

中医五藏之系统论研究

张奕奕¹ 薛一涛²

(1.山东中医药大学,山东济南 250014; 2.山东中医药大学附属医院,山东济南 250014)

摘要 中医系统论是关于人的健康和疾病的系统规律的学说。而藏象学说是以脏腑的形态和生理病理为研究目标的中医学基本理论。系统论为中医学认识五藏系统提供了新的思路,从系统所具有的整体性、功能性、层次性、联系性对中医“五藏”的概念和本质进行更准确、更透彻地剖析,对中医现代化具有重要意义。

关键词 五藏系统 系统论 中医学

中图分类号 R223.11

文献标识码 A

文章编号 1672-397X(2015)03-0013-02

“藏象”二字首载于《素问·六节藏象论》。张景岳对藏象的解释是“象,形象也。藏居于内,形见于外,故曰藏象”。现代的解释是:藏(音脏),是指藏于体内的内脏,包括五脏(肝、心、脾、肺、肾)、六腑(胆、胃、小肠、大肠、膀胱、三焦)和奇恒之腑(脑、髓、骨、脉、胆、女子胞);象,是指表现于外的生理、病理现象及与自然界相通应的事物和现象。藏象学说,就是通过对人体生理、病理现象的观察,研究人体各个脏腑的生理功能、病理变化及其相互关系的学说,其实质是中医对人体内脏解剖、生理和病理的认识。《中医基础理论》^[1]认为中医的脏腑“不仅仅是形态学结构的脏器,而是在其形态学结构的基础上,赋予了某些特殊机能的生理病理学系统”。

中医系统论是关于人的健康和疾病的系统规律的学说。它以经典中医学的系统论思想为基础,运用现代系统科学进行发掘和发展,形成作为中医学与系统科学交叉的专门理论,为发展医学系统论奠定基础。经典中医学的系统论思想至少有以下重要内容^[2]:第一,整体观和整体观指导下的全人调节;第二,联系观和联系观指导下的矛盾调节;第三,稳态观和稳态观指导下的功能调节;第四,动态观和动态观指导下的自主调节。系统论思想是中医学的思想精髓,是中医特色的实质和核心,研究和发展中医系统论,是实现中医现代化的思想基础,也是系统科学在人体领域应用研究的需要。

1 “五藏”属于系统论的系统

系统论的系统概念是一个一般科学概念。系统论所讲的系统,是指包含着相互作用的若干要素并有确定性能的整体。藏象学说以五藏为中心,通过经络系统“内属于脏腑,外络于肢节”,将六腑、五体、五官、九窍、

四肢百骸等全身脏腑形体官窍联结成有机整体。五脏包括肝、心、脾、肺、肾,通过经络与六腑相表里,开窍于五官,其华在体,主精神、情志、体液,通过阴阳五行在生理上相互促进或功能上相互制约,形成一个整体。

2 “五藏”系统的整体性

系统论的核心思想是系统的整体性。系统的整体性指出系统整体的属性、功能、行为原则上区别于系统各要素的属性、功能、行为或其相加和,呈现了各要素所没有的新特性,这种新特性不可还原为各要素的特性来说明,其性质功能和运动规律只有在整体上才能显示出来^[3]。藏象学说的主要特点是以五脏为中心的整体观,主要体现在以五脏为中心的人体自身的整体性以及五脏与自然环境的统一性两个方面。五脏之间,结构上不可分割,功能上相互为用,代谢上相互联系,病理上相互影响。五脏,代表人体的五个生理系统,人体所有的组织器官都可以包括在这五个系统中。具体联结的系统结构有:肝系统(肝-胆-筋-目-爪),心系统(心-小肠-脉-舌-面),脾系统(脾-胃-肉-口-唇),肺系统(肺-大肠-皮-鼻-毛),肾系统(肾-膀胱-骨髓-耳-发)。

3 “五藏”系统的功能性

《素问·五藏别论》说:“所谓五脏者,藏精气而不泻也,故满而不能实。”五脏的共同生理特性是化生和贮藏精气。五脏系统的功能见表1。

4 “五藏”系统的层次性

人体所划分的五个系统之间有生克关系。形成既分工又合作,并与外界环境相通的整体状态。中医的“五藏”系统也存在着不同的方面和层次。在疾病状态下,五藏系统功能失调,产生病理变化,病变部位即是五脏系统病位^[4]。五脏的病变过程,存在层次

的差异^[5]。《内经》的五脏病传变规律,从另一个角度阐述了五脏层次关系^[6]。《素问·皮部论》说:“百病之始生也,必先于皮毛;邪中之则腠理开,开则入客于络脉;留而不去,传入于经;留而不去,传入于腑。”五藏层次理论在临床中经常被应用,五藏之间通过经络相互联系,在生理上密切相关而又协调平衡,因而,某一脏腑的病变,常常影响到他脏而发生传变。例如心气血功能失常,可以导致肺气郁滞,宣降失司,而见咳喘不得平卧。

5 “五藏”系统的联系性

五藏有各自的生理机能和病理变化,五藏之间的关系更应注重五藏精气阴阳及其生理机能之间的相互制约、相互为用、相互滋生、相互协调。五藏之间的关系见表2。

恽铁樵在他的《群经见智录》中说,中医的五脏是“四时之五脏,而非血肉之五脏。”联系到系统理论,更准确地讲,以五藏为中心的各子系统,是天、地、人相统一的五藏。五藏符合系统整体的属性、功能、行为,具有系统所具有的整体性、功能性、层次性、联系性。因此,运用系统论的性质和原理对中医“五藏”的概念和本质进行更准确、更透彻地剖析,对中医现代化具有重要意义。

参考文献

- [1] 孙广仁.中医基础理论.北京:中国中医药出版社,2007:99
- [2] 祝世讷.论中医系统论.山东中医学院学报,1990,14(6):367
- [3] 李晓亮,樊凯芳.从系统论观点认识中医的“证”.中华中医药杂志,2013,28(1):150
- [4] 吴承玉,徐征,骆文斌,等.五脏系统病位特征与基础证的研究.南京中医药大学学报,2011,27(3):201
- [5] 杨梅,鲁法庭,严石林,等.从脏腑层次证候多重性及辨证层次性看脏腑辨证细化分型.辽宁中医药大学学报,2008,10(9):5
- [6] 李洪健.五脏层次论.山西中医,2000,16(6):60

表1 五脏的功能

五脏	生理机能	生理特性	与形窍志液时的关系
肝	主疏泄,主藏血	刚藏,升发	在体合筋,其华在爪,开窍于目,在志为怒,在液为泪,与春气相通应
心	主血脉,藏神	阳藏,主通明	在体合脉,其华在面,开窍于舌,在志为喜,在液为汗,与夏气相通应
脾	主运化,主统血	主升,喜燥恶湿	在体合肉,其华在唇,开窍于口,在志为思,在液为涎,与长夏之气相通应
肺	主气司呼吸,主行水,朝百脉,主治节	华盖,娇脏,宣降	在体合皮,其华在毛,开窍于鼻,在志为悲,在液为涕,与秋气相通应
肾	藏精,主生长发育生殖与藏精气,主水,主纳气	主蛰守位	在体合骨,生髓,其华在发,开窍于耳及二阴,在志为恐,在液为唾,与冬气相通应

表2 五脏之间的关系

	功能方面	生理方面	病理方面
心与肺	心主血和肺主气,心主行血和肺主呼吸之间的关系	血液的正常运行依赖于心气的推动和肺气的辅助;正常的血液循环又能维持肺主气功能的正常进行	肺的主气、司呼吸的功能异常可以影响心的行血功能;心行血异常,亦可影响肺的宣发和肃降
心与脾	心主行血,脾主统血,脾为气血生化之源	主要表现在血液的生成和运行方面	主要病机表现为心脾两虚
心与肝	心主行血,肝主藏血;心主神志,肝主疏泄	心与肝的联系在于血液运行和精神、意识思维活动的调节方面	主要病机表现有心肝血虚、心肝阴虚和心肝火旺等
心与肾	心五行属火,位居于上而属阳;肾在五行属水,位居于下而属阴	心肾两脏不仅要在生理功能上相互联系,而且要从阴阳水火升降方面保持平衡;心火必须下降于肾,肾水必须上济于心,即达到“心肾相交”、“水火既济”的状态	两脏相互影响的病机表现有心肾不交(水火失济)、水气凌心
肝与肾	肝主藏血,肾主藏精,精血互生,故肝肾之间关系极为密切,有“肝肾同源”、“乙癸同源”之说	主要表现在精血同源、藏泄互用以及阴阳互滋互制等方面	两脏间的相互影响亦表现在以上方面,如肾精亏损致肝血不足、“水不涵木”
肺与脾	肺主宣发及通调水道,脾主运化及升清	主要体现在气的生成和津液的输布代谢两个方面	肺与脾相互影响,表现在气的生成不足和水液代谢失常两方面。脾气虚可致肺气不足,脾虚生痰可以碍肺,所谓“脾为生痰之源,肺为贮痰之器”是两脏在病理上相互影响的体现
肺与肝	肺主气,肝主疏泄主要在气机调节方面	肺降而肝升,是全身气机调畅的重要环节	两脏相互影响的病机表现主要有肝火犯肺
肺与肾	肺主气,司呼吸及通调水道,肾主水及纳气	体现在水液代谢和呼吸运动两个方面。水液代谢中,肺为“水之上源”,肾为水之脏;呼吸方面,肾主纳气,肺主呼气,肺为气之主,肾为气之根	肺肾之间阴液相互资生表现在水液代谢、呼吸障碍及阴液亏虚
肝与脾	肝主疏泄及藏血,脾主运化及统血	主要表现在肝的疏泄和脾的运化以及血的生成、贮藏及运行两个方面	两脏相互影响的病机表现有肝脾不和、脾不统血导致肝血不足,脾胃湿热所致黄疸等
脾与肾	脾主运化及升清,肾主水及纳气	脾为后天之本,肾为先天之本。脾阳根于肾阳,脾肾两脏在生理上相互资助,相互促进	主要病机表现有脾肾阳虚、水湿内停之证

第一作者:张奕奕(1989-),男,硕士研究生,主要从事中医心血管疾病研究。13791102078@163.com

收稿日期:2014-10-23

编辑:傅如海