

心病从脾论治源流考辨

酒俊龙¹, 关乐², 徐跃¹, 王列¹, 杨关林^{1*}

(1. 辽宁中医药大学, 辽宁省沈阳市崇山东路 79 号, 110847; 2. 辽宁中医药大学附属医院)

摘要 中医学认为, 人体各脏腑组织之间维持着相对动态平衡, 在整个疾病过程中五脏六腑总是相互作用。心系疾病的发生与脾有着密切的关系, 并且二者的相关性由来已久, 可追溯至春秋战国和秦汉时期。主要通过对心脾相关源流进行整理, 从而为心病从脾论治提供理论依据。

关键词 心; 脾; 藏象学; 心脾相关; 心脾生理

中医学所论的心系疾病主要有心悸和胸痹两大类, 其中心悸涵盖范畴甚广, 各种原因引起的心律失常, 如心动过速、心动过缓、期前收缩、心房颤动或扑动、房室传导阻滞、病态窦房结综合征、预激综合征以及心功能不全、心肌炎、部分神经官能症等^[1], 而胸痹主要与现代医学所指的冠状动脉粥样硬化性心脏病(心绞痛、心肌梗死)关系密切。随着我国近年来经济建设的迅猛发展, 人民生活水平提高, 社会节奏加快, 工作压力加大, 饮食起居不规律, 心系疾病的发病率正在逐年增加, 并且趋于年轻化, 在预防和治疗方面已不容忽视。

对于心系疾病的治疗, 中医有着显著的特色与优势, 脾为“后天之本”“气血生化之源”, 从脾论治心系疾病充分体现了中医整体观念。现从中医心与脾的角度出发对心病从脾论治进行哲学溯源和理论探讨。

1 心脾紧密, 五行相生

从脾论治心病的中医基础即为心与脾的联系, 其理论层次可以上升到其五行归属关系。

1.1 心脾归属, 追本溯源

1.1.1 心早期为土, 后属火脏 在不同的年代, 五行对应五脏的理论归属并不相同, 如对于心的论述, 东汉许慎的《说文解字》^[65]曰“人心, 土脏, 在身之中, 象形, 博士说, 以为火脏。凡心之属皆从心。”在此不但明确指出心的解剖位置为人的内脏之外, 还提出了心的两种五行归属。其一,

为心脾同归于土, 在《吕氏春秋·十二纪》^[6]中也有“心属土”之说, 我们认为其产生的原因为五行之中土位居中央, 而当时人们意识到心为人体中央, 因此把心归于土, 此说后世已经逐渐消失, 不过可以看出古人把心放在了非常重要的位置上。《说文解字》的后文指出了第二种五行归属“博士说, 以为火脏”, 所谓的博学之士的观点应该为《说文解字》在编写时已经产生的《黄帝内经》等医学书籍中的认识提供了佐证^[6]。

1.1.2 祭脾属木, 治脾归土 《礼记·月令第六》^[6]有春季“祭先脾”之说, 认为春季为一年之开始, 属于生发之木, 此脾为祭祀用之脾, 后世也并没有得到发展。《说文解字》^[67]有“脾, 土脏也”, 与《黄帝内经》的理论相互吻合, 在后世的临床治疗与养生防病中也一直用此归属, 脾土的理论沿用至今。

1.2 心脾相生, 子母互进

《淮南子·天文训》^[6]曰“水生木, 木生火, 火生土, 土生金, 金生水。子生母曰义, 母生子曰保。”首次通过母与子的形象比喻, 来诠释五行之间的相生关系。认为子脏与母脏可以相互滋生, 而不是母脏对子脏单方面的给予, 还提到了子脏对于母脏的反哺之义。文中指出“火生土”, 即是提出了火与土之间能够相互促进、相互滋长, 即心与脾可以相互滋养。《管子·四时》^[6]曰“中央曰土, 土德实辅四时入出, 以风雨节土益力, 土生皮肤, 其德和平用均, 中正无私, 实辅四时。”提出在五行之中, 土为尊者, 其余四行的运行都无法离开土的补给, 也可以看出火与土之间的联系十分密切。东汉班固《白虎通·五行更王》^[6]云“木非

基金项目: 国家重点基础研究发展计划(“973”计划)(2013CB531704)

* 通讯作者: yangguanlin945@163.com, (024) 31512557

土不生,火非土不荣,金非土不成,水非土不高,土扶微助衰,历成其道,故五行更王亦须土也。”指出了五行之火离开土则不能荣发,也强调了土对于火的重要性,即脾脏对于心的重要性。以上理论对后世影响极其深远,明代张介宾《类经图翼·五行统论》^[9]对其进行了传承和发展,曰“土之互藏,木非土不长,火非土不荣,金非土不生,水非土不畜,万物生成,无不赖土,而五行之中,一无土之不可也。”强调了脾土在五脏中的重要性,也阐明了心火与脾土不可分割。

2 生理相关,病理相因

2.1 位置相近,经脉相连

2.1.1 一膜之距,贯膈相通 心居于上焦,脾胃居于中焦,虽然所处位置不同,但却极其邻近,《医学入门·脏腑》^[10]对其有着详细的描述,曰“脾……居胃上,并胃包络及胃脘相连,贯膈与心肺相通,隔膜相缀也。”阐明了心与脾的解剖位置贯膈相通,为从脾论治心系疾病提供有力依据。

2.1.2 脾脉注心,胃脉通心 早在《黄帝内经》时期就已明确指出心、脾、胃三者之间通过经脉相互连属,如《灵枢·经脉》曰“脾足太阴之脉,起于大趾之端,……上膈,挟咽,连舌本,散舌下。其支者,复从胃别上膈,注心中”;《灵枢·经别》曰“足阳明之正,……属胃,散之脾,上通于心”;《素问·平人氣象论》曰“胃之大络,名曰虚里,贯膈络肺,出于左乳下,其动应衣,脉宗气也”。由此可见,脾、胃与心通过正经、经别、络脉等相互连属为一体,气血阴阳相互贯通,在生理上有着密不可分的联系。对于此理论在临床治疗上的运用古代虽少见,但是后世已有人对其理论进行继承和发扬,证明针刺脾经俞穴治疗冠心病具有显著疗效^[11]。

2.2 气血相连,功能相济

心在五行之中属火,脾胃属土,心为脾胃之母,脾胃为心之子。土需得火生,脾的生理功能活动之所以能正常运行,全赖心的气血阴阳对脾的促进、资生和助长作用^[12]。正如《素问·阴阳应象大论》所言“南方生热,热生火,火生苦,苦生心,心生血,血生脾”,明确指出了心脾之间母子相生的关系,并且阐明了心脾的相生纽带为血。张介宾在《类经》中注释此句曰“此南方之生化也,明此者,可以治心补脾。”火土母子相生,相互制衡,胃阳明之土必得心火的温煦才能受纳腐熟水谷,心火必得脾土的滋养才能制而不亢。《素问·

玉机真脏论》曰“五脏受气于其所生,……心受气于脾,传之于肺”。

心脾两脏气血阴阳相互连通,相互既济,心血而脾生血,心主行血而脾主统血,所以心与脾生理功能的相互联系,主要表现在血液生成方面的相互依存以及血液运行方面的相互协同。

2.2.1 心主血脉,脾生化血 人体一身之血脉全赖心之所主,脾能维持其正常的运化功能全靠心血的濡养。脾胃为后天之本,气血生化之源,故《景岳全书·血证》曰“血……,源源而来,生化于脾”。胃主受纳腐熟水谷,化生水谷精微,而水谷精微是生成血液的主要物质基础。《灵枢·营卫生会》早已对此有了详细的描述,曰“中焦亦并胃中,出上焦之后,此所受气者,泌糟粕,蒸津液,化其精微,上注于肺脉,乃化而为血”。脾主运化,通过脾的转输升清作用,将精微物质上输于心肺,在心气的气化作用和心阳的温煦作用下化赤为血,如《素问·经脉别论》曰“食气入胃,浊气归心,淫精于脉”,《灵枢·决气》亦曰“中焦受气取汁,变化而赤,是谓血”。

2.2.2 心气推血,脾气统血 心的阳气充沛是血液运行源源不绝的原动力,而血液在脉中正常运行不致逸出脉外,则主要依靠脾气的统摄作用,可见心脾运血功能相互协同,从而维持血液的正常运行^[13]。所谓“血所以丽气,气所以统血,非血不足以丽气也。营血所到之处,则气无不利焉,非气不足统血也。卫气所到之处,则血无不统焉”。此外,心主血脉,血行脉中,虽由心气推动,但同时有宗气注入心脉之中,帮助心脏推动血液循行,即“助心行血”^[14]。然而宗气是由脾胃所化生的水谷精微之气,赖脾之升清转输于肺,与肺吸入的自然界清气相结合化生而成,《灵枢·邪客》对此早有明确记载,曰“五谷入于胃也,其糟粕、津液、宗气分为三隧,故宗气积于胸中,出于喉咙,以贯心脉而行呼吸焉”。李东垣在《脾胃论·脾胃胜衰论》也提到“夫饮食入胃,阳气上行,津液与气,入于心,贯于肺,充实皮毛,散于百脉”。

2.2.3 心肾相交,由脾协调 脾胃居于中焦,脾气主升,胃气主降,是人体内气机升降的枢纽。脾的升清功能和胃的降浊功能构成了一对既对立统一又相互制约、相互为用、相反相成以共同完成对饮食物的消化吸收、水谷精微向上输布和糟粕的向下排泄的矛盾。心脏要发挥其主要功能,就必须要有心血的濡润滋养才行,而这些作用都需要脾气的升清功能支持运行。心肺位于上焦,也就是人体五

脏的最高位置,其气机无处上升而最宜下降,要达此目的必须借助胃气的和降作用,才能使心肺之气通达下注,所以心要阴阳相济,气血和调,就必须依靠脾胃对气机的升降调节作用才能实现。正如唐容川所言“血生于心火而下藏于肝,气生于肾水而上主于肺,其间运行上下者,脾也。”心居上焦,肾居下焦,脾胃居于中焦,是心肾升降交通之枢纽,心得肾水以滋润,肾得心火以温煦,水火既济,使心肾阴阳升降处于动态平衡,即“水能升而火能降,一升一降,无有穷已,故生意存焉”。

由此可见,心与脾在生理上关系甚密,则两者之间病理上必然互相影响。例如病情较轻的气虚心悸,《太平惠民和剂局方·卷三》提出在四君子汤(人参、白术、茯苓、甘草)的基础上进行加减;若病情为单纯的血虚心悸,蔺道人通过《金匱要略》之胶艾汤去阿胶、艾叶、干草,在《仙授理伤续断秘方》之中形成四物汤,即当归、川芎、白芍、熟地黄来活血补血,治疗心系疾病;病情较为复杂的心脾气血两虚证,《正体类要·卷下》明确指出归脾汤(白术、茯苓、黄芪、龙眼肉、酸枣仁、人参、木香、甘草、当归、远志)可治疗“寤而不寐,或心脾作痛,怠情嗜卧,怔忡惊悸……”;若兼有痰凝可适当加入瓜蒌、半夏、陈皮等理气化痰药;兼血瘀可适当加入桃仁、红花、丹参等活血化瘀药。

3 结语

综上所述,心与脾之间的联系十分紧密,其理论基础根源于中国古代哲学的阴阳五行学说,火与土相生相关,心与脾相滋相长。在后世之中,中医

学以其理论为媒介,对心与脾从解剖位置到生理病理都有了继承和发展,对从脾论治心系疾病打下坚实的理论基础。心脾相关,所以治疗之时要注意到脾之调理,并且在未病之时顾护脾胃也能对心系疾病起到预防作用。

参考文献

- [1] 周仲瑛. 中医内科学 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2007: 127, 136.
 - [2] 许慎. 说文解字 [M]. 北京: 中华书局, 1963.
 - [3] 吕不韦. 吕氏春秋 [M]. 呼和浩特: 内蒙古出版社, 2008: 215.
 - [4] 兰凤利. 论《黄帝内经》对《说文解字》的影响 [J]. 中华医史杂志, 2006, 36(4): 201-205.
 - [5] 子思. 礼记 [M]. 呼和浩特: 远方出版社, 2006: 47.
 - [6] 刘安. 淮南子 [M]. 郑州: 中州古籍出版社, 2010: 107.
 - [7] 管仲. 管子 [M]. 北京: 中华书局, 2009: 137.
 - [8] 班固. 白虎通 [M]. 北京: 全国图书馆文献缩微中心, 2005: 749.
 - [9] 张介宾. 类经图翼 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 1985: 32.
 - [10] 李梴. 医学入门 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2006: 3.
 - [11] 张成燕. 针灸并用治疗冠心病心绞痛疗效观察 [J]. 济南: 山东中医药大学, 2010.
 - [12] 蓝肇熙, 高虹. 心脾关系辨析 [J]. 四川中医, 2006, 24(7): 26-27.
 - [13] 潘光明, 邹旭, 林晓忠. 《黄帝内经》心脾相关理论浅析 [J]. 新中医, 2007, 39(11): 94-95.
 - [14] 倪菲. 李德新教授从脾论治冠心病经验集萃 [J]. 世界中医药, 2014, 9(1): 67-68.
- (收稿日期: 2016-04-11; 修回日期: 2016-05-24)
编辑: 黄 健

(上接第 2065 页)

参考文献

- [1] 杨克勤. 风药在脑病中的应用探讨 [J]. 光明中医, 2012, 27(6): 1081-1083.
- [2] 路德华, 马俊梅. 脑病用风药刍议 [J]. 河南中医, 2001, 21(2): 39.
- [3] 杨晓黎, 韩红伟. 王淑玲应用风药治疗眩晕经验 [J]. 河北中医, 2011, 33(11): 1608-1609.
- [4] 陈党红, 颜芳, 徐国峰, 等. 重新解读小续命汤的地位 [J]. 中华中医药杂志, 2011, 26(9): 2154-2157.
- [5] 丁元庆, 赵升刚. 风药治疗脑血管病回顾与分析 [J]. 时珍国医国药, 1999, 10(11): 868-869.
- [6] 冯学功. 祛风药在中风治疗中的运用 [J]. 中国医药学报, 1995, 10(2): 22-24.
- [7] 杨烁, 王黎. 中药降压作用的研究现状及进展 [J]. 吉林

中医药, 2010, 30(4): 367-368.

- [8] 李正欢, 廖慧玲. 风药羌活增效降压机制研究进展 [J]. 现代中医药, 2014, 34(11): 79-81.
 - [9] 周德生, 王仙伟. 风药在脑血管病中作用机制的研究进展 [J]. 辽宁中医杂志, 2012, 39(5): 951-953.
 - [10] 付长庚, 龙霖梓, 谢琛, 等. 调和阴阳畅达气机治疗高血压病: 史大卓治疗高血压病经验举隅 [J]. 国医论坛, 2010, 37(10): 1892-1893.
 - [11] 张喜奎. 陈亦人教授医话(连载) [J]. 2000, 15(3): 14.
 - [12] 刘鉴兴, 李晓洁. 李士懋平脉辨治高血压经验 [J]. 中国医学报, 2013, 28(8): 1-5.
 - [13] 赵凯, 张磊. 奚九一运用祛风药治疗顽症探要 [J]. 辽宁中医杂志, 2006, 33(10): 1242-1243.
- (收稿日期: 2015-09-06; 修回日期: 2015-10-26)
编辑: 黄 健