

“心肾为先天之本和肺脾为后天之本”探要

匡调元

(上海中医药大学, 上海 201203)

摘要: 根据对生命的认知对李中梓的两句名言作了修正, 提出“心肾为先天之本, 肺脾为后天之本”。同时, 论证了心、肺比脾肾更为重要。观察到21世纪“人心”受损更为严重, 对世人生命及生活品质的影响更大。一部分肾的损伤也多由“心”来。故特别提醒大家予以重视。至于肺, 更涉及肺气与元气两大问题。呼吸于人, 须口不能缺, 中国传统气功, 方从练气入手, 其机理深奥难明, 值得深探。元气论是中国传统哲学与中医药学的特色所在。自古至今, 虽人才辈出, 但能醒人耳目之新论不多, 如何用现代科学加以研究, 似更难着手。真想振兴中华科学文化, 优先研究这些问题, 才是上策。

关键词: 心; 肾; 肺; 脾; 先天; 后天

中图分类号: R22

文献标志码: A

文章编号: 1673-7717(2013)12-2777-03

Discussion on Heart and Kidney being Congenital Foundation While Lung and Spleen Being Acquired Foundation

KUANG Diaoyuan

(Shanghai University of TCM, Shanghai 201203, China)

Abstract: The author has revised the famous remark of LI Zhongzi according to his understanding of life, proposed heart and kidney are the congenital bases and lung and spleen are the bases of after birth. At the same time he proposes that heart and lung are more important than the kidney and spleen. The author has noticed more severe damage being found in heart in the 21st century, which greatly affects the life and living quality of human beings. Part of the damage of kidney comes from heart. Therefore he especially reminds everyone to pay more attention on this. Lung is closely associated with the systems of lung-Qi and original-Qi. Breathing is the vital process of human beings. The traditional Qigong starts from practice of breathing, and the mechanism is profound and difficult to understand, which is invaluable and requires further investigation. The theory of original-Qi has its characteristic importance in TCM philosophy and Chinese medicine theory. Although there are experts in the field from time to time, there are few extraordinary brand new theories. It is also more difficult to explore and investigate this philosophy by modern technology. If we want to revitalize the Chinese scientific culture, we need to work on these research projects in top priority.

Key words: heart; kidney; lung; spleen; congenital; after birth

中医学已经过无数医家几千年的经验积累, 至理名言, 不可胜数, 确也曾造福与人类。当然, 其中不少名言也有待于后人去发展、补充并完善之。本论即自企于此。

1 关于“先天”与“后天”

众所周知, 中医学中很多重要概念是由元气论衍化出来的。“先天”一词原为道家玄理性名词^[2]。所谓“先天”是指“人生之先”。人生之先有三元, 即元气、元精与元神。《寿世传真》谓“元精乃先天之精, 非交媾之精; 元气乃虚无空气, 非呼吸之气; 元神乃本来灵神, 非思虑之神。所谓

元精、元气、元神, 由未生出胎以前而具, 俱先天也。”《寿世传真》又认为“先天真炁”又有两种, “气有禀于天地者, 有受于父母者。”“真炁者, 人才受胎, 便禀天地之气与人身之气以类感类, 合化以成人身。”显然, 这是说明: 人类生命的起源是受天地之气而成的, 个体的生命是禀父母之气而成的; 天地之气与父母之气“以类感类合化以成人身。”这便是人的先天之气。这是说明人生由无形而有形的原理。张锡纯《医学衷中参西录》^[2]更提示“先天之先天”的概念, 他说“所谓先天之先天者, 未生以前(应理解为未形成新生命之前——匡志)是也。”这个提法是颇有启发的, 关键性的。我的引申后的意思很明确: 凡是未形成生命以前的气都属于先天; 凡是形成生命之后的气都属于后天。换句

收稿日期: 2013-07-09

作者简介: 匡调元(1931-), 男, 江苏无锡人, 研究员, 研究方向: 人体体质学, 中西医结合临床病理研究。

话说,从生命起源而言,先天与后天当以有无生命为分界。从个体而言,先天与后天当以受精前后为分界,不能以分娩为分界。如果同意这样理解,对个体而言,父母双方可能传给子女,但还没有传的东西是先天;一旦受精,子代所接受到的亲代的东西是先天;受精后整个发育过程中形成的东西都是后天。但是先天的东西始终在起作用,而且代代相传。由此可见,所谓先天是对子代而言的。为了明确这个讲法,张锡纯又提示了“先天之后天”的概念,“所谓先天之后天者,自初生以至成立是也。盖未生之前得母孕育,其元气因有日长之机。自初生以至成立,其气身日日充长,其元气亦即随之日日充长,其充长的时间虽在后天,而其自然充长之机能仍得之先天,故可以先天统之而为先天之后天。”这是张锡纯当时无法运用现代遗传学原理来说明而只能转弯抹角地去说明遗传与禀赋的问题。我不同意他以“初生”为先、后天的分界,而强调以“受精”为先、后天的分界。

那么,亲代通过什么方式与途径将“先天”、“禀赋”传给子代的呢?通过生殖细胞、生殖机能、生殖过程和保障这种机能与过程的装置,即生殖系统的组织结构及全身一切与此有关的物质代谢。中医学将此统归于“肾”与“命门”之下。

2 “心肾为先天之本”

“肾”在中医藏象学说中占有十分重要的地位,功能广泛,主藏精与生殖,调水液,纳气,主骨髓,开窍于耳及二阴。《难经》更有命门学说,有主宰生命的功能。明确提出“肾为先天之本”之说,最早见于明、李中梓《医宗必读》^[3]。因他言之有理,其后为大多数中医学家们赞同而被视为经典名言。一九九六年,我于《中医体质病理学》^[4]中曾有“中医学肾论”专章,针对时弊,对肾主“生殖”的意义作过一些探讨。当时在论及“肾精”与“心神”的相互关系时写道《灵枢·本神》^[5]说“两精相搏谓之神”,这是指的与生俱来的神灵。肾中之精气,上交于心,化为心液,所养心神。故精可养神,精盛则神旺,精衰则神慢,精少不能上交于心,形成心肾不交而致失眠。脑为“髓海”,髓为肾精所聚之处。精盛则髓满,髓满则脑盈,脑盈则神安,耳聪目明;反之,精衰则髓少,髓少则脑虚,脑虚则目眩昏冒。这也是失精家常见的证候。又“肾藏精,精舍志,志者肾之神。”志舍于精和精以养志是统一的。故精盛则志强而“志伤则喜忘其前言”,这是肾精不足,无以养志的结果。

神对精的作用更大。张介宾在《类经·撮生类》^[6]中说“神由精气而生,然所以统驭精、气而运用之主者,则又在吾心之神。”心为五脏六腑之主宰,肾志也不例外而受统于心神。神守则志安而精固,神散则志乱而精失。故《灵枢·本神》又有“恐惧而不解则伤精,精伤则骨酸、痿厥,精时自下”之语。恐伤肾之说即源于此。

今重新考虑人生的“先天之本”时,上述理论促使我们重新估价“心”的意义。说实在,“心”在中医藏象学

说的重要性远在“肾”之上:如《素问·灵芝秘典》^[5]云,“心者,君主之官也,神明主焉。”《灵枢·邪客》^[8]又云,“心者,五脏六腑之大主也,精神之所舍也。”《素问·宣明五气论》^[9]云,“心藏神,肺藏魄,肝藏魂,脾藏意,肾藏志。”张介宾《类经·疾病类》对“心主神明”的作用说得更为明确,“心为五脏六腑之大主,而总统魂魄,兼该志意,故忧动于心则肺应,思动于心则脾应,怒动于心则肝应,恐动于心,则肾应,此所以五志唯心所使也”,“情志之伤,虽五脏各有所属,然求其所由,则无不从心而发。”综上所述,无非是想论证人体当以神明为主宰,它对生命具极端的重要性而已。

现在再回过头来分析“故生之来谓之精,两精相搏谓之神”和“神由精气而生,然所以驭精、气而运用之主者,则又在吾心之神”之精义。试问,“两精”是什么使之相搏的?是神。双亲之神各寓于其精中,两神主使两精相搏,相搏成功,合而为一,成为新人。后句说神由精气而生,但神又反过来成为“驭精、气而运用之主。”根据“心物一元”而言,心与物本来是一不是二。《道德经》称“道生一,一生二。”道未生二时为一,未生一时为道。“无极而太极,太极生二仪”。无极为一元,一分为二即成太极。二即为心与物,在此即为心神与肾精,心、肾二者是一时共显的。因此,先天之本当为一,故我认为单独提“肾为先天之本”是不够好,至少应该说“心肾为先天之本”。心为神,肾为精,“心肾为先天之本”即“神精为先天之本”。神精同为一源,故同为先天之本。

接下来的问题是“心神”遗传吗?意识遗传吗?如果认为体质(肉体)是通过肾精(DNA)而遗传的话,那么,心神(气质、行为、意识等)也应该合一在肾精(DNA)中同时遗传。国外心理学与行为科学已论之甚多。

佛学经典之作《解深密经》中论述了阿赖耶识的问题,因为涉及佛学原理,当另外专论,但我是受此启发而提出“心肾为先天之本”的^[8]。

3 “肺脾为后天之本”

“脾为后天之本”一说亦出自《医宗必读》^[3],其本意及重要性较“肾为先天之本”容易理解和把握,因为“民以食为天”嘛。如果人在出生以后,没有饮食滋养,当然是无法生存的,更何论还要生长、发育与生儿育女?但这一提法忽视或低估了“肺气”的功能。

当先说“元气”。“元气”一词有两层意思:一是指天地万物之本原,即天地未分以前的浑然之气;二是指天地间一切流通之气的总称,呼吸之气属于其中。元气论认为天下万物都是由元气构成的,如《庄子·知北游》中云,“人之生,气之聚也。聚则为生,散则为死……故曰通天下气耳!”天下万物不论有形无形都由元气构成。有形之物与无形之气可以相互转化,故张载说,“太虚不能无气,气不能不聚而为万物,万物不能不散而为太虚。”这是说明气是构成万物的最基本物质。同样道理,食物也是万物之一,也应由气构成。《内经》云,“天食人以五气,地食人以五味

……气和而生,津液相成,神乃自生。”这是说,人是靠天之气和地之味“合并”而成的,合则成人,散则还气,返归大自然。食物当然也是如此,也是靠天之气和地之味“合并”而成的,或为草,或为畜,或为其它食物,腐败分解后也回归大自然。由此可见,人之气,食物之气和呼吸之气是同源异形的。

事实上,呼吸之气比饮食之气更重要。谁都知道,人之初,一离开母体时,“哇”地一声即是呼吸所致,从此开始呼吸,直到寿终正寝。人断饮食几天可无问题,史有辟谷者,为时更久。对一般人而言,呼吸则须臾不能停,为什么反而不列“为后天之本”呢?“天食人以五气,地食人以五味”,肺摄天气,脾摄地味,“气化形,形化气”两气相合相化而同时养人。

肺除主气,司呼吸外还有主宣发与肃降,通调水道,主治节,朝百脉,藏魄,主皮毛与喉鼻等整体性功能。因此,我们提出“肺脾为后天之本”。

此外,道家与释家都有练气之功夫,颇受古今中外有志之士的青睐。据我自己实践的体会,如由正确调控呼吸入手,使心神与气息相依,久而久之,确能体验到“物我两忘”、“天人合一”而入“无念之境”,有益于身心健康。

4 提出本论意义的何在?

“心肾为先天之本”是在强调肾精的同时更强调心神。“心为君之官,主神明”是《内经》始终坚持的观点。李中梓提出“肾为先天之本”时忽视了同样来自先天的“心”的主宰作用,不合《内经》主旨。真正的辨证唯物主义主张“物质变精神,精神变物质”、“精神文明与物质文明一起抓的”。因为心神与肾精是一元的嘛!先要从哲理上统一起来。

当前社会上人为物役,拜金主义横流已触目惊心,各种心理障碍的人与日俱增,一言不合就杀人放火,动不动离婚打架的,比比皆是。问题究竟出在哪里?人心不宁嘛!这不仅影响了自己,还会遗传给后代,更将影响当今社会之安定团结。不能自救,怎能救人?所以要让“心”回归到应有的位置上来,尽量减少产生精神病的土壤。

“脾为后天之本”也是片面的,主次颠倒了。现在提出“肺脾为后天之本”是把肺气的重要性提到饮食脾胃之上,是符合生命之实情的。从科学研究的角度看,要加强对中国传统文化的“气”的研究,不要因为“难”而不敢涉足去研究。记得钱学森先生曾说过:一旦气的研究有了突破,整个现代物理学将要重写。这和强调肺气的重要意义是一致的。

我们能从训练神与气入手,静坐养生,去改善体质是简、便、廉、验的方法,是利国利民的可行之道。这是全民马上可以进行的事,且一分钱都不必花,故具有重大的现实意义。

我们应该根据自己的实践经验敢于对传统名言提出改进意见,同时解决当前的实际问题。这是时代赋予我们的责任和使命,愿以此与中医人共勉之。

参考文献

- [1] 陆流. 气道[M]. 上海: 三联书店, 1994.
- [2] 张锡纯. 医学衷中参西录[M]. 石家庄: 河北人民出版社, 1974.
- [3] 李中梓. 医宗必读[M]. 上海: 科学技术出版社, 1987.
- [4] 匡调元. 中医体质病理学[M]. 上海: 科学技术普及出版社, 1996.
- [5] 陈璧琉. 灵枢经白话解[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1962.
- [6] 张介宾. 类经[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1956.
- [7] 周凤梧. 黄帝内经素问白语解[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1963.
- [8] 程恭让. 解深密经[M]. 台北: 佛光山宗务委员会印行, 1998.

贪食症的治疗方法 & 如何预防贪食症

(一) 治疗原则: 本病治疗的目的是帮助患者从心理上克服对过度饮食的强烈欲望, 纠正其异常的进食行为, 因此治疗以心理辅导为主, 药物治疗为辅。

(二) 具体治疗方法

(1) 行为治疗: 帮助患者建立正常的饮食习惯, 以营养师的立场除了告知暴食后不当补偿性行为可能造成的危险性外, 可提供下列方法以改善贪食症。①建立正确的饮食及体重认知观念; ②要求患者填写饮食日记包括进食内容、地点及情境, 以了解饮食和暴食情形; ③养成三餐定时、定量的习惯; ④准备低热量的食物以取代高热最食物; ⑤避免患者独自进食, 进食时不做其他事情, 如看电视; ⑥可利用其他方法转移非进食时间想吃东西的欲望, 如运动、聊天等。

(2) 药物治疗: 常用苯妥英钠、丙米嗪药物治疗, 二者都能减少贪食发作次数, 后者尚能改善患者的抑郁情绪。研究报道单胺氧化酶抑制剂对本病亦有一定疗效。目前有一种新型药物氟西汀, 为选择性五羟色胺再摄取抑制剂, 研究报道对强迫症及神经性贪食症效果显著, 建议治疗强迫症时每天服用 20~60 毫克, 治疗神经性贪食症时每天服 60 毫克。万拉法新治疗贪食症也有很好的疗效, 但都必须在医师的指导下用药, 注意该药的禁忌证, 另外新药价格相对偏高。

(3) 胰岛素治疗: 个别难治病例, 可应用胰岛素治疗。

(4) 纠正水、电解质紊乱及酸中毒: 病情严重的患者如出现低血钾、低血钠等水、电解质紊乱, 可静脉补充生理盐水、氯化钾。如患者呕吐致使胃酸减少导致代谢性碱中毒, 可静脉补充精氨酸; 腹泻导致的代谢性酸中毒, 可静脉补充碳酸氢钠。

(三) 治疗注意事项

贪食症的治疗以心理治疗为主, 如患者无相应并发症则无须特殊药物治疗。一旦合并水、电解质紊乱、酸中毒、心律失常、心力衰竭等并发症, 则要早发现, 早对症治疗。