

百

家

园

浅论脾肺关系与脾肺同治

1 调肺运脾可强身之气

机体气的生成,主要依赖肺的呼吸和脾的运化功能,肺所吸入的清气和脾胃所运化的水谷之气,是组成气的重要物质基础。《灵枢·决气篇》云:“上焦,宣五谷味,熏肤,充身,泽毛,是谓气”。又《灵枢·营卫生篇》云:“上焦之气出,亦并胃中,出上焦之后,此所受气者,泌糟粕,蒸津液,化为精液,上注于肺脉,乃化而为血,以奉生身,莫贵于此”。因此,呼吸功能与运化功能是否健旺,与气的盛衰密切相关。日常纳入足量、清纯、新鲜自然之气,与食入富含营养的水谷之品,是谓养生壮气之道。

2 升降出入相辅相成

气以“升降出入”为基本形式。气的升降出入是生命活动的根本。气的升降出入在脏腑经络之间无处不在,但主要由脾肺所主。如肺主呼吸,司腠理开阖,主气的出入;脾胃位于中焦,为气机升降枢纽;脾受纳运化后清者升于肺,浊者降于肠。脾运化后的水谷精微需经肺宣发、敷布后,方可再受纳运化,清升在前,浊降在后。肺对脾胃升降的影响在感冒一证中表现较为突出,外邪犯肺,腠理不利,呼吸不畅,气的出入异常,随之影响升降,气机壅滞表现为腹胀或痛,食欲不振,升降失常则恶心呕吐,腹泻腹胀等。水谷之气与自然之气于胸肺结合谓之宗气,宗气贯心脉以行气血,暖肢体,养脏器。肺宣发与升清,肺肃降与肠腑通畅相辅相成。

3 宣肺可助脾升降清浊

《素问·经脉别论》云:“饮入于胃,游溢精气,上输于脾,脾气散精,上归于肺”。说明饮食入胃,经胃腐熟后,靠脾进行分清泌浊,清者水谷清气需上升于肺,靠肺的宣发、肃降、布散至五脏六腑、四肢百骸、五官九窍,起着濡养作用。脾的清气要顺利上升于肺,有赖于肺气宣发,腠理疏通正常。临床上对脾运化升清功能失常,除用健脾助运、升清的党参、白术、升麻、柴胡、葛根外,也用桑叶、前胡、桔梗、蝉蜕等开宣肺气,助脾升清,另藿香、苏叶、荷叶、苍术、羌活等药在醒脾和胃的同时,也具疏通腠理作用,李东垣《脾胃论》所用“风药生阳”,也有辛开宣通之意。

4 宣肺可运脾除湿

《素问·灵兰秘典论》云:“三焦者,决渎之官,水道出焉”。三焦有疏通水道、运行水液作用,是水液自上而下注入膀胱的通道,肺为水之上源,脾主运化水湿。饮入于胃,脾气散精,靠肺输布,把水引入三焦,下注膀胱,从尿而出。要肺气宣畅,三焦才能通利,脾运之湿才有出路。肺的宣发输布,可帮助脾运水湿,防止内湿滋生,如三仁汤中有杏仁,藿香正气散中用桔梗、参苓

白术散中用桔梗等就专为宣肺利水而设。痛泻要方中防风也具宣透除湿作用。如湿热阻滞中焦,下注而成泻者,选三仁汤时,不可用杏仁(润肠通便),而应该改用其他宣肺、疏腠药物。

5 降肺可降胃通腑

肺与大肠相表里,肺气肃降有助于大肠传导糟粕;腑气通畅,也有利于肺的宣降。如肺失清肃、胸中壅滞,津液不能下达,可致便秘不下;而粪结肠中,腑气上攻出现喘促、胸满,可以用杏仁、百部、百合、瓜蒌皮、川贝母等润肺之品,或桑白皮、厚朴、苏子、葶苈子等降肺药物,助通导大肠、和降胃气。

6 健脾可生金固表

即培土生金法。脾胃主受纳运化,生水谷精微,为肺的生理活动提供物质基础。《灵枢·邪客篇》曰:“五谷入于胃,其糟粕、津液、宗气分为三隧。故宗气积于胸中,出于喉咙,以贯心肺,而行呼吸焉;……卫者,出于悍气之剽疾,而行于四末分肉皮肤之间,而不休也”。补土生金,黄芪、党参、白术、山药、玉竹等为常用药物,李东垣《脾胃论·饮食劳倦篇》论述为“脾胃之气下流,使谷气不得生浮,是生长之令不行,则无阳护其背卫,不任风寒,乃生寒热”“脾胃虚,肺气先绝,故用黄芪以益皮毛而闭腠理,不令自汗,损其元气。上喘气短,人参以补之……胃中清气在下,必要升麻、柴胡以引之,引黄芪、甘草温之气味上升,能解卫气之散解,而实其表也。”是对补土生金固表方法的发挥。

7 运脾可化痰止咳

“脾为生痰之源,肺为贮痰之器”。痰是肺病的重要致病因素,由脾失健运,水湿停聚而成,痰阻于肺,宣肃失常表现为咳、喘、满、哮等症,咳嗽是肺病常见症状之一,化痰为治肺常法,化痰不忘运脾除湿,于治痰方中常加入党参、白术、陈皮、半夏、厚朴、莱菔子、茯苓等药。

贵阳中医学院第一附属医院(550002) 张光奇

对七情内因说的思考

宋·陈言(字无择)在《三因极一病证方论》中提出:“七情人之常性,动之则先自脏腑郁发,外形于肢体,为内所因”(中医学以七情来概括人的精神活动,含近代术语的精神、意识、心理等)。这一“七情内因说”对后世影响极大,成了中医病因学模式,一直被遵循至今。然而作为内因,则疑义甚多。不能从实质上解释病因学机理,反而把病因学导入模糊的概念之中,与临床实际相去甚远,极大地阻碍了中医病因学的发展。为探讨七情的本质,以传统理论为依据,运用辨证唯物论观点阐明七情的病因特点,提出七情内外因相关说。

1 七情(意识)是物质世界的最高产物和社会实践的产物。中医学在特定的历史条件下,从整体观出发对人的精神意识活动

予以概括,把机体的精神活动归之于心和各器官之间的功能,而且强调必须有机体的统一性,在各器官的相互配合下,通过气血为介质,经络为联系,才能发挥其功能。并认识到精神活动是随着机体的生长发育以及对物质世界的感受由低级逐步向高级发展,最后又随着生命的死亡而消失,《灵枢·天年篇》说:“人生十岁,五脏始定……百岁,五脏皆虚,神气皆去,形骸独居而终矣”。说明神(意识)的本源是物质的、肉体的、器官的产物,是第二性的。《灵枢·本神篇》对情志活动作如下概括:“故生之来谓之精,两精相搏谓之神;……所以任物者谓之心;心有所忆谓之意;意之所存谓之志;因志而存变谓之思;因思而远慕谓之虑;因虑而处物谓之智”。王清任在《脑髓说》中更明确指出:“所见之物归于脑,所闻香臭归于脑”。揭示了人的意识没有任物(对物质世界的映象)与处物(社会实践)是不可能产生的,任何思维意识活动都只能来自社会实践,社会的或自然界的各种动态刺激作为信息作用于人,通过感觉器官引起生理的和心理的反应,产生了喜、怒、忧……等一系列情绪反映,说明了人是生活在社会之中的,人的精神活动不能脱离社会存在而存在。

此外,人的心理活动一方面依赖于人体的生理过程,另一方面又积极地作用于生理过程。《灵枢·天年篇》说:“何以为神,血气已和,荣卫以通,五脏已成,神气舍心,魂魄毕具乃成为人”。《素问·生气通天论》说:“阴平阳秘,精神乃治”。说明七情是人体生理过程与物质世界的映象积累所产生的正常情志活动。并且正常的精神活动又可以作用于或有益于机体的生理过程;如《素问·上古天真论》说:“恬淡虚无,真气从之,精神内守,病安从来”,以及“内无思想之患,恬愉为务,自得为功。形体不敝,精神不散,亦可以百数”。古人还根据七情过程作用于机体的原理:“怒伤肝,悲胜怒;喜伤心,恐胜喜;思伤脾,怒胜思,忧伤肺,喜胜忧;恐伤肾,思胜恐”的以情治情的方法来调理病变,开创了独特的心理疗法,含有深刻的反馈和调控原理。

2 七情(意识)对世界的反映是一个能动的过程,不仅能够反映事物的外部现象,而且能够由感性认识能动地上升到理性认识,产生纷繁复杂、多姿多彩的心理(情志)活动。人类的心理素质形成过程,是相当复杂的,其中包含先天因素(遗传)及后天因素(学识、修养)等。而且人类在特定的时间、空间及各种复杂条件下产生了各种类型的个体特异性心理素质;如《灵枢·通天》和《灵枢·阴阳二十五人》等论述了个体之间差异和特征,这些差异往往决定个体对七情致病因子的易感性及其所产生的病变类型的倾向性,为临床提供了重要线索。

这些以各种条件(因素)构成的特异性心理素质,正是中医病因学说的核心,《灵枢·小针解》:“神者,正气也”,是内因的主要成分,成为对外环境精神刺激因子(邪气)的调控作用和相应感应特点。这种机理正吻合了反馈原理和病因学中的内、外因关系,体现了内因是依据,外因是条件的论断。

3 七情致病内、外因相关说主要体现在内因外因两个方面。内因方面指个体心理素质。而构成个体心理素质除先、后天因素外,还包括机体的正气、脏腑机能、阴阳平衡、阴液等,其发病特点如正气虚弱、脏虚、精亏,气虚、血虚、阴液失调、阴阳失调等,此时情绪低落,相对地对外环境的七情刺激因子易产生感应,

致使机体产生一系列病理变化。外因方面指外环境(超阈值)七情刺激因子。其发病机理为:内因相关感应后首先扰乱气机,继之伤及脏腑。而且有其兼夹性(如思中夹怒、忧中有思、悲喜交加等),并有其传变规律(喜则伤心,思则伤脾,忧则伤肺,怒则伤肝,恐则伤肾等),且可以相互转化。

《内经》中大量条文对七情的致病机理的论述是客观的;如《素问·病能论》:“因暴折难决,故善怒也”。《素问·疏五过论》:“离绝菀结,忧恐喜怒,五脏空虚,血气离守”。《素问·阴阳应象大论》:“暴怒伤阴,暴喜伤阳,厥气上引,满脉去形”。《素问·生气通天论》:“大怒则形气绝,而气菀于上,使人薄厥”。精辟地论证了七情刺激因子作用于机体而产生的病变特点。有关古文献所论述的情志刺激而相应出现的病理反应给我们留下了大量的可贵资料。长期的医疗实践和科学的发展所提供越来越多的事实证明:七情致病的特点是由机体对外环境的客观世界事物的反映,在特定的时空与个体心理素质差异的条件下,机体对七情刺激因子的质量、强度和作用时间等超越了所能调节的能力,致使机体内气机失常、阴阳失调、气血不和、经络闭阻、脏腑功能紊乱等一系列病理变化。

4 中医病因学在逐步形成的过程中,由于历史条件所限,难以对复杂的七情意识活动深入了解,因此不能客观地反映其致病机理。“七情内因说”就是在这种特定的历史条件下,把主观精神夸大为唯一的实在,把意识当成第一性,错误地将七情致病因子的病因机制片面地归属为“内因”。忽略了外环境的存在和外在精神刺激因子对机体所产生的影响;忽略了精神活动的多样性和复杂性,否认人的社会性,企图脱离人的社会存在来解释抽象的人的精神活动。因此不能从根本上解释病因学机理,反而把病因学导入模糊的概念之中。

相反,“七情内、外因相关说”,把握了物质第一性,意识第二性的基本观点,从而揭示七情(意识)的本质和特点,指出七情的产生和发展决不能离开物质世界和社会实践这一事实。明确指出七情致病机制是内外因相关作用的结果,客观地解释了传统七情致病的病因学机理。

福建省尤溪县妇幼保健所(365100) 林其盛

从肝论治水肿

水肿一证,多从肺脾肾三脏论治。但肝主疏泄,调畅气机。若肝能遂其条达之性,气机通畅,实有助于水液的排泄,唐容川《血证论》云:“气与水本属一家”,“气行水亦行”,“治气即治水”。可见肝与水肿的发生与治疗有密切的关系。

1 肝与肺之水肿

肝主藏血,性喜条达;肺主气,性喜宣肃,通调水道。当肝气郁结,气火上升太过时,肺之宣肃失司,制节不行,气不得降而上逆喘咳、便秘;同时水道不通,小便不利而发为水肿。王孟英说:“肝阳上浮则肺气不降”,拟用平肝宣肺一法。如治徐某某,女,35岁。患者咳嗽、气喘已10多年,加重伴痰血,水肿半月入院。西医拟诊为肺结核,肺气肿。现症:咳嗽、气喘、痰中带血,痰黄稠粘不易咯出,面浮肿、下肢水肿(+++)、腹水(+),面唇发绀,形体消瘦,食少腹胀,口苦咽干,烦躁不安,尿少便下,舌暗