

理论研究

关于藏象理论部分内容的探讨

孟竞璧¹ 孟子敬²

(1 中国中医科学院针灸研究所,北京市东城区东直门内南小街16号,100700; 2 北京樱和医院)

摘要 古代医家已认识到人体复杂的生命活动以及疾病的发生、发展和转归有赖于脏腑机能活动的变化。据此中医以脏腑为纲,在对病证的定位、诊断、论治的基础上创立了藏象理论,并认为它是中医基础医学理论的核心之一,是辨证论治的理论基础,贯穿于中医各科医疗实践的全过程。藏象理论将脏腑生理功能依据社会职能分工进行类比,对病证进行了规律性总结,但有些与人体生理,特别是脑中中枢神经功能反应不符,为了使中医更加科学化、现代化,有必要坚持马克思主义否定的否定规律,运用开放性模式修正,充实和完善藏象理论,使之向更高层次发展,更好地造福人类。

关键词 藏象;脏腑病机;辨证论治

Discussion on Visceral Manifestation Theory

Meng Jingbi¹, Meng Zijing²

(1 Institute of Acupuncture and Moxibustion, China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing 100700; 2 Beijing Yinghe Hospital)

Abstract: It has long been realized by ancient physicians that the complex human vital functions, occurrence, progress and transformation of diseases depended on functional changes of zang-fu organs. Taken zang-fu organs as the core, visceral manifestation theories were founded on disease location, diagnosis, and discourse on treatment. They are considered, by application throughout the whole medical practice process, as one of the essential branch of TCM theories, and the theoretical foundation for syndrome differentiation. An analogy of zang-fu vital functions according to division of functions, and systematic conclusions on syndromes are provided by visceral manifestation theories. However, some conclusions are contrary to functions of brain central nerves. For a more scientific and modern Chinese medicine, it is necessary to adhere to the rule of double negatives of Marxism. With an open corrective approach, the viscera manifestation theories will be enriched and perfected to develop on a higher level, contributing greater to human kind.

Key Words Visceral Manifestation; Zang-fu Disease Mechanism; Syndrome Differentiation and Treatment

中医藏象是中医基础医学理论的核心之一,贯穿于中医基础理论体系,指导中医各科医疗实践的全过程,可以说没有中医藏象理论就没有中医学。但藏象内容中心、肝、脾等的生理和病机与人体脏腑的生理功能和病理反映的症状和体征不完全相符。我们认为应该采取马克思主义否定的否定法则,运用开放性模式修正,充实和完善藏象理论,使之科学化、现代化,能为各国医务人员所掌握,更好地造福人类。

1 藏象中的解剖形态学

古代医家认为人体的复杂生命活动和疾病的发生离不开脏腑,中医对脏腑早有宏观的论述,如《灵枢·骨度》篇曰:“头之大骨围二尺六寸,胸围四尺五寸……结以下喉至缺盆中长四寸……此众人之骨度也,所以立经脉之长短也。是故视其经脉之在于身也……”《灵枢·胃肠》篇记载:“肠胃之大小长短,受谷之多少奈何?……唇至齿长九分,口广二寸半……胃纡曲屈,伸之,长二尺六寸,大一尺五寸,径五寸,大容三斗五升,小肠后附脊,左环回周秩积,其注于回肠者,外附于脐上,……肠胃所入至所出,长六丈四寸四分,

回曲环反,三十二曲也。”以上的解剖描述从长度、广度、直径、重量容积和所处的位置以及小肠系膜附着脊而固定小肠均详细记载,故《灵枢·经水》篇:“夫八尺之土,皮肉在此,外可度量切循而得之,其死可解剖而视之,其脏之坚脆,府之大小,谷之多少,脉之长短,血之清浊,气之多少……皆有大数。”对于脏腑与脑中中枢之间的关系,《灵枢·大惑论》指出:“五脏六腑之精气皆上注于目而为之精。”如何上注?“肌肉之精为束,裹撷筋骨血气之精而脉并为系,上属于脑。”明确指出内脏之精气在颈部受肌膜的约束,其中只有迷走神经和交感神经缠裹颈动脉并行成为束状,上属于脑。只有脊髓“后出于项中”入于脑,“因逢其身之虚,其入深,上入于脑则脑转”,即椎动脉供血不足引发头晕。“随目系以入于脑为第三条入于脑”,如“目系急则目眩脑转矣”。可见中医在两千多年前正确地论述了脑与人体的联接,《素问·调经论》说:“生于五脉,五脏之脉”,而且五脏连五脉是最直观的实体。经络“内属脏腑,外络肢节”将全身各组织器官通过经络联系成为完整的统一体,并建立在脏腑解剖学基础上的藏象理

论,才成为中医基础医学理论核心之一。

2 藏象中脏腑的生理

由于脏腑在人体的胸腹腔,深而不见,古代医家根据脏腑经络、组织器官的生理功能在体表的表现,判断其正常与否,如《素问·六节藏象生成论》说:“心者,生之本,神之变也,其华在面,其充在血脉,为阳中之太阳。肺者,气之本,魄之处也,其华在毛,其充在皮……”《素问·痿论》指出:“心主其身之血脉,出于左乳下其动应衣,脉之宗气也。”这说明中医认为宗气是全身血气运行的动力,以充其血脉使颜面光泽红润,并受夏季炎热的影响。“心”作为最高统帅的君主,主宰调控身体的组织器官(包括脏腑)的功能活动。在《灵枢·本神》篇指出:“所以任物者谓之心,心有所忆谓之意,意之所存谓之志,因志而存变谓之思,因思而远慕谓之虑,因虑而处物谓之智,故智者之养生也。”

中医学认为人体是一个完整统一体,各脏腑各守其职,互相分工协作,以维持生命活动。《素问·灵兰秘典论》记载:“十二官之藏象相使贵贱何如?心者,君主之官,神明出焉;肺者,相傅之官,治节出焉;肝者,将军之官,谋虑出焉;膻中者,臣使之官,喜乐出焉……凡此十二官者,不得相失也,故主明则下安;主不明则十二官危,使道闭塞而不通,形乃大伤。”可见古代医家根据社会职能分工将十二脏腑的生理功能做了类比的论述,推动了中医理论的发展,具有重大价值。

3 藏象理论中的脏腑病证

中医从建立初就认识到脏腑和生理功能的异常即可生病。《素问·调经论》指出:“人有精气神津液四肢九窍五脏十六部三百六十五节,乃生百病,百病之生皆有虚实,何以生之乎?岐伯曰,皆生于五脏也。五脏之道,皆出于经隧以行血气,血气不和百病乃变化而生,是故守经隧焉。”“经脉者,所以决生死,处百病,调虚实”故“不可不通”。充分说明先天所生的脏腑及其经络与全身的组织器官相联系,五脏有病则通过经络、血气运行不畅反映到体表。如《素问·藏气法时论》曰:“肝病者,两胁下痛引少腹,令人善怒……善恐如人将捕之。心病者,胸中痛,胁支满,膺背肩胛间痛,两臂内痛……”《灵枢·邪客》篇说:“心肺有病,其气留于两肘……”脏腑所属的经络是人体的组织结构,因此可以生病。《灵枢·经脉》篇:“小肠手少阳之脉的所生病,耳聋,目黄,颊肿,颈颌,肩胛,外臂后腋痛……”这些例证说明古代医家已经认识到人体的组织结构均可生病。

王冰在《素问·至真要大论》阐述病机十九条,依据五脏生理功能属性和致病特点,规律性地论述了五脏内生的病机:“诸风掉眩皆属于肝,诸痛疮痒皆属于

心,诸湿肿满皆属于脾,诸气膈郁皆属于肺,诸寒收引皆属于肾……”风寒暑湿燥火等六淫外邪侵入通过经络传入的病机:手厥阴心主,诸逆冲上,皆属于火。手少阴心经,诸禁鼓栗,如丧神守,皆属于火。上述十九条病机是对人体疾病的病证的病机和病因的规律性总结。充分说明古代医家高度睿智,在藏象和经络理论指导下对疾病的病因和病机做了规律性总结,为中医学发展奠定了坚实的理论基础,使中医学历经几千年而不衰。

4 讨论

中医学均起于两千多年前,但中医学朴素辩证唯物主义所创立的藏象和经络理论迄今也没有改变,后世医家对《内经》的内容仅能整理和注释,否则就被斥责为“离经判道”。例如解剖学中肝生于右,但中医称“肝生于左”,在《中医药大辞典》的条目中寻找不到,笔者认为回避是不对的,应指出“肝生于左”是左胁胀痛的代表病证。另外,笔者认为没有实践仅从文献引证论述和研究中医,属于封闭性厚古薄今模式研究中医,不可能促使中医学发展。

要改变几千年顺理成章的论述需要很长时间深入研究。但现代中医学者必须坚持马克思主义否定的否定的开放性厚古薄今模式研究中医学,将不符合人体解剖学和人体生理学的内容进行修正,对发明的先进技术和方法必须早日拿来为中医所用,通过科研的实践对中医理论内容作必要的充实和完善,为中医学的横向医学理论体系作出应有的贡献,更好的为人类服务。

(2008-02-13 收稿)

世界中联国际培训部举办 2008 年 中医药特色国际培训班时间表

为提高世界各国中医药人员理论与技术水平,根据各国会员要求,国际培训部选择部分培训科目作为 08 年举办的固定国际培训项目,欢迎世界中联成员单位及各国中医药人员踊跃报名参加。对国际培训部其他培训科目有兴趣的单位或个人,可直接与国际培训部联系,可根据要求临时单独开班。同时欢迎各国中医药人员对国际培训部的工作提出要求、建议,以利于我们改进工作,更好的为各国中医药人员提供培训服务。

高血压高血脂与冠心病中医特色疗法与最新进展培训班
(WT-8-9):时间:7月8-11日;地点:北京

内容与目的:介绍现代中医对冠心病等心血管疾患的认识,最新中医、中西医结合治疗心血管病的研究成果,最新与特色的诊疗方法,提高学员对相关疾病的诊疗水平。

讲师:史大卓(中国中医科学院西苑医院主任医师),王硕仁(北京中医药大学教授),苗阳(中国中医科学院西苑医院主任医师)。