

DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2018.16.021

百 家 园

从《黄帝内经》原文看“凡十一脏取决于胆”

陈思婷, 张泽鑫, 洪晓帆*

(广州中医药大学第二临床医学院, 广东省广州市番禺区大学城外环东路 232 号, 510405)

摘要 “凡十一脏取决于胆”出自《素问·六节藏象论》, 对这句话的诠释自古以来众说纷纭、莫衷一是。从《黄帝内经》原文及写作手法入手进行分析, 结合临床应用, 得出“凡十一脏取决于胆”的胆对应原篇之“始春”, 可决断阳气的初升, 使十一脏如环无端、运行和畅, 以及通过调畅肝的疏泄功能, 治疗人体十一脏被肝克伐而气机不畅而出现的一系列问题。

关键词 黄帝内经; 胆; 少阳; 气机

对于《素问·六节藏象论》中提到的“凡十一脏取决于胆”的释义, 医家素来众说纷纭, 其中较为著名的是李东垣在《脾胃论》中所说的“胆者, 少阳春升之气, 春气生则万物安, 故胆气春生, 则余脏从之, 所以十一脏皆取决于胆”。一般解以“十一”乃“土”字之误, 其一, 承接上文“通于土气”; 其二, 有利于“腑”的规范, 旨在说明胆非土脏, 乃奇恒之腑。又将“决”译为“通也, 泄也”, 认为此乃胆气疏泻, 通降于土脏, 土脏得以运化的表现。此言有理, 但又似有缺憾。我们查阅资料, 试对此句揣度释义如下。

1 句义

1.1 胆义

今日所说之简体“胆”, 其实古代亦有该字, 不过并非胆腑的意思, 而应译为口脂泽, 如北宋《广韵·寒韵》曰“胆, 口脂泽。出证俗文”。汉字简化之后才将“胆”借用作“膽”, 代指胆腑。明朝《正字通》曰“俗以胆为膽, 非。”正是因为这句话, 有人以为古代脏腑的胆就是写作“胆”, 并用少阳阳气来解释“旦”, 这是不正确的, 因为《正字通》是明朝作品, 其诞生在汉字简化之前。胆的原字为“膽”, 从肉从詹。詹有不断说话义, 如詹就有不断义。《灵枢·邪气脏腑病形》曰“胆病者, 善太息, 口苦, 呕宿汁, 心下澹澹, 恐人将捕之。”此处澹澹义为忐忑, 七上八

下。《汉字字源》揣其“不断”义, 联系胆的生理功能将“膽”解释为不断分泌胆汁。然《尔雅·训诂》曰“詹, 至也。”将“詹”译为“至”, 如先秦时期的诗歌《采芣》曰“五日为期, 六日不詹。”此处的詹即为“至”义。而胆又应子时一阳生, 恰是阳气所至、阴阳交接的时辰, 在周易八卦大受追捧的时代, 将“膽”认为是阳气所至亦无不可。

1.2 取决义

“决”有“疏通”之义, 如《素问·阴阳应象大论》曰“血实宜决之。”因此, 认为“十一”为“土”误, 此处应为胆木疏土, 似乎情有可原。然而“决”另有一义为“决断”, 如《素问·灵兰秘典论》曰“胆者, 中正之官, 决断出焉”。点明了胆所具有的决断功能, 而“肝者, 将军之官, 谋虑出焉”“数谋虑不决, 故胆虚”亦说明肝的谋虑需要胆来作决断, 胆不决断则肝无法发出指令。当然更为重要的是, 《素问》共有两处出现“取决于胆”, 另外一处是在《素问·奇病论》, 曰“夫肝者, 中之将也, 取决于胆”。此处的将军取决于胆, 是强调胆对将军的决断功能, 故在《黄帝内经》中, “决”或可为疏通、疏泻, 但“取决于胆”却是“由胆所决断”的意思, 一为十一脏由胆决断而发动, 二为胆用本身的中正辅助肝, 防止肝失偏颇, 疏泻失常而克伐他脏, 故曰“十一脏取决于胆”。

* 通讯作者: 1047970045@qq.com

1.3 十一脏义

凡“土脏”取决于胆的说法是从“十一”二字来，赞成者曰此乃因土字抄写时拆成了“十”与“一”，才有今日十一脏之误。更有读者认为，古代没有“一”“十”这种写法，只有“壹”和“拾”，故不可能出现“十一”。土拆成十一尚有可商榷之处，后者的说法则是完全不成立，大写字母的发明可追溯到明朝，乃由朱元璋下令用同音字取代原有的计法以防篡改，“壹”字原意“专一”，“拾”原意也没有“十”的意思，故而这两个字在《黄帝内经》成书年代并不作计数用。

一般认为，人体有五脏六腑，但该篇不止提出了十一脏，前文还提出了九脏，以“九”字与前句天、地、人“三而三之，合则为九”的“九”字相应，泛指五脏六腑。这种写作方法在《周礼》中已可见到，曰“以五味、五谷、五药养其病，以五气、五声、五色视其死生。两之以九窍之变，参之以九脏之动”。这里就是用九脏的九以应九窍的九，故此处认为十一脏指的是五脏六腑，合为十一亦无可。为上文所说的五脏以及通于土气的胃、大肠、小肠、三焦、膀胱，加之胆本身，共十一脏。加之胆是为了保证五脏六腑系统完整性，且即使肝暴戾欲克伐胆，胆也可用自身的中正、决断调畅肝之疏泄，故而少见肝克胆的病理状态。

2 文义

《素问·六节藏象论》是岁运大纲，在此篇中，岐伯、黄帝从天地运行的规律谈到天人相应，循序渐进。在原文中少有谈论两个脏腑之间的关系，都是单独地论述藏象特征，但临近末尾却笔锋一转，以“凡十一脏取决于胆”结尾，点明了胆和其他脏腑的关系，这其实与《黄帝内经》的写作手法及该篇的论述逻辑有关。

2.1 从文学的角度看“凡十一脏取决于胆”

《黄帝内经》虽然是医学理论典籍，却在医理阐述中使用了大量的修辞手法，据班兆贤先生统计，《黄帝内经》使用的修辞手法多达 25 种^[1]。在《素问·六节藏象论》中就大篇幅地使用了铺陈、层递和设问这三种修辞手法。通过这些手法，起到承上启下、循序渐进、逻辑紧密的写作效果，也因此看得出来这篇文章应当不是零碎拼凑而成，且文中注意前后呼应，如前文讲四时，后文则将心、肺、肾、肝对应春、夏、秋、冬。文章与篇名相呼应，可分为两部分，前面部分讲六节，后面部

分讲藏象，中间用“天食人以五气，地食人以五味”“五味入口，藏于肠胃，……神乃自生”及“藏象何如”将两者紧密联系起来。前面部分讲岁运的计算，时气由五运相袭而治，“终期之日，周而复始”，“如环无端”，其中有太过、有不及、亦有胜克，什么叫做所胜？岐伯道“求其至也，皆归始春，未至而至，此谓太过”。此处王冰注为：“始春，谓立春之日也。春为四时之长，故候气皆归于立春前之日也。”张景岳注“一日立春前五日，当大寒节为初气之始。亦是。”两者都有道理，但不管是立春还是大寒，都有初生、初气的意思，如岐伯所说“所谓求其至者，气至之时也”。应该“谨候其时，气可与期”，否则便会“失时反候，五治不分，邪僻内生，工不能禁也”。由此可见“气至之时”对一年四季的重要性。中间部分则讨论天地阴阳与万物的关系，借天地生万物，万物入肠胃，以万物为媒介，提出“藏象何如”这个问题。岐伯将心、肺、肾、肝分别对应夏、秋、冬、春，而脾、胃、大肠、小肠、三焦、膀胱则对应土一一论述，与前面部分“春胜长夏，长夏胜冬，冬胜夏，夏胜秋”呼应，那么要如上所说，“相袭而皆治之，终期之日，周而复始，时立气布，如环无端”，该如何？又该用哪个脏器对应四季之始春，作为轮回的起点呢？岐伯道“凡十一脏取决于胆”，与“求其至也，皆归始春”遥相呼应，成为精辟阐述。那么为什么取决于胆，这与《黄帝内经》成书时候“胆”的意义有关。

2.2 甲乙木顺时守位的重要性

据学者考究，《素问·六节藏象论》成书于公元五世纪之前，从文中再三强调天干地支顺时守位的重要性来看，已沿用夏历，而夏代已据天文变化称一月为“建寅”，则子月为十一月无疑。故而“始春”的“始”，我们认为，所指为子月，是为地支之始，亦颇符合《易经》复卦之意，推而广之，始春为子时。

可以确定的是，《黄帝内经》既有黄帝时期干支纪年的影响，又吸收了很多道家、周易的见解，书中尤其强调天干地支顺时守位的重要性，不胜枚举，而与《素问·六节藏象论》中“谨候其时，气可与期”重叠的有《素问·平人氣象论》“天气始于甲，地气始于子，子甲相合，命曰岁立，谨候其时，气可与期”，说明子时是地气之始，强调了甲子相合，谨候其时的重要性，此时为天地岁立的时候。

此外,《黄帝内经》把甲乙归为木、春,如《灵枢·阴阳系日月》曰“五行以东方为甲乙木主春”。甲乙木为春,那春由哪个脏腑主呢?现在较为普遍的看法是肝主春,但《素问·脏气法时论》曰“肝主春,足厥阴少阳主治。其日甲乙”;《素问·四气调神大论》曰“逆春气,则少阳不升,肝气内变”;《素问·热论》曰“少阳主胆”,故甲乙木的春与厥阴肝、少阳胆有关。

《易经》认为,奇为阳,偶为阴,甲为阳,乙为阴,胆又为六腑之首,那么虽然《黄帝内经》只说肝为甲乙木,并没有明言胆属甲子,但可揣测已暗含甲木为胆之意了。推测本篇说“凡十一脏取决于胆”,而非“肝”,乃因前面肝应春季,且五脏五腑皆有所应,唯剩胆为“奇恒之腑”无季节可应,胆又为甲木,与肝同为春气之意,以胆应始春。且《灵枢·五乱》曰“经脉十二者,以应十二月。十二月者,分为四时”,亦说明除脏外,腑亦有主月的道理。即甲子木属胆,甲子为天地之气的初始,子甲相合,气的流动才会顺畅,四时才得以守位。

3 “凡十一脏取决于胆”的临床应用

3.1 少阳胆升发阳气的重要性

《素问·六节藏象论》中尤其强调谨候其时,气可与期,说明顺时的重要性。而胆正应始春,其重要性可想而知。正如李东垣所云“胆者,少阳春生之气,春气升则万物安,故胆气春升,则余脏安之,所以十一脏取决于胆也。”在后世发展中,《难经》明确地提出了子午流注学说,子时一阳生,此时经气行至胆经,重阴必阳,从卦象上来看,应是极阴之时,对应人体作息,应为寐。而《灵枢·营卫生会》亦曰“夜半为阴陇,夜半后阴衰,……夜半而大会,万民皆卧,命曰合阴。”此处的“陇”通“隆”,有盛、多的意思。可见,子时应当入睡,提供体内“阴陇”的条件,为一阳之胆气的生发作准备。现代研究已经证明,熬夜造成睡眠剥夺对机体的损伤包括神经系统、内分泌系统、免疫系统、应激系统等^[2-3],而这些系统又跟五脏六腑密切相关。此外,熬夜亦跟脑卒中的发生具有密切关系,为脑卒中的独立危险因素之一^[4]。

除熬夜等主观选择导致的原因外,胆不能升发阳气也会导致子时阴阳交接不畅,《黄帝内经》言“数有迭移,失守其位”,故人体产生发热、

痿痹、心悸、哮喘、胃痛、指关节疼痛等病证,且多在胆经当令的子时发作,方选小柴胡汤、温胆汤,结合四诊辨证临床上多能收获良效^[5-8]。

3.2 十一脏病,取决于胆的中正与少阳开阖

《素问·灵兰秘典论》曰“胆者,中正之官,决断出焉。”《灵枢·根结》曰“太阳为开,阳明为阖,少阳为枢。”对于“枢”,《说文解字》曰:“枢,户枢也”,充分说明了少阳具有促进并调节太阳、阳明表里阳气正常出入的作用。此外,胆经流注时间为 23 时至 1 时,为日与日交界之处,犹如户枢一般,枢之意亦明矣。两者相结合,可以说胆的中正不偏不倚,正是通过主枢来做到的。临床上从《伤寒论》中小柴胡汤的或然证之多,柴胡剂、温胆汤、柴芩的应用之广可证明这一点。

《丹溪心法》曰“气血冲和,百病不生,一有怫郁,诸病生焉”。古代运用小柴胡汤所涉及的病证多达 120 余种^[9],而如今该方几乎涉及到了现代医学的人体所有系统。究其原因,乃因小柴胡汤为少阳方,少阳为胆属木,具有调畅气机的作用,可以治疗气机不畅引起的多种疾病。而肝为将军之官,性暴戾,一旦郁结则易克伐他脏,或木郁侮金,出现症状如咳嗽^[10],或木郁乘脾,导致消化不良、慢性疲劳综合征^[11],或木失疏泻而出现阳痿、血精等^[12],皆可投以小柴胡汤治之。此皆因少阳主胆,而胆为中正之官,不偏不倚,正可以纠正这些由肝引起的他脏气机失衡,正所谓“谨候其时,气可与期”,气机由胆调畅,自不会触犯他脏,故人体也“气可与期”。

综上所述,胆性中正,具有决断的功能。其一,应原篇之“始春”,决断阳气的初升,使十一脏如环无端,运行和畅;其二,胆能够通过调畅肝的疏泄功能,间接调节一身气机,治疗十一脏被肝克伐而气机不畅出现的一系列问题。临床上从子时之前入寐的重要性,调节胆的少阳之方应用广泛可以证明以上两点,如果单从“土脏取决于胆”来看,则限制了这些方剂的使用范围。

参考文献

- [1] 班兆贤.《黄帝内经》修辞研究[M].北京:中医古籍出版社,2009:6.
- [2] 丁琳,胡小波.睡眠剥夺对机体的影响[J].微量元素与健康研究,2010,27(6):45-48.
- [3] 蔡立英.睡眠剥夺:敲响健康警钟[J].世界科学,2013(7):26-28.

(下转第 1440 页)

上扮演着重要角色^[14-15]。例如,干瘪轻浮的浮小麦和舟楫之品的桔梗均看似平淡无奇,若运用恰当却可取得桴鼓之效。故量子涨落提示,在研究中药疗效时应将西医药理学(如抑制细菌、促进胆汁排泄等)和中药升、降、浮、沉等药效相结合,且结合的阵地以临床为宜。

2.5 量子纠缠与中西医结合

量子纠缠体现了整体系统论的思想,它给了中医、西医在防治疾病理念、药物配伍方面结合的启示。中医预防疾病注重人体自身正气的重要性,“正气存内,邪不可干”;治疗疾病注重脏腑之间的相互影响、遵循五行生克制化规律,如“见肝之病,知肝传脾,当先实脾”;药物选用强调相互配伍,“药有个性之特长,方有合群之妙用”。西医预防疾病注重躲避致病因子(细菌、病毒等)的重要性;治疗疾病注重针对致病因子(杀灭细菌等)、局部病变(切除肿瘤等),常常“斩关夺将,单刀直入”;药物选用强调少而精。由上可知,中医强调的是正邪双方、五脏之间、药物之间等相互作用的整体观念,西医着眼的是致病因子、局部病变等相对独立的原子论。故量子纠缠启发我们,在防治疾病理念、药物配伍时将中医的“整体观”和西医的“原子论”相结合,方能相得益彰。

3 结语

本文借用物理学的波粒二象性原理,将中医、西医两者视为认识健康的两个维度,并从相关物理学原理的角度阐述了中西医结合的思路。真理一元观告诉我们,理应有一个能囊括中医、西医两方面的更高层次的科学理论范式,而中西医结合恰是构建这个医学理论范式的重要节点。我们有理由相信,马克思主义哲学、快速发展的自然科学(量子力学、生物工程等)、系统生物学、整合医学等边缘交叉学科,均为中西医结合新医学的孕育和成

熟提供了良好的条件,中医、西医两种医学最终将会合而归一。

参考文献

- [1] 郑晓红,马伯英. 中西医结合的当前之路: 融通协同[J]. 中国中西医结合杂志, 2015, 35(12): 1415-1418.
- [2] 王阶,许志仁. 中西医结合概念与范畴的探讨[J]. 中国中西医结合杂志, 1997, 17(11): 690-692.
- [3] 赵凯华. 波粒二象性[J]. 物理教学, 2016, 38(9): 2-6, 10.
- [4] 罗诗裕. 佛学与科学的融合与碰撞: 以量子力学为例[J]. 东莞理工学院学报, 2015, 22(6): 7-10.
- [5] 张小军. 人类学研究的“文化范式”: “波粒二象性”视野中的文化与社会[J]. 中国农业大学学报(社会科学版), 2012, 29(2): 66-77.
- [6] 李素华,卢长桂. 试论量子物理学对中医药学的启示[J]. 中国实用医药, 2007, 2(32): 156-157.
- [7] 吴国林. 量子纠缠及其哲学意义[J]. 自然辩证法研究, 2005(7): 1-4, 9.
- [8] 王玉柱,高文新. 中、西医学的哲学思维方式及其互补性[J]. 吉林大学学报(医学版), 2011, 37(4): 763-766.
- [9] 詹继烈,罗靖,何萍,等. 胃黏膜相微观辨证分型探讨: 附 2000 例分析[J]. 中医杂志, 1989, 30(4): 37-40.
- [10] 柴可群,陈嘉斌,陈森,等. 病证结合诊疗模式在肿瘤康复与姑息治疗中的运用[J]. 中医杂志, 2015, 56(1): 23-26.
- [11] 茹清静,徐珊. 中医的疾病预后观[J]. 中医学报, 2011, 39(2): 3-8.
- [12] 徐林. 人类疾病的动物模型[J]. 动物学研究, 2011, 32(1): 1-3.
- [13] 张贵君. 中药研究的误区思考与创新研发的新思路[J]. 中国中药杂志, 2007, 35(13): 1367-1369.
- [14] 韩翠翠,俞仲毅. 中药升降浮沉理论沿革及应用概要[J]. 中医文献杂志, 2013, 31(2): 41.
- [15] 王彤,管竞环. 中药归经与疾病归经相关探讨[J]. 中医杂志, 2012, 53(4): 356-357.

(收稿日期: 2018-01-08; 修回日期: 2018-03-10)

编辑: 黄 健

(上接第 1434 页)

- [1] 陈方略,谢仁明,李燕如,等. 脑卒中的独立危险因素之一: 熬夜[J]. 康复学报, 2016, 26(1): 47-49.
- [2] 谢炳国. 定时发病与小柴胡汤[J]. 江西中医药, 1991, 22(2): 41-42.
- [3] 岳美中. 辨证论治的浅识[J]. 新中医, 1976(6): 23-25.
- [4] 舒鸿飞. 小柴胡汤治疗定时发病 2 则[J]. 实用中医内科杂志, 1993, 7(4): 24.
- [5] 刘玉,董刚,钟秀娟. 子时病症温胆汤治疗四则[J]. 光明中医, 2009, 24(4): 721-722.
- [6] 赵婧玮,杨娅娟,梁华龙. 浅议小柴胡汤治百病[J]. 河南

中医, 2014, 34(11): 2073-2075.

- [10] 崔梅梅,张青荷,闫强. 小柴胡汤加减治疗疑难杂症[J]. 现代中西医结合杂志, 2008, 17(10): 1538-1539.
- [11] 杨思华,高敏,杨晓文,等. 补中益气汤合小柴胡汤治疗慢性疲劳综合征临床观察[J]. 北京中医药大学学报, 2004, 27(2): 87-89.
- [12] 刘渡舟. 小柴胡汤解郁功效例举[J]. 中医杂志, 1985, 26(5): 12-13.

(收稿日期: 2018-04-13; 修回日期: 2018-05-20)

编辑: 黄 健