

• 论著 •

五脏精气阴阳的虚性病机及几个相关问题

孙 广 仁

(山东中医药大学中医基础理论教研室, 济南 250014)

摘要: 文章讨论了五脏精气阴阳的虚性病机及其相关问题, 提出了各脏之精虚、气虚、阴虚、阳虚可用以阐释其不同生理机能失常的病证, 当属于类证病机的范畴; 五脏之阴虚、阳虚不能与其气虚同时并存, 但与其精虚、血虚、津液不足可同时发生; 肾之精气阴阳的不足在五脏精气阴阳虚性病机中起着重要作用。

关键词: 五脏; 精气阴阳; 病机; 精虚; 血虚; 津液不足; 气虚; 阴虚; 阳虚

Deficient Pathogenesis of Five Zang Viscera on Essence qi yin yang and Its Correlative Questions

Sun Guangren

(Department of Basic Theory of Traditional Chinese Medicine, Shandong University
of Traditional Chinese Medicine, Jinan 250014)

Abstract : This article elucidates the deficient pathogenesis of the essence qi yin yang of five zang viscera and its related questions. It is pointed that essence deficiency, qi deficiency, yin deficiency and yang deficiency of five zang viscera can explain their different diseases and syndromes, and belong to series syndrome (类证) pathogenesis. Yin deficiency and yang deficiency of five zang viscera can not happen together with qi deficiency. However they can happen at the same time with the essence deficiency, blood deficiency and body fluid deficiency. The essence deficiency, qi deficiency, yin deficiency and yang deficiency of Kidney are very important to the deficient pathogenesis of the essence qi yin yang of five zang viscera.

Key words five zang viscera; essence qi yin yang; pathogenesis; essence deficiency; blood deficiency; body fluid deficiency; qi deficiency; yin deficiency; yang deficiency

五脏之精、气、阴、阳的虚性病机的概念、内涵及它们之间的关系, 至今并非十分清楚。在中医的教材中, 有将五脏之阴虚与精虚、血虚、津虚混淆者, 如把肺阴虚误作肺津不足, 将肾阴虚与肾精虚相混淆等; 有将五脏之阳虚与气虚分不清者, 如把肾气虚误作肾阳虚, 将肺气虚误作肺阳虚等; 还有将脾阴虚当作气阴两虚^[1]。若对病机认识不清, 是很难辨出确切的证候和提高疗效的。因此, 在明确各脏精气阴阳的概念、相互关系和生理作用的基础上, 确定各脏精气阴阳的虚性病机的内涵, 对规范中医学理论中相关证候的概念, 提高临床辨证的准确率具有重要的意义。

五脏精气阴阳的虚性病机

1. 心的虚性病机 包括心血虚、心气虚、心阴虚、心阳虚、心阳暴脱等。

心血虚, 是指心血不足及其濡养功能减退的病理状态。临床常见心悸怔忡, 失眠多梦, 健忘, 眩晕, 面色淡黄或淡白, 口唇色淡, 舌质淡白, 脉细弱。治当补益心血, 用炙甘草汤等。

心气虚, 是指心气不足及其推动和调控血液运行、精神活动等能力减退的病理状态。临床常见心悸怔忡, 胸闷气短、活动后加重, 伴有精神疲惫、少气懒言、面白自汗, 舌淡苔白, 脉细弱。治当补益心气, 用养心汤等。

心阴虚, 是指心之阴气不足, 凉润、宁静、抑制等功能减退, 虚热内生的病理状态。临床常见心悸(多为心动过速), 心烦、失眠多梦, 五心烦热, 午后潮热、盗汗等症, 舌红少苔或无苔, 脉细数。治当滋补心阴, 如天王补心丹之类。

心阳虚, 是指心之阳气虚衰, 温煦、推动、兴奋等

功能减退,虚寒内生的病理状态。临床常见心悸气短,心胸憋闷或作痛、动则尤甚,畏寒肢冷。伴有神疲乏力,少气懒言,自汗,面色苍白,或多寐,舌淡胖嫩,脉迟无力,或结代。治当补益心阳,用桂枝人参汤等。

心阳暴脱,是指心之阳气突然大量脱失而致全身功能严重衰竭的病理状态。临床常见心悸怔忡,胸闷气短,或心胸憋闷作痛,突然面色苍白,四肢厥冷,冷汗淋漓,呼吸微弱,口唇青紫,神志模糊甚至昏迷,舌淡紫,脉微细欲绝。治当回阳救逆,用参附汤等。

2. 肺的虚性病机 包括肺津亏虚、肺气虚、肺阴虚、肺阳虚等。

肺津亏虚,是指肺之精津不足及其滋润濡养功能减退的病理状态。临床常见干咳无痰,或痰少而黏,口干咽燥,皮肤粗糙,毛发枯槁稀疏,或声音嘶哑,舌淡苔干,脉细。治当补养肺之精津,药用黄精、山药、阿胶、胡桃、沙参、麦冬等,方用清燥救肺汤,并增加水液的摄入量。

肺气虚,是指肺气不足及其推动和调节呼吸、输布水液、布散卫气以防御等功能减退的病理状态。临床常见咳喘无力,气少不足以息、动则益甚,痰液清稀,声音低怯,面色淡白或㿤白,神疲体倦,或有自汗、畏风,易于感冒,舌淡苔白,脉虚。治宜补益肺气,用六君子汤加减。

肺阴虚,是指肺之阴气不足,凉润、宁静等功能减退,虚热内生的病理状态。临床常见形体消瘦,午后潮热,五心烦热,盗汗,颧红,或咯血,舌红少苔,脉细数。治宜滋养肺阴,方选沙参麦冬汤、百合固金汤等。

肺阳虚,是指肺之阳气虚衰,温煦、推动等作用减退,引起虚寒内生的病理状态。临床常见咳喘无力,咳吐涎沫,量多质清稀,面色㿤白,形寒肢冷,背寒如掌大,神疲少气,声音低怯,气短息微,口不渴,舌淡胖,苔白滑润,脉迟缓。治宜温补肺阳,化痰平喘,方选小青龙汤加减。

3. 脾的虚性病机 包括脾精虚、脾气虚、脾气下陷、脾阴虚、脾阳虚等。

脾精虚,是指脾中水谷之精不足及其濡养等功能减退的病理状态。临床常见面黄消瘦,四肢乏力,食欲不振,完谷不化,腹胀泄泻,舌淡脉弱。类似于营养不良。治当补益脾精,并增加营养,多以食补。

脾气虚,是指脾气不足,推动和调控饮食物和水液运化等功能减退的病理状态。临床常见腹胀、食后尤甚,纳少,大便溏薄,形体消瘦或浮肿、肥胖。伴有肢体倦怠,神疲乏力,少气懒言,舌淡苔白,脉缓弱。治当补益脾气,用参苓白术散等。

脾气下陷,是指脾气虚衰,升提无力而致内脏下垂的病理状态。临床常见脘腹重坠作胀、食后益甚,肛门重坠、甚则脱肛,子宫下垂,便意频数,久泄不止,小便混浊如米泔,或蛋白尿。治当健脾升提,用补中益气汤等。

脾阴虚,是指脾之阴气不足,凉润、抑制等功能减退,虚热内生的病理状态。临床常见善饥多食或饥不欲食,胃中嘈杂,食后腹胀,肌肉消瘦,体倦乏力,唇干色红,或兼有低热,五心烦热,舌红苔少,脉细数。治当补养脾阴,用养胃汤等。

脾阳虚,是指脾之阳气不足,温煦、推动等功能减退,虚寒内生的病理状态。临床常见脘腹冷痛,喜温喜按,大便溏泄或完谷不化,或浮肿,小便不利,或妇女带下清稀量多。伴畏寒肢冷,口淡不渴,舌淡胖或有齿痕,苔白滑,脉沉迟无力。治当补益脾阳,用理中汤或附子理中汤等。

4. 肝的虚性病机 包括肝血虚、肝气虚、肝阴虚、肝阳虚等。

肝血虚,是指肝血不足及其濡养功能减退的病理状态。临床常见眩晕耳鸣,爪甲不荣,视物模糊或雀盲,胁肋隐痛或肢体麻木,关节拘急不利,手足震颤,肌肉瞤动,或妇女月经量少色淡,甚则闭经,面白无华,唇淡,舌淡苔白,脉弦细。治当补养肝血,可用四物汤加减。

肝气虚,是指肝气不足及其疏泄功能减退的病理状态。临床常见忧郁胆怯,懈怠乏力,头晕目眩,两胁虚闷,时常太息,脉弱。治当补肝解郁,用逍遥散加人参、黄芪等。

肝阴虚,是指肝之阴气不足,凉润、宁静等作用减退,虚火内生的病理状态。临床常见眩晕耳鸣,两目红赤,面部烘热,胁肋灼痛,五心烦热,潮热盗汗,舌红少苔,脉弦细数。治当滋养肝阴,用滋水清肝饮之类。

肝阳虚,是指肝之阳气不足,温煦、推动等功能减退,虚寒内生的病理状态。临床常见形寒肢冷,囊缩阴冷或少腹冷痛,腹胀如鼓,四肢肿胀,大便溏薄,体倦乏力,脉细无力。治当温补肝阳,用暖肝煎之类。

5. 肾的虚性病机 包括肾精虚、肾气虚、肾气不固、肾阴虚、肾阳虚等。

肾精虚,是指肾中所藏之精的虚亏及其濡养、繁衍功能减退的病理状态。临床常见小儿发育迟缓,身体矮小,囟门迟闭,智力低下,动作迟钝,骨骼痿软;男子精少不育,女子经闭不孕,性功能减退;成人早衰,发脱齿摇,耳鸣耳聋,健忘恍惚,足痿无力,神情呆钝。治当补益肾精,用河车大造丸之类。

肾气虚衰,是指肾气不足,推动、调控、防御、固摄等功能减退的病理状态。临床常见胎儿发育迟缓,小儿发育迟缓,成人未老先衰,性功能减退,滑精或早泄,腰膝痠软,体乏无力,精神萎靡,或易感冒,舌淡苔白,脉虚无力。治当补益肾气,用金匱肾气丸。

肾气不固,是指肾气虚衰,固摄作用减退而致津、精流失的病理状态。临床常见腰膝痠软,神疲乏力,小便频数而清,或尿后余沥不尽,或遗尿,甚则失禁,夜尿频多,男子滑精、早泄,女子带下清稀,胎动易滑,舌淡苔白,脉弱。治当补益肾气以固精津,用金锁固精丸之类。

肾阴虚,是指肾之阴气虚衰,凉润、宁静、抑制等作用低下,虚热内生的病理状态。临床常见腰膝痠痛,头晕耳鸣,失眠多梦,男子阳强易举,遗精,妇女经少闭经,或崩漏,形体消瘦,潮热盗汗或骨蒸潮热,五心烦热,咽干颧红,舌红少苔或无苔,脉细数。治当滋养肾阴,用六味地黄丸或知柏地黄丸之类。

肾阳虚,是指肾之阳气虚衰,温煦、推动、兴奋等作用减退,虚寒内生的病理状态。临床常见腰膝痠软冷痛,或男子阳痿,早泄,精冷,妇女宫寒不孕,性欲减退,或大便久泄不止,完谷不化,五更泄泻,面色㿔白或黧黑,畏寒肢冷,精神萎靡,小便清长或夜尿频,舌淡胖苔白滑,脉沉迟无力或沉弱。治当温补肾阳,用真武汤、四神丸之类。

相关问题的讨论

1. 五脏之病证与其精虚、气虚、阴虚、阳虚的关系 中医学用各脏之精气阴阳的作用来说明该脏的生理功能,因而各脏的生理功能失常而出现疾病时,也用其精气阴阳的作用失常来解释。每脏都有几个生理功能,不同的生理功能失常其病证是不同的,但都可以其精气阴阳的失常来阐释。如心的生理功能主要有主血脉和藏神。血液运行的失常,心脏搏动的强弱速率及节律的失常,脉道的瘀滞及血管的舒缩失常等,可用心血虚、心气虚、心阴虚、心阳虚等来阐释;而心神的失常,如烦躁,失眠多梦,或精神萎靡不振等,也可用心血虚、心气虚、心阴虚、心阳虚来解释。同一病机可用来阐释两类不同的病证,而在治疗用药上虽大致相同又有一定的区别。因此,心血虚、心气虚、心阴虚、心阳虚等不属于针对某一具体证候的病机,而属于类证病机。

2. 五脏之阴虚、阳虚与气虚、精虚的关系 五脏之阴虚是指其阴气不足,五脏的阳虚是指其阳气不足,五脏的气虚是指其阴气与阳气对等的皆不足(狭义)。由于各脏之阴气与阳气都是各脏之脏气的一部

分,故各脏之阴虚、阳虚和气虚都归于气虚病机的范畴。脏气虚若偏于阴气不足,出现虚热或虚性亢奋症状,是为阴虚;若偏于阳气不足,出现虚寒或迟滞的征象,是为阳虚;若其阴气与阳气对等的皆虚,临床既无寒象也无热象,则属气虚。如肺阴虚当见虚热或虚性亢奋症状,肺阳虚当见虚寒症状,而肺气虚既无热象也无寒象,只有少气不足以息等气虚征象^[3]。

由于各脏的阴虚是指阴气不足,阳虚是指阳气不足,故不可能出现各脏的“气阴两虚”和“气阳两虚”的病机^[3]。目前所谓的“气阴两虚”和“气阳两虚”,实际上分别指的是阴气虚和阳气虚的进一步发展——由于阴阳互损而致的以阴气虚为主的阴阳两虚和以阳气虚为主的阴阳两虚,其代表方分别是生脉散和参附汤。

各脏之阴虚、阳虚虽不能与气虚同时并存,但可与其精虚、血虚或津液不足同时发生,从而出现阴气与精两虚、阴气与血两虚、阴气与津液两虚、阳气与精两虚、阳气与血两虚、阳气与津液两虚等病机。临床上此类病机和证候是常见的。

3. 肾的精气阴阳不足与他脏之精气阴阳不足的关系 肾精的主体成分是先天之精,故又可称为元精、真精,是各脏腑之精的根源;肾精所化生的肾气主要是先天之气,与元气、真气的内涵类同,是各脏腑之气的根本;肾气所分化的肾阴与肾阳,分别称为元阴与元阳或真阴与真阳,分别是各脏腑之阴气与阳气的根本,所谓“五脏之阴气,非此不能滋”,“五脏之阳气,非此不能发”。各脏之阴气或阳气不足,即各脏出现了阴虚或阳虚,久之则损及肾阴与肾阳,故有“久病及肾”之说。

参考文献

- [1] 印会河. 中医基础理论. 上海: 上海科技出版社, 1984: 123—124
Yin Huihe. Basic theory of TCM. Shanghai: Shanghai Scientific and Technical Publishers, 1984: 123—124
- [2] 孙广仁. 中医学的阴气、阳气概念辨析. 中华中医药杂志, 2005, 20(11): 645—647
Sun Guangren. Concept differentiation and Analysis of yin qi and yang qi in TCM. China Journal of Traditional Chinese Medicine and Pharmacy, 2005, 20(11): 645—647
- [3] 孙广仁. 试论六虚的概念及其相互关系. 中国医药学报, 2004, 19(8): 457—459
Sun Guangren. Discussion on Concept and Relationships among “Six Deficiencies”. China Journal of Traditional Chinese Medicine and Pharmacy, 2004, 19(8): 457—459

(收稿日期: 2006年9月25日)