

浅论血浊对五脏功能的影响

陆 通 刘 伟

(山东中医药大学, 山东济南 250014)

摘 要 血浊是血液功能和运行异常的高度概括,既是病理基础,又是致病因素,是一种全新的中医病理学概念。其中,血浊可致五脏病变,具体表现症状有所区别,在治疗过程中,根据症状的不同可以辨别病位,从而明确治法治则,利于疾病的治疗。

关键词 血浊 五脏 中医病机

中图分类号 R228

文献标识码 A

文章编号 1672-397X(2015)03-0019-02

王新陆教授在《脑血辨证》一书中首提“血浊”概念,即由于受环境污染、情志刺激、不良饮食及生活习惯等因素影响,血液失却清纯状态,或丧失循行规律,影响其生理功能,因而扰乱脏腑气机的病理现象^[1]。血浊存于血中,随之上下、行与内外,因而百病丛生^[2]。血浊作为血的运行与功能异常的高度概括,其理论如何更好地应用于临床,是当代神经医学亟待解决的问题之一。笔者拟从血浊对五脏的功能影响作进一步探讨,兼顾当前治疗所用方药,以期对血浊理论的发展和临床对症用药有所裨益。

1 血浊污心

1.1 血不养心,心血不足,脉道不通 心主血脉,即心气推动和调控血液在脉道中运行,流注全身,发挥营养和滋润的作用。《难经·二十二难》曰:“血主濡之。”血浊存于心中,一方面会导致血液运行不利,心血不足,心失所养;另一方面会出现心脉痹阻,而脉道不通,则心血不能上荣头目,从而出现心悸、眩晕、胸闷等病症。

1.2 血不化神,心神失养,神不守舍 《灵枢·平人绝谷》曰:“血脉和利,精神乃居。”心主藏神,心血充盈,神有所养,才能神志清楚、精神充沛。张锡纯在《医学衷中参西录》中曰:“人之神明有体用,神明之体藏于脑,神明之用出于心。”有学者认为,精与神间由魂魄相互沟通,因而魂属阳、魄属阴,魄之用无魂则不能发;另一方面,魂之用非魄则无基^[3]。浊血污于心,心之神明受扰,不能守于本位,表现为失眠多梦、精神错乱,甚则神昏、不省人事。

2 血浊污肺

2.1 血不生气,肺气不充,呼吸不利 《灵枢·九针论》曰:“肺者,五脏六腑之盖也”,肺主气司呼吸。众所周知,气为血之帅,血为气之母,一旦血浊污肺,血不能正常生气,则肺气不足,呼吸出现异常,表现为少气懒言、咳嗽气喘等病症。

2.2 血不载气,肺失宣肃,治节失司 肺朝百脉,主治节。血浊污肺,血不能正常载气,影响肺之宣发肃降,另外,肺藏气,而气舍魄,魄无所依,则元神不主,表现为神疲乏力、神态恍惚。治节失司,营卫循行不利,津液聚而难化,更能加重痰浊的滋生。

3 血浊污脾

3.1 血行不畅,营卫失调,运化失司 脾主运化,将饮食物转化为水谷精微,并使之转输全身,是维持人体生命活动的根本,为后天之本,既是营卫化生的源泉,又是营卫相别的重要保障。《灵枢·邪客》指出营气可“化以为血,以荣四末,内注五脏六腑”。而卫气为“水谷之悍气也,其气慄疾滑利,不能入与脉也”(《素问·痹论》)。血浊内生,导致营卫循行不利,营气无以化血,卫气不能正常护外,可进一步加重血浊,并损伤脾胃,形成恶性循环。脾胃功能受损,必然影响食物的消化和水谷精微的吸收导致精气血化生的不足,表现为腹胀、便溏、食欲不振,或脾气运化水液的功能失常,出现水湿痰饮等病理产物,甚则出现水肿。

3.2 血气亏虚,脾气受损,统血无权 脾又主统血,统摄血液在脉内的正常循行,脾胃作为气血生化之

基金项目:齐鲁内科时病流派传承工作室研究项目

源,肝之气血唯赖脾胃气血之充养^[3],《沈注金匱要略》曰:“五脏六腑之血,全赖脾气统摄。”血浊的存在导致脾气虚弱,运化无力,气生无源,人体气衰不能统摄血行,表现为慢性出血,如便血、尿血、崩漏或肌衄。

4 血浊污肝

4.1 肝血不行,肝郁气滞,疏泄失职 肝气的疏泄作用,调畅全身气机,《血证论》曰:“肝属木,木气冲和条达,不致遏郁,则血脉得畅。”肝血运行不畅,出现血浊,一方面会郁结肝气,表现为情志的异常,如烦躁易怒抑或闷闷不乐,另一方面会影响津液的输布和气血运行,形成水湿痰饮等病理产物,或表现为癥积、胸胁胀痛、月经失调等症。

4.2 血不濡肝,卫气内伐,灼伤阴血 肝体阴而用阳,主藏血而被称为血海,在正常生理状态下卫气行于脉外,并能“温分肉,充皮肤,肥腠理,司开阖”(《灵枢·本藏》)。有学者认为,筋的生理功能发挥与肝、脾、肾最为密切^[4],若血浊污肝,浊卫入脉,营卫相干,热结血瘀,久羁伤及肝阴,导致血灼阴伤^[5]。血液的功能和代谢失常,导致肝血亏虚,目失所养,表现为目眩,视物模糊;筋失所养,表现为肢体麻木、震颤,爪甲不荣。

5 血浊污肾

5.1 血少精亏,肾气不足,无以固摄 《素问·六节藏象论》曰:“肾者,主蛰,封藏之本,精之处也。”肾主藏精,而肾气又由肾精所化,肾气推动无力或固摄无权而导致二便失司,《张氏医通》曰:“气不耗,归精于肾而为精,精不泄,归精于肝而化清血。”浊血污肾,肾精亏虚,可见阳痿遗精、腰膝酸软,肾气、肾精的生理功能异常,导致人体性器官的发育不良和生殖机能减退。

5.2 血滞污肾,阴阳不调,髓海空虚 肾主气之摄纳,《类证治裁·喘证》曰:“肺为气之主,肾为气之根,肺主出气,肾主纳气,阴阳相交,呼吸乃和。若出纳升降失常,斯喘作焉。”若血液运行不畅,肾精不足以化生肾气,肾气亏虚,清气不能下纳于肾,则会出现呼多吸少,或呼吸表浅,动则气喘等病理表现,另一方面,肝肾精血互化,血浊损精,可导致髓海空虚,为引发中风等脑系疾病奠定了基础。

6 结语

《医学入门》曰:“人知百病生于气也,而不知血为百病之始也。”血浊这一理论的提出,为心身疾病新治疗理论的提出奠定了基础,实现了传统“血虚、血瘀”病机的分化^[6]。常用治疗方法有理肺、舒肝、健

脾、益肾、清心,并宣达三焦,通经导络等^[7]。付玉芳等^[8]提出的以调卫和营法论治血浊,包括健运脾胃、清热活血、消化痰浊、温振肾阳、滋阴养血等方法,亦有独到的见解,在临床过程中,必须注意到五脏的功能之间相互联系、相互转变,很多情况下血浊的病理影响并非仅仅作用于单个脏器,有学者认为,治疗过程的层次结构是中医治法理论建立的基础,主要强调治疗措施的先后以及治法的标本、主次^[9],因而在疾病的诊断过程中,运用中医思维,四诊合参,辨证具体受损脏器,并兼顾它脏。血浊的基本治法为化浊行血。若血浊表现为血虚导致的脏腑功能异常,在以藏象理论用药的同时可加用当归、熟地、白芍、阿胶等药以补血养脏;若血浊表现为血瘀而致病,可适当加入川芎、丹参、桃仁、红花等药活血以行脏气;若血浊以血溢脉外为主要临床表现,在脏腑用药的同时根据疾病寒热性质选用三七、艾叶等温性药或大蓟、小蓟等寒凉药维持脏腑的固摄;若血浊热象明显,则在脏腑用药基础上选用生地、玄参、赤芍、丹皮等清热凉血之药。总之,在中医思维指导下将藏象理论与血浊理论相结合,使临床用药更具针对性,有助于开拓血浊理论的论治体系。

参考文献

- [1] 王新陆.论“血浊”与“治未病”.天津中医药,2008,25(3):177
- [2] 王新陆.关于血浊理论在现代疾病谱系中作用与地位的探讨.天津中医药,2011,28(5):355
- [3] 烟建华.《内经》“神”概念研究.河南中医,2006,26(1):5
- [4] 叶朝辉.《黄帝内经》论治筋伤探讨.河南中医,2013,33(10):1620
- [5] 刘伟.论“卫气内伐”.山东中医药大学学报,2009,33(4):274
- [6] 刘伟.论血浊的形成病机及其理论意义.山东中医药大学学报,2008,32(4):295
- [7] 王兴臣.再论血浊的病机和致病特点.山东中医杂志,2008,27(11):729
- [8] 付玉芳,刘伟,张国丽.调卫和营法论治血浊.山东中医杂志,2011,30(10):687
- [9] 马力,黎敬波.中医理论的层次逻辑初探.河南中医,2010,30(2):116

第一作者:陆通(1990-),男,硕士研究生,神经内科专业。

通讯作者:刘伟,医学博士,副教授。lw_1369@163.com

收稿日期:2014-10-26

编辑:陈 诚 傅如海