

《黄帝内经》当代科学价值探讨

乔文彪 邢玉瑞*

陕西中医学院基础医学院, 陕西省咸阳市渭城区世纪大道中段, 712046)

基金项目: 国家中医药管理局与陕西省重点学科建设项目

* 通讯作者: xingyurui@163.com, (029)8185228

[摘要] 在知识更新、淘汰加速的当代, 中医学的临床、教学、科研之所以要回归《黄帝内经》等经典著作, 是由于研读《黄帝内经》有助于提高中医理论水平, 启迪中医临床智慧, 训练中医思维方法, 推动中医学术发展, 提升中医人文素养, 因而具有不可替代的作用。

[关键词] 黄帝内经; 中医学术; 科学价值

在当前自然科学领域, 科学技术飞速发展, 知识更新、淘汰加速, 而成书于两千多年前的《黄帝内经》, 为什么至今仍被视为中医临床、教学乃至科学研究的圭臬? 这是经常被中医界, 特别是其他学科人士提出而未见系统阐述的一个问题, 在此仅提出几点思考, 与同道商榷。

1 有助于提高中医理论水平

当代中医学科体系中的《中医基础理论》, 是 20 世纪中叶学者在《黄帝内经》理论的基础上, 结合后世医家的发展, 梳理、规范而形成的知识体系, 它对中医理论的规范、传承、普及发挥了重要作用。但不可否认的是, 由于历史原因, 在理论的规范化、标准化过程中, 《黄帝内经》原有的一些观点、知识被遮蔽、淘汰或异化, 以致有学者认为, 中医基础理论现有体系是以西医学为参照系加以整理的结果, 并不等同于传统中医学^[1], 故有中医理论归真之呼声。另一方面, 《黄帝内经》本身就是各家学说的汇集, 存在不同观点, 体现出不同的学说, 后世医家在研读《黄帝内经》时, 又基于不同的文化背景与医疗实践而作出不同的诠释, 创立新说。《黄帝内经》及其学术发展的这一特点, 恰好是理论的规范化难以包容的。如关于五脏与官窍的联系, 现代中医理论认为, 心开窍于舌, 肾开窍于耳与二阴, 但反观《黄帝内经》, 既有心在窍为舌(《素问·阴阳应象大论》)、心气通于舌(《灵枢·脉度》)之说, 又有“南方赤色, 入通于心, 开窍于耳”(《素问·金匱真言论》)之论。证之临床, 心气不足、心血亏损、心神失常、心火上炎、心血瘀阻以及心肾不交等, 均可导致耳鸣、耳聋等病症, 说明心开窍于耳同样具有临床指导意义。又如《素问·刺禁论》说: “肝生于左, 肺藏于右, 心部于

表, 肾治于里, 脾为之使, 胃为之市。”这一从五脏气机升降的角度来概括五脏功能特点的理论, 现代中医理论较少论及, 对此, 杨上善注说: “肝者为木在春, 故气生左。肺者为金在秋, 故气藏右也。肝为少阳, 阳长之始, 故曰生也。肺为少阴, 阴藏之初, 故曰藏也。心者为火在夏, 居于大阳, 最上故为表。肾者为水在冬, 居于大阴, 最下故为里也, ……脾者为土, 王四季, 脾行谷气以资四脏, 故为之使也。胃为脾府也, 胃贮五谷, 授气与脾, 以资四脏, 故为市也。”揭示了五脏在气机升降活动中的重要作用及相互关系。但《灵枢·五癰津液别》提出“肾为之主外”, 似乎与“肾治于里”相反。究其实质, 一侧重于五脏气机升降运动, 一侧重于肾的功能。从五脏与官窍的关系, 诚如《灵枢·师传》说: “肾者主为外, 使之远听, 视耳好恶, 以知其性。”另外, 《灵枢·营卫生会》说: “卫出下焦。”揭示了肾与卫气的关系, 而卫气具有“温分肉, 充皮肤, 肥腠理, 司开阖”(《灵枢·本脏》)的功能, 此又为补益肾气以祛邪的治法提供了理论依据。这样看似截然相反的两种认识, 实则相辅相成, 从不同的侧面阐述了肾的生理功能及特点。从上述例证可见, 通过《黄帝内经》的学习, 可以弥补现代中医理论的欠缺, 丰富中医理论知识。

恩格斯在《自然辩证法》一书中指出: “自然界不是存在着, 而是生成着并消逝着。”自然界、人类社会以及人类思维都是一个发生、发展和演化的过程, 都应该用发展演化的观点加以认识。中医理论体系的建构, 也有其自身发生演变的过程和规律。而现代中医理论重在对中医理论“是什么”的阐述, 很少介绍中医理论的“所以然”问题。对《黄帝内经》的学习则有助于深刻理解中医理论的发生演变, 不仅知其

然,同时达到知其所以然的目的,由此提升中医理论的水平。

2 有助于启迪中医临床智慧

中医学作为一门经验特色鲜明的医学科学,其理论体系的建构,主要来自于临床实践经验及日常生活经验的归纳总结,从经验归纳总结所形成的理论,或者是对经验的约定性说明,或者只是经验的替代工具,是对一组经验现象的捆绑,反映了中医经验医学的特色。

《黄帝内经》作为中医理论之渊藪,同时也是临床实践经验的结晶。它对于中医临床实践活动无疑有着规范、指导作用,它所提供的防治疾病的手段和方法仍然具有实用价值,并有可能不断拓展其在临床中的应用范围。如周仲瑛通过对《灵枢·经脉》言“手少阴气绝则脉不通,脉不通则血不流,血不流则髦色不泽,故其面黑如漆柴者,血先死”及《素问·平人气象论》言“颈脉动,喘,疾咳,曰水”这两段经文的研读,分析体悟出心力衰竭的病机特点属于本虚标实,主要是气(阳)虚而瘀,水饮上犯心肺。由于气(阳)虚血滞,脏腑气化功能障碍,水液输布失常,体内水湿痰饮潴留,以致本虚与标实互为因果。且尤以血瘀为其主要病理因素,如《金匱要略·水气病脉证并治》篇说:“血不利则为水。”据此临床通常把温阳益气、活血通脉和祛痰(饮)利水作为心力衰竭的主要治法,用之于心力衰竭的治疗,取得了较好的疗效^[2]。而《灵枢·四时气》“邪在胆,逆在胃,胆液泄则口苦,胃气逆则呕苦”的记载,颇能诠释胆汁反流性胃炎的发病机制,在临床上经常用疏肝利胆、降逆和胃,方以小柴胡汤、半夏泻心汤、旋覆代赭汤加减化裁,可取得良好效果^[3]。又如《素问·上古天真论》认为,“有其年已老而有子者”是“其天寿过度,气脉常通,而肾气有余”的缘故,指出人年老而有生育能力的原因,一是先天禀赋是长寿的,二是气血畅通,三是肾气充盈。不仅说明了人健康长寿与先天遗传因素密切相关,而后天气血畅通、肾气旺盛也是必要的条件。同时亦提示人体衰老的原因,除与肾气亏虚有关外,气血流通不畅形成气血瘀滞也是重要因素之一,故临床延缓衰老或治疗老年病时,除重视调补肾中精气外,还须关注老年人多瘀的特点,调理气血以使其“气脉常通”。类似的事例不胜枚举,充分说明学习《黄帝内经》原著有开拓思路、启迪临床智慧的重要作用。

3 有助于训练中医思维方法

中医思维方法作为中医理论体系与临床活动的内在核心,对中医理论体系的建构、演变及中医临床诊疗活动都具有深刻的影响,也是中医学区别于西医学的内在原因。近现代以来,中医药理论分化与新的学科体系逐步建立并不断完善,中医药理论也逐步从经典著作中分化、独立出来,但中医思维方法的研究则严重滞后,而《黄帝内经》等中医经典蕴含着丰富的中医思维方法。因此,通过《黄帝内经》的学习可以达到训练中医思维方法的目的。大概正由于此,人们常常将读经典与感悟、悟道相联系。

中医理论建构与临床思维涉及到众多的思维方式、方法,包括经验思维、取象思维、逻辑思维、辩证思维、系统思维、直觉与灵感等等,而这些思维方式、方法并未在中医学科体系中取得独立的地位,但可以通过读《黄帝内经》来加以感悟。如现行中医学理论著作中对阳气的生理功能与病理变化都有比较系统的阐述,但中医家是通过什么方法来认识阳气的,往往语焉不详。《素问·生气通天论》说:“阳气者,若天与日。”从方法论的角度做出了明确的说明。即中医学对人体阳气的认识,是借用太阳作为类比推理的模型,一方面从太阳的发光、发热、蒸发水分等,推论出阳气具有温煦、蒸化水液及“阳因而上,卫外者也”等作用;另一方面,可根据日出日落来推论人体内阳气的消长规律,如《素问·生气通天论》说:“阳气者,一日而主外,平旦人气生,日中而阳气隆,日西而阳气已虚,气门乃闭。”《灵枢·营卫生会》亦指出:“日中而阳陇为重阳,夜半而阴陇为重阴,……夜半为阴陇,夜半后而为阴衰,平旦阴尽而阳受气矣。日中为阳陇,日西而阳衰,日入阳尽而阴受气矣。”即阳气的昼夜消长与太阳的昼夜运动周期同步,而这无疑是通过观察太阳而类推及人的结论。

众所周知,中医理论体系建构的一个重要方面是来自于对中国古代哲学概念与原理的移植、引进。例如,天人合一观作为中国传统文化的核心思想,把天地宇宙确定为人存在的境域,规定了人的物性、存在价值取向、人生境界和超越维度及认识方式与思维方式,由此确立了中国哲学的基本走向。《黄帝内经》借用和发挥了天人合一的哲学观,以此作为自己的世界观、方法论和价值观,来建构中医理论体系并指导中医临床实践。首先,《黄帝内经》从自然之天与人的关系角度来研究天人关系以及人的生命活

动,提出了“人与天地相参”(《素问·咳论》)的命题,认为人与天地自然有着相同的物质构成——气;人与天地自然有着相同或相似的结构,主要是阴阳、五行结构,《素问·金匱真言论》具体阐述了人体具有与自然界相同的昼夜阴阳时空结构,并提出“五脏应四时,各有收受乎”的问题,具体阐述了人与自然具有相同的五行时空结构。人与天地自然同道,即具有相同的阴阳消长及五行生克制化规律,自然界的阴阳消长及五行运转势必对人体的生理、病理造成影响,故人体的脉象随季节变化而呈现出春弦、夏洪、秋浮、冬沉之象,疾病往往随昼夜阴阳消长而呈现出旦慧、昼安、夕加、夜甚之势,治疗疾病必须考虑自然界阴阳之消长及五行之运转,以因时制宜,所谓“圣人之治病也,必知天地阴阳,四时经纪”(《素问·疏五过论》)。其次,天人合一这一命题本身就体现着类比的思维方式,天之理同于人之理,或天地构造在某些方面与人相同。从认识论的角度而言,天人合一的基本方法就是类比。《黄帝内经》采用“人与天地相参”的方法,人以天地为参照物,进行参验、比较,来认识人体的生理、病理,把握诊断及治疗用药,发现了许多天地自然规律与人体生命规律之间的内在联系。换言之,即以天人合一为逻辑推论的大前提,采用类比思维的方式构建或阐释理论体系。第三,由天人合一观所形成的人道效法天道,追求天人合一的最高境界的价值观,构成了《黄帝内经》治疗疾病与养生的重要原则,《黄帝内经》认为,养生和治疗的目的即在于维持或恢复人体“阴平阳秘”、“内外调和”(《素问·生气通天论》)的生理状态。《灵枢·逆顺肥瘦》即指出:“圣人之为道者,上合于天,下合于地,中合于人事。”《素问·宝命全形论》则云:“人能应四时者,天地为之父母。知万物者,谓之天子。”《黄帝内经》并依据天人合一的规律,提出了“法天则地”、“和于阴阳”、“顺四时而适寒暑”、“合人形以法四时五行而治”等一系列原则,运用于养生和治病的具体实践之中。也正因为《黄帝内经》所具有的哲学上的形而上学的特征,使其所提供的科学原理至今仍是维护健康防治疾病的准则,这也是造成《黄帝内经》这一经典著作价值长久的原因之一。

4 有助于推动中医学术发展

纵观中医学术发展的历史,历代名医贤者,大凡成为中医大家者,无一不娴熟《黄帝内经》等经典,并通过临床实践灵活运用而有新的建树和发明,或续先贤之绪余,创立新说;或发皇古义,融会新知,推动

临床学术的发展。唐代孙思邈指出:“凡欲为大医者,必须读《素问》、《甲乙》、《黄帝针经》、《明堂流注》,……若不尔者,如无目夜游,动致颠殒。”(《备急千金要方·大医习业》)他本人“青衿之岁,高尚兹典,白首之年,尚未释卷”(《备急千金要方·序》),博采群经,努力实践,遂有《备急千金要方》、《千金翼方》“遗法传于百年”。金元医家刘完素“法之于术,悉出《黄帝内经》之玄机”,发《黄帝内经》五运六气之幽微,对火热病证详加阐发,提出脏腑六气病机、玄腑气液理论,倡“六气皆从火化”、“五志过极皆为热甚”、“六经传授皆为热证”等新说,开金元学术争鸣之先河,促进了中医学术的发展。李杲发《黄帝内经》胃气学说之端绪,阐《素问·调经论》“阴虚则内热”的病机理论,结合其丰富的临床经验,提出“内伤脾胃,百病由生”“甘温除热”等观点,一部《脾胃论》成为辨内外伤病证之圭臬。

当代学者亦每每从《黄帝内经》中汲取智慧,开启思路,以丰富中医学术的内容。如邓铁涛从《黄帝内经》“脾病而四肢不用”、“治痿独取阳明”等有关论述中,体悟总结出中医治疗重症肌无力的方法,以补脾胃、升提中气法治疗重症肌无力而获良效。《灵枢·五阅五使》所论“腑脏之在中也,各以次舍,左右上下,各如其度也”,以及《灵枢·五色》有关脏腑形身与面部部位的对应配属关系等理论,无疑对现代耳诊、耳针、面针、手针等全息诊疗方法的发明,有着重要的启迪作用。又如《素问·六元正纪大论》提出“有故无殒,亦无殒”的观点,张介宾注曰:“有是故而用是药,所谓有病则病受之。”原文虽然阐述的是妊娠用药的权衡准则,但它提示在完全符合辨证治疗的理想状况下,在一定的范围内,药物的耐受性及毒性反应是随着机体疾病状态的不同而变化的。有学者对大黄安全性问题进行“药证(病)相关”评价,结果表明,与正常动物比较,肝损伤动物对大黄的耐受性更大(最大安全剂量提高4倍),提示大黄辨证(病)减(避)毒是客观存在的,不仅印证了“有故无殒,亦无殒”论断的正确性,更重要的是开启了中药毒性评价的新思路与新方法^[4]。

5 有助于提升中医人文素养

当代中国科学技术飞速发展,社会竞争日趋激烈,“仁爱”、“中庸”、“孝悌”、“忠信”等传统道德则离我们渐行渐远,反映在医学领域,则为医学人文精神的不断失落,表现为医护人员道德水准的下降,医患纠纷时有发生。医乃仁术,医学从本质上讲是入学,

随着现代医学技术的迅速发展,人们对健康概念有了全新的诠释和理解,在享受医学技术服务的同时,开始重新审视医学的价值和终极目的,对医学人文关怀的期盼和要求愈加强烈。因此,现代医学正在呼唤科学技术与人文关怀的融会整合,人文关怀将成为21世纪医学发展的主旋律,也是当前提倡以人为本,构建和谐社会大环境对医学提出的要求。

植根于中国传统文化沃土中的《黄帝内经》学术体系,本身就是医疗实践经验与哲学思想的有机结合,并秉承了儒家仁、义、忠、孝、礼等道德规范与社会伦理思想,蕴含着丰富的人文精神。首先,《黄帝内经》认为:“天覆地载,万物悉备,莫贵于人”(《素问·宝命全形论》),视患者的生命为本。因此,在为患者诊治疾病时,要求医生务必全神贯注,万分谨慎,所谓“如临深渊,手如握虎,神无营于众物”(《素问·宝命全形论》)。其次,《黄帝内经》认为,医学的目的不仅是治病疗伤,更重要的是对人的关爱,如《灵枢·师传》所说:“使百姓无病,上下和亲,德泽下流,子孙无忧,传于后世,无有终时。”医生要关爱患者的生命,对患者满怀同情和仁爱之心,从尊重和珍爱患者的生命为出发点考虑问题,所谓“人之情,莫不恶死而乐生,告之以其败,语之以其善,导之以其所便,开之以其所苦,虽有无道之人,恶有不听者乎?”(《灵枢·师传》)第三,《黄帝内经》认为,医生是一个特殊的职业,需要从业者具有特殊的职业品德。如《素问·方盛衰论》论接诊时的行为举止时说:“是以诊有大方,坐起有常,出入有行,以转神明,必清必

净。”即要求举止得体,思维敏捷,头脑清醒。《灵枢·师传》则对医患交往的方法和礼节有所要求,首先提出“入国问俗,入家问讳,上堂问礼”的医患交往的一般性礼节,突出强调了“临患者问所便”的重要性。《素问·方盛衰论》还强调医生诊病时要有高度负责的精神,全面诊察,审慎分析病情,所谓“故诊之或视息视意,故不失条理,道甚明察,故能长久;不知此道,失经绝理,亡言妄期,此谓失道”。对“粗工嘻嘻,以为可知,言热未已,寒病复始”(《素问·至真要大论》)的不良职业作风给予了严肃的批评。

总之,《黄帝内经》中的医学哲学思想,所蕴含的生物—心理—社会—生态—时间医学模式,对医生的道德行为规范,对患者的人文关怀等医学人文思想,对于当代医学人文精神的回归与重建,以及培养中医人才的医学人文素养,无疑具有十分有益的借鉴意义。

参考文献

- [1]张效霞. 回归中医——对中医基础理论的重新认识[M]. 青岛:青岛出版社,2006:1,40.
- [2]周仲瑛. 读经典,谈感悟[J]. 南京中医药大学学报,2007,23(5):273-277.
- [3]王庆其. 沉浸浓郁,取精用宏——读经典、做临床的体会[J]. 中国中医基础医学杂志,2009,15(5):362-364.
- [4]李会芳,邢小燕,金城,等. 浅论“有故无殒,亦无殒”的内涵及其在中药安全性评价中的意义[J]. 中医杂志,2008,49(3):281-282.

(收稿日期:2012-02-03;修回日期:2012-03-05)

[编辑:黄 健]

(上接第1173页)

相关方药的作用机理,反证“通降理论”的科学性,使其不断地完善,并最终形成完善的、特色明显的中医脾胃病通降理论,进一步广泛地指导脾胃病诊治的临床实践。

参考文献

- [1]唐旭东. 董建华“通降论”学术思想整理[J]. 北京中医药大学学报,1995,18(2):45-48.
- [2]Li BS, Li ZH, Tang XD, et al. A randomized, controlled, double-blinded and double-dummy trial of the effect of tongjiang granule on the nonerosive reflux disease of and Gan-Wei incoordination syndrome[J]. Chin J Integr Med, 2011, 17(5):339-345.
- [3]唐旭东,吴红梅,王志斌,等. 通降颗粒对大鼠实验性反流

性食管炎的作用机制研究[J]. 中国中药杂志,2006,31(2):136-138.

- [4]唐旭东,吴红梅,王志斌,等. 通降颗粒对大鼠实验性反流性食管炎的疗效评价研究[J]. 中国中西医结合杂志,2006,26(9):818-821.
- [5]唐旭东,吴红梅,邵燕,等. 通降颗粒对实验动物胃排空功能的影响[J]. 中国实验方剂学杂志,2006,12(5):24-26.
- [6]唐旭东,王萍,刘保延,等. 基于慢性胃肠疾病患者报告临床结局测量量表的编制及信度、效度分析[J]. 中医杂志,2009,50(1):27-29.

(收稿日期:2012-03-31;修回日期:2012-05-16)

[编辑:李春梅]