

文章编号:1009-5276(2005)06-1040-03

试述肾与脑之关系
——也谈缺血性中风从肾论治

李国菁, 严浩成 指导:王行宽 教授

(湖南中医学院, 湖南 长沙 410007)

摘 要:缺血性中风从肾论治受到了越来越多医家的重视, 本文从脑与肾的关系入手, 论述了脑原于肾, 髓充则脑足的机理, 提出补肾健脑方为缺血性中风的治本之法。

关键词:肾与脑; 缺血性中风; 从肾论治

中图分类号:R255.2 **文献标识码:**A

缺血性中风好发于中老年人, 其发生常因禀赋肝肾亏损, 或阴虚阳亢之体, 迨至老年时, 肾中精气愈虚, 气不化精, 精不生髓, 脑中脉络因失肾气之温煦、肾精之濡养而逐渐痿弱, 痿则络中气血运行不畅, 气不顺则生风。盖其发病之因总以肾虚为本, 风、热、痰、瘀、毒为标。临床上以肾虚为本进行治疗, 取得较好的疗效。

1 脑原于肾

1.1 脑髓滥觞于肾 肾藏精, 精生髓, 髓聚于脑, 故肾为生髓之官, 脑为聚髓之海。脑由先天之精所化生, 又为后天肾精所转化。管子曰“肾生脑”(《管子·水池》), 《素问·经脉篇》曰:“人始生, 先成精, 精成而脑髓生”; 《素问·五脏生成篇》曰:“诸髓者, 皆属于脑”, 《素问·奇病论》曰:“髓者, 以脑为主”。

《灵枢·海论》中曰:“脑为髓之海, 其输上在于其盖, 下在风府”, 指出了脑髓上界在天灵盖的百会穴, 下界在风府穴, “督脉贯脊, 上至风府, 入属于脑”, 风府以下为脊椎管, 脊椎管内之髓为脊髓, 脊髓经项后之髓孔上通于脑, 合为脑髓, 由此可见, 脊髓原与脑髓相通。同时“督脉起于下极之俞, 并于脊里”, 故督脉上通于脑, 下通于肾, 而脊是精髓升降之通路。髓之生成皆由肾精所化, 肾中水精得以命火激发, 则直接入督脉注入脊髓, 上行于脑, 泌其津液以润养脑髓。此理在《医学衷中参西录·治肢体痿废方》描述甚详:“背脊一条髓筋, 乃是髓入脑之来路。……细按其道路, 则以肾系贯脊而生, 脊髓上循入脑, 于是而为脑髓, 是脑为生髓之所, 乃聚髓之所, 故名髓海。”程杏轩在《医述·卷十一·杂证汇参·脑》中对此也有所论述:“脑为髓海, ……髓本精生, 下通督脉, 命门温养则髓益充……精不足者, 补之以味, 皆上行之脑, 以为生化之源”, 具体的说明了肾精化生、填充脑髓的过程。李梴在《医学入门·卷首》中记载:“脑者髓之海, 诸髓皆属于脑, 故上至脑, 下至尾骶, 髓则肾主之。”王清任《医林改错·脑髓说》中也指出:“精汁之清者, 化而为髓, 由脊骨上行入

脑, 名曰脑髓, 盛脑髓者, 名曰髓海。”因此, 肾为脑之本, 肾气之强健、肾精之充盈, 于脑髓发育之健旺有密切关系。此即叶子雨《伏气解》所言:“脑髓即由肾气从督上滋”, 可见脑髓—脊髓—骨髓, 皆由肾生, 是一源三歧, 肾脑关系甚为密切。^[1]《中医药汇海·论脑以肾为本》中对此阐述得更为透彻:“脑为髓海……脑髓之充实, 皆由脊髓上输所致……故脑性最灵, 善能记忆, 人之灵固莫负于脑, 然其实起于肾”。

1.2 脑之功能赖肾中精气温煦 肾中精气充盈, 髓化生有源, 髓海得养, 髓海充足, 则脑之功能健全, 脑所主之功能得以正常发挥, 则精力充沛, 耳聪目明, 思维敏捷, 动作灵巧。所以彭用光说:“肾受精气故神生焉, 传曰聚精会神此也”(《体仁汇编》)。“是脑者, 精气之所会, 髓足则精气能供五脏六腑之驱使, 故知觉运动无不爽健”(《医学衷中参西录·治肢体痿废方》)。肾藏精, 又主命门之火, 肾精能生髓充脑, 命火能温煦脑髓, 所以能保持脑髓的经常充足, 以发挥其正常功能。再者肾寓元阴元阳, 为五脏之本, 气血生化之根, 十二经脉之基, 生元神而藏于脑, 肾精足则髓足, 髓足则脑充, 发挥其寓化神机、帅遣阴阳、荣营四肢百末、辖管五脏六腑、行使统帅之功。反之若肾精不足, 髓海空虚, 则脑失所养, 产生种种病变, 《素问·逆调论篇》:“肾不生, 则髓不能满”; 陈修园《医学从众录》指出:“肾为肝之母, 而主藏精, 精虚则髓海空虚而头重”; 均从病理角度反证了脑髓必须靠肾精化生, 髓海得满, 脑的生理功能才得以发挥。

1.3 精以生神 精足神强 肾主作强而出伎巧, 肾藏精, 精生髓, 髓充骨, 髓又上通于脑, 脑为髓海, 府精神明, 故精足则令人能力坚强、智慧灵活。而伎巧之所以出, 乃脑之神明为用的结果。“肾藏志”, 记忆事物者谓之志, 唐容川云:“事物之所以不忘, 赖此记忆, 记在何处, 则在肾经, 益肾生精化为髓, 而藏之于脑中”(《内经精义》), 所以人第知脑力足则才智精力从生, 而生之者在肾。若肾精不足, 还会影响到骨骼的发育和肢体的运动。《灵枢·海论》曰:“髓海有余, 则轻劲多力, 自过其度, 髓海不足, 则脑转耳鸣, 目无所见, 懈怠安卧”, 唐容川云:“精以生神, 精足神强, 自多伎巧, 髓不足者, 力不强”。张锡纯在《医学衷

收稿日期:2004-12-07

基金项目:湖南省卫生厅课题(202013)

作者简介:李国菁(1977-), 女, 湖南邵阳人, 2003级博士研究生。

中参西录·论脑贫血的治法》中更是明确地指出因髓海不足而导致肢体偏废的机理:“人之脑髓空者,……甚或猝然昏厥,知觉运动俱废,因脑髓之质,原为神经之本源也”。肾又主五液,《灵枢·决气篇》云:“谷入气满,淖泽注于骨,骨属屈伸,泄泽补益脑髓,皮肤润泽,是谓液,……液脱者,骨属屈伸不利,色夭,脑髓消。”肾阳之蒸腾气化正常,津液代谢正常,其清者才能“和合而为膏,内渗入骨空”,发挥其濡养作用而“补益脑髓”。

脑为髓之海,真气之所聚,肾为髓之源,脑髓在头,所聚之真气必须下降,以激发肾气,推动脏腑功能活动,肾气通于脑,肾精必须上奉于脑,化生脑髓,使髓海充盈而保证脑的正常功能。所以陈士铎说:“肾气上通于脑,而脑气下达于肾。上下相殊,气实相通。法当用温补之药,以大益其肾中之阴,则上下之气自通”(《石室秘录·分治法》)。所以朱沛文也明确指出:“内肾为脑之源,脊髓为脑之本……其曰精成而脑髓生者,谓肾精成而脑髓生也……小儿精少脑未满,老人精虚脑渐空,故记性皆少。脑原于肾,非明证乎!”^[2]

综上所述,脑髓之源滥觞于肾,若肾精不足,髓海空虚,脑失所养则会产生种种病变,“补肾则上荫于脑,……肾一足则气即奔腾而不可止”(《石室秘录·分治法》),故脑与肾关系密切,补肾可以健脑,这为缺血性中风从肾论治提供了有力的依据。

2 缺血性中风以肾虚为本

2.1 中风本于肾虚溯源 关于缺血性中风以肾虚为本之源可以上溯到内经“内虚邪中”云,早在《素问·脉解篇》中就提出:“内夺而厥,则为暗瘖,此肾虚也。”《灵枢·刺节真邪篇》亦云:“虚邪偏客于身半,其入深,内居营卫,营卫稍衰,则真气去,邪气独留,发为偏枯”。巢元方在《诸病源候论·风病诸候上·偏风候》中也指出:“偏风者,风邪偏客于身一边也。人体有偏虚者,风邪乘虚而伤之,故为偏风也”,强调中风是正气不足,感受风邪,经脉闭阻,瘀塞不通,气血运行不畅,筋脉失养所致。宋·严用和在《济生方·中风候》云:“中风在伤寒之上,为病急卒……或因喜怒忧思惊恐,或饮食不节,或劳役过伤,遂至真气先虚,荣卫失度,腠理空虚,邪气乘虚而入。”《太平圣惠方·卷第二十·治瘫痪风诸方》中也强调:“肝肾久虚,气血不足,腠理疏泄,风邪易侵。”说明医家们已经认识到中风的发生和真气不足、肝肾亏虚有着密切关系。金元之后,随着内风学说的兴起,以肾虚立论的医家越来越多。刘河间提出“肾水虚衰”之说,并用地黄饮子治疗暗瘖证:“内夺而厥,舌暗不能言,二足废而不为用,肾脉虚弱,……地黄饮子主之。”(《黄帝素问宣明论方·诸证门》);朱丹溪认为中风乃“精血衰少,水不涵木”所引起,“予尝见中风之证,多是老年因怒而成。盖老年肾水真阴衰,火寡于畏,适因怒动肝火,火无所制,得以上升,心火得助,邪热暴甚,所以僵仆不知人事。火载痰上,所以舌强不语,口眼歪斜,痰涎壅盛也。”(《丹溪心法附余·中风》);王履指出:“中风者,非外来风邪,乃本气病也。凡人年逾四旬,气衰之际,或因忧喜忿怒,伤其气者,多有此疾,壮岁之时无有也。若

肥盛则间而有之,亦是形盛气衰而如此耳”(《医经溯洄集·中风辨》),其后张介宾强调“内伤积损”是导致本病的根本原因,认为“人于中年之后,多有此证,其衰可知……根本衰则人必病,根本败则人必危矣。所谓根本者,即真阴也。而“治此之法,只当以培补元气为主”(《景岳全书·十一卷·非风》)。叶天士也认为,中风的病机是“肾阴弱,收纳无权,肝阳炽,虚风蒙窍,乃上实下虚之象”(《临证指南医案·卷一·中风》),强调中风的根本原因是水不涵木,导致肝阳上亢,阳气失所御制遂亢盛而生肝风;近代张山雷更明确的指出:“肾水之虚,耗于平时,为是病之本。”^[3]现代研究证实,50岁以上的中风患者可占总数的79.5%~86.4%。^[4]

2.2 风痰瘀热毒发生之理 缺血性中风的发生部位在脑,这点在张山雷《中风论·自序》中有所论述:“凡猝倒昏瞢,痰气上壅之中风,皆有肝火自旺,化风煽动,激其气血,并走于上,直冲犯脑,震扰神经”,王永炎教授也明确指出中风病的部位在脑之脉络。^[5]

缺血性中风好发于中老年人,盖因人至中年之后,元气渐衰,五脏不荣,肾气亏损,精水日涸,髓海空虚,脑中虚火上扰,加之脑之气街浑浊不通,脑络失养而萎缩,致使脑络中血涩不畅,易发瘀阻而为中风。肾藏精以化气,精足髓充、脑络畅行则脑神旺盛、清灵畅达、脏腑组织器官功能协调。而精能生血,肾气为生命的原动力,“气为血之帅”,血液的正常运行都须靠肾气的激发和推动,若肾气虚弱,元气不足,五脏之气化乏源,可致气虚无力行血而瘀阻,正如《医林改错·论小儿抽风不是风》所谓:“元气既虚,必不能达于血管,血管无气,必停留而瘀。”瘀为有形之邪,势必引起脑中气血不顺,气不顺则风生,此乃风自内生之理;脑中瘀阻既成,则络中津液凝聚为痰,旁渗络外为饮,形成脑中“留饮”(即脑水肿)。此理如《景岳全书·痰饮》中所云:“盖痰即水也,其本在肾……在肾者,以水不归元,水泛为痰也”。又如清·姜天叙《风劳腋膈·四大证治·中风》中云“津液者,血之余,行乎外,流通一身,如天之清露,若血浊气滞则凝聚为痰,痰乃津液之变,而血之旁渗液也”。瘀、痰、饮三者聚于脑中,最易郁而化热,久留不去,蕴结不解,众邪归一,贻极之余,酿积成毒,互结而毒变。由此可知,中风之病位在脑之脉络,病机以肾精气亏损为根本,而化生风、瘀、痰、热、毒等病理要素。

2.3 补肾健脑为治本之法 治病必求于本,治疗缺血性中风,需以补肾培元为基本大法,佐以活血、化痰、通络、泄毒等。《寿世保元·乙集二卷·预防中风》认为中风先兆者“宜朝服六味地黄丸”进行预防,《石室秘录·卧治法》认为“火之有余,由于肾水不足,补水则火自消亡于乌有”,治疗推崇六味地黄丸,“六味丸汤妙在不寒不热,补肾水以滋肝木,肝木得养则血有可藏之经,自然不致外泄”(《石室秘录·血治法》)。薛己认为“中风若因肾虚阴火而肝燥者,宜用六味地黄丸生肾水,滋肝血”。^[6]如此使肾精得补,髓海获济,自然脑神荣养,神机复灵。

由上可见,脑髓之源滥觞于肾,脑原于肾,而缺血性中风病位在脑之脉络,病机以肾虚为本,故临床治疗应以

文章编号:1009-5276(2005)06-1042-03

慢性阻塞性肺疾病脏腑病机探讨

朱慧志 指导:韩明向 教授

(安徽中医学院第一附属医院,安徽 合肥 230031)

摘 要:根据中医对肺脏及相关生理病理的认识,结合 COPD 的相关生理、病理表现、临床特点及相关研究情况,试对 COPD 的脏腑病机作一探讨。

关键词:慢性阻塞性肺疾病;脏腑;病机;探讨

中图分类号:R241.6 **文献标识码:**A

慢性阻塞性肺疾病(COPD)是一种常见的呼吸系统慢性疾病,与慢性支气管炎和肺气肿密切相关。其具有气流受限特征,气流受限不完全可逆,呈进行性发展,与肺部对有害气体或有害颗粒的异常炎症反应有关^[1]。近年来,随着环境污染、人口年龄结构改变以及吸烟等社会问题的加重,COPD 的发病率和死亡率持续增高,因而 COPD 的防治工作也受到更多关注。我国一直很重视运用中医药防治 COPD,在这方面做了大量的研究工作,取得了一定的成绩,但至今为止,COPD 仍有很多问题需要解决。本文根据中医对肺脏,以及肺脏与气血津液、肺脏与脾肾、肺脏与络脉关系的认识,结合 COPD 的病理表现、临床特点及相关研究情况,试对 COPD 的脏腑病机作一探讨,希望能为本病的中医防治研究提供一些思路 and 依据。

1 肺及相关生理 病理

1.1 肺脏生理 病理特点 肺居上焦,位置最高,称作“华盖”,其肺叶娇嫩,不耐寒热,易为外邪所侵,故又有“娇脏”之称。肺脏生理功能包括四个方面:肺主气,司呼吸;肺主宣发肃降;肺主通调水道;肺主治节,朝百脉。肺外合皮毛,其荣在毛,开窍于鼻,与大肠相表里。肺在五行属金,与木(肝)、火(心)、土(脾)、水(肾)诸脏有生克乘侮关系。

因肺主气,主宣发肃降,肺失宣降,肺气上逆则是肺病最基本的病理表现。若其影响水道,治节无权,津液的输布与排泄出现障碍,可致水液停聚而生痰成饮;肺朝百脉,若肺气不能推动血液运行,又可致血液瘀滞。同时,肺最不耐邪扰,六淫外邪及内生之邪均可扰肺,诱发或加

重肺病。

1.2 肺脏与气血津液 肺为五脏中与气关系最为密切的内脏。《素问·五藏生成论篇》云:“诸气者,皆属于肺”。《素问·六节藏象论篇》也云:“肺者,气之本。”这是因为肺是人体气的主要来源之一,其司呼吸功能的正常与否,直接影响着气的生成,同时还对全身的气机起着重要的调节作用。

肺主气的生理功能无不与血有关。《医学真传·气血》即云:“人之一身,皆气血之所循行,气非血不和,血非气不运。”具体到肺脏,其主气司呼吸的功能,必须要通过“肺朝百脉”这一机制来实现,脉中血液会聚于肺,通过肺部血液的流动,再把气带到人体的五脏六腑,五官七窍,皮毛筋骨。在这一角度上,可以说肺既主气亦主血,既行气,亦行血。

肺为水之上源,水道的通调,必须依赖肺气的宣发肃降,才能“下输膀胱”和“水精四布,五经并行”,其“若雾露之溉”,通过气机的调节,来促成津液的正常代谢和排泄,应该说这是肺主气功能的延伸,也是肺主气功能的重要体现。

气、血、津液是构成人体正常生命活动的物质基础,脏腑的功能与其化生、代谢有着密不可分的联系。同样,肺脏功能的正常与其基本物质代谢的平衡,肺脏功能的障碍与其基本物质代谢的失衡都是相统一的。现代医学认为肺是气体交换的场所,在呼吸过程中血液循环运载体内的气体,血液经过肺脏获得氧气,同时排出二氧化碳,血液经过全身各部组织,则又放出氧气而收容组织产生的二氧化碳。这一描述与中医肺脏对气血津液的调控

补肾健脑为治本之法,辅以补气豁痰化瘀通络之剂,方为标本兼治之举。

参考文献:

[1] 任继学. 脑髓述要[J]. 中国中医基础医学杂志, 2003, 9(3): 162

收稿日期:2005-01-17

作者简介:朱慧志(1970-),女,安徽芜湖人,主治医师,讲师,博士研究生,从事中医药防治肺系疾病的医、教、研工作。

- [2] 阎孝诚. 实用中医脑病学[M]. 北京:学苑出版社,1993.9
- [3] 浙江省中医药研究所. 张山雷专辑[M]. 北京:人民卫生出版社,1983.35
- [4] 陈帮森. 脑血管疾病[M]. 北京:人民卫生出版社,1991.112
- [5] 王永炎,刘炳林. 中风病研究进展评述[J]. 中国中医急症, 1995, 4(2): 51
- [6] 陈梦雷. 古今图书集成医部全录·卷二百十九·风门[M]. 第6册. 北京:人民卫生出版社,1983.57