

试论清代医家注重脾肾相关理论

★ 龙奉玺 (贵阳中医学院 贵阳 550002)

摘要:脾肾相关理论在不同时代均受到历代医家的重视,本文试将清代医家对脾与肾两脏的关系从脾肾互济、脾肾失济和脾肾同治三个方面进行论述,从而总结清代医家对脾肾相关理论的完善与发展。

关键词:脾肾相关;脾肾失济;清代医家

中图分类号:R 241.6 **文献标识码:**A

脾肾相关理论的主要内容是:生理方面,在“肾为先天之本,脾为后天之本”认识的基础上,先天肾与后天脾互济相生,在维持人体的正常生理活动中发挥重要作用,使得气血旺盛,元气充沛,诸病不染;病理方面,若脾肾互济失调,即脾肾失济时,两者相互影响,互为因果,导致一系列疾病;治疗方面,治脾不忘补肾,补肾应同时注意健脾,或脾肾并重,脾肾同治,再佐以他法。

1 理论渊源

脾肾相关理论是传统中医理论体系的重要组成部分。这一理论导源于《内经》,《内经》对脾与肾的解剖结构、生理功能及相关疾病的病因病机、诊断治疗和预后初步记载,《素问·五脏生成篇第十》曰:“肾之合骨也,其荣发也,其主脾也。”^[1]。东汉末年医圣张仲景在《伤寒杂病论》中确立了补益脾肾的治疗大法和方剂,如予小建中汤、黄芪建中汤、薯蕷丸健脾益气、扶正祛邪;同时予八味肾气丸扶助肾阳、补益肾气从而引火归源、正复邪除。之后不同学派出现了学术争鸣,最有名的是李东垣的“补肾不如补脾”和严用和的“补脾不如补肾”之争,从不同角度都对这一理论的发展做出了贡献。明代医家对脾肾相关理论进行了更为详细的阐述,而李中梓明确提出“肾为先天之本,脾为后天之本”的学术观点,是这一理论臻于成熟的重要标志。

2 脾肾互济在人体生命活动中的重要意义

清代医家对先天肾与后天脾的论述,主要是在继承前人的基础上进行补充与完善。喻昌在《医门法律》记载:“水土刚强,饮食脂肥,肤腠密闭,血气充实,外邪不能伤”^[2];李用粹《证治汇补》:“脾肾交通,则水谷自化”^[3],“以水为万化之源,无形之本;土为万物之母,有象之基,二脏安和,一身皆治”^[3];何梦瑶在《医编》中提到:“苟先天水火一有偏胜,则稟受失其中和,而后天培养之功为不可少矣”^[4],说明水土合德,脏腑自调,诸病不侵,对脾肾互济理论进行了补充。

同时,吴谦从气的角度来论述脾肾的关系,他强调荣卫之气是胃中后天谷气所生。气之清者为荣,浊者为卫。卫是

气中之悍悍,营是血中之精粹。以定位之体而言,就是气血;以流行之用而言,则称为营卫。营卫之所以流行,都是肾中先天一气的结果,所以都可以气来概括,称为营气、卫气。《医宗金鉴》记载“先天之气在肾,是父母之所赋;后天之气在脾,是水谷之所化。先天之气为气之体,体主静,故子在胞中,赖母息以养和气,则神藏而机静;后天之气为气之用,用主动,故育形之后,资水谷以奉生身,则神发而运动。天人合德。二气互用,故后天之气得先天之气,始化生而不穷也”^[5]、“元气者,太虚之气也,人得之则藏乎肾,为先天之气,即所谓生气之原,肾间动气者是也。生化于脾,为后天之气,即所谓水谷入胃,其精气行于脉中之荣气,其悍气行于脉外之卫气者是也”^[5]。可见气与先天肾后天脾,三者均为人身存在最基本的物质,吴谦将它们联系起来,从另一个角度说明了脾肾互济在人体生命活动中的重要意义,也是对脾肾相关理论的补充与完善。

3 脾肾互济失调是导致疾病的一个重要原因

首先,李用粹在《证治汇补》中论述了虚痰与脾肾的关系:“痰之动,出于脾;痰之源,出于肾”^[3],故治虚痰补肾补脾是治根本之举,为临床治疗痰饮病从脾肾论治提供理论依据。尤怡《金匱翼》分析了腰痛的病因病机,湿热腰痛是脾有湿热传于肾;食积腰痛是食滞于脾而气传于肾^[6]。石寿堂《医原》对于病由脾肾失调起的论述较为详细。“脾胃谷气,不得到肾,则肾之脾胃虚”,“凡脾胃谷气不及,五藏则藏阴必虚。故脾胃为病者,初病脾胃,继必及肾,往往湿化而为燥”,“胃病则不能输精气于脾,脾病则不能上输精气于肺,地气不上腾,则天气不下降,是脾胃之气不得归肾也”^[7]。石寿堂总结内伤百病,不起于先天,即起于后天;起于后天,又必病及先天。病先天从肾起,病后天从脾胃起。而且认为“补肾不若补脾”和“补脾不若补肾”的认识都具有片面性。因为补脾并不是只指燥脾而言,凡甘平、甘淡,皆能补脾。同样补肾也并不是只指凉肾而言,凡清润、平润而味甘者,皆能补肾中之脾胃,所以补脾补肾两不相碍。

中医虚、劳、损、伤概念的分合衍变

★ 尚勇 (中国中医科学院附属广安门医院 2004 级硕士研究生 北京 100053)

★ 顾漫 (中国中医科学院医史文献研究所 2004 级博士研究生 北京 100053)

关键词:虚;劳;损;伤;分合;衍变

中图分类号:R 250.2 文献标识码:A

在中医学的疾病分类体系中,虚、劳、损、伤这几个概念变换着不同的组合,从中我们可以理出一条对虚损类疾病认识嬗变的线索。

《内经》中没有提到“虚劳”这一病名,但却已明确将“劳”(劳倦)视为一个重要的病因概念,如“劳则气耗”(《素问·举痛论》)、“饮食劳倦即伤脾”(《素问·本病论》),以及“五劳所伤”(《素问·宣明五气》)等这些提法。对于劳损类

其次在专科方面,清代医家也有新的论述。傅山在《傅青主女科》中详细分析与脾肾有关的病例,提到先天肾与后天脾的密切关系,如:“妇人有饮食少思,胸膈满闷,终日倦怠思睡,一经房事,呻吟不已。人以为脾胃之气虚也,谁知是肾气不足乎!”^[8],我们可以这样理解,脾气宜升腾,不宜消降。升腾于上焦则脾胃易于分运,降陷于下焦则脾胃难于运化。人乏水谷之养则精神自会倦怠,所以脾胃之气可升而不降。然而根据脾肾相关的理论,脾胃之气虽充于脾胃之中,实生于两肾之内。无肾中之水气则胃之气不能腾,无肾中之火则脾之气不能化。只有肾之水火二气的互助作用,脾胃之气才能升腾而不降。治则上补脾胃之气则急须补肾中水火之气,治疗必以补肾气为主。但傅山又称补肾而不兼补脾胃,肾之水火二气不能提于至阳之上,故补脾与补肾并重。另一病例“妊娠少腹作疼,胎动不安,如有下堕之状,人只知带脉无力也,谁知是脾肾之亏乎!”^[8],这是因为,胞胎虽系于带脉,而带脉实关于脾肾。脾肾亏损,则带脉无力,胞胎即无以胜任。脾肾亏损之人,不是饮食过伤,就是色欲太甚。脾肾亏带脉急,所以胞胎下坠。然而脾为后天,肾为先天,脾非先天之气不能化,肾非后天之气不能生,补肾而不补脾,肾之精无以生也。故补后天之脾,也就是补先天之肾;补先后二天脾与肾,也就是固胞胎之气与血,则脾肾均可补。

4 讨论

脾肾相关理论从《内经》开始就有了最早的文献记载。之后经《伤寒论》、隋唐、宋金元各医家的发展,至明代温补学派三大家薛立斋、赵献可、张景岳运用到李中梓学术见解的提出,我们可以看到脾肾互济构成人体生命之基础;脾肾失济是产生众多病症的重要原因的理论已发展得相当成熟;

疾病的治疗,《素问·至真要大论》提出了“劳者温之,损者益之”的原则,颇为后世所推重。

《难经·十四难》中对于“损脉之为病”的论述:“一损损于皮毛,皮聚而毛落;二损损于血脉,血脉虚少,不能荣于五藏六府;三损损于肌肉,肌肉消瘦,饮食不为肌肤;四损损于筋,筋缓不能自收持;五损损于骨,骨痿不能起于床。反此者至于收病也。从上下者,骨痿不能起于床者死。从下上者,

脾肾并重同治等方法在临床治疗运用得相当广泛,且经历代医家临床实践的证明,疗效显著。清代医家对于脾肾相关的论述在继承前人之说的基础之上,主要是补充和完善,如吴谦从气的角度来详述脾肾在人体生命活动中的重要意义是前人没有的,有利于我们更好地理解脾肾相关理论,也可以这样说到清代为止,脾肾相关理论得到了进一步的完善,在专科应用上也得到进一步地深入。这一时期的医家,在大量的各科临床实践中,创立大量的著名方剂,组方严谨,用药精专,至今仍广泛应用于各科临床,是中医药宝库的重要组成部分。

参考文献

- [1]王洪图. 内经[M]. 北京:人民卫生出版社,2000(11):488
- [2]何胡清,周慎. 中华医书集成第二十七册医门法律[M]. 北京:中医古籍出版社,1999(7):14
- [3]何胡清,周慎. 中华医书集成第二十七证治汇补[M]. 北京:中医古籍出版社,1999(7):54. 62. 37
- [4]何胡清,周慎. 中华医书集成第三十册医论[M]. 北京:中医古籍出版社,1999(7):3
- [5]何胡清,周慎. 中华医书集成第三十一册医宗金鉴[M]. 北京:中医古籍出版社,1999(7):320. 321
- [6]何胡清,周慎. 中华医书集成第十二册金匱翼[M]. 北京:中医古籍出版社,1999(7):104
- [7]何胡清,周慎. 中华医书集成第二十册医原[M]. 北京:中医古籍出版社,1999(7):7
- [8]何胡清,周慎. 中华医书集成第十五册傅青主女科[M]. 北京:中医古籍出版社,1999(7):15. 21

(收稿日期:2007-01-12)