

“以时测脏”理论的分析 and 探讨

郭霞珍* 刘晓燕* 马淑然*

摘要 在总结前人和自身对中医脏象的理论和实验研究成果的基础上,提出了“以时测脏”,即指在中医“天人相应”观指导下,根据中医五脏与“时”(即天气、自然之气,时令、时辰等)相通应的特点,观察特定时相下机体的整体功能变化,从而推测归纳中医五脏实质的脏象研究思路。这种将“时”与“脏”相结合研究脏象实质的思路,为研究人体五脏功能实质开辟了一条值得探讨的途径。

主题词 五脏 @ 以时测脏

中医脏象的现代研究(包括证的研究)已经历数十年,其间许多科研工作者运用了多种现代医学、生物学的方法手段(如生物化学、细胞生物学、放射医学、分子生物学、影像学等),从多个角度(神经-内分泌-免疫、细胞信号转导、基因表达等)对中医脏象进行了研究,取得了一些成绩。尤其是沈自尹院士对肾虚证的研究,提出了“肾虚证涵盖了神经内分泌免疫网络,其调控中心在下丘脑”。这一结论得到了广泛的认可。

但是,从近 10 年对脏象研究进展看,目前的研究仍不十分尽人意。主要表现在:(1)脏象研究中涉及五脏功能实质(如脾主升清,肺主宣发肃降,肝主疏泄等)的依据超出了现代解剖学的指导范围,如何解决尚无成熟的研究思路出现。(2)脏象现代研究的模型多是西医的病理模型,所采取的思路多是以药测证,以病理反推生理,进而推断中医五脏的实质。但这种研究思路会使人产生很大的质疑,即这种病理模型能在多大程度上反映中医的证,进而所用的中药方剂在该模型上所产生的作用又能多大程度上反映中医脏象的实质。(3)天人相应的人体内外整体调控观是中医脏象的特色所在。但目前对中医脏象的时空特性的研究还不多。

1 “以时测脏”观点的提出

所谓“以时测脏”,是指在中医“天人相应”观指导下,根据中医五脏与“时”(即天气、自然之气,时令、时辰等)相通应的特点,观察特定时相下机体的整体功能变化,从而推测归纳中医五脏实质的脏象研究思路。

1.1 “时”的涵义

“时,四时也”(《说文解字》)。《说文解字注》段玉裁

注曰:“时,本春夏秋冬之称。引申之为凡岁月日刻之用。”《新华字典》中关于“时”的解释中,首先解释为“时,时间,一切物质不断变化或发展所经历的过程。”其次解释为“时间的一段”,如时代、四时、时辰、小时等。可见,“时”不论在古代还是在今天都是记录自然界事物发展变化的尺度,故而一切事物的属性特点都与“时”密不可分。

在《内经》中,“时”是根据日月的周年视运行划分的。如《素问·六节脏象论》说:“天度者,所以制日月之行也。”正因为“时”的变化来自日月的更替运行,而日月之行会引起季节气候和昼夜晨昏的变化。因此,“时”除了其本身的时间(如时令、时辰)涵义外,它还隐含着在不同“时”下的自然界的变化的,即《内经》中所说“天地之气”中的“天气”,即自然之气的变化。

1.2 与“时”相应是中医五脏的重要特征

《内经》十分重视“时”与人的关系,指出人生于天地之间,必须顺时而生,应时而动。《素问·宝命全形论》云:“人以天地之气生,四时之法成。”又有“夫人生于地,悬命于天,天地合气,命之曰人。人能应四时者,天地为之父母。”这些都表达了《内经》通过应“时”达到与天地自然相通应的思想,即“天人相应”。

《内经》对“时”的重视贯彻到了论著的方方面面,如顺时养生,应时服气,择时针刺,按时导引,依时饮食,五运六气等。“时”可谓是贯穿全书的一条主线。

《内经》的这种应“时”的“天人相应”观,尤其体现在对脏象内涵的描述上。应“时”成为中医五脏的基本特征。《灵枢·本脏》即曰:“五脏者,所以参天地,付阴阳,而连四时,化五节者也。”《素问·金匱真言论》有:“五脏应四时,各有收受”。《素问·生气通天论》开首即云:“夫自古通天者,生之本,本于阴阳。天地之间,六合之内,其气九州九窍、五脏,十二节,皆通乎天气,其生五,其气三,数犯此者,则邪气伤人,此寿命之本也。”可见,应“时”,应“天气”是五脏衰旺之本。诚如朱丹溪所言:“天地之气,以五行更迭衰旺而成四时,人之五脏六腑亦应之而衰旺。”

《素问·阴阳应象大论》云:“天有四时五行,以生长化收藏,以生寒暑燥湿风。人有五脏,化五气,以生喜怒悲忧恐。”天气(自然之气)的变化,形成了一年四时(五时):春、夏、(长夏)、秋、冬,而由五时又产生五气:风、暑、湿、燥、寒,由五气形成五候:温、热、湿、凉、寒,

基金项目:国家自然科学基金资助项目(39770888,30472113);

“211”工程北京中医药大学中医基础理论重点学科一期资助项目

* 北京中医药大学基础医学院中医基础教研室,北京市北三环

东路 11 号(100029)

收稿日期:2005-02-11;修回日期:2005-10-26

其促使生物的生、长、化、收、藏。五气又连于五位五行，而与五脏相通，即：“东方生风，风生木，木生酸，酸生肝，肝生筋，筋生心，肝主目。……南方生热，热生火，火生苦，苦生心，心生血，血生脾，脾主舌。……中央生湿，湿生土，土生甘，甘生脾，脾生肉，肉生肺，脾主口。……西方生燥，燥生金，金生辛，辛生肺，肺生皮毛，皮毛生肾，肺主鼻。……北方生寒，寒生水，水生咸，咸生肾，肾生骨髓，髓生肝，肾主耳。……”(《素问·阴阳应象大论》)，从而完成了天人相应的五脏功能系统。

由上可见，在《内经》研究五脏系统的构架中，“时”起了不可替代的关键作用，它是维系五脏内外相通整体功能状态的纽带，它是中医五脏不同于心肝脾肺肾五个解剖器官的关键所在。正如恽铁樵先生在 20 世纪初说过的那样：“《内经》之五脏，非血肉之五脏，乃四时之脏。不明此理，则独处荆棘。”

因此，从“天人相应”观出发，将“时”与“脏”相结合，可以说为从中医理论原创性角度来研究人体五脏功能实质开辟了一条值得探讨的重要途径。

2 “以时测脏”是脏象研究的重要途径

通过“以时测脏”的思路来研究中医五脏的实质，其优势表现在如下方面：

2.1 “以时测脏”的思路，它符合中医五脏“天人相应”的整体观，能够充分体现五脏的时空特性。

如前所述，与“时”相应是中医五脏的重要特征，而且从《内经》认识研究五脏功能系统的形成过程看，“时”在其中起了不可替代的作用，“时”是最能引发人体五脏功能实质表象于外的重要途径。因此，从“以时测脏”的角度来研究中医五脏，更符合中医脏象的特点。

2.2 “以时测脏”，是以“时”即自然界的季节变化作为对机体的影响因素，所形成的模型完全是自然的生理模型，因此，它的结果将是中医五脏本来面目的再现。

2.3 “以时测脏”，研究的是从依时变化的自然现象为标准探讨五脏在不同“时”下的机体整体功能状态的变化。正如王冰所说：“藏在内，其象在外可阅者也。”

对于机体整体调控状态的体内微观的研究，目前西医学主要推崇神经—内分泌—免疫网络以及细胞信号转导系统。近些年来，中医对脏象的研究也多集中于此。神经—内分泌—免疫以及细胞信号转导作为相互交错的网络体系几乎涵盖了机体内各脏器之间微观调控的大部分过程。任何体内或体外的刺激都会引起这一网络的震动和变化。研究表明，肾阳虚时会引起下丘脑—垂体—靶腺轴的神经—内分泌—免疫网络不同层次的紊乱，虽然没有人对心阳虚证进行同样的研究，但

很难说心阳虚时下丘脑—垂体—靶腺轴的神经—内分泌—免疫网络不会产生与之相似的紊乱。而且有研究已证明中医的心与神经—内分泌—免疫网络也存在相关性。因此，如果将下丘脑—垂体轴的神经内分泌免疫网络或细胞信号转导归为某一脏的本质那显然是不合适的。相反，作为一个网络整体，如果将神经—内分泌—免疫网络以及细胞信号转导系统硬分成五个功能体系，那也是没有道理的。既然中医的五脏都与体内的同一网络系统有关，那么能将其区分开的一条重要途径就是五脏作用的时相不同，进而产生的“象”(整体状态)也不同。也就是说，通过不同时相下机体整体功能状态的不同变化可以反应相应时相下中医脏的功能本质。所以，“以时测脏”是能更完整而真实的反映五脏功能实质的一条途径。

3 “以时测脏”思路的可行性

作为科学研究，除了要有科学性外，还要有可行性。而我们的研究结果证实了“以时测脏”是可行的。郭霞珍等在国家自然科学基金项目“中医肾应冬生理机制的研究”中，观察了人、大鼠、金黄地鼠四季的下丘脑—垂体—性腺轴的神经内分泌及细胞信号转导物质的变化及其相关组织的形态学变化，结果发现在自然生理条件下，不仅人和动物的下丘脑—垂体—性腺轴的神经内分泌及细胞信号转导物质存在明显的季节差异，而且在形态学上也发生了改变^[1~2]。其总体结果符合《素问·六节脏象论》中对肾的描述：“肾者，主蛰，封藏之本，精之处也，……为阴中之太阴，通于冬气”的观点。由此可见，通过“时”来推测脏象实质的现代内涵具有可行性。

另外，依据中医理论分析中医学对于“时”内涵的认识还可以发现，它不仅是指四时(五时)或者时辰，即季节气候或昼夜的变化；而且包涵了与四时、时辰变化相同步的一切自然界因素，如光、温度、磁场、电场、饮食、声音等的变化。这些因素都可具体反映相应的“时”的特性，也都可以作为实验模型的刺激因素。因此说，中医学“时”的实质就是符合中医五行特性的时相下的自然环境的变化。现代医学的一个分支——环境医学，已经开始重视环境的变化对人类健康的作用，而且无数实例已经证实环境确实对人体存在影响，这也为“以时测脏”的可行性提供了依据。

4 “以时测脏”具有重大的意义

首先，“以时测脏”从出发点就符合中医五脏的内涵，所以它所得出的任何结论都会丰富人们对中医脏象实质的揭示。从而会对中医最基础的脏象理论的现代揭示做出重大贡献。其次，通过“以时测脏”得出的五

脏功能实质的定位,可以为中医证的研究建立评价平台,尤其是对证的模型的五脏归属的评价。比如可评价所造模型是心阳虚,还是脾阳虚。再次,该思路得出的结论可以为中药疗效的定位提供评价平台。另外,“以时测脏”通过自然环境与人内在整体机能的相参归类研究,不但对于环境医学,而且对于现代生命科学也都是一个崭新的领域。它在促进现代科学对中医理论理解的同时,必将会加深人们对机体内外整体调控功能的认识。同时,“以时测脏”也可对疾病的季节性预防提供科学依据。

参考文献

- 1 罗卫芳,郭霞珍.从松果体与性腺的关系探讨肾“通于冬气”的本质.中国中医基础医学杂志,1999,5(8):12~13.
- 2 罗卫芳,郭树仁,王友京,等.中西医结合探索“肾通于冬气”的内涵——男性尿 T、LH 的四季变化.中国中医基础医学杂志,2000,6(11):31~33.
- 3 卢全生,郭霞珍,徐砚通,等.中医肾应冬的实验研究.北京中医药大学学报,2001,24(2):27~28.

- 4 罗卫芳,郭树仁,张家俊,等.从金满地鼠性腺功能的四季变化探索“肾通于冬气”的内涵.中国中西医结合杂志,2001,21(6):453~454.
- 5 马淑然,郭霞珍,刘燕池,等.肾应冬调控机制的分子生物学实验研究.中国中医基础医学杂志,2001,7(12):16~19.
- 6 叶百宽,郭霞珍,杨美娟,等.冬夏不同光照下大白鼠松果体细胞结构变化的电镜观察.北京中医药大学学报,2001,24(2):32~34.
- 7 徐砚通,郭霞珍.“时藏相应”生理机制实验研究——光照变化与脑单胺类神经递质含量关系研究.中国中医基础医学杂志,2001,7(5):16~17.
- 8 马淑然,郭霞珍,刘燕池,等.中医“肾应冬”生理机制与褪黑素关系的实验研究.北京中医药大学学报,2002,25(2):19~21.
- 9 刘晓燕,郭霞珍,刘燕池,等.中医“肾应冬”调节机制与下丘脑 G 蛋白关系的研究.中国医药学报,2002,17(11):660~662.
- 10 卢全生,郭霞珍,贺师鹏,等.季节因素对大鼠睾丸黄体生成素受体影响的试验研究.生殖医学杂志,2003,12(1):24~27.
- 11 卢全生,郭霞珍,徐砚通,等.季节与生殖相关性实验研究.北京中医药大学学报,2003,26(1):27~29.
- 12 刘晓燕,郭霞珍,刘燕池,等.“肾应冬”与性腺轴相关性的研究.中国医药学报,2003,18(9):522~523.

胃力康治疗胆汁反流性胃炎 102 例

刘启泉* 杜艳茹* 王志坤* 白海燕* 刘晓辉*

胆汁反流性胃炎(BRG)是一种特殊类型的慢性胃炎,该病与幽门螺杆菌、肠上皮化生等诸多因素以及与胃癌前病变有关,故该病越来越引起临床重视,我们自 1999~2004 年,采用胃力康治疗 BRG 102 例,效果显著,现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料:治疗组 102 例,男 53 例,女 49 例;年龄 20~65 岁;病史 1 年以下者 12 例,1~5 年者 63 例,5 年以上者 27 例。对照组 96 例,男 51 例,女 45 例;年龄 21~63 岁;病史 1 年以下者 10 例,1~5 年者 50 例,5 年以上者 36 例。

1.2 诊断标准:(1)西医诊断标准:①临床表现:上腹部胀痛或胃脘痞满、嗳气、口苦、呕吐苦水等症状。查体,可见上腹部压痛。②胃镜检查:在治疗前均经胃镜检查确诊为胆汁反流性胃炎。(2)中医诊断标准:参照《中药新药临床研究指导原则》(2002 版)中肝胃不和证及胃络瘀血证,同时具备两个主症及两个次症即为郁热血瘀证。

2 治疗方法

治疗组 102 例,予胃力康(四川宝光药业股份有限公司生产,国药准字 Z19990007) 10g,口服,每日 3 次。对照组 96 例,予吗叮啉 10mg,口服,每日 3 次。两组均 6 周为 1 个疗程,在此期间停用其它一切药物。治疗前及疗程结束详细记录临床症状、胃镜、病理等变化。

3 治疗结果

3.1 疗效判定标准:(1)临床疗效标准:临床症状、体征消失,

胃镜复查急性炎症消失,胃黏膜像正常,胆汁反流消失为临床治愈;临床主要症状、体征明显好转,胃镜复查胃黏膜像基本正常,胆汁反流明显减少为显效;临床症状、体征好转,胃镜复查胃黏膜像有所好转,胆汁反流有所减少为有效;达不到有效标准或反而恶化者为无效。

3.2 两组临床疗效比较:治疗组 102 例,治愈 31 例(30.3%),显效 42 例(41.2%),有效 17 例(16.7%),无效 12 例(11.8%),总有效率 88.2%;对照组 96 例,治愈 14 例(14.6%),显效 30 例(31.2%),有效 15 例(15.6%) 无效 37 例(38.6%),总有效率 61.4%,两组疗效比较差异有显著性($P<0.05$)。

3.3 两组胃镜比较:治疗组 102 例,治愈 18 例(17.6%),显效 25 例(24.5%),有效 18 例(17.7%),无效 41 例(40.2%),总有效率为 59.8%;对照组 96 例,治愈 8 例(8.3%),显效 19 例(19.8%),有效 12 例(12.5%),无效 57 例(59.4%),总有效率为 40.6%。两组比较总有效率差异无显著性。

3.4 两组症状疗效比较:提示胃力康在改善 BRG 患者胃脘灼痛、嗳气、烧心、嘈杂泛酸、口干口苦等症状均明显优于对照组($P<0.05$)。相关资料略。

4 讨论

方中用柴胡疏肝解郁,疏利肝胆气机;木香理气疏肝,助柴胡以解肝郁;延胡索、莪术、丹参行气活血而止痛,助柴胡以解肝经之瘀滞,二药相合,增其行气止痛之功;枳壳功善行气宽中消胀,与柴胡配伍,一升一降,共同调畅中焦运化之气机;黄连苦寒泻火为主,少佐吴茱萸辛热,从热药反佐以治黄连之寒;且吴茱萸辛热能入肝降逆,以使肝胃和调;大黄清热泻下,诸药合用,共奏行气活血、泄热和胃之功,使肝胆疏泄正常,胃气和降,胆火清降,则诸症消失。

* 河北省中医院消化内科,石家庄市中山东路 389 号
(050011)

收稿日期:2005-11-22