

## · 思考与探索 ·

## 试论藏象学说的方法观

中医基础理论教研室 朱广仁

**摘要:** 1) 藏象学说是自然哲学思维方法的产物; 2) 中医的藏象学说与西医的解剖学说在思维方法上的不同; 3) 藏象学说是运用黑箱系统方法结合直观法和试错法得到的理论模型。

藏象学说产生于先秦时代, 正值诸子百家哲学流派兴起, 乃至鼎盛时期。此时社会生产和社会分工还不发达, 文化科学的发展, 也还没有达到要将自然界解剖成为各部分进行分析和研究的阶段, 所以人们对自然界的认识是采用宏观、辩证的思维方法, 从自然界的整体出发, 直观的察看自然界各种事物的发展过程及其相互联系的关系。这种古代自然哲学的思维方法也反映到同时期中医学的藏象学说中。

## 1 藏象学说是自然哲学思维方法的产物

## 1.1 思维方法的特点

藏象学说基本上是采用总体测试法和直观、直感的方法, 运用由辩证的抽象思维(逻辑思维)为主, 结合形象思维(非逻辑思维)的自然哲学思维方法, 从宏观整体的范畴以“模式综合法”去认识人体的生理、病理; 去研究它们之间的相互关系和相互制约的关系(即矛盾的树立、统一的关系), 去研究这些关系的发展变化的总过程。

## 1.2 逻辑推理的特点

逻辑推理是思维形式之一, 藏象学说在上述的思维过程中所运用的逻辑推理如类比、演绎、归纳等推理方法, 都深深地烙下了先秦诸子学说和《周易》学说的印记。其中类比方法是藏象学说运用较多的逻辑推理法, 又称为“取类比象”。在藏象学说中具体包括有“阴阳应象”和“五行类比”等, 这种方法体现于中医学早期典籍《黄帝内经》中, 但是从文献考据看, “阴阳应象”最早当源于《周易》所倡的阴阳学说, “五行类比”最早启迪于儒家经典著作《尚书》。《尚书·洪范》首先为五行的特征及其类比的依据作了经典性阐释, 而《墨子》和《左传》则较早地将类比和五行相克的

推理模式运用到实践中。此外, 如《庄子》中具有形象比喻特点的推理方法, 《老子》中具有辩证特点的推理方法, 《孟子》中成功地运用演绎推理、归纳推理方法, 以及《周易》的八卦演绎方法等, 都直接或间接的对中医藏象学说中逻辑推理应用于以重大影响。

## 2 中医藏象学说与西医的解剖学在思维方法上的不同

## 2.1 “模式综合”法——中医藏象学说思维方法的概括

上述的思维方法和逻辑推理皆溯源于古代各家的自然哲学流派, 而藏象学说正是以上的思维方法和逻辑推理方法相结合的产物。这可以理解作为一种“模式综合”性的自然哲学式研究方法, 即一面将自然与人视为相关联的统一体, 以自然界生化模式去类比、演绎人体的生命过程, 用自然之常拟人体之生理, 用自然之变拟人体之病理; 另一方面从整体、动态的视角去直观测试人体的结构、功能及其相互关系, 并通过辩证思维进一步归纳、综合为效法自然的抽象生理、病理模型。它是有机联系在一起的各项生理机能、病理机制综合的模糊集合, 是作为生命表现的“神似物”而展现的, 绝不是对具体实在结构和过程的机械描述, 其注重的是具有古代哲学色彩的“神似”而疏于形态的逼真, 详于功能的表现, 略于结构写照。

## 2.2 “实体解析法”——西医解剖学思维方法的概括

西医研究解剖学思维方法是从实态出发的分析方法, 即将人体的整体结构逐层逐级解剖分析使之还原为微末性实体部分, 以此来说明整体的变化。这种方法可以理解作为一种“实体解析”的实验研究

思维方法。

### 2.3 藏象学说与解剖学说思维方法的对比要点

中医藏象学说思维方法可用“模式综合”法来概括,这是一种自然哲学范畴的思维方法;而西医解剖学的思维方法可用“实体解析”法,两者思维模式不同,研究思路不同,对研究对象的出发点、侧重面也不同。上述两种方法具有宏与微、动与静、神与形的不同,各有优劣之处。但从总的方面来讲,前者的优点在于:能抓住未知物与已知物的相似处,从本质上把未知部分(人体生、病理)的特征宏观动态描绘出来,因而在利用药物和针灸等非药物方法的整体综合效应,对机体进行整体综合调控方面,显示出较大的优越性。

### 3 藏象学说是运用黑箱系统方法结合直观法和试错法得到的理论模型

#### 3.1 在藏象学说产生的先秦时代,没有现代的测试藏象学说中的直观法

和描记仪器,大多借助于直观法(利用感官对事物进行直接观察、直接感知的方法),依靠感官和大脑的功能,通过对机体及其病变的表象(外部信息)的直观、直感所获得的感性认识(即形象思维过程),对人体内部的脏腑组织进行研究。

##### 3.1.1 采用解剖直观方法认识人体形态结构

例如《灵枢·经水》指出:“若夫八尺之士……其死,可解剖而视之。其脏坚脆,腑之大小,谷之多少,脉之长短,血之清浊……皆有大数”。《灵枢·肠胃》中的食道与肠道的长度比例为 $1.6:56.8=1:35.5$ ;而近代西医解剖学中的这一比例是 $2.5:92.5=1:37$ 。由此可见,古代中医学关于消化道长度的直观测量是相当准确的。后《难经》又载:“肾有两枚”,“胆在肝之短叶间,重三两三铢,盛精汁三合”,并有自口至肛门的“七冲门”之说。

##### 3.1.2 采用直观直感方法认知脏腑生理功能

有些脏腑的生理功能古人是通过直观、直感观察并推理而得到的,如“心主血脉”、“肾主水”、“肺司呼吸”、“胃主纳”等。但是,由于古代科技水平低下和医疗器械简陋,更由于长期封建社会的思想体系及封建礼教的束缚,解剖学未能得到进一步发展,直观法受到很大限制,因此,它在藏象理论的形成过程中始终未占主导作用。

#### 3.2 藏象学说中黑箱系统方法和试错法

藏象学说中的黑箱系统方法是在不借助解剖方法打开人体的前提下,对活着的人体进行整体、系统、动态的测试观察,运用当时已有的认知知识,对人体这一黑箱的输入信息与反馈输出信息及其之间的关系,进行思维研究(分析、归纳、综合等)逐步抽象出脏腑的概念。因此,藏象学说是一种通过观察显露于外部的生理、病理现象(即象)研究藏之内的脏腑(即藏)生病理活动规律及其联系的学说。

##### 3.2.1 以“脾”为例说明其黑箱系统方法。

以“脾”而言,我们将人体视为特大黑箱,将脾视为其中的一个小黑箱。通过无数次测试(包括临床诊疗实践和生活实践),通过无数次给予人体这个特大黑箱以一定信息输入,观测它所产生的相应的信息输出,进行思维、辨识出“脾”这个小黑箱的内涵。

例如,我们对系统(人体特大黑箱)输入信息(1):适量有节的饮食,则系统反映出相应的效应——输出信息(1):四肢强健有力,肌肉发达,大便成形,机体机能健运,生命得以维持;对系统输入信息(2):断绝饮食,系统反应出效应——输出信息(2):有饥饿感,肌肉削减,四肢萎软无力,机体机能衰疲,生命垂危,乃至死亡;对系统输入信息(3):饮食失节,思虑不解,湿邪等外袭,系统得出效应——输出信息(3):脘腹胀满,食饮不振,便溏,消瘦,气短肢倦,或久泄,脱肛,脏器下垂,头晕目眩,或便血、尿血、崩漏,或水肿,或流涎,口味异常,唇色淡而无泽等;对系统输入信息(4):理脾方药,系统得出效应——输出信息(4):以上症状缓解或消失。

据上述(1)、(2)进行思维推理,得出系统这个特大黑箱——人体具有“得谷者昌,失谷者亡”的推论;据(1)、(3)进行思维推理,得出特大黑箱中某个小黑箱(指脾)所具有的功能和特性,即“脾主运化水谷”、“脾(胃)为后天之本”、“为气血生化之源”、“脾主身之肌肉”、“主四肢”、“主统血”、“脾气主升”、“脾为涎”、“在志为思”、“在窍为口”、“其荣唇”以及“饮食不节则伤脾”、“思伤脾”、“脾主运化水湿”、“脾恶湿喜燥”等;据(3)、(4)进行思维并推理出,理脾方药具有消除上症、修复系统的功能。

以上的某些“一定”信息(如理脾方药)的输

入,是经过无数次诊疗和生活实验所筛选出来的,是经过无数次“试错法”(是一种经过偶然性认知而得到必然性认知的方法)提供的。而将(1)~(4)输入和输出的信息综合归纳起来,就得出该小黑箱的总内涵,古人便命名为“脾”这样一个概念。

按照以上黑箱系统的测试及其思维方法,逐一得出脾、心、肝、肺、肾、胃、小肠、大肠、胆、膀胱等脏腑系统的概念,并逐渐扩充完善为以五脏为中心,配合五腑为表里,以及结合测试、类比、演绎、归纳等方法与五体、五官九窍、五志、五液等联系(通过经络系统联系)与外环境的自然界有关变量相联系的藏象学说。

### 3.2.2 藏象学说中的“以象测脏”

中医学藏象学说中的“以象测脏”(即《灵枢·本脏》谓“视其外应以知其内脏,则知所病矣”)实际就是黑箱系统方法的具体应用。从现代控制论观点看,象变是反应脏变消息的“密码信号”,研究脏变采用黑箱方法较打开黑箱(即白箱方法,例如解剖学方法)更逼真于原型,因为这样做不会使处于自然状态的脏变受到干扰,从而不会出现或较少出现变异度。故中医学所倡用的“以象测脏”的黑箱方法理论是正确的。西医多把目、舌、耳、鼻、皮肤等仅视为人体这个黑箱的信息输入端(称为“感官”),而中医又同时将其兼视为脏变信息的输出端,谓之为脏之“外窍”、“外合”,尤其在以舌和脉这个“象”变推测“脏”变方面取得卓著成就。

“以象测脏”的方法是具有物质而非臆测性,这主要体现在中医学对象变和脏变信息的传入、传出过程的认识上。具体来讲,是认为信息的传导是借助于“气”的作用而实现的。中医学所谓的“气”,即是构成人体、维持生命活动的精微物质,同时也是一种不断运动、活力很弱的、能携带人体各种信息的载体,更确切的讲,作为运载信息载体的“气”是广义的“气”中的“经络之气”,而经络(是实际存在的,具有物质性的)则是信息传导的“信道”。因此,它是唯物的而非唯心的。

尤其值得提出的是基于藏象学说的“象”、“藏”相关思想的四诊以及四诊“参合而行之”的作法,体现了全方位、多维综合和优化的特点,即主张在象变信号还原成脏变消息时,把来自不同信道的输出信号进行参校,排除干扰,力求从未受或受较小干扰的象变信号中还原出脏变消息,尽量避免“失真”。这样的思维方法,无疑是符合优选原则的。

### 结 语

尽管藏象学说这一理论模型,受历史条件所限,在不少地方还是粗线条的,但是,从总体来讲,藏象学说体现了宏观整体性、信息复合性、系统联系性、抽象模糊性以及矛盾对立统一基础上的运动性等很多优点,它在思维方法论、认识论的可信性与可行性的“信度”是较高的,对中医诊疗实践具有宏观、动态、系统、模糊调控的优势,具有可靠的指导意义。

(上接第31页)

之戴阳证。而五版教材《伤寒论讲义》云:“白通汤的病情较通脉四逆汤证略轻”一语,仍与仲景原意不合,难以苟同。笔者认为仲景药物配伍,用量缜密。学习《伤寒论》对其条文述证过简者,当以方测证,以药量测病情,分析为宜。白通汤用附子,干姜伍葱白,其戴阳程度较通脉四逆汤重。白通汤中仅用干姜一两,伍附子,说明阳损阴耗的程度亦较通脉四逆为重。此时若用大量辛热之品回阳,可更伤阴精,反致阴竭。因此伤阴程度严重

者,不论是否戴阳证均不可用大剂辛燥之品回阳,以防阴竭致它变。

### 参 考 文 献

材料、校注《黄帝内经素问》1973.2 人民卫生出版社。

赵于可《医贯》1959.11 人民卫生出版社

杨育周《伤寒六经病变》1992.2 人民卫生出版社