不全了，粥也吃不下一整碗。如果「平」只有一个，那他从此就是「偏」，要想办法回到过去的平。

不过回不去的。他的身体，在那两个月里，已经长成了另一个样子。如果「平」可以更新，那么接下来的问题，就不是「怎样回到三十年的那个平」，而是「现在这个样子里，什么样的作息、什么样的动作，能让他觉得通、觉得和」。那是一个新的平，要重新找。

中医里其实一直有这样的话：「因人、因时、因地制宜。」这句话，已经在朝解冻的方向走。要做的，是把这句话，从一句补充，推到中间来。

你可以对着第 18 章再想一遍王清任。他亲手看过脏腑，发现和经典对不上。如果那个环是留了口的，他看见的东西，就有地方安放；而在一个满环里，他只能说自己看见的是例外。

◆ 六、条件一·印度：空不再是恒无

第三家是印度。印度的本来，写在「空」字上，写在慧能那句「本来无一物」上。

第 21 章和第 22 章写过，空的意思，是没有哪一样特征是自己站得住的、永远不变的。无常，无自性。这个看见，是印度对人类最大的一份礼物。你想想看，一个人如果相信自己的某个样子是永远的，比如「我就是这样的性格」「我这辈子就是这个体质」，那他其实把自己锁在了一个笼子里。空，把笼子的门打开了。

这一点，完全成立。

那么解冻的是什么？

解冻的是空的另一半。

第 22 章说过，「一直在变，没有稳定的时候」，这句话本身，是一个不变的判定。它把一号位钉在了零上，叫恒无。恒无和恒有一样，都是「本来」，只是方向反了。

解冻之后的样子，空是允许特征稳定一阵子，再变。

你看一个人学会了骑自行车。刚开始，每一下都在摇，没有稳定的东西。慢慢地，一个稳定的样子出来了：他的手、他的腰、他的眼睛，合成了一个骑着不倒的整体。这个样子稳定了十年，二十年。有一天他生了一场大病，三个月不骑，再上车，又要重新摇一阵。

这个过程里，有「稳定」，也有「变」。稳定是真的稳定，不是幻觉；变也是真的变，不是恒常的状态。稳定了一阵子，再变，再稳定一阵子。

这样的空，不是「没有特征」，而是「特征不是永远」。

差别很小，也很大。没有特征，就是零。特征不是永远，就是每一个特征，都是在某个情形里，稳定下来的，也都会随着情形，被换掉。

阿育吠陀里的体质，是个好例子。prakriti 被说成受孕时定下的、终身不变的体质。如果解冻，这个体质就不是一个「本来」，而是一个长期稳定的样子〔体质说法依常见介绍，出处待核〕。它很稳。不过它是在父母、饮食、水土、年岁里一点点稳下来的，也会在新的日子里，慢慢挪动。

再看一个修行里的日常。一个人坐禅，第一个月，每天腿麻，念头乱飞，一点稳定的东西都没有。第三个月，坐下来，腿还麻，可是呼吸有了一个自己的节拍，一坐下就来。这个节拍，是他的特征，稳定了。第一年，他换了工作，搬了家，那个节拍又散了，要重新找。

空的老话说，那个节拍是「空」的，不要执着。这句话没有错。解冻之后，多了半句：它是空的，也是真的稳过一阵的；稳过的那一阵，是他靠着自己，一点点坐出来的。

如果只说前半句，他会觉得自己什么也没有积累。如果加上后半句，他知道自己积累过，也知道它会被换掉，下一次再积累。

另有一点，要补上。慧能那句话，后来有人读出了另一层意思：既然本来无一物，那就不必执着于去「拂拭」，也不必执着于「无」。这是印度一路里自己长出来的解冻。第 25 章讲过《涅槃经》的「常、乐、我、净」，是同一股劲。三家都有自己的解冻者，只是没有成为主流。

◆ 七、解冻，不是推翻

三家各解冻了一遍，你可能觉得有点危险：这是不是在说，三家的根基都要动?

不是。解冻不是推翻，这里有三个理由。

第一个理由，冻着的东西，是有用的。冰可以托住人。稳态、正常值，是一个让急诊医生在三十秒里做出判断的东西。五行图，是一个让医者把一个人的好几处难受连起来看的东西。空，是一个让修行的人把执着放下的东西。它们之所以被冻住，是因为一次次的实践里，被证明有用。解冻不是说它们没用，是说它们不该是唯一的用。

第二个理由，解冻之后，三家各自的东西都在。解冻的是地位，不是内容。稳态还在，只是它旁边多了第二个稳态、第三个稳态。五行还在，只是它旁边多了一个口。空还在，只是它旁边允许有稳定的一阵子。

第三个理由，只有解冻，三家才有可能互相看见。

你想想：如果西医的规律是一块石头，那么中医的「平」放在它旁边，只能被当成「不科学」。如果中医的五行是满环，西医的数字放在它旁边，只能被当成「还原论」。如果印度的空是零，那么西医的稳态和中医的和，在它面前，都只能被当成「执着」。

三块石头放在一起，只会磕碰。

三条河道放在一起，才会有水从一条流进另一条的可能。

写到这里，我们可以把条件一，压成一句话：

本来，不是被拿走，而是被放回它该在的位子：一条可以继续被冲刷的河道。

三家各自解冻之后，每一家身上，多出了一样新东西：

	冻着的时候	解冻之后，多出了
西医	规律是石头	新的稳态、个人的基线、适应
中医	五行是满环	环有口，允许第六样，「平」可更新
印度	空是恒无	特征可以稳定一阵子，再变

你再看这三行，会发现一件事：多出来的这三样东西，彼此是有点像的。新的稳态，是「稳定一阵子」；可更新的平，是「稳定一阵子」；稳定一阵子再变的特征，也是「稳定一阵子」。

三家在解冻之后，不约而同地，走到了同一个说法的门口。

这个说法，就是下一条要谈的东西的前提。

还有一件事，要在这里补上。三家的解冻，不是本书从外面递进去的，三家里早就有人自己在做。

西医这一边，是康吉莱姆。第 11 章写过他：健康不是符合某个规范，而是生命自己立新规范的能力。他把「正常」这块石头，轻轻掀开了一角，底下是一条正在流的河。

中医这一边，是王清任。他亲眼看过脏腑，发现和经典对不上，就写下了《医林改错》。他没有扔掉中医，他是在那个满环上，凿了一个小口。后来的人没有顺着这个口走下去，这是另一件事。

印度这一边，是《涅槃经》。它反讲涅槃有「常、乐、我、净」四德，把「一直在变、什么也没有」这个恒无，轻轻推了一把。

三家各有一位站在自己门口、朝外看了一眼的人。解冻这件事，不是要谁来教三家，只是要把这三个人当时开的缝，认真地接着往下开。

接着开的时候，有一个很具体的难处，值得提前说在这里：解冻最容易遇到的反应，是「那我们不就没有标准了」。这句话问得很实在。没有标准，急诊室怎么办？没有五行，医案怎么写？没有空，戒律靠什么立？

回答是：标准还在，只是它从「天经地义」，退到了「到现在为止，在这些情形里，最好用」。这个说法听上去弱了一点，其实更牢。因为一个知道自己在哪里好用、在哪里不好用的标准，才能在不好用的地方，及时让位。

◆ 八、条件二·西医认错：「我们」就是我们

解冻了，才能认错。为什么？因为冻着的东西，是不容出错的。

一块被宣布为「本来」的石头，怎么会出错？它只会被别人偏离。所以在冻着的状态里，三家都没有办法承认：我这里有一笔账，是推出去的。

第 9 章写过西医的那笔账。参考范围，通常取参考人群中间 95%。这个参考人群是谁？一部分是某个地区的、某个年龄段的、某个时期的、愿意来做检查的人。他们是「我们」。可是当单子打印出来，上面写的不是「这个范围，是这群人的中间 95%」，而是「参考范围」，仿佛是对每一个拿到单子的人说话。

「我们」，变成了「所有人」。

这一笔，是偷换。第 9 章也举过一些具体的例子：长期以来，育龄女性被排在早期试验之外；2013 年，美国食品药品管理局把一种安眠药的女性推荐剂量减半〔具体药名与年份待核〕；脉搏血氧仪在深肤色人群读数偏高。这些事，每一件都不是谁故意的，都是「我们」被推成「所有人」之后，留下的缝。

认错，在西医那里，是什么样子？

第一步，写清样本是谁。每一个参考范围、每一项研究结论、每一个指南推荐，旁边写上一行：这是对哪一群人测出来的，年龄、性别、地区、肤色、基础病。读者拿到的时候，可以问一句：我是这群人里的吗？

第二步，写清对谁成立。一个结论，在某个人群里成立，这是一件事。在另一个人群里是不是也成立，这是另一件事，要另外去看。不能因为第一件成立，就默认了第二件。

第三步之前，还可以加一小步：把西医一直放在括号外面的东西，请进括号里。

第 10 章写过，安慰剂效应、依从性、医患之间的信任，一直在承重，却被双盲设计排除在外。

排除，有排除的道理：为了看清药本身的作用，必须把别的东西摁住。不过摁住不等于没有。一个病人愿不愿意按时吃药，信不信眼前的医生，今天心情如何，这些都是这一个人身上的东西。认错的意思，是在写结论的时候，留一行：「以上结果，已排除了某某因素的影响；在真实的诊室里，这些因素是存在的，会不会改变结果，待另外看。」

这一行，不削弱任何一项研究。它只是让读的人知道，这个结论是在什么样的房间里测出来的。

第三步，让「我」回到明处。个人的基线、个人的变化曲线，进到病历里去。精准医学做的，大致是这件事。本书之前说过，精准医学是在承认这笔偷来的账。承认，是认错的起点。

这里有一处，要特别说清楚。认错不是把西医的统计推翻。统计依然是西医最强的工具。认错是：在统计的结论旁边，把那一群「我们」的名字写上去。

你的孩子退烧药的用量，是按成千上万个孩子的数据写的。这是好事。可是你的孩子是这成千上万里的一个，他的体质、他的病史，可能和那一群有一点偏。写上「我们是谁」，是在给医生和家长留一个问话的地方：这个孩子，和那一群，哪里一样，哪里不一样？

用多少、吃不吃，请听医生的，本书不替任何人说。

方晓在检验科天天做的事，其实已经和认错很近了。她知道每一台机器有它的误差，每一个试剂批次有它的偏。她会在单子上标「溶血」「脂血」。她

标的，就是「这份样本，是在什么情形下测出来的」。认错，是把这个习惯，从样本，推到人群。

◆ 九、条件二·中医认错：「我感到」就是我感到

轮到中医。中医的那笔账，第 16 章和第 17 章写得很细，这里只取骨头。

骨头是这样的：医者的手指搭在病人的腕上，指下有一种感觉，他把它叫作「弦」。这是一个很精细的感觉，是几年、几十年的手上功夫练出来的。这个感觉，起点是一个具体的人：这位医者，在这个下午，在这位病人的腕上，摸到的东西。

可是到了医案里，这句话变成了：「脉弦。」到了教科书里，变成了：「肝郁气滞，脉多弦。」一个具体的人的感受，变成了一个人人皆有的现象。

中间那一步，是孟子说的「口之于味，有同耆焉」，是陆九渊说的「此心同也，此理同也」，是后来人们挂在嘴边的「人同此心，心同此理」。推己及人，是中国人最了不起的一种本事，也是中医最重要的一块地基。

先把它的好处写足。推己及人，让医者能从自己的感觉里，读懂另一个人的感觉。一位老中医，把了四十年脉，他的手指，像一台极灵敏的仪器。你不能说他那些感觉是假的。它们是真的，是他手上的真，是他和无数个病人互动出来的真。

这一点，完全成立。

那么，错在哪里？错在没有标明是谁的。

第一层，医者的感受，要标明是谁的。

医者写：「我指下觉弦。」而不是「此人脉弦。」听上去差一点点，其实差一整个世界。前一句，是一个人的报告，可以被另一位医者拿去对照：我摸，是不是也觉得弦？如果不是，那就说明感觉不同，要去问是手不同、时间不同、还是人不同。后一句，是一个断言，拒绝被对照。

第二层，病人的感受，也要标明是谁的。

周玉兰说：「我就是不舒服。」这句话，在很多时候，会被这样处理：医生说「你这是焦虑」，家人说「你这是想太多」，中医说「你这是肝郁」。这三种处理，都是把她的「不舒服」，换成了一个所有人都通用的名字。她那一个「不舒服」的样子，被名字吞了。

认错的写法，是先让她的话以她的名字站着：「周玉兰，72 岁，说她每天傍晚觉得胸口闷、手脚发沉，早上起来最重。」这是她的话。它不等于任何一个病名，也不等于任何一个证型。它先是一个具体的人的感受。

第三层，验案要标明是在谁身上。

「此人服此方而愈」，这是一个事实。「此方治此证」，是从这个事实推出去的一句话。两句话之间，隔着很多东西：这个人是谁？他还同时做了什么？他的病，是不是本来就会自己好？这些问题，不是要否定验案，而是要让验案回到它的主人身上。

写到这里，你可能觉得：这不就是要求中医，用西医的办法，把每一个案例都写成科学论文吗？

不是。认错不是改成对方的做法。中医的做法，可以保持它自己的样子。医者的手指仍然是手指，病人的感受仍然是感受，验案仍然是验案。变的只是一样东西：每一句话前面，补上主语。

「我指下觉弦。」「她说傍晚闷。」「此人服后觉松。」

补了主语，感受就是感受，不再冒充规律。

◆ 十、条件二·印度认错：这一个我一直在承重

再说印度。印度的那笔账，第 23 章写过。

奥义书说「汝即彼」，个体的我，就是宇宙的大我，梵。佛教讲无我，个体的我，不过是缘起的一串流，没有一个实在的「我」。两个方向，一正一反：一个把我放大成梵，一个把我化进流里。结果相同：那一个具体的、坐在垫子上的我，不见了。

先把对的写足。这两个方向，都是极深的看见。「我即梵」，让一个人在最孤独的时候，感到自己和整个世界是连着的。「无我」，让一个人在最执着的时候，把攥得太紧的手松开。许多人靠着这两句话，度过了人生里最难的几年。

这一点，完全成立。

那么，错在哪里？错在修行这件事本身，是要这一个我去做的。

你看一节瑜伽课。老师说：「放下你的身体，放下你的念头，你不是你的呼吸，你不是你的肌肉。」好，一个人躺在垫子上，照着做。他调身，调息，坐姿端正，眼睛闭上。这时候，谁在调身？谁在调息？谁在把念头一个一个放下？

是这一个我。

这一个我，在每一个动作里承重。他的手臂酸不酸，他的呼吸顺不顺，他这一刻是烦躁还是平静，都是这个具体的人的事。如果这个人换成了另一个人，同样的动作，会是完全不同的体会。

不过修行的话语，常常把这一点藏起来。它说，这些都只是方便，只是筏，过了河就扔掉。第 23 章也提过：禅定靠调身、调息、坐姿，触觉与场在承重，却被说成方便。

认错，在印度这里，是什么样子？

第一，承认「这一个我」在修行中一直在场。不是说要回到一个坚固的、不变的我。而是说：那个在场的人，不用被迫藏起来。他今天的不安，他今天的疲惫，他今天坐不住的那一阵，都可以是修行的材料，而不是修行要排除的杂质。

第二，承认「我即梵」「无我」是一个人在某个阶段、某种体验里说出的话。它们是体验的报告，不必是对所有人、所有时候的规定。有的人在某一刻，确实感到了与万物为一；这是他的体验。有的人在某一刻，确实感到了「我」的消散；这也是他的体验。把体验写成「所有人都应当如此」，就是第三家的偷换。

第三，让修行的节律，允许因人不同。有的人早上练，有的人晚上练；有的人要静，有的人要动；有的人在山里，有的人在地铁里。这些差别，不是方便法门的差别，是这一个我的差别。

你想想陆川。他在瑜伽课上，最后躺平的那一刻，手表显示压力值 29。他说那一刻他什么都没想。可是他的「什么都没想」，和一苇的「什么都没

想」，是同一个东西吗？一苇躺下去，两分钟就睡着了。陆川躺下去，要先把一天的会议放下。两个人的「放下」，一个是睡着，一个是松开，不一样。

认错，让这个不一样，有地方说。

写到这一节，可以把三家的认错，并排看一眼。三句话，句式一样，主语不同：

	过去的说法	认错之后的说法
西医	「正常范围是……」	「这一群人的正常范围是……，你和这一群的距离，我们一起看」
中医	「此人脉弦，肝郁」	「我指下觉弦；你说傍晚闷，我们对一对」
印度	「放下你自己」	「你今天坐不住，这也是今天的你」

三句话换了以后，有一件事变了：原来的句子，是对着病人说的结论；换了以后的句子，是对着这一个人开的问句。

问句里，有一个空，等这一个人来填。

说到这里，请你留意这一节三家的共同之处。

三家的认错，没有一家是要放弃自己最拿手的东西。统计，继续算；指下的功夫，继续练；坐垫上的呼吸，继续做。变的只是一个动作：在每一个结论出门之前，回头看一眼，它是谁的。

看这一眼，不费力气，却要有一点勇气。因为回头看的时候，你会看见，有些结论，比你以为的小；也会看见，有些结论，比你以为的更牢，只是它的家在一个更具体的地方。

◆ 十一、认错不是自贬

有人听到「认错」两个字，会本能地皱眉：这不是要三家低头吗？

本书想把这个误会清一清。

第一，被偷的那一位，才是要回到明处的。

在三家的偷换里，被偷走的，不是三家的尊严，而是一个具体的人：被均值吞掉的那个病人，被「人同此心」盖住的那个感受，被梵或无我拉走的那个修行者。认错的真正意思，是让这一位回来。

回来的是他，不是别的。

第二，认错让结论更可靠，不是更脆弱。

一个写明「这是对 40 到 65 岁、某地区、某人群成立」的结论，比一个只写「对人类成立」的结论，更可靠。因为前一个，别人知道在哪里可以信它，在哪里要再看。后一个，看起来大，其实没有边，不知道在哪里会塌。

你去医院，不会信一个从来不说「我也不确定」的医生。你去山里，不会信一个从来不说「我也有不明白」的师父。会说「这一部分我有把握，这一部分我没有」的人，才是你敢托付的人。

第三，认错是三家能够纠缠的门票。

两个都说「我对所有人都成立」的东西，放在一起，必然打架。因为它们的「所有人」，是同一批人。西医说「对所有人，这是正常范围」，中医说「对所有人，这是失和的脉」，同一个人站在两个人面前，两句话是顶着的。

可是两个都说「我是对这一群人成立的」的东西，放在一起，就有了余地。西医说「对这一群，这是范围」，中医说「对我指下的这位，这是弦」，

这两句话，可以同时对。它们说的，是两件不同的事，落在同一个人身上，可以对照，可以补充，可以一起问：这个人，是不是在那一群里？他指下的感觉，和那个数字，是不是在说同一件事？

纠缠的前提，是各自说清自己是谁的。

这一点，请你记住，因为它是后面条件三的地基。

到这里，条件一和条件二，合起来说了一件事：

三家各自的东西，要从「本来如此、人人皆然」，变成「这样发生过、对这些人成立」。

前一个说法是冻着的、偷着的，后一个说法是活着的、有主的。

◆ 十二、条件三·中心不废，轮流当家

解冻了，认错了，现在可以说第三件事：中心。

先说一个常见的想法。有人读到「中心主义有问题」，就想：那好，不要中心。三家平起平坐，永远三分天下，谁也不先谁也不后。

这个想法听上去很公平，落在日子里，行不通。

你想想一个人从二楼摔下来，腿折了，血在流。这时候，急诊室里不会有人说：「我们先平等地看看他的真、善、美三个方面。」那一刻，所有人的手，都在做一件事：看清伤在哪里，止血，固定，送进手术室。那一刻的中心，是真。是对比，是粒子，是片子上那一道看得见的线。

再想一个人，三个月来每天傍晚胸口发闷，体检单全正常。这时候，如果还是只盯着数字，只会越盯越空。这一回，真不是当家的那位。当家的，是那

个说不清的「我觉得」，是分布，是场，是美：身上哪一处是通的，哪一处是堵的，哪一处一到傍晚就沉下去。

再想一个人，要用余下三十年，和自己的血压、睡眠、情绪相处。这时候，一次诊断，一次止血，都不够。当家的，是节律，是起居，是每天重复的小动作，是变化，是波，是善。

这三种情形，没有一种可以由另一种代替。

所以中心是废不掉的。你需要一个当家的。

不过当家的不能永远是同一位。

三种情形，三位轮流。

情形	当家的	三位里谁在前	另外两位怎样同在
急症、外伤、感染	一号位	对比·粒子·真	二号位守着节奏和顺序；三号位是病人的恐惧与信任，一直在场
慢性调养、亚健康、「查不出来的难受」	三号位	分布·场·美	一号位的检查结果作为底线；二号位的节律作为通路
长期生活方式、作息、修行	二号位	变化·波·善	真的数字用来看有没有走偏；三号位的感觉用来知道此刻是否舒服

这张表有三个地方要看清。

第一，每一行里，另外两位都在。第 31 章讲过，三位不可分离、不可独立、互相依靠。当家的那一位，不是把另外两位赶出去，而是让它们站到旁边，做它们此刻应当做的事。急症里，病人的恐惧不会消失，一个被吓坏的病人，血压会飙，伤口会渗，医生不能不管。调养里，真的检查也不会消失，一个总说不舒服的老人，该查的还是要查。

第二，轮换不是三家分地盘。不是说急症归西医，调养归中医，修行归印度，各管各的。急症里有中医的东西：医者的手、病人的信任、恢复期的调护。调养里有西医的东西：排除重病的检查、对药物副作用的警觉。修行里有两家的东西：身体指标、饮食的细节。轮换说的是侧重，不是归属。

第三，轮换不是一次定终身。一个人的一年里，三种情形会轮流出现。同一个人，上午是急症，下午是恢复，晚上是调养，下个月是长期的作息。每一次情形变了，侧重就跟着变。

这就是中心轮换。

它和第　2　章写的中心，差在哪里？中心主义的毛病，是以为只有一个中心，永远是它。中心轮换的看法是：中心是有的，可是它不是永久的，它是随情形显出来的。

轮换说起来轻巧，真要转起来，常见的毛病有三种。先认下这三种，后面才好写外婆的一年。

第一种，真不肯下台。

急症过去了，人已经稳了，可是检查还在一项一项加。每一项单子回来，都是「未见明显异常」，下一项又排上了。每一次检查的理由，都说得通。不过病人的日子，被一张又一张的预约占满了。他的睡眠、他的食欲、他傍晚的那一阵闷，没有一样被问到。

这是真在该退到门口的时候，还站在中间。它的样子是：越查越细，越查越空。

第二种，美不肯下台。

有人傍晚闷，喝药，觉得松，就一直松着，说「这是调理的功夫，不要急」。有一天，闷里夹进了一种以前没有的感觉，比如一阵从没有过的疼，或者一次从没有过的喘。这时候，三号位如果还在中间，就会把新的东西，也收进「调」的范围里去。

这是美在该让出来的时候，还坐在原位。它的样子是：什么都能解释，什么都往后拖。

第三种，善不肯下台。

有人练了几年调息，早起，静坐，戒这戒那，日子被规矩排得很满。有一天发了高烧，他说「这是排毒」，不肯去医院。或者胸口一阵紧，他说「这是气在动」，不去看。

这是善把自己的节律，当成了不可打断的东西。它的样子是：规矩越守越严，对急的东西越来越慢。

三种毛病，说的是同一件事：当家的那位，忘了自己是这一阵的当家。

怎么防？有一个很朴素的办法：每一位当家的时候，心里留一个「下台的信号」。真当家，信号是「人已经稳了」；美当家，信号是「出现了新的、以前没有的感觉」；善当家，信号是「一件急的、短的事插进来了」。信号一亮，就该让位。

这些信号，都是情形自己亮的，不是谁坐在上面想出来的。你在日子里，只需要认得它们。

◆ 十三、外婆的一年

现在，把这三条放进周玉兰的一年里。这是一个虚构的例子，目的是让你看见轮换怎样在日子里落脚。

三月。早春，周玉兰在小区的台阶上滑了一下，右手撑地，手腕当场肿起来。陆川开车，十五分钟到了急诊。

这一个下午，没有人问周玉兰的「我就是不舒服」。拍片，看骨头的位置，医生说了几句话，打了石膏。方晓一路陪着，陆川在窗口排队。

这一个阶段，真当家。片子上的那一条线，决定了接下来六个星期该做什么，不该做什么。

可是三位都在。二号位在哪里？在医生交代的顺序里：先固定，再复查，再慢慢动。三号位在哪里？在周玉兰攥着女儿的手时，那种安稳。她后来说，那天要不是方晓在旁边，她大概会更疼。

真当家，不是另外两位退场。

六月。夏初，周玉兰连着三天发烧，小便时刺痛。方晓一看就说：去医院。

这一个阶段，还是真当家。化验，看数字，看培养结果。方晓天天做这个，这次是她自己的母亲，她看着那张单子，手有点抖。

要是在这个时候，家里有人说「先喝点中药调一调再看」，或者「调息练一练就好了」，你会觉得他在耽误事。为什么？因为这个情形里，对比和粒子，是最快、最硬的路。它有自己该走的顺序，错过了，代价很实在。

这里要写一句健康说明：身体或心里的难处真的大了，请找医生或心理咨询师。

九月。热过去了，周玉兰的石膏早已拆了，感染也好了，体检做了一轮，什么都没查出来。可是她又开始说：「我就是不舒服。」每天傍晚，胸口闷，手脚发沉，早上起来最重。

这一个阶段，美当家。

怎么个当家法？先是一号位退后一步，不是消失，而是站在门口：该排除的重病排除了，该复查的复查了，一号位的底线守住了。然后，周玉兰去了中医那里。医者搭脉，问她傍晚的闷，是哪一处，是胀还是沉，是不是和天气有关，是不是和心情有关。方晓这时候没有说「别信那些」。她只问了一句：「妈，你喝了药，傍晚那一阵，有没有松一点？」

周玉兰想了想，说：「松一点。不过后天又紧了。」

这句话，方晓记在了手机里，没有写成什么结论，只写了日期。

要是那一个月里没有这样的话，会怎样？

方晓或许会因为「单子全好」，反复劝母亲别再喝药；周玉兰或许会因为「单子量不出我的难受」，对医院心灰意冷，连该复查的也不去了。两边都站着理，两边都在自己的石头上。

那一句「后天又紧了」，把两边都拉了回来。它不是一个结论，它是一条线索，有日期，有主语，两家都能拿去对。

这一个阶段，感受是线索，不是噪音。主语是周玉兰：她说傍晚闷，她说喝了松一点。每一句话，都有主语。

十一月。天冷了。傍晚的闷轻了一些，可是周玉兰每天还是睡得浅，白天没劲。这时候，不再是一场病，也不是一个说不清的难受，而是一整个冬天怎么过的问题。

这一个阶段，善当家。

怎么个当家法？陆川提的那个瑜伽垫，在这个时候终于派上了用场，不是作为「治疗」，而是作为一个每天早上固定的十分钟。周玉兰起初觉得好笑，后来每天坐在垫子上，学着把呼气拉长一点。她不把这当成修行，她说：「就当是早上起来活动活动。」

方晓还是保持着一号位的习惯：每个月量一次血压，记在本子上，不对着别人的范围，只和她自己上个月比。如果有一次变化很大，就去问医生。

这个阶段里，三号位也没有走。周玉兰晚上喝一杯热的东西，坐在窗边，这个小仪式，也是她的一条线。

同一个年头，家里另一个人也走过三个阶段，写出来给你对照。

陆一苇十四岁，初二。三月，他打篮球时扭了脚踝，当场肿起来，真当家，拍片，包扎，三周不碰球。这一段没有什么可说的。

五月，脚好了，他开始总喊累。

早上叫不起来，下午在课堂上眼皮往下掉，晚上又精神了，十一点还不肯睡。方晓给他查了几项，都在范围里。她后来对陆川说：「他在长个子，这个年纪，数字追不上他。」这一阶段，不是真当家，也不是简单地交给三号位。更像是三位都在，可是谁也没有急着抢前面：一号位守着底线，二号位的节律慢慢被重新排，三号位的那个「累」，被听见，没有被名字盖住。

十月，他想考校队，要每周练四次。这时候，善当家：睡几点，吃什么，哪一天休息，怎么拉伸。陆川给他买了一块和自己同款的手表，一苇戴了两天，说：「我不想看数字，我想看我今天跑得顺不顺。」陆川愣了一下，把手表上的提醒关掉了一半。

你看，一个十四岁的孩子，他的「累」，不是回到哪里的问题，是他正在生出一个新的样子。解冻、认错、轮换，在他身上，是三件很具体的小事：不拿成人的范围量他，让他自己说「顺不顺」，让不同的位随着他的一年轮着来。

还有一处，值得单拿出来看：每两个阶段之间，那一下交接。

三月到六月，是从真交给真，中间隔着恢复期。恢复期里，石膏拆了，手腕僵，要一点点活动。这时候，真这一头的片子复查，还在盯着骨头长没长好；不过怎么活动、每天动几次、动到哪里觉得吃紧，是二号位的事，节奏的事。周玉兰那一阵，每天早上数着手指，一根一根弯下去，数到第五根，停一下，记在本子上。这一本子，后来成了十一月里那个血压本的前身。

六月到九月，是从真交给美，中间隔着一个很重要的动作：真亲口说「我这边查完了」。这句话很要紧。如果没有这一句，美上台，就会被怀疑是在躲，是在拖。有了这一句，三号位才名正言顺。方晓那天晚上对母亲说的，就是这句：「该查的都查了，没有让我担心的。你傍晚那一阵，我信。」

九月到十一月，是从美交给善，中间隔着一个很安静的动作：周玉兰自己说，傍晚轻了。她这句话，是感受在说话，也是交接的信号：那件说不清的难受，开始退了，剩下的是一整个冬天怎么过。

三次交接，没有一次是谁宣布的。每一次，都是情形里先有了一个小小的转折，然后各位自己挪了位子。

你看，这一年里，同一家人，同一个人，真、美、善，各当了一阵家。每一阵，三位同在，只是谁在前面变了。

没有人在这一年里，坐在谁的头顶上说「现在该轮到谁了」。每一阶段的侧重，是那个情形自己显出来的：手腕肿了，真就在前面；傍晚闷了，美就在前面；冬天长了，善就在前面。

家里的几个人，是随着这一年的运行，各自显出了他们此刻该站的位子：方晓在三月是陪着的女儿，在六月是看单子的技师；陆川在三月是开车的人，在十一月是递瑜伽垫的人；周玉兰在九月，是自己的感受的报告人。

没有谁在这一年里，一直是那个拿方向盘的。

三位同在的意思，你用一杯热水也能试出来。

一个人手里端着一杯热水，烫不烫，是一个对比：它比手温高。水在杯里晃，一圈一圈散开，是变化。整只手掌觉得暖，从掌心漫到手腕，是分布。三样东西，同时在这一杯水里，拆不开。可是你此刻的注意力落在哪里，有时候在烫不烫，有时候在水纹，有时候在那一团暖。侧重在换，三位一直都在。

中心轮换，说的就是这件小事，放大到一个人一年的日子里。

◆ 十四、三个条件的次序：先解冻，才能认错；先认错，才能轮换

三个条件，本书一直是按一二三的顺序摆的。这个顺序不是随便排的。

先解冻，才能认错。

为什么？你想一想，一个把规律当石头的人，怎么认错？

石头不会错，错的只能是别人偏离了石头。西医如果坚持「正常值是本来如此」，那么参考范围里的偷换，只会被看成「个别人不合规」，而不是「范围本身是对一群人测的」。中医如果坚持五行是天道，那么「我指下觉弦」写成「脉弦」，也只会被看成「别人没学到家」，而不是「推己及人这一步有账」。印度如果坚持空是恒无，那么「这一个我在承重」，只会被看成「修行不到位」，而不是「修行本来就是这个我在做」。

冻着的东西，没有主人。它是「本来」，是天经地义，是万古如此。要让它有主人，就得让一个具体的人、一群具体的人，站到它前面，说「这是我们的」「这是我感到的」。

这之前，它得先从「本来」里松下来，成为「某个时候、在某些人那里，发生过的」。

解冻，给认错腾出了地方。

先认错，才能轮换。

这一点，不太容易一眼看出来，要拐一个弯。

轮换要轮得起来，有一个前提：当家的那一位，要知道自己这一次是在为谁当家。急症里真当家，当的是这一个病人的家，不是替「所有病人」当家。慢性调养里美当家，当的是这位病人的家，不是替「人人」当家。长期生活里善当家，也是这一个人的节律，不是「大家都该如此」。

如果偷换没有停，轮换就会变质：急症里真当家，当着当着，把急症的标准推给了所有情形，连亚健康也用急症的眼光去看；调养里美当家，当着当着，把「我感到」推给了所有人，连急症也想用调养的办法去拖。

偷换没有停，轮换就轮不动：当家的一位，一旦上了台，就不肯下来。

所以认错，是轮换的润滑油：每一次当家，都先说清楚这次是为谁、在什么情形里、凭什么感受或数字。说清楚了，下一次情形变了，才好把家交出去。

把这三步连起来，是一条线：

解冻，让本来变成「可以发生」。认错，让发生有了主人。轮换，让不同的位在不同的情形里，轮流站前面。

三步缺一步，纠缠都立不住。只解冻不认错，是一池活水，却没有谁的名字；只认错不解冻，是一张写满名字的石碑；只轮换不解冻不认错，是三块石头在转盘上轮流亮相。

三步都有，三家才能真的缠在一起。

倒过来想，更清楚。

假设次序反了：先轮换，再解冻。三家各自抱着石头，约定好「急症归我，调养归你」。这不是轮换，这是分地盘。西医守着急症，说那是「科学的地盘」；中医守着调养，说那是「整体的地盘」。边界上的病人，比如急症之后的恢复期，比如慢性病的急性发作，就成了无人管的荒地。

再假设：先认错，不解冻。三家都说「我们这个结论，只对这一群人成立」，可是那个结论本身，仍然是一块石头：对这一群人，它就是铁律。这样的认错，只是在石头上刻了一行小字，石头还是石头，没有一个人能从里面走出来。

所以次序不能反。

写到这里，请你回头看第 31 章和第 32 章。

第 31 章说，健康是属性纠缠：三位不可分离、不可独立、互相依靠。第 32 章说，三位纠缠着走的时候，三条意义律同时在跑：特征律、自由律、幸福律。那两章说的是健康本身怎样运行。

这一章说的是另一件事：当三家医学想要接近那个运行，它们各自要怎样改自己。

这一章是那两章的入口。

具体地说：

解冻本来，对着的是自由律。自由律说，在约束下裁出自己的路，能生出新的运行方式。如果本来是石头，自由律被锁在正常值里；解冻之后，自由律才有了可以走的路。

停止偷换，对着的是特征律。特征律说，系统持续生成并维护属于它自己的特征。如果「我们」被推成「所有人」，那一个具体的特征，就被均值吞了；认错之后，特征才回到它的主人。

中心轮换，对着的是幸福律。幸福律说，张力被完整走通、释放时，在场的那一点满足。如果永远是一个中心当家，另外两位的张力，永远无处释放；轮换之后，每一位的张力，在它当家的时候，有机会被走通。

三个条件，各对一条律。这不是巧合，是因为这三条律，原本就是同一件事的三个侧面。

◆ 十五、质疑一：这是不是又一个「本来」？

写到这里，有一个质疑，本书自己必须先提出来。

这三个条件——解冻、认错、轮换——说得头头是道。可是它们会不会又成了一个新的「本来」？会不会变成一套新的规定：三家都要这样做，医学就应当是这个样子?

这个质疑很有分量。本书前面三十七章，都在拆「本来」。如果最后这一章，递上来的是一个新的本来，那前面的账就白算了。

本书的回答分三层。

第一层，这三个条件，不是一个「应当」，是一个「如果」。

它不说「三家应当纠缠」。它说的是：如果三家想要真的缠在一起，而不是并排，那么各自要改的是这三处。至于想不想缠，缠到什么程度，这是各自的事。有些情形里，并排就够用，比如体检单上，各家做各家的事，也不会出问题。只有当你想要同一个病人、同一个难受，被三家合起来看见，这三个条件才变成门槛。

第二层，这三个条件，自己也是可以被解冻的。

一个「本来」的特征，是不容改变。三个条件有没有这个特征？没有。它们每一条，都留了口：条件一说，本来可以继续发生，那么这个说法本身，也可以继续发生。有一天，如果有人发现，在某种情形里，解冻会害人，比如在一场只能靠硬规则的抢救里，规律就该是石头，那么条件一就要收窄。条件二也一样：如果有一天发现，写清「我们是谁」会带来新的偏见，那就要再改。

本书把这叫作待验。三个条件是本书自己的解释，不是定律。

第三层，这三个条件，说的不是一个终点，是一个入口。

「本来」的样子，是一个终点：回到那里，就好了。这三个条件，没有一个是终点。解冻之后，还要继续发生；认错之后，还要继续修；轮换之后，还要继续转。它们描述的，是一种正在走的状态，不是一个走到了的位置。

要说清这一点，最好的办法，是看它们怎么回答一个最朴素的问题：「那健康是什么？」

「本来」的回答是：健康就是回到那个样子。

这三个条件的回答是：健康没有那个样子。有的是三位纠缠着，在这一个人身上，此刻往哪里发生。

这是两种不同的回答。前者指向一个地方，后者指向一个方向。

如果你发现自己在读这一章的时候，心里冒出了一个念头：「哦，所以我只要做到这三条，我就健康了」，那么请你停一下。那个念头，就是一个新的本来，正在悄悄坐下。

还有一个小质疑，常常在读到这里时冒出来：三家都解冻、都认错、都轮换，会不会变成和稀泥？什么都对，什么都不对，最后没有一个确定的说法？

不会，原因有三。

第一，急症里，说法很确定。真当家的时候，对比和粒子的硬度一点没有减。骨折就是骨折，感染就是感染，那一刻不容含糊。轮换不会把这份硬度冲淡，它只是说：这份硬度，在这个情形里最要紧，在别的情形里不一定。

第二，认错让说法更具体，不是更含糊。「对这一群人成立」，比「对所有人成立」更具体。它告诉你边界在哪里。含糊的是那种不说明主语的大话，不是写清了主语的小话。

第三，纠缠不是平均。三位同在，不是各占三分之一。同在的意思，是谁也离不开谁；侧重的意思，是此刻有一位在前面。和稀泥的做法是：把三家的说法掺在一起，各取一勺。纠缠的做法是：每一家的说法留在它起作用的地方，在边界上交接。

这一点，可以回到那张表上再看一遍：每一行，当家的是谁，另外两位做什么，都是写得清清楚楚的。

最后一层，是写给本书自己的。

本书在这一章里，反复用了「应当」「要」「必须」这样的词。读到这里的你，可以问一句：这些词，是谁的口气？

是本书的。本书的口气，也要补上主语：这是王德生博士对三家健康观的一次解释，它依据的是前面三十七章里读到的材料，它的边界在这些材料能够到的地方。出了这些材料，它就是一个待验的说法。

本书自认最弱的几处，会在结语里集中写。这里先预告一处：轮换的三种情形，急症、调养、长期节律，是本书为了说清楚而画的三格。真实的日子里，情形比三格复杂，有急症里夹着调养，有修行里夹着急症。三格是一张图，不是地。

◆ 十六、质疑二：轮换由谁决定？

第二个质疑，比第一个更实际。

你可能已经想到：好，轮换。不过到底是谁来决定，现在该轮到谁当家？医生？病人？家属？还是某个更高的东西？

这个问题，问得非常自然，可是它里面藏着一个假设：有一个人，站在三位的上头，手里握着方向盘，看一眼情形，说：「现在，一号位。」

本书要把这个假设拆掉。

回到外婆的那一年。三月的下午，谁决定了「现在是真当家」？是陆川吗？是急诊的医生吗？是周玉兰自己吗？

都不是。是那个情形。

手腕肿了，骨头的位置歪了，疼得不敢动。在这个情形里，对比、粒子、片子上那条线，自己显出来，成了最要紧的一块。急诊的医生，在这个情形里，被推到了「看片子的人」的位置上；陆川，被推到了「开车的人」的位置上；周玉兰，被推到了「疼的人」的位置上。每个人是随着情形，显出他们此刻的样子。

九月的傍晚也是一样。傍晚的闷，三个月了，体检什么都没有。在这个情形里，真的数字已经说了它能说的话，它退到了门口；那个说不清的、分布着的、场一样的感觉，自己显了出来。医者的手，在这个情形里，被推到了「听她说」的位置上；方晓，被推到了「记日期」的位置上。

所以，轮换不是某个人拿方向盘决定的。**轮换是情形里的运行态，显出哪一位侧重；人，是随着显出来的结果，不是发动者。**

这句话，是王德生博士一再强调的写法。他指出，一旦写成「某个人决定今天该用哪一位」，你就又回到了旧的本体论：那里有一个先在的主体，站在世界外面，拿着选择权。可是外婆的一年里，没有谁是先在地站在外面的。每个人，包括医生，都是在情形里被显出来的。

这并不意味着人没有作为。医生当然要看片子，方晓当然要记日期，周玉兰当然要说出她的傍晚。这些都是真实的动作。只是这些动作的发生，是随着情形一起发生的，不是先有一个主体，再有一个决定。

你可以用一个很小的办法，检验自己是不是在悄悄拿方向盘。

办法是这样的：每当你想说「我决定现在用某某办法」，试着换成「现在，是某某这一位在前面」。再问一句：是什么在显出它？是一个数字，一片影像，一句话，一阵闷，一个晚上睡不着？

问到有名有姓的东西，你就知道，这一回的侧重，是从情形里来的，不是从你的偏好里来的。

问不出来的时候，也不要硬说。可以先等一等，让情形再显一显。很多时候，一位医生最重的功夫，就是等：等一份复查，等一个下午，等病人再多说一句。

这一点，把本章和前面连起来：

中心主义的毛病，是把中心当成人选出来的。西医的医生选了真，中医的医者选了美，印度的行者选了善。每一个选，都有一个选择者在背后。中心轮换，是把选择者拿掉，让中心从情形里显。

这样，三家才不再是三个选手，各举各的旗。它们成了同一场运行里的三个侧面，随着情形，各自亮一阵。

这并不容易，也不必一次做到。

再补一句给读这一章的你：这些例子里的人，是虚构的陪读人物。真实的家里，没有这样顺的下午，也没有这样顺的一年。有人会坚持，有人会赌气，

有人会在深夜里，把某一套办法扔进垃圾桶。这不要紧。本书给的是一张可以对照的图，不是一份必须照做的剧本。

◆ 十七、放回日子里：同一张体检单，三家一起读

最后，回到十一月的那个星期天。

茶几上还是那三样东西：体检单，砂锅，瑜伽垫。周玉兰那句「你们三个，一人一套，我听谁的」，还停在空气里。

现在，用这一章的三个条件，把那个下午重新过一遍。

方晓拿起体检单。她没有说「全是好的」，她换了一种说法：

「妈，这张单子上的范围，是拿几千个人测出来的，大多数是四十到六十五岁的。你七十二了，有几项，我再对着你自己前年的数看一看。你前年的数和今年的，我放在一起。」

这是西医在认错：写清了样本是谁，把「我们」放回「我们」，又把周玉兰自己的基线请到了桌面上。这也是在解冻：规律不是一块石头，她自己的曲线，才是此刻最要紧的那条河道。

方晓看完，说：「这几项，变化不大，没有让我担心的地方。不过你说你不舒服，这个我也信。单子量不到的东西，不等于没有。」

周玉兰点了点头。

她转向砂锅：「这药，我喝了一个月，傍晚那一阵，是松一点。」

这句话，主语是她。她没有说「这药治好了我的病」，没有说「中医就是比西医强」。她说的是：我喝了，我觉得松一点。这是中医在认错：「我感

到」，就是我感到。医者那边，也是一样，他写在病历上的「脉弦」，旁边会再加三个字：「指下觉」。

陆川拿起瑜伽垫。他本来想说「这个比药好」，话到嘴边，改成了：

「妈，这个不是治病的，我就是想，每天早上您有个固定的十分钟，不想别的，只管呼气。您试三天，不舒服就不练，换一个别的，比如在阳台上走一走。我们看哪个，您觉得顺。」

这是印度那一路在认错：不再说「放下你自己」，而是说「看哪个，您觉得顺」。这一个我的感觉，被放回来承重了。

三个人说完，周玉兰没有说「那我听谁的」。她笑了一下，说：

「那就都试试吧。傍晚的药，早上的垫子，每个月的血压，我自己记个本子。」

你看，这个下午里，三家没有变成同一个东西。砂锅还是砂锅，体检单还是体检单，瑜伽垫还是瑜伽垫。可是它们之间，第一次有了话：

单子上的数，请周玉兰自己的曲线一起看。砂锅里的药，请她自己的「松一点」一起看。垫子上的呼吸，请她自己的「顺不顺」一起看。

每一样，都有了主语。

三样东西，缠在了同一个人的日子上。

那天晚上，方晓把手机里的备忘录打开，新建了一页，标题只有三个字：周玉兰。底下第一行写着日期，第二行写着：傍晚闷，喝药后松，后天又紧。她没有写诊断，没有写判断，只写了一句话是谁说的、什么时候说的。

她后来想，自己在检验科做了二十年的事，原来就是这个：每一个数字旁边，都要有一行小字，说它从哪里来。只是这一回，小字的主人，是她的母亲。

这就是这一章要说的纠缠。它不是三套办法被捏成一套，而是三套办法，各自松开了手里的石头，各自说清了自己是谁的，各自在合适的时候，让出前面的位子。

这个下午的做法，换到三家的从业者那里，也能用。

假设一位西医、一位中医、一位瑜伽老师，坐在同一张桌子前，面对周玉兰这样的人。在开口讨论她该怎么办之前，各自先写三句话，放在桌上。

第一句：我这一套，最成立的地方是哪里。第二句：我这一套的结论，是拿哪一群人、哪一些人的经验得来的。第三句：遇到什么情形，我该把前面的位子让出去。

三个人各写完，互相传着读一遍。你会发现，读完以后，桌上的气氛变了。刚才还各守一块地的三个人，忽然有了一个共同的东西可以谈：不是谁对谁错，而是三份各自标了边界的地图，怎样叠在一起，才盖得住这一个人。

这就是纠缠的第一步，也是最容易做的一步。

再说一句这个下午以外的话。

这一章反复写到「说清是谁的」，你可能觉得琐碎，不过是在每句话前面添几个字。可是你想想，你家里那些谁也说服不了谁的对话，十有八九，卡在这几个字上。「这个办法有用」，对谁有用？「他就是想太多」，是谁在判断？「你这样不对」，对照的是哪一个本来？

把主语补回去，不一定能让争吵停下来。不过它会让争吵换一个样子：从「你错我对」，变成「你那里是什么样，我这里是什么样，我们怎么放在一起看」。

纠缠，起步就是这么小的一件事。

下面是三件明天能试的小事。都很小，都不是诊疗。

第一件，给自己手里的一个「本来」，找一个出口。你家里有没有一句挂在嘴边的话，比如「我这个人就是这个体质」「检查都正常，不会有事」「顺其自然就好」？挑一句，补上半句：「到现在为止是这样；以后，可能会变。」说出来，就是解冻。

第二件，给一个结论补上主语。下一次你想对身边人说「这个办法有用」「那个办法没用」，换成「我用了，我觉得……」。说三次，你会发现，有些话你其实没有把握，有些话你比想象中更有把握。

第三件，家里有人不舒服的时候，先问一句：现在，是哪一位在前面？是需要尽快看清的东西，是说不清的感觉，还是长期的节律？问完不用立刻做什么，只是让这个问题在场。很多争吵，是因为大家各自站在不同的侧重上，却以为自己在说同一件事。

身体或心里的难处真的大了，请找医生或心理咨询师。

第六编从第 31 章走到这里，八章，把前面五编里的三个「本来」，一个一个，换成了同一个运行。这一章做的是最后一步：说明三家想要接上这个运行，各自要改哪三处。

三处改完，三家不会变成同一家。它们仍然是西医、中医和印度的健康之道，各有各的手艺，各有各的好。变的是它们之间的关系：从并排，变成了纠缠。

这一编的总判断是：

三家要能纠缠，先要把各自的「本来」解冻成可以继续发生，再把各自推出去的「所有人」认回「这一群」「这一个」，最后让真、美、善三个中心，随情形轮流当家；健康不是三家里的哪一家，是三位纠缠着继续发生。

带走的话

先松开手里的本来，再说清话是谁的，然后让三位随情形轮流站前面。

> 小账
>
> 这一处，三位是缠着的，还是被拆开了？周玉兰的那个下午，缠上了：数字有了她的基线，药有了她的感觉，呼吸有了她的顺不顺。在那之前，是并排的三块布。
>
> 这一处，健康的『本来』设在哪里？这一章里，它没有设在三家任何一家。设在那里的，是各自嘴里的「应当」，现在都被改成了「到现在为止」。

想一想

你自己信的那一套办法，里面有哪一句话，你从来没有问过「这是对谁成立的」？把它写下来，补上主语。

你最近一次身上不舒服，是哪一位在前面？你当时是怎么知道的？你身边的人，和你看的是同一位吗？

如果你是三家里任意一家的从业者，你愿意先解冻哪一处？你担心解冻之后会失去什么？

结　语

从复归到发生

◆ 一、你一定有过这样的时刻

还是那张饭桌。

四页纸摊在桌面上，一角被汤碗压着。血压在范围里，血糖在范围里，血脂在范围里，骨密度比同龄人略好一点。每一行后面，都没有那个小箭头。

周玉兰端起那碗温了的药，慢慢喝了一口。

屋里有一小会儿没人说话。

你读到这里，已经走过了三十七章。你认识了这一家四口：72 岁的外婆，43 岁的方晓，45 岁的陆川，14 岁的一苇。你也认识了另外三位坐在饭桌边、却从来不出声的客人：西医，中医，印度。

现在请你回到开头那个时刻，再听一遍那句话。

「我就是不舒服。」

第一次听到这句话的时候，它像一道题：到底谁说得对，是单子，还是外婆？

现在再听，它不再是一道二选一的题了。你已经知道，单子说的，是它能说的那一位；外婆说的，是单子里没有放进去的那一位。两句话谁都没有说错，只是各自抓住的位不一样。

这一篇结语想做三件事。

第一，把全书的判词再摆一次，一个字不改。

第二，让这四个人，各自回到这张饭桌上，看看同一个晚上，这一次能听见什么。

第三，诚实地算一笔账：三家各该解冻什么，各自值得被学的地方在哪里，以及本书自己最没有把握的几处，在什么条件下会被推翻。

◆ 二、判词，一个字不改

先把判词摆出来：

> **三家都说自己在守护健康，其实各守一个「本来」：西医守本来的规律，中医守本来的天道，印度守本来无一物。可是健康没有原点；它是三位属性、三条意义律同时运行时，持续发生出来的。**

这是一句分成两半的话。

前半句是看见。三家都在守护健康，这一点没有假；守的方式，是各认一个「本来」，并且把它当成原点，让一切治疗都朝它走去。

后半句是收回。不过健康没有原点。它不是一个可以回去的地方，它是三位、三律一起运行时，一遍一遍发生出来的东西。

这句话在导论里出现的时候，你还不知道三位是什么、三律是什么、固化和偷换到底怎么操作。现在你知道了。

你不妨用外婆那一碗药，把判词的每一个词过一遍。

「三家都说自己在守护健康」：药是中医给的，单子是西医出的，隔壁的陆川教她深呼吸，是印度那一路传来的。三个人都想让她好，一点没有假。

「各守一个本来」：药方的理由是「脾胃偏弱，要调回平和」，单子的理由是「各项在范围里，就是回到了正常」，深呼吸的理由是「放下执著，回到清净」。三句话里，各有一个「回」字。

「健康没有原点」：外婆 72 岁，她回不到 52 岁的脾胃，也回不到 32 岁的睡眠。她身上现在的这一套运行，是十二年退休生活里自己长出来的，没有哪张图谱画过。

「三位属性、三条意义律同时运行」：她的不舒服，既不全在单子里，也不全在药里，也不全在呼吸里。它在三位的缠法里，在三律的哪一条松了里。

「持续发生出来」：所以问题不是怎样让她回去，而是怎样让她身上的这一套运行，继续往前长，长得更通。

◆ 三、方晓这一次听见了什么

好，回到饭桌。

这一次，方晓没有说「妈，你放心，什么毛病都没有」。

她把单子往旁边推了推，让出一块桌面，在母亲身边坐下来。

她问了一句话，一句她做了十九年检验、从来没有对任何一个人问过的话：

「妈，你说的不舒服，是哪一种？」

这是一个很小的改动。不过你想想，这一句话和前一句差了多少。

前一句是「你放心，没事」。它的意思是：我把你放进参考范围，你在人群中间，所以你没事。这里面，那个具体的外婆，被均值吞了。

后一句是「是哪一种」。它的意思是：我不知道你说的是什么，你告诉我。这里面，那个具体的外婆，被请回来了。

周玉兰愣了一下。她教了三十多年书，习惯了被人问「听懂了没有」，很少被人问「你是哪一种」。

她想了一会儿，说：

「也不疼，也不累。就是一到傍晚六点以后，心里发空。像上课铃响了，教室里没人进来。」

方晓没有说话。

这句话，放在病历上，没有一个字能落进格子里。检验科的单子上，没有「教室」这个项目。可是方晓这一次没有急着把它翻译成别的东西。她只是听着。

你注意，这里发生的，不是方晓突然变成了中医，也不是她突然不信检验。她仍然信数字，仍然觉得那四页纸有分量。她只是在数字之外，多开了一条线。

按本书的话说，这是三号位被听见了。外婆身上那一团分布着的东西，终于有一个人，问它是什么样子。

那一个傍晚六点以后的空，是不是一个医学问题，本书不知道；本书不替任何人判断。〔这是本书的猜想，待验；它也许需要医生看，也许不需要〕不

过有一件事本书是知道的：被问到，被听见，这件事本身，就是幸福律里「张力找到出口」的第一步。

方晓后来说起这个晚上，说她当了十九年检验技师，头一回觉得，原来「查不出来」不是一句结论，是一个开头。

◆ 四、外婆、陆川、一苇，各自的那一下

方晓问完，饭桌上的空气松了一点。

周玉兰这一边，变化很小，而确实有。

她没有因此扔掉药罐。第二天早上，药还是照常煎。不过她多做了一件事：傍晚五点半，她开始给自己找一件「要动手的事」。有时是给阳台的花换盆，有时是给隔壁楼的一个初中生批作文，那孩子的语文老师请了长假，家长在小区群里问有没有人愿意帮忙。

她没有说「我要治我的空」。她只是找了一件有人进教室的事。

用本书的话说，这是自由律那一头，被开了一个小口。药方没变，作息没变，可是日子里多了一个需要她裁的地方：这篇作文，是改，还是不改，改到哪一步。她当了一辈子老师，这是她最熟的裁法。

陆川这一边，变化是另一种。

他放下了手表。不是永远放下，是那一个晚上放下。他对着那四页纸，忽然想起自己的膝盖。他对方晓说：「我这几天膝盖里有点酸，手表说恢复良好，我就没当回事。」

方晓说：「那你要不要先歇两天长跑？」

这一句不是诊疗，是日子里的一句话。他说：「好，先歇两天。」

用本书的话说，这是他的三号位，从一块表的代管里，被收回来了一小步。他没有扔掉指标，只是让指标和膝盖里的那一点酸，坐在同一张桌子上。

一苇这一边，最简单。

他听见外婆说「一到傍晚六点心里发空」，忽然说：「我也有。不过我是下午四点，就是上完体育课回教室的时候，特别空。」

大人们都转头看他。

「我以为是我饿了，」他说，「可吃了东西也不行。」

外婆笑了一下，说：「那你比外婆早两个钟头。」

这是一个玩笑，可是你想想，一个十四岁的孩子，第一次发现自己说不出来的那种累，有一个名字，有人也有，有人愿意听。这一下，是他的特征律被认出来了：他不是一个「在长，正常」的孩子，他是一个有自己节奏的孩子。

四个人，同一张饭桌，同一张体检单。

这一次，没有人去解决谁。只是每个人，在自己的位置上，多听见了一点点。

◆ 五、三家各该解冻什么

说完这一桌人，要回头算账。第 38 章已经把三家缠起来的三个条件一条条摊开：解冻本来、停止偷换、中心轮换。这里只把账收一遍。

全书的通式只有一句：每一家有一个中心，一个固化，一个偷换。固化的东西，要解冻；偷换的东西，要还回去。

本书不想对三家说「你们错了，你们该改」。它只想指出一件事：每一家身上，都有一块被冻住的地方，那块地方一解冻，这一家自己的长处反而会更亮。

西医，该解冻的是变化。

西医的中心是一号位，对比、粒子、真。它把二号位，也就是变化，冻成了「本来的生理规律」，冻成了基线、正常值、设定点。这样做的好处很大：变化一冻，偏离就可以对比，对比就可以落到粒子，粒子就可以确诊。救命的事，大半是这样做成的。

不过代价也在这里。衰老、怀孕、青春期、高原上的适应，这些都是身体生出新的运行方式，二分法只有「回到本来」「偏离本来」两格，没有第三格。一苇的晚上就掉在这个缝里。

解冻变化，不是把正常值扔掉。是让正常值多一个读法：它是一个参照点，不是一个原点。参考范围可以保留，不过每张单子旁边，应该允许写一句话：这个范围是怎样得出来的，它没有覆盖谁。康吉莱姆早就走到了半步之外，他说健康是生命立新规范的能力。西医往前再走一步，就是让「新规范在互动中发生」这一格，从边缘进到正文。

中医，该解冻的是对比。

中医的中心是三号位，分布、场、美。它的难处不在没有对比，而在没有让对比站得住。同病异治、异病同治，说的是分类不稳；脉象写成病人身上有的东西，药性从尝过的感受推成人人皆然，说的是「真」被「同」顶替了。

解冻对比，不是要中医去学西医的化验。是让「我这样感觉」有一个可以被别人重新做一遍的办法。比如同一位医者，三次把脉，是否三次读出同样的

弦；两位医者，隔着帘子，是否读出同样的弦。这样的小试验，不伤害中医的触觉知识，反而把它从「人同此心」的信里，捞了出来，放到可以被检验的桌面上。

王清任当年亲眼看见了脏腑，与经典不合，他写下了《医林改错》。他走到了对比的门口。这扇门，后来的中医，还可以再推。

印度，该承认的是场。

印度的中心是二号位，变化、波、善。它的固化，落在一号位：空，无特征。它把一号位钉在零上，说一切都在变，没有一样稳定的东西。不过再往下看，另一位也被轻轻放过了：禅定靠调身、调息、坐姿，触觉与场其实在承重，经文里却把它们叫作「方便」。

承认场，不是要印度把修行改成按摩。是老老实实说一句：你在静坐的时候，膝盖压着的那一点痛，腹部随呼吸升降的那一团热，脊背上松开的那一段紧，这些就是三号位。它不是通向解脱的梯子，它就是你正在发生的东西。

《大般涅槃经》说「常乐我净」，是系统自己在往回拉。承认场，是这一拉的另一半：「我」不是要被化掉的，「我」是随着三位的运行显出来的。

三家各有一块冰，各有一个解冻的办法。

你注意，三个办法，没有一个要求三家交出自己的中心。西医依然保真，中医依然保美，印度依然保善。只是每一家，都要把手松开半寸，让那被钉死的一位，重新活动起来。

◆ 六、三家各自值得被学的地方

批评写完了，要把公道还给三家。

本书从头到尾，没有一句话在说谁比谁高明。这一点要再说一次，因为一本书读到最后，很容易让人觉得，作者站在三家之上。

没有。作者站在你旁边，跟你一起，在三家的门口看了一圈。

先说西医值得学的。

西医学会了一件很难的事：对自己的判断不留情。一个药，要双盲，要对照，要重复，要接受别人来推翻。这套办法，把无数个「我觉得有效」筛掉了，把一些真正救命的东西留了下来。你今天能活到七十二岁，一半是这套办法的功劳。

这个办法，别的两家也应该学。不是学它的结论，是学它的态度：你说的东西，别人能不能重新做一遍？

再说中医值得学的。

中医学会了一件西医很少有的事：认真对待"我这样觉得"。你说你怕冷，不管体温几度；你说你胸口堵，不管片子干净不干净。它把这一句话当成一个正经的材料，坐下来，伸出手，摸一摸你。

外婆在中医馆里坐的那二十分钟，不是在听药方。她是在被摸脉，被问睡得怎样、胃口怎样、大便怎样。这二十分钟，是她一个月里唯一一次，有人认真问她「你是哪一种」。

这个态度，别的两家也应该学：从那个具体的人的感觉出发。

最后说印度值得学的。

印度学会了一件另外两家都不太会的事：跟着变化走，不死抓。它看得很透，没有一样东西能待着不动；人的苦，常常是因为想把一个会变的东西，攥成不变。

陆川在瑜伽垫上最后躺下去的那几分钟，学的就是这个。你要放下，不是放下事情，是放下「我必须保持这个样子」的那一口气。

这个态度，别的两家也应该学：别把此刻当成永远。

三条，其实刚好是三位各自的好处：西医教你对比，中医教你感觉，印度教你变化。

三家加起来，才是一整块完整的布。每家各拿着一段，可是谁都以为自己手里这段就是全部。

本书想说的，只是这个：别丢掉手里的那一段，也别忘了，旁边还有两段。

你可以在自己家里试着认一认。

下回家里有人发烧、腰疼、睡不着，你听见的第一句话，多半是某一家的口音。有人说「去量一下」，有人说「喝点热的，捂一捂」，有人说「别急，先静一静」。这三句话，不必选一句，也不必吵。

它们各自守着一位。量一量，是在看对比；捂一捂，是在顾那一团分布着的感觉；静一静，是在让变化慢下来。三句都说了，这个晚上才算被照顾周全。

吵起来的时候，往往不是因为谁说错了，是因为谁都以为，自己那一句，就是全部。

◆ 七、本书自认最弱的几处，与推翻它的条件

一本书如果只有结论，没有死法，它就是一句口号。

下面是本书自己认为最薄的五处。每一处，都写了一个条件：如果这个条件出现，本书的哪一句要收窄，或者要改判。这些话写成人话，请你拿着它们，去挑刺。

第一处，三家是不是真的只有一个中心。

本书把西医压成「保真」，把中医压成「保美」，把印度压成「保善」。这是一次很大的压缩。三家内部都有大量不同的声音：西医里有人文医学、叙事医学、整合医学，中医里有经方派和温病派，印度里有数论、胜论、佛教的各个宗派。这些声音里，有的早就在碰别的位。

本书的回答是：它们存在，而没有成为那一家的主干。主干是什么？看课本怎么写，看考试考什么，看医院怎么排科室，看谁的话在分歧时说了算。

推翻条件：如果有人能证明，某一家的主干里，已经长出了第二个中心，而且在制度上站得住，比如一套行之有效的评价办法，同时给了两位同等的位置，那这一家就要从「一个中心」改写成「两个中心」，判词里对它的那半句要收窄。

第二处，「固化」和「偷换」是不是用得太快。

本书说西医固化了二号位，中医固化了二号位，印度固化了一号位；又说偷换都落在「所有人」上。这是一张整齐的表。整齐得让人有点不放心。现实里的事，很少这样整齐。

本书的回应，是每一编都尽量用具体的材料来撑：伯尔纳与坎农，《洪范》与邹衍，慧能与涅槃经，参考范围与 1977 年的指南，「口之于味，有同耆焉」。不过这些材料里，仍然有〔待核〕的年份、版本和转述，请你以附录的引文核验总表为准。

推翻条件：如果某一条关键材料被查出来是错的，比如某个年份、某段引文、某个机构的做法不是书里说的样子，本书要先改那一条，再看那一条撑着的那一章要不要重写。若是错的材料多到撑不起一整编，那一编的结论要退回「待验」。

第三处，三位三律的对应，是本书的方言，不是定律。

三位和三律，是两张网。它们怎样交叉，哪一格对应什么，本书在第 31 章到第 37 章里给了一些例子，可是这些例子是理解的工具，不是一张封死的表。〔三位与三律的九格对应，待验〕

推翻条件：如果有人能拿出另一套词，同样把三家的毛病说清楚，同样能解释外婆的「不舒服」，同样能解释一苇的第三格，而且比本书的说法更省，更容易被检验，那本书的方言就是装饰，可以换。本书不爱这些词，本书爱的是它们要解释的那件事。

第四处，外婆的「不舒服」，本书只是听见了，没有治好。

结语里方晓问了一句，外婆答了一句，傍晚六点心里发空。这个情节是虚构的，是为了让你看见「被问到」是怎么回事。它不证明任何东西。

真实世界里，一个人说「不舒服」，可能是三号位那一团没有出口的张力，也可能是医学上还没有找到的毛病，也可能是两者混着。本书没有办法替

任何一个具体的人分辨。能分辨的，是医生，是心理咨询师，是真正坐在你对面的人。

推翻条件：如果有人能证明，那些「查不出来的难受」，大多数其实都是可检查的毛病，只是检查手段还没跟上，那本书对「第三格」的强调就要收窄：它只对一部分人成立，不对所有人成立。这一条，本书希望医学自己去回答。

第五处，本书给的是一副眼镜，不是一个药方。

读到最后，你可能会问：那我到底该怎么办？是信西医，还是信中医，还是练瑜伽？

本书的诚实回答是：它不回答这个问题。它不给诊疗，不给用药，不给剂量，不给停药的建议。它只给一个问法：哪一条线松了？

推翻条件：如果有人试过，把这副眼镜戴上以后，和不戴相比，没有看见任何不同，没有在自己的日子里多听见任何一句话，没有在饭桌上多问任何一个问题，那本书就是白写了，那是本书最该认的错。

第六处，公道有没有写偏。

本书写三家的时候，每一家先写它对在哪里，再写它停在哪里。不过写的人是同一个，难免对某一家下笔轻，对某一家下笔重。西医的材料最容易查，所以账算得最细；印度的材料最杂，所以账算得最松。这是本书看得见的不均匀。

推翻条件：如果熟悉其中一家的读者指出，书里对它的转述有失，或者它的长处没有写足，本书要补写，补到那一家的人读了，觉得这是对他们的公道。这一条不影响判词，却影响这本书配不配得上它的读者。

还有一条，是导论里已经写的、也是最容易被问到的：

如果能找到一种健康观，它不设任何「本来」，并且长期有效，经得起不同的人群、不同的时代，那么本书的判词就要收窄。

收窄到什么程度？收窄到：「有一些健康观，设了本来。」后半句「健康没有原点」，仍然可以留着，因为那是一句关于健康的话，不是一句关于三家的话。前半句「三家都」，就得改成「三家当中，有的」。

本书希望有人去找。找到了，请告诉我们。

◆ 八、放回日子里：一个很小的办法

书快读完了，你手里还剩下什么？

不是三家的分类，不是五个词，不是判词。这些你一合上书就会忘掉一半。

你手里最该剩下的，是一个很小的问法。

下次，有人对你说「我不舒服」，也许是你的父母，也许是你的孩子，也许是你自己，你可以不立刻去找原因，也不立刻去说「你放心」。你可以先问一句：是哪一种？

然后听下去。听到一个词，就记住这个词。听到一个傍晚，就记住这个傍晚。

等他说完，你再问第二句：这时候，你身上，是哪一处松、哪一处紧？

再问第三句：你想动一动，还是想停一停？

三个问题，对应三位：对比的，分布的，变化的。你不需要记住这个对应，你只需要把三句话，一句一句地问出口。

问完，再决定要不要去找医生，要不要抓药，要不要练一练呼吸。这些事，是下一步，轮不到本书来替你定。

有一件事，本书最后再说一遍：身体或心里的难处真的大了，请找医生或心理咨询师。上面那三句问话，不是诊断，也不是治疗，它们只是让一个人在被送到医生面前之前，先被听见。

被听见，不代替被治疗。一句话被认真听完，说话的人往往会自己松下来一点，这一点松，在他和医生坐到一起的时候，也用得上。不过被听见，常常是治疗能走得顺的第一步。

再给你一个明天能试的小办法，也很小。

明天晚饭后，找家里一个人，问他：「你今天，哪一刻觉得身上是舒服的？」只问这一句，不追问，不评价。

他可能会愣住，可能会说「没有」，也可能说出一个你从没想到的时刻：一口热汤，一段上楼梯时忽然轻快的脚步，或者只是下班路上，风吹过脖子那一下。

这样的回答，没有一个能写进体检单。可是它们是健康发生的地方。你问一次，听一次，这个家里就多了一次，三位缠在一起的时刻。

◆ 九、三家听了，会怎么回话

本书既然替三家说了这么多话，也该想一想，三家听了，会怎么回。

西医会说：你说我固化了变化，可是我有节律学，有适应生理学，有发育曲线，哪一样不研究变化？

这话对。西医研究变化，研究得很细。本书说的不是它不看变化，而是它看变化的时候，心里有一个基线：变化是围着那条线的波动，偏离了要拉回。这条线，是被冻住的地方。西医如果愿意在教科书里多开一格，写明「这一类变化是生出新的基线」，本书就没有话可说。

中医会说：你说我用「同」顶替了「真」，而我有几千年的临床，有验案，有口传，哪一样不是人试出来的？

这话也对。几千年的人试，是一笔极大的资产。本书说的不是它没有试，而是试出来的那个「此人好了」，一路被推成了「此方治此证」，推的那一步，没有办法被重新做一遍。如果中医愿意把其中一部分，放到可以被重新做的桌子上，试一试，本书会第一个鼓掌。

印度会说：你说我把一号位钉在零上，不过「空」不是零，空是缘起，是一切关系的网。

这话也对，而且很深。本书说的「钉」，不是说空这个词浅，而是说「一切皆变」这个判定，自己是不变的。它能不能容许一个暂时稳定的特征，在某一个当下，被认真地看一看，量一量？如果能，「空」与「对比」之间，就有一条路。

你看，三家的回话，都有道理。

这恰好是本书最想看到的结果：不是谁说服了谁，是三家各自发现，自己的话，在别人的话旁边，多了一个读法。

◆ 十、一个星期以后

最后，回到那一家人，再看他们一眼。

一个星期以后的周六早上，方晓在厨房煎蛋，一苇在餐桌边翻一本漫画，陆川在阳台上拉伸。周玉兰的药罐放在灶台一角，已经煎上了。

方晓没有说什么，可是她换了一个动作：她把自己的体检预约，在手机上点开了，选了下个月的一个日子。

三年没有给自己查了。她没有对自己说「应该没事」，也没有对自己说「该去了」。她只是点了一下。

陆川拉伸完，对着手表，没有看数字，先摸了摸膝盖。他想了想，把下午的长跑改成了散步。这个改动很小，可是他知道，这是他这半年来，第一次，没有让屏幕替他说话。

一苇把漫画放下，忽然问：「外婆，你下午的作文批完了吗？」

周玉兰从灶台边转过头，说：「还有两篇。」

「我能看看吗？」

外婆想了想，说：「你先把你自己的作业写完。」

一苇笑了，说：「那是我物理的。」

这一家人没有变成什么别的人。外婆还是信中医，方晓还是看数字，陆川还是喜欢呼吸和流动，一苇还是会喊累。

饭桌上，多了一句话。

多了那一句「你是哪一种」，和一点点愿意听下去的耐心。

最后一个晚上，是周日。四个人吃完饭，碗还没洗，一苇已经回屋写卷子去了。

周玉兰一个人在水池边洗碗，水开得很小。方晓走过来，拿起一块抹布，没有说话，站在她旁边擦盘子。

两个人谁也没提单子，也没提药。

水声里，周玉兰忽然说：「晓晓，你小时候，晚上六点以后，也爱一个人坐在楼梯上。」

方晓的手停了一下。

「是吗？」

「你不记得了？」

「不记得。」方晓说，「不过我想听。」

洗碗的水，继续流着，流了很久。窗外的天已经黑透了，楼下有人推着自行车走过。

这就是本书能给的全部。它不会让谁一夜之间好起来，它只是让一家人，在三家的门口站了一圈之后，重新记起了一件事：

健康是他们每个晚上一起把它发生出来的，不是谁欠谁的一个答案。

◆ 十一、回家

这本书开头，说了一个比喻：三家都在找回家的路。

西医回的是规律的家，中医回的是天道的家，印度回的是本来无一物的家。三个家，门口各有各的灯。

读到这里，你大概已经看出来了，本书想说的，是这样一句话：

家不在那里。

不是三个家都不好，三个家都很好，各有各的暖。是说健康这件事，不像一个房子，你走远了，可以走回去；它像一条路，你每走一步，路才在你脚底下铺出来一步。

周玉兰回不到五十二岁的脾胃，一苇回不到十三岁的身体，陆川回不到刚参加工作那一年的膝盖，方晓回不到没有数字的那一天。没有谁可以回去。

不过，路一直在往前铺。

只要三位还缠着，只要三条线还在转，只要有人在饭桌边多问一句「是哪一种」，路就还在脚底下继续发生。

你回头想想外婆的那一碗药。

药还在煎，单子还在抽屉里，瑜伽垫还在阳台上卷着。三家都没有被请出这个家，谁也不必被请出去。它们各自守着一位，守得很认真，也很辛苦。

只是从今晚起，这三位的守护，可以不再是三条各走各的路。三家的医生，也未必要同时坐在一张桌子边，只要各自知道，旁边还有两位，那一句话就已经够重了。它们可以在厨房里碰头，在饭桌边碰头，在一句「是哪一种」里碰头。碰上了，路就是同一条。这不是三家合并成一家，是三家各自把手松开半寸，让另外两位的话，也能落进自己的耳朵里。

这就是为什么这本书的名字，叫《健康的三个本来》，却不是要你守住任何一个本来。

因为它要说的是：这三个本来，是三家各自指给你看的三扇门；而路，在门外。

带走的话

家不在身后，在脚下正铺开的路上；哪一条线松了，就在今晚问一句「是哪一种」。

小账

这一处，三位是缠着的，还是被拆开了？本书从三家各守一位走到三位缠着、三律同行，这是最后一次把它们合起来看：缠着的时候，路在发生；拆开的时候，人在复归。这一处，健康的『本来』设在哪里？它没有设在规律里，没有设在天道里，也没有设在无里；它设在每一个正在继续发生的晚上，而这个晚上，随时会变。所以，健康不是回到本来，而是三位纠缠着继续发生。

判 词

三家都说自己在守护健康，其实各守一个「本来」：西医守本来的规律，中医守本来的天道，印度守本来无一物。可是健康没有原点；它是三位属性、三条意义律同时运行时，持续发生出来的。

体检单全部正常，外婆却说「我就是不舒服」。

本书把西医、中医与印度三大健康观放在一起拆：每一家都有一个中心、一个固化、一个偷换——保真、保美、保善，各守一个回不去的「本来」。

再从属性纠缠与特征律、自由律、幸福律三条意义律出发，写出一种没有原点、持续发生的健康。

健康不是回到本来，而是三位纠缠着继续发生。

德麦国际出版社 · Demai International Press
德麦国际专著第 432 号
定价 US$29.00

ISBN 979-8-90690-955-8
9 798906 909558