

DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2020.14.005

## 学术探讨

# 来自脏腑图的隐喻 ——以肺脏和膀胱图像为例

赖敏, 贾春华\*

北京中医药大学中医学院, 北京市朝阳区北三环东路 11 号, 100029

**摘要** 图像是保存和传播知识的重要载体, 而中医古籍中的脏腑图是研究中医藏象学说的重要文献资料。以《历代中医古籍图像类编》所载的肺脏图像和膀胱图像为主要研究对象, 对图像及其所附文字加以整理比较, 并从中医理论的文化背景和概念隐喻理论的角度, 阐释肺脏图中肺管九节、肺为八叶和膀胱图中膀胱有无上口所蕴含的中医藏象理论。尝试说明古代中医学者是如何处理目视观察水平下解剖实体与肉身经验及人体生理现象之间的矛盾, 以及如何通过图像隐喻地构建、表达脏腑的形态和功能, 从而揭示概念隐喻理论在中医藏象学说中应用的广度和深度。

**关键词** 藏象学说; 概念隐喻; 肺脏图像; 膀胱图像

图像是文字发展的起点, 也是人类最早用来描绘和记录事件、保存和传播知识的重要载体。长沙马王堆出土的《导引图》《人字图》等说明了图像在中国古代医学中的应用有着悠久的历史<sup>[1]</sup>。中医古籍中除文字以外, 还往往绘有医药图像。《历代中医古籍图像类编》一书选收图像一万余幅, 包括脏腑图、经络图、本草图等多个类别<sup>[2,3]</sup>, 为中医古籍图像研究提供了详实可靠的研究材料, 其中收录脏腑图共计 378 幅。脏腑图承载着古代中医学者对脏腑形态位置的表征和脏腑生理功能的认识, 是研究中医藏象学说的重要文献资料。

中医藏象学说是中医理论的核心, 也是中医学者构建人体生理病理等认识的重要基础。古代中医学者一直致力于从气、阴阳、五行、社会、自然、宇宙等多种维度认识和拓展藏象学说, 这样跨领域的认识过程是隐喻认知的过程。现今学者对藏象学说的概念隐喻研究多从中医古籍记载的文字出发, 如以中医经典古籍为研究语料, 探讨《黄帝内经》中隐喻语言的类型及功能, 并举例说明中医语言普遍运用了容器隐喻来表达脏腑等较为抽象和复杂的中医概念, 从而建构了解释人体生理现象和病理机制的中医理论体系<sup>[3-4]</sup>。而脏腑图的研究主要围绕

于少数典型图像及相关人物作用和事件意义, 对脏腑图内容的研究则着重于脏腑形态位置与现代人体解剖学相似程度的评价<sup>[5-7]</sup>。本文对《历代中医古籍图像类编》所载的肺脏图像和膀胱图像进行整理比较, 分析肺脏和膀胱的形态位置, 从概念隐喻理论的角度阐释肺脏图像和膀胱图像的内容, 探讨古代中医学者如何通过脏腑图隐喻地构建和表达中医藏象学说。

### 1 肺脏图像

按照图像内容将脏腑图分为单个脏腑图、系统分图与脏腑全图。单个脏腑图仅绘一个脏或腑, 着重描绘脏腑的形态; 系统分图则是以一脏为主导, 意在说明该脏与其他脏腑的关系; 脏腑全图则有正面、背面和侧面之分, 所有脏腑按照一定位置呈现, 对于认识脏腑的位置关系十分重要。单个肺脏图像名“肺脏图”“肺脏图象”“手太阴肺系图”或“手太阴肺经图”, 系统分图则有“肺侧图”, 脏腑全图中均有肺脏形态位置的描绘。

#### 1.1 肺脏图像及附文所示肺之形态位置

单个肺脏图像所绘肺脏形状结构大致相同(如图 1<sup>[22]</sup>), 多个小环上下相叠连接为肺管, 其旁多标有“肺系”“肺管”“九节”“上通喉咙”等字, 肺管顶端或无孔, 或有两孔, 下则接八叶或六叶(接六叶者并言“两叶在后”)的长椭圆形树

基金项目: 国家自然科学基金(81874514)

\* 通讯作者: jiachunhua125@163.com

叶，叶脉清晰。所附肺脏形态位置详细描述为：“肺重三斤三两，六叶两耳，凡八叶，主藏魄，四垂如盖，……人有二喉，前喉为喉咙，通于五脏，主气出入，……后喉为咽喉，主纳水谷，通于六腑，……喉咙，……九节……”<sup>[24]</sup>。肺侧图可见肺管位于颈前，上有两孔为咽、喉，管腔向前突出者为“结喉”。肺叶位于胸前，心掩于下，从前至后标示出脾系、胃门和肝系在肺叶下的位置（如图 2<sup>[24]</sup>）。脏腑全图的正面、背面和侧面图均可见肺位于最高处，其他脏腑则被覆于肺叶之下而无横支出者，其所绘肺的形态与单个肺脏图基本一致，但没有附相关文字说明（如图 3<sup>[24]</sup>）。



图 1 《历代中医古籍图像类编》载肺脏图

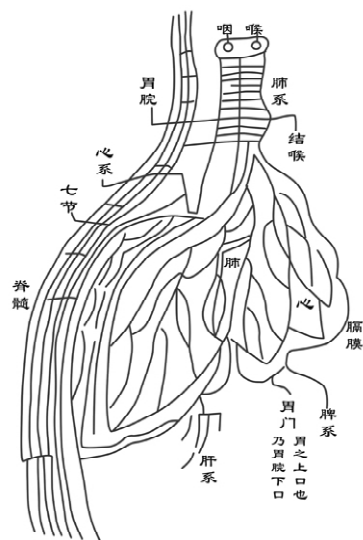


图 2 《历代中医古籍图像类编》载肺侧图

### 1.2 肺脏图像与解剖实体比较

脏腑图所绘肺的形态位置与解剖实体有相似之处，如肺上有气管（肺管）与外界相接以通气，肺的位置在所有脏腑之上，其形态是上窄下宽的弧形；而两者的差异则更为明显，如解剖实体气管有 16~20 个软骨环，肺叶为左 2 叶右 3 叶，共 5 叶<sup>[117-118]</sup>，肺脏图像则示肺管为九节，肺叶有六叶两耳，共八叶，肺叶为树叶形状。两者在计数上明显不同，现今多认为源于古人对解剖实体的认识

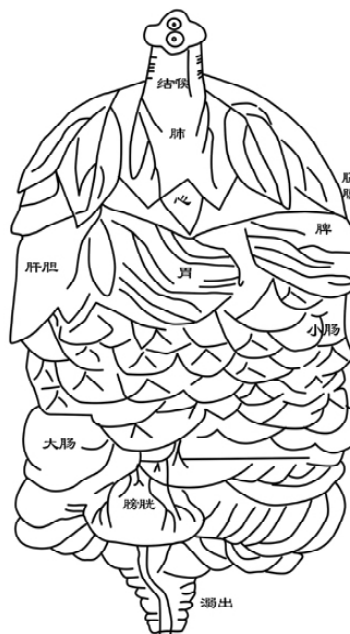


图 3 《历代中医古籍图像类编》载人身正面图

有误，但是从数字“九”和“八”的含义和文化背景的角度阐释，可以发现中医学者是通过数字和图像来表达对中医肺脏的认识。

### 1.3 数字“九”与肺为天

数字是符号和文化的结合体，不仅用于计数，还蕴含着多种社会文化意义。在中国传统文化中数字“九”不仅是最大的阳数，亦为天数，如《易·文言》言“乾玄用九，乃见天”，《管子·五行》中“天道以九制”和《淮南子·天文训》中“天有九野，九万九千九百九十九隅”均将天与“九”联系起来。古代帝王亦认为自己顺应天道，皇权乃天所授，称为“天子”，又称“九五之尊”<sup>[11]</sup>，还有诸如“九霄”“九天”等词语表示极高之天。在脏腑图中肺管连接肺与外界，位于人体内极高之处，如《灵枢·九针论》云“五脏之应天者肺，肺者，五脏六腑之盖也”，即言肺在五脏六腑中位置最高，为之盖以应天。肺的功能亦主要表现为肃降向下输布水液精微以滋养其他脏腑，如同天施云布雨以滋润万物。中医藏象学说之中，肺除了通于秋气，五行属金之外，其卦为乾，其数为九，因此，脏腑图中肺管之九节乃是肺脏应天之数的体现。

### 1.4 数字“八”与肺叶

肺叶有六叶两耳，共八叶，此语最早见于《难经·四十二难》。徐大椿《难经经释》释曰：“垂下为叶，旁出为耳，共成八叶也”，认为“六叶”和“两耳”是肺叶的两种不同存在形态，但都指肺叶，总共八叶。数字“八”在许慎《说文

解字》中作“八，别也，象分别相背之形”。从文字字形来看，是两两相背的两条曲线，恰似一个物体被分成了两部分<sup>[1]</sup>，而解剖实体之肺肉眼看上去分为左右两大部分，两相背离，被中间的气管连接起来，正如数字“八”字形所示。而以树叶之形示之，一方面，解剖实体之肺从气管、左右主支气管到各级小支气管层层分叉，如同树干发出树枝一样，因此，所连之肺组织就似树叶长于树枝之上；另一方面，树木枝繁叶茂亭亭如盖，恰似肺为华盖遮蔽五脏六腑。

## 2 膀胱图像

单个膀胱图像名“膀胱腑之图”“膀胱腑图”或“膀胱图”，系统分图则有“命门大小肠膀胱之系”和“阑门水谷泌别之图”，脏腑全图的正面、侧面图可见膀胱的位置形态。

### 2.1 膀胱图像及附文字所示膀胱之形态位置

脏腑图中膀胱刻画得非常简单，只有寥寥几笔。单个膀胱图根据有无上口可分为两类，一类是仅有下口（如图4<sup>[23]</sup>），膀胱被描绘成一个膨胀的类球形的容器延伸出一小段细长的管腔，管道末端为溺孔，图旁并附小字“下联前阴，溺之所出”，表示膀胱与前阴相通排出小便；另一类是膀胱上下均有小口（如图5<sup>[12]</sup>），上口系于小肠，下口亦与前阴相接，图附文字则是“居肾之下，大肠之侧。小肠下口，乃膀胱上口，水液由是渗入焉”。似乎膀胱上下皆有口与解剖实体更为相近，但是膀胱上口与小肠相连却与解剖实体相去甚远。在脏腑全图中膀胱上口的情况同样复杂，一些脏腑全图氤氲不详，没有显示膀胱上连何处（如图3<sup>[24]</sup>），一些膀胱上口与小肠相接（如图6<sup>[3]</sup>）。值得注意的是，在所有脏腑图中都未见膀胱与肾直接相连。除此之外，《针灸大成》云“诸书辨膀胱不一，有云：有上口，无下口；有云：上下皆有口；或云：有小窍注泄”，亦指出了对于膀胱上下口认识的多种观点。古代中医学者对膀胱的描绘为何会产生如此巨大的分歧？膀胱上口为何与小肠相连？没有上口的膀胱其排出的小便源于何处？

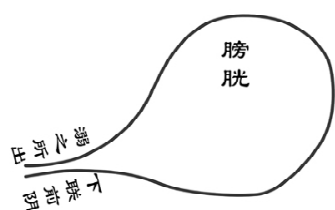


图4 《历代中医古籍图像类编》收录膀胱腑图



图5 《针灸聚英》收录膀胱腑图

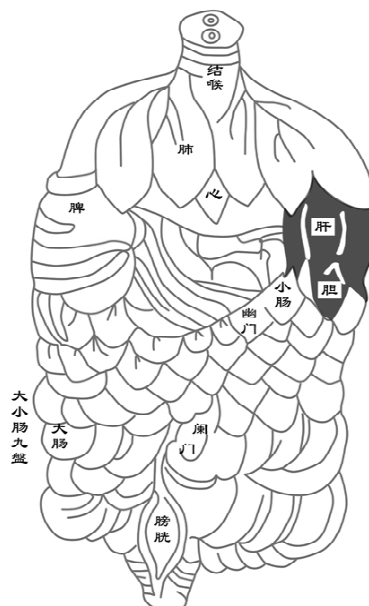


图6 《形神之间——早期西洋医学入华史稿》  
收录烟萝子《内窥镜》

### 2.2 膀胱与肾的联系

以上问题似乎可以归咎于古人没能观察到膀胱与肾之间以输尿管相连，然而不论是从解剖实体还是中医藏象学说都不能解释这一观点。首先，从解剖实体来看，肾与膀胱位置相距不远，中间以输尿管相连，输尿管是一对管径5~10 mm、长25~30 cm的管道，是较为明显的解剖结构<sup>[130]</sup>；且肾脏剖开流出的液体与膀胱所盛的液体在颜色、气味方面皆相同，也容易让人联想它们之间的关系。其次，从中医脏腑理论也可以发现，古人已认识到肾与膀胱的连接，即肾与膀胱相表里，不仅表现在肾与膀胱位置相近，更源于它们直接相连，因为仅从解剖位置看肾前即是肠，与大小肠距离更近，但却并未与大小肠相配属；且中医藏象学说中肾主水液、肾司二便和肾主生殖，这与古人观察到肾脏与膀胱、外生殖器的联系也是分不开的<sup>[14]</sup>。

### 2.3 膀胱解剖实体与生理现象的矛盾

既然古人已经认识到肾与膀胱的关联，为何在

脏腑图和中医藏象学说中都未指明两者的关系,反而对此含混不清,甚至将膀胱与小肠相连。问题在于若肾与膀胱直接相连,水谷与大小便之间直接鲜明的联系无法得到合理解释。概念结构来自于基本经验结构或经验图式,最基本的意象图式围绕着进食-排泄的肉身体验建立<sup>[13]</sup>。水谷摄入导致大小便产生,甚至疾病状态下会出现饮一溲一和完谷不化的症状。水谷从口而入,谷物在胃肠中发生变化,变为糟粕从肛门排出,通过解剖动物或人体容易发现和理解,因此,在中医理论和脏腑图中对于胃下口幽门为小肠上口、小肠下口阑门为大肠上口毫无争议。但是水如何从口进入而从膀胱排出却缺乏直观的证据。在仅凭肉眼目视观察的时代,人们无法发现水液是如何从小肠吸收入血,及血液流经肾脏通过肾小球的过滤及肾小管的重吸收而产生尿液。对解剖实体的观察无法解答对人体生理过程的疑问,因此,古人借助社会自然的深刻体验来进一步阐释人体。用于理解人体的社会自然体验称为始源域,被阐释的人体称为目标域,根据所选择的始源域不同而形成了对人体(目标域)的不同认识。

#### 2.4 藏象学说之膀胱功能对膀胱形态的重构

中医藏象学说对水液如何进入膀胱的论述可概括为三种,这三种解释在医学发展过程中经中医学者摒弃、融合和发展,仍可以窥见原貌。

2.4.1 膀胱有上口与小肠直接相连 膀胱有上口与小肠直接相连,水液由此渗入。《黄帝内经灵枢注证发微》云“膀胱重九两二铢,纵广九寸,居肾之下,大肠之侧,小肠下口乃膀胱上口,水液由是渗入焉。”《针灸聚英》《刺灸心法要诀》中所绘上下皆有口的膀胱图和烟萝子《内镜图》的内镜正面图、《玄门脉诀内照图》保存下来的《存真图》中的脏腑正面图<sup>[14]</sup>所示,膀胱均与小肠直接相接,说明了此种观点。这种观点的形成最为简单和直观,源于人们对于河流或者管道的认识。河水在河道中流行,在河道分岔处则流向支流,因此,水谷从口进入人体,经胃腐熟小肠泌别化为糟粕进入大肠,大肠与小肠直接相通使得糟粕运行通畅;膀胱与小肠的直接相连也可以使水液顺利流入膀胱排出小便。《难经·三十一难》曰“下焦者,当膀胱上口,主分别清浊,主出而不内,以传道也。”所述膀胱亦有上口,但未言明与何脏相接;徐大椿注曰“膀胱上口,阑门也”,当与小肠相接。《类经》认为,“其言上口者,以渗入之处为言,非真谓有口也。如果有口,则不言渗入矣”。此言不然《说文解字·口部》言“口,人所以

言食也”,“口”字本义为人嘴,像张着的人嘴形,引申为物体出入的通道。膀胱上口为小肠下口,此口亦与大肠相接传导糟粕,因此,不可否认中医藏象学说中确有膀胱上口之说,而膀胱上口与渗入并言更多是源于两种解释的融合。

2.4.2 膀胱水液由渗入而来 膀胱无上口与其他脏腑相接,而膀胱水液由渗入形成。《灵枢·营卫生会》曰“水谷者,常并居于胃中,成糟粕而俱下于大肠,而成下焦,渗而俱下,济泌别汁,循下焦而渗入膀胱焉。”论述水谷进入胃中,成糟粕而下大肠,而下焦泌别汁,无言膀胱有上口,水液乃循下焦渗入膀胱而形成小便。《医学指归》亦言“膀胱有下口,无上口,上系小肠,津溺由小肠下焦渗入。”《说文解字·水部》曰“渗,下漉也。从水,参声。”本义为液体慢慢地透入或漏出。除了江河湖海等位于大地表层的水,地下水亦是人们赖以生存和较早认识到的水源之一。一些水井遗址证明,商代人们已开始使用木井,安置木质井盘对井壁进行加固和清洁用水<sup>[15]</sup>。地下水由地表水或降水渗入地下形成,而未在地表与江河直接相连。古人从地下水认识膀胱的水液形成,则认为膀胱无需上口与其他脏腑相连,其水液可由小肠下焦渗入。

无论是膀胱有上口与小肠直接相接,还是膀胱水液由小肠下焦渗入,膀胱水液的形成都与小肠密切相关。小肠泌别清浊,经过小肠的作用,水液与糟粕区分开,清水归于膀胱,浊滓下于大肠。原因在于经胃腐熟的食糜进入小肠之后,经过小肠作用变为糟粕传导至大肠,糟粕的水分较食糜明显减少,因此,古人认为,食糜中的水液在经过小肠时转移到别处。

2.4.3 膀胱水液由气化而来 《素问·灵兰秘典论篇》云“膀胱者,州都之官,津液藏焉,气化则能出矣。”对藏象学说中膀胱的功能作出提纲挈领的说明。《类经》进一步阐释为“膀胱有下口而无上口,津液之入者为水,水之化者由气,有化而入,而后有出,是谓气化则能出矣”,认为“气化则能出”指津液经气化进入膀胱而后有水液可出。水液除了经管道或渗入而移至别处,还可以通过气化变成蒸气、云雾的状态进行转移。《素问·阴阳应象大论篇》曰“地气上为云,天气下为雨,雨出地气,云出天气”即阐释了“水-气-云-雨”在天地间循环变化的过程。地表的水在太阳辐射作用下变为水蒸气,上升到大气中,形成云雾,随着大气的运动和热能变化下降为雨回到地表。《素问·

本输篇》曰“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。”《素问悬解》<sup>[1]</sup>释为“盖膀胱之水，悉由气化，饮入于胃，化气升腾，上归于肺，肺气清降，化为雨露，而归膀胱，则成小便”，说明水饮从口进入到从膀胱排出的气化过程，水饮入胃，气化精微经脾运输于肺，上如云雾，肺为天，通调水道以降为雨，水液则归于膀胱生成小便。

综上，肾与膀胱的解剖实体联系隐匿于肾与膀胱的表里配属关系和两者在水液方面的协同作用。而对进食、排泄肉身体验的隐喻认知，使得膀胱水液形成与小肠、下焦、肺三者密切相关，而有经上口而入、无上口渗入和气化而入等多种途径，人体的生理过程因中医学者选取的不同始源域而得到不同的解释模型。

### 3 小结

通过对肺脏图像和膀胱图像的进一步分析和阐释可以看出，解剖实体的认识在理论早期形成阶段参与了中医藏象学说的构建，古人通过解剖实体认识人体就如通过社会自然认识人体一样。因为时代、技术或观念的限制，源于对解剖实体认识的局限且长时间一成不变，不能满足人们理解各种人体生理病理现象和肉身体验的需要；而随着人们对自然、社会的不断探索和创造，对其认识也更加丰富而多元，因此，在所处自然和社会环境下，古人对人体生理病理过程不断成功地解释和运作，塑造了中医理论的概念系统<sup>[8]</sup>。

### 参考文献

- [1] 熊益亮. 先秦两汉简帛医书身体观研究 [D]. 北京: 北京中医药大学, 2017: 71.
- [2] 胡晓峰. 历代中医古籍图像类编 [M]. 北京: 科学出版社, 2017: 3.

- [3] 谢菁, 贾春华. 《黄帝内经》隐喻语言的类型与功能 [J]. 中医药学报, 2011, 39(1): 1-4.
- [4] 谢菁, 贾春华. 从认知角度看中医语言的容器隐喻 [J]. 中医药学报, 2012, 40(2): 1-4.
- [5] 祝亚平. 中国最早的人体解剖图: 烟萝子《内境图》 [J]. 中国科技史料, 1992(2): 61-65.
- [6] 靳士英. 五脏图考 [J]. 中华医史杂志, 1994, 24(2): 68-77, 66.
- [7] 陆敏珍. 刑场画图: 十一、十二世纪中国的人体解剖事件 [J]. 历史研究, 2013(4): 32-44, 189.
- [8] 余曾. 经络全书 [M]. 张三锡, 翟良, 纂. 2 版. 北京: 中医古籍出版社, 2007: 116.
- [9] 刘跃光, 王玉孝, 胡煜辉. 系统解剖学 [M]. 武汉: 华中科技大学出版社, 2018.
- [10] 王秉钦. 漫谈数的语义模糊性与翻译 [J]. 外语研究, 1991(2): 17-22.
- [11] 周媛. 汉语数词“八”和“四”灵物崇拜的古今文化认知差异探析 [J]. 太原师范学院学报(社会科学版), 2017, 16(1): 29-31.
- [12] 高武. 针灸聚英 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2007: 48.
- [13] 董少新. 形神之间——早期西洋医学入华史稿 [M]. 上海: 上海古籍出版社, 2008: 442.
- [14] 刘沛. 基于脏腑图比较的中医脏腑图解说 [D]. 北京: 北京中医药大学, 2015: 24-25.
- [15] 乔治·莱考夫. 女人、火与危险事物: 范畴显示的心智 [M]. 李葆嘉, 章婷, 邱雪玫, 译. 北京: 世界图书出版公司, 2017: 9.
- [16] 杨嘉利. 历史时期陕西水井技术研究 [D]. 西安: 陕西师范大学, 2011: 8.
- [17] 黄元御. 素问悬解·灵枢悬解·难经悬解 [M]. 太原: 山西科学技术出版社, 2012: 31.
- [18] 乔治·莱考夫, 马克·约翰逊. 我们赖以生存的隐喻 [M]. 何文忠, 译. 杭州: 浙江大学出版社, 2015: 4.

## Metaphor From Zang-fu Viscera Illustrations: The Cases of Images of Lungs and Bladder

LAI Min, JIA Chunhua

School of Traditional Chinese Medicine, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100029

**ABSTRACT** Image is an important way to preserve and disseminate knowledge. The zang-fu viscera illustrations in ancient books of traditional Chinese medicine (TCM) are important literature to study theory of TCM visceral manifestations. This paper takes the lung illustrations and bladder illustrations collected in *the Ancient Traditional Chinese Medicine Classified Illustrations in Successive Dynasties* (历代中医古籍图像类编) as the main research objects, and compares the illustrations and its attached words. From the cultural background of TCM theory and the perspective of conceptual metaphor theory, this paper discussed TCM theory of visceral manifestation, and the 9 sections of lung tube, the 8 lobes of lung in the lung images and whether there is a upper cut or not in the bladder in the bladder images. This paper attempts to explain how ancient TCM scholars deal with the contradiction between anatomical entity and physical experience and human physiological phenomenon under the level of visual observation, and how to construct and express the form and function of zang-fu viscera through illustration metaphor, so as to reveal the breadth and depth of the application of conceptual metaphor theory in the theory of visceral manifestations in TCM.

**Keywords** theory of zang-fu visceral manifestation; conceptual metaphor; lungs illustrations; bladder illustrations (收稿日期: 2019-12-28; 修回日期: 2020-02-10)

编辑: 黄健