

论心主神与五脏藏神的异同

翟双庆 孔军辉 王长宇

(北京中医药大学 北京 100029)

关键词: 内经;心;五脏;神

中图分类号: R 223.1

神,是中国传统文化中的一个重要概念,也是中医学的重要内容之一。神的含义十分繁杂,除为天地万物之主宰、为自然界运动变化之规律、为动物之生命力及生命活动的现象等义项外,《内经》中的神还有一个重要含义,就是指人的精神心理活动,即神志。关于脏腑与神志关系的问题,《内经》有两个重要命题,一个是心主神明,一个是五脏藏神。两者的理论内涵及立论依据不同,但也存在着一些相通之处。

1 两者的理论内涵及立论依据

《内经》是多种医学流派、各种学说结合的产物,表现在脏腑与神志关系的问题上,则有心主神与五脏藏神的不同。

1.1 心主神

心主神的观念并非中医学独创,早在中医学理论体系建立之前(即《内经》成书之前)就已广泛存在于先秦诸家之论中,并已形成了较统一的认识,如《孟子·告子》云:“耳目之官不思,而蔽于物;物交物,则引之而已矣。心之官则思,思则得之,不思则不能得也,此天之所与我者”《孟子·尽心》曰:“君子所性,仁义礼智根于心”。即:心为思之官,主宰情性与情欲;心为感官之统帅,为身形之主宰。而这种认识,同神是天地万物之主宰,心居人身五脏之正中亦为人之主宰,因而在人身心也就成为了人之神的代称,有着密切关系,其“心”实有“中心”之义^[1]。

中医学接受了中国哲学对心的认识,并结合中国社会制度传统的君臣制观念,形成了《内经》以君臣相傅论脏腑、其中心主神明为君主之官的思想。正如《素问·灵兰秘典论》所云:“心者,君主之官,神明出焉”“主明则下安,以此养生则寿,殁世不殆,以为天下则大昌;主不明则十二官危,使道闭塞不通,形乃大伤,以此养生则殃,以为天下者,其宗大危”;《素问·六节藏象论》云:“心者,生之本,神之变也”;

《灵枢·邪客》云:“心者,五脏腑之大主,精神之所舍也”等。即言心具有主神明、精神之功,为人体之主宰,故精神情志伤人首伤心。如《灵枢·邪气脏腑病形》云:“愁忧恐惧则伤心”《灵枢·口问》曰:“悲哀愁忧则心动,心动则五脏六腑皆摇”《灵枢·百病始生》云:“忧思伤心”等皆是。这里将心作为人体精神心理活动的主要调节者与主宰者,故心伤则会导致精神失常、甚至神去而死亡,如《灵枢·邪气脏腑病形》云:“心脉急甚者为瘈瘲,缓甚为狂笑”《灵枢·邪客》云:“心伤则神去,神去则死矣”。正如张介宾《类经·藏象类》在注《灵枢·本神》“两精相搏谓之神”时说:“然万物之神,随象而应,人身之神,惟心所主。故本经曰:心藏神。又曰:心者君主之官,神明出焉。此即吾身之元神也。外如魂魄志意五神五志之类,熟匪元神所化而统乎一心?是以心正则万神俱正,心邪则万神俱邪,迨其变态,莫可名状。”可见,其所论之元神,实属人的精神心理活动的范畴,归属于心。

1.2 五脏藏神

《内经》在继承中国哲学对心的认识,倡导心主神明、为君主之官的同时,还提出了五脏藏神的观点,如《素问·宣明五气》《灵枢·本神》及《灵枢·九针论》等指出“心藏神”、“肝藏魂”、“肺藏魄”、“脾藏意”、“肾藏志”,从五脏整体角度阐发了脏腑与神志的关系。由于五脏所对应的五神,其概念相互交叉包容、互为基础,而五神的产生与调节又是以五脏整体协调关系为基础的,故五脏藏神的含义在于把五脏看成一个整体,把神志活动(主要指认知、思维、意志过程)看成一个密不可分的整体,理解为五脏整体协调配合而完成对人认识过程的主宰作用。其五神之神、魂、魄、意、志划分为五行、归属于五脏,仅是从认知、思维、意志过程中的某些心理活动具有不同的特性出发,给予类比而成,是用五行特性对这一过程的描述,而并非是对认识、思维、意志过程的实质

*翟双庆,男,49岁,医学博士,教授

内容与阶段进行严格的分类。因此,这一描述可以看作是为了说明人的认知、思维、意志过程也具有五行的某些特性,并且是以所有脏腑的参与作为基础的,其实也正是强调了五脏整体协调对其的主宰作用^[3]。

五行是先秦两汉之人认识宇宙万物的认识论与方法论,五行之间相生、相克,具有“亢则害,承乃制,制则生化”(《素问·六微旨大论》)的特性,是一种整体观念,强调的是五行间的相互配合,其中无主次之分。以这种认识方法看待脏腑、神志,形成了五脏藏神的理论。

可见,心主神明与五脏藏神的理论内涵及立论依据存在着很大差别,甚至可以说心主神明为君主之官的思想,反映了当时社会制度及哲学界“一元论”的思想;而以五行特性分析人体,立五脏为本,将人之神志活动分属五脏,则颇具“多元论”思想。二者当属《内经》时期不同的医学流派。

2 两者的相通之处

2.1 强调形神一体

《内经》认为神以形为基础,同时又主宰形,形与神俱才是健康之人。无论是心主神明,还是五脏藏神,也均强调了这一点。前者不仅提出人的精神心理活动由心所主,而且人体之形五脏六腑亦以心为君主之官,揭示了心理与生理的统一,把心理和生理、形与神有机地整合为一体。五脏内藏精气,是产生人体神志活动的重要基础,当五脏发生虚实盛衰的变化时,会影响人的精神活动,并产生变化,故五脏藏神也是在形神一体基础上提出的理论。

2.2 倡导五脏整体协调主宰神志活动

五脏藏神理论倡导的是五脏整体协调主宰神志活动,这一点无疑义。下面着重看一下心主神明理论。

作为专门研究人体的中医学,虽接受了古代哲学有关“心主神”的认识,但究其所言物质基础,则主要在于血与脉。如《素问·六节藏象论》称心“其充在血脉”《素问·痿论》说:“心主身之血脉”等。脉,实为行血气、营阴阳之道路,正如《灵枢·本脏》所说:“经脉者,所以行血气而营阴阳。”经脉分布于全身,内属脏腑,外络肢节,是联系全身各部之间的纽带。而经脉的一个重要功用就是传递信息,正如王洪图在《黄帝内经研究大成·经络研究》中所云:“经脉有传递信息作用,经脉就是人体各组成部分之间的信息传导网,也就是人体内讯号的传送道。”故《素问·灵兰秘典论》称其为“使道”,王冰注其云:“神气相使

之道。”这样一个信息传递网、全身各脏腑形体之间的联系网由心所主,故构成了心主神明支配人体行为活动的物质基础之一。血,其主要功能是濡润滋养全身,凡皮肤、肌肉、筋骨和脏腑等一切组织器官,均赖血液以供给营养,才能维持其功能活动,正如《灵枢·营卫生会》所说:“以奉生身,莫贵于此。”这里当然包括人之痛痒、视、听、嗅等感知觉及人的有意识的行为与动作,故《素问·五脏生成》说:“肝受血而能视,足受血而能步,掌受血而能握,指受血而能摄”,人的情感、思维、意志等活动的产生与调节,同样取决于气血,故《素问·八正神明论》说:“血气者,人之神,不可不谨养”,而《素问·汤液醪醴》则言“形弊血尽”会导致“神不使”。《内经》认为血的生成与心有密切关系《素问·经脉别论》云:“食气入胃,浊气归心,淫精于脉。”这里的“精”即为水谷精微经心作用而成的行于脉中之血。血色赤,而心属火色主赤,故《内经》认为“心生血”(《素问·阴阳应象大论》)《灵枢·决气》说:“中焦受气取汁,变化而赤,是谓血”《灵枢·营卫生会》亦云:“此所受气者,泌糟粕,蒸津液,化其精微,上注于肺脉,乃化为血。”故张志聪《灵枢集注》注云:“中焦受水谷之精气,济泌别汁,奉心神变化而赤,是谓血。”若此,血亦是心主神的重要物质基础之一。脉是联系诸脏腑的道路、是传递信息的关键,心主宰脉,则是掌握着五脏间的协调关系;血是各脏腑功能活动的基础,心主血,则掌握着五脏整体活动,故可以说心主神明理论也倡导五脏整体协调主宰神志活动。另外,单就提出心为君主、主神明的代表篇章《素问·灵兰秘典论》而言,亦说明了这一问题。其一方面认为心主神,一方面又提出“肝者……谋虑出焉”、“胆者……决断出焉”、“肾者……伎巧出焉”等。

2.3 均含重“中”思想

重“中”思想是中国传统文化的重要思想之一,其中“君者中心,臣者外体”(《文选·汉·王子渊·四子讲德论》)更是影响深远。而古人认为,人之心脏位于人体之正中(即五脏之正中),正如《说文解字》释心时所言:“人心,土藏,在身之中”,而释其他脏腑名称时则无“在身之中”之语,故此“中”仅能理解为“正中”之意。《礼记·月令》《吕氏春秋·十二纪》皆称:中央土“祭先心”,孔颖达疏:“中央主心”,并以心脏的解剖位置居中作释。以至于人们十分重视心,将其称为君主之官、人身五脏之关键,如《荀子·天论》云:“心居中虚,以治五官,夫是之谓天君”,即言其“居中虚”而为天君;许翰注扬雄《太玄经·玄数》

“方证相关”逻辑命题及其意义

谢 鸣

(北京中医药大学 北京 100029)

关键词: 方剂; 证候; 方证相关

中图分类号: R 289.9

1 命题的提出

“辨证论治”是中医学中的核心内容。长期以来,“辨证论治”一直被认为是中医学理论体系中最具特色的学术精髓,而且作为一种原则、一种技术规范几乎支配着中医临床实践的全过程。不仅如此,辨证论治所蕴涵的“证同治同”、“证异治异”等还是中西医结合或中医药现代研究中遵循的一个重要原则。

众所周知,中医辨证论治落实在临床诊疗中则是辨证、立法、选方、遣药四个环节,“证、法、方、药”有机统一,即据证立法、依法选方或遣药组方。由于方以药成,方药的集合功用体现具体治法,治法与病证相应,因此方药与病证则呈现直接的对应关系,人们将这种方与证的对应关系称之为“方证对应”。事实上,高度对应于特定证的方剂只是理想中的,临床上可用于治疗某一病证的方剂常有多首,这些有效方剂实际上可能更多地表现为方剂与病证之间的不同程度的对应关系。因此,将方证间不同程度的对

应性表述为“方证相关性”可能更具有逻辑概括性。“方证相关”是中医辨证论治,尤其是方剂学中的一个重要命题,认识该命题的逻辑内涵,对把握中医药学理和深入开展中医现代化研究具有重要意义。

2 “方证相关”的内涵

病证是疾病处于某一阶段的病因、病性、病位、病势等病理要素的综合性表征。方剂则是治法指导下,针对所主病证的病机,根据药物的性能及其配伍关系,按照一定组方原则,将多味药物合并在一起运用的形式。一首方剂总是有其适应的病证。“方证相关”中的方是指具有特定药味、药量、剂型及其用法等内容的药用形式,证则指特定方剂所针对的具体病证,如桂枝汤与桂枝汤证、麻黄汤与麻黄汤证、麻子仁丸与脾约证等。

“方证相关”是指一个方剂内的药味及其配伍关系与其针对的病证病机或病理环节之间具有高度相关性或针对性。如桂枝汤中桂枝—生姜的祛风散寒,芍药敛阴止汗,桂枝—甘草—大枣辛甘化阳

谢 鸣,男,45 岁,医学博士,教授,医学博士生导师

说:“肺极上以覆,肾极下以潜,心居中央以象君德,而左脾右肝承之”,言心居中央故有“君德”之象等。应该说心主神观念的形成与此有密切关系。五脏藏神理论虽强调的是五脏整体协调主宰神志活动,但其中也存在关键之处。北京中医药大学经多年研究³,提出五脏藏神理论的实质,是重在强调脾胃是其关键,其立论依据仍以脾胃居中焦、于五行属土、是五脏气机运动之中心、是五脏气机联系之枢纽为主。可见,二者虽侧重面不同,但其理论产生的思想根源却有共通之处。

综上所述,心主神与五脏藏神分属两种不同学说,各自有其理论内涵和立论根据,故既不能相互混

淆、混为一谈,也不能简单地用一种理论去否定另一个理论。又由于二者具有一定的共性,故为我们深入探究脏腑与神志关系的实质、完善与进一步发展中医学神志理论提供了可行性依据。

参 考 文 献

- 1 翟双庆,王洪图.试论心主神志观念的形成.北京中医药大学学报,2001,24(1):13~16
- 2 翟双庆.脏腑与神志关系理论的研究[学位论文].北京:北京中医药大学,2000
- 3 翟双庆.再论中焦气机与神志的关系.北京中医药大学学报,1997,20(5):12~13

(收稿日期:2002-09-18)