

用取象比类方式浅析脏腑实满特点及藏泻理论

李 霖¹ 康立源^{2*}

(1. 天津中医药大学中医学院, 天津市南开区鞍山西道 312 号, 300193;

2. 天津中医药大学中医药研究院)

基金项目: 2011 年度中医药行业科研专项资助项目(201107006);

教育部“创新团队发展计划”资助项目(IRT1276)

* 通讯作者: kangliyuanm7@gmail.com, (022)59596345

[摘要] 以取象比类思维方式和分析方法对《素问·五脏别论》中所概括脏腑生理特点的经文进行了分析, 将“五脏”和“六腑”与“水库”和“河流”类比, 理解“实”、“满”, “藏”、“泻”生理意义, 分析“脏病多虚”、“腑病多实”等病理特点。这种联系比较的学习方法对理解中医基础理论有很大的帮助和启迪。

[关键词] 取象比类; 脏腑; 藏泻理论

中医基础理论重于思辨, 相对抽象且不易阐述, 对初学者及文化背景和思维方式不同的留学生而言, 更是难以正确理解。对《黄帝内经》中脏腑生理功能的理解尤为重要, 不仅能为学习中医的其他知识打下坚实的基础, 更有助于将中医理论系统地内化到自己的知识体系中。取象比类作为中医学基础理论构建的重要方式, 也是学习和理解中医基础理论的重要方法, 往往能在学习过程中给予启迪。

1 取象比类在中医学中的地位与作用

中医学理论强调“天人合一”, 重视人与自然、社会的联系。《黄帝内经》中就提出了“援物比类, 化之冥冥”、“不引比类, 是知不明也”的观点, 强调取象比类在中医发展和理解中医思维方法中的重要性。取象比类也称“援物比类”, 是类比法在中医学中的独特称谓。所谓类比, 是根据两个(或两类)对象之间在某些方面的相似或相同而推出它们在其他方面也可能相似或相同的一种逻辑方法, 是一种由一事物推到另一事物的推理方法^[1]。虽然这种方法与近代逻辑学中的类比法不尽相同, 但它在中医基础理论体系和中医思维形成的过程中起到了重要作用。例如, 五行原指木、火、土、金、水, 是自然界中五种基本的物质形态, 逐渐抽象而指这五种物质所具有的属性。“木曰曲直”原指树木具有生长、屈曲、柔和的特性, 引申为生长、生发、调达、舒畅的性质和作用, 具备该种性质和作用的事物和现象都可以归为“木”^[2]。在经历过两千多年的实践之后, 这些经典理论仍然具有指导临床的意义, 证明取象比类在学习和理解中医理论中的重要作用。

2 取象比类在学习中的应用

虽然在中医理论体系建立并逐渐系统化以后, 取象比类不再具有指导理论推理的作用, 但对学习者来说, 理解中医基础理论和中医思维离不开取象比类。因此, 在学习过程中, 若能恰当地应用这种方法, 就能较透彻地掌握所学内容的关键, 提高学习效率, 达到事半功倍的效果。

《素问·五脏别论》云: “所谓五脏者, 藏精气而不泻也, 故满而不能实; 六腑者, 传化物而不藏, 故实而不能满也。”这是脏腑生理功能特点概括的总纲。通过取象比类的方式, 联系自然界的一些现象之后豁然开朗, 有助于对这两句经典论述所包含的意义有了进一步的理解。

3 取象比类理解五脏“藏精气而不泻”, “满而不实”与“水库”

所谓“满”指精气盈满; “实”指水谷充实。“满而不能实”, 是对五脏总的功能而言, 意即五脏只有精气充满, 而无水谷、糟粕的充实。王冰注: “精气为满, 水谷为实, 但藏精气, 故满而不能实”。

在理解这句论述时, 可联想水库蓄水发电的现象。五脏藏精气而维持人体正常生理活动的性质, 与水库蓄水而发电的自然现象在作用方式上有一定程度的契合。水库要维持最佳的发电能力, 就要在水库能承受的范围, 尽可能多蓄水, 时刻保持充满的状态。然而如果水库的水不能够通过流动来发电, 就只能壅滞而成为死水, 无法发挥作用。所以水库中的水是“满”而流动的, 是有去路的, 是“不实”的。五脏亦是如此。人体正常的生命活动离不开五

脏所藏之精的支持,五脏所藏之精愈充实,则机体愈能发挥正常生理功能。“流动的水”就好比“精气”,而“壅滞的死水”就好似“糟粕和未被利用的水谷”。如果五脏之精不能流通而呆滞,也就不能被称为“精”,而只能是“糟粕”,就如同一潭死水,虽“满”而无用。只有“流动起来的且充实的精气”才能发挥正常的作用,这是五脏所处的状态即是“满而不实”。

所谓“藏”即贮藏之意,是指藏精气。但这只是从五脏主要功能方面论述,并不是绝对的。“藏”和“泻”是相对而言的。五脏虽有藏精气的功能,但也有向其他器官组织输送精气的作用,故《素问·上古天真论》云:“肾者主水,受五脏六腑之精而藏之,故五脏盛乃能泻”。所以说五脏是以藏为主,但藏中有泻,通过输布精气的“泻”,更多地是维护其他脏腑的功能,只是不泻于体外^[3]。

对于水库来说,一般水位不会超过警戒线,那是因为在水流发电的同时,会不断地被消耗。即使水位超出了既定的上限,多余的水也可以被输送到其他地方贮存。前者对于人体来说,就是指精气在维持人体每日正常生命活动时,会被不断地消耗。后者即可体现五脏有向其他器官组织输送精气的作用。水库常出现的问题是由于水位太低、水量不足,而影响正常的发电功能。其中水源的不足,或发电时消耗过多,都会使水库出现水不足的“虚”象。同样对人体来说,当因水谷摄入不足或脾胃失于运化时,五脏之精生成不足,或工作劳倦使精气消耗太过时,五脏之精就会亏缺而出现“虚”象,这在生活中是常见的。五脏的精气以满为贵,不满则病,其原因是精气不足,故脏病多虚。如前所述,内科的虚劳病,其病机多为五脏的阴虚阳虚,气虚血虚,病变主要在脏。五脏虚证多,故以补为主^[4]。因此,通过比较水库蓄水常常出现不足与五脏之精易亏虚的现象,就不难理解“脏病多虚”的道理。

4 取象比类理解六腑“传化物而不藏”,“实而不满”与“河流”

所谓“泻”即是转输、传送、排泄之意,是指泻糟粕。六腑主泻,主要是指传化物,但并不等于只泻不藏,也不等于泻的全是糟粕。六腑将水谷之物,一方面吸收其精微物质输布于五脏;另一方面将水谷之糟粕下输大肠,排出体外。所以说六腑以泻为主,但泻中有藏,只是不能“久藏”而已^[3]。

采用取象比类的思维方法,河流运输与六腑传化物的性质有着异曲同工之妙。河流运输船只,将货物运输到不同的地方来发挥作用。每到一个港

口,船上的部分货物被卸下来利用,而新的货物又被装上运往下一个需要的地方。这就好像六腑传导运化水谷。从总体上来讲,“六腑”可看作“河流”,每个具体的“腑”可看作“河流”沿岸的“港口”,而“饮食”就好似“货物”。当饮食经过不同的腑脏时,通过腑脏生理功能的加工处理,一些精微物质被人体利用,加工处理后的水谷又被转运到下一腑脏进一步传化。每次水谷被加工利用的过程就好似港口一次卸货装货的过程。货物在这种不断的装卸和运输中,在不同的地方发挥各自的作用,而水谷亦是在腑脏不断的传导运化中变为精微物质供人体各部分利用。河流不断运送转输货物的过程就是“泻”的过程,而当“货物”在河流中运输还未到达“港口”时,这段时间即可看作是“河流”的一种“藏”。在正常的情况下,这种“藏”是短暂的,不断更替的。这正符合六腑以泻为主,但泻中有藏,只是不能“久藏”的论述。如果说河流中往来船只上的货物不能不断地更新,而是长时间的“贮藏”在“河流”之中,那么就说明“河流”的运输功能出现了问题。

“实而不能满”指六腑的功能,即六腑只有水谷的充实,而不是精气盈满。王冰注:“以不藏精气,但受水谷故也。”张景岳注:“水谷质浊,传化不藏,故虽有积实而不能充满”^[5]。对于河流来说,必须有船只在其上往来,它运输的作用才能够得以实现。这就是所谓“实”的状态。然而如果船只过多,全都壅塞堵滞在一起,不能通畅地到达应到的地方,发挥应有的作用,那么河流就面临着运输瘫痪。此时的状态就是“满”了。六腑的传导运化作用也是这个道理。六腑中应有不断的水谷以保持“实”,但必须不断传导运化,以保持虚实更替而不“塞满”的状态,从而保证传化功能的充分实现。

六腑的生理功能以通为顺,不通则病,其原因是水谷充满壅滞不通,此即所谓“阳道实”。河流和六腑以传导为特点,最佳状态是通利,所以壅滞塞满就成为发挥功能的最大障碍。因而“腑病多实”,在临床上确立治疗原则多“以泻为主”治疗腑实病就很好理解了。

综上,采用取象比类思维方式和方法分析脏腑“实”、“满”特点,对于理解《黄帝内经》藏泻理论有一定的帮助。但在阐述理论方面,也许有很多值得商榷之处,举例也有些偏颇牵强,但这种联系比较的学习方法对理解中医基础理论有很大的帮助和启迪。只要细心观察,联系比较,发散思维,就不难发现很

(下转第1260页)

咳。又配伍人参、紫苏子、葶苈子、苇茎汤等泻肺平喘、止咳祛痰、清心泻肺，“营卫同治”。治疗后汗出烦除，体温渐降。4月15日发病以来体温首次降至38℃以下，至4月16日凌晨体温恢复正常且未再反跳。中药退热时间(体温下降0.5℃的时间)5h，解热时间(体温下降至正常时间)52h。泄卫透营，清热透表，而汗出热退，肤凉脉静。

2.2 湿与温合，邪伏募原，辛开苦泄

该病变特点诚如《温热论》所言“且吾吴湿邪害人最广”，“湿与温合，……浊邪害清也”，虽“温邪则热变最速”，持续高热，然咳嗽气喘，中脘痞闷，气上冲胸，大便溏，舌苔黏腻、垢腻，或黄或浊等。“伤寒多有变证，温热虽久，在一经不移”，显示患者病情流连气分，邪伏募原，病程缠绵的病机变化。

《温热论》曰：“再人之体，脘在腹上，其地位处于中按之痛，或自痛，或痞胀，当用苦泄，……可与小陷胸汤或泻心汤，随证治之。”患者高热、咳嗽气喘、咯痰量多、中脘痞闷，为湿热、痰热阻于胸脘，气机郁滞，法宜开泄。给予辛开苦降、化痰平喘、调达气机方药，颇合“虽有脘中痞闷，宜从开泄，宣通气滞，以达归肺，如近俗之杏、蔻、橘、桔等，是轻苦微辛，具流动之品可耳”原意。

《温热论》云：“伤寒大便溏为邪已尽，不可再下；湿温病大便溏为邪未尽，必大便硬，慎不可再攻也，以粪燥为无湿矣。”患者大便溏、日二三行，舌苔黏、垢腻如碱，或黄或浊，此为热毒蕴湿，邪伏募原。叶天士告诫“若舌上苔如碱者，胃中宿滞挟浊秽郁伏，当急急开泄，否则闭结中焦，不能从募原达出矣”，故拟方草果仁、槟榔、石菖蒲、黄芩、苍术、芦根、薤白等开达募原，辟秽泄浊；结果苔腻渐化，胸次渐开，痞消气畅。

2.3 热与瘀搏，当加入散血、凉血之品

患者舌显紫色，或淡紫或紫暗或淡紫绛，历病程初期、进展期和恢复期。患者有痹证、肺胀、肺大疱

史，初期右下肺及右中肺局部片状影，进展期双肺感染。叶天士论紫舌云：“再有热传营血其人素有瘀伤宿血在胸膈中，挟热而搏，其舌色必紫而暗，扪之湿，当加入散血之品，如琥珀、丹参、桃仁、丹皮等。”故初期、进展期处方中加入桃仁、白茅根散血凉血，进展后期、恢复期加入丹参、虎杖散血活血之品。经动态监测影像学变化，经此治疗后左肺实变明显吸收，右肺斑片状模糊影感染灶逐渐吸收，病变密度增高，两侧减为局部胸膜增厚粘连。

2.4 热与湿结，邪盛正虚，须顾其阳气

叶天士在《温热论》中时时论及阳气，言“其邪始终在气分流连者，可冀其战汗透邪，法宜益胃，令邪与汗并，热达腠开，邪从汗出”。患者入院初期卫营证见寒战高热，治以透表清热，佐以益胃补气之生晒参、甘草之品，是冀其战汗透邪，以挫热势。热与湿结、湿与温合，邪从卫气迅入气营，气营两燔，痰湿未清，温热之势难以顿挫。至入院第3天体温仍高达40.0℃，诚感叶天士“更有邪盛正虚，不能一战而解停一二日再战汗而愈者，不可不知”之言不虚，在“泄卫透营，两和可也”清气透表、凉营解毒的同时，加大益胃补气人参的用量，舌质渐红绛而改为西洋参益气养阴，再战汗而解，汗出热退，肤凉烦除。

恢复期患者气阴两伤，“邪退正虚，阳从汗泄，故渐肤冷未必即成脱证。此时宜令病者安舒静卧，以养阳气来复”。故在养阴护津中，仍益胃固养阳气，处方减去二诊方中水牛角、熊胆粉咸寒苦寒之品，重用甘寒之西洋参，健脾化阴之白术、白芍、甘草，旨在养阴益气、健脾益胃，以善其后。恢复期初期，医嘱调护“安舒静卧，以养阳气来复”，饮食清淡，减少劳累、食复，康复出院。

本案按照温病传变，治疗步步为营，时时固护阳气，“苦重之药当禁”，轻灵流动而愈大病。

(收稿日期:2013-06-05;修回日期:2013-06-25)

[编辑:崔京艳]

(上接第1255页)

多自然社会现象所蕴含的哲理，与中医基础理论中所蕴含的道理有异曲同工之妙。

中医经典理论源于自然，法于自然，是先人于自然生活中智慧的结晶。在学习中如能将中医理论与自然现象多加联系，就能更形象地理解中医理论，那么学习中医就不再是枯燥的死记硬背，而是一种对自然和生命的体悟。

参考文献

[1]孙广仁. 中医基础理论[M]. 北京:中国中医药出版社,

2007:62.

[2]王鹏伟. 取象比类在中医学中的地位与影响[J]. 江苏中医药, 2009, 41(9): 8-9.

[3]刘林洲. 《素问·五脏别论》[J]. 陕西中医学院学报, 1982, 5(6): 7.

[4]凌耀星. 脏腑虚实的补泻规律:《素问·五脏别论》小议[J]. 浙江中医药大学学报, 1981, 5(4): 11.

[5]江秀贞. 第十讲:异于常论谈脏腑满实藏泻各不同:《素问·五脏别论》节选[J]. 山东中医杂志, 1983(4): 51-52.

(收稿日期:2013-01-24;修回日期:2013-03-11)

[编辑:黄健]