

“和”——中医学的重要特色

岳利峰¹ 范吉平² 奚胜艳³ 孟闫燕¹ 李璐¹

(1. 北京中医药大学研究生部, 北京市朝阳区北三环东路 11 号, 100029;

2. 中国中医科学院; 3. 厦门大学医学院中医系)

[摘要] “和”表达了一种“和谐平衡”的哲学理念, 是中医学的重要特色。中医生理、病理、辨证、养生、治疗等各个方面, 处处体现出“和”的思维理念。从“和而不同”、“天人合一”、“致中和”3 个方面分析“和”的古代哲学内涵并深入分析其在中医学领域的指导和实用价值。从气机升降出入讲究平衡、阴阳交通以和为美、五行生克制化协调平衡、经脉气血以通为和等方面总结中医基础理论, 可发现处处贯穿着“中和观”, 并探讨中医临床诊治注重“致中和”。提出在中医学中, “中和观”强调本体论上的“和而不同”, 认识论上的“天人合一”, 方法论上的“致中和”。总结出“不和则病, 不和则治, 治则和, 和则生, 和则寿”的中医特色思维。

[关键词] “和”; 中和观; 哲学内涵; 中医学; 特色

“和”是中华民族五千年生生不息的一个重要因素, 也是我国古代哲学思想的一个核心^[1]。北京 2008 年奥运会上无数“和”字在活字印刷版上逐渐呈现, 不仅记载了中国汉字的发展历史, 也意味着天、地、人和谐统一, 并产生和谐之美。

中医学在其形成和发展过程中广泛吸取了先哲的中和思想, 贯穿于中医生理、病理、辨证、养生、治疗等各个方面, 处处体现出“和”的思维理念, 具有重要的现实指导意义。“和”表达了一种“和谐平衡”的哲学理念, 是中医学的重要特色。

1 “和”的古代哲学内涵

1.1 本体论意义上的“和”——“和而不同”^[2]

“和”是指各个不同的对立面相互配合、统一而达到的平衡状态, 是产生万物的法则, 而没有对立面的“同”不能形成新的状态, 产生新事物。孔子在继承史伯“和实生物”, 荀子“万物各得其和以生”等思想的基础上, 提出了“和而不同”。“和”的最高境界就是“万物并育而不相害, 道并行而不相悖”; “万物并育”与“道并行”是不同; “不相害”、“不相悖”则是“和”。孔子把不同而又和谐相处相生看作是事物的本质。

老子则以“道”为其哲学的最高范畴, 提出“道生一, 一生二, 二生三, 三生万物, 万物负阴而抱阳, 冲气以为和”, 将“和”看作阴阳二气相互激荡产生的状态。阴阳二气是和谐状态的内在机制, 尽管相互对立、冲撞、激荡, 却始终处在和谐的“道”的统一体之中。北宋张载《太和篇》更是把“和”提高到“道”的高度, “太和所谓道, 中涵浮沉, 升降、动静、相感之性, 是氤氲、相荡、胜负、屈伸之始”。“太和所谓道”, 也就是“阴阳合一存乎道”, 道就是阴阳二气互相作用互相推移的过程, 道

即最佳的整体和谐状态, 这里“太和”之“和”也不排除矛盾、消除差异, 而是诸多对立面相互作用、相互转化、相互消长的和谐, 是整体的、动态的和谐, 正是这种和谐促使事物生成, 推动事物发展。由此可见, 中国哲学在本体论意义上, 无论是儒家还是道家, 都用“和而不同”表达“和”的本质, 解释“和”的机理, 并将“和”看作是事物生存的根据、最佳的状态、整体的统一, 这就不难理解诸子百家何以认同、崇拜、追求“和”之道理了。

1.2 认识论意义上的“和”——“天人合一”^[3]

在人和自然的关系上, 中国古代哲学主张“天人合一”; “夫合者, 和也。乃阴阳相合, 其气相合”。荀子“天行有常, 不为尧存, 不为桀亡。应之以治则吉, 应之以乱则凶”, 指出自然规律的存在不以人的意志为转移。《易经》提出著名的“与天地合其德”, 倡导“自强不息”, 主张人的实践活动必须顺应自然法则, 遵守自然规律, 同时强调改造自然的主观能动性。

中国古代哲学的“天人合一”作为一种思维模式, 并不是将“人”混同与“物”, 而是既确立“人为天地立心”的主体性, 要求人们“赞天地之化育”, 在人和自然和谐的前提下主动地以人合天, 实现与自然的和谐相处、共同进化; 又建立“与天地万物为一体”的人与自然和谐统一的关系, 要求人们不仅要“知天”, 认识自然, 以便合理地利用自然, 而且要“畏天”, 对自然界应敬畏, 把保护“天”作为一种神圣的责任, 从而实现人与自然和谐共存。

1.3 方法论意义上的“和”——致“中和”^[2]

儒家视“中和”为天地之间最普遍、最根本的原则, 认为达到了“中和”, 天地就各得其所, 万物就发育生长。“喜怒哀乐之未发, 谓之中; 发而皆中节, 谓之和。中也者, 天下之大本也, 和也者, 天下之达道也。致中和, 天地位焉, 万物育焉”。“中和”要求人们要恰如其分地

通讯作者: 范吉平, fanjiping5218@vip.sina.com, (010) 64049796

把握事物发展的“度”，坚持“过犹不及”和“执两用中”的方法论原则，在承认矛盾的基础上，求同存异，达到“中和”状态，求得人世间最美好的“和谐”。

2 中医基础理论贯穿着一个“中和观”

2.1 气机升降出入讲究平衡

《素问·宝命全形论》指出：“天地合气，命之曰人。”人体出生后，生长壮老已，新陈代谢永无休止，无不赖气的运动（气机）所带来的变化。“和乃生，不和不生”；气机升与降，出与入要保持稳态平衡，如果不平衡，则病生，“百病皆生于气”。张景岳认为，“气之在人，和则为正气，不和则为邪气”。《素问·阴阳应象大论》指出：“清气在下，则生飧泄；浊气在上，则生腹胀”。

2.2 阴阳交通以和为美

人体阴阳两方面相互依存、相互消长，处于一种动态平衡的状态。这种状态的形象化，就是中国古代哲学的图腾——“阴阳太极图”。太极图充满剧烈的流动感，呈现出柔中有刚、静中有动的整体和谐的美好状态，是对立面相互作用、相互转化、相互消长的和谐，是整体的、动态的和谐^[4]。

“阴平阳秘，精神乃治”。阴阳偏颇，失于中和，是疾病产生的根本原因。“阴胜则阳病，阳胜则阴病；阳胜则热，阴胜则寒”；“阳虚则外寒，阴虚则内热”，甚至“阴阳离决，精气乃绝”。所以在治疗上强调“谨察阴阳所在而调之，以平为期”。正如《素问·生气通天论》所云：“阴者，藏精而起亟也；阳者，卫外而为固也。阴不胜其阳，则脉流薄疾，并乃狂；阳不胜其阴，则五脏气争，九窍不通。是以圣人调阴阳，筋脉和同，骨髓坚固，气血皆从。如是则内外调和，邪不能害，耳目聪明，气立如故。”

2.3 五行生克制化协调平衡

五行是指气的五种运动形式。“五行学说”则以阴阳形气之动象，即木散、火上、金敛、水下及中土之斡理自稳，阐明达致中和是促进事物向更高层次发展之根本原理。五行之间，以季节为序，相资生、相养助，叫五行相生；五行之间，以季节相间为序相制约、相抑制，叫五行相克。有相生则不会导致某行的不足，有相克则不会造成某行的太过，从而保证了一年之中气机变化的稳态。

中医精妙之处在于借鉴“五行学说”，构建了五脏为中心的内外相应的系统结构。“天布五行，以运万类；人禀五常，以有五脏，经络府俞，阴阳会通”。《素问·阴阳应象大论》中岐伯分别以东、南、中央、西、北为纲领，以五行、五味、五脏、五色、五音、五声、五变、五窍、五志等一一配合归纳，具有很强的系统性和模式性，体现了“天人合一”和“人体一小宇宙”的整体观^[5]。

五脏中每一脏功能的正常是人体整体功能正常的基础，这依赖于五行生克制化规律，从而使五脏处在一种动态平衡协调的状态。《灵枢·脉度》谓：“肺气通于鼻，肺和则鼻能知香臭矣；心气通于舌，心和则舌能知五味矣；肝气通于目，肝和则目能辨五色矣；脾气通于口，脾和则口能知五谷矣；肾气通于耳，肾和则耳能辨五音矣”。《类经图翼·运气上》指出：“盖造化之机，不可无生，亦不可无制。无生则发育无由，无制则亢而为害。”明确各脏功能正常的内在机制。

五脏“不和”，就会出现“气有余，则制己所胜而侮所不胜；其不及，则己所不胜侮而乘之，己所胜轻而侮之”的病理变化。“亢则害，承乃制”讲的就是这个道理。而“虚则补其母，实则泻其子”则是运用五行的生克制化原理，补不足、泻有余，达到调和五脏功能的目的。

2.4 经脉气血以通为和

经脉是运行气血的通道，联络脏腑肢节，沟通上下内外，将人体各部联结成为一个有机的整体，因此，在维持生命活动中意义重大。正如《灵枢·经脉》所说，“经脉者，所以能决死生，处百病，调虚实，不可不通。”十二经脉交接流注始于手太阴肺经，依次传入足厥阴肝经，复注于肺经，首尾相贯，如环无端。通则荣，不通则痛。

经脉以通为用，依赖于气血充盈以及气的推动和固摄功能，即气血和、营卫和。气血互根，气属阳，血属阴，气为血之帅，血为气之母。气存血中，血以载气的同时，血不断为气的功能活动提供水谷精微。若“血气不和，百病乃变化而生”；气太过，血妄行；气不及，则血瘀。在治疗时，便应调整气血之间的关系，正如《素问·至真要大论》所谓“疏其血气，令其条达，而致和平”。

营卫和是气血和的一个重要方面。《素问·痹论》云：“荣者，水谷之精气也，和调于五脏，洒陈于六腑，乃能入于脉也，故循脉上下，贯五脏络六腑也”；“卫者，水谷之悍气也”。《灵枢·营卫生会》曰：“其清者为营，浊者为卫，营在脉中，卫在脉外，营周不休，五十而复大会，阴阳相贯，如环无端。”营卫本同质，相互转化，行于脉外，起卫护作用，固摄营气行于脉内。营卫失和则为病。《伤寒论》第95条云：“太阳病，发热，汗出者，此为营弱卫强，故使汗出。欲救邪风者，宜桂枝汤”，意在调和营卫^[6]。

3 中医临床诊治注重致“中和”

诊之要诀在于识其偏，药之要诀在于纠其偏，治之要诀在于使其和。四诊讲究“知常达变”，即采用与正常人体状态相比较的方法诊断疾病。讲究“司外揣内”，正如《丹溪心法》所云：“欲知其内者，当以观乎外；诊于外

者,斯以知其内。盖有诸内者形诸外”。“四诊合参,辨证求因”,找到“不和”所在。

本草以偏纠偏,中药的五味化合及七情合和,当然更包括方剂组方之君臣佐使的基本结构及方药配伍技巧尚“和”。《素问·至真要大论》云:“夫五味入胃,各归所喜攻,故酸先入肝,苦先入心,甘先入脾,辛先入肺,咸先入肾。久而增气,物化之常也;气增而久,天之由也。”中医治疗的用药原则即是利用五味之偏性以调整脏腑之偏颇,补偏救弊。以使五脏之间恢复平衡协调的正常状态。君臣佐使的和谐结构与方药配伍的调和技巧,既最大限度地利用了中药个体的药性药效,又灵活可靠地调控使用了中药群体的综合功效。这些与古代哲学“和”的蕴义是何等吻合。它们不仅在总体上体现了“和而不同”,在整体疗效上显现致“中和”^[7]。

在治疗方面或“顺其势而利导之”,或“因其性而反之”,总则仍在于“因而和之,是谓圣度”。病之轻者,可调动人体自和本能使阴阳自和;病之重者,不得自和则予以治疗使和。中医治则中的“寒者热之”(温法),“热者寒之”(清法),“虚者补之”,“形不足者,温之以气;精不足者,补之以味”(补法)“实者泻之”,“中满者,泻之于内”(下法,消法),“坚者软之”,“脆者坚之”,“逆者降之”,“陷者举之”等,均是“因其性而反之”的例子。“其高者,因而越之”(吐法),“其下者,引而竭之”(下法),“其有邪者,渍形以为汗;其在皮者,汗而发之”(汗法)均属“顺其势而利导之”的例子^[8]。

清代孟河医家费伯雄在《医醇菴义》中云:“疾病虽多,不越内伤外感,不足者补之,以复其正;有余者祛之,以归于平,是即和法也。”由此推导出:中医学种种治法均可统一在和法的麾下,广义和法统领于诸法之上,是中医学治则的总纲,是治病养生的根本大法。

八法之中,狭义“和法”主要以阴阳相配,相反相成为组方原则,解决寒热错杂、上下不和、表里不和、脏腑

气血不和诸方面矛盾,以尽快恢复人体内环境的动态平衡的治疗方法,具体可分为和解法与调和法,以小柴胡汤为代表方,适用于复杂而证情相对较轻缓的病证。狭义“和法”是广义“和法”的具体体现,诚如程钟龄所说“和之义则一,而和之法变化无穷焉”^[9]。

综上所述,中和观在中医学中强调本体论上的“和而不同”,认识论上的“天人合一”,方法论上的致“中和”。具体运用,即是不和则病,不和则治,治则和,和则生,和则寿。正如《黄帝内经》所言:“其知道者,法于阴阳,和于术数,饮食有节,起居有常,不妄作劳,故能形与神俱,而尽终其天年,度百岁乃去”,此即为中医学追求致“中和”的极高境界。

参考文献

- [1] 罗传清 “和”字的文字学分析及其在中国传统文化中的意义[J]. 探索, 2008, 31(2): 290- 292
- [2] 高海深 浅议中国哲学史上的“和谐”范畴[J]. 理论导刊, 2007, (10): 52- 53
- [3] 袁贵仁, 吴向东 重构现代性[M]. 北京: 北京师范大学出版社, 2006: 45- 47.
- [4] 张岱年 中国古典哲学概念范畴要论[M]. 北京: 中国社会科学出版社, 1987: 136- 137.
- [5] 郝万山 关于五行的讨论[J]. 北京中医药大学学报, 2009, 32(1): 8- 11.
- [6] 盛国光 “和”之为义及其在中医学中的体现[J]. 中医杂志, 2006, 47(6): 410- 411.
- [7] 刘舟, 邓中甲 从中国古代尚“和”思想看中医方药配伍[J]. 时珍国医国药, 2008, 19(6): 1484- 1485.
- [8] 张苇航, 何新慧 哲学之“和”与中医之“和”[J]. 医古文知识, 2005, 22(4): 324- 326.
- [9] 董少萍 “中和”观对中医的影响[J]. 浙江中医学院学报, 1997, 21(5): 7- 8.

(收稿日期: 2009- 10- 09; 修回日期: 2009- 12- 23)

[编辑: 黄 健]

第八届全国中医难治病学术研讨暨优秀学术论文表彰大会通知

为了深入探讨中医药在防治肿瘤、心血管、糖尿病等疑难杂病方面所发挥的作用和特色医疗优势,总结交流中医药防治的新技术、新方法、新思路。由中华中医药学会主办、北京聚医杰医药科学研究院承办的“第八届全国中医药治疗难治病学术研讨会暨优秀学术论文表彰大会”拟定于2010年7月下旬在内蒙古呼和浩特市召开,现将征文通知如下。

1. 征稿内容: 中医药、中西医结合在防治肿瘤、心脑血管病、糖尿病、肝病、肾病、脾胃病、痛风、风湿病等难治病方面和常见多发病的经验和民间疗法。文稿在3000字左右,须打印并附500字文摘和200字以内作者简介。每位作者限投一篇。2. 其他: (1) 本次征文将评选优秀论文,颁发优秀论文证书; (2) 入选的交流论文会后将安排在有关杂志发表; (3) 参会代表将授予国家继续教育I类学分; (4) 由中华中医药学会评选表彰一批优秀学术论文; (5) 将邀请有关专家到会作专题学术报告。3. 会议费用: 每位代表须交报名费200元,会务费750元,食宿、参观统一安排,费用自理; 统一开发票,有论文发表者另交版面费350元。

报名方式: 请在2010年7月10日前将交流论文(无论文者也可报名)和2寸彩照4张、个人技术简介和参会报名费200元,邮寄至北京市100036- 98信箱“第八届全国中医难治病”会务组李莹莹收,邮编: 100036,联系电话: 010- 63772051、80693336、13391695320。详情见中国医疗卫生信息网(www. ylv sxx. com)和中华中医药学会网(www. cacm. org. cn), Email: 100036- 98@163. com