

• 理论研究 •

阴阳五行学说与四行体液学说宏观框架体系的比较研究

朱 明(北京中医药大学中医各家学说教研室 北京 100029)

摘要:中医学的形成与发展是以阴阳五行学说为指导的宏观框架体系,西方传统医学之产生和演化,则是以四行体液学说为基础的。东西方传统医学文化的比较研究,当为中西医学交流与真正结合的重要前提之一。而中西传统医学宏观框架体系的对比,即阴阳五行学说和四行体液学说的比较研究,则是医学文化交流的重要组成。本文旨在探讨中西思维模式、认识方法论、宏观宇宙论、身心医学、医学伦理学和医学本身的发展,以期促进中西医结合与当今国际间交流,进而为中医学术体系真正走入国际学术殿堂提供理论依据和创造有利条件。

关键词:中医学;西医学;阴阳五行;四行体液;比较研究

中图分类号:R 221.1

随着改革开放,东西方医学文化交流日臻广泛深入。中医药学以其独特的哲学方法论与理论体系,丰厚的临床累积,特别是令人信服的疗效,在世界医学中发挥着越来越重要的作用。我们认为,中西传统文化的比较研究,当为中西医学交流与真正结合的重要前提之一。而中西传统医学宏观框架体系的比较,则是医学文化交流的重要组成,甚至是核心部分。

在历史的同一断层,即公元前 6~2 世纪,相当于中国的春秋战国时代,无论是在世界的东方还是西方,都是古代自然哲学发展的鼎盛阶段。在中国出现了以老庄、孔孟为代表的诸子百家;在古希腊有著名的自然哲学家如泰勒斯(Thales)、阿纳西门纳斯(Anaximenes)、毕达哥拉斯(Pythagoras)、恩培多克勒(Empe-docles)等,还有苏格拉底、柏拉图和亚里士多德等大哲人的相继涌现;在古印度有佛教的创始人释迦牟尼;这一阶段可谓人类文化思想史上的辉煌篇章。中国与西方的传统医学理论在这一时期已基本形成,其重要标志为《黄帝内经》和《希波克拉底文集》(下文简称《希氏文集》)的成书。

众所周知,中医学的形成与发展是以阴阳五行学说为指导的宏观框架体系;而西方传统医学之产生和演化,则是以四行体液学说为基础的。四行体液学说的四行,即水、火、土、气,所谓四原性,乃寒与热、燥与湿四大属性(凉与温、干与润亦为四性,只程度不同);四体液是指血液、粘液、黄胆汁、黑胆汁。四行体液学说强调“体液”的重要性,体液与四原性的不同配伍决定了人体的生理特点与疾病性质。由

于历史背景、文化内涵和民族习惯等因素的不同,造成了二者之间的差异。中医药学源远流长,一脉相承,既没有因异族的入侵而完全取代,也未因为改朝换代而明显中断;阴阳五行学说以其合理的内涵,不断地兼收并蓄,丰富发展,成为中医学的基石。而西方传统医学则几经沧桑,受到不同民族、不同文化、战争与宗教的洗礼。它最初根植于古希腊哲学,以后与古罗马文化合流,后来又受到阿拉伯医学与哲学的深刻影响和重新再塑^[1],所以西方传统医学具有明显的历史间断性与文化异质的特点。但在三个不同的历史时期,四行体液学说都得以延续,并在医学体系中占主导地位,可以说是西方传统医学的主流。因此我们说,中西传统医学理论的比较研究,很大程度上归结于五行学说与四行学说的宏观医学体系的比较研究。以往这方面的研究不多。这主要是由于文字隔阂、文化背景差异较大,加之国内相关文献资料缺如的缘故。

关于西方传统医学的起源与中医理论的比较研究,笔者已在以前的文章中有所论述^[2],曾试从东西方古代自然哲学的角度,探讨宇宙生成论与医学理论奠基的关系;并试从阴阳与五行学说的结合、四行与体液学说的结合,说明东西方哲学思辩与医学起源有过相似的轨迹。无论是四行学说,还是五行学说,都受到当时哲学的深刻影响。希波克拉底在《希氏文集·论古代医学》中说:“有些医生和哲学家断言,不了解人的人便不可能了解医学。”这说明西方传统医学从一开始,非常强调“人”的作用。中医学亦有“万物悉备,莫贵于人”之论《素问·宝命全形

论》)。希氏还在书中提到恩培多克勒关于人最初是什么、一开始怎样变成人、人的原始构造中有什么元素这类问题,恩氏还认为心是血管的中心,又是血液的发源地和灵魂所在,其观点很象中医所谓‘心主血脉’、‘心主神明’之论。恩氏还主张灵气学说,即灵气是生命的基础。后来到了古罗马时代,盖仑(Galen,公元129~200年)对《希波克拉底文集》进行了详细的评注,有如王冰之注解《内经》。盖仑认为:一个好医生应当是哲学家。这些事实都说明,无论是东方还是西方,医学与哲学之间存在着紧密的联系。

再来谈阴阳五行学说,它是中国古人用以认识自然和解释自然的世界观与方法论。《周易·系辞上传》曰:“是故《易》有太极,是生两仪,两仪生四象,四象生八卦”;又云:“一阴一阳之谓道”。所谓‘道’既是宇宙的本体,又是宇宙的规律。老子《道德经》云:“一生二,二生三,三生万物。万物负阴以抱阳,冲气以为和。”这些论述既是对‘阴阳’哲学范畴的高度概括,同时也都是在讲宇宙生成的问题^[3]。《素问·阴阳应象大论》:“阴阳者,天地之道也,万物之纲纪,变化之父母,生杀之本始,神明之府也”;又言:“清阳为天,浊阴为地”,说明世界是阴阳二气相互作用的结果。《灵枢·阴阳系日月》中说:“阴阳者,有名而无形。”总之,中国人把‘阴阳’升华到了至高的哲学范畴,阴阳包括了天地、寒热、虚实、清浊、燥湿、升降、聚散、开合、刚柔、水火、动静等方面的对立统一关系。中国古人偏重讲宇宙的‘有形’和‘无形’;古希腊人则强调了世界的‘有限’与‘无限’^[4]。比较而言,希氏医学把寒与热、燥与湿四性作为事物的根本特性,或称为四原性;相对于此,其他属性如轻与重、稠与稀、前与后等被称为次性或继发特性。

应当注意的是,有的外国专家认为中国文化是“阴阳”二元论,这是不妥的,应为“气”一元论更合适。因为‘气’是中国哲学的重要理念:它既是一种未形成具体事物的混沌状态(西方称为‘Chaos’),又是事物的客观存在,而且处在不断的运动变化之中。恰如老子‘一生二,二生三,三生万物’之谓。中医的‘气’是形而上之道,揭示了生命能量的理论和规律。如《灵枢·决气》指出:“黄帝曰:余闻人有精、气、津、液、血、脉,余意以为一气耳。”中医的‘气’既是精、气、神的相合,也内含先天与后天的统一。在西方,没有象阿纳西门纳斯(Anaximenes)那样提出‘气’(Apeiron)的理念并进行深入拓展,希波克拉底在西方传统医学中强调的是‘体液’(humors)的作用和体

液与元素的关系。如希氏说:“人体内有血液、粘液、黄胆汁和黑胆汁,这些要素决定了人体的性质。人体由此而感到痛苦,由此而赢得健康。”又说:“当这些要素的量和能互相适当结合,并且充分混和时,人体便处于完全健康状态。当这些要素之一太少或过多,或分离出来不与其他要素化合时,人体便感到痛苦。因为当一种要素析出单独存在时,不仅使它停留的地方患病,而且必然泛滥成灾,由于积聚太多便引起疼痛。”(《希氏文集·自然人性论》)。

中国的‘五行’文化溯源于《尚书·洪范》:“五行,一曰水,二曰火,三曰木,四曰金,五曰土”;又言:“水火者,百姓之所饮食也;金木者,百姓之所兴作也;土者,万物之所资生,是为人用”。《国语·郑语》云:“故先生以土与金、木、水、火相杂,以成百物”,强调了五行化生万物的观点。古希腊哲人恩培多克勒几乎同时提出了四行学说,指出水、火、土、气四元素为万物之根。中医的五行多指‘元行’,亦名‘五气’;西方传统医学的四行则多是指‘元素’。这时,无论是五行还是四行学说,已经超出了物质功能的简单概念,从而递进成为认识宇宙自然的一种思维模式。正如希波克拉底所说:“元素既是元素,又是整体”(《希氏文集·自然人性论》)。

正是借助了整体的思维模式,阴阳五行学说与四行体液学说分别成为了中西传统医学的理论基石。阴阳五行学说的应用,贯穿在中医药学理论体系的各个方面,用以阐明人与自然的相关性,人体的脏腑经络,生理功能,疾病的病因病机与发展传变规律,并且是中医药物学与方剂学的基础,自古至今指导着中医的临床诊断和治疗。四行体液学说在西方传统医学中占有同样重要的位置。两者都是古代自然哲学的产物,均具有宏观整体的特点与辩证思维的模式。两者之间有诸多可比之处。

1 宏观框架的比较

根据四行体液学说:木行对应木星,在季为春,着色为红,合脏器在心,在体液为血;此行在情性为自信、乐天;四原性中的热与湿结合与其相配。再如火行对应火星,在季为夏,主色为黄,在体液为黄胆汁;在情性为急躁、易怒;热与燥相合为其正常属性。对比中医五行学说的框架模式,是很类似的。详见表1、表2。

四行与五行的医学体系均是内联情志、脏器、体液,外关方位、季节、星相、声色的宏观整体框架。这种框架体系非常重视人与自然的整体性和内外环境的统一性。正如《自然辩证法》所指出的:“生命是整

个自然的结果’。五行学说以‘五’为基数,而四行学说以‘四’为基数,来阐释自然与人体内部的相关性,用于解释宇宙。五行是以金、木、水、火、土,四行是以土、水、火、气,为宇宙的基本组成,用于解释人体,即以内脏脏器、情志配属等说明人体生理与病理变化的特点,用以解释人与自然的关系。四行学说则以自然界中的方位、季节、星相、声音以及颜色与人体的相互关系,说明人与自然形成的整体。所不同的是,中医的整体观,是以五脏为中心,配以六腑,通过经络系统,把六腑、五官、九窍、四肢、百骸等全身组织器官联系成有机整体。四行学说则是以四种体液为中心,通过四原性的配属,维持和协调人体的平衡统一与虚实盛衰。

表 1 四行体液学说宏观框架体系

四 行	气	火	土	水
四 性	热与湿	热与燥	寒与燥	寒与湿
体 液	血液	黄胆汁	黑胆汁	粘液
情 性	乐天	易怒	忧郁	冷漠
	多血质	急躁质	忧郁质	粘液质
脏 器	心	肝	脾	脑
颜 色	红	黄	黑	白
年 龄	少	壮	老	婴
季 节	春	夏	秋	冬
星 辰	木星	火星	土星	月亮

表 2 五行学说框架体系

五行	木	火	土	金	水
五脏	肝	心	脾	肺	肾
五窍	目	舌	口	鼻	耳与前后阴
五体	筋	脉	肌肉	皮毛	骨
五志	怒	喜	忧思	悲	惊恐
五味	酸	苦	甘	辛	咸
五音	角	徵	宫	商	羽
五色	青	赤	黄	白	黑
季节	春	夏	长夏	秋	冬
方位	东	南	中	西	北
五化	生	长	化	收	藏
五气	风	暑热	湿	燥	寒

具体分析比较中还发现,四行体液学说特别强调了人脑的功能。在四行配属中直接把‘脑’作为水行之脏器,应于冬,合于北方,着色为白,上应月亮,在体液为粘液。古罗马盖仑描绘出人脑解剖图。中医学则认为脑为‘奇恒之府’。《灵枢·海论》云:“脑为髓之海”,《黄庭经》称“脑为元神之府”,而在五行

学说中,北方之水行配脏器为肾,肾能主骨生髓。《素问·五藏生成》说:“诸髓者,皆属于脑”,故肾与脑,以髓相关联。

2 机体平衡观的比较

我们知道,五行学说是在不断的相生、相克运动中维持着机体的协调平衡。相生相克,不仅维持着自然界的生态平衡,而且维持着人体的生理平衡。它既能反映出机体内部之间以及内部与外部的普遍联系,又体现出它们相互平衡协调的整体性和统一性。相乘相侮,则是由于五行中某一行的偏亢偏衰导致的失调。它反映出五行之间正常的生克制化关系被破坏后出现的病征与病理变化。五脏病的相互传变,既可按相生规律传,即子病及母或母病及子;也可按相克规律传,如刘完素在阐发《素问·六微旨大论》中“亢害承制”理论时提出了“反兼胜己之化”的观点。这些理论在现代临床上亦有验证与应用。随着五行学说的发展,还出现了“五行之中复有五行”、“五行互藏”的模式,以及“生中有克,克中有生,生不全生,克不全克”等观点(《石室秘录》)。由此可见,中医的阴阳五行学说是以‘气’一元论为基础,通过阴阳的对立制约、消长平衡、互根互用、相互转化关系,还有五行之间的生克制化,达到机体的平衡调节与整合控制。这是中医学独有的特色。

四行体液学说则强调四行体液与四原性的合理配属是人体健康的保障;反之则会导致人体平衡失调,产生疾病。进一步分析,与中医五行学说相似,由一行的太过与不及可导致机体的偏亢偏衰。如《希氏文集·论古代医学》说:“某种物质的缺乏是有害的,过多亦然”。按四行体液学说,春季当为血液主令(见表 1),若血液过盛,易造成血实证。所以春季多出现鼻衄、齿衄等症。另如黄胆汁为夏季主令,希氏指出黄胆汁(亦称人体的苦味要素)过多而溢出时,就会伴有恶心、烧心和虚弱,严重的胆汁病变可出现黄疸。再如水行合于北方,应于脑。根据盖仑的观点,中风病属于寒病,病位在脑,多发于冬季,粘液质人(即忧郁型人)为易发人群。盖氏还注意到由于人体体质的下降,特别是伴随年龄的老化,体内的“天然热”(Natural Heat)减弱和降低(类似中医的肾阳虚),导致身体虚寒,造成痰凝血滞,积于局部,发为中风^[4]。再如黄胆汁属火行,具温热与干燥之性。阿拉伯著名医家拉齐(Rhazes, 公元 865~925 年)认为黄胆汁的腐热、沸腾是天花的主要原因(类似中医所说的‘温毒’)^[1]。若天花症见寒湿之象,与热燥之性不配,则病为危逆。

3 辩证整体观的比较

辩证整体思维模式在《希氏文集》中有充分体现。例如《希氏文集·论古代医学》指出:“如果身体中的热与冷同样混合,则无恙,因为热平衡冷,冷平衡热。”这与《素问·至真要大论》中“寒者热之,热者寒之”之理如出一辙。再如《希氏文集·自然人性论》中说:“医生必须知道,有余之病,治以泻法,因泻致病,治以补法。”还说:“运动过度,治以休息;安逸致病,治以运动。掌握一个总原则,就是医生要与疾病、体质、季节和年龄等特点相抗衡,急则缓之,缓则急之……。”其中所论的虚实补泻、劳逸缓急,与中医学的治疗和摄生原则基本相同。在具体疾病的分析上,古罗马的盖仑辨病多论寒热;有“阿拉伯医学王子”美誉的大医家阿维森纳(Avicenna, 公元980~1037年)凡病多辨虚实。这些诊疗原则均体现出辩证法的思想内容。

还应当注意到,希氏医学非常重视星相、四季与人体疾病和养生的关系。《希氏文集·梦论》中说:“如观察到日月、天空、星辰均清晰明亮,各在其位,表明情况良好。因为它们将以各种方式影响着生物体,但这种状态必须紧密配合施行的摄生法方能维持”;同篇又说:“春季从春分至昴星团出现;夏季从昴星团出现至大角座出现;秋季从大角座出现至昴星团消失……”,说明了星相与季节运行的规律。首先,某些流行病受这一运行规律的影响。如希氏发现Thasos岛之初秋,有非时之暴风雨。昴宿归位,其所主季节乃至,暴风雨方止。逢此年份,早春多疾病,开始多见眼炎……春秋季节多见痢疾(《希氏文集·流行病论一》)。其次,因季节变化而发病不同。《希氏文集·格言医论》第6条:“夏季如春时,一定预知发热时会大量出汗。”第11条:“若冬天干燥多北风,春天湿多南风,夏天必多见急性发热,眼病和痢疾,体质多湿的妇女尤易发病”。第13条:“若夏季干燥且多北风,秋季降雨且多南风,则冬季多见头疼、咳嗽、咽喉疼、感冒,有些患癆病。”看到这些论述不禁使人联想起《素问·阴阳应象大论》“冬伤于寒,春必病温;春伤于风,夏生飧泄,……秋伤于湿,冬生咳嗽”之条文,两者确有异曲同工之妙。按中医观点,这些论述也都体现出“天人合一”的整体思想。中国古代天文学对五运六气、二十四节气、以及五纬、七曜、二十八宿与北斗七星位置的研究,还有通过九宫八卦对地磁和风水的研究,说明生物界,特别是人体的健康和疾病与自然环境之间的相互关系。总之,中西传统医学与东西方古星相学(Astrology)

节气、历算的相关性,内涵甚丰,有待于进一步拓展研究和深入发掘。

4 结语

归结阴阳五行学说与四行体液学说的主要异同点在于:宏观整体论的框架相似;机体平衡观的内容不同。后者是指:中医学强调“气”是维持生命活动的基础;阴阳的燮理调和与五行的生克制化为其平衡观的主要内容。西方传统医学则注重体液的太过和不及与四原性的合理配属。两者在治疗辩证观方面亦有类似。

同时,“脏腑经络”是中国人独有的发明,是对世界医学的伟大贡献。当今,针灸已为世界上越来越多的国家和地区的人民普遍接受。联合国卫生组织(WHO)西亚太总部已制定出“针灸经络穴名国际标准化方案”,并在世界范围内推广实施。这是对中国传统医学的肯定。经络“内属脏腑、外络肢节”的功用是中医整体观的重要体现。

另外提到的是,古印度的吠陀医学(Ayurvedic Medicine)亦是以地、水、火、风四行立论,可见其与西方传统医学不无相近之处。究竟历史上谁先谁后、谁影响谁,国际学术界尚无定论。这方面的研究对考证我国藏医学、蒙医学、回回医学以及维吾尔族医学的形成与发展,也可提供重要的理论背景资料。

总之,所谓学尚本源,中西传统医学宏观体系中的许多观念,深深影响和渗透在当今东西方社会文化生活的方方面面。目前,许多学者已前瞻性地认识到:从事中西医结合与国际间交流,须发扬中医特色;要想真正发扬中医特色,须使中医学学术早日走向世界。从人文科学领域寻找突破点,是使中医学学术走向世界的重要途径之一。本文立足于东西方医学传统文化的比较研究,旨在探讨中西思维模式、认识方法论、宏观宇宙论、身心医学、医学伦理学和医学本身的发展,以期促进中西医结合与当今国际间交流;进而为中医学术体系真正走入国际学术殿堂提供理论依据和创造有利条件。

参 考 文 献

- 1 朱明. 阿拉伯医学概述及其杰出的代表医家. 国外医学·中医中药分册, 1999, 21(2): 58~59
- 2 朱明, 戴琪. 西方传统医学的起源与中医理论的比较研究, 中国医药学报, 1998, 13(7): 105~110
- 3 朱明. “论三”. 北京中医药大学学报, 1999, 22(3): 5~6
- 4 朱明. 西方传统医学中风病概述. 北京中医药大学学报, 1998, 21(3): 29~31

(收稿日期: 1999-09-10)

伤寒病与六经辨证^{*}

姜元安¹ 张清苓¹ 李致重²

(1 北京中医药大学 北京 100029)

(2 中国中医药学会 北京 100029)

摘要:六经辨证是适用于多种外感热病还是伤寒病? 六经辨证是否同时既适用于伤寒病又适用于杂病? 涉及到如何看待《伤寒论》中的六经辨证方法及六经辨证论治体系。通过对《伤寒论》一书性质的探讨,认为《伤寒论》之六经辨证方法及六经辨证论治体系只适用于狭义上的伤寒病。

关键词:伤寒论;六经辨证;伤寒病;杂病

中图分类号:R 222.2

东汉医学家张仲景所著《伤寒杂病论》,由于历史的原因而分化为现今的《伤寒论》与《金匮要略》二书。关于《伤寒论》一书的性质,五版统编教材^[1]谓:“《伤寒论》是一部阐述多种外感疾病及杂病辨证论治的专著。”由北京中医药大学主编的协编教材《伤寒论讲义》^[2]则谓:“《伤寒论》是主论外感伤寒,兼论内伤寒病,其所见者大,所括者广,是一部辨证论治的专著。”

以上两种看法基本上能反映目前比较普遍的观点。其相同之处为均认为《伤寒论》是一部辨证论治之专著,不但论外感病,而且论杂病。不同之处为,

前者认为是涉及多种外感疾病,而后者认为只是外感伤寒病。这里要引发的问题是,《伤寒论》一书是专论外感伤寒病还是多种外感热病? 是否同时兼论外感与杂病? 因为这涉及到如何看待《伤寒论》中的六经辨证及六经辨证论治体系。

1 伤寒病是《伤寒论》的主要内容

《伤寒杂病论》原序中说:“余宗族素多,向余二百。建安纪年以来,犹未十稔,其死亡者,三分有二,伤寒十居其七。感往昔之沦丧,伤横夭之莫救,乃勤求古训,博采众方。撰用《素问》《九卷》《八十一难》《阴阳大论》《胎胪药录》,并平脉辨证,为《伤寒

* 姜元安,男,37岁,医学硕士,副教授

* 1999年度人事部留学回国人员科技活动资助课题

Comparative Study on the Holistic Frames of Yin-Yang Five Element Theory and Four Element Humor Theory

Zhu Ming (朱明)

(Beijing University of Traditional Chinese Medicine, Beijing 100029)

ABSTRACT: Western traditional medicine lays its foundation upon Four Element Humor Theory, while Chinese medicine takes Yin-Yang Five Element theory as its basis. The holistic frames of the two medical systems coming from different cultures share many similarities and distinctions. The Comparative study was focused on these two theories, in order to make analysis of eastern and western sources of cosmology, natural philosophy, epistemology and methodology resulting in medicines, and to lead a new way to understand and carry out the radical task of integrating Chinese medicine to modern bio sciences.

KEY WORDS: Traditional Chinese medicine; Western traditional medicine; Yin-Yang Five Element Theory; Four Element Humor Theory