

麻黄、连翘、桑白皮、赤小豆宣散利水，令表里宣通，湿邪有外泄之途。患者脾阳不足，故麻黄仅用 5g，以免发汗伤阳。杏仁宣利上焦肺气，令气化湿亦化，豆蔻温中行气，芳香化湿，薏苡仁、茯苓、法半夏健脾除湿，使脾气健运，气畅湿行，山药益气健脾，扶正而不碍祛邪，此培土生金之法。防风祛风止痒，取“风能胜湿”之义，车前草、牡蛎利水渗湿，荷叶清暑利湿。

3 小结

以上病例，均为脾虚湿盛，气虚或阳虚夹湿。一般而言，脾虚湿蕴多表现为大便稀溏，而此 3 例并无便溏，而是出现大便干、大便不爽，皆因脾虚水湿失运，泛滥肌肤经络，属于湿浊腐秽内盛的太阴病，以邪气盛为主，服药后脾阳恢复，正气祛邪外出，表现为大便通畅，次数增多，或排出稀便，腐秽湿浊之邪通过下利从大便而去，腐秽去净则下利自止，其病随之而愈。需要注意，当脾阳恢复后，以下利的方式来祛除体内的湿浊腐秽邪气外出，水湿之邪尚能通过

出汗或小便外排，而湿浊腐秽只有通过下利方可排出体外，下利后非但不会令人感到倦怠乏力，反而觉得气机通畅，精神爽快，因此这里的“下利”是人体正气祛邪外出的一种方式，不可一见下利就误认为病情恶化。

中医学强调扶正以祛邪，通过扶助正气来实现祛邪外出的目的，即所谓“正复邪自去”。《伤寒论》中“以脾家实，腐秽当去故也”，通过健脾助运，令脾阳脾气恢复，湿浊腐秽自去，便是对此治疗思想的阐释。

参考文献

- [1] 聂惠民, 王庆国, 高飞. 伤寒论集解[M]. 北京: 学苑出版社, 2005: 778.
- [2] 尤在泾. 伤寒贯珠集[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2008: 150.
- [3] 于伯海. 伤寒金匮温病名著集成[M]. 北京: 华夏出版社, 1997: 864.

(收稿日期: 2010-09-26; 修回日期: 2011-02-16)

[编辑: 李 巍]

浅论“五脏病皆令人遗”

周 波

宁夏医科大学中医学院, 银川市胜利街 1160 号, 750004

通讯方式: zhoubo790325@qq.com, 13895391746

[摘 要] 古今方论, 对遗精之证治, 多责之于心肾, 通过对古今文献的查阅研究, 结合临床体会, 认识到五脏病皆能令人遗, 非独心肾, 并阐述其生理基础与相互关系。

[关键词] 遗精; 脏腑; 五脏病

遗精是指不因性生活而精液频繁遗泄之病症^[1]。有生理性与病理性的不同, 中医将精液自遗现象称为遗精或失精, 有梦而遗者称为梦遗, 无梦而遗甚至清醒时自行滑出者称为滑精。

遗精的病因复杂, 但医家十分强调肾在遗精中的作用。如《灵枢·本神》曰: “怵惕思虑则伤神, 神伤则恐惧, 流淫而不止……恐惧而不解则伤精, 精伤则骨酸痿厥, 精时自下。”《诸病源候论·虚劳病诸候》中也讲: “肾气虚弱, 故精溢也。见闻感触, 则动肾气, 肾藏精, 今虚弱不能制于精, 故因见闻而精溢出也。”均强调遗精与肾关系极为密切。虽然大多医家强调遗精关乎肾, 但后世有医者也重视其他脏腑与遗精的关系, 如《医宗必读·遗精》中说: “苟一脏不得其正, 甚则必害心肾之主精者焉。指出五脏病均

可以引起遗精。

笔者通过对古今文献资料的查阅研究, 并在临床上观察病例, 认为虽然传统中医理论将遗精主要责之于肾与心, 但与肝、脾、肺等脏的病变都有密切的关系, 阐述如下。

1 生理基础

人体是以五脏为中心的整体系统, 脏与脏之间具有生克制化的复杂关系, 因此, 中医在诊治疾病时非常强调整体观念和辨证论治。精液的生成、贮藏与排泄与五脏有联系, 肾乃先天之本, 藏有先天之精与后天之精, 是精液生成的主要来源, 正如《素问·六节藏象论》曰: “肾者, 主蛰, 封藏之本, 精之处也。”但精液的生成、贮藏与排泄也依赖于后天各脏腑组织功能的正常发挥, 心为君主之官, 五脏六腑之主,

肾系生成、贮藏与适时排泄精液,均要听从于心。正如张介宾在《景岳全书·遗精》中所言:“……精之藏制虽在肾,而精之主宰则在心”。肺乃相傅之官,主治节,调节全身的气机,从而调节维持肾气正常的升降出入运动,保证肾正常的生理活动,从而促进精液生成、贮藏与排泄的正常进行。肝主疏泄,与肾同源,其所藏血与肾所藏精实为一也,疏泄功能正常,气推则精行,排泄无阻矣。脾为后天之本,《医贯·先后要论》曰:“夫五脏六腑之精,皆禀受于脾土”,由此可见,脾的运化功能正常,后天之精方能源源不断的生成,保证肾所藏精不至于枯竭。因此,遗精其本在肾,其主在心,其关在肝、脾、肺。

2 五脏病皆令人遗

纵观古今医者,论述遗精往往多注重肾与心,也有个案论述与肺、脾、肝之关系者,但多不完善。遗精虽以精液频繁遗泄为主症,但其兼症则十分庞杂,随着对文献研究的深入及临床实践,“五脏病皆能令人遗”的观点也被广泛接受,这与《素问·咳论》“五脏六腑皆令人咳,非独肺也”,有异曲同工之妙。如王一仁主编的《中医杂志汇选》(1921—1930)刊登的戴橘圃“遗泄论”云:“然遗虽由于肾,而有五脏之殊。心病而遗者,血脉空虚,本纵不收。肺病而遗者,皮革毛焦,喘急不利。脾病而遗者,色黄肉消,手足乏力。肝病而遗者,色青而筋痿。肾病而遗者,色黑而髓空”^[2]。说明五脏病皆能令人发生遗精,而非独肾也。在鉴别五脏病令人遗精时,主要依据五脏特点加以辨识。

2.1 肾病令人遗

若论肾病遗精,多以肾虚精关不固为主,其为遗精之本。《赤水玄珠》云:“下元虚惫,精元不禁。”精液贮备在精室中,精室为肾所主,与冲任相关,精室具有化生、贮藏精液等功能,与肾精肾气的盛衰有密切的关系,肾虚则精室无所主,精液无所制,遇外界刺激后遗泄不止;或肾虚日久,导致败精阻滞,摄精无力,精液自遗。肾病遗精除遗精为主症外,多见腰膝酸软,头晕耳鸣,神疲乏力,形体消瘦,小腹坠胀疼痛,小便短赤或清长等症,治疗时当以补肾固涩、开瘀通窍为主,宜熟地黄、山药、杜仲、菟丝子、枸杞子、山茱萸之类。虚无速补之法,以丸药缓图常服为宜。

2.2 心病令人遗

心为五脏六腑之大主,心动则肾动,肾动则精不能藏而随之以泄。正如朱丹溪所说:“主闭藏者肾,主疏泄者肝,二脏皆有相火,而其系上属于心,心,君

火也,为物感则动,心动则火亦动,动则精自走,虽不交会,亦暗流而疏泄矣。”^[3]心主神明,劳心过度,则心阴暗耗,火热妄动,心阴愈伤,火亦愈炽,终致神驰精泄。再者,心阴耗损,火亢于上,不能下交肾水,肾水不能上济于心,心肾失交,则君火动于上,肝肾相火应于下,扰动精室而致遗精。此类遗精常伴随有少寐多梦,头晕目眩,倦怠乏力,心悸怔忡,善惊不宁,口干健忘等症,治疗总以调治心火为宜,勿犯虚实之戒,可用黄连、莲子、五味子、龙骨、牡蛎、酸枣仁、茯苓、远志等。

2.3 肝病令人遗

肝司疏泄,主藏血,《素问·灵兰秘典论》曰:“肝者,将军之官,谋虑出焉。”《素问·六节藏象论》说:“肝者……其华在爪……以生气血。”气与血在体内的正常运行均依赖于肝生理功能的正常,肝病则气血不和,诸脏腑功能失调,生精、秘精、排精异常,可导致遗精的发生。肝病导致的遗精患者往往伴有郁郁寡欢、胸胁胀满不适、烦躁易怒、舌质红、脉弦等症候,尤其青少年比较多见,因其处于青春萌动期,对刚刚萌发的性意识、性冲动不知所措,如不及时进行沟通疏导,则令其压抑、郁闷,导致肝失疏泄,如此反复可令肝郁气滞,最终影响精液的疏布、排泄而发生遗精,治疗时则以疏肝理气、调畅情志为主,多选用柴胡、枳壳、香附、当归、郁金、芍药等。

2.4 脾病令人遗

脾为后天之本,气血生化之源。脾胃虚弱,中气不足,精不固守,则可令精遗止。《杂病源流犀烛·遗泄源流》说:“有因饮酒厚味太过,痰火为央者,……有因脾胃湿热,气化不清,而分注膀胱者,亦混浊稠厚,阴火一动,精随而出。”因此,对脾病导致的遗精,健脾固脾极为关键,正如叶天士在《临证指南医案·遗精门》华案中指出:五脏之损致精气内伤,精败于下,首先要着手纳谷资生,后天脾胃得振,方能摄纳填精敛神。脾虚遗精往往伴有面白少华,神疲肢倦,纳差,气短懒言,失眠多梦,便溏腹胀等症。常用茯苓、酸枣仁、芡实、远志、党参、白术、陈皮、炙甘草、砂仁、苍术等药。

2.5 肺病令人遗

肺病令人遗精少有论及,《素问·灵兰秘典论》中曰:“肺者,相傅之官,治节出焉。”人体的各种生理调节代偿功能,均为肺所主,精液的排泄有度也依赖于肺功能的正常发挥。并且,肺属金,肾属水,在五行中二者是相生的关系,肺金正常则能令肾水发挥

充足,发挥正常的秘精、排精的功能。若肺体受损,金不生水,则肾水渐亏,热从内生,下扰精室而成遗精。肺病遗精往往伴有气短乏力、胸闷、咳嗽、鼻咽干燥、盗汗、寐差、多梦等症,治疗以补肺益气为主,可酌情选用生地黄、沙参、麦冬、阿胶、玉竹、百合、黄精、白芍等。当然,五脏病令人遗精并非单独致病,故在治疗时应该以一脏为主,兼顾调理他脏,如此,才能够保证精液生成有源,秘固有靠,疏布有法,排

泄有度。

参考文献

- [1]王永炎. 中医内科学[M]. 上海:上海科学技术出版社, 1994:12.
- [2]戴橘圃. 遗泄论[J]. 中医杂志, 1925, (14): 11.
- [3]单书健, 陈子华, 石志超. 古今名医临证金鉴·男科卷[M]. 北京:中国中医药出版社, 1999:8.

(收稿日期:2010-12-30;修回日期:2011-03-20)

[编辑:李 巍]

《黄帝内经》“盐胜血”浅析

崔 笛^{1*} 陈 钢²

(1. 成都中医药大学附属医院学工部, 四川省成都市十二桥路 37 号, 610075;

2. 成都中医药大学学术期刊中心)

* 通讯作者:17649937@qq.com, 13980488373

[摘 要] 基于《黄帝内经》“盐胜血”理论探析盐与血关系,认为咸走肾,盐使津液渗泄,盐者性寒是高盐致瘀的主要中医机理。

[关键词] 盐;《黄帝内经》;盐胜血;血瘀

中国是一个产盐大国,产盐的历史十分久远^[1]。盐,最初见于甲骨文,为象皮袋贮盐之形,盐享有“百味之祖”、“食肴之将”的美称^[2],盐是日常生活必不可少的一种食物,故如陶弘景所云:“五味之中,惟此不可缺”^[2]。

中国人对盐的药用价值和医疗功能的最早认识,始见于周代。在《周礼·天官·冢宰》中,有“以咸养脉”的记载,这是对盐的医疗功用的最早认识。《黄帝内经》论及“盐”、“咸”的相关篇章共计 26 篇。《素问·阴阳应象大论篇》:“水生咸”,水是盐之根源也。水周流于天地之间,润下之性无所不在,其味作咸,凝结为盐^[2]。

盐与血有非常紧密的关系。《灵枢·五味》说:“咸走血。”正因为盐(咸)能入血,故过多地摄食盐(咸),则能导致血行凝涩。所以《黄帝内经》多处论及过食盐(咸)可以伤及血液导致血液运行滞涩。《素问·阴阳应象大论》说:“咸伤血。”《灵枢·五味》说:“咸走血,多食之……血与咸相得,则凝。”《素问·异法方宜论》说:“东方之域……鱼盐之地……其民食鱼而嗜咸……盐者胜血,故其民皆黑色疏理。”李时珍说:“在人则血脉应之,盐之气味咸腥,人之血亦咸腥。咸走血,血病无多食咸,多食则脉凝泣而变色,从其类也”^[2]。

盐(咸)胜血导致血凝的机理,主要有三。①五味入五脏,其中咸走肾;肾属水,心属火,肾水太过则水旺乘火,心火被水乘掣,不能正常发挥心主血脉的

功能。一方面,心气不能推动血液运行,使血液运行滞涩。如杨上善说:“盐,水也。血者,火也。水以克火,故胜血而人色黑也。”再如张景岳说:“血为水化,咸亦属水,咸与血相得,故走注血。若味过于咸,则血凝而结。”张景岳又说:“咸从水化,水能克火,故病在心之脉与色也。”“心病禁咸。”“血得咸则凝结不流也。”《灵枢·五味》曰:“血与咸相得则凝。”又如吴崑说:“咸为肾水,脉为心火,多食咸则脉为所克,故凝涩而变色。”另一方面,因津液必“奉心化赤”而为血,如唐宗海《血证论》说:“火者,心之所主,化生为血液以濡养周身。”若心火虚衰,可导致血液化生虚少而运行滞涩。②盐使津液渗泄。《素问·宝命全形论》说:“夫盐之味咸者,其气令器津泄。”杨上善说:“盐之在于器中,津泄于外,见津而知盐之有咸也。”高士宗说:“夫盐之味咸者,盐质多润,如以盐着物,则其气令物器之津而外泄矣。”因此,盐可导致人体津液渗泄,则使脉管中津液的减少,血液凝缩而运行滞涩。③盐者性寒。如《本草纲目》载:盐,“咸,微辛,寒,无毒”^[2]。寒主收引、凝滞,故盐者咸寒,使脉道收缩壅塞,血行滞涩。

参考文献

- [1]柴继光. 也说盐文化[J]. 盐业史研究, 1998, (4): 47-48.
- [2]宋良曦. 中国盐与中医学[J]. 盐业史研究, 1999, (2): 37-43.

(收稿日期:2011-01-13;修回日期:2011-03-15)

[编辑:李 巍]