

五脏相关学说与五行学说局限性

中國延邊州民族醫藥研究所¹

崔明花¹ · 崔正植¹ *

Limitation of the Five Viscera Correlation Theory and the Five Phase Theory

Cui Ming-hua¹ · Cui Zheng-zhi¹ *

¹China Yanbian Prefecture National Medicine & Pharmacy Institute

Five phase theory has significant effect on Traditional Chinese Medicine, which puts its emphasis on correlation and integrity. However, the five phase theory itself has a limitation that it cannot reflect the general correlation and special features of affairs. Traditional Chinese Medicine pertains the five organs to five elements, absorbing the essence of the five phase theory, and transcending the limitation of the five phase theory in practice. Therefore, Traditional Chinese Medicine and other traditional medicine theories can be called as "five viscera correlation theory".

On the course of modernization of traditional medicine, the effects among the five viscera can be concluded to 3 correlations of promotion, coordination and inhibition, to illustrate the integrity and correlation theory of traditional medicine from different approaches.

Key Words : five viscera correlation, five phase theory, limitation

I. 序論

五行中生与克的对象与方向的限定, 又是对事物关系在于机械的认识。以五行的配属强行推定其生克关系; 必然不能反映真实规律性。人体是以五脏为中心的功能组合体, 五脏之间存在密切的相互联系, 整体和部分是存在于系统中的一对矛盾, 在这对矛盾中, 部分和整体可以由两种方式相互过度加和性方式与非加和性方式。加和性方式和非加性方式实际上表示的是系统内部各部门之间的耦合情况, 如果一种耦合情况不会改变各主的属性, 那么在这种属性上部分对整

体是可加和的, 反之, 如果耦合中各方的属性是相干的, 彼此约束, 这样, 放大协同, 系统的基本特点决定了其中必然存在非加合性关系, 人体同样是一个系统、内部环境、外部环境, 内外环境各要素之间发生着复杂的联系。

五脏与外界环境之间存在不完全对应联系。五脏与全身器官之间的配属关系是各方位和各渠道的, 是长期实践观察的结晶。五行学说的缺陷是由历史因素造成的。

II. 本論

1. 五脏相关学说可代替五行学说

* 교신저자 : 崔正植 中國 吉林省 延吉市 延邊民族醫藥研究所.
E-mail: ybcyyy@126.com Tel: 86-139-0443-3157
접수일(2009년 11월 28일), 수정일(2009년 11월 15일),
게재확정일(2009년 11월 20일)

五行中生与克的对象与方向限定，又是对事物关系过于机械的认识。以五行的本性强行推定其生克关系，必然不能反映真实情况。人体是以五脏为中心的功能组合体，五脏之间存在密切的相互联系，五脏与外界环境之间存在不完全对应的联系。五脏相关学说认为，五脏与全身器官之间的配属关系是多方位和多渠道的，是长期实践观察的结晶。

作为五行核心范畴的金、木、水、火、土这“五材”，古代就日常生活最常用的物质进行的简单归类。这种思维有其局限性，像有些事物类别并不能用五来限定，例如自然界中生物种类有数万种，人类也有白人、黑人、黄人种在恰好能用五来分类的事物中，也不容易找到必然的配法，像五脏配五行就出现过今、古文经学之争。

在五行关系方面，相生与相克是抽象的哲学概括，但对生与克的对象与方向的限定，又是对事物关系过于机械的认识。如土固生金，何尝不生木？木克土，金当然也克土；水与火之间，谁克谁则视情况而定……另外，在具体的复杂的事物关系中，其利、害的界限是模糊的，两者甚至是共存的，有时不好说谁生谁或谁克谁了

脏与脏的出现功能上双向性是脏的生理功能，病理生理功能强度来决定趋向性。当然，简单提废弃五行学说，等于将合理的一面也抛弃，这更不可取。按照科学哲学的观点，知识的进化不能破而立，应该在针对同一问题上，有能够容纳更多新发现、解释能力更强并更好指导实践的新理论，才能取而代之。这里，我们提出：以五脏相关学说取代五行。

五脏相关学是在五行学说的基础上，克服其理论的机械性，并综合脏象、阴阳、气血精、经络等理论，全面反映人体五脏系统的功能及彼此关联作用的学说。

五行学说涉及的主要问题有三方面：一是五大类别的特性；二是五大类别之间的关联性；三是人体与外界相关性。五脏相关学说覆盖了五行学说的基本范畴，而五脏相关学说以“五脏”为中心来说明。并且注重生理、病理上的相关性。

2. 人体是以五脏为中心的功能组合体

1) 五脏功能是连属人体的中心

五行学说应用于人体其实就是以五脏为中心的。五行配人体有脏、腑、体、液、窍、声、神、志等种类，而五脏是这张配属表中的核心，其他全部是由五脏派出来的下位概念，其生克是以五脏为中介的。

五脏相关学说同样认为人体以五脏为中心，连属脏、腑、体、液、窍、声、神、志等范畴。但前面说过，五脏之所以为五，是因为根据脏的定义在腹腔内恰有五者，至于其他范畴不一定界定为五，配属也不必固定。如腑可有六，他与五脏的关系是由经络等确定的，与五行无关；情志可有七，但都由心所主，病理上则与肝关系密切；窍可有九，与五脏关系各有不同，如其并不是只与肾相关，还与肝在生理、病理上相关联……

五脏相关学说认为，五脏与全身器官之间的关系是多主位和多渠道的，是长期实践观察的结晶，还会在实践中进一步丰富。是整体和内在的多系统之间关联的特有的属性，他不依赖于某一理论的推导。

2) 五脏功能各有特性

五行学说以五行之性来类推五脏之性。而中医脏腑学说对脏功能的认识，更多地从其功能所主、阴阳属性和气血精运化等分析，有很多超出或不符合五行之性的地方。这些必须以五脏相关学说来归纳。

如肺脏，生理功能包括主气，司呼吸；主宣发肃降，通调水道。在五行中肺气向下的通降，但肺同时还主向上升宣，升宣肃降在生理情况下相互依存、相互制约，使气道通畅、呼吸调匀，体内外气体得以正常交换，二者不可分割。因此仅从金的特点而认识肺的肃降是不完整的。

如果还局限于五行学说，有关五脏功能的认识就难以整合。五行学说和脏腑学说貌合神离，并行共存而又方枘圆凿。

3) 五脏之间存在密切的相互联系

人体是一个整体，相互存在紧密的联系。这是中医

整体观的基本论点。无论五行学说还是五脏相关学说，都是表达这种整体观的理念模式。区别在于表达的方式、方法和内容都不相同。

① 联系模式

五行学说中相生与相克是对事物关系的高度抽象的哲学概括。五脏相关学说继承这一认识，认为五脏之间协同促进和抑制的关系。而五脏之间还有不少相互作用是难以用利或害来界定的，例如多脏在共同完成人体某一生理功能时发挥互补的作用等。因此，五脏相关学说认为五脏这间存在促进、抑制和协同三种作用模式。

促进作用，指一脏在某种生理功能中或某种病理状态下对另一脏发生的滋生和长养等作用。他包含了五行关系中的相生，也包括历代医家总结的反相性、隔相生等内容。

抑制作用，指一脏在某种生理功能中或某种病理状态下另一脏产生的抑压和制约等作用。他包含五行关系中的相克、乘侮等内容。

协同作用，指两时或多脏在完成人体某一生理功能，或者在造成与逆转某一病理状态的过程中，共同发挥作用。中医认为人的生命活动是一个复杂的过程，有些生理活动往往需要几个脏腑的配合才能进行。例如消化、脾胃的水液代谢和运化、心脏的调节血液循环、肝脏的疏泄和升降等，其中任一个脏腑的病变者有可能影响协同作用的其他脏腑。

② 联系渠道

在五脏配五行的理论中，五脏生克的依据就是五行的生克，是一种代人公式来解性的应用。但五脏相关学说认为，脏与脏的关联是通过相应的渠道实现的，了解其渠道才能有效地应用于临床。这些渠道，均与五脏功能或经络有关，能通过气、血、津、精等精微物质来发生作用。

以心与脾的关系为例，可以从三个渠道来体现。其一，血的生成与运行。心主血，脾统血，且脾为气血化生之源。其二，气的关系。心主血脉，血脉中动力来自宗气，宗气的充沛则赖于脾气充盛。其三，痰与瘀，这是从病理而言。脾为生痰之源，痰浊阴滞胸

阳，则可闭涩心脉，因痰致瘀。痰瘀相关是心脾在病理上相互影响的体现。

③ 联系特点

联系特点是指脏与脏在相互作用时的主动与被动关系。五行生克框架中的生克顺序是固定的，古人用母子、我克、克我等术语表过生克中的主动与被动角色。这种固定顺序过于机械。五脏相关学说认为，在脏与脏相互作用时，何者处于主动地位，既与各脏的功能特点有关，也与作用的渠道有关。

例如在生理状态下，先天之本肾与后天之本脾，常在阴阳气血精的滋养方面处于主动地位，供给各脏动力和养分。以肝而方，对肾来说就处于被濡养的被动地位。但在病理状态下，肝则常常有扰乱他脏的趋向，如冲心、犯肺和侵犯脾胃等，因此被古人称为“五脏之贼”，这时又处于影响的主动地位。

④ 五脏与外界环境之间存在不完全对应的联系

五行学说在古代理论中是沟通天人的中介。全好通过他，五时、五气、五味、五谷、五畜、五音等都与五脏发生作用，成为病因理论和药性理论的组成部分。

实际上，人体与外界存在联系是中医整体论的基本观点，这在引入五行学说之前已经形成，并非五行学说的推论。五行学说将各种零散的观察知识整理成体系，对理论构建有积极作用。但他所建立的关系并不完全符合实际。以五行为中介将五脏与外界相联系的体系中，包含了大量建立在观察基础上的资料，很多是有实践佐证的。例如脏腑功能与四时气象、四时阴阳节律的影响有一定规律，五音影响情志和五脏功能也有客观依据，只是其对应性未必那么惟一。五脏相关学说要在继承这些资料基础上，重新分析和确立其关系性及影响规律。

3. 中医现代化需要以五脏相关学说取代五行学说

五行思维已经影响了人们对中医核心内容的理解，五脏相关学说立足于中医理论的特点，既包含五行学说和中医脏象学说的合理内容，又尽力吸取现代自然

科学方法论的认识。五脏相关学说保持了五脏配属结构，包容了五行的关系模式，最大限度上保持中医理论的完整性。

为什么提出五脏相关学说取代五行？其重要原因是有明显缺陷的五行思维已经影响了人们对中医核心内容的理解和发展。中医理论现代化，基本要求是逻辑清楚，思维理性，理论创新。五脏相关学说立足于中医理论的特点，既包含五行学和中医脏象学说的合理内容，又尽力吸取现代自然科学广泛论的认识。其方法论学特点是：

1. 在实践的基础上保留五的配属系统。人体五脏系统的划分是结构和功能的统一体，并非为配属五行而分成五类，故五脏相关学说保留中医五脏系统的结构。

2. 以系统和结构的观点认识五脏的相关性。五脏相互联系，是辩证唯物主义关于事物普遍联系观点的体现，其联系的特点可以借助系统科学和结构主义的认识来阐明。

3. 气血精阴阳为五脏相关的住处单元和控制因子。五脏相关联的基础不是金、木、水、火、土的五行属性，而是人体气血精阴阳等物质与功能相互影响的结果。

4. 证伪与证实相结合，以“体质—症状—病机”的逻辑认识五脏关系。中医对五脏关系的认识，是比宏观的症状中分析病机，从病机中得出脏与脏的相互影响模式。现代实验手段暂只能起参考作用。

5. 以文献和临床调研为依据，开展五脏相关的研究。五脏相关学说中的脏与脏之间相关影响的关系式，并非按五行生克公式推导，而应在文献中总结，在实践中验证，并借用现代技术手段开展大规模实验和调研来逐一明确，用现代医学成果在中医临床实践中归脏腑生理、病理、证、气血精等，最终整合成新的理论体系。

五脏相关学说保持了五脏配属结构，包容了五行的关系模式，最大限度上保持中医理论的完整性。不过它打开了五行的封闭循环，形成了全面开放的结构，里面还有大量内容要充实。例如，理论方面五脏相关取代五行后与中医其他学说如何协调有待进一步完善，实践方面五脏与内外环境的联系在具体生理和病

理上如何体现有待逐个地研究和总结……创新。

中医理论的现代化，有待全体中医界的努力。

III. 結論

1. 五行学说对传统医学有着深刻的影响，体现了传统医学发展过程中重视联系，整体特点，但五行学说本身有局限性，不能全面地反映事物间普遍联系和事物内在的特殊规律性。中医以五脏配属五行，吸收了五行学说的精华，又根据脏腑学说的理论在实践中超越了五行的限制。

2. 人体是以五脏为中心的功能组合体，五脏之间存在密切的相互联系，整体和部分是存在于系统中的一对矛盾，在这对矛盾中，部分和整体可以由两种方式相互过度加和性方式与非加和性方式。加和性方式和非加和性方式实际上表示的是系统内部各部分之间的耦合情况，如果一种耦合情况不会改变各主的属性，那么在这种属性上部分对整体是加和的，反之，如果耦合中各方的属性是相干的，彼此约束、这样放大协同系统的基本特点决定了其中必然存在非加和性关系。人体同样是一个多系统的整体，内部环境，内外环境各要素之间发生着复杂的联系。

3. 五脏相关学说取代五行学说是科学发展的必然性。有明显缺陷的五行思维已经影响了人们对中医核心内容的理解和发展，中医理论现代化基本要求是逻辑清楚，思维理性，理论创新。现代中医学理论和科学方法论的进步对生命现象的认识进一步深化从简单到复杂，生理功能的表现需多系统，多脏器协调作用。脏腑间的功能联系包含经络、（神经、血管、淋巴系统、体液循环系统等）气、血、津、精、神等是多通道的不是简单的生克关系。证伪与证实相结合、以体质—症状—病机的逻辑认识五脏关系。因此，五脏相关学说必然取代，五行学说。

參考文獻

1. 崔正植. 《中国朝医学》. 延边人民出版社. 2005. pp.12-14.
2. 崔正植. 朝医辨象(辨体质、辨病)과 辨证을 결합한 治疗. 한국한의학연구원논문집. 2008.

pp.155-163.

3. 崔正植. 论《东医宝鉴》的体质诊疗思想. 한국한의
학연구원학술대회논문집. 2008. pp.38-43.
4. 崔正植. 论“药性归象证”. 韩国医史学会志. 2007.
pp.308-313.
5. 邓铁涛. “五脏相关学说”. 广州中医药大学学报.
2009. pp.100-203