

《内经》五色理论的文化特性探析

王颖晓

【摘要】 运用文献考证方法,探析中国传统文化对《内经》五色理论构建的影响。指出易、儒、道等中国传统文化深刻影响和指导着《内经》五色理论构建,五色理论具有较明显的文化基因。强调既源于医疗实践,又受传统文化深刻影响,是《内经》五色理论的主要发生学基础。

【关键词】 五色; 道家文化; 儒家文化; 易学

【中图分类号】 R22 **【文献标识码】** A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2016.02.022

中医植根于中国传统文化,无论在理论基础,还是思维方式等方面,都与中国传统文化有着天然的一致性。中医理论的概念和范畴均是中国古代文化关于知识、思想与信仰的体现^[1]。《内经》在构建其医学理论时,借助了传统文化的诸多元素,形成了医理和文理交融的独特现象。正确理解《内经》五色内容的理论涵义与临床价值,必须首先置身于其形成与发展的文化背景。本文拟从传统文化视角,探讨《内经》五色理论的文化特性。

1 道家文化对五色应时的影响

天人合一是中国传统文化的基质^[2]。对于这一命题含义的理解,诸子认识不尽相同。道家的天人合一说集中体现在“道法自然”的命题中,认为天道以自然无为为德为性,人道当效法天道^[3],人与天、地、道之间应和谐统一。其主要论点有“人法地,地法天,天法道,道法自然(《道德经·二十五章》)”^[4]，“天地者,万物之父母也(《庄子·达生》)”^[5]。另有学者指出“道法自然归根到底是人法自然”^[6],强调万物是自然造化的结果,人应顺应自然。

中医学受道家天人合一思想影响,提出了天人相应观,认为人的生理表现、病理变化和疾病诊治都与自然界相顺应。如《素问·宝命全形论》曰:“人以天地之气生,四时之法成”,“天地合气,命之曰人”,《灵枢·岁露》言:“人与天地相参也,与日月相应也”,指出人之生命为天地所生,人与天地相互通应。

受天人相应思想的影响,中医学认为因五时气候有寒热温凉之不同,气血运行随之而异,故人体正常面色亦会随季节更替而略有变化。如《灵枢·经别》云:“人之合于天道也,内有五脏,以应五音、五色、五味、五时也。”《灵枢·五阅五使》

谓:“五色更出以应五时。”上述经文基于天人相应理论,构建了五色、五脏、五音、五味与五时的关系链,指出随春、夏、长夏、秋、冬五时气候变化,待五色所应五脏之气“王时”,人体面色将随之而见偏青、赤、黄、白、黑等相应的细微变化,如若非其时而有其色,就属病色^[7-8]。因此,观察人体五色应重视季节更替对正常面色变化的影响,分清客色与病色。

2 儒家文化对五色隐露的影响

中和思想是儒家文化的精髓。“中和”一词始见于《礼记·中庸》,其言“喜怒哀乐之未发,谓之中;发而皆中节,谓之和。中也者,天下之大本也;和也者,天下之达道也”,指出喜怒哀乐各种感情未表露(即不偏不倚)为中,表露出来(无太过与不及)为和。中是万物的根本,和是万物运行的规律^[9]。中和思想的核心在于适度,不偏不倚,无过不及^[10],从而达到平衡,亦即“和”的状态。

受儒家中和思想影响,《内经》五色理论构建了依据色泽隐露,判断预后吉凶的颜色模型,即《素问·脉要精微论》所言的“五欲”、“五不欲”^[11]。其论曰:“赤欲如白裹朱,不欲如赭;白欲如鹅羽,不欲如盐;青欲如苍壁之泽,不欲如蓝;黄欲如罗裹雄黄,不欲如黄土;黑欲如漆色,不欲如地苍。五色精微象见矣,其寿不久也”。经文籍中和为度以观察五色表现,指出五色明润含蓄隐于内,属“中和”,为“欲”,提示气血充足,脏腑功能正常,为吉;若见五色暴露尽见于外,属“失中和”,为“不欲”,提示脏腑精气败露,病凶。因此,临床望色应辨清其隐或露,以推测吉或凶。这一理论反映了中医学崇尚中和,反对偏颇的基本思想。

3 易学文化对五色理论的影响

易学文化是中国传统文化的源头,其核心思想见于《周易》。该书以少而精的文字包罗世间万象,阐释世间哲理,源于其贯穿始终的意象思维方式。意象思维源于《周易·系辞上》“书不尽言,言不尽意……圣人立象以尽意”^[12],意指因为语言文字不容易完全确切地表达内在思想,所以可借助形状、线条等外在可见形象表达内在抽象心意。《周易》对“象”的观察非常重视,由此决定着中国传统思维具有明

基金项目:上海高校一流学科(科学技术史学科)建设项目;上海中医药大学预算内科研项目(2014YNSN80);上海中医药大学教师学术共同体项目(2013JXC03)

作者单位:201203 上海中医药大学基础医学院

作者简介:王颖晓(1971-),女,博士,副教授。研究方向:中国传统文化与中医基础理论的交互关系。E-mail:wangyx66@126.com

显的取象性特征。先贤在表意时所取的象既可以是平日常见的事物表现,又可以是对事物摹拟后的符号之象。通过“象”的直接观察和别异比类,运用心智的体悟表达“意”的思维活动,就是意象思维^[13]。意象思维作为中国传统文化最具特色的思维方式,直接影响着中医理论体系的构建。《内经》五色理论的构建亦不例外。

3.1 取实物颜色描述病色善恶

在意象思维指导下,《内经》取常见的具体实物颜色作参照,通过比喻再现视觉的体验,以说明病色善恶^[14]。如《素问·五脏生成》指出:善色当“青如翠羽者生,赤如鸡冠者生,黄如蟹腹者生,白如豕膏者生,黑如乌羽者生,此五色之见生也”;恶色则为“色见青如草兹者死,黄如枳实者死,黑如始者死,赤如衄血者死,白如枯骨者死,此五色之见死也”。经文所举实物日常可见,以此作对照,形象地再现善色之象当润泽光亮,为正气充盛之象,提示病情较轻,预后较好,故曰“生”;恶色之象则枯槁无泽,晦暗无神,为正气衰败之象,提示病情较重,预后多凶,故曰“死”。

3.2 取五行特性推导五色内应五脏

《内经》运用别异比类的方法,依据五行特性,构建五色内应五脏理论,以此根据病人面部五色变化进行脏腑定位诊断。如《灵枢·五色》谓:“以五色命脏,青为肝,赤为心,白为肺,黄为脾,黑为肾。”这一认识源于五色对应五时色彩变化,五时配五行,进而与五脏相应。如“青,生也。象物生时色也”(《释名·释彩帛》)^[15],可见青为草木生长萌发之色,为春季主色,春季生机勃勃,万物复苏,与五行之木性相符,木性舒畅调达,又与肝气特性相似,故五色之“青”与五脏之“肝”相应,由此推导出五色与五脏相应。

《内经》据五色应五脏,指出五脏病变时会显现其相应的面色变化。如《素问·风论》以风邪为例,指出风邪侵袭五脏,患者面色各异,即“肺风之状,其色白”;“心风之状,其色赤”;“肝风之状,其色青”;“脾风之状,其色黄”;“肾风之状,其色黑”。

4 述评

中医学是在中国传统文化的母体中孕育发展而来,易、

儒、道等中国传统文化深刻影响和指导着五色应时、五色隐露、五色善恶、五色应五脏等理论的构建,五色理论具有较明显的文化基因。

然中医学又有其自身的固有规律,生活观察和治疗反证亦是中医理论形成与发展的重要因素。因此,不能将中医学的一切理论不加分析地全部归结于文化的作用。源于医疗实践,又受传统文化深刻影响,是《内经》五色理论的主要发生学基础。

参 考 文 献

- [1] 张效霞. 论中医首先是文化[J]. 中医药文化, 2007, 2(5): 16-17.
- [2] 何裕民. 差异·困惑与选择[M]. 沈阳: 沈阳出版社, 1990: 201.
- [3] 高晨阳. 论“天人合一”观的基本意蕴及价值[J]. 哲学研究, 1995, (6): 22-28.
- [4] 老子. 道德经[M]. 于江山, 主编. 北京: 中国纺织出版社, 2015: 101.
- [5] 庄子. 庄子[M]. 孙通海, 译. 北京: 中华书局, 2010: 203.
- [6] 蒙培元. 人与自然[M]. 北京: 人民出版社, 2004: 193.
- [7] 邓沂, 张士卿, 周信有. 《内经》中的按时诊断思想浅探[J]. 甘肃中医学院学报, 1988, (4): 33-35.
- [8] 杨梅, 鲁法庭, 王青, 等. 中医恒动观念的形成及其在中医诊断中的应用[J]. 云南中医学院学报, 2011, 34(5): 1-3.
- [9] 孙广仁. 中国古代哲学与中医学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2009: 150.
- [10] 张光霁, 董一帆. “和”在中医学中的体现[J]. 浙江中医杂志, 2013, 48(8): 811-813.
- [11] 吴童. 儒家中庸之道与中医诊治原则[J]. 中医药学报, 1991, 18(6): 2-4.
- [12] 周易全文注释本[M]. 马恒君, 注释. 北京: 华夏出版社, 2002: 54.
- [13] 王洪图. 内经[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2000: 283.
- [14] 杜松, 张玉辉. 中医色诊法思维及理论特色探讨[J]. 中国中医基础医学杂志, 2011, 17(2): 134-135.
- [15] 刘熙. 释名[M]. 北京: 中华书局, 1985: 67.

(收稿日期: 2015-07-31)

(本文编辑: 蒲晓田)

· 启 事 ·

《恶性肿瘤中医诊疗指南》发布会在北京举行

本刊讯 2016 年 1 月 22 日,“《恶性肿瘤中医诊疗指南》(以下简称《指南》)发布会暨中国行启动仪式”在北京国际饭店举行。中国中医科学院广安门医院院长王阶教授致辞,《指南》主编林洪生教授做了工作介绍。著名临床肿瘤学家孙燕院士、中国中医科学院常务副院长黄璐琦院士、著名中医肿瘤学家朴炳奎教授在发布会发言,对《指南》给予很高的评价。本《指南》荣膺德国纽伦堡国际发明金奖,2014 年 10 月颁奖大会和本《指南》英文版启动仪式同时举行。

《指南》由中国中医科学院广安门医院首席研究员林洪生教授牵头,历时四年编纂而成。作为首部集合中医肿瘤领域专家力量,总结了老一辈肿瘤专家对于肿瘤临床治疗的研究结果。重点论证如何根据患者不同的分期、不同的治疗等情况,进行科学、规范的中医辨证治疗。形成基于现有证据的中医肿瘤辨证分型标准、治疗原则及治疗途径,根据国际循证医学证据分级标准推介诊疗方案。全书 104 万字,已由人民卫生出版社出版发行。