

· 论著 ·

浅谈脾胃病中“脾胃”“脑”相关理论

郑嘉怡¹, 潘华峰², 赖新生³, 何维¹, 卢许恩³(¹广州中医药大学科技创新中心, 广州 510006; ²广州中医药大学脾胃研究所, 广州 510006;³广州中医药大学针灸康复临床医学院, 广州 510006)

摘要: 中医治病讲究观症与明证, 强调宏观、整体观与天人合一。在临床疾病中, 脑病或情志病易影响胃肠功能, 而胃肠病变易影响脑病的发生发展或引起情志的改变。以脾胃相关症状纳差为例, 脑的感知功能减退、脑髓受损、郁证、健忘等皆可致纳差, 而纳差可致不寐、运动失司、思虑过甚、少神等, 此为“脾胃”与“脑”联系的外在表现。故笔者从症状角度分析, 浅析脾胃与脑的关系及其相互作用, 探寻“脾胃”“脑”相关理论之治疗要点: 一经脉, 脾胃脑之桥梁也; 二脾肾脑相关, 膀胱经为使; 三调节精微, 互滋互养; 四调神养胃, 安和五脏。

关键词: 脾胃; 脑; 脑肠轴

基金资助: 国家自然科学基金项目 (No.81473620, No.81673946, No.81704043), 广州中医药大学“高水平大学建设”面上项目 (No.A1-AFD018171Z11034, No.A1-AFD018171Z11037)

Discussion on the theory of spleen, stomach and brain in digestive disease

ZHENG Jia-yi¹, PAN Hua-feng², LAI Xin-sheng³, HE Wei¹, LU Xu-en³

(¹Science and Technology Innovation Center, Guangzhou University of Chinese Medicine, Guangzhou 510006, China; ²Spleen and Stomach Research Institute, Guangzhou University of Chinese Medicine, Guangzhou 510006, China; ³School of Acupuncture and Moxibustion, Guangzhou University of Chinese Medicine, Guangzhou 510006, China)

Abstract: Chinese medicine pays attention to the observation of symptoms and syndrome differentiation, and emphasizes the macroscopic and holistic view, as well the nature unity. In clinical diseases, encephalopathy or mental diseases tend to affect gastrointestinal function, while gastrointestinal diseases tend to affect the occurrence and development of encephalopathy or cause emotional changes. Poor appetite, one of spleen and stomach related symptoms, as an example, the decreased perception function, brain injury, depression, forgetfulness, etc. could induce poor appetite, while poor appetite could induce insomnia, abnormal physical mobility, psychological problem, etc.. That is the external manifestations associated with the connection of ‘spleen and stomach’ and ‘brain’. Therefore, our paper analyzes the relationship between spleen and stomach and brain through the symptoms. The key points of the treatment guided by the theories of ‘spleen and stomach’ and ‘brain’ as follow. First, meridians are the bridge between spleen, stomach and brain; Second, bladder meridian is a messenger among the spleen, kidney and brain. Third, to adjust essence, and nourish each other; Fourth, to adjust emotion and nourish the stomach simultaneously, and finally achieve the homeostasis.

Key words: Spleen and stomach; Brain; Brain gut axis

Funding: National Natural Science Foundation of China (No.81473620, No.81673946, No.81704043), General Program of ‘High Level University Construction’ of Guangzhou University of Chinese Medicine (No.A1-AFD018171Z11034, No.A1-AFD018171Z11037)

在中医理论中, 脾胃病如慢性萎缩性胃炎^[1-2]、溃疡性结肠炎^[3]等, 多由饮食不当、情绪波动、体虚劳累等引起; 而脑病如痴呆^[4]、帕金森病^[5]、抑郁症^[6], 亦可产生不同程度食欲降低, 运化功能减弱

等, 导致脾胃疾病的发生。中医强调整体观, 在中医宏观的概念下, 脾胃、大肠皆属胃系, 脑与脾胃、大肠其实质亦是一个整体。现代医学中“脑肠轴”之意与中医的“脾胃”“脑”相关理论体系相似, 脑病及脾

通讯作者: 潘华峰, 广东省广州市白云区机场路12号广州中医药大学脾胃研究所, 邮编: 510006, 电话: 020-39359928
E-mail: gzphf@126.com

胃病的症状反映着两者的联系。下面,将针对症状中“脾胃”“脑”相关理论体系进行探讨。

“脾胃”“脑”相关理论之症状分析

1. 脑感减退致纳差,纳差致不寐 在中医理论中,胃为“水谷之海”,主受纳腐熟水谷。脾胃为后天之本,气血生化之源,饮食入胃后,虽食物于胃腐熟水谷、小肠受盛化物,但其赖于脾之运化功能,将水谷化为精微,灌溉四旁,使脏腑、经络、四肢百骸得以濡养,胃方可受纳。然胃主受纳,亦为摄纳。胃主通降,水谷下行,食下则胃空,胃空则能受食,故而有欲而食。此欲因胃可受纳而感,其欲其感“导入”脑中,大脑“觉之”“宰之”,而促进脾之运化,胃可受纳。如《医学原始》谓各窍“导入”信息后,大脑“觉之”“寄之”“存之”。若脑感知功能下降,脾之运化无以如常,脑胃之间失去联系,无以正常受纳,则慢性萎缩性胃炎患者易出现腹胀、便溏、食欲不振,或倦怠、消瘦和气血生化不足等病变。反之,如《下经》曰:“胃不和则卧不安,此之谓也”。胃不和,则脑神无以为安,故而脾胃病患者亦往往出现不寐^[7]。

2. 脑髓受损致纳差,纳差致运动失司 《素问·痿论》曰:“脾主身之肌肉”,《素问集注·五脏生成篇》亦云:“脾主运化水谷之精,以生养肌肉,故主肉”。人之肌肉丰厚与脾胃的运化功能相关。《灵枢·卫气失常》载:“脾胃俱旺,则能食而肥;脾胃俱虚,则不能食而瘦……脾虚则肌肉削”。故而慢性萎缩性胃炎脾虚证患者多因脾气虚而致气血生化不足,肌肉无以充养,易疲乏倦怠,可影响其肢体或运动。

《灵枢·海论》云:“髓海有余,则轻劲多力,自过其度。髓海不足……懈怠安卧”。脑髓受损者或肝气郁结致郁,伤神则脑无欲驱其动,运动失司,或有损及脾胃功能者,食欲不振,纳食减少,运化失司,气血生化乏源,肌肉瘦削,软弱无力,运动失司。《医林改错》中载:“人左半身经络上头面而从右行,右半身经络上头面从左行,有左右交叉之义”。脾胃虚弱者,运化失司,无以濡养肌肉,易倦怠。

3. 郁证致纳差,纳差致思甚 脑位处至高而御其下,主五脏之神而统五志。五志由元神所主,情动于外而神舍于内,故脑之神气足,则可驭志,五志顺和;五志顺,则五脏安和。而五志伤,则元神受损,五脏失衡。《素问·刺法论》曰:“脾为谏议之官,知周出焉”,脾主思虑,且思周于万物。《灵素节注类编》曰:“思则脾气结”,《类证治裁·不寐论治》曰:“由思虑伤脾,脾血亏损,经年不寐”。脾气顺足,脾血充盈,则气机升降有序,营血得脾统,少思而尚无碍。然多思则气结,脾不安,加以脾血亏损,脑失于濡养,

则伤神,脏腑失衡,诸症皆见。如《儒门事亲》所云:

“一富家妇人,伤思虑过甚,二年不寐……此脾受之也,脾主思故也”。脑神不足,过度用脑,精神紧张或抑郁,则易致脾虚,思虑不断,不思饮食,纳食减少;反之,思虑过甚,则伤脾伤神,则令人迟寐、不寐,继而损及五脏。

4. 健忘致纳差,纳差致少神 思从“囟”(脑)出,思(脑)相关,思亦为神,神之所藏,脑也^[8]。《灵枢·本脏》云:“志意者,所以御精神,收魂魄,适寒温,和喜怒者也”,脑髓由肾精所化,人的精神、认识并分析事物、适应环境变化、情志变化等皆由志意所统,由脑所主宰,故脑主思维。《本草备要》云:“人之记忆,皆在脑中”,《医林改错》载:“灵机记性在脑”,故脑主记忆。

而中医之五神,指神、魄、魂、意、志,五脏藏五神,五脏各有其所主,心主神,肺主魄,肝主魂,脾主意,肾主志。《灵枢·本神》曰:“脾藏营,营舍意”,《素问·阴阳应象大论》曰:“在志为思”,即“脾主思”。脾藏意,“意”多指记忆与思维等。“意”为“记忆”者,如《灵枢·本神》曰:“心有所忆谓之意”。

“意”为“思维”者,如《医先》曰:“医者,意也,度时致病者,意起之”。故而痴呆患者,多有脾胃病,慢性萎缩性胃炎患者则多虚,精神萎靡,易影响思维、思考及记忆。

“脾胃”“脑”相关理论之治疗要点浅探

1. 经脉,脾胃脑之桥梁也 《灵枢·海论》云:“夫十二经脉者,内属于府藏,外络于肢节”。五脏六腑以经脉沟通全身,各脏腑对应各经,脏腑之经气循经流注。“脾主身之肌肉”,脾为气血生化之源,脾虚则运化不足,则肌肉失养,故《素问·痿论》有言:“治痿独取阳明”。在脏腑病变时,可通过其对应的脏腑经穴,以调和脏腑。

在经络循行中,胃经旁行入目内眦,与膀胱经相交,而在《灵枢·经别》中载:“足阳明之正,上至脾,入于腹里,属胃,散之脾,上通于心……系目系”。在经筋中,太阳经筋为“目上纲”即上睑,阳明经筋为“目下纲”,即下睑。胃经与膀胱经以“目”为两经精气交会之处,亦是脾胃精气入脑之通道,故而膀胱经为脾胃与脑的连接点。在治疗脑部或慢性萎缩性胃炎时,多辅以膀胱经腧穴。

2. 脾肾脑相关,膀胱经为使 《灵枢·经脉》曰:“人始生,先成精,精成而脑髓生”。人之形成,肾为先天之本,脑(髓)由肾精所生,形成先于各脏。肾与膀胱相表里,膀胱经为脑与肾的精气沟通的枢纽,如《灵枢·经脉》云:“膀胱足太阳之脉……

从巅入络脑……挟脊抵腰中”。《灵枢·海论》云：“脑为髓之海”，髓为脑之延伸，以髓为连接点，以络五脏六腑，以通四肢百骸。正如李梴言：“脑者，髓之海，诸髓皆属于脑，故上至脑，下至骨骶，皆精髓升降之道也”。而在经络中足太阳膀胱经的循行与脊髓之位置相似，亦是十二经中“入络脑”的经脉，膀胱经作为脑的使者，与肾、脾胃密切联系。先天之肾影响后天脾胃，有研究结果表明肾精不足证小鼠体内瘦素高表达，可能通过调节Ob-R受体与神经肽Y的表达，引起食欲降低，摄食减少，体质量下降^[9]。故而健脾胃，其化生气血之后天精微可归藏于肾，肾精足则脑髓得以充养，五脏安。此外，阿尔茨海默病主责于神机失用^[7]，而其发生发展与肠道菌群相关^[10]，可影响其认知^[11]。故而在脾胃及脑病的发生发展过程中，脾胃肾脑有着密切的联系。

3. 调节精微，互滋互养 正如《灵枢·五癯津液别第三十六》所谓脑乃肾精所化，而脑为“元神之府”，统五脏，统全身之津液。五谷之津液和合为膏者，上滋脑髓，水谷经脾胃食廩之官、大肠传道之官、小肠受盛之官变化为精微，通达周身，循经流布，充养脑髓，故而脑髓受先天与后天供养。在脑肠轴研究中，学者们发现胃肠与脑部皆可分泌脑肠肽，皆可相互反馈，相互调节，影响着全身激素分泌，对局部与整体胃肠道功能起着重要作用^[12]。从中医的角度，脑肠肽为先天所化，受后天水谷生化之精微滋养，以经络为道，上络脑，下连脾胃，沟通四肢百骸，输布全身。研究发现，电针足三里与太冲可能通过调节脑肠肽的分泌，调控脑肠轴，从而调节胃肠道功能^[13]。

4. 调神养胃，安和五脏 在脾胃病中，情志之变化为病因之一。脑为“元神之府”，主司神明，御五志，统五脏；脏，则具有“藏精气而不泻”，可藏神。《医学衷中参西录》云：“人之神明有体用，神明之体藏于脑，神明之用出于心”。在心而言，心藏神主神明，与小肠相表里，小肠实则属于中医宏观之胃，西医的消化系统。而《灵枢·本神》云：“心藏脉，脉舍神”。故因心可藏脉故可舍神，因脾可藏营故可舍意，然营脉皆需水谷精微充养，方可舍神意。因而脑御五志，司神明，离不开脾胃之运化。忧思太过则伤脾，怒可伤肝，喜可伤心，悲可伤肺，恐可伤肾，故而情志之变化太过则伤神，久而及五脏^[7]。

在临床中可发现，郁证患者多有脾胃病^[6]，另有研究提示抑郁大鼠存在脑肠轴调节的异常^[14]，赵徐东等^[15]研究结果发现瘦素与抑郁程度呈正相关。此

外，在胃运动的调控中，有研究发现脑肠肽ghrelin参与胃肠传入冲动信号的调控，促进下丘脑弓状核敏感神经元自发放电活动，通过下行调控胃肠蠕动^[16]。

综上所述，脑肠轴为胃肠道和大脑神经系统之间的双向调节通路^[1]，在人体生长发育、疾病发生与发展中均发挥非常重要的作用^[2]。脑肠轴其理论与中医的“脾胃”“脑”相关理论相似，故而笔者通过在中医整体观下思考脑病及脾胃病的发展、脾胃与脑的关系及其相互作用，以期治疗提供思路。

参考文献

- [1] 张声生,唐旭东,黄穗平,等.慢性胃炎中医诊疗专家共识意见(2017).中华中医药杂志,2017,32(7):3060-3064
- [2] Park J Y,Lam-Himlin D,Vemulapalli R.Review of autoimmune metaplastic atrophic gastritis.Gastrointestinal Endoscopy,2013,77(2):284-292
- [3] 张声生,沈洪,郑凯,等.溃疡性结肠炎中医诊疗专家共识意见(2017).中华中医药杂志,2017,32(8):3585-3589
- [4] 侯亚文,杨晶晶,陈燕清,等.脾胃与老年痴呆发病关系探析.辽宁中医杂志,2015,42(12):2331-2332
- [5] 马成猛,王训,杨任民.帕金森病患者胃肠功能障碍研究进展.中国实用神经疾病杂志,2014,17(8):122-125
- [6] 郑嘉怡,赖新生,郑嘉乾,等.赖新生通元法治疗郁证经验.辽宁中医杂志,2017,44(1):34-36
- [7] 张帅,韦云,李浩.基于肾脑相关理论探讨阿尔茨海默病患者中枢神经再生.中医杂志,2018,59(2):120-123
- [8] 刘劲.心脾肾与思维.辽宁中医杂志,2005,32(12):1260-1261
- [9] 姚军孝,王玉萍,沈世林,等.滋补肾精方对肾精不足证小鼠Leptin、Ob-R和NPY表达的影响.中华中医药杂志,2013,28(1):253-255
- [10] Xu H,Tao W,Feng J.Alzheimer's disease and gut microbiota. Science China Life Sciences,2016,59(10):1006
- [11] Kountouras J,Boziki M,Zavos C,et al.A potential impact of chronic Helicobacter pylori infection on Alzheimer's disease pathobiology and course.Neurobiology of Aging,2012,33(7):e3-e4
- [12] Holzer P,Farzi A.Neuropeptides and the Microbiota-Gut-Brain Axis.Microbial Endocrinology:The Microbiota-Gut-Brain Axis in Health and Disease,2014,817:195-219
- [13] 徐派的,杨云,辛玉,等.电针对功能性消化不良肝郁脾虚型大鼠中枢及外周VIP及其受体VPAC-1的影响.中华中医药杂志,2016,31(8):3020-3024
- [14] 于林,吴升伟,禡正正,等.加味逍遥散对胃肠功能失调的抑郁大鼠脑肠肽SS、GAS表达的影响.时珍国医国药,2017,28(6):1290-1292
- [15] 赵徐东,李建华.血浆瘦素水平与首发抑郁症临床症状的相关性研究.中国医药科学,2016,6(15):13-16
- [16] 徐璐,郭菲菲,孙向荣,等.Ghrelin对糖尿病大鼠下丘脑弓状核胃牵张敏感神经元放电活动及胃运动的调控.中国病理生理杂志,2013,29(1):28-35

(收稿日期:2018年12月27日)