

“脏气”分类中的“气分为三”假说

张金玺^{1,2}, 马作峰^{1,2}, 张六通¹

(1. 湖北中医药大学, 湖北 武汉 430065; 2. 南阳医学高等专科学校, 河南 南阳 473061)

摘 要: 现行的对“脏气”进行分类的“气分阴阳”学说, 与临床实际不相吻合, 应当摒弃; 在坚持“脏腑精气阴阳”理论的基础上, 以“一分为三”思维为基础, 紧密联系临床实际, 提出“气分为三”假说; 认为广义的“脏气”应当分为“脏阳”、“脏阴”和狭义的“脏气”, 三者内涵独立, 互不包含; 主张在“脏气”的分类上, 以“气分为三”假说替代“气分阴阳”学说, 以实现理论的自治性和临床的可证性。

关键词: 一分为三; 气; 阴阳; 中医基础理论; 学说; 假说

中图分类号: R2-22

文献标识码: A

文章编号: 1673-7717(2012)12-2618-03

Hypothesis about Three Types of Zang - Fu Organs Qi

ZHANG Jin-xi^{1,2}, MA Zuo-feng^{1,2}, ZHANG Liu-tong¹

(1. Hubei University of Traditional Chinese Medicine, Wuhan 430065, Hubei, China;

2. Nanyang Medical College, Nanyang 473061, Henan, China)

Abstract: Theory of Qi of Zang - fu organs being divided into yin and yang is inconsistent to clinical practice at present. Therefore this theory should be abandoned. The hypothesis that qi of Zang - fu organs can be divided into three types. Broad definition of Zang - fu organs Qi can be divided into yin of Zang - fu organs, yang of Zang - fu organs and the narrow sense Qi of Zang - fu organs. Contents of the three are independent and they are not mutually inclusive.

Key words: being divided into three; Qi; Yin - yang; basic theory of TCM; theory; hypothesis

目前, 在“脏腑精气阴阳”理论体系中, “脏气”的分类是以“气分阴阳”学说作为理论依据的。但是, 基于“气分阴阳”学说的“脏气”分类, 与临床实际颇不符合, 易于造成临证思维混乱, 并且与现行的中药学和病机学理论难以吻合。笔者认为, 在坚持“脏腑精气阴阳”理论框架基础上, 对于“脏气”的分类, 应该摒弃“气分阴阳”学说, 以基于“一分为三”思维的“气分为三”假说替代之。兹不揣愚蒙, 辨析如次。

1 “气分为三”假说的哲学基础

当代哲学认为, “一分为二”和“一分为三”是两个截然不同的哲学命题, 但两者不仅不是矛盾的, 而且是相互渗透、相互补充的。坚持“一分为二”和“一分为三”的辨证统一, 就是坚持本质层次上的“一分为二”和现象层次上的“一分为三”的辨证统一。“一分为二”是对事物性质的哲学分析, “一分为三”是对事物存在的哲学分析^[1]。因此, 在坚持“一分为二”的前提下, 对事物存在进行具体分类时, 可以以“一分为三”进行分析。“脏气”作为事物存在层面上的物质, 当然可以“一分为三”。

收稿日期: 2012-07-13

作者简介: 张金玺(1964-), 男, 河南南阳人, 主任中医师, 博士研究生, 研究方向: 中医基础理论应用研究。

2 《黄帝内经》思维方法的启发

《黄帝内经》将阴阳学说作为中医理论的核心, 全书贯穿着阴阳哲理, 乃实践阴阳学说之典范^[2]。杨上善在《黄帝内经太素·知针石》中明确使用了“一分为二”之语, 在我国当属首次^[3]。张介宾更在《类经·阴阳类》中明言: “阴阳者, 一分为二也”。由是观之, 《黄帝内经》乃至整个中医理论体系的阴阳学说观点, 充分体现了“一分为二”的哲学思想。但是, 与此同时, 《黄帝内经》又大量使用了“一分为三”的思维方法, 如《灵枢·百病始生》之“三部之气, 所伤异类”, 《灵枢·营卫生会》之“上焦如雾, 中焦如沤, 下焦如渎”, 《素问·阴阳离合论》之“太阳为开, 阳明为合, 少阳为枢”, 《素问·生气通天论》之“天地之间, 六合之内, ……其气三”, 《素问·天元纪大论》之“阴阳之气, 各有多少, 故曰三阴三阳也”, 如此等等, 均彰显着“一分为三”之哲学思想。因此, 建立了中医理论体系的《黄帝内经》也充分体现着二分思维和三分思维的有机结合。

“脏腑精气阴阳”理论体系的构建方法, 无疑应该建立在《黄帝内经》学术思想上, 既然《黄帝内经》并非以二分法作为其唯一的分类方法, 那么在该理论体系构建中, 就不一定以“一分为二”思维一以贯之。在“脏气”的分类方法上, “一分为二”思维不具排他性, 应以“一分为三”甚至“一分为多”思维对待之。结合当前临床实际和学术界已有的相

关共识,取“一分为三”思维较为妥切。

3 临床证候的佐释

“气阴两虚”证名首见于清代吴坤安的《伤寒指掌·瘥后诸病新法》,在其后的医学典籍中,很多医家均对其客观存在持有认可。如《丁甘仁医案》、《张聿青医案》、《张爱庐临证经验方》、《金子久医案》、《马培之医案》、《沈菊人医案》等均将其作为有关病案的证型诊断。由此说明,清代至民国之际,“气阴两虚”的证名已被正式确定^[4]。及至当代,更多学者进一步肯定了“气阴两虚证”的客观存在。据笔者不完全统计,仅2000年之后,期刊杂志公开发表的学术论文中,在标题中明确使用“气阴两虚”证名的有400多篇;2000年以来,博士学位论文在标题中明确使用“气阴两虚”证名的有6篇,硕士学位论文在标题中明确使用“气阴两虚”证名的有100多篇。

由此可以看出,“气阴两虚证”早已得到广泛共识,但按照“气分阴阳”学说,该证型却是不应该存在的。理论不能脱离实践,应当对实践具备指导作用。既然“气分阴阳”学说之二分法不能说明这一临床客观存在,就应以三分法重新认识“脏气”的分类方法,以完善“脏腑精气阴阳”理论。

在“气阴两虚证”的内涵中,“气”和“阴”处于对等关系,而中医理论中的“阳”和“阴”又是相对相待的关系,因此,“气”、“阴”、“阳”三者属于同一物质层次,内涵各自独立,互不包容。据此,广义“脏气”(即应分为“脏阳”、“脏阴”)和狭义的“脏气”三部分,如广义的“心气”应分为“心阳”、“心阴”和狭义的“心气”。

再者,以“气分为三”假说推断五脏虚证,当有“肝阳虚证”、“肝气虚证”、“肺阳虚证”、“脾阴虚证”和“肾气虚证”。以上诸证既往虽未引起足够重视,但已得到学者较为广泛的临床认可,“气分为三”假说亦与此认识相符。

4 临床用药的反证

持“气分阴阳”学说的学者认为,现今所谓的“气阴两虚证”实际上是以阴气虚为主的阴阳两虚证,其代表方剂是生脉散^[5]。既然如此,就可“以方测证”,认定该方所对应的证型究竟为何种证型。

生脉散由人参、麦冬、五味子组成,按照《中华临床中药学》^[6]之论,人参、五味子为补气药,麦冬为补阴药,三药均无补阳作用。由此可以看出,从中药学角度分析,生脉散的功效由补气和补阴两部分组成,并无补阳功效。因此,该方所对应的证型不应是“阴阳两虚”,而应是“气阴两虚”。既然“气”和“阴”可以在同一层次上共同组成临床证型,那么两者内涵就应各自独立,互不包容,这样,“气”、“阴”、“阳”三者则应处于对等的物质层次,在“脏气”的分类上即应以三分法对待之。

另外,现行的中药学,多将补虚药分为“补气药”、“补阳药”和“补阴药”(尚有“补血药”),三者单独对应的证型分别是“气虚证”、“阳虚证”和“阴虚证”,其也内涵独立,互不包容。既然有补“气”、补“阳”和补“阴”药之分,且三者内涵又彼此独立,那么与此相对应,虚证即应有“脏阳”虚、

“脏阴”虚和“脏气”(狭义)虚之分,此亦支持“气分为三”假说。

5 “气分为三”假说的主要内涵

对于“气分为三”的主要内涵可暂作以下规定:脏气(广义)可分为脏阴、脏阳和脏气(狭义)三部分,即“一分为三”;脏阴、脏阳和脏气(狭义)共存于脏,和谐结合而成脏气(广义),即“三合为一”。如心气(广义)可分为心阴、心阳和心气(狭义),其它四脏类推。脏气(狭义)主推动和固摄,脏阴主凉润、宁静和肃降,脏阳主温煦、兴奋和升发。

脏气(狭义)、脏阴、脏阳的内涵各自独立,互不包容,但在生理功能上又相互协调配合。脏之生理功能的发挥主要依赖于脏气(狭义),脏气(狭义)的推动和固摄作用实现脏的生理功能,但在发挥作用的同时,需要脏阴和脏阳的密切配合。脏气推动功能的发挥有赖于脏阳温煦和兴奋功能的激发和参与,脏气固摄功能的发挥有赖于脏阴凉润和宁静功能的激发和参与。三者分则为三,合则为一,三位一体,和谐配合,共同完成脏器的生理功能。

6 “脏气”(狭义)、“脏阳”、“脏阴”的相互关系

依照“气分为三”假说,“脏气”(狭义)、“脏阳”和“脏阴”的相互关系,可暂作以下表述。

对于心而言,心主血脉的功能主要是由心气(狭义,下同)完成的。心气具有推动和固摄功能,一方面推动血液运行,另一方面又固摄血液循于常道。心阳的温煦、兴奋功能激发并参与心气的推动作用,心阴的凉润、宁静功能激发并参与心气的固摄作用。心阳和心阴的协调平衡,保证了心脏搏动的正常节律和血管的舒缩有度。

对于肺而言,肺主呼吸的功能主要是由肺气完成的。肺气的推动功能推动肺脏吸清呼浊而发挥主司呼吸作用,肺气的固摄功能又固摄吸入的清气潜于体内而不至于外散。肺阳的温煦和兴奋功能激发并参与肺气的推动作用,肺阴的凉润、宁静功能激发并参与肺气固摄作用。肺之宣发是肺阳引导并参与肺气向上宣发和向外布散,肺之肃降是肺阴引导并参与肺气向下和向内清肃通降。

对于脾而言,脾气的推动功能推动脾脏的运化,脾气的固摄作用固摄血液循于常道。脾阳的温煦和兴奋功能激发并参与脾气的推动作用,脾阴的凉润和宁静功能激发并参与脾气的固摄功能。脾阳的升发功能引导并参与脾气的升举而使脏器位置恒定,脾阴的肃降功能又牵制其升举太过。

对于肝而言,肝气的推动功能使气机调畅,肝气的固摄功能使血有所藏。肝阳的温煦和兴奋功能激发并参与肝气的推动作用,肝阴的凉润和宁静功能激发并参与肝气的固摄作用。肝阳的升发功能激发并参与肝气的升举疏通,肝阴的肃降功能又防其升泄太过。

对于肾而言,肾的藏精功能主要是由肾气的固摄作用完成的,肾阴的凉润和宁静功能激发并参与肾气的固摄作用,而肾阳的兴奋和温煦功能又防其固摄太过。肾的主水功能主要是由肾气的推动作用完成的,肾阳的温煦、兴奋和升发功能激发并参与肾气的推动作用,而肾阴的凉润、宁静和肃降功能又使其不致太过。肾的纳气功能主要是由肾气

医学智能概论

王志国

(中国中医科学院中医临床基础医学研究所 医学智能研究组 北京 100700)

摘 要: 目的: 对医学智能进行概要论述, 以推动医学智能的发展和进步; 方法: 主要采用叙述和论证的方法; 结果: 给出了医学智能的定义, 概要论述了智能医学所涉及的数据仓库、数据挖掘、在线分析处理(OLAP)、ETL-数据抽取(extraction)、转换(transformation)和装载(load)、医学智能系统架构等重要内容及核心技术; 结论: 医学智能包含智慧和能力两方面, 智慧强调思维思想理念层面, 能力强调行动层面, 医学智能最终要解决诊疗智能化等实际问题, 开展和研究医学智能具有很高的应用价值, 应该成为医学发展的重要方向。

关键词: 医学智能

中图分类号: R857.3

文献标识码: A

文章编号: 1673-7717(2012)12-2620-05

Panorama of Medical Intelligence

WANG Zhi-guo

(Research Team of Medical Intelligence, Institute of Basic Clinical Medicine,
China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing 100700, China)

Abstract: *Objective:* The article gives a general account of medical intelligence (MI) to boost its development and improvement. *Methods:* The method of depiction and argumentation was adopted. *Results:* It provided the definition of MI; summarized some important contents and core technologies involved with MI: data warehouse, data excavation, on-line analysis process, ETL data extraction, transformation, load and MI system. *Conclusions:* MI includes wisdom and capacity. Wisdom attaches importance to the level of thinking and capacity the level of action. The final aim of MI is to solve some practical problems, such as intelligentizing diagnosis and treatment. The researches on MI have highly applicable value and should become the important direction of medical development.

Key words: medical intelligence

医学智能(Medicine Intelligence, MI)是医疗机构或医生个人利用现代信息技术收集、管理和分析结构化和非结构化的医学数据和信息,创造和累计医学知识和见解,即时

检索相关方案与标准,采取有效的医学行为,完善各种医学流程,规范病历与健康档案,辅助诊断与治疗,提升医疗各方面效率,改善医学决策水平的智慧和能力。

的固摄作用完成的,肾阴的凉润、宁静和肃降功能激发并参与肾气的固摄,而肾阳的温煦、兴奋和升发功能又防其摄纳太过。

综上所述,在“脏腑精气阴阳”理论体系构建中,对于“脏气”的分类,应该摒弃“气分阴阳”学说,以“气分为三”假说替代之,以实现理论的自洽性和临床的可证性。当然,作为一种假说,“气分为三”假说只是对“脏气”分类的一种假定性解释,是否能以“气分为三”假说替代“气分阴阳”学说,尚需临床实践的长期检验。此般假说是否有当,亦祈先

进不吝辨析,幸而教之。

参考文献

- [1] 孙亚丽. 关于“一分为二”、“一分为三”问题研究综述[J]. 南京政治学院学报, 2004, 20(1): 118.
- [2] 解光宇. 阴阳学说和《黄帝内经》: 古代哲学实践的典范[J]. 安徽大学学报(哲学社会科学版), 1999, 23(6): 77.
- [3] 钱超尘. 论杨上善的世界观及其“一分为二”的思想[J]. 医学与哲学, 1983(1): 44.
- [4] 赵琼, 严石林, 陈为, 等. 论气阴两虚证发展源流[J]. 中国中医基础医学杂志, 2010, 16(10): 854.
- [5] 孙广仁. 五脏精气阴阳的虚性病机及几个相关问题[J]. 中华中医药杂志, 2007, 22(7): 421.
- [6] 雷载权, 张廷模. 临床中医学[M]. 北京: 人民卫生出版社: 1998.

收稿日期: 2012-07-23

作者简介: 王志国(1965-), 男, 吉林人, 研究员、主任医师, 博士后, 研究方向: 中医诊疗客观化、规范化、信息化、智能化。