

· 百 家 园 ·

中医藏象研究的现代形态学基础浅议

刘 声 刘晓燕 郭霞珍

(北京中医药大学基础医学院, 100029)

形态学特别是解剖学,是所有医学模式中最早被采用、起源最为简单原始的医学工具,在对中医藏象学及由此引出的生理病理、脏腑发生和相等理论的现代实验研究中,都不可避免的遇到中医藏象学说和现代解剖学之间的关系问题。中医作为来源于实践、尊重实践的医学模式,正确认识类似于形态学的这些基础而核心的问题,有利于中医理论的深入研究与发展。

1 中医藏象中脏腑形态结构与功用的关系

1.1 中医藏象以形态解剖为始基

古代医学、现代医学最初均来源于对生命体的直接观察。《灵枢·经水》明确指出:“外可度量切循而得之,其死可解剖而视之。”在古代,人们以牲畜比附人体,产生了初级的解剖学认识,当时的战争和刑罚常能够让人从活体的角度观察到内脏形态与活动,客观上促进了解剖知识的积累,对脏腑实体的形态和度量认识逐渐全面准确。《黄帝内经》对五脏、六腑、躯干、骨骼、皮肤、肌肉、血液、五官的基本情形,都是在解剖基础上,对人体脏器实体的命名^[1]。《灵枢·经水》曾明确提出:“脏之坚脆,腑之大小,谷之多少,脉之长短,血之清浊,气之多少,……皆有大数”。有关解剖方法和结果的论述还散见于《灵枢·肠胃》《灵枢·骨度》《灵枢·脉度》《灵枢·本脏》《灵枢·天年》及《素问·诊要经终论》等篇中。在《灵枢·肠胃》中,还采用分段累计的办法,度量了从咽以下直到直肠的整个消化道长度,得出的数据与近代解剖学的统计数据基本一致^[2]。正因为中医解剖研究内容的基本正确性,在西方医学传入中国之际,译者才能根据中医解剖记载及术语进行对照翻译,有关心、肝、肺、肾、胃、肠、膀胱、胆、脑、子宫等均直接沿用中医脏器名称^[3]。总体来说,《黄帝内经》对五脏六腑形态结构的描述,六腑较详,五脏则略。虽然当时仅述其大小、高下、坚脆、端正偏斜,但是相对当时的解剖学来说,解剖位置还是相当准确的。限于当时的科学技术水平,中医在微观领域没有可借助的工具而受到局限;再者,任何生命现象都是生命本体多个组成部分相互影响完成的。因此,中医学对待五脏形态解剖采取了以五行为基本要素的朴素的元素分析方法和系统方法相结合,以古代解剖学为始基,通过分析活的机体机能的外部综合表征,以表知里,来推导人体内部的生理病理规律,并以病理反证生理,确定“象”与“藏”之间的关系,建立藏象的概念。因此,藏象的本来含义是人体内在脏腑的生理活动和病理变化反映于外的征象。其内容包括脏腑的形态结构、生理功能、病理变化及脏腑与外界环境的关系。

1.2 “重功能而轻形质”是藏象认识的重要特点

《周易》与《管子》把精的概念抽象为无形而动的极细微物质。《管子·水地》说:“人,水也。男女精气合而水流形。”水,即精,凝停相合而为人,把脏腑看成精气的聚集体,五脏生命活动,都是精气运动的结果。这就使脏腑在微观构成上以精气为成分达成一致,生命活动以精气不断的运动变化得以阐释,相互之间也因精气活动发生关联。这样就形成了直观观察、臆测

付度、动态关联相结合的中医特有的藏象理论。藏象的概念已经道出了藏象学说赖以建立的一个主要方法:通过观察人体外部特征即各种生理病理现象,进而推导人体内部组织运动规律,以确定“藏”与“象”之间的关系,《灵枢·本脏》云:“视其外应,以知其内脏,则知所病矣。”《素问·阴阳应象大论》称为“以表知里”。《灵枢·外揣》载有“司外揣内”。如《五脏生成》所说的“五脏之象,可以类推。”按王冰解释:“象,谓气象也,言五脏虽隐而不见,然其气象性用,犹可以物类推之,何者?肝象木而曲直,心象火而炎上,脾象土而安静,肺象金而刚决,肾象水而润下。”再如《素问·灵兰秘典论》发现心与脉管相连,心脏搏动推动血液在脉管内运行,如果心搏停止,则血行停滞,神志丧失,在此基础上形成了“心主血脉”、“心主神志”的理论等。思辨臆测的行为是特定历史条件下的选择,就当时的整体文化科技水平而言,人们靠思辨得出的结论,必然会带有有限或虚化的成分^[3]。中医学研究脏腑不仅仅是从解剖学的脏腑实体器官出发,而是以整体功能为基础,以显现于外的功能现象和联系为基础来确定脏腑的概念。

西医在对人体脏器形态结构的研究中,采用的是对尸体固定标本组织的解剖直观观察,结合理性分析与归纳整合相结合的方式与方法,精确的位置定位、形态描述、周边比邻,以及组织—细胞—分子—亚分子—原子等深层次划分,可以说是西医研究方式方法的优势,但所得出的结论只能作为正常活人人体形态学的参考^[5],而对活体内脏生命活动的许多现象无法了解,即便有所了解,也仅是单脏器生命现象的直接反映。生命现象常为人体多脏器,多功能的综合反映,有的无法从形态的直观中探知,何况有的则根本与结构无直接联系。而中医对人体形态结构的研究采用的是古代人体观测的基础上,结合天人相应理论和人们的主观体验,以“类比”等朴素分析方法得出结论,所强调的活性、整体性和内部结构的功能综合性是其优势^[4],但缺乏对器官组织的精确认识与深层次的探索。

1.3 “形神关系”也决定了形态结构在藏象认识中的重要作用

《荀子·天论》中说:“形具而神生”。“形神关系”是中医学基础最为重要的理论之一,不管后人赋予了它多少附加值,正确或错误,符合或偏离、狭隘或宽广。但最根本的内涵仍然是形态与功能的统一。“藏象”与之对应,“藏”即是“形”,是藏于体内的内脏,是物质实体;“象”即是“神”,是表现于外的生命功能现象。张介宾有解释道:“象,形象也,藏居于内,形见于外,故曰藏象”。“象”是“藏”的表现,外在的象不可能脱离内在的脏腑而存在,如果认为“藏”有名无实,由此割裂藏与象的密切联系,甚至抛弃“藏”,那就正如所谓的“皮之不存,毛将焉附”了。《黄帝内经》建构了中医藏象理论体系以五脏为中心的人体生命功能的分类系统,五大系统的功能是“藏”之“象”,即外在功能表现,不能与“藏”之实体简单划等号。

2 现代医学中文翻译借助于中医学名称使脏器名称相对应

现代医学形态学传入中国后,在脏器名称的翻译命名上借助于中医名称,这就必然要与中医脏腑一一对应。对应的方式有二:首先就是脏器的定位,借助于中西医对相应脏器的形态外观与位置描述而一一对应;其次就是主要功能的对应,借助于中西医对相应脏器的功能描述而一一对应。现在看来,大多数对应脏器从形态、位置与主要功能(这里强调的是主要功能)

上都基本相应;确实有一部分勉强人为对应的器官无法从形态、位置、主要功能三方面相对应;三方面都对应的器官,在主要功能之外的次要功能上也存在着较大差异。所有这些在中医脏腑研究形态学精确认识提供了极大可能的同时,也体现出了尖锐矛盾与挑战。

3 实体与功能相结合阐释的藏象学内涵

唯物论和进化论认为,生命的表现形式为形态、结构与功能相结合的统一体^[6]。不论中医还是西医学,对脏器本体的认识都是其结构的原型,而生命现象是脏器结构原型在一定层面上的主观映像,所以对生命现象的探索是无止境的。对“脏器本体”重在明辨脏腑的初始概念形成时的基本内涵与范畴,包括基本脏腑的定位、命名、形态描述、周边比邻等等;对“藏象”掌握藏象理论基本概念的内涵和外延,明确物质脏腑与藏象是实体与功能的关系。应基于此并能精于此,使中医藏象理论的活性、整体性和内部结构的功能综合性优势与对器官组织的精确认识与深层次的探索相结合,在系统分析—局部认识—回归系统的框架中,使“藏象学”更加完善。因此,在对藏象充分认识与形态把握的基础上,保证脏腑与藏象基本概念的含义精确化、规范化,实现对基本概念的不断更新认识,不但是藏象学应时发展的要求,也是中医学的规范化和标准化的要求。

参考文献

- [1] 烟建华.《内经》五脏概念研究[J].中医药学刊,2005,23(3):395-399.
- [2] 李如辉.肾脏生理功能的发生学诠释[J].浙江中医学院学报,2000,24(5):12-14.
- [3] 胡剑北.脏腑与藏象辨析[J].北京中医药大学学报,1999,22(6):5-7.
- [4] 付东升,鞠诣然.《内经》肾藏象理论发生的解剖基础概述[J].吉林中医药,2007,27(3):51-54.
- [5] 张莽,岳黎敏,马以会.从中西医哲学思想比较中管窥人体形态学的发展方向[J].邯郸医学高等专科学校学报,2004,17(5):373-374.
- [6] 蒙一纯,李澎涛,贾长恩.中医学与形态学研究[J].北京中医药大学学报,2003,22(4):8-9.

吴鞠通复合养阴法初探

张明选

(福建中医药大学中医学院温病教研室,350803)

吴鞠通《温病条辨》运用复合养阴法,大大丰富了温病养阴法内容,具有一定的理论和临床意义,现总结如下。

1 酸甘化阴法

是将酸味与甘味药相配伍以养阴生津的方法。酸味入肝,可收敛阴津,保津无故流失而生津;而甘味多入脾胃,补益脾胃,脾胃健运,脾生胃降,不断化生津液,化源而生津。酸甘相配,一敛一滋,共奏生津养阴之效。正如叶天士指出:“酸能敛阴生津,甘药可令津回,酸甘可化阴生液”。吴鞠通受张仲景芍药甘草汤经典的酸甘化阴法之影响,对酸甘化阴法多有发挥。如《温病条辨》下焦篇的人参乌梅汤,用酸味之乌梅、木瓜与甘味之甘草、山药配伍,酸甘化阴。其意是久病伤阴,湿热已无,阴液大伤,用酸甘相配,化阴以救急。此外《温病条辨》中焦篇的麦冬麻仁汤用麦冬、麻仁、何首乌等甘味药与白芍、乌梅等酸味药合用以复胃阴,治疗疟伤胃阴亦是酸甘化阴之法。

2 酸甘咸寒化阴法

是将咸寒滋阴药与酸甘药搭配以达滋阴生津目的的治法。咸寒滋阴法在温病中主要用于治疗邪热久羁、肝肾真阴耗竭证。吴鞠通变通将咸寒药物与酸甘药物相配,咸寒重镇滋填,酸甘化阴生津,共奏滋阴养液、柔肝熄风之功。如《温病条辨》下焦篇1条:“热邪久羁,吸烁真阴,或误表,或妄攻,神倦瘈瘲,脉气虚弱,舌绛苔少,时时欲脱者,大定风珠主之。”其用重镇咸寒的龟甲、牡蛎、鳖甲等填补真阴,伍以五味子、甘草、麦冬等酸甘化阴之品,增强滋阴熄风之功。

3 酸苦酸甘化阴法

是指用酸苦泄热药物与酸甘化阴之品配伍以达到清泄邪热、滋阴生津目的的治法^[1]。首见于吴鞠通的《温病条辨》下焦篇第36条,其意为暑热久羁,气分余邪波及心肾,导致水火不济证,见心热烦躁,消渴不已,肢体麻痹,舌红、苔薄黄,或薄黑而干,脉细数等,证实属热盛阴伤,用连梅汤治之。方中用乌梅、黄连酸苦泄热;乌梅、生地、麦冬相合酸甘化阴。温病之伤阴多有邪热同在,邪热是阴伤的始动因素,阴伤为邪热之果,往往两者互为因果,相互影响。因此治疗多以酸苦寒清热保津,同时配伍酸甘之性药物,因酸可收敛存津,甘能化生阴津,酸甘则敛阴生津。

4 辛甘酸甘化合化阴法

是指将辛甘药与酸甘药物相配合以达化阳化阴的治法。适用于阴阳双耗之证。此法颇有“善补阴者,必阳中求阴”之意。吴鞠通在《温病条辨》下焦篇7条云:“休息痢经年不愈,下焦阴阳皆虚,不能收摄,少腹气结,有似癥瘕,参芍汤主之。”其意为休息痢时发时止,久而不愈,伤及肾之真阴真阳,用参芍汤,方中用辛甘之参、附合酸甘之芍、味,辛甘以化阳,酸甘以化阴,合以补益肾阴肾阳。此外,吴鞠通在《温病条辨》上焦篇第2条中指出:“《金匱要略》谓太阳中喝,发热恶寒,身重而疼痛,其脉弦细,口开板齿燥,小便已,洒然毛耸,手足逆冷,小有劳身即热,口开板齿燥。若发其汗,则恶寒甚。加温针则发热甚。数下则淋甚,可与东垣清暑益气汤。”本条文是指暑热内盛,导致气虚、阳虚、阴虚。李东垣清暑益气汤方集清(暑)热、益气、养阴、扶阳燥湿四法于一体。暑为阳邪,耗气又伤阴,暑必兼湿,湿易伤阳,治当清暑益气养阴,兼以扶阳以除湿。以达气阴双顾之效。

5 咸寒苦甘化阴法

本法是指将咸寒、苦寒、甘寒相配伍,以达到泄热滋阴作用的治法。此法咸寒滋肾水,苦寒泄热,甘寒生津而养阴,三味相配能增强滋阴之功。吴鞠通《温病条辨》中焦篇1条云:“阳明温病,无上焦证,数日不大便,当下之,若其人阴素虚,不可行承气者,增液汤主之。”吴鞠通以苦咸寒玄参与甘寒之麦冬、生地、黄配伍,咸寒滋补肾水,苦寒清泄肠热,甘寒生津养液,共奏养阴增液之效。该法正所谓:妙在“寓泄于补,以补药之体,作泻药之用,既可攻实,又可防虚,乃存津液之心法也”^[2]。此外,吴鞠通在治疗热灼营阴、营热阴伤的清营汤中,将咸寒之犀角、玄参与苦寒之黄连,甘寒之生地、麦冬相配伍,以达清泄营热、滋养营阴之效。

6 甘苦化阴法

本法又称甘苦化合化阴法。将苦寒泻火与甘寒养阴之品配合以起泻火养阴作用的治法。温病热象显著,应用苦寒有化燥伤阴之虑,若苦寒与甘寒同用,既可降火泄热,又无伤阴之弊。本法始见于《温病条辨》中焦篇2条:“阳明温病,无汗,实证未剧,不可下,小便不利者,甘苦化化,冬地三黄汤主之。”其意为