

- 2005, 12(4): 214-215.
- [2] 张华, 雒晓东. 中医六经厥阴辨证治疗早中期帕金森病的临床研究[J]. 中医药学报, 2008, 36(6): 34-36.
- [3] 雒晓东, 文晓东, 连新福, 等. 帕病 2 号方对肝肾不足型早期帕金森病中医证候的影响[J]. 中医杂志, 2013, 54(1): 32-34.
- [4] 文晓东, 王春玲, 雒晓东. 帕病 2 号方对帕金森病大鼠多巴胺能神经元的保护作用[J]. 时珍国医国药, 2013, 24(3): 568-571.
- [5] 文晓东, 雒晓东, 王春玲. 帕病 2 号方对帕金森病大鼠的保护作用[J]. 中国实验方剂学杂志, 2012, 18(9): 224-228.

(编辑: 黎国昌)

溯本求源 补中寓通

——从肾治心溯源

申定珠, 邢三丽, 陈川

上海市中医老年医学研究所, 上海中医药大学附属龙华医院, 上海 200031

[摘要] 从五行相生、经络相连及五脏相关生理病理角度, 对肾与心两脏的相互关系进行阐述, 并以从“肾”论治动脉粥样硬化、冠心病为例, 为从肾治心法提供佐证。

[关键词] 从肾治心; 五脏相关; 五行; 经络; 生理病理; 动脉粥样硬化; 冠心病

[中图分类号] R241.6 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2013) 12-0019-04

五脏相关学说是基于阴阳五行学说及中医学脏象学说相关理论, 经过历代医家的不断实践 - 总结 - 再实践而逐步形成, 用以阐释人体五脏在生理功能上相互联系, 在病理上相互影响。其中心肾相关理论在五脏相关学说中具有重要意义。心与肾之间经络相连、阴阳相生相用、君相安位, 从肾治心在临床治疗中有举足轻重的地位。

1 肾与心五行相生

中医学认为, 五行存在着生克乘侮关系, 张介宾《类经图翼·运气》曰: “盖造化之机, 不可无生, 亦不可无制。无生则发育无由, 无制则亢而有害。”有生有克, 事物才能发生、成长, 生生不息。心肾二者在中医学理论体系中被归为阴、阳和水、火的关系。肾在五行属水, 位居于下, 属阴; 心在五行属火, 位居上, 属阳。“五行之理……总不出乎阴阳; 阴阳之

用总不离水火。”^[1]心火下降于肾, 肾水上济于心, 心肾相交, 水火既济, 心肾功能才能协调。正如周慎斋所言: “盖因水中有真阳, 故水亦随阳而升至于心……盖因火中有真阴, 故火亦随阴而降至于肾。”^[2]心肾相交反映心之水火与肾之水火四者之间的协调状态。水火既济, 生克制化, 缺一不可。缺则升降失序, 人体失去正常的协调状态, 从而表现出一系列病理状态。

2 心与肾经络相连

经络是沟通脏腑之间联系的途径, 沟通心肾两脏的经脉主要有手足少阴脉、督任冲脉、胞胎之脉及心系肾系。《灵枢·经脉》曰: “肾足少阴之脉……其支者, 从肺出络心, 注胸中。”《灵枢·营气》认为, 营气“循足心注足少阴, 上行注肾, 从肾注心, 外散于胸中”。《灵枢·卫气行》提出卫气“其始入于阴,

[收稿日期] 2013-07-01

[基金项目] 国家自然科学基金项目 (编号: 81202731); 上海市卫生局科研项目 (编号: 20114047)

[作者简介] 申定珠 (1975-), 女, 副研究员, 研究方向: 中西医结合防治老年病的临床与基础研究。

[通讯作者] 陈川, E-mail: article_chenchuan@163.com。

常从足少阴入于肾，肾注于心”。从而将肾与心联络在一起，营卫气血循此二脉运行，心肾得以交济。任督二脉皆起于胞中，一源二歧。督脉络肾主先天，属气属水；任脉贯心主后天，属血属火。任督相贯，上下交接，则气血水火，交相贯通，沟通心肾。冲脉起于胞中，循血海，并少阴之经，夹脐上行，腾精气而上，导血下行，沟通心肾，为元气心血上下运行的道路。胞脉即胞胎之脉，《灵枢·奇病论》云：“胞络者系于肾。”《灵枢·评热病论》又云：“胞脉者，属心而络于胞中。”是以胞脉上系于心，下连于肾，通上达下，为心肾连续之关，心肾水火可通过此脉上下交济。心系下通命门与肾，肾系上连心包及心，心系与肾系相互联结，沟通心肾，乃心肾通济之道路。

3 心肾相关生理病理

中医学认为，心肾两脏互为滋养、相互制约，构成心肾交通的生理基础。心位居于上而属阳，主火，其性主动；肾位居于下而属阴，主水，其性主静。心火必须下降于肾，与肾阳共同温煦肾阴，使肾水不寒。肾水必须上济于心，与心阴共同涵养心阳，使心火不亢。否则肾无心之火则水寒，心无肾之水则火炽。病理状态下，心与肾之间的阴阳、精血、津液等的动态平衡失调，可视为心肾不交、水火不济、坎离失济。如《灵枢·厥病》曰：“厥心痛，与背相控，善噦，如从后触其心，伛偻者，肾心痛也。”《素问·脏气法时论》指出：“肾虚者……虚则胸中痛”，指出了肾虚与胸痹心痛直接相关。张介宾亦曰：“心本乎肾，所以上不安者，未有不由乎下，心气虚者，未有不由乎精。”肾寄元阴元阳，主开阖，与体内水液调节密切相关。同时，肺、脾之阴阳皆源于肾阴肾阳，若肾气不足，气化失权，则津液凝聚而成痰，痰浊内阻脉道，可发为胸痹。肾中阴阳失调可致人体气机升降失常而气滞，气滞血瘀，脉道不通，也可发为胸痹。肾阳不足，寒邪内生，寒凝血脉，也可致胸痹。若肾精亏损，则心血不充，心脉失养，亦可致心痛^[3]。

心主血，肾藏精，精化为气，通过三焦布散到全身，促进机体的生长、发育和生殖，调节人体的代谢和生理功能活动。《素问·上古天真论》云：“肾者主水，受五脏六腑之精气而藏之。”肾中之阴，精也。心中之阴，血也。肾精和心血均为水谷精气同源化生，共同构成维持人体生命活动的必要物质。二者

相济相养，相互交通。若血虚则精亏，精亏则血亦不足，精血之间的相互资生为心肾相交奠定了物质基础。

精血是神志活动的物质基础，神本化于肾精而藏于心，志本心之作用而蟄于肾，但神还赖血养，志还须精舍，神志精血间的互化互制，体现了心肾之间的密切关系。尤在泾亦曰：“动于心者，神摇于上，则精遗于下也。”此即心肾在“精”、“神”方面的相交，即精是神的物质基础，而神又统摄和激发肾精，二者互存互用。如果心肾不交，则心火亢于上，乱其神明，精亏于下或伏而不用，则症见健忘、痴呆等；若肾精亏虚，心失所养，则见虚烦少眠、惊悸健忘等症。《医学心悟》指出：“神主智，肾虚则智不足，故善忘其言。心藏神，神明不充，则遇事遗忘也。”^[4]李中梓在《医宗必读》曰：“《内经》之论健忘，俱责之心肾不交，心不下交于肾，浊火乱其神明。肾不上交于心，精气伏于不用。火居上则因而为痰，水居下则因而生躁。扰扰纒纒，昏而不宁，故补肾而使之时上，养心而使之善下，则神气清明，志意常治矣。”总之，精是肾的物质基础，神是精的外在表现，神生于精，志生于心，亦心神交济之义。

后世医家则多以《内经》中“君火以明，相火以位”论述人体心肾之间的生理病理关系，如张介宾在《景岳全书·杂证谟》一文指出：“其在于人，则上为君火，故主于心。下为相火，故出于肾。主于心者，为神明之主，故曰君火以明。出于肾者，为发生之根，故曰相火以位。”张介宾又提出：“君火之变化于无穷，总赖此相火之栽根于有地，虽分之则一而二，而总之则二而一者也。”心为君火，神主命火，相资相助。君火以明，相火以位。君火统帅相火，相火为君火之根基，二者相养相制，彼此协调，以使周身和平。在病理上，心神的妄动会引动相火，而导致阴精的耗损，相火的不安又会引发心神的不宁。朱丹溪提出了著名的“相火论”，指出心火会引动相火，如其论“主闭藏者，肾也；司疏泄者，肝也。二脏皆有相火，而其系于上属于心，心君火也。为物所惑则易于动，心动则相火翕然而随”^[5]。张介宾认为：“遗精之始，无不病由乎心，正以心为君火，肾为相火，心有所动，肾必应之。故凡以少年多欲之人，或心有妄思，或外有妄遇，以致君火摇于上，相火炽于下，则水不能藏，而精随以泄。”君火相火的理论，

对指导患者心身方面的调养均有重要的意义。

此外,因心肾阴阳虚衰、精血失于资生、手足少阴经脉失调、水火不能相济,心肾在病理上的联系也可表现在心肾之间病邪的经络传变,诚如《素问·玉机真脏论》中具体阐述:“肾传之心,病筋脉相引而急,病名曰瘵。”病邪传变一说,对疾病的防治传变,在临床上仍具指导意义。

4 从肾论治心病

冠心病好发于40岁以上肾气渐衰的中老年人,临床症状除胸闷、心悸外,常有盗汗,心烦不寐,腰膝酸软,耳鸣头晕,舌有紫斑,脉细涩,或有畏寒肢冷、面色苍白等肾阴、肾阳虚衰的症候群。历代医家发现,胸痹、心痛、厥心痛等病在症状上有交叉重合之处。《内经》早就指出:“肾病者……虚则胸中痛”,强调肾亏体衰是胸痹、心痛发病的重要因素。张介宾曰:“肾为五脏六腑之本,为元气之根。”《素问·五脏生成》亦云:“心之合脉也,其荣色也,其主肾也。”均说明肾在脏腑疾病,尤其是在心系疾病的病因病机中的主导地位。冠心病其病位虽在心,但因心主血脉,肾主藏精,心肾之间不仅精血同源互补,而且有着阴阳水火关系,经脉相连,两脏上下协调,功能相助。故肾精虚衰不能上滋心血,心脉首受其害,继而出现筋脉失养、心脉不通或心脉挛急而心痛。

现代医学研究发现,心肌细胞中存在性激素受体,并且性激素能影响心肌细胞代谢和脂肪代谢,说明心肾互相影响^[6]。心肌细胞分泌的心钠素有利尿、扩血管作用,在肾中有其受体,心钠素可通过与受体结合产生一系列效应,体现心火下降于肾以助肾阳化津液的作用^[7]。沈自尹等^[8]发现,肾阳虚证患者存在下丘脑-垂体-靶腺(肾上腺、甲状腺、性腺等)多轴的功能紊乱。肾虚可导致超氧化物歧化酶(SOD)活性下降,致清除自由基的能力下降,引起细胞、组织、器官损伤而致冠心病的发生^[9]。体内雄激素水平的降低与动脉粥样硬化及血栓形成亦有关^[10]。

冠心病属本虚标实之证,以心肾虚衰为主,以痰浊、血瘀为标。《素问·标本病传论》曰:“病发而有余,本而标之,先治其本,后治其标。”冠心病的治疗当从肾入手,以肾为本,根据肾阴阳的偏盛偏衰、痰浊瘀血的兼夹,分别治以滋肾阴或温肾阳之法,并伍化痰活血之药,才可切中病情。诚如周慎斋

所云:“欲补心者,须实肾,使肾得升;欲补肾者,须宁心,使心得降……乃交心肾之法也。”

近年来,诸多医家报道运用补肾法治疗冠心病、心绞痛取得良好效果。杨焕斌等^[11]采用补肾法治疗冠心病、心绞痛,肾阴虚以左归丸为主,肾阳虚以右归丸为主,肾气虚以大补元煎为主,结果心绞痛、心电图总有效率分别为95%和70%。阎俊霞^[12]、叶小汉等^[13]分别采用自拟补肾方药治疗冠心病、心绞痛均取得显著疗效。除此之外,补肾中药还可有效改善高脂血症、脉搏波传导速度(PWV)及血管内中膜厚度(IMT)等冠心病易发因子。吴松鹰等^[14]发现,在影响脂质代谢的过程中,肾虚是首要的中医易患因素。丛法滋^[15]通过临床研究发现,胆固醇、甘油三酯分别与肾阳虚、肾阴虚呈正相关,补肾益精之法可降低血脂、阻止动脉硬化的发展。林水森等^[16]采用补肾方药治疗高脂蛋白血症患者,结果提示补肾中药与西药非诺贝特降脂效果接近,且补肾中药同时具有提高患者HDL-Ch/T-Ch比值,降低致动脉硬化指数,提高细胞免疫功能和降低男性患者E₂/T比值的作用,表明补肾中药对高脂蛋白血症患者内分泌系统有调节功能,并能促使脂代谢重新恢复平衡。申定珠等^[17]证实,补肾中药复方首参颗粒可降低颈动脉粥样硬化患者臂踝脉搏波传导速度(baPWV)和IMT,进而有效干预动脉粥样硬化。

综上所述,从肾治心是中医学整体观及治病求本原则的重要体现,有着深厚的理论、临床研究及现代医学研究依据。心病从肾论治反映了中医学治疗疾病的整体观,即不孤立地看待各脏腑,见心之病不独治心。溯本求源,补中寓通为心病治肾之大法。通过对从肾治心之渊源的追溯,笔者更加深刻地领会到中医学多层次、多靶点的整体综合调理与纠正局部病理因素相结合的辨证论治思维模式的精髓。

【参考文献】

- [1] 明·张介宾. 类经[M]. 上海:上海古籍出版社,1991:4.
- [2] 明·周慎斋. 中国医学大成第四册:慎斋遗书[M]. 长沙:岳麓书社,1990:10.
- [3] 王彤,杨卫彬,郭霞珍. 基于阴阳辨证的“五脏之伤,穷必及肾”的研究[J]. 中国中医基础医学杂志,2007,13(8):561.
- [4] 清·程国彭. 医学心悟[M]. 北京:人民卫生出版社,

- 1963: 165.
- [5] 元·朱震亨. 丹溪心法[M]. 沈阳: 辽宁科学技术出版社, 1997: 50-51.
- [6] 杨晓春, 翁心植. 性激素与男性冠心病的关系[J]. 中华内分泌代谢杂志, 1989, 5(3): 169.
- [7] 陈洁文, 陈朝凤, 罗荣敬, 等. 中医心肾相交理论的实验研究[J]. 广州中医学院学报, 1991, 8(2-3): 113-118.
- [8] 沈自尹. 肾的研究(续集)[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1990: 230-232.
- [9] 李承军, 廖文君, 陈玉英, 等. 老年虚证自由基代谢机理研究[J]. 中医杂志, 1998, 29(12): 56.
- [10] 高倩萍, 富路, 李元十, 等. 睾酮在雄兔体内的抗动脉粥样硬化作用[J]. 中国动脉粥样硬化杂志, 2006, 14(3): 213-216.
- [11] 杨焕斌, 林坚, 王彩霞. 补肾法治疗冠心病心绞痛临床观察[J]. 中医药信息, 2001, 18(5): 41-42.
- [12] 阎俊霞. 灵枢饮治疗胸痹心痛 50 例[J]. 天津中医, 1997, 14(6): 256.
- [13] 叶小汉. 补肾活血方治疗冠心病心绞痛 68 例临床观察[J]. 新中医, 1998, 30(9): 28.
- [14] 吴松鹰, 杨持, 林求诚. 影响脂质代谢中医因素的多元分析[J]. 福建中医学院学报, 1998(2): 5-6, 44.
- [15] 丛法滋. 活血养心汤治疗冠心病 300 例疗效分析[J]. 北京中医, 1992, 16(1): 28-31.
- [16] 林水淼, 陈沙维, 陈川. 固本降脂丸治疗中老年高脂蛋白血症临床研究——附 160 例临床资料分析[J]. 上海中医药大学学报, 1999, 13(1): 16-19.
- [17] 申定珠, 赵红彬, 邢三丽, 等. 首参颗粒对颈动脉粥样硬化患者临床疗效的初步评价[J]. 中国中医急症, 2012, 21(10): 1559-1561.

(编辑: 黎国昌)

肝司生殖浅析

萧闾, 周艳艳, 袁芳, 陈会敏, 徐安莉

湖北中医药大学, 湖北 武汉 430063

[摘要] 人的生殖活动过程非常复杂, 与人体各个脏腑都有密切关系。肝具有疏泄、藏血、调节血量的功能; 肝气调达、肝血充足, 则冲任得以协调, 精气得以疏泄, 宗筋得以营养, 女子则能胎孕, 男子则能生育, 从而调节和维持人的生殖机能, 故肝司生殖。

[关键词] 肝司生殖; 肝; 疏泄; 藏血; 生殖; 中医学理论

[中图分类号] R223.1+1 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2013) 12-0022-04

中医学脏象理论指出, 人体是以五脏为中心, 通过经络系统, 把六腑、五体、五官、九窍、四肢百骸等全身组织器官联系成有机的整体, 并通过精、气、血、津液的作用, 共同完成机体生理机能活动。《灵枢·天年》曰: 人之始生“以母为基, 以父为楫。”男女生殖之精相结合, 才能产生一个新的生命个体。中医学理论体系中对生殖的高度概括以“肾

主生殖”众所周知, 且又“肝肾同源”, 故肝与生殖功能有密切联系。肝的生理功能主疏泄和藏血, 其经脉环绕阴器, 因此, 肝对维持人体正常生殖功能有着不可忽视的作用。但肝肾在生殖功能的维持有主次之分, 故笔者在前人提出“肾主生殖”之说的基础上, 提出了“肝司生殖”之说。现将肝与生殖的关系阐述如下。

[收稿日期] 2013-06-20

[基金项目] 湖北省教育厅基金资助项目 (编号: Q20112011)

[作者简介] 萧闾 (1981-), 女, 助理研究员, 研究方向: 中医学脏象理论。

[通讯作者] 周艳艳, E-mail: zhou-yan-yan@hotmail.com.