

• 理论探讨 •

论象思维对中药药性形成的影响

唐仕欢¹ 黄璐明² 杨洪军¹ 黄璐琦¹

(1. 中国中医科学院中药研究所, 北京市东直门内南小街 16号, 100700; 2. 江西中医学院)

摘 要 在概述象思维方法的基础上, 系统阐述了象思维对中药药性中四气、五味、升降浮沉、归经、功效等形成的影响, 并指出象思维对中药药性理论的形成具有重要的指导作用和现实意义。

关键词 象思维; 中药药性; 中国传统文化

中医学是诞生在中华优秀传统文化基础上的学科, 有着不同于西方医学的思维特征。中华民族独特的思维方法不仅为中医理论的发展奠定了基础, 而且为中医的临床实践提供了方法学的指导, 这些思维方法包括: 象数思维、整体思维、变易思维、中和思维、直觉思维、顺势思维、虚静思维、功用思维等^[1]。其中, 象思维的方法决定了中国传统文化的面貌和走向, 深深地影响中国传统医学的理论建构, 是中医学思维方法的核心^[2]。中医学中的藏象、脉象、舌象、证象、治则治法、药象、药性等认识均与象思维紧密相关。因此, 象思维是中医理论形成的源头, 贯穿中医理论形成的始终。中药药性理论是中药理论的核心, 其中的四气、五味、升降浮沉、归经、功效等是历代医家在大量临床医疗实践的基础上, 通过象思维方法加以总结归纳而得出的, 其中的各个方面均有象思维的具体应用。

1 象思维概述

“象”是一个中国古老而广博的哲学范畴, 也是中医学的基本概念。从最早《易传》中的“见乃谓之象”可知, 天地之间, 万物尽为“象”所纳。人们在认知活动中接触到各种各样的“象”, 包括人的面象、声象、舌象、脉象, 自然界的天象、气象、物象, 社会生活和精神生活中的景象、世象、心象、意象以及思维领域的卦象、道象等, 这些都是人们整体识别和直观体验的结果。所以“象”首先是指客观事物表现于外的现象、形象, 而中医和中国古代哲学中“象”的含义则不止于此, 它既有感性成分, 又有理性成分, 所谓“书不尽言, 言不尽意, ……圣人立象以尽意”, 这种“象”更指表征事物之间的某种关系, 取象的目的在于表达事物的性质和变化规律的深层含义。因此, “象”既可是“在天成象, 在地成

形, 变化见矣”的具体物象, 也可指“惚兮恍兮, 其中有象; 恍兮惚兮, 其中有物”的抽象之“象”, 正如《系辞》上所说: “圣人有以见天下之赜, 而拟诸其形容, 象其物宜, 是故谓之象。”“象”不仅包含感性成分, 也包含某种理性成分(表征事物之间的某种关系), 取“象”的目的在于表达事物的性质和变化规律的深奥含义^[3]。

象思维是通过取象比类的方式, 在思维过程中对被研究对象与已知对象在某些方面相通、相似或相近的属性、规律、特质进行充分关联类比, 找出共同的特征、根本内涵, 以“象”为工具进行标志、归类, 以达到模拟、领悟、认识客体为目的的方法。中医学正是在思维过程中以“象”为工具, 认识、领悟、模拟客体, 取“象”是为了归类或类比, 它的理论基础是视世界万物为有机的整体。取象比类即将动态属性、功能关系、行为方式相同相近或相互感应的“象”归为同类, 按照这个原则可以类推世界万事万物^[2]。根据“象”的不同抽象程度, 可将之划分为若干层次^[4]:

第一个层次是物态之象, 一切可直接感知的、有形的实物之象均属这一层次, 中医用四诊方法来获取人体表露于外的症状和体征, 如发热、面赤、苔白等, 中药学中药物的颜色、质地、气味等, 都是这一意义上的“象”。

第二个层次是属性之象, 它是从各种物态之象中抽象出来的事物某一方面属性的体现。它又可分为描述动态属性的“气象”和描述静态属性的“性象”。如七情的喜气、怒气是表达情感的“气象”, 中药药性中的四气、五味等, 可看作是“性象”。

第三个层次是本原之象, 它反映各种属性之象间的内在联系, 揭示事物的本质属性, 也可称为“意象”, 它是意向, 是意思, 更是意境。如《素问·宣明五气》有言: “五脉应象: 肝脉弦, 心脉钩, 脾脉代, 肺脉毛, 肾脉石, 是谓五脏之脉”, 中药药性中“疗寒以热药、疗热以

寒药”等,这是需要在亲身体验中领会的“意象”。

第四个层次是规律之象,它反映事物的各种本质属性之间的种种必然联系,因而可以成为推断事物发展趋势的根据,也可称为“道象”。如《素问·至真要大论》中所言:“诸风掉眩,皆属于肝”,中药药性中“诸花皆升”、“诸木皆浮”等,都属此列。

以上“象”的四个层次是紧密联系、逐层递进的,在本质上是相通的。

2 象思维与中药药性

2.1 象思维与四气

中医学认为,人类是自然演化的产物,人与自然之气息息息相通,人的生命活动与天地自然密切相关,并受到天地自然的影响。中药来源于天然植物、动物、矿物等,皆具有生生之气,这种生生之气与人的生生之气同样禀受于自然。中药四气,寒热温凉,又称四性,古代医家认为,四气来源于天之四时,是取象于春温、夏热、秋凉、冬寒四时气候而来。如刘完素《素问病机气宜保命集》云:“其寒热温凉者,生乎天”。《汤液本草·用药法象》亦云:“温凉寒热,四气是也,皆象于天。温、热者,天之阳也;凉、寒者,天之阴也。此乃天之阴阳也。”春、夏、秋、冬不同季节,有其不同的气候特点,最重要的莫过于温热凉寒之别,故将温热凉寒作为四时的属性,中药禀受于天之四时之气,禀受不同,药性有别,明代医家缪希雍在《神农本草经疏》中云:“故知微寒微温者,春之气也;大温热者,夏之气也;大热者,长夏之气也;凉者,秋之气也;大寒者,冬之气也。凡言微寒者,禀春之气以生,春气升而生;言温热者,盛夏之气以生,夏气散而长;言大热者,感长夏之气以生,长夏之气化;言平者,感秋之气以生,平即凉也,秋气降而收;言大寒者,感冬之气以生,冬气沉而藏。”取四时属性之象归纳中药所具有的属性,成为中药的“性象”。

2.2 象思维与五味

中药五味,酸苦甘辛咸,通过与阴阳、五行等理论相互配属、比类,从而形成了药物五味的不同认识。《黄帝内经》对五味的阐述最为详尽,已经把味的理论同阴阳、五行理论、天人相应理论、经络脏腑、藏象等理论结合起来,为后世将味作为刚柔、升降、归经、引经等理论的重要依据奠定了理论基础。味与气是相对而言的,《黄帝内经》曰:“阳为气,阴为味”。温热凉寒四气取象于天,五味则是取象于地,由地所出,故刘完素《素问病机气宜保命集》云:“酸苦辛咸甘淡六味者,成乎地。”与天之阴阳相对应的是地之阴阳,即五行,《黄帝内经》云:“木火土金水火,地之阴阳也,生长化收藏下应之。”将五味与五行进行相应配属,故又云:“木生酸、火生

苦、土生甘、金生辛、水生咸”;“酸生肝、苦生心、甘生脾、辛生肺、咸生肾”。由此将五味、五行、五脏相互联系,说明五味的性象。在阐述五味属性时,古代医家也将五行的物态之象说明五味的本原之象,如明代医家缪希雍云:“本乎天者亲上。本乎地者亲下。气味多少,各从其类也。凡言酸者,得木之气;言辛者,得金之气;言咸者,得水之气;言苦者,得火之气;言甘者,得土之气。惟土也,寄旺于四季,生成之气皆五,故其气平,其味甘而淡,其性和而无毒。”从而认为味的形成与五行之气相通,出现不同的属性。

2.3 象思维与升降浮沉

升降浮沉,是药物作用的趋向性,在论述过程中,历代医家主要以气味厚薄、四气、五味,以及药物质地、用药部位等特性作为取象比类的依据。在某种意义上说,升降浮沉是在象思维的指导下,阴阳模型的衍化形成的,升、浮属阳,降、沉属阴。应用气味厚薄等理论来说明药物的升降浮沉时,属于用物态之象说明药物的规律之象,如王好古曰:“味薄者升,……味厚者沉”;“气厚味薄者浮而升,味厚气薄者沉而降。”即从气味厚薄角度论述升降浮沉药性的关系,气属阳,气厚者为阳中之阳,气薄者为阳中之阴;味属阴,味薄者为阴中之阳,味厚者为阴中之阴,故气厚味薄者浮而升,味厚气薄者沉而降,从气味厚薄的阴阳之象阐述药物升降的规律之性。李时珍进一步总结前人经验,指出:“酸咸无升,辛甘无降,寒无浮,热无沉。”《本草备要》云:“凡药轻虚者浮而升,重实者沉而降,味薄者升而生,……味厚者沉而藏,味平者化而成。”这些论述均是应用气味物态之象说明药物升降浮沉的规律之性。此外,药物升降浮沉之性与其应用部位、质地、生熟等因素也有一定的关系。如李东垣在其“用药根梢身例”中说:“病在中焦与上焦者用根,在下焦者用梢,根升而梢降。大凡药根有上、中、下,人身半已上,天之阳也,用头;在中焦用身;在身半以下,地之阴也,用梢。”“诸子皆降”、“诸花皆升”等说,仍然是以阴阳模型为基点,在象思维的指导下,说明药物升降的不同属性。

2.4 象思维与归经

药物的归经,“归”,即是药物作用的一种归趋特性;“经”则是指机体结构或功能的某些单位。归经理论依据不外乎机体因素、药物特性和临床疗效三个方面。应用象思维指导归经认识最多的体现在药物特性方面,各种药物都具有形、色、气、味等特性,应用这些物态之象、属性之象等说明药物作用归趋的属性和规律之性。如《黄帝内经》把药物的五色、五味、五气,通过五行学说与五脏理论相联系,用来说明药物作用与脏腑

生理、病理的关系。故药物的气味和颜色在归经理论的形成中起了重要作用,后世对药物归经的论证,也往往应用这些药物特性。其中,以五味属性之象加以阐述的应用较多,相对来说,它的理论对归经的覆盖面较宽,具有一定的规律性,《素问》提出:五味所入,即“酸入肝、辛入肺、苦入心、咸入肾、甘入脾,是谓五入”。此论述即是用五味属性之象,根据五行之理,推断药物作用趋势的规律之象,后世医家在此论述的基础上,进一步加以说明,将五色、五味之象不断推衍,从而形成五色—五味—五气—五行—五脏相互关联的网络系统,如《本草备要》指出:“凡药色青,味酸,气臊,性属木者,皆入足厥阴肝、足少阳胆经;色赤,味苦,气焦,性属火者,皆入手少阴心、手太阳小肠经;色黄,味甘,气香,性属土者,皆入足太阴脾、足阳明胃经;色白,味辛,气腥,性属金者,皆入手太阴肺、手阳明大肠经;色黑,味咸,气腐,性属水者,皆入足少阴肾、足太阳膀胱经”。这些阐述均是以五行为基本模型,象思维贯穿始终,应用象的原理将色、味、气、脏、腑等加以联系,指导药物归经的认识。

2 5 象思维与功能药性

清代名医徐灵胎提出,“因形以求理,则其效可知矣”、“形同而性亦近,物理盖可推矣”、“知此理,则凡药皆可类推矣”。也就是说古人是先从对药物外形、质地、颜色、气味、习性、生长环境等自然特性的观察、体验中,意识到该种药物可能具有某种治疗作用,然后再试用于人体进行验证,并加以总结而成。从药物的具体形态、生长趋势、生长环境等方面,用取象的方法来分析它的功能,其“象”就成了某药之所以有某种功能的根据、原理,即用物态之象阐述药物作用的本原之象,如牛膝其节如膝,故能治膝胫之疾;茯苓皮、生姜皮、桑白皮、大腹皮治皮之水肿,以皮治皮;桂心温心气,莲子心清心火,以心治心;杜仲多筋坚韧能坚筋骨,伸筋草似筋而能舒筋通络,以筋治筋;再如花为植物的生殖器官,多数花类植物有活血调经之功,如红花、玫瑰花、月季花等;芦根、泽泻等生于湿地或沼泽地带,具有利湿、利尿等作用;麻黄生于寒冷地区,具有祛风散寒作用,等。取其功能相似而相通,因其形态、生长趋势、生长环境的物态之象而推断其具有功效的本原,根据其象的共同特征,从而确立类比推理的基础,显示了象思维中“以类相从,同气相求”的“天人共通”的规律。

3 象思维在中药药性认识形成中的意义

3 1 实现了医理和药理的统一

象思维对中国古代生命科学,尤其是中医学产生了深刻的影响,无论是临床实践还是理论探讨,中医学

均离不开象思维,正是在这种统一思维方式的指导下,实现了中医医理和中药药理的完美契合,如人体生理病理变化过程中有寒热之别,则药物就有寒药、热药之分,“寒者热之,热者寒之”;人体病理因素中有风寒暑湿燥火,则药物就有祛风、散寒、化湿等相应属性认识。象思维重在从功能关系上认识人体生理病理之“象”,最终落实到物质实体——药物的属性之“象”上,实现两者的有效对接,将抽象的理论能在实践中体现。

3 2 总结中药药性的规律

通过历代医家大量的临床实践,以象思维的独特方式对中药药性进行归纳总结,依据性质、性能、功用、形态、结构等相同或相近的中药,“方以类聚,物以群分”、“同声相应,同气相求”的分类原则,对中药四气、五味、归经、升降浮沉、功效等进行了分类,并且以归属的“象”确立类比推理的基础,如“诸花皆升”、“诸子皆降”等规律,从而进行大范围的衍化。

3 3 确立新来源药物的药性

对于新来源的药物,根据其形、色、气、味、习性、生长环境等自然特性,运用象思维的方法初步类推其应具有的性质、归经,再加以临床运用,做到有目的、有方向的验证和修正。如果确实有效,则以此为依据,结合从感观认识到的自然特性,应用阴阳五行理论来阐述药物与机体相互作用,再以此理论作指导,去反复认识药物、用药治病,经过反复检验、印证,最后才总结、提高形成“概括性”的原理。正如徐灵胎所言:“药之受气于天地,各有专能,故所治各不同。于形质气味细察而详分之,必有一定之理也。”运用这种格物求理的方法,能在中医药理论指导下,快速地赋予新来源药物的药性内涵,同时大大增加中药品种。

4 小结

象思维是以探究世界万物总体变易规律为出发点和归宿的中国哲学特有的思维方式,对中医学产生了重大影响。中药药性理论的建立,一方面离不开古人对生命现象、药物性味的实践体察,另一方面深深受到中国传统象思维的影响和制约。在对中药药性认识过程中,历代医家通过取象比类的方式,以“象”为工具,根据药物外在之象,与天地自然之象,如四气、五味、升降浮沉等加以关联,将中药的共同特征和属性进行标志、归类,从而达到认识和应用中药的目的。

由于“象”的整体性、模糊性和抽象性,实践表明,用分析还原的方法片面地寻找药性相对应的化学成分、药理效应都难以取得中药药性理论研究的突破。但象思维的深刻影响仍然为中药药性的现代研究带来重大启示,主要表现在:第一,在思维模式上,开展中药药

(下转第 491页)

驱邪外出,容易导致毒邪留恋,过早使用扶正之品,势必造成闭门留寇之弊。所以强调解毒祛邪务要彻底,急性期治疗不应以肺卫表证的消除而过早弃用解毒祛邪之品,应注意诊察有无余邪稽留,彻底清除隐患。

2 2 益气养阴,至关重要

“邪之所凑,其气必虚”,对于本病来说虚主要是指心肺气阴两虚。“温邪上受,首先犯肺,逆传心包”病机中“逆传”的关键就在于心肺气阴不足。心之合脉也,脉为血之府,营行脉中,卫行脉外,营卫根于中焦,合于心肺。若感受外邪,营卫首当其冲,营行脉中,故所受外邪留而不去,或去而不尽,必经脉及心,并且温热毒邪致病,传变迅速,极易耗气伤阴,必先损心体,继损心用,因此,气阴两虚不仅是病毒性心肌炎发病的内因,还是病变的必然结果,存在于疾病发展过程中的各个环节,故益气养阴法当贯穿治疗的始终。

2 3 活血化瘀,不容忽视

病毒性心肌炎主要是感受热毒之邪,因热为阳邪,蕴结于心,既伤心体,又伤心用,耗伤气阴。心气不足,鼓动血行无力,血流不畅而形成瘀血,阴虚生热,热灼伤阴液,容易导致瘀血的形成,瘀血既成,失去正常的濡养功能,瘀血阻塞脉络,进一步使气血滞塞不畅,加重病情,即所谓虚可致瘀,瘀亦可致虚。所以瘀血不仅是病毒性心肌炎病程中的病理产物,同时亦是致病、加重病情的重要因素,故活血化瘀是治疗中不容忽视的一个重要环节。

3 验案举例

郭某,女,23岁,1998年 7月 3日初诊。现病史:四日前始有咽痛发热,继而觉心慌气短,活动后加重,胸闷,纳呆,恶心欲呕,舌质红、苔黄。检查:体温 38℃,心率为 100 次/分,咽部充血,扁桃体 II 度肿大,血沉 23mm/h,心电图 II、III、aVF、V₁~V₅ 导联 ST 段压

低、T 波倒置。心肌酶均高于正常值 4 倍。西医诊断为病毒性心肌炎。中医诊断为外感心悸。治疗以清热解毒益气养阴宁心之剂,方药:板蓝根 30g 连翘 12g 金银花 18g 桔梗 10g 太子参 15g 玄参 12g 麦冬 10g 五味子 10g 丹参 30g 当归 10g 柏子仁 15g 陈皮 10g 竹茹 10g。7 月 19 日二诊:服上药后,精神好转,恶心已去,食欲增加,活动后仍感心慌,时有下肢关节痛,体温 37~37.8℃,舌脉象同前。处方:党参 18g 麦冬 12g 玄参 15g 五味子 10g 大青叶 15g 板蓝根 15g 金银花 18g 当归 15g 丹参 24g 川芎 12g 柏子仁 10g 海桐皮 15g 秦艽 12g 忍冬藤 24g 甘草 6g。8 月 23 日三诊:8 月初又一次外感,症状反复,血沉 36mm/h,抗链“O”为 1:800,心电图好转,体温正常,关节痛减轻,活动后仍心悸,静止时心率为 76 次/分,处方:党参 30g 北沙参 15g 麦冬 12g 柏子仁 12g 五味子 6g 茯苓 15g 当归 12g 生地黄 24g 桂枝 6g 海桐皮 12g 片姜黄 12g 羌活 12g 牛膝 15g 金银花 18g 板蓝根 15g。9 月 10 日四诊:一般情况均好转,无明显心慌,血沉 10mm/h,抗链“O”阴性,心率 70 次/分,继服上方。9 月 27 日五诊:继续服上方 2 周后,自觉症状消失,心电图明显好转,心率 70 次/分,带方出院,巩固治疗。

按:本例因外感发热后,继发心悸气短,西医检查可见心电图异常,心肌酶增高,证属外感邪热夹有湿邪,热毒内陷,损伤心阴心气,治疗以清热解毒益气养阴,辅以活血宁心之剂,初期以清热解毒、益气养阴为主,辅以化湿活血。中期以益气养阴、清热解毒为主,辅以通络利关节。后期以益气养阴为主,但是不忘祛邪。自始至终均加用活血药物治疗。经 3 个月治疗后,症状缓解,体征好转而出院。

收稿日期:2008-12-31

编辑:洪涛

(上接第 487 页)

性研究应更多地注重“象”与“象”之间的关联性和规律性,在分析还原研究的同时,加强相互关联的系统研究,突出中药的整体性特点;第二,在研究方法的选择上,应该加强多学科交叉的介入,例如数学、物理、生物学等方法;第三,在研究理念上,应该将中药放入到自然整体环境之中进行考察,对于药用植物而言,生长于天地自然环境之中,其外在之“象”受到其遗传、环境及其交互作用的共同影响,而其化学成分是中药药性发挥作用的物质基础,作用机体后的药理效应则是药性的具体体现。以化学成分、药理效应为桥梁,从药用植物遗传、环境的角度阐述药物的外在之象,从而进一步

阐释药物外在之象与天地之象(药性)之间的关联和规律,将是诠释中药药性成因的突破口,并为中药药性研究提供新的思路。

参考文献

[1]张其成主编.中医哲学基础[M].北京:中国中医药出版社,2004:289.
[2]张其成.“象”模型:易医会通的交点——兼论中医学的本质及其未来发展[J].周易研究,2002(2):71-80.
[3]王前,刘庚祥.从中医取“象”看中国传统抽象思维[J].哲学研究,1993(4):45-50.
[4]姜莉.立象以尽意用意以求理——浅谈中医思维的艺术[J].辽宁中医杂志,2007,34(4):431-432.

收稿日期:2008-12-16 修回日期:2009-03-10

编辑:黄健