

论象思维在构建膜性肾病中医治疗体系中的作用

路小燕¹ 杜昕² 檀金川²

¹天津中医药大学附属武清中医院, 天津 300170; ²河北省中医院, 河北石家庄 050000

通信作者: 杜昕, Email: duxinyan0603@163.com

【摘要】 象思维作为中医的核心原创思维,深刻影响了中医学的发生发展。临床上中医象思维在膜性肾病中的应用表现在病机、治则治法、选方用药等各个方面,通过理法方药各个层面阐明了象思维在构建膜性肾病中医治疗体系中的作用。为临床治疗膜性肾病提供了整体辨证论治的思路。

【关键词】 象思维; 中医思维; 中医哲学; 膜性肾病

基金项目: 河北省中医药类重大医学科研课题(2013067796)

DOI: 10.3969/j.issn.1008-9691.2019.02.023

The construction and application of image-thinking in traditional Chinese medicine treatment system of membranous nephropathy Lu Xiaoyan¹, Du Xin², Tan Jinchuan²

¹Wuqing Hospital of Traditional Chinese Medicine (TCM) Affiliated to Tianjin University of TCM, Tianjin 300193, China;

²Hebei Hospital of TCM, Shijiazhuang 050000, HeBei, China

Corresponding author: Du Xin, Email: duxinyan0603@163.com

【Abstract】 As the core original thinking of traditional Chinese medicine (TCM), image-thinking has profoundly influenced the occurrence and development of TCM. The clinical application of TCM image thinking in membranous nephropathy is manifested in the pathogenesis, treatment principles and methods, use of drugs, prescription selection and other aspects. This paper expounds the role of image-thinking in the establishment of TCM treatment system of membranous nephropathy from the aspects of theory, method, prescription and medicine. It provides a holistic approach of syndrome differentiation and treatment for membranous nephropathy, and the therapeutic effect is obvious.

【Key words】 Image-thinking; Thinking of traditional Chinese medicine; Philosophy of traditional Chinese medicine; Membranous nephropathy

Fund program: Major Provincial Medical Research Projects of Traditional Chinese Medicine in Hebei Province (2013067796)

DOI: 10.3969/j.issn.1008-9691.2019.02.023

膜性肾病属于原发性肾小球肾炎的范畴,它是由免疫复合物在肾小球基底膜外侧沉积,造成基膜钉突形成、基膜增厚为特征的一种慢性难治性疾病,是成人肾病综合征常见的病理类型之一。中医学并无膜性肾病的病名,根据症状可将膜性肾病归属于“尿浊”“水肿”“淋证”等范畴。

中医学有着独特的思维特征,象思维作为中医学的核心原创思维,深刻影响了中医学的发生发展。象思维在中医学的应用集中表现在藏象、病机、诊断、治则、选方用药等方面^[1]。临床上象思维在膜性肾病中医治疗体系中进行了构建和解读,整体上辨证论治,效果明显,现论述如下。

1 象思维的概念及范畴

象思维作为古代传统思维方法,是以事物的各种外在表现为依据,在长期观察某种事物或现象中获得直接经验的基础上,充分利用观察者已有的知识和经验,运用客观世界具体的事物或现象去象征及类比某些抽象的、难于被理解的事物或现象,广泛联系,旁征博引,反映事物普遍联系及其规律的一种思维方法^[2-3]。

象思维有 3 种表现形式——物象思维、意象思维和道象思维。其中以事物表现于外的形态、形象、征象、象数等为依据的可视性思考和思维活动为第一层次,叫做物象思维,“象”即事物之象、自然之象,又称物象。第二层次是指通过想象、类比、推演等广泛联系探究事物运动变化规律进行的比类思考,为意象思维,这种“象”为人为之象。第三层次的道象思维则是一种多因素的复杂思考,它是在对某一物象或意象观察基础上,直接领悟出相关规律或大道的思维活动^[4],是更高层次的思维。

2 象思维在中医学中的起源

“象”最早见于韩非子《解老篇》:“人稀见生象也,而得死象之骨,案其图以想其生也。古诸人之所以意想者,皆谓之象也。”揭示了象的“意想”这层底蕴,也是象的基本含义。《周易》进一步说明了“象”是为了体现事物的相似性而衍生的。《周易·系辞传》记载,伏羲氏大者“仰则观象于天,俯则观法于地”,小者“近取诸身,远取诸物”,具体细节到“观鸟兽之纹”,诸物诸事达到与天地相宜、适合,于是作八卦,用以表达世间万物的情理、本源。“圣人

有以见天下之赜,而拟诸其形容,象其物宜,是故谓之象”。象的内涵和外延都得到延伸。《黄帝内经》在继承了《周易》象思维内涵的基础上,进行了创造性的发挥。《素问·是谓论》曰:“夫圣人之治病,循法守度,援物比类”,“因形以求理,则其效可知矣”,“形同而性亦近,物理盖可推矣”之论。这些均奠定了中医象思维深厚的历史文化理论基础。

中医学以阴阳、五行等为文化母体,基于厚实的文化母体及历史、哲学方面的积淀,使中医学有着自己独特的思维特征^[5]。现代医家明确了中医象思维的概念:中医象思维就是将宇宙自然、社会历史、生命作为一个整体,借助阴阳、五行、天干地支等象符号构建人体生理病理模型,以物象为基础,以意象类推疾病规律,解说、推衍、模拟人体的存在、结构、运动变化规律的思维方式。中医象思维既具有中国传统象思维的一般性特征,同时又体现了中医的基本思想内容^[6]。中医象思维描述了中医学的整个实际诊疗过程,渗透于中医学对疾病的理论构建及临床诊疗的各个方面^[7]。

3 象思维在膜性肾病中医治疗体系中的构建

3.1 象思维与膜性肾病的病因病机:中医学认为,膜性肾病的发生多由嗜食生冷,或起居清冷,损伤脾肾;或患者素体禀赋不足,饮食不节、情志失调,以及久病不愈,劳倦内伤等,引起脾肾虚弱,则浊毒内蕴,而见水肿、尿浊等症。正如《诸病源候论·水肺病诸候》云:“水病者,由脾肾俱虚故也。肾虚不能宣通水气,脾虚又不能制水,故水气盈溢,渗入皮肤,流遍四肢,所以通身脾也”。又如《素问·水热穴论》亦有:“跗肿为聚水而生病也,其本在肾,……盖因肾者……聚水而从其类”。阐明了脾肾虚弱,水液运化失职,清阳不升,浊阴不降则导致浊毒内蕴而发病。膜性肾病是以脾肾虚弱为基础而致浊毒内蕴。临床症状以水肿(下肢、眼睑水肿居多)、小便不利(包含尿频、尿急、尿少、尿浊、无尿或排尿异常)、腰痛等为主要表现。

辨证论治本质上就是辨象知机,司外之象而揣内之机。通过疾病表现于外的现象证据(症状)辨别病机(证)。同时根据证来辨别病因。膜性肾病依据表现于外的象(症状):水肿、尿浊、小便不利、腰痛等,辨别病机为脾肾虚弱、浊毒内蕴,然后从脾肾虚弱、浊毒内蕴反推出膜性肾病的致病因素。临证寻找、总结病因病机的过程,就是运用象思维的过程。象思维的运用贯穿于膜性肾病病因病机的探求过程的始终。

3.2 象思维与膜性肾病的治则治法:中医学象思维以人体气化功能、本草性味升降的动态形象为本位,以形体器官和物质结构为服从,将治疗中出现的所有象高度概括为阴阳两大类。法于阴阳,辨析运用阴阳思维模式是指导建立中医临床思维模式的核心^[8]。故在临证治则方面,所有疾病包括膜性肾病的治疗原则为:谨察阴阳所在而调之,以平为期。阴阳治则应推崇《黄帝内经》中“热者寒之,虚者补之,寒者温之,实者泻之”大法。膜性肾病患者中,脾气虚者治疗以炙黄芪、党参、炒白术为主;肾虚者多以肾气不足为主,多选用熟地黄、山茱萸之类,后期若迁及肾阳,出现一派虚寒之证,则加用仙灵脾、杜仲、鹿角胶等血肉有情之品;兼有血瘀者宜用当归、川芎等药,活血补血而不伤正;对于膜性肾病后期患者则主张加用莪术、水蛭、地龙等动物药破血搜络^[9];水肿重者给予利尿药物,如车前子、益母草、冬瓜皮、泽兰;湿甚有热者加绞股蓝、赤芍、猪苓;热毒者选用板蓝根、金银花、石膏;浊邪明显者加用土茯苓;兼夹风邪选药青风藤、海风藤。诸药诸法的运用体现了象思维在膜性肾病中的治则。膜性肾病的许多具体治法运用了象思维法天择地,取象比物。《素问·阴阳应象大论》云:“治不法天之纪,不用地之理,则灾害至矣。”

如膜性肾病患者出现小便不利,给予淡渗利湿之品皆不应者,临床主张改用宣降肺金之药,因水出高原,肺通调水道,下输膀胱,肺功能正常则水液运行通畅无阻碍,即通调水道之义也,是亦“提壶揭盖”之治也。正如李杲云:“小便者,足太阳膀胱所主,生于肺金。肺中伏热,水不能生,是绝小便之源也;渴而小便不通者,肺气不得降是也”。

再如肾阳虚弱,肾阳蒸化温煦不足而出现尿少、癃闭者,当温肾补阳以利尿:温煦以促进小便的生成,如此则小便自然通利^[10]。膜性肾病的病机为脾肾虚弱、浊毒内蕴,水之清者不升、而浊者不降,升降失司而水液代谢异常。五苓散方中四味药白术、茯苓、泽泻、猪苓能健脾通利水气,使水气从小便去,取其使水气下降为浊之义;用桂枝辛温通阳,取其“水上升为云”之义,借助阳气的升腾作用而化生水气,此所谓“地气上为云”也。柯琴亦有:“水为肾之体,火为肾之用。人知肾中有水,始能制火,不知肾中有火,始能致水耳”的评论。此两大治则体现了自然界水火的法义,运用到膜性肾病的治疗中,效果显著,也是象思维在膜性肾病治法上的具体体现。

《杂病源流犀烛》云：“江湖河海，未有不载于土上，行于土中者。故其水得土之冲气，而足为蛟龙之所潜藏……亦可知肾之蛰藏，必藉土封之力。”故膜性肾病以水肿为主症时，常选用炒白术（便秘时可酌情改为生白术）、茯苓、潞党参等健脾益气之品，在此基础上随证加减以健脾利水，此其义哉。健脾利水常用茯苓、猪苓二药，取二苓之渗泻的作用，既疏浊热、利水而不留其瘀壅，化“潜藏蛟龙”入海，借助中土之力健脾固中。这些均体现了《素问·至真要大论》中“塞因塞用，通因通用，必伏其所主，而先其所因”的治疗大法。

总之，膜性肾病在临床辨证时，当法宗阴阳之要义，谨守病机关键，再审其兼夹邪气，随证加减。临证时虽有兼夹病邪的不同（寒、热、痰、瘀等多见），但均应以此为纲领对各种膜性肾病随证加减治疗，随证选用适宜治疗法则。以上通过具体形象来解释膜性肾病抽象的治法，使得膜性肾病的治疗更易于把握和运用，是符号之象，归属于意象的范畴，也是膜性肾病治疗法则的解读。

3.3 象思维与膜性肾病的用药选方：中药能治疗疾病的机制正是人们在象思维、尤其是物象思维的指导下，归纳出药物的四气五味、升降沉浮、归经。或取其气，或取其味，或取其色，或取其形，或取其性情，或取其所生之时，或取其所成之地，各以其所偏胜而资之疗疾，故能补偏救弊，调和脏腑。从药物的具体形状和颜色、生长习性、采摘季节、入药部位等方面分析药物的性味、功能、属性等，明确药物作用的本源^[11]。药物的运用无不来源于医家基于象思维对中药本草的总结，从而构建了临床应用本草治疗膜性肾病的思路。

以临床治疗膜性肾病时常用方剂升降散为例。方中僵蚕、蝉蜕，升阳中之清阳；君药蝉蜕性寒味甘、咸，品性以升、宣、透为主，具有解表清热透邪、宣透热（浊）毒外达的作用，故常用于治疗膜性肾病清浊升降失常所致之浊毒病症。从象思维方面分析蝉蜕功效的形成：蝉蜕生长于高处、树木之巅，故曰处极高，日常饮食吸风、饮露，从而得清阳真气及太阴精华。得清阳真气故能散风；得太阴精华故能涤热解毒。这是以药物生长环境联系药物的功效。

久病者，则用虫类搜剔之药如水蛭、地龙等，一因其久病入络，浊邪内结肾中隐曲之络，痼结难解，虫之品方可解决。二因虫类药物为血肉之品，且有动荡攻邪冲锋之性，既能深入络隧、经络，攻邪剔除痼结瘀痰，又可旋转阳气，以疏肝助动，而一般活血

化痰药功效所不殆也。这是以药物本身生理特性联系药物的功效。

4 小 结

总之，中医象思维作为祖国医学临证的原创思维方式，无论对疾病中医基础理论的构建，疾病症、证的解读，还是临证辨证论治及选方用药过程均取之以象，以象会意，达到病证相合、药证相合。中医象思维的运用在构建疾病治疗体系中的作用重大。本文浅析了象思维在膜性肾病中医病机、诊断、治则、用药等各个方面的构成、构建，利于充分认识、运用象思维，从而更好地指导治疗膜性肾病，为中医临证提供思路和指导。

参考文献

- [1] 张其成. 中医哲学基础 [M]. 北京：中国中医药出版社，2004. Zhang QC. Philosophy foundation of traditional Chinese medicine [M]. Beijing: Chinese Medicine Press, 2004.
- [2] 史业骞，初杰. 浅谈象思维在认识中药功效方面的应用 [J]. 中华中医药杂志，2015，30 (4): 1163-1165. Shi YQ, Chu J. Application of Xiang thinking in understanding the efficacy of traditional Chinese medicine [J]. China J Tradit Chin Med Pharm, 2015, 30 (4): 1163-1165.
- [3] 邢玉瑞. 中医象思维的概念 [J]. 中医杂志，2014，55 (10): 811-814. DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2014.10.001. Xing YR. Research on the concept of Xiang thinking in Chinese medicine [J]. J Tradit Chin Med, 2014, 55 (10): 811-814. DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2014.10.001.
- [4] 邢玉瑞. 中医象思维模式研究 [J]. 中医杂志，2014，55 (17): 1441-1443. DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2014.17.001. Xing YR. Research on the mode of Xiang thinking in Chinese medicine [J]. J Tradit Chin Med, 2014, 55 (17): 1441-1443. DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2014.17.001.
- [5] 王永炎. 珍视中医原创思维：调整学科方向 [J]. 中国中医基础医学杂志，2015，21 (11): 1337-1338. Wang YY. Attach importance to original thinking of TCM and Adjust subject orientation [J]. J Basic Chin Med, 2015, 21 (11): 1337-1338.
- [6] 赵中国. 论中医原创思维模式的象思维本质与科学性品质 [J]. 中华中医药杂志，2015，30 (4): 1004-1006. Zhao ZG. Research on the essence and scientific quality of image thinking in traditional Chinese medicine original thought model [J]. China J Tradit Chin Med Pharm, 2015, 30 (4): 1004-1006.
- [7] 全小林，郑玉娇，刘文科，等. 浅谈现代中医思维模式及其临床应用 [J]. 中医杂志，2017，58 (13): 1104-1107. DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2017.13.007. Tong XL, Zheng YJ, Liu WK, et al. Modern Chinese medicine thinking model and the clinical application [J]. J Tradit Chin Med, 2017, 58 (13): 1104-1107. DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2017.13.007.
- [8] 车艳娇，庞立健，吕晓东，等. 中医临床思维模式的科学构建思路和方法 [J]. 中华中医药杂志，2019，34 (2): 446. Che YJ, Pang LJ, Lyu XD, et al. Scientific thinking and methods for the construction of clinical thinking mode of TCM [J]. China J Tradit Chin Med Pharm, 2019, 34 (2): 446.
- [9] 叶任高，阳晓. 肾病综合征的中西医结合研究思路探讨 [J]. 中国中西医结合急救杂志，2000，7 (4): 195. DOI: 10.3321/j.issn:1008-9691.2000.04.001. Ye RG, Yang X. Study on the combination of Chinese and western medicine in nephrotic syndrome [J]. Chin J TCM WM Crit Care, 2000, 7 (4): 195. DOI: 10.3321/j.issn:1008-9691.2000.04.001.
- [10] 沈伟梁，张勉之，张大宁. 论张大宁教授“补肾活血法”的立论基础 [J]. 中国中西医结合急救杂志，2002，9 (5): 249-252. DOI: 10.3321/j.issn:1008-9691.2002.05.002. Shen WL, Zhang MZ, Zhang DN. Discussion on the basis of Professor Zhang Daning's method of tonifying kidney and activating blood circulation [J]. Chin J TCM WM Crit Care, 2002, 9 (5): 249-252. DOI: 10.3321/j.issn:1008-9691.2002.05.002.
- [11] 朱慧婷，张苍，蔡念宇. 中医取类比象思维在皮肤科的应用 [J]. 中医杂志，2013，54 (15): 1286-1288. Zhu HT, Zhang C, Chai NN. Application of Qulei Bixiang thinking in dermatology in TCM [J]. J Tradit Chin Med, 2013, 54 (15): 1286-1288.

(收稿日期：2019-01-31)