

· 学术论坛 ·

“象”的哲学内涵及其对中医学的影响

纪云西 蒋历 黄贵华 陈国忠 刘熙荣 安晓霞

【摘要】 通过梳理中国“象”的哲学渊源和理论内涵,考察其在中医理论体系构建、理论创新和中医诊疗实践的指导性作用。如何正确认识中医思维模式形成的源流,把握中医“象”本质,深刻理解中医独特的“司外揣内”、“取象比类”、“以象测藏”等方法的内涵,以此理解领悟中医阴阳、五行、脏腑、气血、经络等经典基础理论的哲学本原,中医治法治则、中药功效特征、方剂配伍法则的科学蕴义,以及在现代生物科技背景下运用中医“象”思维方法对中医理论的创新,尤其在微观领域的理论构建,从而对于保持并发扬中医诊疗优势,纠正当今中医药研究方法学的某些误区,都将具有积极重要的意义。

【关键词】 “象”; 哲学; 中医理论; 微观整体理论

【中图分类号】 R2-0 **【文献标识码】** A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2012.03.010

《黄帝内经》是中医理论的集大成者。中国古人在总结医疗实践经验和构建中医理论体系时,受《周易》哲学方法论影响,采用“象”模式,建立了天人合一的“象”医学模型。象数是《周易》之灵魂,是“万法之宗”。中医学的“象”主要由“物象”抽象、延伸而来,最初是指事物所呈现于外的客观实在,随着先哲将《周易》象数哲学思想引入到中医药领域来指导中医基础理论构建过程中,将具体的实物物象延伸、提炼为一般哲学概念,指导中医基础理论的构建,比如中医的五行、气等概念的提炼,贯穿于中医理论体系形成全过程的思维指导方法就是“取象比类”。取“象”就是将“在天成象,在地成形,变化见矣”的具体物象,或者“惚兮恍兮,其中有象;恍兮惚兮,其中有物”的抽象之“象”,如自然界的天象、气象、物象,或人的面象、声象、舌象、脉象以及精神生活中的心象、意象,思维领域的卦象、道象等凝炼为具有普适意义的抽象概念,其目的在于表达事物的一般属性及其变化规律的深层含义。《周易》中的卦辞是“取象比类”的渊源,“取象比类”是中医逻辑思维的基础。

1 “象”的哲学渊源及科学内涵

“象”是一个广博的哲学范畴。《易传》中载“见乃谓之象”。天地万物皆为“象”。《系辞》有言:“圣人有以见天下之赜,而拟诸其形容,象其物宜,是故谓之象。”《周易》正是

运用取“象”运数的思维方法和太极象数的思维模式考察世间万物。“象”思维是以观象取类、名物取譬的方式来界定事物的概念,以多维、发散、可能、盖然为推理方法,从整体上、运动中把握事物的具体存在特质,从时空上把握事物间的普遍联系^[1],并结合主体体悟,于整体动态中把握认知对象。

根据“象”的不同抽象程度,可分为若干层次^[2]:首先是指人们可直接感知的有形物态之象,如中医证候的面赤、苔黄之“象”;其次是指具体事物经主体体悟而抽象出来的一般共性之象,如中医描述的七情喜怒之“象”;再者是指可揭示事物内在联系的本原之象,也可称为“意象”,如中医的脉象、广义上的神和气等概念,即需在主体体悟的“意象”;其四是指能反映事物间的必然联系,具有普遍指导性的规律之象,也可称为“道象”、“大象”,如阴阳互根、阴阳交感、五行生克之象。

中国独特的“象”思维是中国古人认知世界的主要思维方式,是一种对客体形态的再认识与内在实质的理解相统一的认识活动,在思维过程中以“象”为工具,借助“象”的概念表述某些意义,它源于自然形象,出自于人脑的表象,以形象信息为其“内涵”,以抽象性、形象性与多媒多维性为特征,“象”在人脑中具有多媒形象信息的比较、识别与实质意义的认知作用^[3]。如魏晋·王弼在《周易略例·明象章》所言:“尽意莫若象,尽象莫若言……故言者所以明象,得象而忘言;象者所以存意,得意而忘象。”将医学与哲学水乳交融是中医的理论特色,这种特色在思维上表现为一种“象”思维,中医强调的“医者,意也”,“医者理也,理者意也……得理与意,医也”。正反映了中医的思维特质以及“得象忘言,得意忘象”的中医思维最高境界^[2]。

2 中医理论体系的建立离不开“象”思维指导

“象”是将中医和中国古代哲学紧密联系的一个基本概

作者单位:530023 南宁,广西中医学院第一附属医院脾胃病科(纪云西、黄贵华、陈国忠、刘熙荣、安晓霞),肿瘤科(蒋历)

作者简介:纪云西(1975-),博士,出站博士后,副研究员。从事中医脾胃肝胆疾病的临床、教学和科研工作。E-mail:ji-yunxi@163.com

通讯作者:黄贵华(1963-),博士,教授,主任医师,广西名中医。从事中医基础理论与经方临床研究。E-mail:huangguihua63@126.com

文献标引格式:

纪云西,蒋历,黄贵华,等.“象”的哲学内涵及其对中医学的影响[J].环球中医药,2012,5(3):201-203.

念。中医对“象”的把握和阐释采用了“取象比类”的方法。取“象”的理论基础是世界万物为有机的整体,从而可以“引而伸之,触类而长之,则天下之事能毕矣”(《易传·系辞》),“援物比类,化之冥冥”,“不引比类,是之不明也”(《内经》),从而达到“以已知认识未知”揭示事物本质的目的。

阴阳五行学说是中国古代哲学的重要范畴,亦是中医理论体系构筑的基础。中医以“取象比类”方法阐释阴阳、五行和人体各种生理、病理现象。

阴阳是将既对立又统一的事物形态、表象进行终极的分类与抽象,形成了一种思维中的观念,概之以“阴阳”。“象”可以用类比的方法对自然界相互关联的某些事物或现象对立双方区分出“阴阳”属性。《黄帝内经》称之为“法阴阳”或者“阴阳应象”。而五行亦非指木火土金水五种具体物质,而是一种一般性表象,以木火土金水五种代表性物质来比类与象征。五行学说的归属理论,就是“取象比类”推论演绎的具体体现。

中医认为“有诸内必形于诸外”,古代先贤们通过对人体内部脏腑气血等生命活动的外部征象进行整体动态考察,同时与自然万物变化的意象相效法,藉此推知其人体内部生命活动状况,以及疾病病机演变规律,从而将生理活动、病理变化与治法治则、处方配伍有机结合,为临床诊治疾病提供科学依据。

藏象学说是中医理论的核心内容之一,虽然基源于古代的粗浅解剖知识,如《灵枢·经水篇》记载“其死可解剖而视之”,但更多的是前人依据“司外揣内”、“取象比类”、“以象测藏”等方法结合导引、气功的内省过程中推导所得,并赋予其阴阳五行属性。明·张景岳指出:“象,形象也。藏居于内,形见于外,故曰藏象。”如心、肝、脾、肺、肾五脏都近似实体,故类比其实象,拟之于地;胆、胃、大肠、小肠、膀胱、三焦六腑都呈现为空腔形体,故类比为虚象,拟之于天,取其共象,分属阴阳。

在辨析疾病病因与诊断时,依据“有诸内者,必形诸外”的原理,对外在临床表现之“象”的归纳分析,推断出疾病在这一阶段的原因、性质、部位及邪正关系,以判断其病机本质所在。如《灵枢·本藏》指出:“视其外应,以知内藏,则知所病矣。”根据风性主动、数行善变的特性,与临床证候的眩晕、抽搐等归属于“风”,这均是依据五行学说,运用取类比象思维所得出的诊断结果^[4]。

在治则治法方面,中医常将深奥的医理用客观物“象”描述出来,如“补土生金”、“扶土抑木”、“泻南补北”、“增水行舟”、“釜底抽薪”、“提壶揭盖”、“导龙入海”、“引火归原”法。宋·许叔微将脾胃形象地比作“火”与“釜”的关系:“有人全不进食,服补脾药皆不验……盖因肾气怯弱,真元衰劣,自是不能消化饮食。譬如鼎釜之中,置诸米谷,下无火力,虽终日米不熟,其何能化。”^[5]

中医强调“同病异治,异病同治”,就是根据不同疾病所处的共同病机作用下形成的共象——“证”,而不取决于病因或症状。例如慢性腹泻、脱肛、子宫下垂这三种不同的疾病,

其症状(象)不尽相同,发病的原因也不同,但其病机均属“中气下陷”,归为同“证”,故补中益气汤主之^[1]。

还有阐述药物功效时,“以脏补脏,以枝达肢,以藤通络”,“皮可利水,中空发汗,梗能理气,子可明目,介类潜阳,虫类搜剔”等^[4],都是沿着取象比类的思路生发出来的。

3 微观领域的中医理论探索离不开“象”方法论指导

中医理论体系是在宏观、整体的认识方法、思维模式指导下不断发展完善的,具有宏观整体性、动态糊性等特征,偏重宏观整体认识健康与疾病,具有不精确性、不确定性,缺乏客观化,在微观领域中医存在着理论缺失,缺乏微观分析方法,因而成为当前中医发展缓慢的根源^[6]。究其原因,就是未能将中医独特的“取象比类”、“司外揣内”、“以象测藏”等“象”思维方法运用到微观领域中来,因此,对现代生物学发展所取得的丰硕成果无从吸纳与提炼。因此,中医学要发展必须明确两点,即需要保留和发扬整体性辨证思维,又要充实准确、可控且易于与现代学科前沿交融的理念、方法和手段^[7]。中医的哲学方法论若能有机地将现代生物学等最新成果相结合,进行中医理论在微观层面的创新,从而为中医的微观化、精确化和可量化提一高度,沿着自身固有的规律发展到更高层次^[8]。因此,笔者提出,运用中医阴阳五行学说、脏腑归属等理论,结合整体论、“取象比类”、“司外揣内”、“以象测藏”等思维方法在细胞层面的运用,以细胞为整体单位构建中医“微观整体理论”,结合现代生物学、细胞生物学、免疫学、病理生理学等理论与技术,建立中医细胞微观层面的脏腑、病因、病机、治则、治法等理论,从而为中医药在“隐证”、“潜证”、“伏邪”等病症的诊治,以及中医药、针灸等疗法在细胞、亚细胞、分子水平的机制阐明提供理论依据。因此,笔者认为“微观整体理论”是通向宏观整体与微观整体的桥梁,是中医在细胞微观层面的理论依据,也是中医对细胞层面的病理生理的认识新途径,将为中医在微观领域的全面阐释建立科学基础,为中医药诊治疾病拓宽视野,为中医药治病作用机制的微观定性定量成为可能^[8]。

4 结语

中医遵循的逻辑是《周易》“象数”逻辑,中医的思维模式即是《周易》的“象数”思维模式,中医也正是采用“象”思维方式,以宏观整体的方法认知生命与疾病,由宏观认识微观,以一般推论个别,从具体到抽象、进而抽象再到细微具体,实现了认识由一个领域向另一个领域的过渡和深化。因此,正确认识和运用中医的“象”思维模式,对于把握中医理论本质,发扬中医优势,指引当今中医药理论创新、科学研究,尤其在微观领域的理论构建,都将具有积极意义。笔者坚信,“象”思维不但深层次地影响了中医的形成与发展,也将指导中医微观领域的理论构建与完善。

参考文献

- [1] 张其成. 论中医思维及其走向[J]. 中国中医基础医学杂志, 1996, 2(4): 10-12.

- [2] 姜莉. 立象以尽意用意以求理——浅谈中医思维的艺术[J]. 辽宁中医杂志, 2007, 34(4): 431-432.
- [3] 刘庚祥. “象”与中医思维的研究[J]. 医学与哲学, 1997, 18(1): 22-24.
- [4] 郭延东. 中医思维及其发展趋势探讨[J]. 江苏中医药, 2009, 41(9): 6-8.
- [5] 宋·许叔微. 普济本事方[M]. 新 1 版. 上海: 上海科学技术出版社, 1959: 22.
- [6] 纪云西, 周福生. 现代科技背景下中医理论创新不足的哲学思考[J]. 中华中医药杂志, 2010, 25(6): 820-823.
- [7] 郭志军, 刘艳萍. 浅谈中医药现代化的误区和出路[J]. 天津中医药, 2003, 20(1): 56-57.
- [8] 纪云西, 周福生. 中医“微观整体”论[J]. 中华中医药杂志, 2010, 25(5): 660-662.

(收稿日期: 2011-12-10)

(本文编辑: 刘群)

补法在糖尿病足溃疡治疗中的应用

马静

【摘要】 中医治疗糖尿病足常采用消法、托法和补法, 在糖尿病足溃疡期使用补法应注重病机的辨证, 采用补益气、血、阴、阳的药物, 促进疮面愈合。笔者在临床过程中总结了糖尿病足溃疡期使用补法的特点, 概括如下: 糖尿病足溃疡期, 本虚标实, 故在补的过程中要祛邪; 同时还应注重补气与补血的关系, 补阳与养阴的关系, 尤其注重补兼清热、补兼活血、补兼利湿, 补气时不忘少火生气、壮火食气之理, 使得补而不膩, 补而不滞, 避免关门留寇。同时, 体质虚弱的患者用活血药要把握尺度, 防止伤正气, 至始至终要顾护患者脾胃, 改善机体失衡的状态, 结合外治法, 促进疮面愈合。

【关键词】 补法; 糖尿病足; 益气; 活血; 利湿; 清热

【中图分类号】 R587 **【文献标识码】** A doi: 10.3969/j.issn.1674-1749.2012.03.011

1 补法在糖尿病足溃疡期的应用体会

糖尿病足发展过程中, 可分为初起、成脓、溃后三个阶段。针对这三个阶段, 在治疗上中医分别采取消、托、补三法。虽然外治法在糖尿病足的治疗中举足轻重, 但是内治法亦十分重要。

补法, 就是在糖尿病足溃疡期, 采用补养的药物治疗, 恢复正气, 助养新生, 促使疮口早日愈合的治疗法则。糖尿病足溃疡期可辨为气阴两虚、湿瘀留恋, 阳气不足、湿瘀留恋, 气血两虚、湿瘀留恋之证。根据其病机, 采用补益气、血、阴、阳的药物, 促进疮面愈合。在糖尿病足的治疗过程使用补法, 并非局限于糖尿病足的溃疡期。然而, 糖尿病足溃疡的治疗过程中使用补法, 又与内科使用补法不同。在糖尿病足溃疡的治疗过程中, 注重补气与补血的关系, 补阳与养阴的关系, 尤其注重补中有清、补中有活、补中有利。

1.1 气血双补, 尤重补气

气血是构成人体并维持生命活动的最基本物质。因此, 气血异常也是疾病的基本病理基础。虽然气血有别, 但气血

相关, “气为血帅, 血为气母”, 气血相依, 犹如阴阳相互维系, 气血协调共同维持机体的生理活动。气血不足是糖尿病下肢血管病变的内因之一, 故补益气血为治本之法。

气属阳, 阳生则阴长。气足则促血行、血生, 血瘀可解。血属阴, 性怠惰, 过用滋腻补血之剂, 则阴血粘稠, 更难以循行。故《景岳全书》说: “血必由气, 气行则血行, 故凡欲活血或攻、或补, 皆当以调气为先。”也即欲先通其滞, 必先补其气, 补益气血之中, 尤重补气, 抓矛盾的主要方面。发挥“气为血帅, 气行则血行”的生理功能。在糖尿病足溃疡的治疗中, 笔者使用补血之剂多用当归、鸡血藤等, 少用熟地、阿胶、白芍等滋腻补血之剂, 补中有活, 补而不滞。补气之品多用党参、白术、生黄芪。

1.2 阴中求阳

糖尿病足多本虚标实, 气血阴阳亏虚为本, 湿痰瘀互结为标。糖尿病足溃疡期, 耗气伤津, 火热灼津, 往往会出现阴虚, 可归结为肺胃肾。善补阳者, 必于阴中求阳, 则阳得阴助, 而生化无穷; 善补阴者, 必于阳中求阴, 则阴得阳升, 而泉源不竭。故在补阴之品中佐以补阳药物, 从阳补阴。补阴多用山药、麦冬、天花粉、女贞子、旱莲草等, 佐助补阳药多用补骨脂、淫羊藿、桂枝、肉桂等。

1.3 补兼清热

糖尿病足溃疡后期多采用补法, 但需补中不忘清热。糖

作者单位: 300150 天津中医药大学第二附属医院中医外科

作者简介: 马静(1966—), 女, 硕士, 副主任医师。研究方向: 中医药治疗糖尿病足、慢性难愈性溃疡。E-mail: haiwei101@126.com

文献标引格式:

纪云西, 蒋历, 黄贵华, 等. “象”的哲学内涵及其对中医学的影响[J]. 环球中医药, 2012, 5(3): 201-203.