

学术争鸣

心肾相交理论质疑

李成文* 葛燕萍*

摘要 心肾相交依据阴阳水火升降学说从生理方面阐释心与肾之间的相互关系,心属火、肾属水,心居上为阳,肾位于下属阴,心火下降于肾,肾水上济于心,“水火既济”心肾协调相交。然而历代在阐述心肾相交理论时混淆阴阳属性、错用五行理论,将阴阳位置属性,混同于脏腑阴阳属性,并运用阴阳理论将五行中的水火作为一对(阴阳)范畴论述心肾相互关系,因此,其理论难以成立。

主题词 心肾相交

心肾相交是中医学基本理论之一,主要从生理功能方面论述心与肾之间的相互关系。《中医基础理论》六版教材^[1](简称《教材》)及《中医脏象学说》^[2]在论述心肾相交理论时指出,心在五行属火,位居于上而属阳;肾在五行属水,位居于下而属阴。从阴阳水火的升降理论来说,位于下者,以上升为顺;位于上者,以下降为和。因而心火下降于肾,肾水上济于心,使心肾功能协调,这种心肾之间相交的关系,又称“水火既济”。并依据《素问·六微旨大论》中“升已而降,降者谓天;降已而升,升者谓地。天气下降,气流于地,地气上升,气腾于天,”对宇宙范围阴阳水火升降的论述,以阐发心肾相交理论。然而当代不少学者对心肾相交理论提出异议,如高志刚认为,心肾相交以五行归类不正确,心肾不交难以包括临证诸多变化^[3];储全根认为,基于“心火暖肾水,肾水济心火”的认识而推演出“心肾不交”于理难通,提出将“心肾不交”改为“心肾火扰”^[4]。张志明则提出,心肾相交理论的传统认识不全面,应包括心肾水火相交、心肾阴阳相交及心肾相交三个方面^[5]。我们认为,心肾相交理论错用五行理论、混淆阴阳属性,并与心火、心阳、肾水、肾阳生理概念相矛盾,难以指导临床。

1 心肾相交的理论渊源

不少学者认为,《周易》中既济卦、未济卦、泰卦、否卦所表示的阴阳水火升降,对心肾相交理论形成产生了一定的影响。唐代医家孙思邈在《备急千金要方·卷第十三·心脏·心脏脉论第一》中提出:“夫心者火也,肾者水也,水火相济,”因此,将心肾之间的生理关系形容为“水火相济。”^[6]宋代医家严用和在《重订严氏济生

方·白浊赤浊遗精论治》中首次提到“心肾不交”这一病理术语,其强调“遗精白浊二证,脉息多涩,伤精脉也。医经曰:男子二八肾气盛,天癸至。天癸者精也,精者身之本也。肾藏精,藏精者不可伤。皆由不善卫生,喜怒劳逸,忧愁思虑,嗜欲过度,起居不常,遂致心火上炎而不息,肾水散漫而无归,上下不得交养,心肾受病,心受病者令人遗精白浊,肾受病者亦令人遗精白浊。此皆心肾不交,关键不牢之所致也。肾病者当禁固之,心病者当安宁之。更有少壮之人,情动于中,所愿不得,意淫于外,而有是证者,施治之法,不宜秘固,秘固则愈甚,惟当以后方猪苓丸主之。”“若脏腑有邪,则有间隔,阳不得升,阴不得降,故心肾不交,则心虚而多骇,肾虚而多惊”^[7]。

明代周子干深入研究心肾相交互用的关系,在《慎斋遗书》首次提出“心肾相交”。其云:“心肾相交,全凭升降。而心气之降,由肾气之升;肾气之升,又因心气之降,夫肾属水,水性润下,如何而升?盖因水中有真阳,故水亦随阳而升,至于心则生心中之火。心属火,火性炎上,如何而降?盖因火中有真阴,故火亦随阴而降,至于肾则生肾中之水。升降者水火,其所以使之升降者,水火中之真阴真阳也。真阴真阳者,心肾中之真气也,故肾之后天,心之先天也;心之后天,肾之先天也。欲补心者须实肾,使肾得升;欲补肾者须宁心,使心得降。六味丸丹皮、茯苓所以宁心也;地黄、山药,所以实肾也。乃交心肾之法也。”^[8]胡依平认为,心肾相交之机理,经周子干阐释后,愈加明了。至此“心肾相交”理论基本固定,周氏以后的医家均无新解^[9]。

2 与心火、心阳、肾水、肾阳生理概念相矛盾

《简名中医辞典》云:心火:(1)心的代称。心在五行属火,故称。一般以心火称心,多指心阳。(2)心热火旺的病证,属阳热内盛的病机。心火内盛,势必上炎而扰及心神或内损心阴。生理上是指心阳,病理上是指心热火旺的病症。心阳:指心的阳气,与心阴相对而言。心阴、心阳互相依附为用。心阳是心气的体现。肾水:即肾阴,又称元阴、真阴、真水,与肾阳相对而言。是指本脏的阴液,与肾阳依附为用,是肾阳功能活动的物质基础。肾阳:又称元阳、真阳、真火、命门之火、先天之火。与肾阴相对而言,两者互相依附为用。肾阳是肾生理功

* 河南中医学院,郑州市金水路1号(450008)

收稿日期:2004-12-24

能的动力,也是人体生命活动力的源泉。

从以上概念可以看出,生理上的心火为心阳,与心阴相对而言,二者互相依附为用;而肾阳与肾阴(水)相对而言,两者互相依附为用;因此,心火与肾阴(水)两者之间没有互相依附关系,故心火也就无法下温肾水,那么心肾相交理论又是如何确立呢?

3 错用五行理论

《教材》认为,脏象学说中,心肾相交表示心火下降于肾而不使肾水过寒,肾水上济于心而不使心阳过亢,即心肾相互制约。这显然是依据阴阳水火升降观点来解释心肾相交,心属火、肾属水,心居上为阳,肾位于下为阴,这其实是运用阴阳理论将五行中的水火作为一对(阴阳)范畴进行论述,因此,难以说明心肾之间的关系。

五行学说是按五行的特性,用取象比类法将心归火、肾归水、脾归土、肝归木、肺归金。其木、火、土、金、水之间存在着有序的间隔递相克制与制约关系,即木克土、土克水、水克火、火克金、金克木。然而,若按五行规律,心火下温肾水的这种生理作用则属于五行中火侮水的病理状态;这既不能解释心肾相交,又与五行相克的有序性,递相克制相矛盾。如《素问·五运行大论》所云:“气有余,则制己所胜而侮所不胜;其不及,则己所不胜侮乘之,己所胜而侮之。”

4 混淆阴阳属性

《教材》认为,“阴阳是宇宙中相互关联的事物或现象对立双方属性的概括;既可以标示相互对立的事物或现象,又可以标示同一事物内部对立着的两个方面。”虽然在五行学说中将肾归水、心归火,但是水火并不能完全阐述心肾生理功能,故虽水火为一对阴阳,但并不能说明心肾为一对阴阳。

心肾相交理论是根据阴阳学说中上属于阳,下属于阴的位置属性,将心阳与肾水作为一对阴阳范畴进行论述,为治疗心肾不交病症提供理论依据。但从阴阳属性来看,心阳与心阴相对,没有心阴就无所谓心阳;肾水(阴)与肾火(阳)相对;心阳与肾水二者之间没有必然的联系;再者,心属于阳并不等于心阳,肾属于阴并不等于肾阴;因此,心肾相交理论难以成立。

中医脏象学说中的阴阳更多是狭义的,包括心与肾,心阳是脏象学说中与心阴相对的狭义心阳,肾水(阴)是脏象学说中与真火(阳)相对的狭义肾阴。心肾相交理论中心居上为阳是广义的,它包括了狭义的心阴与心阳,而不是狭义的“心阳”,肾位于下为阴是广义的,它包括了狭义的肾水(阴)与肾火(阳),而不是狭义的“肾水(阴)”;这时的“心属阳、肾属阴”则是按上下位

置属性分阴阳的。然而心肾相交理论中的心阳与肾水却是狭义的概念,用广义的概念去代替狭义的概念来论述心肾之间的相互关系,用广义的心阳去温狭义的肾水,则违背了阴阳属性与规律。

正常情况下,肾之阴阳平衡,不需要心阳温煦;病理情况下,肾阳虚则波及心阳,心阳虚难以下温肾水,试问何时心阳才能发挥温肾水之功呢?按照心肾相交理论,心居上为阳,肾位于下为阴,若心阳下及于肾温肾水,那么这时候肾阳为何不发挥温肾水之功?反而需要心阳温煦呢?若谓肾阳虚不能温煦肾水需要心阳的话,那么肾阳虚难道不影响心阳吗?若影响到心阳则心阳也虚,心阳虚则又如何能下温肾水呢?另外,若狭义的心阳可以温肾水的话,那么狭义的肾阳又发挥什么作用呢?

心肾相交理论将阴阳位置属性,混同于脏腑阴阳属性,解释心肾功能及其相互关系,这显然错用了阴阳属性与概念,因此,心肾相交理论难以成立。

5 难以指导临床

按照心肾相交理论,若心肾相交关系失调或遭到破坏,则心火不能下降于肾而上亢,肾水不能上济于心而导致“心肾不交”,出现以失眠为主的心悸、心烦、腰膝酸软,或见男子遗精、女子梦交等病理症状,大多选用《四科简要方》中交泰丸治疗。但重用黄连苦寒清泻心火,少佐辛温的肉桂,其方义显然是为防止阴阳格拒,而不是引火归原。即便是按照心肾相交理论,这时的心火则是亢盛的“邪火”而非能够下温肾水的心阳,若肉桂发挥引火归原作用,岂不是将引“邪火”入肾,这难道不与传统的心肾相交理论相悖?因此,交泰丸难以解释其交通心肾的机理,也难以支持心肾相交理论的成立。

总之,古人混淆阴阳属性、错用五行理论,将阴阳位置属性,混同于脏腑阴阳属性,并运用阴阳理论将五行中的水火作为一对(阴阳)范畴论述心肾相互关系,因此,心肾相交理论难以成立。

参考文献

- 1 吴敦序. 中医基础理论. 上海:上海科学技术出版社,1995:80.
- 2 王琦. 中医脏象学. 北京:人民卫生出版社,1997:98.
- 3 高志刚,徐强,杜亚峰,等. 心肾相交临证质疑. 中医药信息,1998,5(4):封三.
- 4 储全根. “心肾相交”辨疑. 安徽中医学院学报,2001,20(1):10.
- 5 张志明. 心肾相交与心肾不交. 江西中医学院学报,2003,9(12):24.
- 6 孙思邈. 备急千金要方. 沈阳:辽宁科学技术出版社,1995:1027.
- 7 严用和. 重订严氏济生方. 北京:人民卫生出版社,1980:95~96.
- 8 周子干. 慎斋遗书. 南京:江苏科学技术出版社,1987:9.
- 9 胡依平. 试论“心肾相交”. 广西中医药,1990,13(4):23~24.