

四象医学的基本原理

(韩国) 庆熙大学教授 高炳熙 著 李杰峰 李顺花 译

汉医虽然源于中国, 但东武李济马先生于1984年创立了《四象医学》。《四象医学》做为韩国的民族遗产流传、发展至今。

近年来韩国把《四象医学》广泛地应用到临床上, 并收到了良好的疗效。《四象医学》的基本理论和传统的汉医理论差别很大, 另一方面现存的《四象医学》论著中有些用语比较蹊晓难于理解, 这些都有待于进一步探讨和磋商。

笔者想通过这篇论文, 简略地介绍一下《四象医学》的基本原理和特征。

一、《四象医学》的基础理论

要了解《四象医学》的基本原理, 必须首先了解李济马先生所著的《东医寿世保元》性命论中所讲的“四元构造论”。

传统汉医学理论依据是《内经》中的阴阳、五行学说及五运六气论, 而《四象医学》的理论依据是儒家的性理学。李济马先生根据儒家性理学基础上的经学创立了这个学说。

这个学说从传统的汉医学理论角度看无疑是异端学说。有些人甚至认为《四象医学》的理论是错误的理论, 在医学上没有任何参考价值, 这是因为这些人片面地用传统的汉医理论去理解《四象医学》的结果。

那么《四象医学》是不是汉医学? 当然是汉医学的一部分。如果没有汉医学的基础理论, 没有儒家哲学思想的渗透, 绝不会产生分明的韩医学。那么它和传统汉医学有什么区别? 李济马先生观察一切事物不是从“自然中心论”出发而是从“人类中心论”出发观察和思考问题。另外根据儒家的性理学理论撇弃了五行、六气、七星、八风、九宫、十干、十二支等学说, 只采用了太极、阴阳、四象。

以“自然中心论”出发的五运、六气学说臆造了自然规律, 而又认为人被动地适应于这个规律, 与此相反李济马先生认为: 人有“主观能动性”并主动适应和改变自然。他把这个理论也应用在医学上(请参看李济马先生所著的东医寿世保元)。

二、性情和脏腑之间的关系

很多医生认为, 韩医学是体质医学。韩医学根据每个人的体质特征治疗疾病从而有效地解决根本问题, 并不是头痛医头脚痛医脚。但有些医生提出《四象医学》中所说的体质的差别在于脏象大小的差别, 即太阳人的肺大肝小, 少阳人的脾大肾小, 太阴人的肝大肺小, 少阴人的肾大脾小。那么这种差异是从那里来的? 脏象大小形成的原因是什么? 要得到这些问题的答案首先必须了解四象脏腑论的特征及性情和脏腑之间的关系。

(一) 四象脏腑论的特征

传统的汉医学脏腑论即《内经》中阐述的脏腑概念是以五行学说为基础, 把人体上的脏器特征和宇宙现象、生命现象联系起来, 分为五大类, 并把脏器之间的生理现象和病理现象用相生、相克来解释。而《四象医学》的脏器概念的特点如下。

1. 根据耳、目、鼻、口的作用范围大小和脏器的大小联系起来, 把作用范围最大的耳(耳能听到很远的声音)和肺联系起来(肺在脏器中最大), 即耳属肺, 其次是目属脾, 鼻属肝, 口属肾。

2. 根据人行动的状态, 从上到下分为四焦, 即上焦、中上焦、中下焦、下焦。肺属上焦, 脾属中上焦, 肝属中下焦, 肾属下焦。

3. 表里关系是: 肺主皮毛, 脾主筋, 肝

* 本論文은 1992년 3월 25일 中國 遼寧省中醫學會에서 발간한 實用中醫內科雜誌에 제 6권 1기에 게재된 내용임.

主肉，肾主骨。

以上三点都是以阴阳论为理论基础，按从阳到阴的顺序确定了肺、脾、肝、肾的所属和表里关系，并用阴阳升降理论去解释脏器的生理、病理现象。这些正是和传统汉医脏象论的差异。

还有对心的理解和传统汉医也是有差异的。当然传统汉医也把心指作心脏的实体部分和有循环系统方面的生理功能又包括中枢神经系统的一些活动（如精神、思维等）以及其它方面的功能即有形部分和无形部分。而《四象医学》认为心是完全无形的。李济马先生认为人体有两大要素即身和心，这两大要素的比重（作用）相同，不存在那个要素比那个要素重要的问题，两大要素共同构成了人体，并互相影响，相辅相助，维持生命的活动。

关于心《四端论》曰：浩然之理出于心，浩然之气出于肺脾肝肾。

这样理解脏器关系，再去评价《四象医学》，不难看出《四象医学》的独特性和进步性。

喜、怒、哀、乐四情的特征和肺、脾、肝、肾各脏腑的特征是肺气直而伸，脾气粟而包，肝气宽而缓，肾气温而蓄和哀气直升，怒气横升，喜气放降，乐气陷降。

肺气直而伸和哀气直升的现象，都是上升的状态，是阳一面变化的表现。脾气粟而包，意思是水谷进入人体后，停留在胃里，如果没有横升的力，水谷是无法停留在胃里的。脾的这个机能又和怒气横升相吻合。肝气宽而缓是指通过中下焦而下降吸收的现象，它和喜气放降是一致的，肾气温而蓄是指通过体内代谢过程所形成的排泄物蓄积于下焦，它与乐气陷降是一致的。

李济马先生就是这样断定了有形变化和无形变化之间的相互影响关系和两者之间具有共同属性的。

各种体质的脏器大小关系也只能用以上理论引深去理解。

如太阳人，肺大肝小。形成这样脏器的原因是太阳人“哀性远散，而怒情促急”，因为

哀气旺盛注入肺里，造成肺和肺所属器官的发达，而“怒情促急”则怒情作用于肝和肝所属器官，导致肝和肝所属器官的萎缩。其余三种体质的脏器形成也是同样道理。这种理论是在东洋特有的“身心医学”理论上发展起来的。身心如一的理论进一步发展和深化形成了体质辨证。以四象体质论为基础去诊断、治疗病证，并建立了养生法和社会医学，从而又不断地升华《四象医学》的理论。

三、四象体质的病证论

从阴阳基础理论出发把各种体质的病症分为两大类，按以下八种证状说明。

（一）少阴人肾受热表热病

表热病分为郁狂症和亡阳症。各症又分为初症、中症、末症。

郁狂症的初症是太阳经病表症，病人如狂，应使用芎归香苏散和川芎桂枝汤。郁狂症的中症是阳明经病“胃家实、不更衣”，应使用巴豆、独参君子汤或先用巴豆然后用八物君子汤。郁狂症的末症也是阳明经病，但营卫俱虚，津液干枯，应使用独参八物君子汤等药回阳生津。

亡阳症的初症是太阳经病，发热恶寒，出汗者为太阳经伤风症，应使用黄芪桂枝汤、补中益气汤、升阳益气汤等，从而可固表止汗，升阳益气。亡阳症的中症是阳明经病，不恶寒反恶热，出汗者为脾约。亡阳症的末症是阳明经病，发热汗多，应使用黄芪桂枝汤、人参桂枝附子汤、升阳益气附子汤或附子助阳上升之力。

案例 患者11岁，属少阴人。心神不定，坐卧不安，经常泄泻，进食时出汗继之头痛发烧等。辨证分析：少阴人心神不定，坐卧不安、汗多而又脾胃虚弱，泄泻，这是亡阳症表症的特征，是精神和肉体相互影响而导致的疾病。诊断：汗多亡阳症。

（二）少阴人胃受寒里寒病

胃受寒里寒病，分为太阳经病症和少阴经病症。

太阳经病症，口中有和，口不渴，而腹痛

自利。少阴经病症，口中有和，口渴而腹痛自利。太阴经病症下利为温气逐冷气之下利，少阴经病症下利为冷气逐温气之下利。

太阴经病症，轻症用藿香正气散、香砂养胃汤、苍术宽中汤。重症是伤寒阴毒症，用巴豆解“痼冷积滞”，继用人参附子理中汤。少阴经病用官桂附子理中汤。

藏厥症和阴盛隔阳症与少阴经病症大同小异，但要及时治疗，防止转化成重症。

(三) 少阳人脾受寒表寒症

表寒症分为少阳伤寒症和亡阴症。治则是清里热解表寒则痰饮自消，并能预防结胸症。少阳伤寒症可用荆防败毒散、荆防导赤散、荆防泻白散等。结胸症先用甘遂而后用荆防导赤散。亡阴症分身热、头痛、泄泻和身寒、腹痛、泄泻两大类。前者使用猪苓车前子汤、荆防败毒散，后者用滑石苦参汤和荆防地黄汤。

案例。17岁，女，属少阳人。平时易怒，易气，为食滞而腹痛，有十多年的腹痛史，诊断为亡阴症。在腹痛时服用了滑石苦参汤随即腹痛消失。在精神疗法上劝告患者保持情绪稳定。由于少阳人脾大肾小，应防止上升之气。

(四) 少阳人胃受热里热症

里热症分为胸膈热症和阴虚汗热症。

胸膈热症是脾胃的清阳不能升发，头面部及上焦生风热，重者大肠的清阳不能上升。清阳衰尽变成里热便秘症，这时应使用地黄白虎汤。消渴症分上消、中消、下消。上消用凉膈散火汤，中消用忍冬藤地骨皮汤，下消用熟地黄苦参汤。在精神治疗上应让患者稳定情绪，安心养神，使清阳上升。

阴虚午热症与消渴症的下消相似。

对于中风、吐血、呕吐、食滞、肥满等症，应该重精神疗法，调养性情。药物可用独活地黄汤或十二味地黄汤。

(五) 太阴人胃脘受寒表寒病

表寒病分为太阳寒厥症和肺燥寒症。太阳寒厥症是由于“劳心焦思”引起胃脘衰弱，乘

虚寒邪侵入，正气与邪气相争时则引起时寒时热。治则是补胃脘之虚弱，助肺“呼散之气”才能解决“营血不和”的问题。表寒病应用麻黄发表汤，恶寒者用熊胆散或寒多热少汤。

肺燥而引起的黄疸、食滞、肥满、腿膝无力、虚劳梦泄、咳嗽等症应用太阴调胃汤、调胃升清汤、补肺元汤，也可根据实际情况用清心莲子汤、鹿茸大补汤、拱振黑元丹等以利润肺清心。胃脘表寒症的治则是发汗解表，驱寒去邪，润肺清心，升提清阳。

(六) 太阴人肝受热里热病

里热病分为肝燥热症和燥湿便秘症。由于太阴人“侈乐无度、欲火外驰、肝热太盛、肺燥太枯”而导致热郁，因此应解肝燥热。

阳明经病目痛、鼻干、不眠、出汗而湿润、阳毒发斑可用葛根解肌汤、黑奴丸，燥症应加服热多寒少汤。

里热温病，头面顶颊赤肿，燥湿便秘可用葛根承气汤。

对于太阴人来说，无论什么样的患者精神疗法要比药物疗法重要得多，要关心患者并要求患者清心寡欲，休神养性。

(七) 太阳人外感腰脊病

此病统称为解体，上肢正常下肢疲软不能行走，即下肢无肿痛无麻痹症状，下肢发育程度也可以，只是弱不弱，壮不壮，寒不寒，热不热的状态。治疗此病应“戒深哀，远嗔怒，修满净。”药物可用五加皮壮脊汤。

(八) 太阳人内触小肠病

主要病症是噎隔症，患者感到饮食时食道和胃有堵塞的感觉，并有呕吐反胃现象。这是因为太阳人肺大肝小，“呼散之气”旺盛。

“吸聚之气”不足，因此不易进食。治疗此病首先应“必远嗔怒，断厚味”，药物可用猕猴桃植肠汤。

以上是四象人辨证论的概要。关于四象体质病的治则如下。

少阴人表症，升表阳；少阴人里症，降里阴。

少阳人表症，降表阴；少阳人里症，升清阳。

太阴人表症，助肺的“呼散之气”；太阴人里症，清肝的“吸聚之气”，解肝燥热。

太阳人表症与太阴人表症相反，应制肺的“呼散之气”，太阳人里症应助肝的“吸聚之气”。

四、《四象医学》的养生法

人在人群中生活并延续着生命活动，保障人类的健康，不能只限于解出局部的疾病和对于病变寻找对策，更重要的是养生防病。李济马先生倡导的养生法，也是我们养生保健的指南，其主要者有以下几点。

(一) 应造成一个基本的稳定的生活环境。广济论曰：“幼年闻见未及，而喜怒哀乐胶着则成病也，慈母宜保护之。青年时期，勇猛未及而喜怒哀乐胶着则成病也，智父能兄宜保护之也。中年时期则贤弟良朋可助之也。老年时期则孝子孝孙可扶之也。”人生需要养育、教育、自然环境、人际关系、老后保障等，我们应力求造成良好条件，因此人不能只考虑自己的利益，而尽自己的能力广助他人。本身也应时时反省自己，修炼身心，同时不断地改善生活条件及不良习惯。

北 京 宣 言

为发展传统医药，我们来自世界各国的热心于传统医药学的人士，于一九九一年十月十八日至二十二日聚会北京，共商传统医药的发展大计。

传统医药是世界各民族的文化瑰宝，数千年来，对人类健康和医学进步做出了不可磨灭的贡献。面对现代科学技术迅速发展的新形势，传统医药学继续显示出强大的生命力。我们认为，为了人类健康，必须发展传统医药。

我们呼吁各国政府、各有关国际组织、非政府的组织和各界人士，对传统医药的发展给予必要的关心和支持。

一、加强传统医药的国际交流与合作，筹建世界传统医药学术组织。

(二) 应不断地改善地域环境和工作环境。

广济论曰：“山谷之人宜有见闻，有见闻则福寿。市井之人宜有简约，有简约则福寿。乡野之人宜有勤干，有勤干则福寿。士林之人宜有警戒，有警戒则福寿”。又说：“若不见闻、不简约、不勤干、不警戒则遇夭折之祸。”这就是说，由于人所处的地域和职业不同会造成差异和不均衡，我们应努力去补偿这种差异和不均衡，使阴阳达到平衡。

此外还要戒酒、色、财、权。“人若娇奢必侈色，人若懒怠必贪酒食，人若偏急必争权势，人若贪欲必丧生命”。尽管这些因素与人类生活分不开，但必须掌握尺度，有节制，若过份则破坏了人体的平衡和社会的稳定。广济论曰：“天下之受病，都出于妒贤嫉能，天下之恶莫多于妒贤嫉能，天下之善莫大于好贤乐善，好贤乐善天下之大药也”。因此应不断地启发人类先天所具有的善心，戒“邪心和急行”，保证阴阳的平衡，这就是养生学的核心。

注 1. 本文作者高炳熙先生是韩国庆熙大学韩医《四象医学》教研室教授

2. 《四象医学》药方见下期

二、将每年的十月二十二日定为世界传统医药日。

三、发展传统医药教育事业，在世界范围内培养传统医药后继人才。

四、加强科学研究，提高传统医药学术水平和临床水平。

五、合理地开发利用传统药物，加强自然资源保护。

我们谨以本宣言保证我们自己，同时号召全世界一切关心人类健康的人们，为发展传统医药，促进人类健康，实现人人享有卫生保健的目标而共同奋斗！

国际传统医药大会（北京，91）

一九九一年十月二十二日于北京