

六虚之间关系的再思考

徐琬梨 指导: 刘家义

(山东中医药大学 山东 济南 250355)

摘 要: 中医学对于“证”的临床表现的认定是通过大量临床表现观察总结得来,对于人体内部结构和功能的分析却融入了各个时代的哲学及科学技术水平的因子。因此很多基本概念的认识目前仍有分歧。应当应用现代研究者都公认的研究方法,寻找现代研究者都公认的可知其结构的物质,或是可测知的能量,从而对中医的证——临床存在的症状组,给出更深入的剖析,积极探索证候的现代分子生物学基础。从而推动中医基础理论的发展,为中医药现代化与国际化奠定基础。

关键词: 阴气; 阳气; 阴虚证; 阳虚证

中图分类号: R228

文献标识码: A

文章编号: 1673-7717(2012)11-2554-03

Thought of the Relationship of the Deficiency Syndromes of TCM

XU Wan-li, advisor: LIU Jia-yi

(Shandong University of TCM, Jinan 250355, Shandong, China)

Abstract: In the TCM fundamental theory, syndromes were determined through observing a great deal of clinical manifestations, but the analysis of interior configuration and the function were affected by the philosophy and the science level of many era. So, there are many divergences on those basic conceptions. Scientific methods and techniques should be used to find some substances or energy which could be measured in order to get the deeper anatomy on TCM syndromes, so that the scientific hypothesis will be established and the new theory system of the TCM fundamental theory will be built.

Key words: Yin - Qi; Yang - Qi; Yin deficiency syndrome; Yang deficiency syndrome

六虚,是指中医学对人体虚证认识的基本分类,包括精虚、血虚、津液不足、气虚、阴虚、阳虚,是临床常见的中医学

病机和证候。其中对于精虚、血虚、津液不足三虚的概念及临床表现,学者们观点多一致。而对于气虚、阴虚、阳虚的

的病证结合动物证候模型。运用上述方法,本研究发见利血平化致5-HT偏头痛模型小鼠具有阳虚、脾虚、血瘀证的证候属性。证候标准化和证候客观化是目前证候研究的重点。我们对具有阳虚、脾虚、血瘀特点的偏头痛模型小鼠深入研究,对其所属证候进行客观化研究,有利于揭示证候的本质,为临床证候进一步发展提供新的理论、技术、方法。

参考文献

- [1] 章正祥,曹克刚,高永红,等. 实验性偏头痛动物模型效度评价与中药新药研究的探讨[J]. 中医研究, 2009, 22(2): 6-8.
- [2] Marincola FM. Translational Medicine: A two-way road[J]. J Transl Med, 2003, 1(1): 1.
- [3] 章正祥,曹克刚,高永红. 从临床到基础: 硝酸甘油实验性偏头痛大鼠模型信度和效度评价[J]. 中国实验动物学报, 2009, 17(4): 312-314.

- [4] 王玲玲,范吉平. 实验性偏头痛动物模型的证候特征及应用探讨[J]. 中医研究, 2006, 19(12): 6-7.
- [5] 邓凤君,陈锡林. 实验性偏头痛小鼠造模方法探讨[J]. 中华现代临床医学杂志, 2005, 3(8): 708-710.
- [6] 姚卓亭,王玉来,赵永烈,等. 偏头痛风热证动物模型的建立、评价与药物反证[J]. 辽宁中医药大学学报, 2011, 13(4): 35-37.
- [7] Iversen HK. Human migraine models[J]. Cephalalgia, 2001, 21(7): 781-785.
- [8] 血瘀证国际研究会议. 血瘀证诊断参考标准[S]. 中西医结合杂志, 1989(2): 111.
- [9] 沈自尹,王文健. 中医虚证辨证参考标准[S]. 中西医结合杂志, 1986(10): 598.
- [10] 王玲玲,范吉平,钟华,等. 脑痛立停胶囊对偏头痛模型小鼠脑及血浆神经递质含量的影响[J]. 中华中医药学刊, 2009, 27(1): 77-80.
- [11] Mankoff SP, Brander C, Ferrone S, et al. Lost in Translation: Obstacles to Translational Medicine[J]. J Transl Med, 2004, 2(1): 14.
- [12] 戴霞,郭伟星. 中医证候诊断标准规范化研究概况[J]. 中医杂志, 2011, 52(2): 168-171.

收稿日期: 2012-06-16

作者简介: 徐琬梨(1981-),女(苗族),山东郓城人,讲师,博士研究生,研究方向: 舌、脉、证及其相关性研究。

通讯作者: 刘家义(1952-),男,山东五莲人,教授,硕士,研究方向: 舌、脉、证及其相关性研究。

认识则存在一些不同。其中孙广仁老师提出阴虚为阴气虚的观点,已经写入现行中医基础理论教材,而作为连接中医基础理论与中医临床各科的中医诊断学,其现行教材的相应内容并没有引入相关观点,引发知识不能衔接的问题。本文旨在深入分析两种观点的不同,为知识的衔接、观点的推广提供思路。

1 孙广仁老师有关六虚关系的部分观点

1.1 六虚之间关系确立的基础——生理认识

孙老师确立人体之六虚病理的观点基于以下生理认识。人体之气以其所具有的不同功能分为阴气与阳气两部分:阴气具有凉润、抑制、宁静、沉降等作用 and 运动趋向;阳气具有温煦、兴奋、推动、升发等作用 and 运动趋向。阴气与阳气之间既对立制约,又互根互用。阴阳二气协调,则为冲和之气。

1.2 六虚之间关系的确立——病理认识

基于以上认识,孙老师提出气虚、阴虚、阳虚的概念及临床表现:气虚,是指机体的一身之气不足及其功能低下的病理状态,临床表现为推动和调控能力低下、固摄能力减退、防御能力低下的征象,如少气乏力、精神委顿、自汗、易于感冒、舌淡脉虚等;阳虚,是指机体阳气不足,温煦、推动等功能减退,阳不制阴,导致阴气相对偏盛,机能减退、产热不足的病理状态,临床出现虚寒及迟滞的症状,如畏寒肢冷、面色苍白、喜静蜷卧、小便清长、下利清谷、舌淡脉迟等;阴虚,是指机体阴气不足,凉润、宁静等功能减退,阴不制阳,导致阳气相对偏盛,机能虚性亢奋、产热相对增多的病理状态,临床出现虚热及虚性亢奋的症状,如五心烦热、骨蒸潮热或低热、面红升火、消瘦、盗汗、咽干口燥、舌红少苔、脉细数等^[1]。

六虚关系的核心内容为:阴虚是气中属阴的部分不足的病机和证候;阳虚是气中属阳的部分亏虚的病机和证候;阴阳两虚是气中属阴和属阳的两部分都不足的病机和证候。阴阳对等的两虚且无寒热征象者就是气虚(狭义)。以上都是气虚病机的不同表现形式^[1]。

2 现行中医诊断学教材中有关六虚的部分观点

2.1 六虚的基本概念

现行中医诊断学教材中对于气虚证、阳虚证、阴虚证的概念表述如下:气虚证,指元气不足,气的推动、固摄、防御、气化等功能减退,或脏器组织的机能减退,以气短、乏力、神疲、脉虚等为主要表现的虚弱证候;阳虚证,指体内阳气亏损,其温养、推动等作用减退,以畏冷肢凉为主要表现的虚寒证候;阴虚证,指体内阴液亏少而无以制阳,滋润、濡养等作用减退,以咽干、五心烦热、盗汗、脉细数为主要表现的虚热证候^[2]。

2.2 六虚之间关系的探讨

现行中医诊断学教材中当中并没有明确的章节内容来分析六虚之间的关系,但可以从章节的排列及一些论述来分析。

在第八章病性辨证中有五节内容,其中气虚证分属辨气血证候一节,阴虚证、阳虚证分属为辨阴阳虚损一节。在阳虚证的证候分析中,提到阳虚证的成因之一为,气虚进一

步发展,在阳虚证的临床表现中提到阳虚证可兼有神疲、乏力、气短等气虚的表现。可见教材的观点是气虚证为轻,阳虚证为重。

在第九章脏腑辨证中,心阳虚证的证候分析部分提到,心阳虚证常由心气虚进一步发展,且临床表现中也包含有心气虚的临床表现;脾阳虚的证候分析部分提到,脾阳虚证常由脾气虚进一步发展,且临床表现中也包含有脾气虚的临床表现;肾阳虚证同样有气虚证的表现。可见具体到脏腑辨证,教材的观点同样是气虚证为轻,阳虚证为重,气虚证可以发展为阳虚证。

3 两种观点的对比

3.1 相同之处

孙老师观点与现行中医诊断学教材观点的在六虚的认识方面皆认可目前临床通行的证名,对相应证的临床表现的认识也是一致的。

3.2 不同之处

孙老师观点的初衷是想解决“六虚”到底是人体什么物质虚的问题,尤其是阴虚与阳虚到底是什么物质虚。孙老师分析构成人体的物质时,认为阴虚与阳虚皆为人体之气虚,并且提出“阴气”这一名词,核心观点为人体之气根据其功能和运动趋向是凉润、抑制、宁静、沉降,还是温煦、兴奋、推动、升发的不同,根据阴阳属性特点而归类分为“阳气”和“阴气”。明确提出阴虚为体内阴气虚,阳虚为体内阳气虚。阴阳两虚是气中属阴和属阳的两部分都不足。阴阳对等的两虚且无寒热征象者就是气虚(狭义)。而现行中医诊断学教材则认为“阳虚证,指体内阳气亏损”,“阴虚证,指体内阴液亏少”,“气虚证,指元气不足,或脏器组织的机能减退”;阳气的作用为温养、推动作用,阴液的作用为滋润、濡养作用。两种观点在虚的物质、证候轻重关系方面有明显分歧。

4 分 析

中医学对于“证”的临床表现的认识是通过大量临床表现观察总结得来,是完全客观存在的症状组,所以中医诊断学中对证的临床表现的表述是客观的,但对于人体内部结构和功能的分析却融入了各个时代的哲学及科学技术水平的因子。因此很多基本概念的认识目前仍有分歧。因而孙老师的观点与现行的中医诊断学教材在证名与证的临床表现的对应方面的认识是完全一致的,而涉及人体内部结构和功能层面的内容则会有不同。

深入研习孙老师的观点,根据前面的论述,“阴气”的提出,是基于人体之气分为阴气和阳气。分析阳气及阴气的功能可以发现,气的固摄、防御、营养、中介等功能并不在阳气及阴气的功能范围之内。在理解孙老师观点中的气虚时,又有广义气虚和狭义气虚之分。广义的气虚,包括阴虚、阳虚、阴阳两虚以及阴阳二气对等的皆虚在内,归属于阴阳失调的虚性病机,除阴阳对等的皆虚外,一般表现为虚热或虚寒性病变;狭义的气虚,是指阴阳二气对等的皆虚,既无热象,也无寒象,但有少气乏力等表现。目前常用的气虚概念,是指狭义的气虚^[3]。再来分析阴阳两虚与狭义气虚,孙老师提出“阴阳两虚是气中属阴和属阳的两部分都

不足的病机和证候”那么据此分析狭义气虚应当也属于阴阳两虚,是阴阳两虚中的特殊类型。孙老师还有如下鲜明的观点:气阴两虚与气阳两虚都是悖论^[3]。孙老师分析认为,人体之气不可能与它的一部分构成“两虚”或“同病”,这违背一般的逻辑原则。此处,孙老师似乎又否认了狭义气虚的存在。根据以上分析,可以得出以下结论:孙老师的观点在分析构成人体的物质时,范围集中于精、气、血、津液这几类物质;对于物质属性的划分拘于阴和阳;在理解气虚时,又有广义气虚和狭义气虚之分,力图建立广义气虚的概念,却又难以摆脱狭义气虚的传统认识。

现行的中医诊断学教材认为气虚证、阴虚证与阳虚证所虚的物质分别为元气、阳气、阴液,只是简单的把人体内具有温养、推动作用的物质推论为阳气;具有制约、滋润、濡养作用的物质推论为阴液。而对于气虚证的分析,则是把气的推动、固摄、防御、气化等功能归为人体元气的功能。在六虚关系的分析方面,却没有明确解释血虚证、津液亏虚证为何没有虚热类的临床表现。当阴阳学说引入中医学,应用到临床阶段时,其主要作用是用于解释机体的寒热变化类表现,最精辟的应用为“阳胜则热,阴胜则寒,阴虚则热,阳虚则寒”。这一点在中医诊断学应用尤为突出,其涉及的证候中,阴虚证、阳虚证等同于八纲辨证中证候相兼中的里虚热证、里虚寒证。总之,现行的中医诊断学教材重视了对于临床表现及功能特点的分析,但对于功能的载体是何种物质并未深入分析。

5 讨 论

人体虚证六虚之气虚证、阴虚证、阳虚证亏虚的到底为何种物质?我认为要很好的理解中医学对于气虚证、阴虚证、阳虚证症状组的认识,可以按如下方式理解:人体内存在有3类物质,阴性物质、阳性物质与中性物质,具备寒凉、抑制、宁静、沉降等功能和运动趋向的物质属阴,为阴性物质;具备温煦、兴奋、推动、升发等功能和运动趋向的物质属阳,为阳性物质;其他如无法按照阴阳属性进行归类的物质可归为中性物质。这样就可以解决孙老师观点中,气的固摄、防御、营养、中介等功能无法归为“阳气”“阴气”的问题。那么构成人体和维持人体生命活动的精微物质——气,就可以分为阴性之气、阳性之气与中性之气。进一步分析,精、血、津液三类物质并不具备典型的阴阳属性,因而可以归为中性物质。这样就解决了经常被称为阴血、阴精、阴津、阴液的物质的亏虚时,并不出现虚热表现的问题。精虚、血虚、津液不足都是具有独立内涵的病机和证候,没有必要再用阴阳属性来阐释。建议不要再使用阴血、阴精、阴津、阴液等名称。这种观点中的阴阳其实就是寒热的代表。

如果津液不属于阴性物质那么如何解释阴虚证常见的口燥咽干等机体失却滋润濡养的临床症状呢?现行的中医诊断学教材认为阴液亏虚为因,虚热产生为果。此处可以这样分析,具备寒凉、抑制、宁静、沉降等功能和运动趋向的阴性物质,当其亏虚时寒凉作用减弱,不能制约阳性物质的温煦作用,产生的虚热则会消耗人体的津液,从而产生口燥咽干等机体失却滋润濡养的临床症状。

那么是否就回到孙老师的观点,阴虚是气中属阴部分的亏虚呢?不是。我认为阴虚证是人体阴性物质的亏虚,阳虚证是人体阳性物质的亏虚,气虚证是人体内具备推动、固摄、防御功能的中性物质的亏虚,是中性物质中的一部分,而不是全部。

那么对于人体阴性物质、阳性物质、中性物质的终极解释又应是什么?传统中医学认为构成人体的基本物质为精、气、血、津液,这也是孙老师观点的基本认知之一。孙老师观点所寻找的物质的范围也仅局限于精、气、血、津液。但构成人体的基本物质仅有精、气、血、津液吗?我认为中医基础理论的发展不应拘泥于传统认识的精、气、血、津液,应当结合现代科学技术的发展有所突破。历代中医学者的的工作那就是结合当代的科学技术水平不断地“司外揣内”,这也是中医基础理论不断发展的原因。因任何物质都有结构和功能,并且由结构决定功能,当然功能对结构也有反作用。所谓终极解释,应当是应用现代研究者都公认的研究方法,寻找到现代研究者都公认的可知其结构的物质,或是可测知的能量,从而对中医的证——临床存在的症状组,给出更深入的剖析,积极探索证候的现代分子生物学基础。从而推动中医基础理论的发展,为中医药现代化与国际化奠定基础。

参考文献

- [1] 孙广仁.《内经》中有关精气理论的几个核心概念的辨析[J].北京中医药大学学报,2007,30(4):224.
- [2] 朱文峰.中医诊断学[M].北京:中国中医药出版社,2007:258.
- [3] 孙广仁.《内经》的阴虚气虚概念及相关的几个问题探析[J].中医药学刊,2005,23(2):215-216.

德研究人员发明鱼肉安全检测法

现如今,鱼肉越来越受到人们的青睐,鱼肉安全问题也愈发引人关注。德国研究人员介绍,他们发明了一种新方法,可检测鱼肉中是否存在农药残留。

人们对鱼肉需求的不断增加促进了水产养殖业的大规模发展,越来越多的饲养者选择用大豆、玉米、油菜籽等植物原料生产鱼饲料。植物原料中是否残留有农药?会不会污染鱼肉?这些问题长期困扰着广大消费者。事实上,人们对禽肉、猪肉中是否存在农药残留已经有了相应的检测方法,而对鱼肉农药残留的检测长期以来一直是空白。

德国弗劳恩霍夫分子生物学和应用生态学研究最新发明的方法,通过检测鱼肉及鱼的代谢物来确定鱼肉中是否存在农药残留。

参与研究的克里斯蒂安·施勒希特里姆博士介绍,检测的主要标准是:检测油脂溶性越强,农药在鱼类体内残留的可能性越大。

他表示,这种检测方法的诞生或可推动人们对饲料的研究,以促进出台对饲料中农药残留上限的规定。