

对“凡十一脏取决于胆”的再认识

叶文成

(上海天山中医医院, 上海 200051)

摘 要:《内经讲义》节选的《素问·六节藏象论》“凡十一脏取决于胆”一句的主要两种诠释,无对、错之分,都是对的。只有深、浅之别:从表浅讲,胆储存、浓缩胆汁,帮助脾胃消化、吸收,即“凡十,一脏取决于胆”;从深处讲,胆中的APUO系统具有协同两个大脑调控五脏六腑功能的作用,构成“脑-胆-肠”轴,可概括为“凡十一脏取决于胆”。针灸对“复杂胃肠病”治疗的“拨乱反序”更具积极意义。

关键词:胆;胆汁;APUO系统“脑-胆-肠”轴;针灸

中图分类号: R22

文献标志码: A

文章编号: 1673-7717(2015)10-2487-03

Rethinking of All Eleven Zang - Organs Being Dominated by Gallbladder

YE Wencheng

(Tianshan Hospital of Traditional Chinese Medicine, Shanghai 200051, China)

Abstract: There were two annotations about the theory of all eleven Zang - organs being dominated by gallbladder, which are both right. Thinking from the superficial, the gallbladder stores and concentrates bile to help stomach digestion and absorption and this is the literal meaning of the saying. Thinking deeply, there is a neurological - endocrine system which secretes peptide hormones (APUO system) and APUO system has synergistic effects of the brain regulating function of internal organs. Chinese medicine believes that APUO system impacts a lot on gastroenterology. Acupuncture can regulate APUO system.

Key words: gallbladder; bile; APUO system; brain - gallbladder - intestine axis; acupuncture

综述期刊上讨论《素问·六节藏象论》“凡十一脏取决于胆”的诸多文章,主要有两种意见:一、“凡十,一脏取决于胆”,即脾土一脏取决于胆。二、“凡十一脏取决于胆”,即五脏六腑皆取决于胆。现分述之。

1 凡十,一脏取决于胆

根据《内经讲义》节选的《素问·六节藏象论》论及“心、肺、肾、肝、脾、胃、大肠、小肠、三焦、膀胱”计十脏腑,又称“脾、胃、大肠、小肠、三焦、膀胱”为“仓廪之本”,将胆囊储存、浓缩胆汁,帮助脾胃消化、吸收的生理功能,概括为“凡十,一脏取决于胆”^[1]。并以此为题,在《山东中医学院学报》上发表文章。中医“脾右”说,表明西医肝、胰等的消化、吸收功能,亦包括在中医脾的概念中。“凡土脏取决于胆”^[2]、“凡土脏取液于胆”^[3]等见解的意思相同或相近。这些诠释,或从经文字面,或从文字考证均说得通,亦符合临床实际,是正确的。

但随着时间推移,人们的认识也在与时俱进,不断深化。若从深层次看问题,自当别论。

2 凡十一脏取决于胆

“凡十一脏取决于胆”,即五脏六腑皆取决于胆,就是把胆亦推到主宰五脏六腑的位置。大家都知道,只有“神明出焉”的心才是五脏六腑的主宰。胆亦主宰五脏六腑,就是胆亦介入“神明出焉”功能。依据如下。

2.1 胆与勇怯

《灵枢·论勇》曰:勇士者,“其肝大以坚,胆满以傍”。怯士者,“肝系缓,其胆不满而纵”。勇、怯属精神、神经系统禀赋,心理素质范畴。中华民族在日常生活中至今仍把“勇、怯”说成“胆大、胆小”就是最有力的证明。

2.2 胆主决断

《素问·灵兰秘典论》曰“肝者,将军之官,谋虑出焉。胆者,中正之官,决断出焉。”肝与胆互为表里,谋与决相得益彰,谋和决均为智力劳动。已有资料指出:胆囊黏膜层中,除了一般的细胞外,尚有属于神经-内分泌系统分泌肽类激素(APUO系统)的分泌细胞。其生理学意义尚未明确。但可基本肯定的一点是:正是由于这种APUO系统的存在和参与,胆才能赋勇怯,主决断。

《内经讲义》绪论曰《内经》成书于战国、秦、汉的看法,不是没有道理的。因为自《内经》成编以后,一方面是“代有亡失”,另一方面是不断地得到补充,因而秦、汉之时增补的内容肯定是有,直到唐代王冰次注《素问》时,还

收稿日期:2015-05-17

作者简介:叶文成(1983-),男,江苏人,主治医师,硕士,研究方向:针灸推拿临床。

用朱笔增添不少内容,最明显的如《素问》中的七篇大论,就是王冰补入的。因为《内经》不是某时某人的作品,而是较长历史时期中医学成果之集大成者。学习、研究《内经》,对其内容是否后来补入不必太在意,主要看其是否具有科学内涵,是否能从中找到科学真谛,能否更好地指导临床实践?

2.3 胆与脑-肠轴

从现有资料看,胆应属于脑-肠轴上的中间环节。

2.3.1 对第二大脑的认知 又有资料指出“第二大脑”是近年来的研究新发现。“第二大脑”实际上也就是肠道内的神经系统,由分散在食管、胃、小肠、结肠组织上的神经元、神经传感器和蛋白质组成。与头颅中的大脑工作原理一样,它们相互之间也快速传递着信息,独立地感知、接收信号,并作出相关的反应,使人产生“愉悦”和“不适”的感觉。但它不能像真正意义上的大脑那样具有思维功能。

研究发育和进化的生物学家发现,最初的神经系统分成了两部分:大脑神经中枢和胃肠道神经系统。它们通过迷走神经系统保持着一种松散的联系,而迷走神经系统下达给肠道神经系统的仅仅是大脑神经中枢的一小部分信息。在大部分情况下,“第二大脑”独立地发挥自己的功能。

哥伦比亚的迈克·格尔松教授经研究确定,在人体胃肠道组织的褶皱中有一个“组织机构”,即神经细胞综合体,在专门的物质——神经传感器的帮助下,该综合体能独立于大脑工作并进行信号交换,它甚至能像大脑一样参加学习等智力活动。迈克·格尔松教授由此创立了神经胃肠病学学科。

科学家虽然已发现了“第二大脑”在生命活动中的作用,但目前还有许多现象等待进一步研究。科学家还没有弄清“第二大脑”在人的思维过程中到底发挥什么样的作用,以及低级动物体内是否也应存在“第二大脑”等问题。

2.3.2 脑-肠轴的概念 脑-肠轴是将认知和情感中枢与神经-内分泌、肠神经系统和免疫系统联系起来的双向通路,它将各个因素之间的联系和作用结合,通过外部刺激(视觉、听觉和嗅觉等)及人内心的思维和情感,影响胃肠感觉、运动、分泌和炎症;同时内脏活动也反过来作用于中枢的感觉、情绪和行为。它包括以下三个层次:第一层次是肠神经系统的局部调控;第二层次是位于椎前神经节,接受和调控肠神经系统和中枢神经系统两方面的信息;第三层次是中枢神经系统,由脑的各级中枢和脊髓接受内外环境变化传入的各种信息,经过整合,再由植物神经系统和神经-内分泌系统将其调控信息传送到肠神经系统或直接作用于胃肠效应细胞。我们认为,情志应激因素能引发经脑-肠轴的神经免疫和神经-内分泌反应,肝主疏泄、调畅情志功能通过调节脑-肠轴上多种神经递质、神经肽、激素及免疫因子的变化而使机体内环境维持稳定。中医“肝主疏泄、调畅情志和协助脾胃运化功能”与脑-肠轴的关系密切^[4]。

2.3.3 脑-胆-肠轴的概念 分析以上资料,更值得加以讨论的是脑-肠轴上的中间环节。该中间环节有如下内容:(1)前面所说三个层次的第二层次椎前神经节,具有接

收和下达调控信息的双向传输通道作用;(2)再前面说的迷走神经系统和前面说的植物神经系统,具有单向传输下达信息的作用;长期的临床观察和体会,我们(笔者)认为胆与植物神经系统,尤其其中的交感神经系统关系密切,这很可能就是“胆寄相火”的物质基础。(3)前面说的神经-内分泌系统,亦具有单向传输下达信息的作用;(4)更前面说的APUD系统亦属神经-内分泌系统,与(3)的关系暂且不说。该信息通道属半单向传输下达信息。“半单向传输”是指胆接受大脑的思维、情感信息后,加入自己的勇气、决断元素,再逆向反馈、影响大脑活动。并(1)接受大脑发出的指令信息,单向传输下达到胃肠神经、细胞,参与调控消化、吸收功能;就这一点而言,前面只能说“凡土脏取决于胆”,不能说“凡土脏取液于胆”。因为土脏不仅需要胆汁帮助消化、吸收,还需要胆中神经-内分泌系统的信息通道来帮助调节胃肠的消化、吸收功能。(2)亦对其它脏腑功能直接或间接发挥影响和调控作用,这也是“凡十一脏取决于胆”的微观本质所在。这种深层次的微观认识当然也是一种客观真实情况,自然也是正确的。

显然,脑-肠轴概念尚不及脑-胆-肠轴概念更能从深层次的微观层面全面真实地反映体内的相关生理、生化情况。

2.3.4 “凡十一脏取决于胆”与“少阳属肾,肾上连肺,故将两脏”的相互佐证 若说数千年前我中华民族的祖先就具有人类新近才发现,尚未完全弄清楚的这些微观生理、生化知识不是胡扯,必须有资料加以强有力的佐证。请看《灵枢·本输》“少阳属肾,肾上连肺,故将两脏”吧。意即:“中渚之府也,水道出焉”的少阳三焦,在下连属肾和膀胱,又经肾,在上关联着肺,并统率着肾、肺,发挥沟通全身水道的作用。

《生化》又指出,水、盐代谢是在激素的调节作用下进行并完成的。调节水、盐代谢的主要激素有抗利尿激素(ADH)和醛固酮等。二者均通过肾脏发挥作用,均与水、盐代谢呈负相关,可能均是“原气之别”(《难经》,下同)的物质基础。异位ADH和醛固酮(与肺中血管紧张素转化酶ACE有关)可能还是“肺为水之上源”的物质基础。肾上腺分泌的其他多种类固醇激素,以及雌、雄激素、胰岛素等,均对水盐代谢有一定调节作用,可能又是“诸气”的物质基础。即肾、肺是通过“原气之别”和“诸气”等的沟通,共同参与水、盐代谢,维持三焦生理功能的,可概括为“少阳属肾,肾上连肺,故将两脏”^[5]。

《内经讲义》根据《太素》卷十一本输、《甲乙经》卷一第三、《灵枢略》六气论,改“少阳”为“少阴”,大错特错,是将这句原本闪耀着我中华民族祖先金子般智慧光芒的文字庸俗化了,必须立即加以纠正。反过来以“凡十一脏取决于胆也”为佐证资料,“少阳属肾,肾上连肺,故将两脏”这句具有明显总结色彩的短语,亦应置于该段文字的最后。这样,《内经讲义》也就不那么容易错将“少阳”改为“少阴”了。

3 实践呼唤理论

理论来自实践。但还必须回过头来接受实践的再检

验,甚至反复检验,方能日臻完善、成熟。只有完善、成熟的理论才能更好地指导实践。中、西医消化科临床上均常遇到一些非常缠绵,很难完全治愈的与神经官能症纠缠在一起的“复杂胃肠病”。还有一些胆囊病也很难完全治愈。这些病之所以特别难治,说明现有的相关理论尚不成熟,或不很正确,甚至很不正确。要想在临床实践中能对这些病的治疗效果取得突破,首先必须在理论认识上能有所突破,即实践在呼唤理论。要呼唤出什么样的理论呢?我们认为仍然要认清“胆”的“双重作用”。

3.1 胆应置于“第二大脑”范畴考量其主消化作用

前面说过,胆囊储存、浓缩胆汁,直接接受食物情况的信息,参与胃肠的消化、吸收。前面还说过,肝脏不仅需要胆汁帮助消化、吸收,还需要胆囊中APUO系统的信息通道来帮助调节胃肠的消化、吸收功能。而“复杂胃肠病”其实就是不良心理因素严重影响、干扰了胃肠病的治疗效果。显然,调节、影响胃肠消化、吸收功能的因素是多方面的。诸因素的调节、影响作用而且是有秩序的。基于这些不太清晰的认识,因而临床上常有医生把这种“复杂胃肠病”诊断为“消化功能紊乱”。治疗上如何“拨乱反序”就成了有待解决的问题。“复杂胃肠病”以中年或中年以后女性患者居多。常诸药不应,或反复无常,无计可施。当然必须配合能有效调整病人心理状态的措施方能提高疗效。迈克·格尔松教授创立的神经胃肠病学学科多半也得这样做,但问题并不那么简单,效果也不像原本希望的那样理想。这是怎么回事呢?问题很可能就出在脑—肠轴的中间环节,也就是脑—胆—肠轴的“胆”上。APUO系统信息通道属半单向传输下达信息。“半单向传输”是指胆接受大脑的思维、情感信息后,加入自己的勇怯、决断元素,再逆向反馈、影响大脑活动,并①接受大脑发出的指令信息,单向传输下达到胃肠组织、细胞,参与调控消化、吸收功能。“胆寄相火”,交感神经系统是其物质基础。所以,治疗“复杂胃肠病”的方法必须兼顾到上述诸多因素。

3.1.1 针灸对“拨乱反序”更具积极意义 针灸、按摩的治疗原理总离不开神经反射机制,包括神经—内分泌、神经—免疫(氧自由基对组织、细胞的破坏、致敏作用必须重视)、神经—营养等作用途径。上世纪50~60年代,扬州苏北人民医院针灸科的谢老以擅长“毛刺”手法(针尖只接触到皮肤的轻微刺激)而享誉一方。这种手法的适宜人群多为施针怕疼、服药嫌苦的城市贵妇人、娇小姐。“毛刺”的取效途径包括①“安慰剂效应”;②针灸的神经反射作用;③双向调节作用。故针灸、按摩,包括“毛刺”,若参与治疗“复杂胃肠病”,对“拨乱反序”理应更具积极意义。

3.1.2 “复杂胃肠病”的用药原则 选药、组方应以“疏肝健脾、清泄胆火、宁心安神,并灵活辨证加减”为原则。

3.1.3 排除杂念、营养、安定大脑、神经,对“复杂胃肠病”等的康复亦不可少 重塑良好的心理素质,即稳健的大脑中枢神经系统对“拨乱反序”可能价值更高。若治疗、康复需要,建议进行保健功(首推大通功。见ddgs1939的“新浪博客→健康博客”)修炼,以排除杂念,净化心灵,达到“恬

淡虚无,真气从之,精神内守,病安从来”的境界。这对癌症的治疗和康复意义犹大。并适当、及时补充一些大脑、神经的基础营养,如磷脂维生素E、钙、复合维生素等,以营养、安定大脑中枢神经,并提高局部神经反射功能。

总之,对“复杂胃肠病”和后面说的很难治愈的胆囊病均应实施综合疗法。

3.2 胆应置于“脑—胆—肠”轴中考量其参与主神明作用

前面说过,APUO系统的信息通道属半单向传输下达信息。“半单向传输”是指胆接受大脑的思维、情感信息后,加入自己的勇怯、决断元素,再逆向反馈、影响大脑活动。说到这里,人们应该不难想到“胆是否与大脑中枢神经系统稳健不稳健有关?即是否与心理素质好坏有关?”大脑中枢神经系统稳健不稳健——心理素质好坏,理所当然②亦对其它脏腑功能直接或间接发挥影响和调控作用,这也是“凡十一脏取决于胆”的微观本质所在。

3.3 很难完全治愈的胆囊病

这种情况多半亦与胆囊复杂的生理状况和生理作用有关。家人、乡邻患慢性胆囊炎十几年、几十年不能完全治愈,经常溏便一日数次,低体质量状态无法纠正,胆区一过性疼痛无法消除。服用半年多磷脂维生素E胶囊,终于大便成形,胆区疼痛消除。现仍在继续服用中。

现代研究揭示,胆结石90%与胆固醇结晶有关。狗不会患胆结石,因狗胆囊内磷脂含量较高,能将结石融化掉。科学家曾将人的胆结石取出放到狗胆囊中,不久也被融化了。显然,磷脂的足量存在对维持胆囊及其相关神经系统的正常生理状况和生理作用是有益的。

4 结语

《内经讲义》节选的《素问·六节藏象论》“凡十一脏取决于胆”的主要两种诠释,实无对、错之分,即都是对的。只有浅、深之别:从表浅讲,胆储存、浓缩胆汁,帮助脾胃消化吸收,即“凡十,一脏取决于胆”。“凡十一脏取决于胆”、“凡十一脏取液于胆”等的意思相同或相近。从深处讲,胆中的APUO系统具有影响、协同两个大脑调控五脏六腑功能的作用,构成“脑—胆—肠”轴,可概括为“凡十一脏取决于胆”。针灸对“复杂胃肠病”治疗的“拨乱反序”更具积极意义。磷脂的足量存在对维持胆囊及其相关神经系统正常的生理状况是有益的。这样认识问题也是为了让理论能更好地指导当前临床实践的现实需要。

参考文献

- [1] 朱宝华. “凡十,一脏取决于胆”[J]. 山东中医学院学报, 1992, 16(4): 69.
- [2] 李涛. “凡十一脏取决于胆”辨[J]. 中医杂志, 1986, 27(8): 67.
- [3] 林绍志. 对“凡十一脏取决于胆”之思考[J]. 中医杂志, 2010, 51(9): 850-852.
- [4] 李晓红, 陈家旭. 肝主疏泄与脑—肠轴的相关性探讨[J]. 中医杂志, 2010, 51(10): 872-874.
- [5] 朱宝华. 刍议中医输液[J]. 时珍国医国药, 1999, 10(9): 718-719.