

鲁兆麟教授谈中医“一”的思维

张 家 玮

(北京中医药大学各家学说教研室,北京市北三环东路 11 号,100029)

摘要 中医学里“一”的思维,是一个非常重要的思维模式,该模式贯穿中医基础理论与临床应用的各个环节。以气为本的唯物观是中医“一”的思维的核心理念,以阴阳学说为基础的辨证观必须以“一”的思维为前提,学习和理解中医基础理论必须以“一”的思维为指导,学习中药和方剂必须以“一”的思维作依托。鲁兆麟教授认为,加强对中医“一”的思维的理解和认识,是学好中医的前提和基础。

关键词 中医思维;中医临床思维;中医基础理论

Prof. Lu Zhaolin's Opinion on Thought of “One” in Chinese Medicine

Zhang Jiawei

(Department of traditional schools of Chinese Medicine, Beijing University of Traditional Chinese Medicine, Add.: no. 11, North Third Ring Road, Beijing, Post code: 100029)

Abstract The thought of “One” in Chinese medicine is a critical thinking model which links all the aspects of basic theories and clinic in Chinese medicine. “Qi as the origin” is at the core of the thought of “One”. The thought of “One” is the prerequisite of dialectic approach with Yin – Yang Theory, the guideline for basic theories of Chinese medicine, the basis of learning Chinese herbs and formulations. Dr. Lu Zhaolin points out that understanding the thought of “One” in Chinese medicine is the prerequisite and foundation of Chinese medicine learning.

Key Words Chinese Medicine thinking; Chinese clinical medicine thinking; Basic theories of Chinese Medicine

北京中医药大学鲁兆麟教授出身于中医世家,1959 年考入北京中医药大学中医系,1965 年毕业留校工作。先后在北京中医药大学中医诊断教研室、中医基础理论教研室和中医各家学说教研室任教。1990 年被评为教授,1993 年被评为博士生导师^[1]。在长达 40 多年的中医教学生涯中,鲁教授从未停止过对中医教育教学的思考。他认为,学习中医,不仅要博学强记,更要掌握正确的思维方法。否则,不仅对所学的中医知识不能很好地理解和领会,同时,也会影响临床辨证论治的准确性和方药运用的发挥。举例而言,中医里“一”的思维,就是一个不容忽视的重要思维模式,该模式贯穿中医基础理论与临床应用的各个环节。鲁教授认为,加强对中医“一”的思维的理解和认识,是学好中医的前提和基础。

1 以气为本的唯物观是中医“一”的思维的核心理念

中医学是根植于东方传统文化土壤的生命科学,在其发生、发展与演化的进程当中,无时无刻不受到中国古代哲学思想的影响与启迪,因之而产生的独特辨治体系与宏观思维方法,使中医学本身孕育了强大的生命力,虽历经数千年而经久不衰^[2]。气,作为中国古代哲学中的重要范畴,早在春秋战国时期,就已经被中

医学采纳和引用^[3]。如《素问·天元纪大论》云:“在天为气,在地成形,形气相感而化生万物矣。”说明古代的医学家们把气看作是构成自然界一切事物的物质基础,即不仅人体是由气所构成,包括一切动物、植物以及非生命体也都是由气所构成。正如著名中医学家任应秋教授所言^[4]:“《素问》作者把物质当成是连续的气与不连续的形的统一。”这句话寓意深刻,明确地说明了一点,即气和形是不能割裂开来看待的。所谓形,是指看得见、摸得着的有形实体,而其本质,还是看不见、摸不着的气。因此,整个自然界,就像一个气包裹着形的有机统一体。当然,这个统一体时刻处于运动和变化当中,而其主角仍然是气的运动变化,故《素问·六微旨大论》云:“气之升降,天地之更用也……气有胜复,胜复之作,有德有化,有用有变”。人体处于自然界当中,其生理病理变化也必然要遵循这个道理。所以,《素问·宝命全形论》才有“人以天地之气生,四时之法成……天地合气,命之曰人”的记载。正是在这种以气为本的唯物观的指导下,中医学才将人体看成是一个有机的整体,同时,也将人与自然和谐地统一在一起,进而才有了天人相应的整体观。

2 以阴阳学说为基础的辨证观必须以“一”的思维为前提

阴阳学说是中国哲学的重要概念范畴。《周易》中“一阴一阳之为道”的论点可谓后世阴阳学说的代

基金项目:北京中医药薪火传承“3+3”工程项目资助课题(编号:2009-SZ-C-23)

表。在中医学领域,《素问·阴阳应象大论》中云:“阴阳者,天地之道也,万物之纲纪,变化之父母,生杀之本始,神明之府也。”鲁教授认为,中医的阴阳学说,其内容除了对立制约、互根互用、消长平衡与相互转化之外,还必须有一个重要的前提,那就是阴阳的一体观。阴与阳,实际是一体两面,这也是中国哲学的固有思想。这种阴阳的一体思想,在《内经》中亦早有体现,如《素问·阴阳应象大论》云:“阴阳者,数之可十,推之可百,数之可千,推之可万,万之大不可胜数,然其要一也。”也就是说,互为阴阳的两个相互对立的事物或个体,必须存在于一个对立统一体当中,这时二者的阴阳关系才能够存在。以营气与卫气为例,二者均属气的范畴,由于营气行于脉中而将其归属于阴,卫气行于脉外而将其归属于阳。如果换个角度来看,拿营与血的相互关系来区分阴阳的话,由于营是血中无形之气,故属阳;而血是脉中有形之质,故属阴。同一个“营”,在不同的对立统一体当中,其阴阳属性截然相反。可见,“一”是“二”的前提条件。只有先把“一”确定下来,才能分析“二”的阴阳属性。正如明代医家张介宾于《类经·阴阳类》所言“阴阳者,一分为二”,深刻说明了阴阳的一体观是阴阳学说的理论前提^[5]。这一观点,恰恰符合中国哲学关于“一”和“二”问题的认识。其实,“一”和“二”都是中国哲学最基本的概念范畴之一。虽然在中国哲学漫长的发展过程当中,对于“一”和“二”问题的认识各家表述略有不同,但有一个基本的理念是一致的,那就是“一”为根本,“二”是“一”的化生^[6]。正如老子所言:“一生二,二生三,三生万物。”中医学的思想在这一点上与中国哲学一脉相承。

3 学习和理解中医基础理论必须以“一”的思维为指导

鲁教授认为,随着现代自然科学技术的迅猛发展,以数、理、化思维为代表的西方文化思维目前在世界范围内处于主流地位。这种数、理、化思维的一个显著的特点就是注重分解,注重剖析。这种注重分解和剖析的思维模式在现代医学中就有明显的体现,如现代医院的分科制度就是最典型的例子,分为呼吸科、消化科、内分泌科、心血管科、免疫科、眼科等。这种看似细化的分科方式不可避免地在医生的脑海里形成了“铁路警察各管一段”的医疗意识。在这样一种大的医疗背景下,中医学所谓的“整体观念”“辨证论治”经常在有意识无意间被淡化,中医的特色和优势很难得到体现和发挥。鲁教授谈到,“整体观念”和“辨证论治”是中医基础理论的两大特点,“辨证论治”是在“整体观念”指导下的“辨证论治”。因此,要想把中医基础理论弄

懂学好,就必须牢牢把握住“一”的思维。否则,对中医的学习就只能停留在表面而难以深入。

我国春秋时期著名的政治家、思想家管仲在谈及精、气二者的关系时曾言“精也者,气之精者也”,明确指出了精、气二者的一体性、统一性及不可分割性。这种精气一体、阴阳一体的思想,无时无刻不在指导着中医学的临床认知。比如,临床常用的补血名方——当归补血汤,方中黄芪用量是当归的5倍,其机理正如明代医家吴崑所言“有形之血不能自生,生于无形之气故也”,不离阴阳一体思想。再如,临床著名的补肾名方——六味丸和八味丸,现在普遍认为六味丸是补肾阴,八味丸是补肾阳,这种认识其实有失偏颇,容易让人引起误解。有关六味丸、八味丸的功效及组方机理,明代医家赵献可于其所著《医贯》中有过精准的论述“先天水火,原属同宫,火以水为主,水以火为原。故取之阴者,火中求水,其精不竭;取之阳者,水中寻火,其明不熄。”这里所谓的“先天水火”,也即肾精、肾气。从这个角度理解,则八味丸属于填精化气,六味丸属于化气填精,亦不离阴阳一体思想。除此而外,鲁教授谈到,在学习中医时,由于受数、理、化思维的影响,很多人喜欢用“拮抗”的思维来看待问题,如看到寒象就会想到用热药,看到热象就会想到用凉药,看到便秘就会想到用泻药,看到便溏就会想到止泻药……究其原因,也是因为没有把握好中医“一”的思维。正因为如此,金代医家李杲的“甘温除热”理论,明代温补学派的命门学说等,历来都成为学生学习的疑难之点,其关键还是对“一”的思维的理解和运用。

4 学习中药和方剂必须以“一”的思维作依托

鲁教授谈到,现在的学生学习完《中药学》之后,出现一个明显的问题就是把中药当作西药来认识和使用。如杏仁是止咳的,阿胶是补血的,枣仁是安神的,桃仁是活血的,贝母是化痰的,大黄是通便的,山慈菇是抗癌的……可以想象,以这种思维模式和理念来学习中药,其片面性和局限性不言而喻。比如,现在一提到“半夏”,很多人都会想到是化痰药^[7],而历代含有半夏的许多名方,如麦门冬汤、半夏泻心汤、旋覆代赭汤、小柴胡汤、温经汤、保和丸、藿香正气散、连朴饮等,其中的半夏又都不是在化痰。出现这种情况的原因,同样是在中药的认识问题上没有把握好“一”的思维。中药的药性理论,在于四气五味、升降浮沉、引经报使,是把中药放在对于人体全身的调节角度上来看待问题^[8]。当前这种忽略性味、重视功效的《中药学》学习模式,不仅不利于学生整体观念的培养,同时也扭曲了传统中医药学对于药物作用的认知。《素问·六微旨

大论》曾云：“出入废则神机化灭，升降息则气立孤危。故非出入，则无以生长壮老已；非升降，则无以生长化收藏。是以升降出入，无器不有。故器者，生化之宇，器散则分之，生化息矣。故无不出入，无不升降。”《内经》已将升降出入总结为整个自然界的普遍运动规律，并将其应用于认识人体的生理、病理、诊断、治疗及用药。而中药的作用在于以偏纠偏，调整人体已经失衡的气机状态。因此，对于中药作用的认识，必须从调整人体气机的角度着手，其实质还是“一”的思维问题。

除中药之外，方剂的学习也是如此。现在一提到逍遥散，就将其归入疏肝解郁的方剂。问题在于，既然是疏肝解郁，为何方中要使用酸敛、酸收的白芍？于是就有了逍遥散治疗“肝郁血虚”的说法，即一边养血，一边疏肝，把阴血和肝气分开来看^[9]。这种方解固然有一定的道理，但对于逍遥散的理解还欠深入。鲁教授认为，从肝脏的生理特点来看，肝主疏泄，肝又主藏血，疏泄和藏血是肝脏的一体两用。如果只顾及其中的一面而忽略另一面，临床应用时就难免要出问题。比如，很多人一看见“肝气郁结”的患者，就一味地疏肝理气。实践证明，这种治法往往疗效欠佳。造成这种情况的原因其实还是思维方法的问题，缺少“一”的思维的运用和指导。肝脏的“疏泄”和“藏血”，二者之间的关系其实就是“开”与“合”。因此，要想使肝脏舒畅条达，就必须从功能上保证“开”与“合”、“放”与“收”的协调统一。如果用这样的思路来分析逍遥散的药物组成，则不难理解方中白芍的作用了，以柴胡的疏散，配伍白芍的酸收，一开一合，一放一收，于开合收放之间调整肝脏的气机，顺应肝脏的生理，从而使气机运行达到逍遥自在的境地^[10]。这不仅是中医艺术的精髓，更是中国文化的精髓。

再比如，清代医家杨璠于《伤寒瘟疫条辨》中在继承前人学术成果的基础之上创制的升降散，原方由蝉蜕、白僵蚕、片姜黄、大黄四味药物组成。这四个药物组合在一起，用现在的功效学概念去分析则很难理解。原书对该方解析为：“是方以僵蚕为君，蝉蜕为臣，姜黄为佐，大黄为使，米酒为引，蜂蜜为导，六法俱备，而方乃成。”而且，对于其中核心的四味药物——僵蚕、蝉蜕、姜黄、大黄，又有一个特别的说明：“僵蚕、蝉蜕，升阳中之清阳；姜黄、大黄，降阴中之浊阴；一升一降，内外通和，而杂气之流毒顿消矣。”由此看出，升降散的组方思路，不是单一的君臣佐使，更有升降浮沉的思路在内。杨氏推崇升降散，称之“可与河间双解散并驾齐驱耳”。如此得意的一首验方，其核心思维便在调节人体气机的升与降^[11]。已故著名中医学家赵绍琴教授生

前就非常喜欢使用升降散，在其保存下来的大量医案当中，不乏以升降散加减治疗疑难杂病的成功案例，这些都非常值得研究^[12]。

除本文上述谈到的几点之外，鲁教授认为，中医“一”的思维渗透到中医药学的方方面面，可以探讨的问题还有很多。在学习中医基础理论的过程中，不管对中医基础理论框架作如何精细复杂的划分，比如阴阳、五行、脏象、经络、气血、津液、诊法、治则等，都时刻不要忘记这些类别的划分都是建立在以“一”为基础的思想之上，即必须从“一”的角度去理解和认识。如果只知阴阳二分，而不知阴阳合二为一，对中医学整体观和辨证观的认知就会大打折扣，中医药学的特色和优势也就很难得到发挥。而理解和应用“一”的思维，其关键，在于视人体为一个气化的有机的统一体。无论是对人体生理状态的把握，还是对患者辨证论治的分析，都一定要以气的整体观为基础。人体是由气所构成的，气机的运行失常就会导致疾病的发生。而使用中药、方剂治疗疾病的关键，同样在于对人体气机的调整。因此，遣药用方之时，切莫为“君臣佐使”所局限。把握好寒热温凉、升降浮沉、引经报使，也就把握好了中医“一”的思维。《孟子·尽心下》曾言：“梓匠轮舆，能与人规矩，不能使人巧。”学习中医药学的“巧”在何处？“在于把握‘一’的思维”，鲁兆麟教授如是说。

参考文献

- [1] 张家玮. 鲁兆麟教授谈中医治学之道[J]. 中华中医药学刊, 2011, 29(6): 1351-1352.
- [2] 张家玮. “言不尽意”与中医学思想方法[J]. 中华中医药学刊, 2009, 27(2): 269-271.
- [3] 陈曦. 论《黄帝内经》气化理论的思维特点. 中国中医基础医学杂志, 2012, 18(3): 236-237.
- [4] 任应秋. 中医各家学说[M]. 1版. 上海: 上海科学技术出版社, 1980: 2.
- [5] 尚力. 理学对张介宾“阴阳一体”思想的影响[J]. 上海中医药大学学报, 2009, 22(5): 17-18.
- [6] 冯友兰. 中国哲学史(下)[M]. 1版. 重庆: 重庆出版集团, 2009: 41-45.
- [7] 周红伟. 浅谈半夏之功用[J]. 赤峰学院学报(自然科学版), 2011, 27(4): 69-70.
- [8] 贾德贤, 王谦, 鲁兆麟. 思考“辛味”[J]. 北京中医药大学学报, 2008, 31(2): 88-90.
- [9] 谢鸣. 方剂学[M]. 1版. 北京: 人民卫生出版社, 2002: 97-98.
- [10] 张家玮, 关静, 王峰, 等. 升降理论在五脏阴阳辨证中的应用[J]. 中国中医药信息杂志, 2007, 14(7): 86-87.
- [11] 鲁兆麟. 中医各家学说专论[M]. 第1版. 北京: 人民卫生出版社, 2009: 222.
- [12] 杨连柱, 彭建中. 从赵绍琴教授临床经验看升降散的双向调节作用. 北京中医药大学学报, 1994, 17(4): 19-20.

(2012-06-05 收稿)