

“藏而不泻”新探

210029 南京中医学院 樊海

主题词 中医基础学 五脏

一、五脏“藏而不泻”的含义

首先《素问·五脏别论》中论述五脏“藏精气而不泻”时是与“六腑传化物而不藏”比较而论的。所谓六腑传化物而不藏并非绝对不藏，而是指藏的时间不可过久，否则六腑被水谷充满则成病态，如原文中所说：“此不能久留，输泻者也……水谷不得久藏”。同理“五脏藏精气而不泻”，并非绝对不泻，而是指不可常泻、久泻。当然，在一定的生理状态下，亦可适当泄泻。纵观《内经》关于五脏精气的论述，主要强调的是要保全精气；不可常泻、久泻，短时的适当的泻，亦必须以精气充满为前提，如《素问·上古天真论》曰：“肾者主水，受五脏六腑之精而藏之，故五脏盛乃能泻”。否则，精血亏耗，不能充满则不得泻。又如“女子七七任脉虚，天癸竭，地道不通”，“男子八八天癸竭，精气衰少，肾精不得溢泻”，则生殖功能告终。若不应泻而泻或泻之过多，如房劳过度、遗精、月经过多、崩漏等可致精气严重亏耗。

二、五脏所藏精气的生理病理状态

五脏所藏精气包括气血津液等物质。其生理病理状态，《素问·五脏别论》亦进行了概括，即“满而不能实”。其意为五脏精气应当充满，但不能壅实不通。“满”指生理状态，“实”指病理状态。五脏精气不充满亦是病理状态。兹举例如下：

心血及心之气阴充足是保证心脏正常功能状态的原动力。心血及气阴不足可导致心血不足或心气、心阴不足的一系列证候表现。但心的气血充满，亦必须是动态的充满，

而不可壅滞不通，否则亦为病态，如心血瘀阻，血脉不通，可出现心痛等症。这种实的病理状态，亦为临床所常见。

肝为藏血之脏，其生理功能以肝血充足和肝之气血流畅为先决条件，否则，肝血不足，肝失所养或气血郁滞，疏泄失职；则为病态。

肺气充足且肺气宣发肃降功能正常，才能发挥正常的生理功能。若肺气不足或因某种原因导致肺气壅滞，则可产生多种肺脏病证。

“脾藏营”，若脾气不足，则营血衰少而成病态。此外，脾所化生的精微之气，亦必须“营周不休”。否则，脾气结滞，则可致病。

肾主藏精为元阴元阳之本。肾精不足则元阴元阳亏损，五脏六腑功能皆难以发挥。但精气及元阴元阳充满，亦必须是一种动态的充满，而不可“实”。否则难以激鼓其它脏腑的功能，如《金匱要略》中所言：“五脏元真通畅，人即安和”。

三、养生预防学意义

1. 保全精气，以使充满。

五脏藏精，且要充满。否则，正气不足则易导致许多外感，内伤病的发生。如《金匱真言论》曰：“夫精者，身之本也，故藏于精者春不病温。”内伤病中因精气不足而致者，更是不胜枚举。欲保全精气，应注意饮食合理，使精气生化有源；体劳不可过度，以免气耗精伤不可纵欲过度，以防真元亏损；神劳适宜。神劳过度，则精气随之而亏。

2. 保持五脏元真通畅，勿使壅实。

五脏所藏精气，不仅需要充满亦应防其壅滞而实，欲达此目的，应注意饮食有节，勿过食膏脂厚味；

畅达情志，以使气血津液宣通；适当锻炼，以求气血通畅；适度房劳，以调情畅志。

四、临床治疗意义

1. 脏病虚证，当及时补益，以期恢复“满”的生理状态。

如心肺气阴不足，症见体倦、气短、心悸、咽干、口渴或呛咳少痰，气短自汗、苔薄少津，脉虚弱或虚细等症。可用生脉散益气敛阴止汗。其它如归脾汤、左归丸、六味地黄丸、加减复脉汤等，皆为脏病虚证常用补益之方。

2. 脏病实证，当及时疏通，以期消除“实”的病理状态。

五脏“实”的病理状态，亦不可忽视。如邪热壅肺，肺气壅实，而现身热，喘咳等证，当以麻杏石甘汤宣肺泄热；心血瘀阻，可以川芎、丹参、赤芍、三七、蒲黄等活血祛瘀；肝气郁结，当以四逆散或柴胡疏肝散畅达肝气；脾络阻滞，可以桂枝加大黄汤治之；肾病湿热下阻，可以用清热利湿法，清利湿热。

3. 补益虚损，多补中有疏，以求“满而不实”之状态。

纵观补益虚损方剂虽以补益药为主，但佐少量疏通之品。如此，则虚损可补，又能防壅实之弊。如补中益气汤中陈皮以防补而壅滞；四物汤虽为补血之方，但方中的当归、川芎，亦有活血之功；归脾汤中木香之用，以防益气补血药滋腻滞气；滋补肝肾之六味地黄丸中以熟地、山茱萸、山药补益，以泽泻、茯苓、丹皮疏利，以防滋补之品滞腻之弊。

4. 消除“实”态，多泄中佐补，以防实邪消除而正亏。

脏病实证，虽以泻实为主，但多数泻脏病实证之方中常伍以少量补益之品，以防实去而增损。

（作者简介 樊海，男，31岁。1988年获医学硕士学位，现为南京中医学院攻读博士学位研究生。）

基础理论