

DOI: 10. 13288/j. 11-2166/r. 2020. 09. 005

《黄帝内经》“肝左肺右”说的学术争鸣与启示

邢玉瑞*

陕西中医药大学基础医学院, 陕西省西咸新区西咸大道, 712046

[摘要] 《素问·刺禁论篇》在针灸禁忌之问的语境下, 提出了“肝左肺右”之说, 本来是“刺禁论篇”的作者错误地将实体脏器的部位答成了五行五脏功能模型, 但古今医家在经典崇拜的思想影响下, 或无视《黄帝内经》问答之间的矛盾, 或虽然意识到问答之间的矛盾, 但又为之辩护, 由此引起了一场千余年的学术争鸣。系统梳理这场学术争鸣的演变、原因及其问题所在, 从对待经典的态度、诠释方法、传统文化与中医学的关系方面, 指出对于经典的研究, 既要敬畏经典, 又要有质疑批判的理性精神; 要借鉴现代诠释学的成果, 掌握正确的诠释方法; 要辩证地看待传统文化与中医学的关系, 避免本末倒置的玄学化。

[关键词] 黄帝内经; 肝左肺右; 针刺禁忌; 肝生于左

《素问·刺禁论篇》提出“肝生于左, 肺藏于右”, 后世亦多简称为“肝左肺右”。由于该提法与实体脏器的位置明显不符, 故引起了古今医家的争议。但纵观其讨论的焦点, 基本都没有涉及问题的本质, 故特此讨论如下。

1 肝左肺右说古今诠释

《素问·刺禁论篇》指出“黄帝问曰: 愿闻禁数。岐伯对曰: 脏有要害, 不可不察”, 提示五脏作为人体最重要的器官, 针刺时当知其部位所在, 而避免误刺损伤, 否则误刺五脏则将致患者死亡。《素问·诊要经终论篇》亦曰“凡刺胸腹者, 必避五脏。中心者环死, 中脾者五日死, 中肾者七日死, 中肺者五日死, ……刺避五脏者, 知逆从也”。《素问·刺禁论篇》将五脏部位描述为“肝生于左, 肺藏于右, 心部于表, 肾治于里, 脾为之使, 胃为之市”。很明显, 其回答与“愿闻禁数”的针灸禁忌之问以及实体脏器位置并不相符。对此隋末唐初杨上善《黄帝内经太素》注云“肝者为木在春, 故气生左。肺者为金在秋, 故气藏右也。肝为少阳, 阳长之始, 故曰生也。肺为少阴, 阴藏之初, 故曰藏也”, 首开从五脏配五行、五季以及脏腑气机升降活动角度解释之先河。其后王冰、吴崑、张介宾、姚止庵、高世栻、张志聪等古代医家

的解释均循此思路, 只是有些医家的阐述更为详尽, 如高世栻《黄帝内经素问直解》曰“人身面南, 左东右西, 肝主春生之气, 位居东方, 故肝生于左; 肺主秋收之气, 位于西方, 故肺藏于右”。现代学者也多遵从此说, 如杨世兴^[1]认为, “肝生于左”揭示了肝与外界环境的内在联系, 阐明了肝气的生理特性, 说明了肝病的病理特点。《黄帝内经研究大成》^[2]认为, “肝生于左, 肺藏于右”的本义是对肝肺两脏功能的高度概括, 肝主生发, 犹春发万物, 东升日月, 在人体生命活动中起着升阳发阴、启陈从新的重要作用, 而肺藏于右乃从肺之降敛之特性而言。任应秋认为, 肝生于左, 是言肝主生发之气, 生发于左; 肺藏于右, 是指肺气从右而降^[3]。张登本^[4]认为, “肝生于左, 肺藏于右”是《黄帝内经》作者以天人相应的观点, 取象天体左右升降之理, 类比人身肝肺在气机运行中的方式, 从气机运动方面突出脏腑相关的整体思想。

日本学者森立之^[5] (1807—1885 年) 《素问考注》较早注意到《素问·刺禁论篇》中刺禁部位的提问与回答间的矛盾, 曰“肝生于左, 言手足三阴经血, 肝司之, 生于心左室也, ……故此曰肝生于左, 是肝所造制之血, 随呼吸上出于心之左室也。诸注皆失解, 手足三阴经脉如此矣”; “肺藏于右, 言手足三阳经血肺司之, 藏于心右室也”。但其解释将经脉与大动脉混为一谈, 而且在上下文

基金项目: 陕西中医药大学学科创新团队项目(2019-YL01)

* 通讯方式: xingyurui@163.com (029) 38184790

中难以一以贯之,况且《黄帝内经》时代对血液循环的认识也不可能达到如此高度。清代张乃修^[6](1844—1905 年)在西医学传入我国的情况下,对此问题也有清楚的认识,他指出“今左肺右肝,佐证确凿,何从置辩”。但又认为,“是确然肝左肺右,百世以来,孰敢非之者”;“不知此篇经文,呵成一气,且系衍说内景,岂后人所能伪托”。故为之辩护说“夫日起于东,而光照于西,日沉于西,而光返于东,光者日之用也。于以知肝不必不在右,而其用终在于左;肺不必不在左,而其用终在于右。如肝生于左之生字,作生成之生读则误矣。春生而升,明明生升之生也,生升在左,肝之用也。肺藏于右,明明肺脏之气其用在右也,藏字读作去声则可,读作平声为安藏之藏则误矣”。并试图以临床经验加以证实,认为“历来治验,左甚之病,肝药多效;右甚之病,肺药多效。如其不然,则与治验不符矣”。

现代《黄帝内经素问校释》首先提出《素问·刺禁论篇》所指乃人体生理的要害部位,似当从解剖学的观点来理解,所言部位皆为脏器所属之处^[7]。黄景贤^[8]赞同此观点,认为该篇讨论针刺的禁忌问题,指出针刺时刺伤人体某些要害部位的严重后果,故文中心、肝、肺等指解剖部位,否则就不能说刺伤五脏。故提出“肝生于左”指肝的部位在膈下,“肺藏于右”指肺的位置在膈上,“左右”是上下的代名词。但对文中“表”“里”“使”“市”的解释则值得商榷,从解剖器官角度的认识也不能贯穿全文。王孝康等^[9]也持肝上肺下的解剖学概念说,但并没有阐述心、肾、脾胃的解剖部位问题,而且认为历代多从生理、病理学角度解释,从本质上讲不是《黄帝内经》原意,其实恰恰是自己曲解了《黄帝内经》的原文。

2 肝左肺右诠释存在的问题

针刺要避免重要的脏器,是古人临床经验教训的总结,故《素问》的《诊要经终论篇》《刺禁论篇》《四时刺逆从论篇》反复强调针刺要避免脏腑、脑髓、血管等重要器官。由此可见,针刺时所谓“脏有要害,不可不察”,一定是针对实体脏器而言。而上述对“肝左肺右”的各种解释以及发挥应用,都没有解决在针刺操作中如何避开重要脏器的问题,换言之,都没有回答黄帝所问“愿闻禁数”的问题。任应秋试图将肝左肺右的位置描述与针刺禁忌结合起来,指出由于肝气生发于左,

针刺时不能妄动肝的生发之气;肺气从右而降,针刺时也不能妄刺而影响了肺的肃降功能^[3]。但并没有明确在针刺操作中如何避免损伤肝、肺,同时在心、肾、脾、胃的论述中均没有提到针刺禁忌的问题,缺乏逻辑的统一性。之所以造成上千年争论不休而不得其解,核心是崇古思想作祟,没有认识到岐伯的回答本身就是错误的,反而千方百计地维护错误的答案。

从中医学术的发展历史来看,古人首先是在考察了实体脏腑的形态、部位之后,才形成了肝、心、肺、脾、肾、胃、大肠、小肠等一系列基本概念。有关殷周时期祭祀用脏的文献记载为此提供了佐证。《黄帝内经》对五脏解剖部位也有所论述,如《灵枢·本脏》云“肝大则逼胃迫咽,……肝高则上支贲(鬲)”;《灵枢·论勇》言“肝举而胆横”,可见肝的解剖位置当在膈下偏右,毗邻胃胆。《灵枢·九针》曰“肺者,五脏六腑之盖也。”《难经·四十二难》则有肝、肺等脏重量、分叶的描述,均说明古代医家对实体脏器已有较为直观的认识。但当时粗糙的解剖知识难以为临床诊治疾病提供有效支持,同时在中国古代气、阴阳、五行思想的影响下,古人采用了司外揣内、取象比类、以象测脏的方法,从人与自然的关系、人体的外在功能表现出发,去把握内脏的整体功能,成功完成了脏腑概念由实体器官向功能态的转化。这种转化大约以东西汉之交,即公元 1 世纪左右为界,五脏配五行的模型从《礼记·月令》的脾—木、肺—火、心—土、肝—金、肾—水相配,发展到《黄帝内经》肝—木、心—火、脾—土、肺—金、肾—水相配模式,实体解剖脏器被五脏功能模型所取代,可谓其转化完成的标志^[10]。大概由于“五行是中国人的思想律,是中国人对于宇宙系统的信仰”^[11],《黄帝内经》绝大部分篇章以功能模型描述五脏系统,典型的如《素问》中“金匱真言论篇”“阴阳应象大论篇”“五运行大论篇”等。正由于脏腑概念的含义在历史上经历过一次由解剖器官到整体功能单位的演变,而且这种演变是在没有为古代医家清楚意识到的情况下发生的^[12],由此影响到《素问·刺禁论篇》的作者,本应该用实体脏器部位作为针刺禁忌的答案,却错误地答成了五行五脏功能模型,一个错误的答案,导致了千余年的学术争鸣。

3 几点启示

3.1 正确对待中医经典

中医经典,特别是《黄帝内经》,确立了中医

学理论体系的基本范式,建立了中医学的基本思维方法,汇集着中医临床实践经验的结晶,规范着中医学学术发展的方向,也是中医学学术发展的源头活水,被历代医家奉为主臬,也得到了现代学者乃至普通群众的广泛关注。但我们也应该清醒地认识到,《黄帝内经》只是古人在一定历史时期对人体生命活动研究的成果,而且是不同学者学术思想与经验的汇集,不可避免地存在着时代的缺陷甚或错误。因此,对《黄帝内经》的研究,需要有客观、理性的态度,敬畏经典而不盲从经典,犹如信仰宗教与研究宗教之不同,前者需要的是认同、热忱、信念,后者需要的是客观、质疑、批判。由于中国传统文化经典崇拜思想的影响,古今医家研究《黄帝内经》的出发点都是试图证明经典的正确性而不是质疑经典,人们往往习惯于到经典中寻绎问题,发现问题,并以经典作为解决问题的依据。同时当现实中遇到新问题或新事物时,则或者以与经典原则不合而排斥之,或者附会经典之说而扭曲之,由此导致人们创新意识的缺失。如上所述,一些学者已经明知针刺禁忌的有关问答存在问题,但却不敢质疑否定,而曲为解说。如黎敬波^[13]也认识到“肝左肺右”等说法与后面所说针刺损伤内脏(更偏于解剖)的认识不同,但却认为是由于《黄帝内经》中刺禁更重视脏腑的功能特点,顺应脏腑功能特点的针刺方法才是《黄帝内经》反复强调的正确治疗方法,其解释明显是本末倒置了。

3.2 掌握正确的诠释方法

诠释学是一门关于理解、解释和应用的技艺学。诠释学提出诠释要坚持对象自主性、整体性、现实性、意义符合等原则,要求对文本的理解,应将其回置到它们得以产生、发展的具体历史环境的哲学、文化乃至宗教、伦理道德等背景下去研究,是对某一历史时期整体把握意义上的、基于原文整体语境的、对局域文本的切题理解。纵观对“肝左肺右”的历代诠释,如上所述,大多脱离了“愿闻禁数”的针灸禁忌之问随意发挥,或意识到了原文问答之间的矛盾,但因为对经典的崇拜而牵强附会解释,或其解释不能融会贯通于整篇文章,均违背了诠释学的原则。又如刘三等^[14]从血液循环系统角度加以阐释,认为“肝生于左”的临床意义在于说明肝病多见左侧部位的病变特点,如临床上各种肝病导致门静脉压增高,脾脏充血性肿大的症状。“肺藏于右”的临床意义在于说明肺病多表现在右侧部位的病变特征,如临床上心衰患者导致的肺瘀血进行性加重,体循环静脉压增高,进

而使肝脏充血肿大、硬化。此解释看似符合临床实际,但却脱离了原文所问应该是具体脏器位置的问题,而以疾病的临床表现替代之,况且这一解释也不能说明其他脏腑的问题,难以贯通全文。支开叶^[15]认为,“肝左肺右”是指被观察者头部在南、足部在北时的脏器位置。邵冠勇^[16]认为,此左右是所谓外界的左右,是客观立场的左右。即使如此,肺、肝首先也应该是上下关系,而不是左右关系。还有学者认为,“左肝右肺”说含有丰富的全息思想^[17]等,都是遵经思想下的一种过度或错误的诠释。

3.3 正确认识传统文化与中医学的关系

中医理论的建构大多源于日常生活或临床实践,简单而朴实,即使受到阴阳五行等中国传统文化的影响,也不玄奥神秘。如《素问·刺禁论篇》所论“肝左肺右”等五脏配位,就是简单的五脏五行方位配属关系的体现,但有学者提出“肝左肺右”说来源于《易》之《洛书》^[18],或认为是古人根据河图洛书的方法提出来的^[19]。殊不知五行与《周易》的结缘较之五行与五脏的配属更晚,如此解释也是一种本末倒置。另外,李军伟^[20]把“肝左肺右”与“肝为将军之官”“肺为相傅之官”相联系,认为“肝左肺右”与皇帝早朝时“文左武右”的礼制相矛盾,进而从至高无上的皇帝的宝座和宫殿、庙宇位于北方,提出古代文化并不是看重位于何方,而是看重面向何方,文臣位于东(左)而面西(右),武将位于西(右)而面东(左),以此试图消弭二者之间的矛盾,认为两者的出发点不同,文东武西是从位置出发,左肝右肺是从功能出发。或认为“肝左肺右”体现出古人传统的社会地位观念等^[21]。如此将《素问》中的“刺禁论篇”与“灵兰秘典论篇”两篇本不相关的命题联系在一起,自造矛盾,又从官位文化的角度勉强解释,也是将简单问题复杂化的表现之一。

费正清^[22]曾指出“导致中国衰落的一个原因恰恰就是中国文明在近代以前已经取得的成就本身。”厚重的文化积淀特别是科学理性欠缺对中国近代科学革命产生了阻碍作用,特别是有些情况下,文化性越强,离科学事实可能越远,呈现出二律背反的现象。中医学作为一门文化与科学交融的学科,我们在看到传统文化对中医学的正面效应的同时,也应该对其负面效应保持高度的警觉。

综上所述,《素问·刺禁论篇》在“愿闻禁数”的针灸禁忌之问的语境下,提出了“肝左肺右”之说,本来是“刺禁论篇”的作者错误地将

实体脏器的部位答成了五行五脏功能模型,但古今医家在经典权威崇拜的思想影响下,或无视《黄帝内经》问答之间的矛盾,或虽然意识到问答之间的矛盾,又千方百计地为之辩护,由此引起了一场千余年的学术争鸣。分析这场学术争鸣,提示我们既要敬畏经典,又不能盲从经典;对经典的研究要借鉴现代诠释学的成果,掌握正确的诠释方法;对传统文化与中医学的关系,也要辩证地看待,避免本末倒置的玄学化。

参考文献

- [1] 杨世兴. 论“肝生于左”及其主病[J]. 湖北中医杂志, 1982, 4(6): 34-36, 28.
- [2] 王洪图. 黄帝内经研究大成[M]. 北京: 北京出版社, 1997: 969-967, 1012.
- [3] 任廷革. 任应秋讲《黄帝内经》[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2014: 447.
- [4] 张登本. 论《内经》之五脏左右表里: 气机升降的特殊表述[J]. 陕西中医学院学报, 2003, 26(4): 1-3.
- [5] 森立之. 素问考注[M]. 北京: 学苑出版社, 2002: 335-336.
- [6] 张乃修. 张聿青医案[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2006: 502-504.
- [7] 山东中医学院, 河北医学院. 黄帝内经素问校释[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1982: 663.
- [8] 黄景贤. “肝生于左, 肺藏于右”浅识[J]. 中医药学报, 1989, 7(2): 20.
- [9] 王孝康, 王峰. 试析《黄帝内经》“肝生于左, 肺藏于右”[J]. 河南中医, 2016, 36(7): 1126-1128.
- [10] 邢玉瑞. 《黄帝内经》研究十六讲[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2018: 187-193.
- [11] 顾颉刚. 古史辨自序[M]. 石家庄: 河北教育出版社, 2000: 430.
- [12] 傅延龄, 陈非. 论脏腑实质的演变[J]. 医学与哲学, 1998, 19(1): 27-30.
- [13] 黎敬波. 对“肝生于左, 肺藏于右, 心部于表, 肾治于里, 脾为之使, 胃为之市”的理解[C]//中华中医药学会. 中华中医药学会第十六次内经学术研讨会论文集, 烟台: 中华中医药学会, 2016: 105.
- [14] 刘三海, 张剑平. “肝生于左, 肺藏于右”新解[J]. 中国肝脏病杂志(电子版), 2014, 6(4): 99-100.
- [15] 支开叶. 左肝右肺新解[J]. 光明中医, 2007, 22(12): 3-4.
- [16] 邵冠勇. “肝生于左”解[J]. 中医药研究, 1995(2): 6-7.
- [17] 洪流, 杨友发. “左肝右肺”探微[J]. 中医杂志, 1992, 33(9): 8-9.
- [18] 金栋, 李冬梅, 杜宝良. 亦谈“肝生于左, 肺藏于右”暨“左升右降”[J]. 四川中医, 2012, 30(8): 37-38.
- [19] 何远方. “肝生于左, 肺藏于右”之我见[J]. 内蒙古中医药, 2011, 30(22): 119.
- [20] 李军伟. 对肝肺官位及其与传统文化矛盾的认识[J]. 江苏中医药, 2011, 43(3): 79-80.
- [21] 张晶晶. 从“肝生于左, 肺藏于右”中管窥古人的独特思维[J]. 现代中医药, 2015, 35(2): 35-36.
- [22] 费正清. 剑桥中国晚清史[M]. 北京: 中国社会科学出版社, 1985: 9.

Academic Controversy of “Liver Left and Lung Right” in *Inner Canon of Yellow Emperor* (《黄帝内经》) and Its Enlightenment

XING Yurui

School of Basic Medicine, Shaanxi University of Chinese Medicine, Xi'an, 712046

ABSTRACT Under the context of the question for acupuncture and moxibustion contraindication, in the chapter of needling contraindications in *Inner Canon of Yellow Emperor Classic: Plain Questions* (素问·刺禁论篇), the theory of “liver left and lung right” was put forward. The author of needle contraindication chapter mistook the viscera as the action mode of the five phases and the five viscera. But under the influence of the classic worship idea of the ancient and modern medical doctors, the contradictions between the questions and answers in *Inner Canon of Yellow Emperor* (《黄帝内经》) were ignored. Or although they realized the contradictions between the questions and answers, they defended it, thus causing an academic controversy for more than a thousand years. The evolution, reasons and problems of this academic controversy, from the attitude towards classics, interpretation method, the relationship between traditional culture and TCM systematically were sorted out. It is pointed out that for the study on classics, we should revere it and rational spirit should be criticized. We must learn from the results of modern hermeneutics and master the correct interpretation methods; we must dialectically view the relationship between traditional culture and traditional Chinese medicine, and avoid the metaphysics that is inverted.

Keywords *Inner Canon of Yellow Emperor* (《黄帝内经》); liver left and lung right; acupuncture contraindication; liver in the left

(收稿日期: 2019-09-17; 修回日期: 2019-10-20)

[编辑: 黄健]