

• 百 家 园 •

象思维方法对中医理论与实践发展的意义

金 丽

福建中医药大学中医学院,福建省福州市闽侯上街大学城邱阳西路,350122)

通讯方式:jlinli7208@163.com,13110899489

[摘 要] 象思维是一种人类最本始的思维。“医者,意也”与“医者,易也”皆蕴含了这种中医学最主要的思维方法。象思维使中医学纳入了系统科学的语境,从而为中医药现代化找到了立足点。象思维渗透入中医学理法方药的各个层面,亦为西方医学提供了借鉴。

[关键词] 象思维;中医药现代化;系统科学

“医者,意也”与“医者,易也”,皆源于中国的传统文化。“意”,指意会、意境、意象等;“易”,有不易、变易、简易(《易纬·乾凿度》)之谓,《周易》之卦画与卦象,蕴含了象思维、运动变化、象数思维的化繁为简。“医者,意也”与“医者,易也”,皆肇始于《周易》,皆蕴含了中医学与近代工业文明下西方医学之概念思维不同的一种思维方式——象思维。象思维包括形象、意象、象数、阴阳等思维方式^[1]。象思维,使中医学的整体自然观和辨证观得以流畅地展现与发挥。在当今系统科学时代,它还极有可能成为使中西医学各自进一步发展,进而能够在理论上完美整合的契机之一。

1 象思维对于中医学现代化的意义

1.1 象思维方法使中医学纳入了系统科学的语境

象思维方法与象思维模型^[1](阴阳模型、五行模型、易数模型、卦爻模型、干支模型)总括了中医学思维的特点。表象为:艺术式的模糊、玄学式的圆融与思辨,但究其实质为一种超逻辑的思维。李曙华认为,这种由前语言时代的前逻辑直达超逻辑的思维,是“智的直觉”,或“理性的直观”,“可谓一种更高层次的理性”^[2]。

艺术式的模糊,不代表不科学。象思维下的中医学之与生命科学,正如海德格尔所指出:“一切精神科学,甚至一切关于生命的科学,恰恰为了保持严格性才必然成为非精确的科学”。“那种认为现代科学比古代科学更精确的看法,根本就是无意义的看法”^[3]。

这种非精确与意象、圆融与思辨,及以顺应自然为最高境界的思维在中国传统文化尤其书画艺术中

经常见到,是谓中医学思维方法兼有艺术与科学的双重特点,用于具有非线性科学特点的生命科学研究较为恰和。象思维作为一种思维方法,在弥补与改变其“框架封闭与微观认识不清晰”的不足之处及转换符号系统后,中医学自然可以从容地纳入了系统科学的语境^[4]。

1.2 象思维方法模塑并一直促进着中医学的发展

象思维是人类最本始的思维方式,西方最初亦有象思维,如古文字的英语、俄语也是象形文字^[5]。自从中国古代先贤认为“积阳为天,积阴为地”(《素问·阴阳应象大论》)及“道生一,一生二,二生三,三生万物。万物负阴而抱阳,冲气以为和”(《老子·四十二章》),产生了阴阳学说及“无(混沌)中生有”、“天人合一”的自然观,象思维一直伴随着中医学的理、法、方、药,从科学与技术的各个层面,引导与模塑了中医学的发展方向,并且使中医学在现今西方医学科技已达分子水平的状况下,作为一种东方医学仍自有立足点^[6]。

2 象思维方法在中医临床实践中的应用

象思维使中医学在古代科技不发达时期,从具象至意象,构筑了中医学的理论框架(阴阳学说、气化学说、开阖枢学说等)与辨证论治的模式(八纲辨证、脏腑经络辨证、气血辨证等)。象思维使中医学由点滴经验上升而构筑的理论体系,一如西方科学肇始的假说,非导源于逻辑思维,但最终可被逻辑思维所证实。

爱因斯坦说,从特殊到一般的道路是直觉性的,而从一般到特殊的道路则是逻辑性的。象思维(包括阴阳思维、象数思维等)在中医学临证实践中,主

要表现为这种直觉思维与意象思维的方式。下面举例说明之。

2.1 “春多病首疾”与“春夏养阳,秋冬养阴”

《周礼·天官》认识到四季多发病:云“春时有病首疾,夏时有痒疥疾,秋时有疟寒疾,冬时有嗽(同嗽)上气疾”。春天阳气升发,人体之阳气亦向上升浮,故有高血压病等宿疾者会出现头晕、头痛等症状(此为内伤杂病,外感尚有风为阳邪,风多袭上等因素)。同理中医养生之“春夏养阳,秋冬养阴”亦主要是因于顺应“春升夏浮,秋降冬沉”的阳气变化。万事万物要顺应自然之象,为中医学象思维的主要特点,一如地窖、井水的冬暖夏凉,可为佐证。

2.2 心肾阴阳水火气化学说对病因病理的阐释

《素问·天元纪大论》云:“水火者,阴阳之征兆也。”《周易》中坎与离及既济与未济的卦画与卦象彰显了水火的关系——“水火一体”、“水在火中”、“火在水中”、“水曰润下,火曰炎上,水火交融才能交感”。

以心肾阴阳水火关系阐释病因病理,孙思邈(《备急千金要方·心脏脉论第一》:“夫心者火也,肾者水也,水火相济”);王冰(“壮水之主以制阳光,益火之源以消阴翳”)即已有论述,金元时期刘完素、朱丹溪亦多从“心肾水火相济”立论,但对心肾阴阳水火气化融会贯通,阐释病理机制的当推明代的周之干。

周之干在《慎斋遗书》中阐述了消渴之理:肺、脾、肾气化腐熟水谷,理同用釜与多层蒸笼蒸熟食物——釜下火如肾阳,釜中水如肾阴,中层蒸笼如脾的枢转,最高层蒸笼如华盖肺——肾的蒸腾(包括阴阳两方面)为腐熟水谷的根本,脾为枢转,肺通调水道与肃降气机为耦合关系。因此,治疗的根本在于脏腑的气化与气机升降出入的调适,而非单纯的“治形”。

中医学较之西方医学,擅长调理机体内环境,从而常常在治未病与诊治功能失常的疑难杂病方面具有优势。

2.3 《伤寒论》“方证相对”为一种直觉性思维

从《五十二病方》至《黄帝内经》,中医学一直致力于辨病与辨证相结合,终于在《伤寒杂病论》达到了顶峰^[7]。《伤寒论》之六经辨证实际上蕴含了八纲辨证、脏腑经络辨证、气血辨证等多种辨证方法,因此,《伤寒论》与《金匮要略》实为中医学辨证论治之魁首与“方书之祖”。但在临证思维方式中,《伤寒论》最被推崇的,当首推日本汉方医学“古方派”提倡

的“方证相对”思维模式。“但见一症便是,不必悉俱”,是在充分实践经验的基础上,提炼出反映病理本质的主症,如少阳病之“口苦、咽干、目眩”,太阴病之“自利不渴”,吴茱萸汤之“干呕、吐涎沫”,乌梅丸之“消渴、气上撞心、心中疼热”,栀子豉汤之“胸膈烦热”。这种思维模式从主症超越“辨证论治”之“理法”部分,直接飞跃至“方药”,实为一种直觉思维。这种思维简约化了辨证论治,便于导向群体辨证之标准化与规范化,从而与现代循证医学接轨。

2.4 药物气味厚薄与阴阳升降理论亦可为西药借鉴

象思维中的意象思维结合阴阳思维,在中医学的方药理论中得到了广泛的应用,尤其在古代药理水平欠发达时期,对药物的“取象比类”与“遣志荡象”为临床选择药物的主要思维模式。

如金代张元素《用药法式》从气味厚薄、阴阳升降论药物功效。附子气厚故生热;麻黄味薄,为阴中之阳,故发汗而上升^[8]。对同一种药物,往往采用其气“根升梢降”的假说:一般根用于上焦之病,身用于中焦之病,梢用于下焦之病,如导赤散中的生甘草梢用于湿热下注膀胱之热淋,其法皆是取于自然。

再如对药效的预测与其生活环境及外形有关:芦苇之根生于淤泥水中,中空,其能与淤泥水和平共处,自然会有良好的利水功效。这种见解符合辩证法思想,亦符合生物与自然为和谐整体的辩证与统一的思维方式。这种“道法自然”的直觉思维,体现了“大道无形”与大道“至精至善”。

“医者,意也”同样可借鉴于西医药,可谓对药理指导用药的补充。如抗生素大多苦寒,久用伤阳,用于虚寒证的细菌感染,不仅无效,而且易致菌群失调的二重感染^[9]。青霉素性寒,用于新产型乳痛,因“产前一盆火,产后一盆冰”,用后使乳腺组织寒结久难消散,应用中药温透活血散结,疗效较佳等。

3 结语

象思维是一种人类最本始的思维,象思维模塑与促进了中医学的发展,是人类科学与艺术的宝贵财富。象思维使中医学纳入了系统科学的语境,从而为中医药现代化找到了立足点。象思维渗透入了中医学理、法、方、药的各个层面,亦为西方医学提供了借鉴。

参考文献

- [1] 张其成. “象”模型: 易医会通的交点——兼论中医学的本质及其未来发展[J]. 周易研究, 2002, (2): 71-80.

张锡纯冲脉致病理论在血液病出血性疾病治疗中的应用

杨 曦¹ 史哲新^{2*}

(1. 天津中医药大学, 天津市南开区玉泉路 88 号, 300193; 2. 天津中医药大学第一附属医院血液科)

* 通讯作者: shzhx0604@163.com, 13752689966

[摘要] 张锡纯在《医学衷中参西录》中应用冲脉之气上逆而致病的理论阐释了诸多疑难病例。冲脉致病理论大多与妇科疾病联系密切, 血液病学领域涉及较少。通过分析冲脉的生理与致病理论, 联系血液病学中常见的出血性疾病, 根据不同的病机, 尝试探讨其在血液病治疗中的应用价值。

[关键词] 冲脉; 血液病; 出血性疾病

1 冲脉的生理

冲脉是奇经八脉系统的重要经脉, 与先天之本肾和后天之本胃关系密切, 与任、督二脉同起胞中, 命为“一源三歧”。《太素·冲脉》曰:“脐下肾间动气者, 人之生命也, 是十二经脉之根本, 此冲脉血海, 是五脏六腑之海也, 当知冲脉从动气生。”说明了冲脉在一身气机运化中的作用。冲脉具有独特的生理功能, 并按照自己的规律, 表达重要的生理概念, 故有“冲为血海”、“冲为十二经之海”、“冲为五脏六腑之海”之说。张锡纯认为, “冲为血海, 实亦主气”。根据经络理论, 冲脉居少腹两旁, 上隶属于足阳明胃经, 与胃气原相贯通; 下连属于足少阴肾经, 为肾脏之辅弼, 与肾之气化亦相通。吸入肺, 通过胃的通降作用、肝的调畅作用、肾的气化固藏作用, 摄纳、导引使息息归根, 充养周身^[1]。可见冲脉与全身气血相关, 在血液病出血性疾病的辨证论治中发挥着重要作用。

2 冲脉致病机理主要是冲气上逆

在《难经·二十九难》记载:“冲之为病, 逆气而里急。”张锡纯在此基础上认为, 冲脉的病理变化主

要是冲气上逆, 冲气上冲之时常常影响及胃气、肺气的正常升降, 从而出现吐血、鼻衄等病症。导致冲气上逆的原因主要有以下两个方面。

2.1 冲气合并胃气上逆合而为病

“阳明胃气以息息下行为常”^[1]。冲脉隶属阳明。若胃气虚弱, 中气不旺, 胃气不能息息下降, 其气化不能下行以镇安冲气, 冲气则因胃失和降而乘虚上逆。张锡纯认为, 胃失和降是冲气上逆的重要病因, 因而可以出现吐血的病证。

2.2 肝气恣横犯胃致冲气上逆为病

肝气犯胃, 影响胃的气机升降, 同样可以引起冲气上逆, 引发咳血的病证。

2.3 下元虚损

肾主闭藏, 亦主翕纳, 其气化收敛之力, 能摄纳引导诸气使之归根。张锡纯认为, 若下元虚损, 无论肾气不足, 还是阴液亏损, 均可致下焦气化失常不能固摄, 致其气化膨胀于冲任之间, 转挟冲气上冲。故肾虚之人, 冲气多不能收敛, 而有上冲之弊。叶天士同样认为, 肝肾亏虚可以直接影响到冲脉, 冲脉的部分临床症状是以肝肾虚损表现出来的。

[2] 李曙华. 两种思维方式下的中西文化与科学[J]. 杭州师范大学学报(社会科学版), 2008, 30(3): 10-17.

[3] 张世英. 现实、真实、虚拟[J]. 江海学刊, 2003, (1): 12-21.

[4] 李曙华. 从系统论到混沌学[M]. 桂林: 广西师范大学出版社, 2002: 317-321.

[5] 中国科协学会学术部. 象思维与经络实质[M]. 北京: 中国科学技术出版社, 2011: 1-22.

[6] 常存库. 中国医学史(新世纪)[M]. 北京: 中国中医药出

版社, 2003: 158-159.

[7] 朱元洁. 从方剂组成探讨中医之“辨病论治”[D]. 南京: 南京中医药大学, 2010.

[8] 俞慎初. 中国药史[M]. 昆明: 云南科学技术出版社, 1987: 11-13.

[9] 金亚城, 傅志泉. 头孢拉定的中药特性初探[J]. 实用中西医结合杂志, 1995, 8(6): 331-333.

(收稿日期: 2012-07-06; 修回日期: 2012-08-13)

[编辑: 黄 健]