

# 重新认识奇恒之腑在中医藏象理论中的地位

于凌

(上海中医药大学基础医学院中医基础理论教研室,上海 201203)

**摘要:**从术语本义、研究现状、理论地位、临床意义诸方面探讨奇恒之腑的学术地位,从而提出诸多设想:首先,“奇恒之腑”不再是中医藏象理论中与五脏、六腑并列的第三类重要内脏,而只是医学史上的曾用名;其次,脉、骨作为藏象系统中的五体结构即可,不必再另行作为特殊的腑罗列在五脏六腑之后;第三,胆只为六腑,不必再提“又属于奇恒之腑”之语来造成中医概念及结构上的混乱;第四,髓作为一种膏样物质,不合适归入中空之“腑”,若隶属于精、血、液的范畴会更恰当;第五,脑、女子胞及精室可以通过构筑心-脑-肾-肾-生殖-肝的整个调节系统来阐释其在脏腑理论中的位置。

**关键词:**奇恒之腑;藏象;脑;髓;胆;骨

**中图分类号:** R223.1

**文献标志码:** A

**文章编号:** 1673-7717(2014)07-1742-03

## Extraordinary Fu - Organ's Status in Visceral Manifestation Theory of TCM

YU Ling

(Shanghai University of TCM, Shanghai 201203, China)

**Abstract:** The article put forward ideas of Extraordinary Fu - Organ according to its terminology, research status, theoretical position, and clinical significance and so on. First of all, Extraordinary Fu - Organs is just a used name in medical history rather than an important category paralleling with Five Zang - Organs and Six Fu - Organs. Second, vessel and bone are just Five Body Constituents in visceral system rather than extra or peculiar Fu - organs. Third, gallbladder is just one of Six Fu - Organ rather than Extraordinary Fu - Organs in order to avoid conceptual or structural confusion. Forth, as paste - liked substance, it is more suitable for marrow to be attributed to scope of essence or fluid rather than hollow - shaped organ. Fifth, brain, uterus and essence chamber may be relocated by reconstruction of integral regulatory system of heart - brain - kidney and kidney - reproduction - liver.

**Key words:** Extraordinary Fu - Organ; visceral manifestation; brain; marrow; gallbladder; bone

奇恒之腑是中医藏象理论的重要组成部分,但一直存在组成不明确、功能不完善、运用不实际等问题。因此,有必要对奇恒之腑的概念、组成、功能、临证意义等诸多方面存在的疑问展开深入探讨,以冀更好地完善中医理论,更有效指导临床实践。

### 1 术语本义及研究现状简述

“奇恒之腑”一词源出《素问·五脏别论》,虽专篇论其名称组成,但对其生理病理及相互关系述之甚少。“别论”之义,即先秦及秦汉时期诸多医家中的非主流观点,此后历代医家对奇恒之腑的阐释无论是以经解经,还是理论探析,多沿用内经之说而少有创见。奇恒之腑的临床辨治也多从其他脏腑经络的角度来进行病机分析和诊断治疗,鲜有从奇恒之腑自身立论的辨治体系,以至于奇恒之腑独立的临床意义无法彰显,从而造成了奇恒之腑有形态、有功能而无实际应用的局面。可见,这一中医藏象学说中的特殊内容,历史

上没有得到充分发展。甚至于对当今临床医生而言,没有奇恒之腑理论的指导基本不影响临床疾病的辨证论治。

从目前的研究现状来看,对奇恒之腑的探讨多集中在某些单一问题,如对奇恒之腑合理性的质疑、奇恒之腑组成结构的争议、以及奇恒之腑与津液或其他脏腑之间的关系<sup>[1]</sup>等内容。对奇恒之腑各组成部分的具体研究则偏重于脑、胆及女子胞,如有学者提出将中医脑科从临床各科中独立<sup>[2]</sup>,将脑、髓称为“奇恒之脏”<sup>[3]</sup>,将精室纳入奇恒之腑<sup>[4]</sup>等。但至今未见对奇恒之腑的系统文献整理及认识发生过程方面的论述,对奇恒之腑缺少独立的功能及临床意义问题亦尚无定论。

### 2 对奇恒之腑内容的思索与评价

2.1 对脑的认识 奇恒之腑中的脑指什么?若指头骨则属骨,虽符合奇恒之腑“形态中空,内藏精气”的特点,但于脑病的临床实践没有意义;若指脑髓则为髓属肾系,却无法满足奇恒之腑的定义要求;若指特定的主“元神”的功能性单位,则隶属心系统,但心脑系的提法又无法满足肾脑之间的密切联系。对“脑为元神之府”、主神明的功能虽部分医籍曾有记载,但最终并没有被纳入中医理论体系之中,更没有应用到脑病治疗中。无论从《内经》划分脏腑的理论

收稿日期:2014-02-10

基金项目:上海中医药大学教书学术共同体项目(2013JXG03);上海中医药大学预算内项目(2012JW76)

作者简介:于凌(1978-),女,辽宁大连人,讲师,博士,研究方向:藏象学说、医案的数据挖掘。

依据,还是从现代临床实际,将脑划分为奇恒之腑实属牵强。因此有学者倡议将脑视为独立的脏器<sup>[5]</sup>。

笔者认为探讨此问题时要充分考虑到“中医脏腑为非指实体解剖部位”这一学术特点。脑的名词源于头骨和脑髓(包括脑神经)的解剖实体,但其称谓的外延远远大于解剖实体。脑的物质基础源于肾系统,而功能特点体现于心系统,实际是由心肾二系共同参与协调其功能的特殊器官。中医藏象理论中的心系统和肾系统已涵盖了脑功能的绝大部分。临床各种脑病是多从心肾辨证论治,如果单纯地割裂这种心肾系统与脑的这种从属联系,一味迎合现代医学中脑科学的理论架构,或许会使“科学性”更强,但无形中使中医各类的脑病的临床辨治失去理论指导,其结果必然是临床效果的弱化与中医藏象心肾脑整合关系的坍塌。

2.2 对髓、骨、脉的认识 髓为肾精所化的膏样物质,分散于身体多处,并不构成一个实质性的内脏,而更似精、血、液等精微物质,故称其“形态中空似腑”并不妥当。古代文献对髓病的记载并不多见,多是集中在骨病、肾病、脱液等病症中,当今临床辨治也无法脱其窠臼。故对髓而言,实无设为奇恒之腑的必要。

骨属五体之一,应隶属肾系统。非外伤性骨病的中医治疗多从肾虚入手,再将其另列为奇恒之腑并没有带来更实际的临床价值。脉为血府,为五体之一,应隶属心系统。脉充分体现了奇恒之腑“形态中空,内藏精气”的含义,但临床治疗中脉病多从血证论治,且以通为主,并不符合奇恒之腑“功能似脏,以补为主”的生理及治疗特点。现代中医对脉病的研究较少。曾有杨氏结合中医理论及现代医学观点,提出血脉病的概念<sup>[6]</sup>,已远远超过了奇恒之腑的理论应用。换言之,从某些角度讲,奇恒之腑的设立不仅没有对临床起指导意义,反而有阻碍临床及学术发展之嫌。

2.3 对胆的认识 胆既属于六腑,又属于奇恒之腑。历版中基教材对这种分类的解释始终牵强,难以自圆其说。笔者认为在内经时代,医家的认识即便再粗浅再模糊也会有一个基本的逻辑分类能力,不会把胆同时归入六腑和奇恒之腑两大类中。目前多有学者认为胆非奇恒之腑,“胆”乃“膻中”或“卵(精室)”之讹误<sup>[7]</sup>。若果真如此,则可解决胆既属于六腑又属于奇恒之腑这一不合逻辑的说法,又消除了奇恒之腑男有五而女有六的遗憾之处。临床上胆病多从肝论治,肝胆脏腑相合理论足以指导临床。胆虽藏精汁(而不是食物),但精汁的藏泻与食物或糟粕的传化是不可分离的整体过程,将胆置于奇恒之腑之列丝毫无助于这一生理过程的理论梳理及临床实践。

故笔者认为对于胆而言,只属于六腑即可,实无必要再提及“又是奇恒之腑”之语。这种《内经》时代的有争议的一家之言在中基教材中的位置应如同“命门”一样,作为探讨性的阅读材料或医学史上发展的一个过程足矣,不应列为脏腑分类中的重要问题来记忆和传承。

2.4 对女子胞及精室的认识 中医妇科极富特色且疗效确切,这归功于女子胞与脏腑经络关系的认识深入而系统。女子胞功能的正常发挥以肾主生殖为本,肝主藏血疏泄为辅,脾主化生气血精微为源,心主行血为动力,冲任二脉疏通满溢为调控机制,故其功能正常是多脏腑经络协调的结

果。相反,中医男科却一直缺乏完善的理论支撑来指导临床。古今医家对精室的生理病理特点缺乏认识,往往把精室自身疾病的定位定性诊断笼统归之于肾,而在辨治上又受“肾无泻法”的影响,动辄温肾壮阳或补肾生精,以致方药失当,疗效模糊。究其深层次原因,很大程度上还是与中医学藏象学说的缺陷有关。将精室列入奇恒之腑是多数学者的观点,但精室作为男子奇恒之腑仍有许多理论问题需要完善,如精室藏精主繁衍生育与传统肾藏精主生殖的关系如何理顺?精室与经络特别是冲、任、督脉等关系如何?精室与其它五脏六腑在生理上有什么联系,病理上有那些影响?精室与气血津液的关系如何?精室理论如何具体指导临床多种男科疾病的诊治等<sup>[8]</sup>。

笔者认为,精室问题的处理应参照女子胞。二者共同为运作人体生殖功能之内脏体系,二者都受到以肝肾为主,脾心为辅的综合调控,其生理特点远不是奇恒之腑目前的理论所能解释和指导的,有必要建立新的脏腑理论框架。

### 3 奇恒之腑在中医藏象理论中的总体地位及临床意义

首先,奇恒之腑仅是脏腑学说构建的初期关于何者为脏,何者为腑的诸多说法中的一家之言。不论是从脏腑之本义,还是从脏腑系统的最终确立来看,均不适合将其作为今天的中医理论脏腑系统中的组成部分<sup>[9]</sup>。

其次,之所以称“奇”是因为奇恒之腑大多没有配对的表里关系,无五行之专司,受病无脏腑主时,无直接络属的经脉。然而这几个原因均有待商榷,如胆即有表里配属,作为五体的脉、骨也有五行专司,而脑、髓、女子胞等直接络于督脉等。

第三,五脏藏泻理论在中医临床上有重要指导意义。奇恒之腑作为兼具脏腑特点的第三类内脏也应具备藏泻双重性。然而这种特性在奇恒之腑中表现不一,如脑、髓、骨、脉只藏,而胆、女子胞有藏有泻。既然形态中空而贮藏精气,那么病变应多虚而以补益为主,而实际在临床中奇恒之腑的治疗并无规律性,如脉的病变有瘀和虚两种,脑的病变则更为复杂,存在痰、瘀、风、湿、虚等多种病理机制相互交织的复杂状态。

第四,在中医理论中奇恒之腑功能的独立性不强,和其他脏腑功能相互重叠,其功能的行使多依赖于五脏。故目前对于奇恒之腑组成的观点大致可分两类:一类是继续扩大奇恒之腑中所包含的内容,如将椎间盘、胰腺、精室等也纳入奇恒之腑的范畴之内。卞琴提出椎间盘类似于胆和女子胞,具有藏泻双重功能,且与骨、髓、督脉等关系极为密切<sup>[10]</sup>;张磊通过分析胰腺疾病的诸多诊疗特点提出胰腺也属于奇恒之腑<sup>[11]</sup>;至于对“精室划归奇恒之腑”的提法更是得到诸多学者的充分认同。另一类是将现有的奇恒之腑分别归属于肾系统,心系统及肝系统。胆属肝系,脉属心系,而脑、髓、骨、女子胞则归属于肾系等。如此划分,则可消除与奇恒之腑相关的诸多疑问、猜测和争执,并进一步完善、建构以五脏为核心的中医理论藏象体系。笔者认为,后一种处理方式更趋于合理,既可使中医的五脏理论更严谨丰富,又使整体脏腑架构系统而完整。

### 4 小 结

综上所述,笔者对奇恒之腑的理论结构作大胆的设想:

## 高通量透析对糖尿病肾病血液透析患者 中医证候与矿物质和骨代谢的影响

林向东 胡振奋 金宵

(温州市中医院 浙江 温州 325000)

**摘要:**目的:观察高通量血液透析对糖尿病肾病维持性血液透析患者中医证候以及矿物质和骨代谢的影响。方法:选择糖尿病肾病维持性血液透析患者60例,随机分为高通量透析治疗组和低通量透析治疗组,治疗3个月,分别观察2组患者治疗前后中医证候积分、及血红蛋白、白蛋白、血钙、血磷、碱性磷酸酶、甲状旁腺素、25-羟基维生素D<sub>3</sub>等指标的变化。结果:①治疗6月后,高通量透析组能降低中医证候实积分、虚证积分及总积分( $P < 0.05$ ),其总体有效率高于低通量透析组。②治疗6月时,高通量透析组的Ca、P、PTH、25(OH)D<sub>3</sub>及Alb水平较治疗前显著变化( $P < 0.05$ ),而高通量透析组的AKP及HB水平亦有下降但差异无统计学意义( $P > 0.05$ ),低通量透析组治疗前后所观察指标变化均无显著性差异( $P > 0.05$ )。结论:与低通量透析相比,高通量透析可减少糖尿病肾病维持性血液透析患者中医证候临床积分,改善患者矿物质和骨代谢紊乱。

**关键词:**高通量透析;糖尿病肾病;矿物质和骨代谢;中医证候

中图分类号:R587.1

文献标志码:A

文章编号:1673-7717(2014)07-1744-03

### Effect of High - Flux Hemodialysis on TCM Syndrome and MBD in Diabetic Kidney Disease Patients with Maintenance Hemodialysis

LIN Xiangdong, HU Zhenfen, JIN Xiao

(Wenzhou Hospital of TCM, Wenzhou 325000, Zhejiang, China)

**Abstract:** Objective: To investigate the effect of high - flux hemodialysis on TCM syndrome and MBD in diabetic kidney disease patients with maintenance hemodialysis. Methods: We recruited 60 diabetic kidney disease patients with maintenance hemodialysis and randomly divided them into two groups. Patients in each group were treated with either high -

“奇恒之腑”不再是在中医脏腑理论中的独立于五脏、六腑的第三类重要内脏,而只是医学史上的一个名词;脉、骨作为五体即可,不必再另行作为特殊的腑罗列在五脏六腑之后;胆只为六腑,没有必要再有“又属于奇恒之腑”之语来造成中医概念上或结构上的混乱;髓作为一种膏样物质,更不合适归入“腑”,若隶属于精血的范畴会更合适;脑、女子胞及精室可以通过构筑心-脑-肾-肾-生殖-肝的整体调节系统来阐释其在脏腑理论中的位置。中医的脏腑理论是以整体性为原则的,这种整体性可以有多种存在形式或排列组合,如五脏之间、脏腑之间,因此构建上述整体调节系统在理论上是可行的,对于临床实践也有更为明晰的指导意义。

无法体现临床价值的医学理论是没有生命力的,更何况奇恒之腑理论的构建与完美状态相去甚远。在今天不应将该问题还保留成内经时代的某一家之言的原始状态。若在理论层次上将奇恒之腑条分缕析,将其放入恰当的位置,阐明其学术内涵及应用价值对学科的发展有重要意义。

#### 参考文献

- [1] 王兵,侯炜.津液与奇恒之腑关系新说[J].中医药通报,2012,11(3):41-43.
- [2] 张雅鲲.中医脑科源流初探[J].中国中医基础医学杂志,2006,12(7):497-498.
- [3] 贾润苗.浅谈奇恒之腑中的“胆”、“胞”[J].陕西中医,2009,3(9):1270.
- [4] 郑东利,廉印玲,赵卫.精室为奇恒之腑的临床意义[J].中华男科学杂志,2006,12(7):660-665.
- [5] 王涛,王河宝.试论脑为水火之脏[J].江西中医药,2006,37(1):11-12.
- [6] 杨关林,张哲,张会永,等.血脉病探要[J].辽宁中医杂志,2007,34(11):1528-1529.
- [7] 林常青,夏进善.奇恒之腑质疑[J].湖北中医杂志,2007,29(4):22-23.
- [8] 郑东利,裴海清,孟伟,等.精室为奇恒之腑的研究现状及存在问题[J].光明中医,2009,24(1):167.
- [9] 张效霞,杨庆臣.奇恒之腑考辨[J].北京中医药大学学报,2003,26(1):22-23.
- [10] 卞琴,梁倩倩,江建春,等.试论椎间盘是奇恒之腑[J].中医研究,2009,22(1):1-3.
- [11] 张磊,潘晓蓉,宋晶.论胰为奇恒之腑[J].中医研究,2011,24(6):3-5.

收稿日期:2014-01-03

基金项目:温州市科技局基金项目(Y20120215)

作者简介:林向东(1967-),女,浙江温州人,副主任医师,学士,研究方向:肾病及血液净化。