

试论膀胱“气化则能出”

贺 娟

(北京中医药大学 北京 100029)

关键词: 内经; 膀胱; 气化

中图分类号: R 221

膀胱“气化则能出”语出《素问·灵兰秘典论》,原文系“膀胱者,州都之官,津液藏焉,气化则能出矣”,是讲膀胱经气化功能使水液正常代谢的过程。膀胱气化不利,则水液代谢障碍,导致膀胱蓄水、水湿内停等病证。对“气化”一词的理解,《内经词典》注解为“阳气运化津液或水液的过程”^[1],因而气化依赖阳气的作用,而产生气化作用的阳气究竟源于何脏何腑,后世医家认识各有不同,而此涉及到治疗水液代谢失常所选择的脏腑,因此,有必要进行深入的探讨。

1 后世医家从肺脾肾三焦论膀胱的气化

对于膀胱气化功能阳气来源的认识,有以下三方面:一是谓源自三焦相火。如张琦《素问释义》注曰:“气化,谓三焦也。三焦之脉,随足太阳下行,络膀胱约下焦,实则闭癃,虚则遗溺。肺主通调水道,而小便之泄,实在三焦,三焦为相火,火盛则热涩,火虚则遗溺”;二谓源自肾中阳气。如唐容川《医经精义》曰:“肾中之阳,蒸动膀胱之水,于是水中之气,上升为津液,气著于物,乃化为水,气出皮肤为汗,气出口鼻为涕为唾,游溢脏腑之外,则统名津液,实由肾阳蒸于下”;三谓源自气海。如王冰、姚止庵、马蒔、张介宾等,但马蒔认为是上气海,如其在《黄帝内经素问注证发微》注曰:“然是三焦、膀胱者,必得气海之气施化,则洩便泄注;气海之气不及,则隐不通,故曰气化则能出矣。气海者,上焦之膻中穴,乃宗气所会,而自上而下者也。”由于宗气系由水谷之气及自然界清气组成。因此,马蒔之论实则主张从肺脾二脏治疗水液内停;张介宾则谓是下气海,其注云:“然气化之源,居丹田之间,是名下气海,天一元气,化生于此,元气足则运化有常,水道自利,所以气为水母。知气化能出之旨,则治水之道,思过半矣。”由于元气源于肾,因此,介宾之说与唐容川相同,实亦主张

肾阳为膀胱气化之源,而治疗水气内停应注重肾阳。综以上诸说,肾、肺、脾、三焦是后世医家论膀胱气化的焦点所在,但由于肾与膀胱相表里。因此,多数学者更倾向于肾阳是膀胱气化之源的观点。

2 膀胱属足太阳之经,其经脉阳气是膀胱气化功能的重要来源

以上诸说,忽略一个重要的方面,即膀胱自身阳气的功能,膀胱属于足太阳之脉,太阳经又称为巨阳,是人身经脉阳气最盛之处,又有主持人体阳气的功能。《素问·热论》言:“巨阳者,诸阳之属也,其脉连于风府,故为诸阳主气也。”因此,足太阳膀胱经阳气的盛衰应对膀胱的气化功能产生重要的影响。从另一角度来讲,中医理论中的膀胱,与现代医学的膀胱并不完全等同,现代医学的膀胱仅相当于中医学的“胞”《灵枢·五味》“膀胱之胞薄以懦”《素问·痹论》“胞痹者,少腹膀胱按之内痛,若沃以汤,涩于小便”的论述,便足以证明。有学者认为,中医的膀胱,实际上是包含了现代医学的膀胱、输尿管、肾盂及肾小球等组织在内^[2]。因此,膀胱自身的阳气对其气化功能的影响,即水液代谢的影响是极为重要的。

与肾阳对膀胱气化功能的影响相比,张仲景更注重足太阳经对膀胱气化作用的影响,在《伤寒论》中,其将诸多小便不利及水气内停的病证归诸太阳病脉证病治中,而不是少阴病脉证并治,如伤寒表不解,心下有水气,兼小便不利的小青龙汤证,心下有停饮的桂枝去桂加茯苓白术汤证,风湿流注关节兼小便不利的甘草附子汤证,膀胱蓄水的五苓散证,头眩,身动,振振欲擗地的真武汤证,胁下停饮牵引至痞的十枣汤证等。认为邪及太阳经,影响太阳经的功能,是导致各种水气内停的重要原因。

肿瘤转移器官特异性发生机制与中医的经络藏象理论

王文萍¹ 姜良铎²

(1 北京中医药大学 北京 100029)

(2 北京中医药大学东直门医院 北京 100700)

关键词:肿瘤; 转移; 器官特异性; 中医理论

中图分类号:R 223.1

肿瘤转移的发生不是随机的, 肿瘤转移有转移途径的倾向性, 也有转移几率及发生转移时间的差别。某些肿瘤具有一定的器官转移倾向性。如胃肠道癌易出现肝和腹腔转移; 成神经细胞瘤易转移至肝和肾上腺; 肺小细胞癌及肺腺癌易出现脑和骨转移; 皮肤黑色素瘤易转移至肺; 结肠癌和眼部黑色素瘤易转移至肝; 颅外肿瘤常转移至颅内, 而颅内肿瘤却很少转移至颅外。不同脏器发生转移的几率也各不相同。如肺, 肝, 肾上腺最易出现转移灶, 相反, 有的脏器尽管有丰富的淋巴, 血管网络, 却绝少接受转移, 如心脏, 脾, 肌肉, 肾脏等。

1 肿瘤转移器官特异性的发生机制学说

有关肿瘤转移器官特异性发生机制问题, 已获得许多研究成就, 目前主要有 2 种学说。

1.1 “机械和解剖”学说

“机械和解剖”学说是 1929 年由 Ewing 等提出的, 该学说以器官的解剖, 血流的分布等来解释转移瘤的发生器官。此学说也确有不少依据。肝和肺分别是人体门静脉和腔静脉血回流的终站, 因此肺和肝是转移性肿瘤的常发部位。来自胃肠道的肿瘤细胞可循门静脉入肝, 来自全身其他脏器的肿瘤细胞最终回流入右心, 经肺动脉入肺。凡侵犯肺静脉分

王文萍, 女, 37 岁, 在读医学博士生, 副教授, 副主任医师, 医学硕士生导师
辽宁省科委基金课题资助项目(No. 962243)

3 将膀胱与肺脾肾并重, 是《伤寒论》治疗水肿的重要原则

《内经》理论体系视五脏为生命活动中心的影响, 后世医家治疗疾病多重脏而轻腑, 对水肿病的治疗亦是如此。如张介宾《景岳全书·肿胀》论水肿病的机理时言:“盖水为至阴, 故其本在肾; 水化于气, 故其标在肺; 水唯畏土, 故其治在脾”。将水肿病的治疗集中在肾、脾、肺三脏。而张仲景治疗水气内停性疾病却尤重膀胱, 其在《伤寒杂病论》中治疗水气病的组方用药即体现了这一观点, 如治疗膀胱蓄水证的五苓散, 桂枝系唯一的通阳之品, 据《中华本草》记载, 桂枝的归经是膀胱、心、肺, 显然五苓散的立方系通过通足太阳膀胱经的阳气治疗膀胱气化不利。不仅如此, 凡治疗阳虚水气内停的疾病, 仲景补阳通阳多用桂枝助膀胱气化, 同时根据辨证配伍其他部位的温阳助气化的药物, 如治疗肾阳虚水肿, 用金匮肾气丸, 系桂枝与补肾阳的附子相配伍; 治疗寒饮内停的小青龙汤, 系桂枝与开肺卫阳气的麻黄配伍; 治

疗皮水的防己茯苓汤、治疗黄汗的黄芪芍药桂枝苦酒汤与桂枝加黄芪汤等, 系桂枝与助肌表阳气的黄芪配伍; 治疗水气痞结心下的桂枝去芍药加麻黄细辛附子汤, 系桂枝与温补肾阳的附子、开肺卫阳气的麻黄同时配伍; 治疗水气上逆奔豚证的茯苓桂枝甘草大枣汤, 系桂枝与助脾运之阳的茯苓配伍, 等等。仲景治疗水气病的组方原则说明了膀胱经阳气在水液代谢中的重要地位。

总之, 由于五脏在人体的中心地位, 人们认识小便不利、水气内停的疾病往往过度注重肺、脾、肾的作用, 而忽略膀胱经自身的阳气, 而凸现膀胱气化作用对水气内停疾病的治疗是极为重要的。

参 考 文 献

- 1 张登本, 武长春. 内经词典. 北京: 人民卫生出版社, 1990. 9
- 2 王洪图, 翟双庆, 张登本, 等. 黄帝内经研究大成. 北京: 北京出版社, 1997. 9 (收稿日期: 2001-09-29)