

较分析综合得出结果。如病人形寒、畏冷、脉细紧、腹鸣、大便溏薄、面色㿔白、测形性为寒、脾阳虚、寒湿阻滞、运化失常,把对脾主运化水湿的功能与寒性相感悟,进行分析而得出意象的结果。“诸有水气者,微肿先见于目下也,帝曰:何以言?岐伯曰:水者阴也,目下亦阴也,腹者至阴之所居,故水在腹者,必使目下肿也。”(《评热病论篇第三十二》)这段经文,就是通过形性进行分析,阐述“目下肿”之病机。因此意要求对人体实际功能的了解和对症状病机的逻辑分析,即以形归性,以性测意,意又复归于形性,意包括了形式逻辑思维方法和对人体病因病机、生理病理功能实际了解。如病人腹胀呃气,两胁不舒,脉弦细或少腹胀痛,大便里急,便后痛减。辨证时以弦形、肝脉,意为肝气犯胃,诱因是否有不顺心事,或暗情而伤所致。因此意是分析、比较,意就是意理,意是贯通形性与人体组织、器官实际功能表现认识、分析的逻辑主线。

2 象的形式

象有推测、类归、设想、数岁等形式。

2.1 推测 病人有症状感觉或无症状感觉均可以测之。分为以部位、窍位、穴位、气色、表情等情况。如口测脾病,目测肝病,鼻测肺病,两颧测阳明,另有九候、明堂、阙庭、人中等部门穴位测病,《素问·通评虚实论篇第二十八》有“帝曰:肠澼之属,身不热,脉不悬绝何如?岐伯曰:滑大者曰生,悬涩者曰死,以藏期之。”此经文以脉推测生死。另有以病人症状的全面分析和把握推测,有以经验与对病情了解推测之。《伤寒论》第4条曰:“伤寒一日,太阳受之。脉若静者,为不传;颇欲吐,若躁烦,脉数急者,为传也。”以症脉测传与不传。温病学家对湿温症见身出白痞为邪之外透,是病之佳兆;麻疹疹透不齐,暗淡,伴有困顿、嗜睡发热不扬,为麻疹之逆证。

2.2 类归 类归是中医运用最基本、最多的一种方式。五脏相类于五行,木肝、土脾、金肺、水肾、火心;又通风、湿、燥、寒、(火)暑六气;又类春、夏、(长夏)、秋、冬,总之有五脏类归,病机类归,用药类归,辨证类归,时序类归,涉及到多个方面,不一一列举。

2.3 设想 设想与想象均为虚象。当辨证时,对已有的症状不能判断病机时以设象进行判断,也可设象以判断病机转归。想象与一般空想不同,辨证时能多一种思维,通过形式逻辑进行空间想象,找出脏腑内的病机变化,然后进行经验总结,或者进行各种实体或实象的论证,找到实体的根据。《伤寒论》第148条:“汗出为阳微;假令纯阴结,不得复有外证,悉入在里,此为半在里半在表也……设不了了者,得矢而解。”均用设想和想象之法判断病情。中医治法如釜底抽薪,

用想象之比喻解释了阳明腑实证。证见发热气粗,清热无济于事,只有泻下通便才是治本之法;又培土生金,心肾相交等这些五行辨证方法无不夹有想象思维方法。

2.4 数岁 中医辨证有很多是用数字和时序辨证,如《内经》有肝八、脾五、肾六、心七、肺九相配。《素问·九候论篇第二十篇》“帝曰:愿闻天地至数,合于形,血气通,决死生,为之奈何?岐伯曰:天地之至数,始于一,终于九焉。”就提出了数象合人之概念。《伤寒论》第8、9、10条,均以数象判断疾病愈时。五运六气、天干地支解释岁运,气候对人体疾病变化之影响,均是数岁之象形式。

3 形内与形外

有可见之形为实象,无可见之形为虚象,故不管内象外象都成象。外象是“揣内”,内象反映人体内部的形症,形外可以揣内,形内也可观内合外。所谓形内即通过现代某种检查观察到的具有形、性、意的三个基本要素之形观症状。如糜烂性胃炎,形于外之症状有腹胀,呃气,噎腐吞酸,或有食后即胀,纳食不易消化,大便溏薄或腹鸣,得冷食加甚,时有呃逆,厌油腻,甚至畏寒怕冷;形于内之症状,糜烂灶有如豆腐花样病变,或如花斑样少见白色斑点等均可辨别局部之属寒属热,属腐属秽之轻重。如果形内辨为秽浊,形外辨为脾虚运化失司升降失调,治法分为健脾化湿兼祛秽化浊,比单纯健脾化湿效果会更好。因此形内与形外结合辨证用药,局部与整体用药,可以提高诊断和治疗效果。

又如病人形于外症有发热、咳嗽、畏寒怕冷,形于内有咽喉红肿,合辨为风热毒邪感冒,予疏风清热,利咽解毒;如患者形内咽喉红肿,表面附有白色点状糜烂灶,辨为风热夹温毒;如形内咽喉色淡,形外见大便溏,夹腥臭味,合辨为风寒感冒,或阳虚感冒。故形内往往可以根据局部病灶,进行局部外用药,如子宫糜烂,可根据糜烂灶,辨别寒热、虚实、秽浊等;黄带浓浊,其味腥气重,属湿热夹毒;糜烂灶如豆腐渣样或红斑处发光,或有暗红色等,均可进行不同辨证用药,再进行整体形外辨证。故力求把现代检查之症状进行中医之象学形内形外辨证分析,可以扩大中医辨证论治范围,提高诊断与治疗效果。

总之,中医象学的主要内容是通过形、性、意之特征,重于对由因及致病过程的认识,从物象、药象、体象三个方面对邪性病性与体性进行形式逻辑的思辨,用以唯实和唯象相结合方式(以实为主,以象为辅),从而形成一整套科学的理论体系。形外则揣内,形内则观内或合揣外以辨之,或内外局部整体相结合辨证施治。

(收稿日期:2006-12-25)

专题征稿

《江西中医药》为中医药核心期刊,新设重点栏目《专题谈荟》,以专病列专题,论述该病的病因病机、诊疗方案及临床经验,要求观点、方法新,经验独到。专题有:小儿麻痹后遗症、红斑狼疮、类风湿性关节炎、慢性肾炎、哮喘、糖尿病、老年痴呆、高血压、中风、盆腔炎、萎缩性胃炎、癌症疼痛。欢迎广大中西医临床工作者不吝赐稿。