

理 论 探 讨

论藏象学说的理论基础及实践价值

程 昭 寰*

主题词 脏腑学说

随着中医学的发展,关于藏象的基础理论研究,已日益引起重视。但由于对藏象的内涵及其藏象学说的理论基础和实践价值有着较大的分歧,为此,笔者不揣浅陋,述之于次,借以抛砖引玉。

1 释“象”说“藏”

“藏象”一词,始见于《素问·六节藏象论》,王冰注藏象时则只注“象”,云“象,谓所见于外,可阅者也”,可见对“象”的理解是认识藏象学说的关键。

1.1 关于“象”:寓变于象。变化之用,“天垂象,地成形……仰观其象,虽远可知也”(《素问·五运行大论》)。这里的“象”是大而宇宙,观察的是天体的运行规律,而这种规律的“象”却是寓变于其中,“变”也是有规律的运动,是以气为载体,以气化为动力而进行的有规律的运动,所谓“动静相召,上下相临,阴阳相错,而变由生也”(《素问·天元纪大论》),这就是天地之气相感。由于人与万物,生于天地气交之中,人气从之而有生长壮老已;也由于天人相应,“夫物之生,从乎化,物之极,由乎变”,是以有出入升降之机,这种升降出入运动关系人的生命运动,既有现象,也有规律,所以认识象变时,大到宇宙,小到人体,“无器不有”。

寓理于象。理是指阴阳,“阳生阴长”、“阳杀阴藏”、“阳化气、阴成形”,“阴为阳之基、阳为阴之主”,阴阳互根的道理也是象变的一个最基本的运动规律,所以《系辞》有“一阴一阳之谓道”

之说。“人生有形,不离阴阳”,阴阳的平衡和失调反映出人体生理或病象,由于“象”是万事万物有规律运动的结果,所以“象”分阴阳;也就是说“寓阴阳之理于象变之中”。

寓数于象。我们且不去研究河图或洛书中关于“天一生水……地六成之”等的奇偶配合生成数和“九宫之数,载九履一……龟背之象”的妙合,但一个最普通的事实是象数相对相倚,相互联系,其中关于“象以定数”,“数以证象”或“拟诸其形容,象其物宜”等说明象数是一个统一体。正因为数以证象,故数寓于象变之中。如《素问·六节藏象论》在论藏象之前面,首先讨论的是“天以六六为节,地以九九制会”的问题,其意义在于“正天之度,气之数”;先论天象后论藏象,论天象不能离开数,论藏象也不能离开数,只有“数之极,不可胜数”,又为象之形。可见数寓于象变之中。

由上可见,研究“象”,尤其是藏象学说,对象的真正理解就更不可忽视变、理、数的真实内涵,否则“象”就不是真象了。

1.2 关于藏:脏与藏在古代既可通用,假借,也常互用,但实际意义藏更有“藏精气”等的意义,而脏则多指为五脏实体。

藏与象是以“脏居于内,形见于外,故曰藏象”。如无藏以及藏于内的脏有规律的生命运动就无所谓象;无象生命运动也就自然停止。所以“藏”是“象”的内在本质,人体内在生命活动的本质与外在现象,两者结合称“藏象”。

2 藏象学说的理论基础

2.1 藏气法时论:藏气是指五脏之气,法时即法象于天地四时,这既是天人相应的客观表现,是“象变”的结果,也是藏象学说的一个重要理论观点。人体的藏气是如何法象于天地四时的

* 中国中医研究院基础理论研究所,北京东城区北新仓18号(100700)

收稿日期:1996-09-28

呢? 其一是收受, 如《素问·金匱真言论》云“五藏应四时, 各有收受乎”? 其二是五脏之气的象变与五时之气的象变, 有衰有旺, 这种衰旺反映出五脏象变主时的节律, 如春季, 木旺土衰, 肝气通于春, 故与其相通应的五脏系统则是肝系统旺而脾系统受制。这实际就是五脏系统象变的周年节律的基本规律。由于这一规律, 从而为“合人形以法四时五行而治”, 确立了理论依据。

依照生长化收藏的规律, 五脏之象以应时, 其应时规律是: (1) 应四时四季之变, 如“肝主春, 心主夏, 脾主长夏, 肺主秋, 肾主冬”; (2) 应一日之序变: “朝则为春, 日中为夏, 日入为秋, 夜半为冬”; “肝应甲乙日, 心应丙丁日, 脾应戊己日, 肺应庚辛日, 肾应壬癸日”等等。

2.2 升降相因说: 升降出入是生命运动新陈代谢的一种形式, 也是藏象的象变规律。自然界的物质变化无穷无尽, 但都皆赖于气之升降, 如《素问·六微旨大论》“气之升降, 天地之更用也……升已而降, 降者谓天, 降已而升, 升之谓地……故高下相召, 升降相因而变作矣”。就生理活动而言: “饮入于胃, 游溢精气, 上输于脾, 脾气散精, 上归于肺。通调水道, 下输膀胱, 水精四布, 五经并行”(《素问·经脉别论》), 这就是生命运动的最基本形式, 升降而促进人体物质代谢, 出入而促进人体与外界的物质交换; 就病理而言: “清气在下, 则生飧泄; 浊气在上, 则生腹胀”(《素问·阴阳应象大论》); 这就说明, 藏府的气机, 运动变化而使升降出入紊乱, 既可导致疾病的发生, 也可危及生命。所以, 升降相因的气化运动理论是藏象学的又一理论依据。

2.3 脏腑制约恒动论: 脏腑是以“象变”的形式反映出其生命活动过程, 而脏腑之间要保持其自控、稳态、平衡统一, 这除了脏腑“相合”“相通”外, 更主要的是相互之间的制约和恒动, 尤其是五脏藏象体系的制约和恒动, 具体而言: (1) 由五行木火土金水与肝心脾肺肾相结合而类推出来的五藏“气象”, 是人体整体功能状态下的自控稳态系统; (2) 这种五脏系统的功能是在五种功能相生相克, 维持平衡统一而成自调自稳正常气象或若出现五脏相乘、相侮、失调失

稳的变化, 则可致病象; (3) 五行藏象的本质在一定程度上不断地既保持内环境相对统一和平衡, 又通应外环境的变化, 使之成为一个“运动和平衡的活的统一”象系统。由此可见这种脏腑整体制约恒动的理论是藏象学说的重要理论依据。

五脏功能的规律能维持其正常有序的活动条件, 脏腑之间的生克制化关系是不可忽视的, 其中: (1) 五脏系统相互资生的关系, 生某可以理解为某系统对某系统的资生促进, 如“筋生心”, 可理解为肝系统对心系统的资生促进, 余皆依此类推。 (2) 五脏系统相互制约的关系, 如“心…其主肾也”。这里“主”是制约的意思, 如心火赖肾水制约(抑制), 心火才不致过亢, 故谓“肾为心之主”。相生相制, 制则生化, 才能保持五脏藏象系统的统一平衡。

3 藏象学说的基本内容

3.1 解剖学上基本形态结构图象: 如《灵枢·经水》: “若夫八尺之士, 外而度量切循而得之。”心肝肺脾肾皆有一定位置、重量、形态、结构, 也包括解剖知识, 其中功能概述如藏府功能不同, 所谓“藏精气而不泻, 满而不能实”属脏, 而传“化物而不藏”, “实而不能满”属腑等; 以五脏为核心, 联系诸脏腑、经脉、形体、官窍的肝、心、脾、肺、肾五个系统的生理活动, 以及奇恒之府等的生理活动。

3.2 经络属藏象学说内容: 经络是网络周身, 运行气血而营阴阳的经脉和络脉的总称。由于 (1) “五脏之道, 皆出于经隧, 以行血气”(《素问·调经论》), 故五脏之道是经脉, 络脉; (2) “人之合于天道也……十二经者, 此五脏六腑之所以应天道”(《灵枢·经别》)。说明经脉置于脏腑之下, 赖阴阳诸经脉以贯通; (3) 《素问·经脉别论》所以以经脉名篇, 但内容不属脏腑。水津赖四布, 五经并行, 皆经脉以络脏腑, 所以经络属藏象学说的内容。

3.3 藏象学说的物质基础——精气神: 人体生命主宰, 思维意识情志活动以及生命力的外在表现, 如神色、神气、脉神等均由神主宰, 是生命的最高主宰, 藏象“象”的外在表现也是由神所

主宰：“人始生，先成精”，无论是先天之精，还是后天之精，都是形态结构和生命活动能量的物质基础。精气神三者虽然在形质表现上有所不同，但都是与藏象的“象”有着相互依存，相互转化，不可替代的关系，所以精气神学说（广义应包括卫气营血）是藏象学说的基本内容之一。

3.4 五脏功能系统是“藏象学说”的核心：《素问·六节藏象论》云：“心者，生之本，神之变也，其华在面，其充在血脉。肺者，气之本，魄之处也，其华在毛，其充在皮；肾者，主蛰，封藏之本，精之处也，其华在发，其充在骨。肝者，罢极之本，魂之居也，其华在爪，其充在筋。脾、胃、大肠、小肠、三焦、膀胱者，仓禀之本，营之居也，名曰器，能化糟粕，转味而入出者也，其华在唇四白，其充在肌”。这就说明以五脏为核心与五体，五神的脉、面、皮、毛、骨、发、筋、爪、肌、唇、神、魂、魄等组成了内在联系系统。

其次，脏腑相合，分别阴阳，各脏腑阴阳有多少之殊，如《素问·金匱真言论》：“脏者为阴，腑者为阳”，《灵枢·本输》“肺合大肠，心合小肠，肝合胆，脾合胃，肾合膀胱与三焦”；脏腑相合表现出其特殊联系，脏腑阴阳多少又反映出阴阳协调统一的内在必然条件，如《灵枢·阴阳系日月》：“心为阳中之太阳，肺为阴中之少阴。肝为阴中之少阳，脾为阴中之至阴，肾为阴中之太阴”，它如“太阳藏何象”，“少阳藏何象”等等，在《内经》很多篇章中都有阐述，是了解“藏象”的功能系统的主要内容。它如“鼻者，肺之官也；目者，肝之官也；口唇者，脾之官也，舌者，心之官也；耳者，肾之官也”（《灵枢·五阅五使》）。这就是五官与五脏的关系，对藏象研究也有现实意义。

再其次，以五脏为核心，运用五行归类方法，对相关事物进行归类联系，如广泛联系天之五时，五星，五气；地之五方，五化，五味，五臭，五谷，五色，五畜，五果等；人之五官，五体，五充，五神，五声，五音，五液，五志等，在《阴阳应象大论》，《金匱真言论》等篇章中都有阐述，这是对“藏象”内外联系的进一步阐明。

3.5 五脏功能活动的规律：以五脏为中心的五

个功能系统依据其各自的功能与各自内在联系系统而有不同的活动规律。举例而言：（1）心系统，由于心与小肠为表里，病理上有“心移热于小肠”之说；由于“心主身之血脉”，“心之合脉也”，故心为血液循环中枢等；（2）肝系统，由于肝与胆互为表里，肝胆病可互为影响；由于“肝主身之筋膜”，运动与肝有关系等；（3）脾系统，脾主升，胃主降，脾恶湿，胃恶燥；若脾不升可致胃不降；胃不降，也导致脾失健运；（4）肺系统，肺与大肠相表里，生理上大肠传导有赖肺之肃降；大肠传导不正常也会影响肺气肃降；肺气宣发，呼吸等也都是肺藏象系统中重要内容。（5）肾系统，肾与膀胱相表里，肾阳充则气化正常；膀胱正常排泄；若气化不利，可见膀胱开合不利，或小便不利；或膀胱失约而尿频遗溺的关系。由此可见，藏象系统包含着人体生理病理科学，近年来有些学者认为藏象学说中不含病理内容，其实若忽视病理，不仅“脏腑病机”找不到更确切的依据，而且有损于“象”内涵的理解。

综上所述，“象”不可单纯无根的见于外，而且必“有形诸内”而后才有形诸外的可见之象，我们在研究藏象学说的理论基础和基本内容后，可否为藏象学说下一个较为确切的定义：藏象学说是按照中医思维模式和独特研究方法，在阴阳学说指导下，研究以五脏为中心的功能系统及其脏腑相互关系以及法时应天的生命运动规律和病理变化的学说。质言之，是研究人的生命运动过程中，生命的本质与现象统一的学说。

4 藏象学说的实践价值

4.1 用“象”解释生理变化：脏腑与体表，脏腑与器官之间的关系体现了“象”与“藏”的关系，通过察象可了解内脏的生理乃至病理变化，从象变以推及脏的变化。

就体质而言，“筋骨之强弱，肌肉之坚硬，皮肤之厚薄，腠理之疏密……”（《灵枢·论痛》）是在外可以得见的，而从这些体质的外在“象”，可知“脏之虚实非一也”（《医宗金鉴》）。“人感邪气虽一，因其形藏不同，或从寒化，或从热化，或从虚化，或从实化，故多端不齐”（《医宗金鉴》）。因

此人从体质的象变可以感知机体反应性特征,尤其是机体防御和免疫能力,继而可知藏之虚实变化。

就气化而论,气化是生命运动存在的形式,也是脏腑功能活动的高度概括,具体就是升清降浊的新陈代谢的生命运动。从象变的规律而言,“阳化气,阴成形”,“阴为阳之基,阳为阴之主”,“清阳出上窍,浊阴出下窍,清阳发腠理,浊阴走五脏”,“阳为气,阴为味,味归形,形归气,气归精,精归化……”,这些正常生理下的“象变”反映内脏的正常生理活动,所以是“少火之气壮”,“气食少火”,“少火生气”,反之,便成为病理情况下的变化,“壮火之气衰”、“壮火食气,少火生气”。

就精气神而言,完全可从察“象”而知之:外在神气反映出内五脏藏神功能,《难经三十四难》中既言五脏神之用,又言五神的外在表象“血脉,营养精神,此五脏之所藏,至于淫佚,离脏则精失”,正因为如此重要,故称精气神为人身三宝,而这三宝的健足与否,又是内在脏气的真实反映。

上面例举体质,气化,精气神的“象”变,来测知内脏之变,说明以“象变”来解释生命运动规律,确是有现实价值的。

4.2 用“象”变释病理变化:就外邪而论,邪气中人有一定规律,而这种规律常常导致藏之变化,而致“象”变。如《灵枢·邪气藏府病形》云:“邪中之人,高下有度。……中于阴则留于府,中于阳则留于经”,藏府阴阳色脉,皮肤经脉外内相应,“有形诸内必形诸外”。更有意义的是,该篇又云:“诸阳之合,皆在于面”,邪气外中,“中于面则下阳明,中于项则下太阳,中于颊则下少阳”,这就是“中阳留经”的规律。“中阴留府”呢?“中于阴者,常从臂胛始”,“邪入于阴经,则其藏气实,邪气入而不能容,故还之于府”。这就是中阴留府的规律所在。若邪气更深入以中脏,则“忧愁恐惧则伤心,形寒饮冷则伤肺,以其两寒相感,中外皆伤,故气逆而上行。有所堕坠,恶血留内,若有所大怒,气上而不下,积于胁下,则伤肝。有所出仆,若醉入房,汗出当风,则伤脾。有

所用力举重,若入房过度,汗出浴水,则伤肾”。凡是邪气中人,皆见于首面及身形,因为“属骨连筋,同血合于气”,故表现于首面及身形的“象”,也就能反映于“藏府病形”;就正气而言,“精气夺则虚”。由此可见,从象变可以测知藏变的病理变化。

可以认为:从象变现象探知藏变规律是中医学很重要的内容,《内经》用了相当多的篇幅来说明这个问题。仅以《素问·宣明五气篇》为例,其中所述“五气所病”、“五精所并”、“五藏所恶”、“五藏化液”、“五病所发”、“五邪所乱”、“五劳所伤”等等都无不是从象变以测知藏变的结果。

应当指出,不仅发病正邪斗争与藏气有关,而且疾病在发生发展过程中也与五脏藏气生克制约规律有关,其中最重要的规律是:“五脏受气于所生,传之于其所胜,气舍于其所生,死于其所不胜”,“五藏相通,移皆有次,五藏有病,则各传其所胜”。这种传变无疑是象变与脏变统一的反映。

4.3 从象变释疾病诊断:色脉诊是从象变以测知五脏系统病变的最重要诊断方法。“五脏之所生,变化之病形,何如……先定其五色五脉之应,其病乃可别也。”《素问·脉要精微论》对五色作了“欲如”与“不欲如”的表述,这就是划分生理与病理的界限,五脉是指肝心脾肺肾五脉。正常生理情况下,色脉相应,诊断时应“色合五行、脉合阴阳”,既要知色变以量度脏腑生克制化的病变所在,又要根据脉象以测知阴阳消长之机,所以“能合色脉,可以万全。”《素问》病机十九条,运用归类方法,从象以论病机,是诊断疾病的最好归纳。也可以说是藏象学说在诊断中应用的典范。

4.4 从“象”变释脏腑辨证:尽管辨证方法有八纲、六经、卫气营血、三焦及气血津液痰饮等,但中医界几乎一致认为脏腑辨证包括经络辨证,是各种辨证方法的基础。而脏腑的任何辨证结论也都是从“象”变中审视得到的,无论外感内伤,从本质上来说,都是脏腑经络发生了病变,辨证的最终目的,都要落实到脏腑经络的病变

上。例如六经辨证是依经络的循行部位和络属脏腑关系,从外在病象以知经络所病或脏腑病变;卫气营血辨证也与脏腑有关,阴阳辨证是八纲辨证的纲,无论是阴虚、阳虚都反映脏腑虚衰的病变。可见,脏象学说是辨证的基础理论。

4.5 从象变以释脏系统治法制方用药法象:藏象系统是创立各种治法的理论基础,脏腑生理功能和病理变化是确立治法的依据。从象变的诊察中得出的辨证结论,进而确立治法,指导制方、用药。张洁古的脏腑标本寒热虚实用药式就是很好的例子。以五脏实证而言,“实则泻之”,以五脏虚证而言,“损者益之”,益五脏之不足,便是正治。再如外感邪气而言,由于感邪有浅深轻重,形层有次第之分,所以脏病或腑病的不同形症而有不同治法;再如依据脏腑生克关系而致的不同病变,有“虚则补其母,实则泻其子”以及泻南补北、交通心肾、隔二隔三之治也都是在藏象学说指导下而确立的。

方剂的方规大都与藏象学说不可分割。“方从法立,以法统方”,较完全地概括法与方的关系。既然藏象学说是各种治法的理论基础,那么藏象系统也是制方的理论基础。如汗法重在宣肺,麻黄汤宣肺解表发汗即是其例;又如和法适宜于比较复杂的脏腑阴阳气血偏盛偏衰的证候,如调和肝脾的逍遥散即是其例。再如,清法按“热者寒之”、“温者清之”的原则,无论清气

分、清营凉血都离不开调整脏腑,其中尤其是清脏腑热方剂的制订更是如此,龙胆泻肝汤、导赤散即是其例。又再如补法多用于人体气、血、阴、阳之不足,或某些脏腑虚弱的病证,因此在制方时即以加强脏腑功能为主进行。

药物五味对五脏有其不同的“亲和”作用,“夫五味入胃各归其所喜攻,酸先入肝,苦先入心,甘先入脾,辛先入肺,咸先入肾”;然而利用药物的不同性能来矫正脏腑机能之偏,为立法处方提供了理论依据。五味阴阳之用在于“辛甘发散为阳,酸苦涌泄为阴”,从而药物有升降浮沉的不同功能,以调整脏腑升降出入的不同,如叶天士甘寒通降法以治胃实,宣开肺气以调理气机升降等等,这里用药都是本着“酸咸无升,甘辛无降,寒无浮,热无沉”。又如“损其肝者缓其中”,具体应如何落实呢?(1)养肝,肝藏血,补血即所以养肝,四物汤、一贯煎等;(2)敛肝,肝以酸敛为补,山萸、白芍、木瓜、乌梅等;(3)缓肝:“辛以理用,酸以治体,甘以缓急”。“肝苦急,急以甘缓之”,甘麦大枣汤皆属甘药,正是“损其肝者缓其中”,药显平淡可再加山萸肉、白芍以柔肝。

由此可见,临床确立治法(治则),遣药制方都无不与藏象关系密切。只要精研藏象学说并密切指导辨证论治,其辨证论治水平一定会得到提高。

中医治疗功能性子宫出血 100 例

李淑珍¹ 鲁付焕² 鲁富华³

笔者于 1992~1994 年间在妇科临证中,采用张锡纯的固冲汤为基础方,随证加减治疗功能性子宫出血 100 例,疗效满意,兹总结于下:

1 临床资料

100 例中均系门诊病例,年龄 13~22 岁 29 例,23~45 岁 32 例,46~55 岁 39 例。出血 10~15 天 42 例,

16~20 天 38 例,20 天以上 20 例。

2 药物组成

白术 15g,生黄芪 15g,煅龙骨 20g,煅牡蛎 20g,山萸肉 12g,生杭芍 20g,海螵蛸 30g,黑茜草 10g,棕榈炭 6g。气虚者加重黄芪量,血虚者加熟地、焦生地,阴虚者加旱莲草、焦生地;兼血瘀腹痛者加三七、黑蒲黄。

3 疗效观察

治疗 6 天内血止,追踪 3 个月无异常阴道出血,月经基本正常,评为治愈者 86 例;治疗 6 天后出血量少,或血止后 3 个月内又出现不规则阴道出血,评为有效者 12 例;治疗 6 天出血量无改善,评为无效者 2 例。

1 河南省方城县中医院(473200)

2 河南省南阳市中医院

3 河南省邓州市卫生学校

收稿日期:1996-01-10