

中医目诊八廓医易思想探讨

齐磊, 王群, 刘志超, 张其成*

(北京中医药大学国学院, 北京市朝阳区北三环东路 11 号, 100029)

摘要 目诊八廓理论是根据医易思想和后天八卦的特点将目睛分为八个部分, 并通过卦名、卦位将各廓与脏腑对应, 达到目睛与脏腑的统一, 反映了中医学整体观念的特点。相较于西医学重解剖、重实体的特点, 中医目诊八廓学说基于天人相应思想, 更倾向于对人体的功能特点的表达, 因此, 从功能特点的角度来诊疗眼科疾病, 八廓学说无疑具有其正确性和先进性, 被历代众多医家采用, 其临床价值值得肯定。

关键词 八廓; 目诊; 生物全息律; 医易会通

八廓是中医学基础理论之一, 最早见于《黄帝内经》^[1]。明代医家王肯堂认为“廓”为城廓, 有保护防卫之意。八廓学说在发展过程中汲取了医易会通思想的精华, 具有重用轻器、重象轻形、重功能轻实体的特点。其利用《易经》八卦的符号模型和结构框架, 将人体外部的眼睛与内部的脏腑看成一个整体, 反映了中医学天人相应的整体观念^[2-3]。目诊八廓学说是中医眼科学的传统理论之一, 诸多医家依据阴阳学说、脏腑经络循行及五行、八卦变化, 进行深入研究和实践后归纳出适用于临床眼科的诊疗手段, 在中医眼科学中具有重要作用^[4]。

1 目诊八廓与医易会通

眼睛是人体脏腑精气汇聚之处, 其通过气血循行与脏腑相联系, 是人体脏腑的全息反映。目睛的功能正常与否与人体脏腑的功能是否协调有密切的联系^[5]。八廓学说将目睛分为四正四隅八个方位, 对应后天八卦的卦象、卦位, 八个方位根据各自的功能特点对应脏腑并为其命名, 称为八廓, 即正东方震卦对应肝胆, 为清净廓; 东南方对应肝与中焦为巽卦, 养化廓; 正南方对应心与小肠为离卦, 为胞阳廓; 西南方对应脾胃为坤卦, 水谷廓; 正西方对应肾与下焦为兑卦, 关泉廓; 西北方对应肺与大肠, 为乾卦, 传道廓; 正北方坎卦对应肾与膀胱, 为津液廓; 东北方艮卦对应命门与上焦, 为会阴

廓^[6-7]。

目诊八廓学说对医易会通思想的吸收主要体现在其对卦象和后天八卦卦位的借用两个方面。卦象中的八卦符号对应自然界天、地、水、火、山、泽、风、雷八种属性, 具有高度的概括性和包容性, 卦位表达了与卦象相对应的位置关系, 是对自然界生、长、壮、老、已物化规律的动态表达, 八廓学说则借用卦象和卦位来表达人体脏腑生理功能的特点。

2 脏腑与卦象

1) 心者, 君主之官, 多形容为一身之阳气, 《医学真传·头痛》曰“盖人与天地相合, ……君火之阳, 日也”。强调的是心以阳气为用。小肠受盛水谷, 化物出焉, 也需要强大的热量。离为日, “日以烜之”, 离卦干燥温煦作用是心与小肠的光明温暖作用的表达。2) 肝者, 将军之官, 具有疏泄功能, 人体气机的舒畅都依赖于肝胆的调节, 《周易·说卦传》曰“震, 动也”。震卦鼓动生发的功能属性与肝胆条达畅快之气相应。“中焦如沤”, 中焦腐熟水谷化生精微物质, 再通过肝调畅气机的作用将之输布至全身。巽为风, “风以散之”, 巽卦散布流通的属性对应肝和中焦滋养化生输布精微的功能。3) 脾胃为仓廪之官, 主运化, 人之生命赖脾胃运化转输的功能得以运转。坤为地, “万物皆致养焉”, 坤卦特点有如大地, 承载养育万物, 坤卦即为脾胃功能特点的概括。4) 肺为华盖, 主治节。大肠为传道之官, 变化出焉, 肠道通过蠕动作用促进精微物质的吸收, 为人体提供

基金项目: 2016 年国家社会科学基金(16ZDA234)

* 通讯作者: zhangqicheng96@163.com

充分的能量。“乾，健也”，乾卦刚健的特点与肺和大肠上行水谷精微，下排糟粕的属性相符。5) 肾为水脏，全身水液的代谢吸收依赖肾脏主水的功能，膀胱为尿液储藏之所，二者主司人体水液的调节。坎为水，“润万物者莫润乎水”，坎卦滋润万物的功能与肾和膀胱主水的功能相一致。6) 命门为水火之宅，为人体之根本，日常生活应注意保养精气，防止耗竭。7) 三焦对人体精微物质的输布作用至上焦为始终，“艮以止之”，“万物之所成终而所成始也”，艮卦的止抑功能与命门和上焦会合诸阴、分输百脉的作用相应。兑为泽，“说万物者莫说乎泽”，兑卦欣悦滋养的属性对应肾与下焦主阴精化源的功能特点。

3 脏腑与卦位

3.1 从物化的角度

八廓学说中八卦脏腑论相较于中医学传统的五时五脏论和八风八脏论有一些区别，这种区别来源于八廓学说对易学思维的理解和运用。《周易》后天八卦反映了万物春生、夏长、秋收、冬藏的规律。八卦脏腑论借用后天八卦的生、长、化、收、藏来表达人体生命活动的过程以及各脏腑之间的动态协作，是医家对人体生理过程的动态表达。

1) “帝出乎震”，震即东方，意思是生灵从东方开始创生，此时对应的节气为春分，应肝胆的生发之气。2) “齐乎巽”，元气到东南方的时候，即巽卦，所有东西长而齐，此时对应立夏，应肝与中焦的条达滋养之气。3) “相见乎离”，元气至南方离卦之时，万物达到极盛，自此由盛转衰，对应夏至，与心和小肠的温煦化物相应。4) “致役乎坤”，元气到西南坤卦之时，万物茁壮成长，需要将养，对应立秋，与脾胃运化滋养的属性相应。5) “悦言乎兑”，元气至西方兑卦，正值秋季，万物都成熟而丰收，对应的节气是秋分，与肾和下焦的功能尚未发现确切的对应关系。6) “战乎乾”，元气到达西北乾卦时，阴阳相互交通融合，相当于立冬节气，与肺和大肠输布传导的功能相应。7) “劳乎坎”，元气至坎卦，万物进入冬藏阶段，相当于冬至节气，与肾和膀胱需要潜藏修养的特性相应。8) “成言乎艮”，元气到达东北的时候，即艮卦，万物处于结束状态同时又处于开始状态，相当于立春节气，万物至此终结同时又孕育着一个新的开始，与命门和上焦的特性相应。

3.2 从五行的角度

八廓学说是建立在八卦思维模型的基础上逐步建立起来的。八卦符号模型与中医学传统的五行模型具有相通之处。《说卦传》在阐释八卦的取象时，明确提出“乾为金”“巽为木”“坎为水”“离为火”，其他四卦如“坤为地”“艮为山”二者的五行属性皆属土。“兑为毁折，为刚卤”，隐含了金的属性。“震者，动也”含有木的属性。按照后天八卦的卦位：震卦位于正东方，木为东南巽卦，火为南方离卦，土为西南坤卦；正西兑卦，金为西北卦，水为正北坎卦，土为东北艮卦。中医五行学说位置关系：东方为木，南方为火，西方为金，北方为水，土居中央。对比看来，后天八卦模型与五行模型的位置关系高度相似。在中医五行学说中，肝属木、心属火、脾属土、肺属金、肾属水，这与八廓学说中的脏腑与八卦的配伍相似。只是八卦模型较五行模型而言，其与脏腑的对应关系更为全面，划分更为细致。

八廓学说是医易会通思想的体现，医易会通的焦点在于二者运用了象数模型这一思维方式^[8]。我们认为，医易会通的根本原因在于二者对宇宙即人体的认识具有一致性，中医学天人相应的整体观念恰是这种一致性的体现。目睛作为人体的全息反映^[9]，与人体脏腑功能相应，成为人体内部脏腑功能活动的反应区。八廓学说借用易学后天八卦模型，将目睛与脏腑、人体与自然形成一个功能整体，是中医学天人相应整体观念的具体阐释^[10]。

4 实践与发展

八廓学说在发展过程中虽然受到过质疑，但已被许多专家证实了其价值。陈达夫所著的《中医眼科六经法要》在六经辨证总纲中纳入了八廓辨证，认为目诊对眼科疾病的诊断尤为重要，而五轮、八廓是其中最重要的环节^[11-14]。现代医学研究证明，八廓验病，是以球结膜的微血管的改变为依据^[15]，而傅仁宇《审视瑶函》曰“八廓之丝络乃验病之要领，……验廓之病，……经络之生克逆顺而调之耳”。彭静山根据文王八卦确立的八廓图建立眼针疗法，其理论最具特色的就是“观眼识病”，即观察球结膜，人体患病后球结膜上出现脉络，根据脉络的颜色、形状判断疾病的顺逆、进退，此种方法简便、高效，在临床上准确率可达90%^[16-18]。安徽省阜阳市鼓楼医院中医眼科的专家根据多年临床经验结合八廓学说拟定了中医眼科各疾病的病理表现及治疗方药^[3,19-21]。许多中医

院也根据八廓学说结合八卦理论对眼针的分区进行了新的定穴方案,疗效更为显著^[22-23]。

临床实践验证了八廓学说整体观念的正确性,医师在治疗眼科疾病过程中应避免“头痛医头,脚痛医脚”,注意到人身整体的功能状态对眼睛的影响^[24]。现代研究表明,虹膜上有与人体相对应的 30 多个区域,160 多个对应点,是人体“奇妙的对应点”^[25-27]。有学者认为,眼睛堪称人身整体的“微诊系统”,“观眼识病”具有重大的社会效益和经济效益,在传统眼科理论的指导下,结合现代研究,利用现代的先进工具,形成一种更具临床价值的诊疗方法^[26,28-29]。由此表明,八廓理论在临床实践中确有其不可替代的优势。

5 小结

目诊八廓学说是基于中医天人相应的思想而构建的理论,用于指导临床实践,诊断方法简便、治疗效果突出,已被众多医家采用。但现代研究仅从解剖学角度入手,忽视了八廓学说整体观念的重要性,使得学术界对八廓理论误解颇多,这不仅是八廓学说的困境,也是中医学面临的艰难处境。另一方面,眼睛复杂的生理结构也为研究八廓理论带来了困难^[30],但从功能特点的角度来探索,八廓学说无疑具有其正确性和先进性。同时需要强调的是,“学者必当参悟其理,悟理方能辨之真,自不可因其所短,而没其所长”。

参考文献

- [1] 金福鑫.《黄帝内经》眼科理论及其对后世的影响 [J]. 沈阳:辽宁中医药大学,2015:9-10.
- [2] 张铭连.中医学整体观念对缺血性眼病的再认识 [C] // 中华中医药学会.全国第九次中医、中西医结合眼科学术年会论文汇编.北京:中华中医药学会,2010:2.
- [3] 徐哈菲.《眼科奇书》方药及学术思想研究 [D]. 哈尔滨:黑龙江中医药大学,2015:5-6,15-19.
- [4] 王明芳,谢学军.中医眼科学 [M]. 北京:中国中医药出版社,2004:70-73.
- [5] 郭承伟,吕璐.目系病的中医论治思路 [J]. 中国中医眼科杂志,2008,18(1):51-52.
- [6] 赫建斌,刘德荣,曹雪艳.黄庭镜《目经大成》的学术成就 [J]. 福建中医学院学报,2008,18(1):48-50.
- [7] 赫建斌.黄庭镜《目经大成》眼科学术成就研究 [D]. 福州:福建中医学院,2008:9-10.
- [8] 张其成.易学与中医 [M]. 南宁:广西科学技术出版社,2007:11-18.
- [9] 杨紫阳,卢丙辰.中医眼科的全息观 [J]. 中医临床研究,2017,9(6):5-7.
- [10] 孙会兰,谢立科,郝晓凤,等.对中医眼科基本理论五轮八廓及玄府学说的哲学认识 [J]. 中国医药科学,2016,6(19):58-60.
- [11] 陈达夫.中医眼科六经法要 [M]. 成都:四川人民出版社,1978:68.
- [12] 罗红阳.陈达夫眼科六经辨证探讨 [C] // 中西医结合学会.贵州省中西医结合学会 2006 年眼科年会论文集.贵阳:贵州省中西医结合学会,2006:4.
- [13] 张硕,谢学军,罗国芬.陈达夫眼科六经辨证思维体系初探 [J]. 四川中医,2000,18(4):1-2.
- [14] 李立甲,金明.中医眼科辨证理论的发展沿革 [J]. 中国中医眼科杂志,2012,22(3):219-223.
- [15] 蒋莉娅,黄淑秋,武志峰,等.基于五轮八廓学说启明汤治疗年龄相关性黄斑变性之思路初探 [J]. 时珍国医国药,2017,28(6):1405-1406.
- [16] 彭静山.彭静山观眼识病眼针疗法 [M]. 北京:人民军医出版社,2009:22-31.
- [17] 金童.“五轮八廓”与彭氏眼针理论基础的研究 [D]. 沈阳:辽宁中医药大学,2011:9-11.
- [18] 秦微,王彩霞,王健.从历代主要中医眼科专著中挖掘彭氏眼针形成的理论基础 [J]. 中华中医药学刊,2011:29(5):983-986.
- [19] 王彩霞,秦微,王健.五轮八廓理论经典诠释眼针与虹膜诊断法 [J]. 中华中医药学刊,2011,29(7):1453-1454.
- [20] 姚海强,高卫平,王琦.“经方”涵义考释 [J]. 中医杂志,2015,56(18):1531-1534.
- [21] 公元超,王庆夷,谢鸣.通治方与通用方的名实考辨 [J]. 中医杂志,2015,56(9):727-730.
- [22] 车戢,田维柱.眼针分区定穴方案的形成、发展及变化 [J]. 中国针灸,2005,25(4):287-291.
- [23] 孟曦,王耀光.眼针体针结合中药治疗外伤癱闭病案 1 例 [J]. 吉林中医药,2011,31(10):1008-1009.
- [24] 唐由之,张丽霞.中医眼科现代化初探 [J]. 中国中医眼科杂志,2006,16(2):63-64.
- [25] 逢凤凤,张国凯,姚鹏宇,等.中医眼科八廓理论浅析 [J]. 中国民族民间医药,2017,26(21):4-6.
- [26] 魏旭民.中医眼诊之理论渊源与应用 [D]. 北京:北京中医药大学,2014:12-18.
- [27] 王鹏琴,王健,周鸿飞,等.眼针疗法的理论基础探讨 [J]. 中华中医药学刊,2008,26(4):700-703.
- [28] 左韬,张祝强,左力.“观眼识病”理论及其应用探要 [J]. 实用中医内科杂志,2010,24(12):26-27.
- [29] 郝小波,张彩霞.《中医眼科六经法要》与《伤寒论》学术渊源探讨 [J]. 四川中医,2007,25(9):35-36.
- [30] 彭清华,彭俊,谭涵宇,等.中医目诊的基本原理及方法 [J]. 湖南中医药大学学报,2015,35(10):1-5.

(收稿日期:2018-06-27;修回日期:2018-08-10)

编辑:黄健