

唐容川“中西汇通”肝脏理论特点 及对后世的影响

尉万春¹ 李成卫² 王庆国²

(1 中国中医科学院望京医院血液净化中心,北京,100102; 2 北京中医药大学基础
医学院金匱教研室,北京,100029)

摘要 唐容川是早期倡导中西汇通的著名医家,在西医学的传入对中医学产生巨大冲击的历史背景下,唐容川立足中医基本理论,借鉴西医学重要生理病理学机理,重新诠释了脏腑之间的相互联系和功能,是中西汇通学派的杰出代表人物之一。他认为脏腑结构决定功能,有相应的形质才会产生相应的气化功能,并且对“肝藏血,主疏泄”这一肝脏功能有独特的认识,这对后世《中医基础理论》中脏象理论的形成产生的重要影响。立足学术历史演变,阐释唐容川在中西汇通视角下肝脏理论的形成过程以及对后世的影响,从而归纳出唐容川所构建的肝脏理论结构和学术特点,为今后中医理论的发展提供借鉴。

关键词 唐容川;肝理论;形质;气化

Tang Rongchuan's Liver Theory and its Influence

Wei Wanchun¹, Li Chengwei², Wang Qingguo²

(1 Wangjing hospital of Traditional Chinese Medicine Academy of Sciences, Beijing 100102, China;

2 Basic medical college of Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100029, China)

Abstract Tang Rongchuan is a famous Traditional Chinese Medicine (TCM) physician asserted to integrate TCM with western medicine. Under the wide-spread influence of western medicine, Tang Rongchuan redefine the functions and relationships of viscera based on both TCM and western physiology and pathology. He is a prestigious representative who masters both TCM and western medicine. He argues that it is the form and quality of organs that decide their functions, and that transformation functions of organs originated from the substances and structure. He shares a unique view towards “liver stores blood and governs qi flow”, which had a profound effect on the theory of organ manifestations in Basic Theories of Traditional Chinese Medicine. This paper aims to analyze the theory of Tang Rongchuan, and thus to enrich the research of TCM.

Key Words Tang Rongchuan; Liver theory; Form and quality; Qi transformation

中图分类号:R256.4 文献标识码:A doi:10.3969/j.issn.1673-7202.2015.11.005

唐宗海,字容川,清末著名医家,倡导中西汇通,主张中医为体,西学为用,强调脏腑气化,并且主张脏腑功能与脏腑结构密不可分,认为相应的脏腑结构才会产生相应的功能,指出“西医初出,详形迹而略气化,有所长亦有所短;中医略形迹而详气化,有所短亦有所长”,主张“汇通中西医,厘正医道,归于一是”,故其“参以西学,证以《黄帝内经》(以下简称《内经》)”,结合中西医之理,阐释了新的脏腑功能体系并且对当代《中医基础理论》中肝脏理论的形

成产生了重要影响。

1 强调解剖结构,注重五脏气化

唐容川构建的肝理论,基于西医学实体解剖结构,并且强调五脏气化功能的作用。《内经》中,五脏的核心作用更强调在“藏”,即储藏之意,强调气从外来,五脏藏天地万物精气而生,并且将五脏作为一种器皿隐喻;到明代张介宾提出“命门学说”,强调先天后天,以先天命门为核心,外秉五行之气,内生五脏,命门内含元阴、元阳,“五脏之阴气,非此

基金项目:国家重点基础研究发展计划(973计划)资助项目:基于“肝藏血主疏泄”的脏象理论研究(编号:2011CB505100)

作者简介:尉万春(1988—),男,甘肃天水人,中国中医科学院2014级博士生,中医师,研究方向:经方临床应用优势病种研究;基于知识考古学得“肝藏血主疏泄”理论研究,E-mail:colectate@126.com,地址:北京市朝阳区望京花家地街6号中国中医科学院望京医院血液净化中心,邮编:100102

通信作者:李成卫(1971—),男,河北保定人,医学博士,副教授,硕士生导师,研究方向:张仲景诊治体系的历史与临床研究应用,肝藏血主疏泄的理论和历史研究,电话:(010)64286994,E-mail:lichengw@126.com

不能滋；五脏之阳气，非此不能发”；唐容川在总结五脏之气外来和“内生五脏”的观点，形成了基于解剖结构的五脏气化概念。

1.1 五脏为“器皿隐喻” 《内经》强调气从外来，与天气相通，《素问·生气通天论》^[1]：“天地之间，六合之内，其气九州、九窍、五脏、十二节，皆通乎天气。”《素问·金匱真言论》^[1]：“东风生于春，病在肝，俞在颈项”“东方青色，入通于肝”；同时强调五脏是器皿隐喻，主要功能是“藏”，即储藏之意，《素问·五脏别论篇》^[1]：“五脏者，藏精气而不泻也，故满而不能实”，《素问·金匱真言论篇》^[1]：“东方青色，入通于肝，开窍于目，藏精于肝”，《灵枢·本脏篇》^[2]：“五脏者，所以藏精神血气魂魄者也，六腑者，所以化水谷而行津液者也，此人之所以具受于天也”。

因此，在《内经》时期，五脏是器皿，主藏，人体五脏六腑、四肢九窍形体皆由“天气”所生，与外界相通。

1.2 五脏“本自内生” 明·张介宾基于命门学说，强调五脏内生，先天之元阴元阳化生后天之五脏，并且五脏藏于内而象于外，结合体象概念说明物质决定功能。《类经图翼·阴阳体象》^[3]：“体象之道，自无而有者也。无者先天之气，有者后天之形。”“先天者太极之一气，后天者两仪之阴阳，阴阳分而天地立，是为体象之祖，而物之最大者也”“余尝闻之滑伯仁云：至微者理也，至着者象也，体用一原，显微无间，得其理则象可得而推矣。使能启原而达流，因此而识彼，则万化之几，既在吾心，而左右逢原，头头是道矣。孰谓阴阳体象之理为迂远，而可置之无论哉？”《类经》^[4]中亦注：“象，形象也。藏居于内，形见于外，故曰藏象”。《类经·藏象类篇》^[4]：“肝藏魂，故为魂之居。爪者筋之余，故其华在爪，其充在筋，肝属木，位居东方，为发生之始，故以生血气”。

1.3 综合《内经》《类经》，注重解剖结构，强调气化功能 秉承《内经》理论，五脏秉天地之气而生和《类经》“内生五脏”的观点，如《中西汇通医经精义·五脏所生》^[5]：“天有五气，地有五行，人本天地之中以生，而有五脏，脏者藏也，藏天地之精气，所以成其形而为人也”，“五气五行，亦即朕兆而成性味矣，然后人得秉之而生五脏，秉风木之气所生，则为肝脏焉”，“盖人所以日食五味者，借以生养五脏也，酸味入腹，则生养肝脏焉，子孕母腹中，亦赖母所食五味，合之气血，以生五脏”。

注重西医学解剖结构，强调气化功能。如《伤寒

论浅注补正·凡例》^[6]：“唐宋后无人亲见脏腑，于《内经》所论治阴阳气化，多不实，……，于理颇详，而于形未悉，不知形以附气，离形论气，绝非确解”，“近西洋医法，所论形迹至详，惟西医略于气化，是其所短，然既西医之形迹，寻求《内经》之气化，则印证愈明”。修正《内经》中有关肝解剖的说法，并对旧说肝居左进行了解释《中西汇通医经精义·五脏所属》^[5]：“肝旧说七叶，居左肋下，非也。西医云四叶，后靠脊，前连膈膜，胆附于肝之短叶间”，“实不居于左也，谓肝居左者，不过应震木东方，位自当配在左也”“旧说肝居左，西说言肝居右，其系实居脊间正中，至诊脉分部左右，亦从其气化而分，非以形而分”。“气化”一词首见于《内经》，其中《素问·生气通天论》^[1]：“留连肉腠，俞气化薄，传为善畏，及为惊骇”，《素问·灵兰秘典论》^[1]：“膀胱者，州都之官，津液藏焉，气化则能出矣”，强调的是变化、气机转化、得到阳气之后津液的转化状态。

2 借鉴生理病理，阐释中医机理

唐容川认为，西医生理学显示血液皆归于心脏，“回血色紫”，返心过肺管，“仍变赤血而返于心，由右房入，又有左房出，循环不休”，并且血液中含有“红白二轮”，即红细胞和白细胞，红轮（红细胞）就是通过心火的温煦产生，可谓结合《内经》“中焦受气取汁，奉心化赤而为血”的观点，对中西医理论进行大胆的结合与创新，阐释了心主生血的概念；基于此，“血生于心火，而下藏于肝”，进一步进行说明，“肝乃主血之脏”，着重强调肝主藏血，并且敛藏血液的功能通过“主司血海”的作用实现。唐容川对“胆汁由肝脏所生，排泄入肠，消化水谷”这一生理过程，也进行了阐释，并提出了“脏腑所合”的脏腑体用相合的观点。结合生理病理及治疗实践，唐容川提出“脏腑通治”理论，对肝与大肠在临床实际中的相互关系进行了阐释，反向对肝脏理论进行补充和完善。

2.1 “血生于心火，而下藏于肝” 唐容川秉承《内经》心能生血的观点，结合西医生理学知识，进行了进一步阐释。如在《中西汇通医经精义·血气所生》^[5]：“血内有红白二轮，红多白少，不知其白者水液之本形也，其红者奉心所化之赤色也”，认为血液中红细胞生成是受心火的温煦产生的，所谓“奉心化赤”。并且通过生理学中血液循环理论对“心主血”的概念进一步阐释，如《中西汇通医经精义·全体总论》^[5]：“观西医血管图，可知诸血皆属于心”，《血证论·脏腑病机论》^[7]：“心之能事，又主生血，而心窍

中之数点血液,则又血中之最精微者,乃生血之源泉”、《中西汇通医经精义·五脏所属》^[5]:“心生血,乃秉火气之化,故血色赤,脉者血之道路也,《脉经》云,脉为血府,西医云,心房跳动不休,周身之脉,皆应之而动”。

基于此,唐容川在《血证论·阴阳水火气血论》^[7]提出“血生于心火,而下藏于肝”,认为肝在血液运行过程中起到收敛、止息的作用,如《中西汇通医经精义·全体总论》^[5]:“血有肝藏脾统之说,然运行在脾,敛戢在肝,而生复周回均在心”“观西医血管图,可知诸血皆属于心”。并且肝藏血、敛戢血液的功能是通过总司血海的功能实现的,如《血证论·脏腑病机论篇》^[7]:“肝主藏血,血生于心,下行胞中,是为血海。凡周身之血,总视血海为治乱。血海不扰,则周身之血,无不随之而安。肝经主其部分,故肝主藏血”“至其所以能藏之故,则以肝属木,木气冲和条达,不致遏郁,则血脉得畅”。并且其对肝司血海的机制进行了探讨,如《血证论·吐血篇》^[7]:“血室者,肝之所司也,冲脉起于血室,故又属肝,治肝即是治冲”“血室者,在男子为丹田,在女子为子宫”“冲为血海,居膀胱肾间之地,治阳明者治其末,治膀胱肾间者治其本也”。通过对肝和血海关系的阐释,明确了肝脏在敛藏血液的过程中的具体生理功能,更有利于临床实际中应用。

2.2 依循“脏腑所合”,胆汁源自肝血 鉴于胆汁由肝脏生成,储存于胆囊,排泄入肠消化水谷的生理过程,唐容川在《中西汇通医经精义·脏腑所合》^[5]:“合着,相合而成也,有脏以为体,即有腑以为用,脏之气行于腑,腑之精输于脏,二者相合而后成功”说明了表里相关脏腑之间是“体用关系”,两者是合在一起的统一体,不可分割,分别负责形质和功能的一体两面。《中西汇通医经精义·脏腑所合》^[5]:“肝合胆,胆者,中精之腑”“西医言肝无能事,只是化生胆汁,而胆汁循油膜入胃,则饮食之物,得之乃化,是中焦精气,全赖于胆,故胆者中精之腑”“胆属火,肝属木,胆汁为肝所化,是木生火也,胆汁化物,是木能疏土也”,这就很好地缩小了中医理论与现代医学胆汁生于肝脏,贮藏在胆囊,消化脂类食物生理学说之间的理论差别。《中西汇通医经精义·脏腑之官》^[5]:“西医言苦胆汁,乃肝血所生,中国旧说,皆胆司肝火,乃肝木所生之气,究之有是气,乃有是汁,二说原不相背”,通过中西医理论对比来阐释传统中医学对肝脏化生胆汁的合理性。

2.3 明确“脏腑通治”,“肝与大肠相通” 唐容川

在《中西汇通医经精义·脏腑通治》提出“肝与大肠通,肝病宜疏通大肠,大肠病,宜平肝经为主”的“脏腑通治”理论,这和我们通常所讲的互为表里的脏腑相互治疗有极大区别,丰富了临床治疗界限。从生理层面讲,胆汁是排泄入肠的,如《中西汇通医经精义·五脏所属》^[5]:“肝无所事,只以回血生出胆汁,入肠化物……不过《内经》肝主疏泄之义而已”;从解剖层面讲,肝与大肠脂膜相连,如《中西汇通医经精义·脏腑通治》^[5]:“肝内膈膜,下走血室,前连膀胱,后连大肠”;从病理及治疗层面讲,疏肝和通肠在治疗上可以相互促进,如《中西汇通医经精义·脏腑通治》^[5]:“大肠传导,全赖肝疏泄之力……肝病宜疏通大肠,以行其郁结也”。这是从临床实际应用中通过生理病理特征及治疗特点,反向对肝脏理论进行了一次充实和完善。

3 “制克”“相合”有序,肝木疏泄脾土,影响后世理论

秉承《内经》“亢则害,承乃制”的脏腑相克观,提出了“五脏所主”的概念,认为脏腑正常生理功能需要相关脏腑的克伐才能正常进行,如肝木需要肺金的克伐才能“清气得升、血脉和畅”;同样肝木才能疏泄脾土,起到促进脾胃运化的功能。唐氏又提出了“脏腑所合”的观点,认为“有脏以为体,即有腑以为用,脏之气行于腑,腑之精输于脏”,脏腑互为体用,互相交通,从而实现正常的生理功能,如肝木疏泄脾土的功能要通过胆腑排泄胆汁的作用才能实现。这种认识对后世《中医基础理论》教材的完善,提供了有力依据。

3.1 “五脏所主”,为疏泄之先 《中西汇通医经精义·五脏所主》^[5]:“后言所主,明其相制相成也”,秉承《内经》:“亢则害,承乃制,制则生化”的脏腑顺序相克才能保持正常人体生化过程。《中西汇通医经精义·五脏所主》^[5]:“肝,其主肺也”“肝主血,主清阳之气,必得肺金制之,木不郁而为火,则清气得升,血脉和畅”,突出肝主血藏,主清阳之气的生理功能全部由于肺金的制约发挥正常的功能,并且在后文强调失于制约所产生的病症“如金不能平木,则肝火上升,为痰咳、虚劳、失血等证”。同样在《中西汇通医经精义·五脏所主》^[5]:“脾土得肝木之疏泄,则饮食化”“西医谓肝生胆汁,入胃化谷,即《内经》木能疏土”阐释了肝木克伐脾土是“肝主疏泄”理论的重要组成部分。

3.2 “脏腑所合”,行疏泄之实 唐容川构建了“脏腑相合”的理论,认为互为表里的脏腑其具有“体用

一元”的关系,脏为体,腑为用,脏的功能是通过相应腑的生理作用实现的。故肝木疏泄脾土,促进脾胃运化功能,其作用媒介是通过胆汁实现的。如《中西汇通医经精义·五脏所属》^[5]:“肝无所事,只以回血生出胆汁,入肠化物……不过《内经》肝主疏泄之义而已。”《中西汇通医经精义·脏腑所合》^[5]:“肝合胆,胆者,中精之腑”“西医言肝无能事,只是化生胆汁,而胆汁循油膜入胃,则饮食之物,得之乃化,是中焦精气,全赖于胆,故胆者中精之腑”“胆属火,肝属木,胆汁为肝所化,是木生火也,胆汁化物,是木能疏土也”,这和现代医学胆汁生于肝脏,贮藏在胆囊,消化脂类食物的生理过程相吻合。

3.3 “肝疏泄水谷”,促进后世肝脏理论完善 唐容川“肝疏泄水谷”学说促进了《中医基础理论》中“肝主疏泄,促进脾胃运化功能”理论的形成。追本溯源,在早期中医院校教材中并未对“肝主疏泄”纳入其中,如任应秋“中医基础理论六讲”^[8]和福建中医学院所编的《中医学基础》^[9]中并未对肝主疏泄进行详细阐释,在肝脏功能部分只强调肝主藏血的功能。

在 1971 年出版的北京中医学院编《中医基础理论》中首次提出“肝主疏泄”是肝脏的重要生理功能,但未进行具体阐释。此后的中医教材对该观点进行了有效的补充和说明。其中在五版《中医基础理论》^[10]教材中以五行属性对五脏、六腑、五官、形体、五志、五味等进行了归类,如对肝功能描述采用木属性“木曰曲直”,木性可曲可直,枝叶条达,有生发的特征;肝喜条达而恶抑郁,具有疏泄的功能,古以肝属木。肝主疏泄条下有:1)调畅气机;2)疏泄血液与津液;3)促进脾胃运化功能;4)调畅情志。并且在“促进脾胃运化功能”条中“肝的疏泄,有助于脾胃的运化功能,还体现在胆汁的分泌和排泄上”,并且引用“《血证论》‘木之性主于疏泄,食气入味,全赖肝木之气以疏泄之,而水谷乃化’”以说明肝对脾胃运化的作用机理。并且这一主要功能在以后的教材中作为肝脏的主要功能进行阐述,并应用至今。可以说唐容川“肝疏泄水谷”的学说是当前《中医基础理论》中“肝主疏泄”的重要组成部分,对当代肝疏泄理论的发展起到了较强的推动作用。

4 结论

综上所述,唐容川在中西汇通视角下所构建的肝脏理论体系具有 3 个特点:第一,强调解剖结构,注重五脏气化,强调结构决定功能的五脏气化观点,

将肝脏疏泄功能归为肝脏气化功能的表现;第二,注重西医生理病理过程,并将其与中医理论相互融合,体现了“参以西学,证以《内经》”的治学观点,对“肝藏血”“血敛戢于肝”高度概括为肝敛戢血液的作用通过对血海的制约作用实现,通过“脏腑相合”“脏腑通治”等理论充实和完善了肝脏理论,并且最大限度地弥合了中西医理论的差异;第三,通过对“五脏所主”“脏腑相合”等理论的阐释,解释了五脏相制相克和脏腑互为体用在“肝主疏泄”过程中所起的作用,明确了“肝疏泄水谷”的功能,并且这一功能是通过疏泄胆汁实现的,这对当代《中医基础理论》中比较完善的肝主疏泄理论的形成产生了直接的影响。

本文通过对唐容川主要著作中肝脏理论特点进行梳理研究,总结出唐容川作为早期中西汇通学派主要代表医家对肝脏理论认识的特点,其以“西医详形迹而略气化;中医略形迹而详气化”的认识为前提,以“参以西学,证以《内经》”学术思想为指导,构建了全新的肝脏理论体系,最大限度地弥合了中西医的理论差异,并且为后世中医学“重气化而轻形质”的理论研究学术氛围奠定了基础。该研究有利于明确近代西医学传入我国后脏象理论发展特征,有利于明确不同时代背景下中医藏象学说的沿革和发展变化特征,有利于完整地认识中医学理论发展演变和完善的历史,有利于为中医学理论再发展提供较好的借鉴和参考。

参考文献

- [1]黄帝内经素问[M].北京:人民卫生出版社,2005:4-22.
- [2]灵枢经[M].北京:人民卫生出版社,2005:96.
- [3]张景岳.类经图翼[M].太原:山西科学技术出版社,2013:41.
- [4]张景岳.类经[M].北京:中国医药科技出版社,2011:543,548.
- [5]唐容川.中西汇通医经精义//唐容川医学全书[M].北京:中国中医药出版社,1999:6-66.
- [6]唐容川.伤寒论浅注补正//唐容川医学全书[M].北京:中国中医药出版社,1999:185.
- [7]唐容川.血证论//唐容川医学全书[M].北京:中国中医药出版社,1999:73-88.
- [8]任应秋.任应秋医学讲座文集[M].北京:学苑出版社,2009:84-85.
- [9]福建中医学院.中医学基础[M].福州:福建人民出版社,1963:53-54.
- [10]印会河.中医基础理论[M].上海:上海科技出版社,1984:36-38.