

脏腑寒热相移发病机理现代解读

王华楠

(四川大学华西医院 四川 成都 610041)

摘 要:《素问·气厥论》中以临床客观发展为基础的脏腑寒热相移病证,为后世辨病与辨证结合施治奠定了实践和理论的基础。而脏腑之间发生寒热病证相移的基本病机是脏腑在生理功能失调时,脏腑之间气机发生紊乱、失调,导致了脏腑寒热病证的转化。

关键词:脏腑寒热;相移;气机

中图分类号: R221.1

文献标识码: A

文章编号: 1673-7717(2012)07-1978-02

《素问·气厥论》以“五脏六腑,寒热相移者何?”开篇。移,即迁移,为去此而之彼,新处有而原处无之意。邪气移易以后的病症是被移脏腑的病症,原脏腑的病症已不明显或已消失。因何而导致脏腑的寒热相移,在全文末尾以“得之气厥”做了明确的回答,既照应了篇首的设问,同时也回答了脏腑之间发生寒热相移的基本病机——脏腑在生理功能失调时,脏腑之间气机紊乱,导致了脏腑寒热病证的转化。

1 五脏的寒相移

1.1 五脏的寒相移的规律

五脏之气,以肾为本。肾寄元阴元阳,是一身阳气之本,肾在五行属水,通于冬,易受寒邪。如果肾阳不足、命门火衰,一是可以产生内寒;二是容易招致外寒侵袭。故诸寒邪所导致的病证皆与肾有关。寒邪伤先天之本之肾阳,致肾不化水,寒水内盛反克脾阳之土,即寒邪由肾传之于脾,脾阳被耗伤,由脾继传之于肝,又由肝传心,由心传肺,由肺复传之肾,周而复始,五脏之阳皆被耗伤。

1.2 五脏寒移导致的病证

当寒邪转移至某个脏器,就会使这个脏的功能失调,发生相应的病证。按原文顺序分以下5类。

1.2.1 肾移寒于脾 原文“肾移寒于脾,痈肿,少气。”这里的痈不是疮毒之痈,而是壅遏之痈。张景岳将痈肿释为壅肿,肾主水,肾阳最易被寒邪耗伤,致肾不化水,寒水泛滥,肾中寒水之气,反传所胜,侵侮脾土,致脾阳亦被寒水所伤,而不能运化水湿,寒水由内而外壅为浮肿。寒为阴邪,最易遏伤阳气、阻碍气机,当寒邪从肾转移至脾时,脾阳被遏,运化失常,致使水液停蓄体内,水湿壅而成肿。脾阳被遏,脾运失常之后,不能把胃肠道消化吸收的水谷精微之气转输于肺,致宗气乏源,不能行使“行呼吸贯心脉”的功能,故产生“少气”。

1.2.2 脾移寒于肝 本篇中“脾移寒于肝,痈肿,筋挛”。此“脾移寒于肝,痈肿……”有两种解释:一为肝藏血主筋,寒邪伤肝,阻遏、凝滞肝经的气血运行,而致筋脉中的气血壅滞不通而发为“痈肿”。进而寒凝血滞可壅而化热,也是导致痈肿的病机;此外王冰从肝脾并受寒邪,脾寒则肌肉寒,肌肉寒则在内的经脉、筋脉中的气血受到凝滞亦可见到痈肿。

“脾移寒于肝,……筋挛”为寒邪客于肝经血脉凝滞,血不养筋,加之寒性收引,损伤筋脉,产生筋脉拘急挛缩病症。临床上寒凝肝脉出现的筋脉挛缩强急,少腹挛急、阴囊

收缩、小腿肚转筋等表现,可以用暖肝煎或天台乌药散治疗。

1.2.3 肝移寒于心 “肝移寒于心,狂,……。”心为阳脏,在五行属火,主血脉,主神明。一种解释为当寒邪转移到心,郁而化火,上扰神明,就可出现躁狂不宁,骂不避亲疏等表现。病机上和临床上狂证确系属阳热者及由阳热之邪导致狂证的居多;但临床上也有因实寒或虚寒闭阻心神,虚火上扰,而致神乱发狂的病证。如狂疾而本身体质虚弱,用清泄之法不效,兼脉不是滑数有力而是迟缓虚寒者,后世名医即有用参芪等用温开补益以治疗狂证而获效的。

“肝移寒于心,……隔中。”王冰注为膈寒不通之意,系又一病症,《灵枢》中也确实有此病名,是由中焦脾胃被寒邪凝滞阻塞,气机阻滞,脾失运化、胃失和降可见到食后复吐的病证;寒邪阻隔中焦,亦可见到膈上寒邪太盛,阻隔不通,寒凝心脉、心血不畅的当心痛——心口痛的表现。在内经时代,心痛和胃痛是不分的,故这里的膈中也可能包括了现代胸痛和真心痛的内容。

1.2.4 心移寒于肺 原文“心移寒于肺,肺消,肺消者,饮一溲二,死不治。”张景岳的注释为:肺为水之上源,主气而通调水道,布散津液到达全身组织器官,参与人体的水液代谢。寒邪从心转移到肺,肺受寒邪,寒邪阻遏肺中的阳气,则不能宣化、布散津液到全身,使津液从肺直趋膀胱排出体外,即下有沟渎而上无雨露布散滋润,故饮一溲二,入不抵出。又肺金生肾水,由此肺寒而致的肺消,使元气随津液的耗伤而日渐耗竭,成为难治之症。故此因寒而致的消证,治疗上应以温阳理气为主,如仲景的消渴“饮一斗小便亦一斗,肾气丸主之”的治法,且肾气丸至今还是日本治疗轻型糖尿病的主方。另一种更似于饮一溲二之消渴病的尿崩症,后世多有医家仿此选用温阳化气的方剂五苓散加味,温煦阳气使水液复上蒸为雨露,结果也确对渴饮多尿的症状起到了一定的控制作用。故“心移寒于肺,肺消……”的病机探讨,对后世的临床治疗有极大的指导价值。

1.2.5 肺移寒于肾 原文“肺移寒于肾,为涌水,涌水者,按腹不坚,水气客于大肠,疾行则鸣濯濯,如囊裹浆,水之病也。”涌水:内经水肿的类型之一,按说文:涌,腾也。涌水,是水上行的意思。水本应下趋膀胱而反上逆行于肠间,故注为上涌是有道理的。濯濯,水流动声。指水积肠间,就像用皮囊包裹水浆,疾行则晃动有声一样。通条注释:肾主水,司开阖,今肺寒移肾,肾气化不行,水道不利,开阖失司,水液停蓄,积而上涌,停蓄于大肠,水邪潴留于大肠,则腹大胀满,按之不坚说明没有瘀血积聚,快步行走的时候自感腹中水液振荡有声。由于此大肠中水的潴留起源于肾中阳气不足,根源在下焦,由下向上,如泉之涌故名涌水。根据本文经旨,涌水的表现有全身浮肿,腹水,水行肠中沥沥有声。

收稿日期:2012-01-26

作者简介:王华楠(1973-),女,河北人,讲师,博士,研究方向:中医内科、中医教育。

从现代临床观察,多是水肿合并腹水的病情。此证属阳虚阴盛,本虚标实,治疗多先用控涎丹,禹功散逐其水饮,再用温肾散寒的金匱肾气丸、真武汤之类固本。

2 五脏的热相移

2.1 五脏热移的规律

五脏热移的规律除起始脏与寒移不同处,传移顺序和寒移相同,从脾开始,脾感热,然后依次传肝、传心、传肺、传肾,最后由肾再传回脾,循环往复。

2.2 五脏热移的病证

2.2.1 脾移热于肝 原文:“脾移热于肝,则为惊衄。”肝为将军之官,内藏魂,肝气虚则易恐,肝气实则怒。当热邪犯肝之后,肝的精气损伤,出现惊骇等肝虚之象。肝主藏血,调节血液运行,热犯肝经,邪热迫血妄行,即会血上行离于常道而发为衄血。泛指皮肤黏膜的出血现象,如鼻衄、齿衄、肌衄等。临床还会同时见到上吐衄,下则便血崩漏的各种出血。

2.2.2 肝移热于心 “肝移热于心,则死”。肝移热于心的病情最为严重。心为君主之官,主火,今肝热移心,是木火与君火合并,两火燔灼,火热之邪伤及心神、蒙蔽神明,则见神昏谵语等危重病情。临床上也可以发现,外感温热病如果热邪内陷心包,出现意识障碍则病情多属危重。临床可以清心泻火重剂投之,或可挽救于垂绝。

2.2.3 心移热于肺 原文:“心移热于肺,则为鬲消”。鬲消,即膈上焦烦,饮水多而消的消渴病。肺为水之上源,布化津液达全身,肺经有热时,易消灼肺津,出现烦渴引饮等上消证候。可见消渴病证有因于寒的肺消,亦有因于热的鬲消。从现代临床来看,上消固有肺燥热津伤者,亦不乏寒邪郁肺者,因此临床上治消应注意辨证,不要见消即以热证论治而影响了少数寒消的治疗。临床消症不只有寒热,还有挟湿的,这点在一部分患者有高粱久嗜的病史,红绛舌、厚腻苔、滑数脉的出现可以看出,是属于湿郁化热和痰郁化热等,在治疗时主以清热滋阴,同时佐以芳化湿浊,效果较好可兹证明。

2.2.4 肺移热于肾 原文:“肺移热于肾,传为柔痙。”柔,柔和之意,与刚相对。痙,脊强而厥、筋脉拘急之意。此处肺热转移于肾,耗伤肾中真阴,又因肝肾精血同源,则肝肾精血亏乏,不能滋养荣润骨髓、筋脉,所以发生脊强筋脉拘急抽搐或柔缓无力的病证。

2.2.5 肾移热于脾 原文:“肾移热于脾,传为虚,肠澼,死不可治。”脾主运化,为气血生化之源,脾之主运化,有赖于肾阳之温煦,如果肾中邪热移脾,脾之邪热由胃下传肠道,与脾运失常产生的内湿相结滞,则湿热阻滞肠道气机,致传导失职,就会发生以泻下赤白脓血、腹痛里急后重等临床表现为主的肠澼病,相当于现在的痢疾、结肠癌等疾病。由于脾受邪,运化失常,气血化源不足,即会出现如倦怠乏力、食少便溏等虚证的表现,加之肠澼泻下无度,使人体精气血很快耗竭,故云死不可治,病情危重。

3 六腑的热相移

3.1 六腑热移的规律

六腑热移的顺序是从胞起,然后依次传至膀胱、小肠、大肠、胃、胆,最后传至脑和诸窍。此和五脏热移的不同处,在于不循环往复。

3.2 六腑热移的病证

3.2.1 胞移热于膀胱 胞即《灵枢·五音五味》所说“冲脉任脉皆起于胞中”之胞,位于少腹,吴昆、张景岳认为“胞”在男子为“精室”,在女子为“血室”——即“女子胞”,故“胞”泛指男、女生殖器官的总称。也有医家专指“胞”为“女子胞”——女子的生殖器官。女子胞与膀胱同位于小

腹,位置相邻,胞宫有热,极易传之于邻近膀胱,固然在临床上膀胱受热迫血妄行之溺血症女多于男。

膀胱主藏津液,排泄小便。若被邪热所伤,可致膀胱气化不利,轻者会产生小便点滴短少的癃证,重者可导致小便闭结不通的闭证。如果热邪灼伤膀胱血络,就会出现小便带血的情况,由于这里的癃闭和尿血都是因热所致,治疗时均可用导赤散、小蓟饮子。

3.2.2 膀胱移热于小肠 “膀胱移热于小肠,鬲肠不便,上为口糜。”小肠具有受盛化物、泌别清浊的功能。如果热邪传入小肠,就会使其受盛化物、泌别清浊失职,加之热邪伤津耗液,肠道津液亏乏,就会出现阻塞不通,大便秘结等表现。小肠与心互为表里,心开窍于舌,小肠的邪热上薰,就会出现口舌糜烂等症状,临床上常用导赤散治疗。

3.2.3 小肠移热于大肠 “小肠移热于大肠,为虚痙,为沉。”虚,同伏。痙,为气聚之病,聚散无常,时隐时现。虚痙,即指腹中隐伏藏匿的包块。大肠的功能是传导糟粕并定期排出体外。如果邪热传于大肠,气血被邪热凝滞,气滞血瘀结于腹中就会形成虚痙,见到腹中时聚时散的包块,包块发时伴灼痛,包块散时痛止如常人。从现代临床来看,虚痙类似积聚,可见于腹型过敏性紫癜、腹型癫痫、神经官能性腹痛之类疾病。

沉,亦是大肠受热后所致的疾病,大肠受邪热阻滞,热伤津则便燥结,便燥结则火热更郁而盛,日久壅而成痔,热迫肛门,导致痔疮出血。故“沉”,类似临床内外痔和肛裂的病证。

3.2.4 大肠移热于胃 “大肠移热于胃,善食而瘦,又谓之食亦。”胃主受纳腐熟,其气以下行为顺。如果邪热犯胃,邪火消谷,就会出现消谷善饥、饮食倍增。但由于食物不能转化为精微滋养全身、充养肌肤,加之邪热耗阴伤精,反而造成善饥而消瘦的情况,这种能食而瘦、怠倦乏力的疾病就叫“食亦”,即后世医家所认识的中消病证。食亦病类似于现在的糖尿病或甲状腺机能亢进症。皆由胃中积热所致。

3.2.5 胃移热于胆 “胃移热于胆,亦曰食亦。”胆为中清之府,胃热转移于胆时,胆受火热或木火合邪,致疏泄不利,精汁不布,不能助肠胃腐熟水谷、消化食物,亦能产生消谷善饥,善食而瘦的食亦病。临床上有舌边红、苔厚腻,脉弦滑而数,口干苦等肝胆湿热的表现,可从苦寒清化肝胆湿热论治。

3.2.6 胆移热于脑 “胆移热于脑则辛頄鼻渊。鼻渊者,浊涕下不止也。传为衄蔑,瞑目。”頄,音遏,鼻茎也。辛頄,鼻茎部灼热或酸胀性疼痛。类似于现在的鼻窦炎。

胆之邪热延其经脉上薰于脑,脑为髓之海,脑髓受邪热熏灼,化为湿热之浊下渗,产生鼻渊,又名脑漏,源于《素问·解精微论》,还有称为“脑渊”、“脑砂”者,其义类似。临床表现出鼻流黄浊稠涕、头痛、鼻塞等情况。传,病进的意思。指鼻渊不愈,火热之邪上攻,热邪灼伤血络、迫血妄行,久则成衄蔑——鼻衄;血出多,则目失养,或加之邪热、湿热循经犯目,就会出现目昏暗不明,视力障碍的情况。

综上,在临床中,对在一定条件下脏腑寒热病证转移的认识,强调了脏腑之间的生理病理影响,突出了病证整体观,其中所述很多病证,如涌水、癃闭、鼻渊、消渴等均为现在临床的常见疾病,为后世辨病与辩证的结合奠定了实践和理论的基础。

更值得重视的是,本篇讨论的脏腑寒热相移病证是以临床客观发展为基础,并没有遵循或拘泥于脏腑五行生克乘侮的规律进行。故从本篇的学习,我们应该充分认识中医临证的复杂性和多样性,以临床疾病的客观发展为基础,进行辨病和辨证施治。