

• 理论研究 •

中国传统哲学之心象理论在中医学的应用(四) ——心象与中医临床*

范逸品 张志斌 王永炎[#]

(中国中医科学院中医临床基础医学研究所 北京 100700)

摘要:“心象”在中医临床的应用体现在辨证论治的思维过程,这一过程是基于“心象”概念中的意象范畴展开的。整个辨证施治的“心象”过程可以概括为知象、取象、立象、审象、拟象等 5 个环节。

关键词:心象;临床应用;辨证论治

中图分类号:R212

doi: 10.3969/j.issn.1006-2157.2015.04.001

Mental image theory of Chinese traditional philosophies applied to traditional Chinese medicine (IV): mental image and clinical practice of traditional Chinese medicine*

FAN Yi-pin, ZHANG Zhi-bin, WANG Yong-yan[#]

(China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing 100700)

Abstract: The application of mental image in clinical practice of TCM reflects the thinking process of syndrome differentiation and treatment. The process, which is undertaken on the “mind”, one of forms of representation of mental image, can be summarized in understanding of image, collection of image, storage and decision of image, examination and analysis of image, confirmation of image.

Key words: mental image; clinical practice; syndrome differentiation and treatment

心象具有深邃的文化哲学内涵,在中医学各个方面均有所体现。以中医学辨证论治过程来讲,心象思维贯穿始终。辨证论治是认识疾病和治疗疾病的过程,其实是心象理论在中医临床应用的思维过程,整个辨证施治的心象过程可以概括为知象、取象、立象、审象、拟象 5 个环节,具体而言,辨证施治思维过程主要是基于心象概念中的意象范畴展开的。

1 知象

《论衡·卷二十六》:“圣人据象兆,原物类,意而得之;其见变名物,博学而识之。”^[1] 圣人根据呈现的不同象兆考察推究事物的本源,对于各种名称物象需要博学多知。陈梦雷《周易浅述》:“易之义蕴不出理、数、象、占,理数不可显,理不可穷,故但寄

之于象,知象则理数在其中,而占亦可即象而玩。故所解以明象为主。”^[2] 易义蕴虽有理、数、象、占四途,但知象则其他三者自然清楚了。以之譬喻中医,知象同样具有类似的重要意义。就中医而言,知象指明晓熟知中医学的一切名象或现象。

1.1 知名象

名象指名称法象。《荀子·正论》:“天下之大隆,是非之封界,分职名象之所起,王制是也。”杨倞注“名谓指名,象为法象。”法象在中国古代传统哲学中是对自然界一切事物现象的总称。《易·系辞上》:“是故法象莫大乎天地,变通莫大乎四时。”中医的名象包括:阴阳五行等哲学名象;脏腑、经络、腧穴、肢体、官窍等名象;精神、情志、气血、津液、运气、体质名象;疾病、证候、症状、病因、病机、发病等名

范逸品,男,博士,讲师

[#] 通信作者:王永炎,男,中国工程院院士,中央文史研究馆馆员,教授,博士生导师

* 国务院参事室重点调研课题,中国国学中心中医药项目建设规划方案

象;治则、治法、方药等名象。

以阴阳五行名象为例,涉及到阴阳对立制约、阴阳互根互用、阴阳交感与互藏、阴阳消长、阴阳转化和阴阳自和与平衡等名象;五行的相生与相克、五行制化与胜复、五行相乘与相侮和五行的母子相及等名象。

1.2 知正象

正象指正常的现象或表现。就人体而言,指脏腑、经络、肢体、官窍、精神气血津液等的生理之象。《难经正义·十五难》:“四时之脉,谓脉之应乎四时,即旺脉也。春脉弦者,肝为木而主筋,万物始生之初,其脉濡弱而长,是弦之正象,否则即为太过不及也。”《医学衷中参西录·治阴虚劳热方》:“故六部之脉皆有和缓,乃为正象。”以脏腑学说为例,五脏、六腑有共同的正象。五脏共同的正象是主“藏精气”,六腑共同的正象是主“传化物”。此外单独脏腑也有正象,如心的正象为心主血脉和心主神明。

1.3 知异象

异象指异常的现象或表现。如《大学衍义补·卷三十六》:“苟不本夫自然之和序,而非礼之礼,非乐之乐。是天之有盲风怪雨,地之有息壤洪流,其致逆气之应、异象之垂,有必然者矣。”^[3]就人体而言,异象指脏腑、经络、肢体、官窍、精神气血津液等的病理之象。如《脉诀新编·序一》:“有诸内者必形诸外,因病异象,以象候病,本隐以之显,泛应而曲当,学者其潜心体察,勿自乱其意焉可也。”人体内部脏腑出现病变,必然在外部出现异常的表现或现象。《余无言医案及医话·善饥》:“诊其脉无异象,不过微大微数,不足以为病脉耳。”说明异象是异常的病理表现,与正象(生理征象)相对。

1.4 知真象假象

真象指从正面真实表现事物本质的现象,假象是跟事物本质不符的表面现象。以中医学辨证论治而言,所谓“真象”,是指与疾病内在本质相符的病理表现;所谓“假象”,是指疾病表现出某些不符合常规认识的假象,即与病理本质所反映的常规证候不相应的某些表现。对于病理表现的真假,必须认真辨别,才能去伪存真,抓住疾病的本质,对病情做出准确判断。《诊余三昧·口问十二则》:“若治病不求其本,不问脉证之真象假象,但见病医病,殊失逆从反正之旨矣。”

真假之象在四诊中皆可以出现。如《诊余举隅录·卷下》:“然而四诊中,有正象,有反象,有真象,有假象。”真假之象并非以四诊的表现占多数者就

是真象。如《诊余举隅录·卷下》就叙述了一则医案“丙戌秋八月,余同邑城南,陆家溇陆大兴,患胸痛半年,请诊于余。面色唇舌俱赤,鼻息亦粗,脉象尤数,大致似有火郁。及问病状,渠答曰:稍感外寒,痛势连绵,必饮热烧酒,始能止痛。因知症系虚寒,一切面舌之赤,鼻息之粗,脉象之数,是饮热烧酒所致。用四逆汤理中汤等方,加减治之,其痛即平。”此证望诊面色唇舌俱赤,闻诊见鼻息气粗,切诊脉象数。如以此表现来看,当属热证无疑。然而问诊得到的信息与前三诊相反,“稍感外寒,痛势连绵,必饮热烧酒,始能止痛”,才知道“一切面舌之赤,鼻息之粗,脉象之数,是饮热烧酒所致”皆是假象,而问诊得到的信息才是真象。若非对于病机的真假之象了然于胸者,恐怕误识错判就在所难免了。

2 取象

取象指获取心象资料。取象即观物取象,是心象思维的重要环节。取象一词源自《易·系辞下》:“古者包牺氏之王天下也,仰则观象于天,俯则观法于地,观鸟兽之文,与地之宜,近取诸身,远取诸物,于是始作八卦,以通神明之德,以类万物之情。”朱熹《周易本义》:“俯仰远近,所取不一,然不过以验阴阳消息两端而已。神明之德,如健顺动止之性;万物之情,如雷风山泽之象。”就中医辨证论治来讲,取象的过程是通过望、闻、问、切四诊收集资料,获得信息的过程。取象的途径主要是通过观象与察象。

2.1 观象

观象指用视觉器官观神象、色象、形象、态象。

观“神象”就是观察“神”的表现。神是人体生命活动的总的体现,具体表现于人体的目光、色泽、神情、体态诸方面,而诊察眼神的变化是观神象的重点。观“色象”包括对体表黏膜、分泌物和排泄物色泽的观察,而重点是对面部色泽的望诊。观“色象”包括观“色”与观“泽”。观“色”指观皮肤的颜色,皮肤的颜色可反映气血的盛衰和运行情况,并在一定程度上反映疾病的不同性质和不同脏腑的病证。观“泽”指观皮肤的光泽,皮肤光泽的荣润或晦暗可以反映人体脏腑组织的生理情况和病理状态。观“形象”是观察病人形体的强弱胖瘦、体质形态和异常表现。观“态象”是观察病人的动静姿态、体位变化和异常动作。

2.2 察象

察象指察气味之象、声象、言象、脉象。

察气味之象,是指嗅辨与疾病有关的气味。疾病情况下,脏腑功能失调,秽浊排除不利,腐败之气

自然而生,故可出现体气、口气、分泌物、排出物的气味异常。声象一词,古有记载。《五行大义·卷第四》:“声象其实,气初生物,物生有声。声有刚柔清浊,好恶咸发于声。”^[4]中医学的察声象是指听辨病人言语气息的高低、强弱、清浊、缓急变化以及咳嗽、呕吐、肠鸣等脏腑病理变化所发出的异常声响。声音的发出,不仅是口鼻诸器官直接作用的结果,而且与肺、心、肾等脏腑虚实盛衰有着密切的关系。因此,听声音不仅能察发声器官的病变,而且根据声音的变化,可以进一步推断脏腑和整体的变化。

察言象即考察言语的内容。《周易略例》:“言生于象,故可寻言以观象。”《皇极经世·观物外篇》:“《易》有意象,立意皆所以明象,统下三者,有言象,不拟物而直言以明事。”^[5]就中医辨证论治而言,察言象是医生通过对病人或陪诊者进行有目的地询问,观察其言语内容以了解病情。在四诊中属于问诊范畴,是了解病情、诊察疾病的重要方法。察言象的内容主要包括一般情况、主诉、现病史、既往史、个人生活史、家族史等。察脉象是医生用手指对患者身体某些特定部位的动脉进行切按,体验脉动应指的形象。脉象的种类很多,主要从位、次、形、势四个方面加以观察把握,认真体察,才能形成比较完整的脉象观念从而正确地分辨各种病脉。

3 立象

立象过程包括存象、立象2个环节。即经过四诊的手段将所取病理征象存于心中,然后建立症状心象或症状心象群。《张子正蒙注·大心》:“视听之明,可以摄物,心知之物,可以受物。”^[6]“视听之明,可以摄物”是描述用感觉器官“取象”的过程。“心知之物,可以受物”描述的是存象和立象过程。“心所受物”,实际是指心可以把感觉器官所摄取的物象存于心中,立为心象。立象可以是单独的心象,也可以是一组心象群。例如《伤寒论》:“鼻头色微黑者,有水气。”此处的“鼻头色微黑”,是观“色象”所获得的单一心象。假如通过观象获得以下信息:面红目赤,舌红苔黄(色象);咳嗽声重(声象);五日前发病,初起恶寒发热、头痛、无汗、咳嗽(言象);脉滑数(脉象)。此时呈现于主体意识中的是“面红目赤,舌红苔黄;咳嗽声重;五日前发病,初起恶寒发热、头痛、无汗、咳嗽;脉滑数”这样一组症状心象群。

4 审象

审象即对于所立之“象”进行详细分析,推究思考的过程。“审”有详细分析、推究之意。《增韵》:

“详也,熟究也。”《王右丞集笺注·为画人谢赐表》:“传神写照,虽非巧心;审象求形,或皆暗识。”^[7]清代徐灵胎在所著《洄溪脉学》特设“审象论”对脉象进行阐述。徐氏认为脉象需要仔细推究分析,才能明辨病证的阴阳、表里、寒热、虚实变化。徐氏的审脉象思维本质上与中医辨证论治的审象思维完全一致。不同的是徐氏只限于脉象,而心象思维审象的对象往往是一组症状心象群。

审象过程可以概括为识象、辨象2个环节。这2个环节是一个连续的思维过程,不能截然分开。识象是通过调动“知象”环节所储藏于心识库藏中的忆象(意象)对所建立的症状心象群(所立之象)进行认识,以识别症状类象,然后根据症状类象进行辨象,辨析属于病象还是证象。病象与证象二词,中医典籍中确有记载。如《医学源流论·卷上》:“病象各殊,治亦万变。”文中的“病象”即疾病之象之意。《陈莘田外科方案》:“徐,左。证象火郁结毒,咽喉腐腐,齿牙脱落,鼻音已变……”此处的证象即证候象。

辨病象要辨别势象,势象即病势之象,病势要判断其顺象和逆象。顺象是病情由重变轻,病位由深出浅,病势趋于好转或痊愈之象;逆象是病情由轻变重,病位由浅入深,病势则趋向恶化之象。如伤寒厥阴证以先厥逆后发热下利者为顺,以发热下利而并见厥逆者为逆。

辨证象应辨其常象、变象、主象、兼象、合象、并象。常象即常见证候表现。变象不同于常见证候,是较为少见的证候表现。如《时病论·卷之一》:“今观是论,并未有脉阴阳俱浮、自汗出、身重多眠睡、鼻息必鼾、语言难出等症,岂非悖仲景之言以为医乎?曰:此仲景论风温误治之变证也,非常证也。曰:常证何?曰:太阳病发热而渴,不恶寒者为温病,此常证也……温毒之病,变证极多,至于斑、疹、颐、喉,时恒所有,故特表而出之。”主象指主要证候表现。兼象指主要证候伴随的其他证候表现。合象主要指伤寒证候的合病。并象主要指伤寒证候的并病。病象中也常见并象情形,像内伤病证合并外感病证之胸痹合并感冒,眩晕合并不寐等。

下面举例说明中医临床的审象思维过程:通过“取象”,主体获得患者如下症状心象群。神色之象:神清,面色晄白,舌紫暗,苔薄白。声象:语音低微。言象:2月前感冒后出现心悸、气短、心前区时有刺痛症状。在某医院诊断为“病毒性心肌炎”。经“抗生素、能量合剂”等治疗,效果不佳。现仍心

悸、心前区刺痛,伴有气短乏力、手足心热、自汗等。脉象:脉结。析象:根据提取已有心识库藏中的忆象(意象)进行分析。心悸、心前区刺痛识别为心病症状类象,面色晄白、气短乏力、手足心热、自汗识别为气阴两伤类象,心前区刺痛、舌紫暗、苔薄白、脉结识别为心血瘀阻类象。患者心悸、气短乏力为主要症状,虽伴有心前区刺痛,但疼痛性质不似胸痹心痛剧烈,故确立为心悸(病象)。综合已有症状心象群为气阴两虚兼心血瘀阻证象,其中气阴两虚证象为主象,心血瘀阻证象为兼象。

5 拟象

指拟定法象(即治法)和拟定用象(即方药)。

《周易》所言拟象多为模仿其状之意,因“拟”有仿照、比拟的意思,此外,还有揣度拟定的意思。此处所言拟象为拟定之意。

法象广义上是对自然界一切事物现象的总称,狭义指法则理义。王弼所著《老子注》:“法,谓法则也。”《管子·七法》释“象”义云“义也、名也、时也、似也、类也、比也、状也,谓之象。”所以“象”有理义的意思。《中国医籍考·卷七十五》:“仲景法象高深,茫无入手,束而不观,临证昏昧。”又如《汤液本草·卷之一》列有“东垣先生药类法象”专篇论述李东垣对于中药法则理义心得体会。对于中医辨证论治的心象思维来讲,法象就是主体根据“审象”的结果,拟定相应的治疗方法。比如“审象”的结果辨别为病象属于胸痹,证象属于寒凝血瘀,因而拟定相应的法象为通阳散寒化瘀。

用象指可施行或可使用的,具有一定功用的物象。《易数钩隐图卷·两仪生四象》:“四象谓六十

八卦之中有实象,有假象,有义象,有用象也。”^[8]“用”的释义在《说文》:“可施行也。”在《广韵》:“使也。”在《增韵》:“器用也。”《本草乘雅半偈·柏实》:“柏从白,即具秉制为用象,抑木以金为魄欤。”对于中医辨证论治的心象思维来讲,用象就是主体根据治法确定相应的方药。

心象是植根于中国文化哲学的一种原创的思维方式,也是中医学重要的临床思维方式。心象理论丰富的学术内涵还需要进一步深入挖掘和阐发,这对于中医药事业的发展具有重要的意义。

参考文献:

- [1] 王充. 论衡[M]. 陈蒲清,点校. 长沙:岳麓书社,1991:412.
- [2] 朱维干. 四库全书阁人著作提要[M]. 李瑞良,增辑. 福州:福建人民出版社,2001:14.
- [3] 邱浚. 大学衍义补[M]. 上册. 北京:京华出版社,1999:333.
- [4] 萧吉. 五行大义[M]. //阮元. 宛委别藏. 南京:江苏古籍出版社,1988:132.
- [5] 邵雍. 皇极经世书[M]. 郑州:中州古籍出版社,2007:517.
- [6] 王夫之. 张子正蒙注[M]. 北京:中华书局,1975:132.
- [7] 王维. 王摩诘全集笺注[M]. 赵松谷,注. 北京:北京图书馆出版社,1936:237.
- [8] 刘牧. 易数钩隐图[M]. 上海:上海古籍出版社,1989:51.

(收稿日期:2014-12-19)

《北京中医药大学学报》开通网上全文阅读

为了更好地服务作者、读者,提高工作效率,《北京中医药大学学报》编辑部自2011年1月1日起开通网上采编系统(<http://xb.bucm.edu.cn>),请广大作者和读者登陆本刊网址,随时通过此系统投稿、查稿、修改稿件或浏览最新目录等,首次登陆需先行注册。本刊创刊以来所有内容均可在线全文阅读。

本刊不再接收电子邮件与纸版投稿,请作者、读者相互转告。如有特殊情况请与本刊编辑部联系。

电话:010-64287405。

《北京中医药大学学报》编辑部