

专家论坛

五行学说临床新用述评^{*}

鲁明源

(山东中医药大学, 山东 济南 250355)

摘要: 阴阳五行是中医理论的核心, 近年来, 在五行学说的临床应用方面多有探索。学者对五脏五行配属的不同认识及其文化渊源进行了深入研究; 对精神情志与中药五味的五行属性界定中存在的问题予以剖析; 尝试性地分析了奇恒之府、目窍组织的五行属性; 还创造性地用五行理论分析月经周期、乙肝血清指标等生理病理现象。这些研究扩大了五行学说的临床应用, 特别是一些现代科学知识的导入无疑可以丰富五行学说的内涵, 促进中医学术的发展。

关键词: 五行学说; 临床应用; 研究述评

中图分类号: R 226 **文献标识码:** A **文章编号:** 1002-168X(2015)04-0001-04

DOI: 10.13424/j.cnki.jsctcm.2015.04.001

A Review of Researches on New Application of Five Elements Theory

LU Mingyuan

(Shandong University of Chinese Medicine, Ji'nan 250355, China)

Abstract As the theoretical core of TCM theory, the clinical application of five elements theory has been probed into from many perspectives in recent years. However, different knowledge of five-zang organs matching five elements has been obtained in the research and its culture origins have been further studied. Existential problems defining the properties of spirit emotions and Chinese herbs' five flavors have been dissected and the tentative measures have been used to figure out the matters of extraordinary organs and orifices pertaining to five elements. Meanwhile, the theory of five elements has been creatively applied to analyze biological and pathological phenomena, such as menstrual cycle and serum markers of hepatitis. The scopes of five elements theory in clinical application have been enlarged, especially the modern scientific knowledge imported enriching its connotations and contributing to the development of Chinese medical academy.

Keywords theory of five elements; clinical application; research review

受传统哲学思想的影响, 中医注重对人体关系的描述, 秦汉以来, “五行”范畴从哲学移植到中医, 建立了以五行为思维起点, 以自然界的五方、五气, 人体的五脏为基本框架的天人相应的整体结构。近年来, 学者对脏腑五行属性界定的文化渊源和临床应用进行了深入研究, 对奇恒之府和其他组织器官以及人体某些生理病理过程的五行属性予以尝试性地分析, 扩大了五行学说的临床应用。

1 五脏五行配属的不同认识

五脏是中医藏象系统的核心, 也是中医理论

体系的核心。邢玉瑞^[1]认为在中医理论的建构过程中, 五脏与五行的配属关系经历了复杂的演变过程, 对此问题的深入研究, 有助于我们更好地理解中医藏象学说的特质, 进而正确指导藏象理论的现代研究。据田树仁^[2]考证: 先秦时当无五行配五脏, 五行配五脏是汉代经师们的产物, 西汉为土德, 流行“心属土说”的五行配五脏; 东汉以后“气合属土”擅变为“气合属火”, 了解两汉改制对中医藏象学说的影响, 对了却 100 年来医学界关于五行学说存废之争, 也许有所裨益。

^{*} 基金项目: 国家重点基础研究发展计划(“973 计划”)资助项目(2013CB532002)

很多学者^[1,3-6]认为,今古文经学最大的区别即在于五脏与五行的配属关系不同。以《吕氏春秋》为代表的古文经学以脾—木、肺—火、心—土、肝—金、肾—水相配;今文经学以肝—木、心—火、脾—土、肺—金、肾—水相配,《内经》持此说。古文经学的五行配脏源于可以目见、并用以祭祀的动物脏器,是“死物”,因而意义浅显;而以《内经》为代表的五行配脏则来自古人的医疗实践。五脏与五行的配属关系模式的演变,可以说是从实体解剖脏器的五行方位配属,发展到了五脏功能的五行特性配属,这标志着中医理论及其方法的进一步发展及突破,也是在当时社会科技条件下中医发展的必由之路。

今文五行说成为我们现在通用的说理工具,已经融入了中医理论体系的各个组成部分之中^[7]。但是古文经学的五脏五行配属方法在经典著作中还有痕迹可循,如田树仁^[8]提出:《素问·灵兰秘典论》虽然表面上毫无五行气息,但却隐晦地表达了“心配土”的观点。王子漠等^[9-10]经过文献研究发现,古文经学五脏与五行配属关系原始、客观、合理,特别是对理解心为君主、主导五脏的生理作用颇有帮助。如将目前中医基础理论中五脏与五行的配属关系照此思路和内容进行调整,不仅可以在一定程度上统一中西医的脏腑与病变,使脏腑学说成为客观、真实、易懂的理论,也破除了中医理论玄妙难解的障碍,使之容易理解,便于应用。由于中西医脏腑与病变的一致性,新的配属关系可能成为中西医结合的切入点。高兴^[11]以“阴火”为例分析,也认为以“心配土”说较之受正统干扰而形成的心配火说更为合理,符合“中央土以灌四傍”经旨。

对于五脏与五行配属的争议,现在的研究者表现出了更为宽容的态度。不同的五脏五行配属关系为医疗实践提供了不同的理论模式,医家在实践中均加以试用,是医学实践决定了五脏五行配属关系模式的最终定型^[12]。五行作为一种分类法,其思维方式主要是类比思维。其结构式为:事物→中介→五行。但因古人的“阴阳取象多涂”(孔颖达语),而将某类事物在不同情形下,根据中介的不同,分属为不同的行^[13]。五脏分配五行之说,是经过反复运用,加以改进后,逐渐形成的比较完整的理论。尽管它们的归纳配属不同,但五

行的方法论意义是一样的,在于生克制化的整体观、运动观和平衡观^[7]。

笔者认为,虽然中医对五行配五脏已经有了相对固定的认识,但脏腑功能和关系毕竟是复杂的,研究并容纳脏腑五行的不同配属方法,或许会破解某些深奥难解的中医理论问题,扩展五行学说对脏腑功能和脏腑关系的解释功能,从而在一定程度上弥补五行学说的不足和局限性。

2 奇恒之府五行属性的探索

五脏六腑相表里,是人体五行结构核心,其五行属性尽管尚存在争议,但依据文献记载和临床实践已经能够正源清流,并梳理出其分类应用的原则。而奇恒之府除了胆之外,均无五行配属关系,这也成为五行系统局限性的重要表现之一。

很多学者尝试运用取象比类的方法探索奇恒之府的五行属性。李景祥^[14-15]探讨了骨和髓的阴阳五行属性及与肾的关系,认为骨性沉重而刚坚,比类为阳金,在天干为庚;骨髓红色部分为血,属性与血相同则为阴火,在天干为丁,黄色骨髓属阴土,天干为己,故骨、骨髓与肾的五行关系主要为戊癸合化火,火生土,土生金,则肾精和水谷之精化生骨髓和肾阳以温养骨质。同时,按五行的方位定位法,认为脑居南方,在五行归属于火。肾(包括肾脏、子宫等泌尿生殖系统)居北,女子胞在五行属水。王五洲^[16]分析认为,肾在五行属水,在体合骨,肾精化髓,故骨与髓亦属水。心属于火,主血脉,脉当属火。肾主生殖而女子胞主孕育胎儿,亦应属水。脑为髓海,由肾精充养,又与心共主神明,当兼具水火之性。

可见,对于奇恒之府的五行归属仍然属于尝试阶段,观点未能取得统一,这一方面说明事物的五行归属不是绝对的,视角不同、层次不同,结论必然有所差异。另一方面,人体脏腑组织器官的五行属性尚需要大量的文献资料的支持和临床实践的反证。但这种研究可以为中医五行研究提供新鲜的资料,开拓更为广阔的空间。

3 精神情志五行属性的异议

“形神一体”是中医学整体观念的重要表现之一,“五神”与“七情”均是脏腑功能活动的重要表现,中医将其分属于五脏五行系统。翟双庆等^[17]研究了五神、七情的五行五脏归属,认为七情由于其各自含义较为清晰,分属阴阳五行五脏较能令

人接受,一直指导着中医理论的发展及中医临床运用。而五神分属五脏的描述方法主要是从五行及认知思维意志过程的某些心理活动的特性出发,分析五行的某些特征,重视了其整体性一面,而较少考虑五行间的生克制化关系,忽视了五神各自内涵的规定,使临床运用十分困难;同时,七情虽分属五行而配属五脏,其间又相互影响,关系十分复杂,故其致病有时也不完全符合五行规律。

笔者认为,五神内涵的复杂性和模糊性是其五行属性难以完全合乎五行特征和规律的重要原因。所以,对于五行本身内涵的界定过于单一会直接影响到五行学说对复杂事物的解释和说明能力。对于“五行互藏”等揭示五行复杂特征的理论予以深入予以挖掘,或许能进一步扩充五行系统对事物的归纳能力。

4 月经周期五行属性的分析

无论是古籍记载还是现代个案报道,均显示出中医药对月经失调良好疗效,但是辨治操作性差,疗效重现率低是临床难以回避的问题。针对这个问题,当代中医多数选择了分期治疗月经病的思路,如“中药周期疗法”。为了解决中医界对月经各期辨证用药缺少统一认识的问题,很多研究者运用五行理论从不同角度分析,将月经周期的不同阶段分属于五行系统。如赵宏利等^[18-19]运用易学原理,将女性月经周期的不同时段分属于五行之中,其中卵泡期前半段(含月经期)为阴中之阴,属水属肾;卵泡期后半段,尤其是排卵瞬间为阴中之阳,属木属肝;黄体期前半段为阳中之阳,属火属心;黄体期后半段,尤其是月经启动瞬间为阳中之阴,属金属肺;脾土居中,参与了月经周期的各个阶段,尤其是对卵泡期与黄体期的顺利转换起了重要作用。在这个理论指导下调经助孕,取得了良好的疗效。

谷红苹^[20]将五行学说应用到月经周期中,根据月经周期中各期的生理、病理特性,将月经周期的四个时期分属于五行:行经期一金、经后期一水、经间期一木、经前期一火、月经全周期(中央)一土。同时,根据该理论提出从本脏、五行相生相克关系着手调治妇科病的新思路,并希望能从该理论中找到最佳治疗方案。

中医主要是运用脏腑辨证的方法论治女性的月经病,学者们通过细致的研究将月经周期的不同阶段分别归属于五行五脏之中,并且创制了富

有中医特色的“调周法”,这无疑是在五行学说指导下的创新研究。

5 中药五味五行归属的探讨

传统的中医理论应用推演络绎的五行归类方法,将中药的五味归属于五行,配属关系为味酸属木、味苦属火、味甘属土、味辛属金、味咸属水。这种归属方法源于《内经》中的相关论述。梁永林等^[21]考敦煌遗书《辅行诀脏腑用药法要》载有“味辛皆属木”、“味咸皆属火”、“味甘皆属土”、“味酸皆属金”、“味苦皆属水”,比较两种中药五味的五行归属方法,发现传统归属方法除了土的特性能较好地说明甘味药的功效外,其余则似乎很难用各自特性来说明药味的功效特点,故而对用传统五味及其五行归属关系解释五味功效作用的理论产生质疑。认为运用取象比类的方法将中药五味归属于五行,其配伍关系当为味辛属木、味咸属火、味甘属土、味酸属金、味苦属水,这种配伍关系较传统中医理论中按照推演络绎法进行五味的五行配属,更能反映药味的功效作用,能较好地解释临床用药的一些规律,有较高的实践价值。

由此可见,运用直接取象比类和推演络绎方法分析同一事物和现象,可能会产生不同的五行的归属,在很多情况下,直接取象比类所得出的结论或许更值得重视。

6 目窍相关组织的五行分类

明代眼科名著《审视瑶函》依据“五色一五脏一五行”的相关性,认为白睛属肺,黑睛属肝,瞳神属肾,两毗血络属于心,胞睑属于脾,创造性地提了“五轮学说”。近年来,临床研究者在这一理论的启发下,遵循取象比类的原则,借助眼科检查器械,运用五行理论探索内眼结构与脏腑关系。如赵庭富^[22]在确定结膜、房水、晶状体和玻璃体等透明组织的脏腑归属时,认为无色即为青色,青归肝所主,故上述组织属于肝。陈达夫^[23]在提出视网膜属肝时,则是以视神经形态类似筋膜,肝主筋,故视网膜属于肝。陈明举^[24]则认为视网膜脉络丰富当归属于心。

这些理论研究虽然重在论述目窍的脏腑归属,但分类归属的理论依据是五行特征,因此,应该视为是对人体组织五行分属的有益探索,有望形成更加切合目窍功能特点的独特理论,成为指导中医眼科临床诊治疾病的理论基础^[25]。

7 乙肝血清学指标五行归属

乙肝血清学指标是目前检测、诊治乙型肝炎

的常用方法,张永^[26]探讨了乙型肝炎血清学指标的阴阳五行属性。认为核心抗体(抗-HBc)从急性期至恢复末期长期存在,其性阴阳兼备,属脾土;表面抗原(HB-sAg)是鉴别是否为乙型肝炎的基本标志,其性阴中之阴,属肾水;与之对立的表面抗体(抗-HBs)是鉴别乙型肝炎是否治愈的基本标志,其性阳中之阳,属心火;e抗原(HBeAg)是乙型肝炎病毒复制强的标志,其性阴中之阳,属肺金;与之对立的e抗体(抗-HBe)是乙型肝炎病毒复制弱的标志,其性阳中之阴,属肝木。核心抗原(HBcAg)难以在血清中检测到,它与核心抗体同属脾土,而急性乙型肝炎早期抗-HBc呈高滴度阳性(以下简称HBcAg阳性)是HBcAg的表现,恢复期抗-HBc呈低滴度阳性(以下简称抗-HBc阳性)是抗-HBc自身表现,抗-HBc出现在恢复期为脾之阳,HBcAg出现在发病早期为脾之阴。同时,还分析了乙型肝炎血清学指标的五行相生关系,乙型肝炎血清学指标各项相侮、相反、相克在临床各时期的表现,探讨了抗乙型肝炎病毒药物的中医机制。以五行学说为据实现了现代医学检测手段与中医基础理论相结合。

8 结语

脏腑五行属性的界定是中医研究脏腑关系的前提,也是五行学说临床应用的基础。尽管五脏的五行归属有被普遍认同的模式,但对五脏五行归属模式的发生学研究仍然有助于对五脏关系和功能的深入理解。对精神情志五行属性的异议或许正是五行学说深入研究的切入点。而对于奇恒之府和其他组织器官以及人体某些生理过程与病理变化的五行属性予以尝试性地分析,可以进一步完善中医理论,特别是一些现代科学知识的导入无疑可以丰富中医五行学说的内涵,促进中医学术的发展。

参考文献

- [1] 邢玉瑞. 五行配五脏研究[J]. 山西中医学院学报, 2004, 5(4): 1-4.
- [2] 田树仁. 两汉改制与心属火说的演变[J]. 中国医药学报, 1989, 4(3): 52-55.
- [3] 田树仁, 马润娣. 从刘向父子五脏配五行观谈《黄帝内经》[J]. 河南中医, 1998, 18(3): 138-139.
- [4] 张其成. 五行—五脏的配属过程[J]. 南京中医药大学学报(社会科学版), 2000, 19(1): 16-18.
- [5] 周强, 袁冰, 石东平. 《黄帝内经》五行配脏探源[J]. 中医文献杂志, 2002, (1): 11-13.
- [6] 刘西建. 从五行学说的起源看五脏五行属性演变及其意义[J]. 山西中医学院学报, 2012, 13(3): 8-9.
- [7] 周德生, 陈大舜, 曾勇. 五行别论[J]. 浙江中医学院学报, 1991, 15(3): 41-42.
- [8] 田树仁, 高兰莉. 《灵兰秘典论》与心配土说[J]. 陕西中医学院学报, 1996, 19(4): 6-7.
- [9] 王子谟, 王晓萍. 试论五脏以心为主导理论的建立[J]. 世界中西医结合杂志, 2007, 2(9): 501-504.
- [10] 王子谟, 丁烈, 王晓萍. 再论“五脏以心为主导”理论的建立——从《吕氏春秋》五脏与五行的配属谈起[J]. 中医药管理组织, 2008, 16(1): 64-67.
- [11] 高兴. “阴火”理论新解[J]. 辽宁中医药大学学报, 2006, 8(8): 5-6.
- [12] 李玉清. 从五脏五行配属关系的多样性看医学发展的轨迹[J]. 南京中医药大学学报(社会科学版) 2004, 22(4): 199-201.
- [13] 汪丹, 石磊, 陈震霖. 五畜的五行属性考[J]. 辽宁中医药大学学报, 2008, 10(5): 28-29.
- [14] 李景祥. 论骨和髓的阴阳五行属性及与肾的关系[J]. 辽宁中医学院学报, 2005, 7(1): 89-90.
- [15] 李景祥. 论脑和女子胞的阴阳五行属性[J]. 江西中医学院学报, 2003, 15(2): 77-78.
- [16] 王五洲. 奇恒之腑无五行配属辨[J]. 陕西中医学院学报, 2002, 25(2): 12-18.
- [17] 翟双庆, 王长亭, 孔军辉. 论五神、七情的五行五脏归属[J]. 北京中医药大学学报, 2002, 25(5): 1-4.
- [18] 赵宏利. 月经周期阴阳五行归属及五脏所主[J]. 中华中医药学刊, 2006, 24(2): 258-260.
- [19] 赵宏利, 何嘉琳, 马宝璋. 把握阴阳五行运用易学原理再论月经周期[J]. 中华中医药学刊, 2011, 29(11): 2482-2485.
- [20] 谷红苹, 王涛, 黄思仪, 等. 浅论月经周期与五行的关系[J]. 辽宁中医药大学学报, 2008, 10(6): 52-53.
- [21] 梁永林, 李生财, 贾育新. 《辅行诀脏腑用药法要》五味的五行归属辨识[J]. 中医药学刊, 2002, 20(4): 491-492.
- [22] 赵庭富. 中医眼科五色复明新论[M]. 石家庄: 河北科学技术出版社, 1990: 16-28.
- [23] 罗国芬. 陈达夫中医眼科临床经验[M]. 成都: 四川科学技术出版社, 1985: 49.
- [24] 陈明举. 中医眼科学[M]. 济南: 济南出版社, 1995: 33.
- [25] 刘玲. 论“藏窍理论”的构建[J]. 中华中医药学刊, 2008, 26(2): 365-367.
- [26] 张永. 乙型肝炎血清学指标阴阳五行归属的探讨[J]. 现代中西医结合杂志, 2004, 13(17): 2268-2269.

(收稿日期: 2015-03-23 编辑: 邢玉瑞)