

# 邓铁涛五脏相关理论研究的方法和思路探析

陈凯佳 指导: 邓铁涛 教授

(广州中医药大学, 广东 广州 510405)

**摘 要:** 通过了解邓铁涛教授提出五脏相关理论的历史背景, 学习其内涵, 试图将其分解为心脾、肝脾、脾肾、肝肾、肺脾相关五个模块, 分别配以其擅长诊治之冠心病、肝硬化、重症肌无力、高血压病、慢阻肺等五个病症为载体, 以临床调研、病例对照及实验研究三种方式进行研究。以期在这种思路诠释五脏相关的本质, 论证其客观存在性, 并用以指导临床。

**关键词:** 五脏相关; 邓铁涛教授; 研究思路

**中图分类号:** R249.1 **文献标识码:** A

五行学说属于中国古代哲学范畴, 它被应用于祖国医学, 其基本内容主要包括五行配五脏, 及生理上的相生相克, 病理上的相乘相侮、母子相传关系等。我国著名老中医邓铁涛教授提出了“五脏相关学说”。

1988 年邓铁涛教授发表了重要论文“略论五脏相关取代五行学说”, 认为在人体大系统中, 心、肝、脾、肺、肾及其相应的六腑、四肢、皮毛、筋、脉、肉、五官七窍等组织器官分别组成五个脏腑系统, 在生理情况下, 本脏腑系统内部、脏腑系统与脏腑系统之间、脏腑系统与人体大系统之间, 脏腑系统与自然界、社会之间, 存在着横向、纵向和交叉的多维联系, 相互促进与制约, 以发挥不同的功能, 协调机体的正常活动; 在病理情况下, 五脏系统又相互影响; 简而言之, 曰一五脏相关。“‘五脏相关学说’继承了中医‘五行学说’的精华, 提取出其科学内核一相互联系的辩证法思想, 又赋与它现代系统论的内容, 这样将有利于体现中医的系统观, 有利于避免中医‘五行学说’中存在的机械刻板的局限性, 有利于指导临床灵活地辨证论治。可以说, ‘五脏相关学说’是中医‘五行学说’的继承与提高。”因此, 五脏相关是中医五行学说与脏腑学说结合、解释疾病相关联系并用以指导临证诊疗的创新性中医理论学说, 应予以深入研究。

查询目前国内医学文献, 发现虽然五脏相关并没有形成一种成熟的理论被中医学的同仁所完全接受, 但许多专家和学者均认为疾病涉及多个脏腑, 并运用五脏相关理论指导临床。如我国著名西学中专家王建华教授认为, 五脏相关研究很有意义, 具有理论及实践的价值<sup>[1]</sup>。刘小虹等运用培土生金, 敛肺补肾健脾法治慢性阻塞性肺疾病(COPD)<sup>[2]</sup>; 吴焕林等提出心脾相关论, 运用调脾法治心血管病<sup>[3]</sup>; 肖会泉等运用肝病实脾理论治疗慢性肝炎肝硬化<sup>[4]</sup>; 谢桂权从五脏相关角度探讨尿毒症的治疗<sup>[5]</sup>。部分学者还对脏腑之间具有相互联系, 相互影响的本质进行了探讨。如赵益业、郑洪等<sup>[6]</sup>撰文论述五脏相关学说内涵包括神经—内分泌—免疫网络、五

脏调节系统观、五脏相关与辨证论治; 在实验研究方面, 王淑玲<sup>[7]</sup>进行肺肾相关实验研究, 认为肾可通过雄性激素及其受体对肺进行调节, 雄性激素及其受体可能是“肺肾相关”的物质基础。可见, 五脏相关学说已经被广泛关注和应用于临床。然而作为一种中医理论学说, 它还缺乏系统的整理研究, 论文层次较浅内容零散不够深入, 未能分析其本质的物质基础。因此需要系统的、深入的以及能反映其内涵和本质的研究模式。

五脏相关学说, 仍以五脏为核心, 同样保持五脏统属六腑、五体、九窍、五华等内容, 其特点是整体、平衡和恒动。脏与脏之间的关系, 不仅有两两之间的关系, 如心与脾, 肺与肾, 肝与脾等等, 而且有三脏之间甚至多脏之间的关系, 如肝脾肾、肺脾肾、心肝脾肾等等, 其关系有一元、二元、多元的不同。

为了对五脏相关理论学说进行研究, 广州中医药大学科研处 2000 年对该课题进行立项, 利用三年时间, 对三间医院 1200 例病案资料进行调研, 结果表明不同疾病中脏腑的相关性是客观存在的, 临床运用五脏相关理论指导取得确切的效果, 因而这种理论具有尽快研究的价值和迫切性。但在调查中也发现五脏相关是一个相当巨大的课题, 它涉及了内外妇儿各科几乎所有的疾病, 是中医整体观念在脏象学说中的具体体现, 它是一个多元的、错综复杂的综合体, 不同于一个病种、一种新药研究、一种实验模式。它涉及面广, 技术路线难以把握, 如临床没有具体的病种作为载体, 实验没有具体证型作为切入点, 面对如此复杂而庞大的疾病证候群, 该如何去删繁就简、提纲挈领地抓住其最主要的东西来比较清楚地诠释这种理论呢?

中医理论是用来指导临床实践的, 一种理论是否具有价值, 最关键的, 还在于它的临床疗效的反馈, 通过仔细的思考, 我们拟采用以“中医基础理论”立足, 文献整理与调研相结合, 理论与临床相结合, 开展多学科、跨学科的研究, 从一元到多元, 从一维到多维, 从点到面, 并且, 实验研究与本质研究相联系的研究思路, 多方位多视点地对这一理论进行研究。然而这一工程十分浩大, 它需要多个部门多个学科长时间甚至是几代人的努力, 而在

收稿日期: 2004-10-04

基金项目: 广州中医药大学总体规划重点课题(99001)

作者简介: 陈凯佳(1978-), 女, 2003 级博士研究生。

其启动阶段, 我们需要找一个较好的切入点。

因此我们将这大的课题进行分解, 把多元分解为一元, 多维简化成一维, 先从脏腑的两两相关切入, 并且以临床常见相关性密切的组合为基点, 把五脏相关理论分解为心脾、肝脾、脾肾、肝肾、肺脾相关五个模块, 在每一个模块中, 又分别以邓老擅长诊治之冠心病、肝硬化、重症肌无力、高血压病、慢阻肺等五个病种为载体, 每个病种以回顾性临床调研、前瞻性病例对照研究及实验研究三种方式进行研究。

1. 回顾性的临床调研: 主要采用大样本多医院的临床流行病学调查方式, 用统一的调查表, 调查上述五个病种的临床表现、辨证分型的相关脏腑、所用的药物, 通过聚类分析和多维 Logistic 回归分析、判别分析等数理统计方法, 归纳主要的中医证型和药物类型。从而了解这些疾病的脏腑相关性, 并且为下一步的病例对照研究打下基础。调研工作已经进行了一部分, 五脏相关课题组分别进行过肝脾相关、脾肾相关的临床调研, 如研究肝脾相关理论的探讨及在肝胃病中的临床应用, 通过收集肝硬化的门诊和住院病人资料, 统计其肝脾相关症状的出现频数、证型的分类、药物的类别, 并使用聚类分析对证型和药物进行归类, 结果表明肝硬化病机以本虚标实为特点, 重点在肝脾肾三脏功能失调, 其中肝脾失调为其主要原因。

2. 前瞻性病例对照研究: 采用随机分组, 多组对照的方法, 使用邓铁涛教授擅长诊治的病种以及验方或常用方剂, 比较单脏辨证方药与脏腑相关辨证方药的疗效, 反证五脏相关理论对临床的指导作用。例如心脾相关的病例对照研究, 可选择符合冠心病诊断标准并具有心脾两虚证候的患者为研究对象, 采用随机双盲法分为对照组和治疗 1 组、治疗 2 组, 对照组为西药常规治疗, 治疗 1 组用活血化瘀法以复方丹参滴丸为主治疗, 治疗 2 组以邓铁涛教授调脾养(暖)心, 益气除痰法拟方之“温胆加参汤”治疗。疗程 15d。记录治疗前后 3 组患者症状、体征, 检测患者血中心钠素(ANF)、胃泌素(GS)、生长抑素(SS)的变化。通过比较三组治疗后显效率及血液指标的变化, 验证心脾相关理论对临床的疗效。

3. 在实验研究中, 我们试图探求五脏相关的本质与内涵, 力求从细胞或分子水平甚至基因蛋白表达方式, 说明疾病相关性是客观存在的, 这样, 我们对五脏相关的内涵理解有个由浅到深的认识, 也是从微观的角度对其实质进行认识。

(1) 通过复制传统的证侯动物模型(脾虚、肾虚、肝郁、肝郁脾虚、脾肾两虚), 分析不同证型之间在客观指标方面的联系, 从而探究两型之间的相关性, 并采用经方与验方对模型的疗效来反证, 比如探究肝郁可导致脾虚机理, 健脾补肾方药对脾虚证、肾虚证大鼠模型的影响, 脾虚及肾机理等。如陈芝喜等<sup>[8]</sup>选用 SD 雄性大鼠, 随机分为: 正常对照组, 脾虚模型组, 健脾补肾方高、低剂量组,

通过大黄复制脾虚证动物模型, 并用健脾补肾方药进行防治。观察各组动物血清肿瘤坏死因子(TNF)、白细胞介素-6(IL-6)、白细胞介素-2(IL-2)水平的变化。结果发现脾虚模型组大鼠血清 TNF、IL-6、IL-2 含量均比正常对照组显著降低( $P < 0.01$ ), 而健脾补肾方药能明显升高 TNF、IL-6、IL-2 含量, 使体重增加, 脾脏和胸腺组织的重量增加。从而认为健脾补肾中药对实验性脾虚证有较好的防治作用, 脾肾相关理论对实践有指导意义。

(2) 进一步的研究可以从神经递质受体水平上进行。比如重症肌无力是一种由于自身免疫病变而导致的突触后膜的病变, 它的抗原就是自身的乙酰胆碱受体, 由于自身产生了抗乙酰胆碱受体的抗体, 使突触后膜的有效乙酰胆碱受体减少, 从而导致肌肉无力, 邓铁涛教授研制的强肌健力胶囊和口服液对重症肌无力的治疗效果显著, 如果用乙酰胆碱受体注射法制造重症肌无力的模型, 采用受体的放射线配基结合分析的方法, 描记使用强肌健力胶囊或口服液后药物在体内的分布及药物作用位点, 可以从神经递质受体水平阐述脾肾相关、健脾补肾为主治疗重症肌无力的机理。

(3) 再进一步的研究是在细胞分子水平和基因水平上的研究, 比如干细胞是近年来研究较多的, 有人曾做过干细胞与先天之精相关性初步研究, 认为干细胞具有先天之精属性, 是先天之精在细胞层次的存在形式, 而间充质干细胞(MSC)可以分化为肌肉和肌腱, 可能在一定条件下向神经细胞方向分化。如果在此基础上探讨干细胞与肾虚、脾肾虚的关系, 通过培养 MSC 细胞, 并观察补中益气汤对其的诱导作用, 可能因此探讨脾肾相关的本质所在。但是, 后两种水平的研究需要有一定的相关学科(如核医学、分子生物学、基因工程学)的基础, 而它的研究目前还处在起步阶段, 相关的报道都很少, 但这是一个方向, 我们可以从少数几个有一定基础的学科和病种开始。

参考文献:

- [1] 王建华. 对邓铁涛五脏相关理论学说应用基础研究评语[S]. 内部资料, 2003
- [2] 刘小虹, 刘琼. 培土生金法在治疗慢性阻塞性肺疾病缓解期的应用研究[J]. 新中医, 2002, (10): 18
- [3] 吴焕林. 邓铁涛教授调脾法治疗扩张型心肌病验案[J]. 新中医, 2001, (7): 13
- [4] 肖会泉, 罗日永. 邓铁涛治疗慢性丙型肝炎经验[J]. 中医杂志, 1999, (9): 524
- [5] 谢桂权. 尿毒症中医治疗整体观探析[J]. 新中医, 2002, (10): 3
- [6] 徐志伟, 李俊德. 邓铁涛学术思想研究[M]. 北京: 华夏出版社, 2001. 101~106
- [7] 王淑玲. 肺肾相关的物质基础[J]. 中国中医基础医学杂志, 2002, (4): 9
- [8] 陈芝喜, 刘小斌, 周名璐, 等. 健脾补肾药对脾虚大鼠细胞因子水平的影响[J]. 放射免疫学杂志, 2003, 16(4): 217~221