

· 理论探讨 ·

试述中医学理论的三大特征

李志庸,张国骏

关键词:中医学理论;传统性;整体性;实验性

中图分类号:R22 文献标识码:A 文章编号:1005-7145(2003)03-0001-03

自《黄帝内经》出现以来两千余年的中医学发展过程发现,传统性是中医学的学术特征,整体性是中医学的理论特征,实验性是中医学的发展特征。

1 传统性是中医学的学术特征

1.1 医易同源,远出上古 在中国现存的各种传统学术中,易学应算是最古老的一种,而中医学历史之悠久程度直与易学相比肩。据传,上古时代的三皇之一——伏羲氏,既是易学的鼻祖也是中医学的开山:他创立了先天八卦,此为易学的源泉;又创制了九针,此为针灸的起源。伏羲氏的臣子阴康氏发明了引舞疗法,此为后世导引气功、保健体育的滥觞。上古易学相传有三家:连山易、归藏易与周易。神农氏所传为连山易,黄帝所传为归藏易,文王所传为周易。上古医学传说,神农氏尝百草,为药理学之始祖。黄帝与岐伯互相问难,发明人体生理、病理,为医学理论的鼻祖。老子之学隶属归藏易一派,与黄帝一脉相承,其《道德经》五千言,通理畅玄,不离身心之体验,旨在“修道而养寿”。文王等所述《周易大传》,阐述易理,基于“远取诸物,近取诸身”,“仰观天文,俯察地理,中通人事”,其中,涉及人体生理、病理与养生的内容颇多。从上述有关医易同源的史迹中,能够发现草创时代的中医学业已显现出鲜明的传统性特征。

1.2 述古创新,承先启后 中医学的传授与继承,从早期的口耳相传形式到笔之于书,进而成为经典,其间经历了漫长的过程。试看从殷商甲骨文出现至战国《黄帝内经》问世,便有着千余年以上的历史。纵观中医学发展史,自《内经》产生以来,历代医家无不以此经典作为理论基础,继承创新。仅以汉唐

名家为例:东汉张仲景“勤求古训,博采众方”,参考《素问》、《九卷》、《十一难》、《阴阳大论》等古典著作,撰为《伤寒杂病论》十六卷,成为千古名著,“方书之祖”;三国华佗“游学徐土,兼通数经,晓养性之术”,而为一代名医;晋代皇甫谧参究黄帝三部——《素问》、《针经》、《明堂孔穴针灸治要》,撰为《针灸甲乙经》,成为“针灸之最”;晋代太医王叔和考校《内经》、《难经》,参验临证,撰为《脉经》十卷,成为“脉学之最”;隋代太医博士巢元方阐发经义,审察病因,探究证候,编著《诸病源候论》,成为中医学“病因证候之最”;唐代孙思邈兼通儒、释、道,融汇各家,身体力行,成为一代名医。以上汉唐名医成才的事实足以说明,中医学发展过程中的传统性特征是非常突出的。

2 整体性是中医学的理论特征

2.1 同气相求,天人相应 中医学整体观念首先论述了人与自然之间的联系性,古人叫做“天人相应”。先民们在观察自然界变化过程中,发现天人相互感应是有其内在规律性的,即在某些属性相同的或类似的事物之间存在着相互影响、相互作用的关系,古语称为“同气相求”。考《易·系辞》曰:“同声相应,同气相求。水流湿,火就燥,……圣人作而万物睹,本乎天者亲上,本乎地者亲下,则各从其类也。”

从生理角度而论,四时之生、长、收、藏,四气对人的生理有良性影响,而懂得养生之道的人也要顺应四时之气的变化来养护其身。古代医家把能遵循自然规律而养生的原则称为“四气调神”。如《黄帝内经素问》就有养生专篇《四气调神大论》。其中原文说:“夫四时阴阳者,万物之根本也。所以圣人春夏养阳,秋冬养阴,以从其根,故与万物沉浮于生长之门。”所谓“春夏养阳”是指顺应春夏生长养之气以养护肝心;“秋冬养阴”是指顺应秋冬收束封藏之气以养护肺肾。

作者单位:530001 广西中医学院

作者简介:李志庸(1959-),男,硕士,教授,主要从事医史文献的中医教学及研究工作。

又《灵枢·邪客》云：“天圆地方，人头圆足方以应之。”表面上看，这是古人对人和自然之间的联系性所作的形象类比。深入理解，则是揭示了人的生命过程与宇宙时空之间的息息相关性。以此观点出发，不仅对认识中医生理学有着重要意义，而且对认识中医病理学更具有重要意义。

《灵枢·百病始生》曰：“风雨则伤上，清湿则伤下。……清湿袭虚，则病起于下；风雨袭虚，则病起于上。”揭示了致病邪气属性与人体发病部位的相关性，即阳邪侵犯人体阳位，阴邪侵犯人体阴位。以上古老的理论在现代临床中可以得到新的验证。以痹证（关节炎）的发病与发作特征为例：本病形成的内因为肝肾不足、下元虚冷，外因由于风寒湿侵袭。所谓“风寒湿三气杂至，合而为痹也”。可见，导致本病发生的内环境——虚冷，外部致病因素——寒湿，两者的性质很类似，而且，风邪可以伤肝，寒湿可以伤肾。因而，当内、外因合和——亦即同类相召、同气相求，便形成本病。此外，患者每当天气将阴时则易发病。究其原因可能与本病的致病因素中挟有风邪有关，因为风为阳邪，其性主动。所以，当天气将要变化时，患者体内伏藏的病邪与之相互感应而致发病。由此可见，同气相求是天人相应的内在原理和依据。

2.2 心物同源，形神一体 中医学整体观念的另一组成部分是人体自身的整体性，它包括内脏与体表组织器官、气化（生理）与心理等多方面的统一性，可以概括为“形神一体”。而“形神一体”的内在根据是古人的“心物同源”论。《易·系辞》曰：“阴阳不测之谓神。”《素问·阴阳应象大论》曰：“阴阳者，……神明之府也。”以上两节说明精神现象是阴阳运动的产物。

《灵枢·本神》曰：“所以任物者谓之心。”本句之义，即心念是用来承担（感受）躯体及外在事物的主体。“任”有承担、担任的意思；“心”指感觉、知觉的心念而言。心念即是心神，又称神明。

《灵枢·本神》曰：“心藏脉，脉舍神。”说明精神性的“心”是藏于物质性的“脉”之中的。引申言之，古代医家认为心所藏的脉属于广义的气，所谓“脉”即“脉动之气”。其实，神与脉气是一个问题的两个方面，皆为阴阳所变化的物质和功能。由此可以看出，心、物本来是一体不二的，但因其存在形式和作用形式不同而有用来区别的不同名称。

2.3 黄老同根，道元一气 如前所述，《黄帝内经》

与《老子》俱源出于古老的易学体系，两者之间的精神实质有着很大的相似性，注重气化，同源出道，如出一辙。《老子》第 25 章曰：“人法地，地法天，天法道，道法自然。”又第 42 章曰：“道生一，一生二，二生三，三生万物。万物负阴而抱阳，冲气以为和。”《老子》此两章从人与自然的关系、人与道的关系、道与自然万物的关系中，揭示出一切生命现象、物质现象皆同源出道。而道又是什么呢？《老子》第 25 章曰：“有物混成，先天地生。”第 4 章亦曰：“吾不知谁之子，象帝之先。”第 21 章又云：“惚兮恍兮，其中有像；恍兮惚兮，其中有物；窈兮冥兮，其中有精。”以上《老子》所说的道，从今天的科学观点而论，是一种超越时空的物质性的能量场。它是无形无象的，却是有功能的气和有形的精以及万物形成的基础。

又如《易纬·乾凿度》云：“夫有形者，生于无形。故云有太易，有太初，有太始，有太素。太易者，未见气也。太初者，气之始也。太始者，形之始也。太素者，质之始也。”

此节之论述与《老子》之论互相发明，重点阐述了物质从无形的能量场转化为显现功用的能量和有形有质的物质质量过程，是需要经过太易、太初、太始、太素等 4 个发展阶段，而这 4 个发展阶段均同源出道。

《素问·阴阳应象大论》曰：“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。”“阴阳者，万物之能（胎）始也。”《素问·灵兰秘典论》谓医为“大圣之业，精光之道。”

究其源，医家所论之道与易学、老庄所论之道本无二致。盖皆指出：道之本体即阴阳，道之形相即万物，道之功用即变化、生杀、神明等。分而论之，道有体、相、用之别，合而论之则道元一气耳。若从现在的角度看，道是离开普通的逻辑思维推理，达到超觉状态时对一切时空万象本质的直觉概括。

综上所述，中医学整体观念是在先秦哲学家“道元一气”的易学思想影响下而形成的，其内涵远不限于宏观上的人与自然及人体自身的整体性，还应包括微观上的天人“同气相求”的共振性与“形神一体”的“心物同源”性。广言之，中医学的整体观念，不仅是医者的主观观念，还有它的客观验证性与实际指导意义。从诊断学而论，医者之神与患者之神，两神相通而知之，这就是《素问·八正神明论》“神乎神”的心灵感应诊断方法。从治疗学而论，医者之心与患者之心，两心相合而调之，这就是《素

问·宝命全形论》所说“凡刺之真,必先治神”的针刺治疗原则要领。总之,整体观念是有着充分科学依据和客观验证性的中医理论核心,绝非是一种似有实无的空洞想象,它作为中医学的一大特征,始终体现和贯穿于中医理论和临床实践的各个环节之中。

3 实验性是中医学的发展特征

3.1 神农尝百草的耐毒试验与药性理论的内证性

上古医学传说,“神农尝百草,一日而遇七十毒”。象这种以自身耐毒试验为基础对药物属性进行探索,几乎成为后世数千年来中药学家的共同风尚。

中国本草学的第一座里程碑——《神农本草经》于公元 2 世纪问世,载药 365 味,发明了早期的中药药理学说——药性理论,包括四气(寒、热、温、凉)五味(酸、苦、甘、辛、咸)七情合和(单行、相须、相使、相畏、相反、相恶、相杀)等内容。这些原理的发现,大都是基于人们饮食服用这些药物后的机体反应,如此经过反复若干次的试验,在人体自身上得到多次的体验与验证的结果。标志本草学第二座里程碑《本草经集注》成书于公元 500 年,载药 730 种,其中的药性理论阐述得更为深入和详尽。中国唐代的官修本草、世界第一部国家药典——《新修本草》成书于公元 659 年,载药 844 种,附有药图,重视地道药材和外来药物。宋代唐慎微于公元 1082 年编撰《经史证类备急本草》,载药 1 558 种,本书广搜经、史、子、集各家有关药学之文献,并结合家传与个人的经验而成,是有宋一代最杰出的本草著作。明代李时珍于公元 1578 年编著完成本草史上的巨著——《本草纲目》,载药 1 892 种,附单验方万余首,补充了大量的个人亲身体验的第一手资料。

综观中国本草学的形成过程,其中包涵了历代医药学家许许多多口尝心识的亲自体验,这些都标志着中药学理论具有鲜明的内证性特征。

3.2 黄老养生修道体验与医学原理的内证性

在某种意义上可以说,中医学原理的发明是基于先哲们对人体自身体验过程中所得出的认识。其认识形式中,养生修道体验是一种更深层次认识人体自身生理变化的一种特殊形式。《黄帝内经》中发明的藏象、经络、气化等理论,几乎无一不是从自身养生修道体验中认识总结出来的。《内经》中曾说过,“善言人者,必有厌(离)于己”。其意是说,擅长论述一般人的生理规律的人必定能够超越自我。“超越自我”只有在较深的修道反省体悟中才能实现。以《内经》

对藏象理论的发明为例,《灵枢·本神》说:“肝藏血,血舍魂”;“脾藏营,营舍意”;“心藏脉,脉舍神”;“肺藏气,气舍魄”;“肾藏精,精舍志”。本节原文揭示了藏象的一个基本原理,即五脏藏蓄五气(营、血、精、脉均为广义的气),五气涵藏五志(神)。也可以说,无形无象的“神”藏于无形有质的“气”,而“气”又藏于有形有象的“脏”。从现代医学的角度说,就是心理现象产生于生理功能,而生理功能又产生于一定的组织结构之中。在数千年前能有如此科学的认识,主要原因是由于先哲们的反省式的修道体验。这一点,可以用后世道教中的五气朝元修养法得到较好的旁证。所谓五气朝元是指魂不妄动,则魂藏于血,血气养肝;意不妄动,则意藏于营,营气养脾;神不妄动,则神藏于脉,脉气养心;魄不妄动,则魄藏于气,气养于肺;志不妄动,则志藏于精,精气养肾。如此,则五神安宁,五气和平,朝会归元,奉养五脏。在这种静心养气的修道体验中是完全可以验证《黄帝内经》藏象理论的。

再以《黄帝内经》所发明的经脉理论为例,《灵枢·经脉》篇中记述了人体十二经脉的循行规律,其中每条经脉除体表循行部分外,还均有体内循行部分。如果说体表循行的经络是通过临床实践过程中外部观察得来的,而体内循行的经络又是如何认识到的呢?明代李时珍在《奇经八脉考》中做了明确的回答:“内景隧道,惟返观者能照察之。”所谓内景即藏象,隧道即经络,返观者指修道体悟的人。李时珍还在书中指出,某些经络在常人是闭而不开的,只有修道体悟达到一定程度的人才能体察到它的存在。

由此可见,内证性是中医学藏象、经络等基本理论的重要特征。

4 小结

综上所述可知:传统性是中医学的学术特征,表现在中医学理论及其实践过程的承接性。整体性是中医学的理论特征,突出地反映在中医学理论的内涵与外延中。内证实验性是中医学的发展特征,在中医学理论的形成过程中起到了举足轻重的作用。

现代中医学教育应当充分注意到中医学的以上三大特征,最大限度地继承传统中医学理论的精华,在基础理论的研究中也应注意到以上特征,从选题到具体研究过程力争突出中医特色。

(收稿日期:2003-01-28)