

《内经》心生血理论浅析

岳肖华, 李晏乐 指导: 曹继刚

湖北中医药大学, 湖北 武汉 430061

[摘要] 心为君主之官, 主血脉, 津液入心, 奉心化赤为血, 在血液的生成和运行中发挥着重要作用。通过古今文献对心生血理论的认识, 分析《内经》中心生血理论的真实内涵。并进一步阐释了中医理论中血的概念。

[关键词] 《内经》; 心; 血; 心生血

[中图分类号] R221 [文献标志码] B [文章编号] 0256-7415 (2015) 04-0316-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2015.04.149

心位于胸中, 两肺之间, 膈膜之上, 外有心包卫护。血, 即血液, 是循行于脉中的精微物质, 在心的蒸腾、气化作用下形成的贮藏于心中的具有温煦和濡养作用的赤色精微物质。《内经》中首次提出心生血, 后世医家也多有论述。现结合后世医家的阐述, 就《内经》心生血的理论作进一步的探讨。

1 “心生血”理论的起源及各家论述

“心生血”的理论源于《素问·阴阳应象大论》和《素问·五运行大论》: “南方生热, 热生火, 火生苦, 苦生心, 心生血, 血生脾”。然后世医家对其理解也大相径庭。清·高世栻在其所著的《黄帝素问直解》中对这一理论避而不谈; 明代医家张景岳将“生”译为“主”, 故其注云: “心主血脉也”; 然亦有医家对其推崇, 却又释之不清, 唐·王冰在《补注黄帝内经素问》中云: “心精气生养血也”; 清·张志聪《侣山堂类辩》曰: “血乃中焦之汁, 流溢于中以为精, 奉心化赤而为血”; 清·张璐《张氏医通》认为: “气不耗, 归精于肾, 而为精; 精不泄, 归精于肝, 而化清血; 血不泄, 归精于心, 得离火之化, 而为真血”。此处张璐认为肝之“清血”并非“真血”, 故需得心火蒸化, 方成“真血”; 清·唐容川在《血证论》中指出: “食气入胃, 脾经化汁, 上奉心火。心火得之, 变化而赤, 是之为谓血”。故此处阐明脾胃之精亦需奉心化赤而为血。清·何梦瑶《医碥·杂症》亦云: “肾为阴, 肺为阳, 阳交乎阴而液以化。肾属水, 心属火, 水交于火而血以成, 以其为心火所成。”

由此可见, 后世医家对“心生血”理论的理解没有形成统一的见解。然现代学者更有甚者认为“心生血”一语仅是古人在文法和修辞上的需要, 而非真心真能生血^[1]。如《素问·阴阳应象大论》中在描述五藏的发生时提出: “东方生风, 风生木, 木生酸, 酸生肝, 肝生筋, 筋生心” “南方生热, 热生

火, 火生苦, 苦生心, 心生血, 血生脾” “北方生寒, 寒生水, 水生咸, 咸生肾, 肾生骨髓, 髓生肝”等。因此, 据其理论推断, 此文“心生血”中的“血”并非中医所描述的濡养脏腑经络的精微物质, 而是为了与其余四藏的描述在文法和意义上相对应, 故将此处“血”代指为“脉”。然笔者认为, 此法对《内经》原文的理解, 难免有断章取义, 管中窥豹之嫌。首先, 结合《灵枢·营卫生会》“中焦亦并胃中, 出上焦之后, 此所受气者, 泌糟粕, 蒸津液, 化其精微, 上注于肺脉, 乃化而为血, 以奉生身, 莫贵于此, 故独得行于经隧, 命曰营气”的论述, 可以得知, 《内经》对“心生血”理论的阐释并非仅绝于上文一处。其次, 《血证论》云: “又有火化不及, 再血不能生者, 仲景炙甘草汤所以有桂枝, 以宣心火; 人参养荣汤所以用远志、肉桂, 以补心火; 皆是补火生血之法”。说明在临床实践中, “心生血”的理论也一直为后世医家运用着。因此, 笔者以为, 《黄帝内经》中关于“心生血”的描述, 并非虚设, 而是有待考据。

2 心生血理论的探析

2.1 中医理论中“血”的概念 关于血的概念, 《内经》中有着形象化的描述。如《灵枢·决气》云: “中焦受气取汁, 变化而赤, 是谓血”; 《灵枢·痈疽》曰: “中焦出气如露, 上注谿谷, 而渗孙脉, 津液和调, 变化而赤为血”; 《灵枢·邪客》亦云: “营气者, 泌其津液, 注之于脉, 化以为血……”等。然后世医家对“血”的概念亦有自己的见解。如明代赵献可说: “心主血, 脾裹血, 肝藏血……”; 《张氏医通·诸血门》云: “气不耗, 归精于肾而为精; 精不泄, 归精于肝而化清血; 血不泄, 归精于心, 得离火之化, 而为真血”; 《景岳全书》记载: “肾之精液入心化赤而为血”。据此推断, 各代医家对“血”的概念, 亦没有形成统一的认识。然多数医家认

[收稿日期] 2014-11-10

[基金项目] 国家自然科学基金 (30973704)

[作者简介] 岳肖华 (1992-), 男, 中医教改班本科生。

[通讯作者] 曹继刚, E-mail: caojigang722@21cn.com。

为,“血”是一种运行在脉道中的具有濡养作用的红色液体。

但笔者认为此解释难免有失偏颇。首先,在《内经》当中就有诸多关于“血”的论述,由于古代文字少而表达的意义又较多,因而一字就表达了多个意义。《辞海》中血字就有多种意义^[2]。所以,《内经》中关于“血”的表述亦应有多种含义。

因此,在《内经》中关于血的概念应结合特定的语句去分析,而不能一概而论。如《素问·脉要精微论》云:“夫脉者,血之府也。”此句所描述的“血”应为广义之血,即“血”是一种运行在脉道中的具有濡养作用的红色液体。除此,笔者认为《内经》中亦有狭义之血之说。如《素问·阴阳应象大论》和《素问·五运行大论》记载:“南方生热,热生火,火生苦,苦生心,心生血,血生脾。”此处的“血”乃狭义之血即真血。如唐容川在《血证论·脏腑病机论》中所述:“心之能事,又主生血,而心窍中数点血液,则又血中之最精微者,乃生血之源泉,亦出神之渊海”。因此,狭义之血即血中之精微,生命之源泉。

2.2 “心生血”理论的研究 从古至今,诸多医家对“心生血”理论进行了探索和研究,其中亦有人参考西方学者的理论对其解释^[3]。例如,他们认为心的“化赤”功能与氧合血红蛋白的生成相吻合。血液在流经肺泡血管时与肺内的空气进行气体交换,氧合血红蛋白转变为氧合血红蛋白,血液也因此变成了鲜红色的动脉血。另外他们认为“心生血”与内皮细胞分泌造血生长因子有关。西方学者研究证实,内皮细胞可以表达白细胞介素(IL)-1、IL-5、IL-6、IL-8、IL-11、IL-15、集落刺激因子(CSFs)、G-CSF、M-CSF、GM-CSF、趋化素(chemokines)、单核细胞趋化蛋白-1(MCP-1)、与生长相关的癌基因 α -蛋白(GRO- α)等。其中包括大量与造血有关的细胞因子^[4]。

笔者认为,这种建立在对中医“血”的概念错误理解基础之上的理论推导,犹如沙上砌塔,一触即倾。传统中医学是哲学化的医学,哲学性的建构模式确定了传统中医理论体系的内在涵义、基本结构和标准形态,其理论也因而具有整体思维的模糊性质。中医藏象学说与西医的解剖生理学及其细胞生物学理论属于两个完全不同的学术理论体系,故彼此之间对人体结构和功能的认识不能相互通解。所以,这种思维方式的差异决定了中医“血”的概念与西医“血”的概念绝不能等同^[5]。生

命的现象是无法完全透过解剖学呈现的,所以应该从人体生命现象的宏观角度去理解《内经》当中关于“心生血”的理论,而不能只是在微观物质组成上寻找证据。

3 结论

《内经》中关于“心生血”的理论远远超越了现代西医的思维逻辑。因此,不能单纯的运用现代的思维模式对其进行探析。笔者认为,“心生血”理论中的“血”乃笔者所述,应为狭义之血,即“血中之精微,生命之源泉”。而此处的“心”亦并不仅仅只是西医解剖结构当中的实质性脏器,而是对一系列生理功能和生命现象的概括。它与情志活动、生活环境有着密切联系。如《素问·阴阳应象大论》中所述:“南方生热,热生火,火生苦,苦生心,心生血,血生脾,心主舌。其在天为热,在地为火,在体为脉,在脏为心,在色为赤,在音为徵,在声为笑,在变动为忧,在窍为舌,在味为苦,在志为喜。”因而,心生血,即循行于脉中的精微物质,在心的蒸腾、气化作用下形成的贮藏于心中的具有温煦和濡养作用的赤色精微物质。

总之,对中医学理论的理解,应该站在客观的角度,结合特定的环境去分析,回顾历史,回归原文,而不是生搬硬套,各执一词,否则将会导致中医之路越走越偏。

[参考文献]

- [1] 柴守范. “心生血”辨析[J]. 光明中医, 2008, 23(10): 1466-1467.
- [2] 许志泉. 中医学名词术语的多义性及其标准化—从统计资料分析展开[J]. 南京中医学院学报, 1987(1): 58.
- [3] 刘渊, 黄秀深, 周训伦. 中医“心生血”理论初探[J]. 中医杂志, 2005, 46(3): 163-165.
- [4] Krishnaswamy G, Kelley J, Yerra L, et al. Human endothelium as a source of multifunctional cytokines: Molecular regulation and possible role in human disease[J]. J Interferon Cytokine Res, 1999, 19(2): 91-104.
- [5] 王强. 中医学“血”概念不等于现代医学“血液”概念[J]. 中医杂志, 2005, 46(5): 332-333.

(责任编辑: 骆欢欢)