

文章编号: 1009-5276(2005)03-0395-06

《内经》五脏概念研究

烟建华

(北京中医药大学, 北京 100029)

摘要: 考证了中医五脏概念演变的过程, 并从解剖实体、系统整体和概念泛化三个方面解读《内经》五脏概念的内涵, 提出气化五脏、四时五脏、官能五脏和神志五脏四个方面及五脏精气神三个层次的论点, 最后探索了功能结构调控模式、生命基本韵动模式及非特异物质时空分布的五脏本质。

关键词: 五脏概念; 学术内涵; 解剖实体; 系统整体; 模式

中图分类号: R228 **文献标识码:** A



烟建华(1943-), 男, 河北曲阳人。医学硕士, 北京中医药大学教授、主任医师、博士生导师。现为北京中医药大学和国家中医药管理局中医基础理论重点学科带头人, 兼任中华中医药学会内经专业委员会副主任委员、《中国中医基础医学杂志》学术委员。

从事中医经典著作教学及中医基础理论科研工作, 主要探讨中医学术体系的系统结构、学术特征、优势及其形成和发展规律, 其成果已编入高等中医院校《内经》教材中; 研究《内经》、《难经》理论的学术内涵与临床就用规律, 首次提出《难经》“命元三焦系统”理论。发表学术论文80余篇, 主要有《论中医药学发展的关键在于基础理论研究的突破》、《关于中医研究思路的思考》、《略论中医理论的学术特征》、《中西医比较与中医学的未来》、《中医优势病种调查与理论探源》、《开拓证本质研究的新思路》、《因势利导治则的临床应用研究》等; 出版学术著作9部, 教材11部。主持和参加部级科研课题8项, 获北京高校教学成果二等奖一项。

脏腑是内脏的总称, 在《内经》中, 它是生命活动的主体。《灵枢》有《本脏》篇, 即以脏腑为本的意思。而五脏又是脏腑的主体, 被称为人体生命活动的核心、中枢。因而学习与研究中医, 首先要掌握五脏概念。所谓“差之毫厘, 谬之千里”, 即重视基本概念。昔者马克思研究资本主义, 从商品这一“细胞”开始, 其法可鉴。今则提出五脏概念的研究题目, 运用文献考察、临床验证、实验探索的方法, 从历史演变、学术解读、科学内涵进行探讨, 为中医研究与发展做基础工作。

1 五脏概念的历史演变

1.1 演变¹ 解剖直观, 形成五脏概念的本始含义 医学理论源于对生命体的直接观察, 这便是最早的解剖学知识。古人通过屠宰动物做牺牲, 战争与刑罚杀戮, 或者有目的的医学解剖, 了解人体内外的形态结构。如《史

记·殷本纪》说纣王“剖比干, 观其心”“剖妊者, 观其胎产”; 《汉书·王莽传》记载医生与七巧屠剖解叛军头目“量度五藏, 以竹筴导其脉, 知所终始。”以为治病参考。《灵枢·经水》更明确说“外可度量切循而得之, 其死可解剖而视之。”因此, 古人早就知道从解剖实体研究生命体, 古代文献也多有关于人体器官的记载, 如甲骨文、金文的心字为^[1], 心形、中为血; 《灵枢》的骨度、经脉等篇记载了全身骨骼筋脉及各种自然标志; 肠胃篇记载了消化道解剖形态、长度, 误刺重要脏器后的严重后果。《难经》进一步记载五脏六腑形态、长短、重量等等。这些都说明, 五脏概念的本始含义是依据解剖实体观察而来的。

通过直观察验, 凡是脏腑器官实体与其功能联系显而易见者, 便被确定了下来, 如目视、耳听、鼻嗅、口味功能, 肺的呼吸功能、心与血脉联系以及胃受纳饮食、膀胱贮藏水液与排尿、子宫孕育胎儿功能等等。眼见为实, 以解剖实体为基础, 运用直观之法求解脏器功能, 遵循机能与结构相统一的原则, 其概念形成的主体是内脏的解剖实体。这种方法及其形成的概念, 无论东方、西方, 都是人类认识自身生命奥秘最初使用的方法。

④仿象臆测, 促使五脏概念的虚化演变 以直观方法认识内脏功能, 其作用是有限的, 除显而易见者外, 不得不“望形生意”, 通过对解剖实体形象的忖度, 臆断其功能。这是在古代技术不发达的条件下, 形成概念的合乎逻辑的方法取向之一。如谓心脏在人体正中, 故与中央主宰之神相应, 主人身之神; 《灵兰秘典论》《痿论》谓: 肺覆心上, 如帝王之华盖, 故为“脏之长, 心之盖”, 推测其对心有辅佐作用、治节诸脏而称为相傅之官; 《太阴阳明论》借助“以膜相连”的解剖观察, 想象脾“能为胃行其津液”等。

仿象臆测是直观研究方法受到限制后的一种无奈之举, 虽然多不符合解剖五脏的实际功能, 虚化了五脏概念, 但它的观象测脏方法, 却为中医方法学的演变提供了借鉴、过渡之桥。它的命运有两种: 一是不符合实际而被淘汰, 如《本脏》关于五脏形态特征与人格、禀性、道德品质的对应, 如说“心偏倾则操持不一, 无守司”之类; 二是被医学实践验证而保存下来, 成为五脏概念的基本含义, 如《玉机真藏论》脾“中央土以灌四傍”, 为后天之本脾营

收稿日期: 2004-12-29

作者简介: 烟建华(1943-), 男, 河北曲阳人, 教授, 主任医师, 博士研究生导师, 中医基础理论重点学科带头人。

五脏说理。其“望形生意”之所以有用,主要是将包括内脏解剖形态在内的观象测脏之法,纳入意象思维的方法学轨道,如心位中央,为“君主之官”,在脏腑分工合作系统中发挥主导作用,从而成为系统整体研究生命规律的方法学组成部分。

(四)意象思维,五脏概念系统整体化 当意识到解剖实体的直观经验不能满意解释复杂的生命现象,更不能有效指导医疗实践后,古代医家转而采用当时盛行的自然哲学方法,即运用精气、阴阳、五行之理,对生命现象进行系统整体把握,从生命过程及生命体各部分机能活动的关系,分析其机制与规律。

五脏概念的形成,显然与五行之象思维有关,它以五脏作为生命活动整体格局之中五个基本“要素”,以其刚柔相济、生克制化机制来探索生命规律。能说明这种方法学的证据,当推《五脏生成论》所说:“五脏之象,可以类推。”按王冰解释:“象,谓气象也,言五脏虽隐而不见,然其气象性用,犹可以物类推之,何者?肝象木而曲直,心象火而炎上,脾象土而安静,肺象金而刚决,肾象水而润下。夫如是皆大举宗兆,其中随事变化,象法傍通者,可以同类而推之尔。”这里的木火土金水,就是五行之法象。对五脏来说,只是象征性符号,它所表征的五脏“气象性用”即其功能特性。人体正是以五脏功能间的生克制化及其与自然界的通应,完成机体复杂生理过程的。除五行之外,四时盛衰递迁、封建官职制度等,都曾经作为这种方法分析的法象模式。

五脏概念的三种学术形态及其发展三阶段,说明它经历了复杂的学术演变过程,最后“详于气化、略于形迹”的五脏概念成为主导,形成主流派,使五脏概念在内涵上发生了重大转变,但在实际应用中仍然存在三种概念错综情况,如外科、产科、五官科、针灸推拿科等,因临床医学的需要,仍不绝“形脏”痕迹。即便如此,五脏概念演化过程是客观存在的,演化结果应当受到尊重,这正是中西医根本差异所在,蕴涵着中医学宝贵的科学价值。

1.2 寻 迹 由解剖实体直观形成五脏概念,到运用意象思维建立系统整体的五脏概念,在方法学和学术内涵上都是根本转变,其迹象可查。

五行之说源于《尚书》,五行与四时、五脏的联系反映于《周礼·月令》。《月令》在四季祭祀所用动物内脏归属五行方面,有春祭先脾属木,夏祭先肺属火,季夏祭先心属土,秋祭先肝属金,冬祭先肾属水的记载。郑玄说这样配属的依据是五脏在体内的解剖位置上下前后。医家的五行,最初是从经学移植过来的,其五行配五脏理论,是否最初也如同《月令》,现还无据可考,但在《内经》则确是依据“五行之气”的特点配属的,并在医疗实践中取得成功,故郑玄说:“今医疾之法,以肝为木、心为火、脾为土、肺为金、肾为水,则有廖也。若反其术,不死为剧。”(引自王玉川《运气探秘》,华夏出版社,1993年90页)说明在五行配五脏原则上,《内经》已选择弃解剖实体而从“气象性用”。

《内经》还展示了有关脏腑概念学术大辩论的痕迹。《素问·五脏别论》篇始黄帝即提出,医家“或以脑髓为脏,

或以肠胃为脏,或以心为腑,敢问更相反,皆自谓是”,说明当时脏腑概念混乱、有争论。焦点是什么?据下文当是脏腑分类标准的争论。是以解剖形态还是功能所主分脏分腑,学术界未能统一。《史记·扁鹊仓公列传》记载了传说中的上古俞跗擅长外科,《后汉书》《三国志》也都记载了华佗实施外科手术的事迹,可能就是其传人。此外,在近期考古中也发现,距今四千年前已能开展头颅手术(1999年第7期《考古》韩康信、陈星灿文)。这些资料显示,在该篇论文写作之前,确实存在以解剖实体观察形成理论,指导疾病诊治的事实,或形成学派。但因前已述及的缘故,它们受到临床实践的挑战,当然就产生了争论。该篇岐伯所言以取象天地阴阳藏泻论脏腑功能特点,成为脏腑概念功能化的转折点,也成为这次争辩的结论。五脏概念也因此走上系统整体思路之轨道。

1.3 探 源 五脏概念的演变,根本原因是学术发展的需求。社会发展,经济繁荣,交往增多,疾病变化,必然向医道医术提出更高要求。解剖实体直观方法,由于近代科学技术远未出现,没有物质工具可资利用,因而不能满足理论研究的需要,也不能指导临床实践。在这种情况下,中国古代医学家们便转求先进的思维工具,以弥补不足。

在五脏概念的具体演变方向上,民族文化背景、哲学理义、思维逻辑、认知方式等起了导向作用。其系统整体思想决定了五脏概念的整体性、动态性的方法学特征;重道轻器思想确立了五脏概念以机能为本体、忽略形质的独特生命结构理论;意象思维、辩证逻辑、主客一体、关系实在、模型范式等认识论特色,均反映在五脏概念的形成与内涵上。

当然,儒家重死厚葬的伦理、慎肢体剖割的禁忌等封建礼教,也制约着从解剖实体直观形成和发展五脏概念的努力,但它不是决定性的因素。任何力量也阻挡不住医疗实践的强烈需求。这也可以解释清末王清任《医林改错》之举企图改变中医内脏概念,结果成效甚微的原因了。

2 五脏概念的学术解读

古人探索人体生命活动,是为解释各种生理现象和病痛变化的机理和规律,以解决病痛防治的实际问题。依人类普遍思维逻辑,在外的生命现象,其根源在于内。《内经》的五脏概念,就是人们以不同方法到机体内部寻找病痛根源的研究成果。

2.1 从解剖形质论五脏 欲解开生命奥秘,最直接的方法就是剖开内脏,直观察验。总体来说,《内经》对六腑解剖形态的描述较详,五脏则略,仅述及大小、高下、坚脆、端正偏倾,但论其解剖位置是准确的。《难经》及后世虽有补充,但仍均较粗浅。根据当时的解剖水平,可以肯定地说,对于五脏解剖形态的更细致的描述,非不能也,乃不为也。但据此确定的功能却是非常有限的,仅限于心肺。如《灵枢·本脏》说:“肺小则少饮,不病喘喝;肺大则多饮,善病胸痹、喉痹、逆气……”;“巨肩反膺陷喉者,肺高;合腋张胁者,肺下……。”这两段文字,明确了肺在胸腔的解剖位置、肺的呼吸功能。关于心与血脉的联系,

《宣明五气论》说“心主血”,《五脏生成论》说“诸血者皆属于心”,《痿论》说“心主身之血脉”。而心泵血的机能无所记述,认为血液的运行由宗气推动。

关于其它脏,《逆调论》说肾是“水脏,主津液”,与解剖观察的泌尿机能相近,但理论却大不相同,说是“地气上者属于肾”(蒸腾气化)。肝脾功能则与解剖直观相去甚远。

此外,在经络系统中,《内经》五脏概念也有解剖形质的因素。一是六阴经属脏络腑,指定在解剖位置上;二是五脏各有其出入该脏的“系”(脉络系网),如《经脉》等篇提到“肺系”、“心系”。这种概念在针灸疗法中发挥了作用,如重要脏器禁针等。

直观实体脏器识其机能,逻辑无障碍,可重复,能证实,是医学研究的基本方法,但它受到两个方面的挑战:一是“眼见为实”在微观领域受到限制,必须借助物质工具,如显微镜之类仪器,延长感官机能,才能达到认知目的,否则便是臆测。因此,这种形成医学概念的方法长期停滞不前,直至近代显微镜等观察仪器发明才有所突破。二是这种方法研究复杂的、非线性生命活动,其作用有限,因为任何一种看似简单的生命活动,都是生命体动员多组织、多器官、多系统整体共同完成的,生命现象不能简单地用某一脏器的机能作线性说明。由于以上两个原因,在《内经》的概念系统中,以解剖实体直观确立的基本概念早已退居次要地位,或已被融合在系统整体方法之中,成为其中的一个环节。

有人为论证中医早有“脑主神明”之论,举出《脉要精微论》“头者精明之府”和李时珍“脑为元神之府”作证。我们且不详辨《内经》“精明”并非神明,也不追溯李氏之说宗于道书、源于炼丹冥想之需求。单就方法而论,直观颅脑实体,与其主宰精神活动及躯体感知运动的机能是联系不起来的,这些联系一是必须借助物质工具有效地延伸人的观察能力;二是要有较为发达的形式逻辑,以保证实体结构与其机能之间线性认识的逻辑可论证性;三还要通过反复的实验来证实或证伪。因此道书中关于脑的说法只能赞为天才猜想,未能从本质上突破五脏藏神而形成新的理论,在临床上也未显示出指导作用。

2.2 从系统整体论五脏 将自然哲学移植入医学,研究生命活动,形成“藏象”理论,其内涵是将人作为有机整体,以五脏为核心,通过其活动协调自身各种机能及其与生存环境的关系。《三部九候论》《六节藏象论》都提到“神藏五、形藏四”,这里的“神藏”应当理解为神机之脏。为从不同角度、针对不同对象、把握不同生命现象的内在规律,《内经》主要从以下四个角度论五脏:

1 气化五脏 精化气、气生神,《内经》以气化作为生理活动的基本方式,主体就是五脏,称为气化五脏。气化五脏的概念有大小。大概念针对解剖五脏而言,《六节藏象论》“心者生之本”、“肺者气之本”、“肝者罢极之本”、“脾…者,仓稟之本”、“肾者主蛰,封藏之本”,即论五脏在生命活动中的主体功能,后世概括为心主血脉藏神、肺主气司呼吸、脾主水谷化运、肝藏血主疏泄、肾藏精主水液。小概念主要指气机升降出入。如《刺禁论》说:“肝生于

左,肺藏于右,心部于表,肾治于里,脾为之使,胃为之市。”此仿天地上下四方阴阳精气运转方式,五脏则为其机枢。此外,《内经》还借五脏的解剖位置来说明体内气机上下升降,其论述散见于各篇经文。经后世整理形成系统的五脏气机升降学说:心肺在上,其气降;肝肾在下,其气升;脾胃斡旋气机于中。其中心火降而肾水升,水火交济;肝气升而肺气降,相互制约。

④四时五脏 人体在漫长进化过程中,受自然选择而生存、发展,体内形成相适应的机制。大自然对于天地万物的影响,最主要是四时,故《四气调神大论》说:“夫阴阳四时者,万物之根本也。故圣人……与万物沉浮于生长之门。”《宝命全形论》也说:“人以天地之气生,四时之法成。”“人能应四时者,天地为之父母。”《内经》以五脏作为人体适应四时变化规律的主体,即四时五脏,称作“脏气法时”。

脏气法时的形式有两种:一是五脏应五时,其中脾应长夏。如《脏气法时论》说“肝主春,足厥阴少主治,其日甲乙”、“脾主长夏,足太阴阳明主治,其日戊己”等。另《六节藏象论》也有:心“通于夏气”,肺“通于秋气”等。“主”与“通于”即应时而旺之意,标志着五脏精气随时序(段)而递相盛衰,亦即《平人氣象论》所说:春“藏真散于肝”,长夏“藏真濡于脾”之类。故《咳论》《风论》有邪乘春病肝、乘长夏病脾之类病机。二是《太阴阳明论》脾不主时,寄旺于四季。

五脏应时之所以有两种形式,可能与季节的两种五行配属方法有关。前者为合五数,四季之外又增一长夏,在功能上主湿、主化;后者则以土居中,与《玉机真藏论》“脾为孤脏,中央土以灌四傍”相呼应,通过主运化水谷精微营养四脏,为脾为后天之本理论奠定了基础。

此外,“四时法则”还成为《内经》建立五脏概念的重要方法学依据。《阴阳应象大论》说:“天有四时五行,以生长收藏,以生寒暑燥湿风;人有五脏化五气,以生喜怒悲忧恐。”四时的生化规律以生长收藏概括,五脏的气象性用,即其功能特性也用生长收藏表述,并通过其间的阴阳相反相成、五行生克制化完成人体生化活动。如肝以其应春类木而具有生发作用,医言之疏泄;又以春生从冬藏而出,故应之藏血。心以其应夏类火而具有长旺作用,医言之主神明,神乃火气之精。肺以其应秋类金而具有收敛作用,医言之肃降,居高临下而行营卫。肾以其应冬类水而具有闭藏作用,医言之藏精气,居下而主水。脾或以其应长夏类土而主运化水谷、水湿,或以其不主时寄旺于四季而为四脏调节机枢之用。前者可纳入五脏五行相生相克的轨道;后者则以肝心之升旺与肺肾之降藏互制,肝与肺、心与肾互制,而脾胃斡旋其中,以成四脏升降之用。《藏气法时论》所言五脏苦欲及药治原则,就是这类五脏概念的应用;《四气调神大论》则有逆春气伤肝、逆夏气伤心的养生告诫。

《内经》五脏概念的这种内涵,对于中医理论的发展影响很大,它不仅是中医时间医学的重要内容,成为传统生命科学沟通天人两界的理论之源,而且也作为气化五脏奠定了理论基础,故恽树珪在《群经见智录》说:“《内经》

之五脏,非血肉的五脏,乃四时的五脏。不明此理,则触处荆棘,〈内经〉无一语可通矣。”

(四)官能五脏 官能,即职能。《灵兰秘典论》以封建王朝行政制度将五脏六腑各喻官职,说明它们的职能各有分工,又密切合作,而以心为君主,突出其协调、统率,在生命活动中的主导作用。与此篇相类者,还有《五癪津液别》中的“五脏六腑,心为之主,耳为之听,目为之候,肺为之相,肝为之将,脾为之卫,肾为之主外”的论述,可供印证。

以官能论五脏,一是加深对五脏(十二官)功能特点的理解。如心为君王,通过其所主人类个体特有的自觉意识(神明),不仅统五脏诸神,而且影响躯体生理活动,是五脏六腑之大主;肺为相傅,通过呼吸主宗气,推动血脉运行,输布营卫阴阳,助心主治理调节五脏六腑,故《刺禁论》以“膻育之上,中有父母”论二者在生命活动中的重要作用。二是突出五脏(十二官)之间的相互关系,即《灵兰秘典论》“相使、贵贱”所论之主旨。相使,指五脏互为其用;贵贱,指君主制约诸脏。在心的统制之下,诸脏各司其职,相互配合,构成自我运作、自我调控而适应各种变化的小社会富有活力的生命体。

官能五脏之论,运用人们熟悉的社会政体结构,论证人体生命活动的机理,不仅形象易解易记,而且将医学之理与治国之理相沟通,使五脏概念脱离解剖实体,成为生命体功能结构中的基本组成部分。

1/4 神志五脏 精神活动是人类特有的生命现象,《内经》称为神志,由五脏所主,所以五脏又称五神脏。《宣明五气论》说:“五脏所藏:心藏神,肺藏魄,肝藏魂,脾藏意,肾藏志。”《本神》用“舍”代“藏”字,义同。此外,《阴阳应象大论》还提到肝“在志为怒”、心“在志为喜”、脾“在志为思”、肺“在志为忧”、肾“在志为恐”,指出情志也主于五脏。中医关于精神活动的理论,并非从脑的解剖实体研究获取的,而是运用精气·阴阳·五行方法,进行理性思辨研究的结果。它注重的是精神活动中各个部分、各种因素的整体关系,精神活动与躯体生理、乃至生存环境的整体关系,而五脏则被评为赋予精神活动机制的主体。

在精神活动中,心以其“任物”之能而统诸神,脾意、肾志代表思维活动,肝魂、肺魄主感觉、运动及在此基础上认知、行动,共同构成协调统一的感知、判断、行为机制。而其情志活动,则以五脏之志反映于外表达情感,以相互制约的形式维持平和。如恚怒主于肝气疏泄,喜乐主于心气和旺,悲忧主于肺气收敛,恐惧主于肾气伏藏。四者之中,不仅怒与悲、喜与恐各互相制约,怒喜与悲恐之间亦可互制,阴阳自调、和谐而致用,其中自和之机在思。盖思虽列情志之一,但又是思维过程的关键,其用在于调节怒喜悲恐,是四者之间互制、转化的内在依据,这与脾在四脏之间的特殊地位是相呼应的。

在精神病理方面,《本神》示范性举例情志失调引起神志病证的机理,具有乱神、伤气、耗精过程,病变步步深入,循次加重,均以五脏立论,故言其治则称:“必审五脏之病形,以知其气之虚实,谨而调之也。”

1/2 五脏概念的层次 以系统整体论五脏,五脏概念

有精、气、神三个层次。《本神》有五脏藏精、舍神之论,是五脏有精和神两个层次。两者之中,精是神的生理基础,精亡则神败,故该篇首即说:“血脉营气精神,此五脏之所藏也,至其淫溢离藏则精失,魂魄飞扬,志意恍乱,智虑去身。”而在精与神之间,有气化为机枢,其中精为根、气为用、神为主,故气化之五脏独为医家所重。征之经论,该篇有“是故五脏主藏精者也,不可伤,伤则失守而阴虚,阴虚则无气,无气则死矣”的精辟论述。

五脏精气神三层次,从生化体用言,是精化气、气生神;而从生理控制言,则神主气、气化精。这两种层次论是生命活动的机制所在。然从生物学发生先后言,是由精之气之神,因而精为气之基、气为神之根,病变从神之气之精,循次由浅及深,由轻加重,重至伤五脏精的层次,是伤及根本,难以救药,故《本神》论情志为病,以扰神为先,“喜乐者神惮散而不藏”,忘乎所以也,其轻者“勇者气行则已,怯者则著而为病”(《经别论》);其重者,则乱气不复而为身心诸病,是五脏气化的疾;若久伤不已,必精绝败亡。该篇遍举五脏之例为证,如说“肺,喜乐无极则伤魄,魄伤则狂,狂者意不存人,皮革焦,毛悴色夭,死于夏。”又“脾,愁忧不解则伤意,意伤则悞乱,四肢不举,毛悴色夭,死于春。”

五脏精气神三层次之说,与气化、四时、官能、神志五脏之说,纵横交错,构成五脏概念的全息内涵。它将藏象理论中从脏腑与精气神两种不同角度所论之生理机制有机结合起来,深化了五脏整体观的理解;解读了神志活动与气机运动的不同层次归属,有利于对中医神志理论开展进一步的研究;同时也对临床判断五脏病变的深浅、预后以及控制病情,有指导意义。

从系统整体论五脏与从解剖形质论五脏,两者在方法学上有着根本的区别,概念内涵也有着本质的差异。在方法学上,后者由下而上、从局部到整体,属于知性分析之还原方法;前者则由上而下、由整体到局部,属于辩证综合之系统方法。在概念的内涵上,前者将五脏看作生命活动整体的五个部分,每部分概括一类生理功能,相对独立而又与其它部分密切联系而不可分割;后者则限于解剖实体所具有的独立机能。

从系统整体确立五脏概念,充分体现了中医学的整体观念,为整体综合调节人体功能失调治疗疾病奠定了理论基础,并且在临床实践中显示出特色和优势,但也暴露出内涵过于宽泛、外延包容性太大的弊端,影响了中医理论的发展,也是中医科研的困惑所在。

2.3 五脏概念的泛化 《内经》建立了以五脏为中心,外应五方、四(五)时、六(五)气、五化、五味、五色,内系六(五)腑、五体、九窍、五志、七(五)情等有机联系、内外统一的人体功能系统,而此五个系统及其内组成部分多以五脏为代表而混称。如《四气调神大论》以肝为体内春生之气的代表,《玉机真藏论》将春脉—肝脉—弦脉三者合一相混称、火热称心之邪。后世也以此为例,如《难经·五难》说:“初持脉,如三菽之重,与皮毛相得者,肺部也。”这里“肺部”即肺所主皮毛层次的病理信息。这就是五脏概念的泛化,这对于读懂、乃至于诠释古代中医经典著作是

十分重要的。

五脏概念的泛化,扩大其外延至于该脏整个系统,从整体功能关系上解释生理活动机制、掌握病理变化规律,有其长处,但也造成概念混乱,在研究中必须辨清。

3 五脏概念的内涵探讨

近现代生物医学,从解剖实体探讨生命活动的机制与规律,内脏的概念明确,理论清晰,并随着科学技术的发展,研究深入到分子、基因水平,展现了美好前景,但也面临不少问题,有些是理论本身的缺陷。中医从异于西医学的视角、思路和方法,也探索到生命活动的某些规律,并建立起独特的学术体系,应用于临床取得可证实的疗效。理论应用于实践取得预期效果,必有其科学根据,其中五脏概念的科学内涵值得探讨。我们呼吁生命科学和医学科学家们,站在大文化、大科学、大医学高度,以宽容态度,从多元角度看待中医学,研究中医学的精华。以下是我们的初步探讨。

3.1 五脏是人体功能结构调控模式的主体 中华民族的文化社会观、哲学义理观、科学技术观,自古注重关系与过程,强调研究对象和事物的功能或行为的整体、动态和谐。研究生命活动,也贯穿了这种理念、思路和方法,认为生命的本质不能孤立地从部分中去寻求,其活力在于它与外界永不休止地进行物质和能量的交换;人体的自我调控能力存在于其内部各种机能的相互合作、相互制约之中。为此,古代医学家运用哲学五行之理、借解剖内脏之名,将生命体的“神机”赋予五脏,从整体角度,将复杂的生理机能系统,整合为相对独立又相互促进、相互制约的五大类,生命活动就是通过它们之间的相互作用完成的。将五脏关系规范化,则成为一种生命机能结构模式。模型是一种稳定的样态,有相对固定的关系规范。中国古代文化有模型化特点,如书法中的真草隶篆及各家“体”,文学中的诗词歌赋格律,戏曲中的程式,武术中各种套路,兵法中的战法、谋略等。五脏则是整体生理功能经过整合后的五个基本单元,此非人之生命体原型的描述,而是人体生命活动中功能关系的一种五行化的功能模型,因此在研究其生物学基础时应有新的思路。以此指导临床诊治,则五脏概念是证候理论的支柱,而各种证候中的五脏则是整体功能失调的一个环节;而所谓论治五脏,就是整体调节各类功能关系的紊乱。

五脏概念的模型特性,从功能关系上解释生理活动机制、掌握病理变化规律,有其长处,在应用上显示出整体调节的优势,但也有模糊与主观臆断等缺陷。

3.2 五脏是人生命活动基本韵动模式的主体 韵动是物体状态稳定的基本运动形式,也是大自然运动的一种普遍规律。日月星辰诸天体以周期性转动而稳定,万古不变;弹丸从来复膛线抛出作旋转运动射程最远、杀伤力最大,如此等等。人的生命活动也周期性韵动而与宇宙

自然的周期性变化相同步,保持生命活力。

四季递迁,年复一年,是地球自然环境最基本的韵动模式,其体现就是万象呈现周期性变化,诸如寒暑往来、动植物盛衰出没等。其原理即古代科学家所说的阴阳消长盛衰、五行递相衰王,如《玉机真藏论》云:“天下至数,……道在于一:神转不回,回则不转,乃失其机。”这里的“一”就是有序,有序运转的机制就是“神”。神的固有程序是什么呢?按王冰解释是“五气循环,不衍时叙(序)”,是为神气流转不回,若却行衰王,反天之常气,是则却回而不转,由是却回不转,乃失生气之机矣。”这里提到的五行衰王,又称五行休王,是讲自然界五行精气,循环有序,递相衰王,如木衰火王,火衰土王...,而应于四时,是春尽夏来,夏尽秋来...;每行亦各有衰王之时,如木王于春、休于夏、囚于长夏、死于秋、相于冬,火王于夏、休于长夏、囚于秋、死于冬、相于春...。

包括人在内的地球生物,为生存而形成与此相适应的韵动机制,《内经》以五脏概念的时间内涵来体现,故《平人气象论》有春“藏真散于肝”、夏“藏真通于心”之论,它赋予五脏以生命体适应自然周期变化为生理活动主体的地位。从生命节律观来说,每个韵动周期的四相由四脏来值守,脾则是制约四相勿太过不及而回归中轴的协调中枢。用图表示,是一幅正相位的、随时间波动的图象,春分、秋分在平衡线上,夏至、冬至是波的最高、最低点,则肝心肺肾分别代表四个时段生命活动的功能状态及特点,古人用生长收藏来定性、定量、定位。

《内经》发现五脏应时这一生命韵动模式,不仅为生命科学提供了生命本质的研究的独特思路,也为人们追求与自然的和谐,防治疾病,强身长寿打下了理论基础。

3.3 五脏概念之非特异物质时空分布说 从解剖实体运用还原分析方法确立五脏概念,以寻找五脏特异物质为目标。但据此法研究中医五脏,竟如隔靴搔痒,毫无功效。因而就有人怀疑中医五脏概念违反“机能与结构相统一”原则。这是狭隘的唯物观。清代大哲学家王夫之说过:“天下之用,皆其有者也。吾从其用而知其体之有,岂疑待哉?”(《周易外传》卷二)但这个“体”不必拘泥于已知的解剖实体,而是跨组织、跨器官、跨系统的稳定的机能结构。根据我们的系统整体调控之说,其生物学基础,不能从特异物质去寻找,而应当从机体基本生理物质的时空分布趋势及规律来探索。

中国古代哲学家认为天地万物都是由精气化生而来的。“气始而生化,气散而有形,气布而蕃育,气终而象变,其致一也。”(《素问·五常政大论》)是精气聚散化生的无穷过程,推动着世间万物不断地运动变化发展。中医学继承了哲学“气一元论”的思想,认为五脏亦均由精气构成,具有共同的物质基础。从生命节律言,五脏精气随季节发生周期变化,脏腑正是人体精气(下转第406页)

4.4 缠缚疗法 由于下肢静脉性溃疡的发生是由于下肢瓣膜损害后出现下肢静脉高压,继而使皮下毛细血管周围的纤维蛋白沉积形成氧和其他营养物质的弥散屏障;同时血液纤溶活性降低,使得清除纤维蛋白的能力减退,在二者共同作用下,皮肤营养状况不断恶化,最终形成溃疡^[4]。故消除或控制下肢静脉高压、静脉瘀血的方法在治疗上非常重要。唐师常嘱患者除急性发作期外,换药后皆须配合缠缚法,即使疮面愈合后也应坚持使用,既可促进下肢血液回流,减轻瘀滞,又可避免外来损伤,减少复发。

4.5 高压氧舱疗法 下肢静脉性溃疡多伴有深静脉功能不全,致下肢静脉瘀血缺氧,改善局部血液循环及供氧是治疗的关键。由于高压氧舱治疗可提高血氧分压,创

伤局部组织的物理溶解氧量亦相应倍增,并改善微循环状态,纠正或阻止损伤在疮面生长缓慢,疮周瘀滞明显时,配合此法可促进疮面愈合。

参考文献:

- [1] 岳仁守. 大黄的实验研究与临床应用 [J]. 中西医结合杂志, 1990, 10(6): 384
- [2] 叶显纯. 中药学 [M]. 第 2 版. 上海: 上海中医学院出版社, 1988. 783
- [3] 陈淑长, 叶义森, 李博鉴. 血管疾病的血瘀与化瘀治疗 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 1994. 181
- [4] Zhang Pei-hua, Sun Jianmin. Clinical study of late stage post-thrombotic lower extremities [J]. Angiology, 1990, 41: 401
- [5] 项跃晨. 高压氧治疗顽固性下肢慢性溃疡 22 例 [J]. 中医临床康复, 2002, 18(6): 2754

Dr. TANG han-jun's Rule of Treatment for Lower limbs ulcer

ZHENG Yong

Abstract: Dr. TANG han-jun believes the main causes of are "slough", "blood stasis", "weakness", and "weakness", "blood stasis" are the basic pathology of lower limbs ulcer. Therefore, internal treatment should be set up toward "clean", "remove blood stasis", "invigorate"; external treatment will be set up according to different phases of wounds, utilizing various combination treatment.

Key words: lower limbs ulcer; treatment; TANG han-jun

(上接第 399 页) 各变化周期之稳定的状态“相”, 或者说从时间维度上展现的人体整体功能状态。如有实验研究表明, 一年二分二至, 动物小肠和肺脏内乳酸脱氢酶 B 亚基(反映细胞能量代谢水平)的百分含量各不相同: 在小肠, 夏至较高、冬至最低; 在肺则夏至较低、秋分最高。这与脏腑四时节律中小肠为心之腑旺于夏衰于冬、肺旺于秋衰于夏的规律相一致。从空间结构言, 五脏间的相反相成、生克制化的机能调控关系, 其前提是五脏有共同的精气基础。根据我们对精神分裂症季节性发病机理的研究, 健康人肝气生发、肾气闭藏体现在神经递质分泌方面, 其坐标多巴胺曲线呈正相位、5 羟色氨酸曲线呈反相位; 病发或加重患者, 多巴胺曲线从立春即陡然上升, 直到夏至持续维持高水平, 5 羟色氨酸则相位呈倒转。又据

我们对“肾应冬”理论的研究, 肾藏精体现在睾丸酮等生殖激素分泌方面, 冬季与其它季节明显减少。因此, 如能在五脏的生理活动、病证变化中观察大量(海量)的基本生理活性物质、主要病理产物的变化规律, 这对研究五脏概念的生物学基础应当是可行的、有益的探索。

探讨五脏概念的科学内涵, 有利于中医理论研究的突破, 并具有广泛的连锁效应。目前中医基本概念还不明晰, 对于各种科研处处涉及的五脏概念, 普遍采取回避态度, 实际是默认并使用西医学同名内脏概念。这是致命的学术漏洞, 不解决这一学术前提, 何谈学术研究的科学性、严谨性? 因此本文对于五脏概念的研究, 一则老生常谈, 再敲警钟; 二则抛砖引玉, 以期高见。倘若果有利于端正中医学术界的科研思路, 是我之愿。

(上接第 401 页) 选择相应节奏和旋律的乐曲, 乐曲的选择往往是根据医生对乐曲感情色彩的理解来决定。如催眠采用华彦钧的《二泉映月》或者吕文成的《烛影摇红》, 往往是患者悲伤时选择节奏欢快的乐曲, 患者郁怒时选择平缓抒情的乐曲。虽然在多数情况下, 这种处方的选择可以起到预期的效果, 但我们认为这样做有几点不妥: 第一, 由于每个患者的病因病机不尽完全相同, 文化背景以及对同一首乐曲的理解和接受能力各异, 同一首曲目在不同患者身上的反映可能大相径庭。所以选择同一个曲目去治疗同一种病的诸多病人, 失去了中医辨证论治的特点。笔者认为, 在选择乐曲时一定结合患者的实际情况, 并充分观察患者对音乐的反应, 决不能盲目机械的选择音乐。第二, 音乐处方的选择往往是根据“五行相克”的原则进行选择, 这和音乐治疗时的“同质原理”恰

恰相反。同质原理是音乐治疗时遵循的一种原则, 心理学认为人的情绪产生障碍时, 往往首先需要疏泄, 然后再逐渐引导和调整, 这种音乐与情绪同步的方法称“同质的原理”。所以简单机械的选择和患者情绪相反的音乐处方是不能够起到音乐治疗的作用的, 有时甚至起到适得其反的结果。

参考文献:

- [1] 张鸿懿. 音乐治疗学基础 [M]. 北京, 中国电子音像出版社, 2000. 7
- [2] 叶纯之. 中国大百科全书·音乐舞蹈卷音乐治疗学条 [M]. 北京: 中国大百科全书出版社, 1989. 819
- [3] 石峰. 中国古代的音乐养生与音乐治疗 [J]. 中国自然医学杂志, 2000, 2(3): 177~180
- [4] 沈靖. 音乐治疗及其相关心理学研究评述 [J]. 心理科学, 2003, 6(1): 176~177