

五脏配五行原理溯源*

★ 张效霞** 王振国 (山东中医药大学中医文献研究所 济南 250014)

摘要:古文《尚书》说是以五脏解剖位置与五行所属方位相比拟而来;今文《尚书》说则是以五脏与五行各自阴阳属性相互匹配的结果,即五行的阴阳属性是火为太阳,木为少阳,金为少阴,水为太阴;而五脏的阴阳属性,则是心为阳中之太阳,肝为阴中之少阳;肺为阳中之少阴,肾为阴中之太阴。要想使二者的阴阳属性相符合自然应当是心属火,肝属木,肺属金,肾属水。“土”于五行居于“中”,较之东与西、南与北可以两两相比来说,“土”之属阴可视为一个特例,而脾为阴同样也是一个特例,故脾配土。

关键词:五行配五脏;发生学原理;理论研究;文献研究

中图分类号:R 226 **文献标识码:**A

Mechanism of Attribution of Five Zang Organs to Five Elements

ZHANG Xiao-xia, WANG Zhen-guo

Literature Research Institute, Shandong University of Traditional Chinese Medicine, Jinan 250014

Abstract: The attribution of five zang organs to Five Elements came from the anatomical locations of the five zang organs and the locations corresponding to five elements in the ancient language Shang Shu, while that in modern language Shang Shu, from the correspondence of the yin-yang nature of five zang organs and five elements. In five elements theory, fire corresponds to taiyang, wood to shaoyang, metal to shaoyin, water to taiyin, whereas in five zang organs, the heart is the taiyang within yang, the liver is the shaoyang within yin, the lung is the shaoyin within yang, the kidney is the taiyin within yin. Thus it has to be that the heart belongs to fire, the liver to wood, the lung to metal, and the kidney to water so that the five zang organs and the five elements can match with each other in their yin-yang natures. Earth corresponds to center in locations, and unlike other locations, center does not have an opposite location to match. That the Spleen belongs to yin is also a case like the earth, so it corresponds to earth in five elements.

Key Words: Attribution of Five Zang Organs to Five Elements; the genetic principles; literature research

历史上曾先后出现过两种不同的五脏配五行模式,即许慎《五经异义》所云:“今文《尚书》欧阳说:肝,木也;心,火也;脾,土也;肺,金也;肾,水也。古(文)《尚书》说:脾,木也;肺,火也;心,土也;肝,金也;肾,水也。”^[1] 现不揣浅陋,对其发生学原理作一浅探。

1 来源于解剖的古文《尚书》说

中医的脏腑源于人体胸腹腔内器官之实体,并

且在形态学方面已取得了与现代解剖学基本一致的认识。在西方医学传入中国之前,历代医家均认为脏腑是指人体内部视而可见,触而可得的名又有形的内在器官。

在脏腑起源之初或其后相当长的一段历史时期内,就当时医家的基本态度而言,显然是想在脏腑实体范围内寻找出脏腑功能活动的物质基础。但囿于当时的历史条件和科技发展水平,尚无法从脏腑实

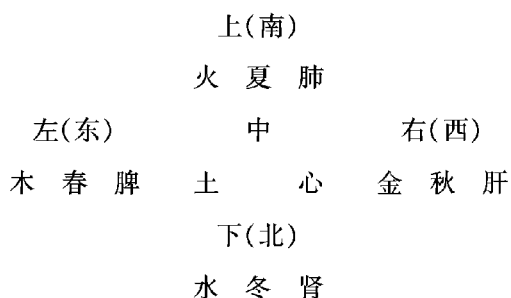
* 基金项目:教育部高等学校博士点专项科研基金资助项目(20050441006)

** 作者简介:张效霞(1970-),男,山东莱芜人,副教授,主要从事中医基础理论的整理研究。

体结构内部得到明确的解释,而医疗实践又迫切需要从理论上做出回答,这就决定了脏腑学说的形成不得不走一条迥异于西方近代医学解剖分析的道路。五脏配五行即是其最典型的代表。

由于脏腑首先是指解剖学上的同名脏器,所以最初的五脏配五行当然也就来源于解剖。

1973年长沙马王堆汉墓出土的帛书中有汉文帝12年陪葬的三幅地图,其方位表示法是:上南、下北、左东、右西。以五行与五方、五季的配属关系及古文《尚书》关于五脏的归属方法,列图如下:



上图中的方位,是“先以人体面向正南方,直立于大地,再以人体立足处为基准,使人体平展双臂俯伏于大地”而确定的^[2]。如此以来,则人体头部上方为南,左臂为东,右臂为西,下部为北。而在此状态下人体五脏的解剖位置亦恰好是上肺、下肾、左脾、右肝、心居中央。也就是说:古文《尚书》说是以人体五脏的实际解剖位置与五行所属方位相配属而得来的。正如孔颖达所云:“牲位南首,肺最在前而当夏也,肾最在后而当冬也。从冬稍前而当春,从肾稍前而当脾,故春位当脾。从肺稍却而当心,故中央当心。从心稍却而当肝,故秋位主肝。此等直据牲之五脏而当春夏秋冬之位耳。”^[1]

这里有一个问题需要进一步加以申明:即五行与五方、五季的配属关系又是如何确定的?

五行与时空配属关系的确立大致经历了三个阶段或过程:由生活常识和理性思维归纳出木、火、金、水与春、夏、秋、冬的对应关系;从对北斗星斗柄所指方向在一年四季变化的观察中,推导出东、西、南、北四方与四季的对应关系;基于“土”与“中”在五行和五方中最为尊贵的中国古代哲学观念而将“土”与“中央”联系在一起^[3]。

2 从五脏与五行各自阴阳属性推论出的今文《尚书》说

古人为何由与五脏解剖位置相符的“古文说”,而另行“制造”出一套与之不相符合的“今文说”呢?关于其原因,目前代表性的观点有二:

一者认为西汉末年之前盛行“汉为土德”,而在

东汉中兴之后又开始流行“汉为火德”;古人认为五脏之中,心之于身,犹如国家之君主,专必以心配属当代国君之德性,故而西汉末年以前流行“心属土”的配属模式,东汉始出现“心属火”之说^[4]。即“由于《内经》配拟藏象今文说这一医学的核心内容攀附顺应了‘火德’思想,理所当然地被承认、肯定,跃然而上了被汉明帝钦准的《汉书》。配拟藏象古、今文说演变取决于两汉‘火德’的影响。是‘小道’服从‘天道’之结果。”^[5]简言之,由“古文说”演变为“今文说”主要与西汉定国运为土德,东汉改国运为火德有关。

一者认为古人对五脏的认识主要从功能角度着眼,对于五脏与五行的类比联系,也是以五脏功能特性为逻辑思维中介的。“木性可曲可直,枝叶条达,有生长的特性;肝喜条达而恶抑郁,有疏泄的功能,故以肝属木。火性温热,其性炎上;心阳有温煦之功,故以心属火。土性敦厚,有生化万物的特性;脾有运化水谷,输送精微营养五脏六腑,四肢百骸之功,为气血生化之源,故以脾属土。金性清肃、收敛;肺具清肃之性,肺气以肃降为顺,故以肺属金。水性润下,有寒润、下行、闭藏的特性;肾有藏精、主水的功能,故以肾属水。”^[6]

上述两种解释,表面上看去似乎都不无道理,但细加推敲,就不难发现它们都存在着不堪一驳的致命缺陷。前者将五脏配五行这一医学问题完全以社会意识形态领域的东西为逻辑中介,有悖于思维逻辑的同一律;同时认为“五行配五脏是人为的模式,并不能代表五脏之间的真正关联和制约”,自觉不自觉地淡化了科学真理绝对性的一面,把五行学说置于一种是非两可的地位,违背了逻辑推理的排中律。后者的解释看似合情合理,文通义顺。但一个不容忽视的问题是:肝喜条达而恶抑郁、肝主疏泄,心阳(火)温煦,脾主运化、为气血生化之源,肺气肃降,肾主水、藏精等可以说都是在肝属木、心属火、脾属土、肺属金、肾属水这一配属模式确定以后才产生的理论认识,再反过来用它们解释其形成原因,不仅有本末倒置之嫌,而且也完全陷入了循环论证的泥坑。

事实上,古文《尚书》说虽与人体五脏的实际解剖位置相符合,但却与五脏的阴阳属性相悖。如肺、脾属阴,却分居南方、东方之阳位,心、肝属阳,却分居中央、西方之阴位。对此,郑玄曾反驳许慎云:“今医病之法,以肝为木,心为火,脾为土,肺为金,肾为水,则有缪也。若反其术,不死为剧。”^[1]《素问·阴阳应象大论》“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。治病必求于本”,《生气通天论》“夫自古通天者,生之本,本于阴阳”可视为“反其术,不死为剧”之原因的最好注脚。也就是说五行与五脏相配属必须与五脏之阴阳属性相吻合,才能用于解释医学上的问题,发挥指导临床实践的作用。

这是因为阴阳与五行的关系虽然是阴阳之中寓有五行,五行之中含有阴阳,但五行却是在阴阳的基础上产生的。如《春秋繁露·五行相生》曰“天地之气,合而为一,分为阴阳,判为四时,列为五行。”^[7]唐·李筌《阴符经疏》:“天地则阴阳二气,气中有子,名为五行。五行者,天地阴阳之用也,万物从而生焉,万物则五行之子也。”宋·周敦颐《太极图说》:“阴变阳合,而生木火土金水。”《类经图翼·五行通论》:“五行即阴阳之质,阴阳即五行之气,质非气不行,气非质不立。行也者,所以行阴阳之气也。”^[8]戴震《孟子字义疏正·天道》云:“举阴阳则赅五行,阴阳各具五行也;举五行即赅阴阳,五行各具阴阳也。”^[9]

关于五行的阴阳属性,《管子·四时》有云:“东方曰星,其时曰春,其气曰风……南方曰日,其时曰夏,其气曰阳……西方曰辰,其时曰秋,其气曰阴……北方曰月,其时曰冬,其气曰寒。”^[10]因《管子》中的“方”、“时”等都是与五行相对应的,既然南方、夏季之气为阳,西方、秋季之气为阴,那么五行之中的火自然属阳,金当然也就属阴了。但木、土、水三者的阴阳属性,《管子》尚未明确言及。《春秋繁露·天辨在人》则云:“少阳因木而起,助春之生也;太阳因火而起,助夏之养也;少阴因金而起,助秋之成也;太阴因水而起,助冬之藏也”,明确指出五行之中,木为少阳,火为太阳,金为少阴,水为太阴。至《白虎通·五行》则以春(木)为少阳、夏(火)为太阳、秋(金)为少阴、冬(水)为太阴的体系将之规范化并最终确立下来:“少阳见于寅……时为春……位在东方……太阳见于巳……时为夏……位在南方……少阴见于申……时为秋……其位西方……太阴见于亥……时为冬……其位在北方”^[11]。

总之,五行的阴阳属性,从总体上来说,木、火属阳,金、水属阴;而五脏的阴阳属性,则是心、肝属阳,肺、肾属阴。五脏再分阴阳,因“心肺独居膈上”(《难经·二十二难》),其位居于阳,然心在五脏中,其性为阳又居于阳位,较之性为阳而居于阴位的肝脏,其阳自然为大,故为“阳中之太阳”;肺在五脏中,其性为阴却居于阳位,较之性属阴又居于阴的肾脏其阴自然为少,故为“阳中之少阴”;肝肾俱在膈

下,其位属于阴,然肝在五脏中,其性为阳,较之性为阳又居于阳的心脏,其阳自然为少,故为“阴中之少阳”;肾在五脏中,其性为阴又居于阴位,较之性为阴而居于阳的肺脏,其阴自然为大,故为“阴中之太阴”^[12];而火为太阳,木为少阳,金为少阴,水为太阴,因此要想使二者的阴阳属性相符合自然应当是心属于火,肝属于木;肺归于金,肾归于水。

“土”之阴阳属性,《管子·四时》只在东方、南方与西方、北方之间插入了“中央曰土,土德实辅四时入出,以风雨节土益力”,但未言其阴阳属性。《春秋繁露·天辨在人》未曾言及,《白虎通·五行》虽然有“五行所以二阳三阴者何?”之发问,但只有“土为中宫,其曰戊己,其神后土”等寥寥数语。这一问题直到《五行大义》也未能真正解决,如在解释五行的体性时云:“木居少阳之位……以温柔为体,曲直为性;火居大阳之位……以明热为体,炎上为性;土在四时之中,处季夏之末,阳衰阴长,居位之中,总于四行……故土以含散持实为体,稼穡为性;金居少阴之位……以强冷为体,从革为性;水居太阴之位……以寒虚为体,润下为性。”(《卷一·辨体性》)尽管上述各家均未明言“土”的阴阳属性,但从《白虎通》说五行“二阳三阴”,而木、火属阳,金、水为阴及《五行大义》“土在四时之中,处季夏之末,阳衰阴长”来看,“土”属阴则是十分明确的。但“土”于五行居于“中”,较之东与西、南与北可以两两相比来说,“土”之属阴可视为一个特例,而脾为阴同样也是一个特例^[12],故脾配土。

参考文献

- [1] 阮元. 十三经注疏[M]. 北京:中华书局,1980:1 354.
- [2] 王振复. 巫术:《周易》的文化智慧[M]. 杭州:浙江古籍出版社,1990:70.
- [3] 张效霞. 五行配时空的演变过程及其原理溯源[J]. 中医文献杂志,2003,(4):16-18.
- [4] 田树仁. 两汉改制与心属火说的演变[J]. 中国医药学报,1989,(3):52.
- [5] 俞世伟. 论中国医学藏象的始末与演变——两汉“火德”对古今文说之抉择[J]. 中华医史杂志,1993,(3):138.
- [6] 王建新. 五脏配属五行逻辑关系初探[J]. 医学与哲学,1992,(12):28.
- [7] 董仲舒. 春秋繁露[M]. 上海:上海古籍出版社,1989. 76. 69.
- [8] 张介宾. 类经[M]. 北京:人民卫生出版社,1965. 9.
- [9] 戴震. 原善 孟子字义疏证[M]. 北京:古籍出版社,1956. 47.
- [10] 引自《诸子集成》第5册[M]. 上海:上海古籍出版社,1986. 238~240.
- [11] 班固. 白虎通德论[M]. 上海:上海古籍出版社,1990. 26.
- [12] 张效霞. 脏腑阴阳属性及其发生学原理索解[J]. 山东中医药大学学报,2002,(6):450.

(收稿日期:2008-04-02)