

DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2019.08.017

临证心得

从“凡十一脏取决于胆”论治系统性红斑狼疮

刘蔚翔, 姜泉*

(中国中医科学院广安门医院, 北京市西城区广安门内大街北线阁 5 号, 100053)

[摘要] 《素问·六节藏象论篇》中的“凡十一脏, 取决于胆也”首次提出将五脏六腑共“十一脏”的功能“取决于胆”, 临证可发挥执简驭繁的指导作用。系统性红斑狼疮多由先天不足、七情内伤、外感邪淫、饮食不节、劳倦体虚等多因素和合致病, 病变累及多脏腑, 其“十一脏”所反映的便是整体免疫性的异常与病变。基于此提出中医药论治系统性红斑狼疮着眼于“胆”的辨证思路, 分别从胆为甲木、升发阳气、胆系少阳、燮理阴阳、胆司情志、骁勇果决三个角度论述“取决于胆”的内涵和实质; 同时临床实践亦显示, 在系统性红斑狼疮辨证用药上选用调节胆腑类方药有助于提高疗效。

[关键词] 系统性红斑狼疮; 从胆论治; 升发阳气; 燮理阴阳

系统性红斑狼疮 (systemic lupus erythematosus, SLE) 是一种多系统损害的慢性自身免疫性疾病^[1], 以发热、面部红斑、多关节疼痛、口腔溃疡、畏光、贫血以及血液学、免疫学指标异常为主要表现。中医古籍文献对 SLE 的相关记载多散见于“阴阳毒”“蝴蝶丹”“热痹”等病证的描述中, 属风湿病范畴, 亦统称“痹证”^[2]。从中医学病因病机角度分析, SLE 多由先天不足、七情内伤、外感邪淫、饮食不节、劳倦体虚等多因素共同作用, 导致人体气血紊乱、邪气入体, 或引发气血不足、脾肾阳虚、水饮上泛; 或夹痰、夹湿、夹热、夹瘀, 痹阻体内经络血脉、三焦水道; 甚或郁而化火、化毒, 损及脏腑经络、面部官窍、皮肤肌腠、四肢百骸的全身性疾病。治疗方面宜根据轻重缓急分期论治, 辨证上不离脏腑辨证, 治则上亦强调理脏腑气血阴阳。

由于 SLE 病位涉及多脏腑, 故中医学对其辨证分型尚未具体统一, 各医家根据自身所在区域以及临床经验分型施治^[3]。《素问·六节藏象论篇》曰“凡十一脏, 取决于胆也”, 首次提出将五脏六腑共“十一脏”的功能“取决于胆”。SLE 病变累及多脏腑, 其“十一脏”所反映的便是整体免疫性的异常与病变。受到“凡十一脏取决于胆”

的启发, 提出中医药论治着眼于“胆”的辨证思路, 同时临床实践亦显示, 在 SLE 辨证用药上选用调节胆腑类方药更有助于提高疗效。

1 胆为甲木, 升发阳气

“凡十一脏, 取决于胆也。”李杲在《脾胃论》中阐释此论为“胆者, 少阳春升之气。春气升则万化安。故胆气春升, 则余脏从之; 胆气不升, 则飧泄肠澼, 不一而起矣。病从脾胃生者也”^[4]。张志聪亦对此注曰“五脏六腑共为十一脏, 胆主甲子, 为五运六气之首, 胆气升, 则十一脏腑之气皆升, 故取决于胆也。所谓求其至也, 皆归始春”^[5]。二者皆从阳气升发的角度探讨“取决于胆”的内涵。

阴阳学说是中医基础理论的重要组成部分, 而阴阳学说中普遍以“阳”为重, 所谓“人有一分阳气则生, 无一分阳气则死”。胆为甲木, 对应“发陈”之春季, 主升发阳气。因此, 从节气的角度出发, 古人认为胆气升发正常与否直接关系到五脏六腑的阳气能否正常升发, 从而调节人体脏腑气血阴阳。胆的正常调节, 可令体内阳气升发、五脏六腑之气机运行如常, 有助于改善 SLE 造成的免疫紊乱与脏腑经络损伤。

案例举隅: 患者, 女, 50 岁, 2017 年 4 月 1 日初诊。主诉: 面部红斑 2 年。患者 2 年前无明显诱因出现面部蝶形红斑, 当地医院查 dsDNA

* 通讯作者: doctorjq@126.com

(+), 补体 C3、C4 均下降, 诊断为系统性红斑狼疮, 予羟氯喹每次 0.2 g、每日 2 次及中药 (具体不详) 口服治疗, 病情控制不理想。刻诊: 面部蝶形红斑, 晨起下肢水肿, 晨起便溏, 头晕, 腰酸, 手足厥冷 (不超过腕、踝关节), 手指关节出现雷诺现象, 性情急躁, 舌暗红边有齿痕、苔薄白微腻, 脉沉弦。辨证: 脾肾阳虚, 胆气郁滞。以附子理中丸合四逆散加味。处方: 炮附片 9 g, 党参 15 g, 麸炒白术 9 g, 北柴胡 12 g, 枳壳 9 g, 炒白芍 9 g, 干姜 6 g, 炙甘草 3 g, 益母草 12 g, 鬼箭羽 12 g, 桂枝 9 g, 当归 9 g。每日 1 剂, 水煎分早晚 2 次温服。服 5 剂后即感手足温, 晨起无便溏、无下肢水肿, 再服 15 剂后面部红斑消退、雷诺现象减轻、诸症改善。2017 年 12 月随访, 患者症状控制良好, 未复发。

按: 患者面部红斑, 下肢水肿, 手指雷诺现象, dsDNA (+), 补体 C3、C4 均下降, 故 SLE 诊断成立。患者以晨起水肿、便溏、腰酸、手足冷等表现为主, 提示脾肾阳虚为主要矛盾。脾肾阳虚则水气不化、浊气上熏于面则见面部红斑、下肢水肿。但晨起便溏、性情急躁、脉弦为胆气不舒之征。《素问·阴阳应象大论篇》言“清气在下, 则生飧泻”, 脾阳不升、浊阴不化而出现便溏, 且便溏时间在晨起阳气初起之时, 正是甲木初升之时, 同时伴有性情急躁、脉弦的胆气不和征象, 因此, 考虑胆郁不舒导致脾阳虚不足以升清, 故治疗在温补脾阳的基础上加用调节胆气的四逆散, 更助阳气升发以增强疗效。

2 胆系少阳, 燮理阴阳

《素问·阴阳离合论篇》言“少阳根起于窍阴, 名曰阴中之少阳, 是故三阳之离合也, 太阳为开, 阳明为阖, 少阳为枢。”张介宾在《类经·藏象类》中释其为“足少阳为半表半里之经, 亦曰中正之官, 又曰奇恒之腑, 所以能通达阴阳, 而十一脏皆取乎此也”^[6]。以上均从调理阴阳、通达表里的角度探究“取决于胆”的实质。

古人将少阳胆比作枢纽, 是调节阴阳、表里的开关。《伤寒杂病论会通》中记载“少阳之界, 出则为阳明、太阳, 入则为少阴、太阴、厥阴, 皆从膜中相通, 故各经皆有少阳证”^[7]。少阳作为调节阴阳表里的枢纽, 而胆归属于足少阳之经, 且为“中正之官, 决断出焉”, 因此, 少阳胆是燮理阴阳、表里出入之开关。SLE 作为免疫性疾病, 阴阳失衡、免疫紊乱而导致体内抗原、抗体形成免疫复合物、

沉积体内产生病理性炎症, 是其发病机理。而少阳能令阴阳平和、气血协调、开阖有度, 调节少阳可起到燮理阴阳、调和五脏六腑、调节免疫之功效。

案例举隅: 患者, 男, 38 岁, 2017 年 5 月 10 日初诊。主诉: 寒热往来反复 3 年, 发现蛋白尿 1 年余。患者 3 年前因工作忙碌后出现时冷时热, 自以为感冒遂自行服用感冒药 (具体不详), 治疗后症状未改善, 至当地医院就诊, 查“ANA (+), dsDNA (+)”, 诊断为系统性红斑狼疮, 予强的松 5 mg、每日 1 次, 羟氯喹每次 0.2 g、每日 3 次治疗, 症状有所缓解, 但仍反复发作, 1 年前症状加重, 复查尿常规提示“尿蛋白(++)”, 予强的松每次 7.5 mg、每日 1 次口服治疗, 症状未明显缓解。刻诊: 寒热往来, 头晕, 畏光, 视物模糊, 口苦, 口腔溃疡, 四肢关节酸楚, 胸闷心悸, 食欲不振, 舌红苔黄, 脉弦略数。辨证: 少阳不和、胆火内扰, 予小柴胡汤加味。处方: 北柴胡 18 g, 黄芩 9 g, 姜半夏 12 g, 党参 9 g, 红藤 15 g, 夏枯草 9 g, 生地黄 9 g, 白芍 9 g, 甘草 3 g, 生姜 9 g, 大枣 9 g。服 7 剂后寒热往来明显改善, 头晕、食欲不振缓解, 后再加茺蔚子 12 g、忍冬藤 30 g、麦冬 9 g、五味子 9 g 连服 20 剂后诸症缓解, 停药 2 周后复查尿常规示: 尿蛋白 (-)。2018 年 1 月随访, 患者寒热往来症状未复发。

按: 寒热往来是少阳病典型症状, 也是提示邪气在半表半里的重要指征。本案根据免疫学检查结果与畏光、口腔溃疡等提示 SLE 诊断明确。治疗遵“有是证即用是方”之旨, 患者寒热往来、头晕、口苦、视物模糊、纳差、脉弦之少阳证具备, 结合舌红苔黄、脉略数亦提示胆火上扰之象, 故投以小柴胡汤加味和解少阳、清化胆火, 从而调理阴阳、调节免疫, 故能取效。小柴胡汤运用范围较广^[8], 用于治疗免疫性疾病亦多有佳效, SLE 也在其中, 但本案的应用从胆系少阳而论, 究其根本则不离“凡十一脏取决于胆”。

3 胆司情志, 骁勇果决

《素问·灵兰秘典论篇》曰“胆者, 中正之官, 决断出焉。”孙思邈在《备急千金要方》言: “胆者, 中清之腑也。号将军, 决曹吏, ……能怒能喜, 能刚能柔。”两段论述均说明胆主决断, 司勇怯, 不偏不倚的中正特性。

中医学认为, 人体正常的情志活动是为了能更好地适应内外环境变化所造成的生理或心理的变化, 故正常情况下不会令人发病。但是情志活动产

生的物质基础源于五脏六腑的脏腑精气,正如《素问·阴阳应象大论篇》所言“人有五脏化五气,以生喜、怒、悲、忧、恐”,因此,情志内伤可直接伤及脏腑。而胆主决断的特性有助于消除过激情志造成的不良影响,从而令五脏六腑之精、气、血、津液维持正常运行。SLE 缠绵难愈,长期的疾病困扰严重影响患者的身心健康,不良情绪产生的同时也与 SLE 导致的多脏器损害相辅相成、恶性循环,而从胆论治可一定程度上改善患者情绪,有利于病情的康复^[9]。

案例举隅:患者,女,36 岁,2016 年 6 月 7 日初诊。主诉:双下肢痿弱无力反复发作 9 年。患者平素胆小,情志抑郁,9 年前因家中变故后出现睡眠障碍、心悸胸闷,心电图提示未见异常,未予重视,随即出现晨起双下肢痿弱无力,严重时不能步行,休息后缓解,再查 ANA (+),dsDNA (+),血沉 35 mm/h,伴有其他异常指标(未见具体报告),诊断为系统性红斑狼疮合并周围神经损伤,予环磷酰胺治疗(具体用量不详),症状未见改善。刻诊:双下肢痿弱无力,脱发,面部红斑,入睡困难,易惊醒,胸闷气短,焦虑,大便不成形,舌红、苔白腻微黄,脉弦略数。考虑胆虚痰扰、筋脉痹阻,予温胆汤、定志小丸、四妙丸合方。处方:姜半夏 12 g,陈皮 12 g,枳壳 9 g,竹茹 9 g,生晒参(另煎) 9 g,石菖蒲 9 g,茯苓 30 g,茯神 9 g,远志 9 g,黄柏 9 g,苍术 12 g,川牛膝 12 g,牛膝 12 g,薏苡仁 30 g,炙甘草 6 g。每日 1 剂,水煎分 2 次温服。服 7 剂后睡眠改善、胸闷气短缓解,服 14 剂后下肢痿弱无力较前缓解、面部红斑减退、脱发减轻,上方加北柴胡 9 g、白芍 15 g 再服 30 剂后下肢痿弱无力较前显著改善、心情舒畅。2017 年 4 月随访,患者诉双下肢痿弱感仍存在,但已远较就诊之前缓解。

按:本案患者平素本心胆气虚,在经历变故后受到精神刺激,痰浊阻滞脏腑气机,引发气血紊乱、免疫调节异常,发为本病。神经系统损伤是 SLE 造成全身损伤的一种,既可伴有精神障碍亦可出现周围神经病变,表现为双下肢痿弱无力。胆司勇怯,其入睡困难、易惊醒、胸闷气短、焦虑、脉弦的表现提示胆气虚弱、痰阻气滞之征,加之 SLE 影响生活质量、造成经济负担,令患者情绪焦虑,影响机体修复机能,终致病情迁延不愈。气机不畅、痰热瘀滞筋络,发为痿痹,故治疗上重在和胆化痰、调畅气机、舒筋除痹。从胆调节情志的角度出发改善气机运动从而化痰除痹,是本案的主要论

治思路。

4 小结

“凡十一脏取决于胆”理论目前还存在诸多学术争议^[10],但根据临床实践观察,在治疗中从胆论治系统性疾病有助于提高疗效、改善患者生存质量,表明该理论在临证中具有一定的指导意义。有研究表明,胆在调节全身脏腑功能、机体阴阳气血平衡方面的作用不可忽视^[11]。陈思婷等^[12]从《黄帝内经》原文探究其句义、文义,并结合临床肯定了“凡十一脏取决于胆也”的指导价值。

SLE 是累及全身多系统的自身免疫性疾病,影响五脏六腑的精、气、血、津液的正常运行,辨证分型亦莫衷一是。回顾“凡十一脏取决于胆”的辨证思维,尝试从胆的角度调控五脏六腑、减轻 SLE 造成的全身脏腑气血损伤、促进“十一脏”精血修复,亦不失为一种尝试和突破。

参考文献

- [1]葛均波,徐永健.内科学[M].北京:人民卫生出版社,2013:815.
- [2]王承德,沈丕安,胡萌奇.实用中医风湿病学[M].北京:人民卫生出版社,2009:517.
- [3]姜泉.系统性红斑狼疮中医及中西医结合治疗优势[J].中医临床杂志,2010,22(9):765-768.
- [4]李杲.脾胃论[M].北京:人民卫生出版社,2005:5.
- [5]黄帝内经[M].张志聪,集注.成都:四川大学出版社,2014:80.
- [6]张介宾.类经[M].北京:人民卫生出版社,1965:34.
- [7]黄竹斋.伤寒杂病论会通[M].西安:陕西省中医药研究院,1982:322.
- [8]赵婧玮,杨娅娟,梁华龙.浅议小柴胡汤治百病[J].河南中医,2014,34(11):2073-2075.
- [9]李桂侠.“胆主决断”的中医心理理论研究[C]//世界中医药学会联合会中医心理学专业委员会,世界中医药学会联合会睡眠医学专业委员会.第五届国际中医心理学学术大会、第五届国际睡眠医学学术大会、第五届海峡两岸中医心理学·睡眠医学高峰论坛论文集.北京:世界中医药学会联合会,2015:13.
- [10]龙文玲,彭星,彭波.“凡十一脏取决于胆”的辨析[J].中医药导报,2016,22(9):13-15.
- [11]方瑜,杨柏灿.论胆在人体生命活动中的地位和作用:“凡十一脏取决于胆”探微[J].山东中医药大学学报,2010,34(2):110-113.
- [12]陈思婷,张泽鑫,洪晓帆.从《黄帝内经》原文看“凡十一脏取决于胆”[J].中医杂志,2018,59(16):1432-1434,1440.

(收稿日期:2018-09-04;修回日期:2018-12-29)

[编辑:崔家艳]