

DOI: 10. 13288/j. 11-2166/r. 2017. 02. 002

“心与小肠相表里”理论的源流与发展

郭宗耀, 刘芸, 高玉萍, 彭岭, 张秋雁, 李杰*

(湖南中医药大学中医学院, 湖南省长沙市岳麓区含浦科教园, 410208)

[摘要] 藏象理论是中医学基础理论的重要组成部分,但其中“心与小肠相表里”理论一直以来都因缺乏确凿的理论依据而备受争议。认为中医藏象理论特点是重功能而轻形态,其所包含的“心与小肠”与现代解剖学的“心与小肠”不可等同;并从“心与小肠相表里”理论的文字起源、经络基础、生理基础、病理基础、临床运用及现代研究方面系统阐释该理论,以进一步揭示其学术价值。

[关键词] 藏象理论; 心; 小肠; 表里

藏象理论是中医学特有的理论体系,也是中医学理论的核心部分,经过千百年的临床实践检验对现代中医学的发展仍具有重要的理论和现实意义。藏象学说中“心与小肠相表里”理论一直以来都因缺乏确凿的理论依据而备受争议,且其在临床应用方面亦鲜有报道。我们认为,中医藏象理论特点是重功能而轻形态,其所包含的“心与小肠”与现代解剖学的“心与小肠”不可等同。本文在文献整理的基础上,从文字训诂、藏象理论、经络腧穴及现代医学研究等方面探索此理论,以期进一步揭示其理论和学术价值,更好地指导临床实践。

1 “心与小肠相表里”理论的中医学基础

1.1 “心与小肠相表里”理论的文字起源

“心与小肠相表里”的确立存在着字源学特点^[1]。心为君主之官,在中医理论中五脏六腑的功能概括受到了古代官制文化和尚中思想文化的影响。心为象形字,肠声符为易,从易即阳(陽)。“心为火脏,烛照万物”,肠的同源字包括扬(揚)、暘(暘)、阳(陽)、汤(湯)等,包含了阳光、热的意思。脐是肠的外部形态,脐,齐也(齐州为九州之中),为人体的中心,又为神阙穴所在,“神”是心所主,“阙”是君主所在城池的大门,胚胎发育过程中也是从此处汲取营养。肠在功能意义上与心相表里,二者同是人体生命力之源,一为火脏,一为火腑。

1.2 “心与小肠相表里”理论的经络基础

明确经络之间的相互关系有助于我们了解疾病的发生、发展、变化的过程,正如宋代窦材《扁鹊心书》曰“学医不知经络,开口动手便错。盖经络不明,无以识病症之根源,究阴阳之传变”。《灵枢·经脉》曰“心手少阴之脉,起于心中,出属心系,下膈络小肠……”,“小肠手太阳之脉,起于小指之端,……入缺盆络心,循咽下膈,抵胃属小肠。”《素问·骨空论》曰“督脉者,……入络脑,……上贯心。”《灵枢·经脉》曰“足太阳之脉,……其直者,从巅入络脑”,“足少阴肾之脉,……贯脊(脊通于脑)属肾……,其支者,从肺出络心,注胸中。”由以上论述可以看出,心除了与小肠相表里的关系之外,二者尚通过其经脉、经别联系增进与脑的联系。心经与小肠经的表里关系决定了二者的生理、病理基础。

1.3 “心与小肠相表里”理论的生理基础

心与小肠解剖位置相去甚远,为什么会相表里呢?《难经》对此作出了回答,曰“五脏各有所腑皆相近,而心、肺独去大肠、小肠远者,何(谓)也?然经言心营、肺卫,通行阳气,故居在上;大肠、小肠,传阴气而下,故居在下,所以相去而远也”。心主血脉,心阳之温煦,心血之濡养,有助于小肠的化物功能;小肠主化物,泌别清浊,吸收水谷精微和水液,其中精微部分经脾气转输于心,化血以养其心脉。其他对二者生理基础的论述分别如《素问·灵兰秘典论》曰“心者,君主之官,神明出焉”;“小肠者,受盛之官,变化出焉”。

基金项目: 国家自然科学基金(81574039);湖南中医药大学中医诊断重点学科开放基金(2015ZYD28);

* 通讯作者: 317768870@qq.com, 15802550963

《本草述钩元》曰“夫心为火主，气者火之灵也，而小肠与之合。心不司气化，而小肠为心司气化之权，又心生血，而小肠即为血化之府。”《医旨绪余》曰“小肠为心之府，心色赤，故小肠为赤肠，主引心火浊气下行，而不使上干于华盖，所谓容受之府也。”《中西汇通医经精义》曰“饮主化气，食主化血，食物在小肠皆化为液，……遂上奉心而生血，所以小肠为心之府，乃心所取材处。”

《诸病源候论》中论述冲脉吸纳心、小肠经脉的血液，经心与小肠温化，形成月经，所以妇人经带诸病均与心、小肠相关。《太平圣惠方》亦曰：“此二经之血，在于妇人，上为乳汁，下为月水，冲任之所流也”；“夫心主于血，合于小肠，小肠者通于胞门子脏，……其经血上为乳汁，下为月水”。《黄帝内经》《严氏济生方》《妇人大全良方》《卫生宝鉴》等皆提及此论。《素问·腹中论》曰“病名血枯，……气竭伤肝，故月事衰少不来也。”唐代王冰注释该段论述为“肝藏血，以少大脱血，故肝伤也。……女子则月事衰少而不来”。自此心与小肠主经、带、妊娠的观点逐步被肝主藏血、主经水的观点所代替。《灵枢》中有心包代心受邪之说，后为温病学派所发挥，而《中藏经·论小肠虚实寒热生死逆顺脉证之法》在《黄帝内经》基础上提出的“小肠代心受邪说”则已逐渐被忽略。另外，张景岳注释《黄帝内经》时也继承李东垣“大肠小肠皆属于胃”的学术观点，认为“盖胃为六腑之长，而大肠小肠皆与胃连，居胃之下，气本一贯，故皆属于胃”。此后，小肠功能的独立性逐渐淡化。我们认为，关于“心与小肠相表里”理论的生理基础应当正本溯源、回归经典，努力发掘中医理论，先继承而后才能在此基础上创新。

1.4 “心与小肠相表里”理论的病理基础

病理表现上，心火移热于小肠，泌别清浊功能失司，小肠火随水液经三焦下注膀胱，引起尿少、尿赤涩痛、尿血等；而小肠有热亦可循经上炎于心，可见心烦、舌赤糜烂等。《脉经》曰“左手寸口人迎以前脉阴阳俱实者，手少阴与太阳俱实也，病苦头痛、身热，大便难，……以胃气不转，水谷实也；左手寸口人迎之前脉阴阳俱虚者，手少阴与太阳经俱虚也，病苦洞泄，四肢寒，肠澼。”《诸病源候论》曰“心主于血，与小肠合。若心家有热，结于小肠，故小便血也。”虞抟《苍生司命》曰“如心有火，炎灼日久必遗热于小肠，则

成小便淋秘。”《重订灵兰要览》曰“心脉止者，为惊泄。”《医宗金鉴》曰“其上发口糜下泻即止，泄泻方止，口糜即生。”以上均为历代医家对“心与小肠相表里”的病理基础进行的论述。从生理病理特点概括，现代还有学者提出中医学的小肠可归入现代解剖学的小肠（重点在空肠及以上）、肾、膀胱中^[2]。

1.5 “心与小肠相表里”理论的临床运用

在疾病的病因病机阐释及治疗方面不乏“心与小肠相表里”理论的运用，如《伤寒论》中太阳蓄血之抵当汤证应为太阳经证失治，邪热随经内传，瘀热结于下焦少腹（手太阳小肠腑），循经上扰心神，其人发狂。中医学脏腑经络理论重功能轻形态，就脏腑功能的协同性和概括性，《金匱要略》用理中汤治疗胸痹开辟了从脾胃论治胸痹之先河，李东垣将脾胃与大小肠总属于中焦。此外，有研究总结《吴鞠通医案》《临证指南医案》《续名医类案》《丁甘仁医案》《增评柳家四选医案》中有关胸痹心痛病的医案，其中提到脾胃的频率仅次于心，从侧面提示了心病与脾、胃、大肠、小肠是密切相关的^[3]。吴谦在《医宗金鉴·删补名方论》中评述导赤散曰“心与小肠为表里也，……皆心移热于小肠之证。故不用黄连直泻其心，而用生地滋肾凉心，木通通利小肠，……心经之热可导也”。

2 “心与小肠相表里”理论的现代研究

“心与小肠相表里”理论现代研究中的热点主要有颅脑肠脑（腹脑）说、冠心病与肠道菌群关系及经络相关研究等几个方面。

2.1 颅脑肠脑（腹脑）说

现代医学研究证实，心与小肠来源于同一胚层，早期胚胎发育中产生的神经脊，一部分进入了中枢神经系统，另一部分变成肠神经系统。德国医生莱奥波德·奥尔巴赫发现，肠壁上附着两层由神经细胞和神经束组成的薄如蝉翼的网状物^[4]。王锡宁通过移植“大陆板块漂移”学说，发现“人体巨系统的解剖构成原理——结绳原理”及“颈上人与颈下人”的解剖对称结构，成为第一个发现“腹脑”的人^[5]。另有研究发现，早在圆口类动物就已存在肽在脑和胃肠道内的双重分布，成为进化过程中保留的特征^[6]。在脑和肠道中有很多相同的神经递质，如血管活性肠肽、胃泌素、促胰液素等激素以及 P 物质、神经降压素、生长抑素及脑啡肽等，脑肠肽和脑-肠轴的概念随之产生。

临床有患者在小肠梗阻的同时出现了一些精神症状,并且伴随着小肠梗阻的缓解和彻底解除,精神症状逐步减轻直至消失^[7]。还有研究基于肠梗阻患者出现心动过缓而提出肠心反射学说^[8]。现代医学用“心磁场”“脑肠互动学说”解释肠易激综合征的发生机制又为“心(脑)与小肠相表里”理论提供了科学依据^[9]。

2.2 冠心病与肠道菌群关系

肠道菌群失调可引起多种疾病的发生,也可能与脂质代谢和动脉粥样硬化的发生有关^[10]。研究发现,冠心病患者可出现肠道菌群失衡,提示肠道菌群失衡可能是促进冠心病发生的原因之一^[11]。另有研究显示,在筛选血浆心血管疾病标记物过程中,发现与三个候选物质呈明显相关,经确认分别是胆碱、三甲氧氨(TMAO)和甜菜碱,这三种物质同在食物来源磷脂酰胆碱代谢通路上,且其代谢必须依赖肠道菌群参与^[12]。肠道菌群可能通过参与调节宿主胆固醇代谢、氧化应激和炎症从而促进心血管疾病的发生、发展^[13]。有研究证实,由小肠S细胞分泌的促胰液素可促使心排出量增高,S细胞主要分布在小肠上段肠黏膜腺窝处,十二指肠球部最多,空肠次之,回肠较少。肠道分泌的多肽激素也可对心血管产生生理效应^[14]。2015年发表的一项由克利夫兰医学中心开展的研究,首次采用干扰肠道代谢活动的药物治疗心脏病,并提出通过调节肠道菌群来治疗心脏病的策略^[15]。冠心病患者与健康人群的肠道菌群在菌群结构上存在较大差异;同时冠心病患者肠道菌群致病菌数量多于健康人群,而拟杆菌类有益菌则低于健康人群^[16]。这些研究更有力地证实了“心与小肠相表里”理论。

2.3 经络相关研究

针刺研究结果显示,电针心经、小肠经腧穴可改善急性心肌缺血大鼠心电图,降低急性心肌缺血大鼠血清肌酸激酶和乳酸脱氢酶活性水平,对急性心肌缺血具有保护作用^[17]。心经和小肠经的腧穴可改善冠心病患者心肌供血并且腧穴的治疗作用有相对特异性^[18]。对针刺心经与小肠经腧穴干预心脏和下丘脑基因表达谱的比较研究则表明,在心脏和下丘脑差异基因数目上,均显示心经组和小肠经组变化趋于一致^[19]。

中医理论形成的过程中以意象思维为核心,从自然现象和人体生命现象出发阐释了生命构造的规律,涉及字源学、古代解剖学、古代社会人事制度、古代哲学等方面内容。中医理论在一定程度上

属于“黑箱理论”,在理论与实践过程中其内在物质基础与协调机制不明确,在实际应用中也受到了一定局限。我们应该从中医理论和思维出发,结合现代解剖学、病理生理学、分子生物学、微生物与免疫学等现代科学寻找更多证据来阐释中医理论,逐步打开“黑箱”,丰富和发展中医学已有的理论方法,提升临床应用的新价值,为中医学的发展壮大和走向世界做出新的贡献。

参考文献

- [1] 鞠宝兆,周新灵,李吉彦,等.《内经》有关心藏象理论发生的文字文化基础[J]. 中华中医药学刊,2007,25(12):2464-2465.
- [2] 刘声,杨国旺,王笑民.“心与小肠相表里”浅释[J]. 中国医学报,2015,30(3):376-377.
- [3] 路阳,李民,李官红,等.冠心病从脾胃论治[C]//中国中西医结合学会.第九次全国中西医结合血瘀证及活血化瘀研究学术大会论文集.2012:257-263.
- [4] 田在善,吴咸中,陈鲤.有关“腹脑(第二脑)”之说[J]. 中国中西医结合外科杂志,2005,11(5):454-457.
- [5] 王锡宁.论人体巨系统的解剖构成原理:结绳原理[J]. 医学理论与实践,1993,6(1):40-43.
- [6] POLAK JM, PEARSE AG, GARAUD JC, et al. Cellular localization of avasactive intestinal peptide in the mammalian and avian gastrointestinal tract[J]. Gut, 1974, 15(9):720-724.
- [7] 王惠,冯治平,唐文富,等.“心与小肠相表里”理论治疗小肠梗阻合并精神症状1例及其文献回顾[J]. 河北中医,2013,35(5):698-699.
- [8] 夏觉中.肠心反射:肠梗阻可能出现的一种病理现象[J]. 中国厂矿医学,1995,8(2):116.
- [9] 周正华,马玲玲.从“心与小肠相表里”探讨肠易激综合征[J]. 中国中医基础医学杂志,2014,20(6):731-733.
- [10] WANG Z, KLIPFELL E, BENNETT BJ, et al. Gut flora metabolism of phosphatidylcholine promotes cardiovascular disease[J]. Nature, 2011, 472(7341):57-63.
- [11] 王玲,李群.冠心病患者肠道菌群分布及其与尿酸代谢的关系分析[J]. 现代消化及介入治疗,2012,17(6):327-329.
- [12] 张嵩阳.肠道菌群:心血管又一元凶[J]. 生理科学进展,2012,43(2):106-108.
- [13] 赵颖,付军.肠道菌群与心血管病的研究进展[J]. 中国老年学杂志,2014,34(3):1443-1446.
- [14] 吴焕淦,陈汉平.从经络腧穴神经科学角度探讨心与小肠相表里[J]. 辽宁中医杂志,1995,22(8):346-348.
- [15] WANG Z, ROBERTS A, BUFFA J, et al. Non-lethal inhibition of gut microbial trimethylamine production for the

treatment of atherosclerosis[J]. Cell 2015 ,163(7) : 1585-1595.

[16]胡海兵,崔立,郭靓,等. 基于高通量测序技术的冠心病患者肠道菌群多样性研究[J]. 上海交通大学学报(农业科学版) 2016 ,34(2) : 1-11.

[17]周美启,周逸平,汪克明,等. 电针心经、小肠经对心肌缺血损伤大鼠心电图和心肌酶学的影响[J]. 中医药

临床杂志 2005 ,17(6) : 572-573.

[18]王艳静. 针刺心、小肠和大肠之原穴对冠心病患者心电图即刻效应的对比观察[D]. 济南: 山东中医药大学 2008.

[19]周美启,周逸平,汪克明,等. 针刺心经与小肠经干预心脏和下丘脑基因表达谱比较研究[J]. 安徽中医学院学报 2007 ,26(2) : 18-21.

Origin and Development of the Theory of “the Heart and the Small Intestine Sharing a Paired Relationship”

GUO Zongyao , LIU Yun , GAO Yuping , PENG Ling , ZHANG Qiuyan , LI Jie

(Chinese Medicine School , Hunan University of Chinese Medicine , Changsha , 410208)

ABSTRACT Visceral manifestations theory is an important part to compose Chinese medicine basic theory , but as one of the contents of the theory , “the heart and the small intestine sharing a paired relationship” is controversial because of lacking solid theoretical basis all long. The authors hold that the characteristics of Chinese medicine visceral manifestations theory is emphasizing the function but neglecting the form. “The heart and the small intestine” in this theory cannot be equated with “the heart and the small intestine” in modern anatomy. The authors explain the theory systematically to further reveal its academic value , from the aspects of the origin of words , channel basis , physiological basis , pathological basis , clinical use and modern research of the theory of “the heart and the small intestine sharing a paired relationship”.

Keywords visceral manifestations theory; heart; small intestine; superficialities and interior

(收稿日期: 2016 - 07 - 08; 修回日期: 2016 - 07 - 27)

[编辑: 黄 健]

• 信 息 窗 •

屠呦呦获 2016 年度国家最高科学技术奖

中华人民共和国国务院于 2017 年 1 月 2 日发布国发〔2017〕2 号令, 为了大力实施科教兴国战略、人才强国战略和创新驱动发展战略, 对为我国科学技术进步、经济社会发展、国防现代化建设做出突出贡献的科学技术人员和组织给予奖励。经国家科学技术奖励评审委员会评审、国家科学技术奖励委员会审定和科技部审核, 国务院批准并报请国家主席习近平签署, 授予赵忠贤院士、屠呦呦研究员国家最高科学技术奖。在 2017 年 1 月 9 日上午召开的国家科学技术奖励大会上, 中共中央总书记、国家主席、中央军委主席习近平向获得 2016 年度国家最高科学技术奖的中国中医科学院屠呦呦研究员颁发了奖励证书。

屠呦呦的科学贡献是发现青蒿素, 她从中医古籍中得到启迪, 改变青蒿传统提取工艺, 创建的低温提取青蒿抗疟有效部位的方法, 成为青蒿素发现的关键性突破。率先提取得到对疟原虫抑制率达 100% 的青蒿抗疟有效部位“醚中干”, 并在全国“523”会议上作了报告, 从此带动了全国对青蒿提取物的抗疟研究。她和她的团队最先从青蒿抗疟有效部位中分离得到抗疟有效单一成分“青蒿素”, 率先开展“醚中干”、青蒿素单体的临床试验, 证实了其治疗疟疾的临床有效性, 并与合作单位共同确定青蒿素的化学结构, 为其衍生物开发提供了条件。她和她的团队按国家药品新规, 将青蒿素开发为我国实施新药审批办法以来第一个新药。

屠呦呦及其团队因研制青蒿素获得多项国内外重要奖励。1978 年她领导的卫生部中医研究院中药研究所“523”研究组受到全国科学大会表彰, 1979 年“抗疟新药青蒿素”获得国家发明奖二等奖。2011 年屠呦呦以“发现了青蒿素, 一种治疗疟疾的药物, 在全球特别是发展中国家挽救了数百万人的生命”, 获美国拉斯克临床医学奖; 2015 年 10 月, 屠呦呦又以“从中医药古典文献中获取灵感, 先驱性地发现青蒿素, 开创疟疾治疗新方法”, 获得诺贝尔生理学或医学奖。近年来, 屠呦呦研究团队在开展青蒿素功效的拓展研究方面, 获得了新进展。