

论脏病治腑

辽宁中医学院 孙爱萍

主题词 脏腑/病理生理学 脏腑辨证 腑证/中医药疗法

一、脏腑气相通

虽然内脏有脏腑之分,但是脏腑的功能并不是孤立的。

《素问·五脏别论》指出:脏是“藏精气而不泻”,腑是“传化物而不藏”也就是说五脏是贮藏精气的。但是,五脏之“气”的作用必然要和六腑发生密切联系,这样才能体现脏和腑的综合功能。它们在生理活动和病理变化方面,存在着特殊相合关系。这种关系是根据阴阳相合的道理,以五脏为阴,六腑为阳,一阴一阳的相互表里配合的观点来说明的。经络为脏腑相互联络的通路,人体的十二经脉各配合了一个脏器,在相互联系中,阴阳表里,相输应,使脏之气行于腑,腑之精归于脏。例如:胆汁的排泄需要肝气的疏泄,膀胱的排尿需要肾脏的气化作用。在疾病的发展过程中既可以从表入里,从腑入脏;又可以由里达表,由脏出腑。脏腑之间的密切联系不仅生理上息息相关,而且在病理上亦相互影响,脏腑这种阴阳表里的配合,主要通过经络联系和生理功能的相互配合而体现的。

例如:心合小肠为表里,在生理上,心主血,小肠主液。心火下降小肠,保证小肠化物;小肠化物,清者上输心肺化赤为血,使心血充足。《中藏经》说:“小肠有实邪,则小便赤涩;又实热则口生疮,身热去来,心中烦满”。《诸病源候论》曰:“心主血,与小肠合,若心家有热,结于小肠,故小

便血也”。《医学入门》曰:“小使出血而不痛者,为尿血,非淋也……乃心热于小肠。”从经络学说中也可以看出它们之间的相合关系。手少阴经脉,属心而络小肠,手太阳经脉,属小肠而络于心。它们是相互对应的表里关系。

肝合胆,在生理上,主要表现在消化功能和精神情志方面。肝主疏泄,分泌胆汁,疏泄胆汁。胆贮藏胆汁,帮助消化。肝胆经脉互为络属,构成表里关系。胆汁来源于肝之余气,胆汁的正常排泄,依靠肝的疏泄功能。若肝的疏泄失常就会影响胆汁的分泌与排泄,若胆汁排泄不畅也会影响肝的疏泄。肝病常影响及胆,胆病也常波及肝,故后世有肝胆为病,体用皆同的说法。《血证论》曰:“胆火大亢,则口苦、呕逆、目眩、耳聋”。《素问·痿论》曰:“肝气热,则胆泄口苦”。也就是说肝火冲逆时可以出现胆经的症状;胆热的病,除见有烦躁口苦,易于发怒,也可以出现头晕,目眩,胁痛等胆经症状。

脾合胃,在生理功能上受纳水谷与运化精微水湿密切配合,使纳运协调,升降相因,燥湿相济。它们之间的关系是“脾为胃行其津液”二者配合才能完成饮食物的消化、吸收、输送营养的任务。《血证论》曰:“胃实脾虚,则能食而不消化”。脾气不布,则胃燥而不能食,食少而不能化”。脾胃常相提并论,代表了整个消化系统的

功能。《诸病源候论》曰:“营卫俱虚,其血气不足,停水积饮,在胃脘则藏冷,藏冷则脾不磨,脾不磨则宿谷不化”。如胃不能很好腐熟,必然影响脾的运化;脾失健运,也影响胃的受纳。临床上往往是食欲不振与食后胀满并见,这就是胃不受纳和脾失健运。

肺合大肠,肺的经脉和大肠的经脉互相络属,故肺与大肠构成了表里关系。在生理功能上肺司呼吸、主肃降、行气于腑。肺气降则六腑气皆通,传化糟粕,实现“大肠传导之官,变化出焉”的功能。大肠主传导、主津,有赖肺气下降。《素问·阴阳应象大论》曰:“清阳出上窍,浊阴出下窍”肺气肃降,则大便正常。若大肠热结,腑气不通,也能影响肺气的肃降,而产生胸满,喘咳等症。如在临床上由于发热、咳嗽造成肺失肃降,津液不能下达,而出现大便干燥甚至困难,用通腑泄热之法使热自退,咳嗽自愈。肺气虚弱,气虚推动无力,则可出现“气虚便秘”也就是肺的疾患,能影响大肠的功能;大肠实热又可影响肺气不降而作喘,上窍不通,下窍则不利。

肾合膀胱,在生理上,肾为水脏,气化津液司门开合,控制尿液;膀胱为水腑,开合有度使尿液正常贮存排泄、膀胱的贮尿和排尿功能依赖于肾的气化。肾气充足,则固摄有权,膀胱开合有度,从而维持水液的正常代谢。如肾气不足,气化失常,固摄无权,则膀胱开合失度。《诸病源候论》曰:“遗尿者,此由膀胱虚冷,不能约水故也”。小便不禁者,肾气虚,下焦受冷也”“小便不通,由膀胱与肾俱有热故也”。

另外,脏腑表里关系,往

“督”脉的命名

山东省莘县人民医院 王建新

主题词 督脉 命名法

督脉是奇经八脉之一。起于胞中，下出会阴，沿脊柱里面上行，至项后风府穴处进入颅内，络脑，并由项沿头部正中中线，经头顶、额部、鼻部、上唇，至上唇系带。行于背部正中，多次与手足三阳经及阳维脉交会，能总督一身之阳经。《奇经考》曰：“督者都也，督脉为阳经之都纲”。所以又称为“阳脉之海”。督又有总管、统率之意。

《庄子·养生主》曰：“缘督以为经”，注“督，中也”。“督”当“察”讲，有察看，

监管之意，这与督脉之命名没有关系。可《说文·八上·衣部》：“褱，衣躬缝……读若督”。《说文》的“读若”很多都是经典的通行字。“褱读若督”说明在经典里“褱”字通常写作“督”。《康熙字典》引注曰：“人身督脉当身之中贯彻上下，故衣缝当背之中达上下者谓之督，……。陆宗达

氏说：“督脉，其实是褱脉”，褱和督，都是指古人衣服背后中间的一条缝儿，督脉缘脊柱而走，正与衣躬缝同位置，写“督”是同音或近音借代。这就是为什么叫“督”脉的真正原因。

（作者简介：王建新，男，24岁，山东聊城市人，现任山东省莘县人民医院中医士。）

往是一脏与几脏相联系。如脾与胃相表里，又与大肠，小肠相关，肝与胆相表里，又与膀胱相联系。因此，人体各脏腑组织密切联系构成了一个统一的整体。

二、临床应用

脏与腑之间密切联系，在生理上相互联系，在病理上相互影响，为我们在临床中从整体上把握病情，辨证施治，提供了理论依据。如胆病入肝，胃病及脾，膀胱病传肾，肺病及大肠，心病移小肠，肾病转膀胱。疾病是复杂的，所以在治疗时正确处理标本缓急，扶正祛邪的关系，才能取得良效。《素问·阴阳应象大论》曰：“从阴引阳，从阳引阴；以右治左，以左治右”《灵枢·终始》曰：“病在上者下取之，病在下者高取之”这对指导临床实践，具有普遍的意义。例肝病治胆，以利胆为主；脾病治胃，以开胃为主；肾病治膀胱，以利尿为主；心肺病变，用通利二便的方法进行治疗。在临床上如见有顽痰壅肺，或肺气贲郁，可用通大便的方法。礞石滚痰丸就是为此病而设。暑邪入心或心阳内燔移热于小肠，可用导

赤散。这些都是根据脏病治腑的理论而设。《删补名医方论》曰：“导赤者，导心经之热从小肠而出，以心与小肠相表里也。然所见口糜舌疮，小便黄赤，茎中作痛，热淋下利等证，皆心热移于小肠之证，故不用黄连直接泻心，而用生地滋肾凉心，木通通利小便，佐以甘草梢；取其泻下之热，茎中之痛可除，心经之热可导也。”现代临床用导赤散为主治疗尿血症，小便点滴难通，涩痛，脉数，通过清热通腑的方法均可获得较好的疗效。

笔者曾用宣肺通腑的方法，以麻杏石甘汤合小承气汤治疗肺热喘咳，大便不通之证，疗效较好。主要针对胸闷喘促不能平卧，壮热，痰多黄稠，便秘，腹胀，舌苔黄，脉数等症。由于肺失肃降，腑气不通，则大肠的变化失职可以引起便秘；大肠热结，循经上扰，熏灼肺金，肺气不利，也可以引起咳嗽喘等症。治疗时可用平喘通腑的方法，使在肺之邪浊通过清泻肠胃而得以治疗。

脏病治腑这种方法可以治疗多种疾病。如支气管肺炎，大叶性肺炎，支气管哮喘，肺

脓肿，小儿麻疹合并肺炎出现的热势不退，大便秘结导致闭肺者。这种方法也适用于多种急慢性咽喉疾病，以及内耳性眩晕症，鼻衄等。在临床上可以见到有些缠绵不愈的鼻衄患者，往往兼有大便干结不通之症。这是因为“肺开窍于鼻”“肺与大肠相表里”若热结胃肠，腑气不通，肺火不泻，血热难清，鼻衄就不易止住，在临床中采用上病取下，通下泄热之法引火下行，使胃肠积热从大便而出，鼻衄自能得到控制。临床上有些急性咽喉病如：急性扁桃体炎，扁桃体周围炎或脓肿。祖国医学认为咽喉属肺胃，如肺胃火升，外邪侵袭，风热相搏，热毒蕴结，或七情内伤，肝胆之火上攻，或进食辛辣热痰多粘腻，咯吐不爽，故可出现口渴咽燥大便秘结，所以用通下涤痰的方法，攻其积伏之痰，荡其结滞之实，从而开下行之路，祛痰实之邪，以引火下行，使腑气通畅。

综上所述，“脏病治腑”理论，既有很高的科学性，对指导临床又有重要的意义，我们应该进一步的加以整理，认识以便更好的指导临床实践。