液髓关系探讨

杜庆慧 刘伟

(山东中医药大学, 山东济南 250014)

摘要 通常认为髓的化生与肾精密切相关,但液与髓的关系却少有阐发。根据《内经》中液髓关系之描述,提出了液能益髓的机理,而液病则髓空,初步提出健脾养髓、清热固髓、化痰益髓等髓病治疗方法,希冀对髓病治疗有所启迪。

关键词 液病 髓病 中医病机 中医药疗法

中图分类号 R223

文献标志码 A

文章编号 1672-397X(2016)09-0014-02

通常认为髓的化生与肾精密切相关,但液与髓的关系却少有阐发。《内经》中却多次提及液对髓亦有着重要滋养补益作用。兹对液髓关系进一步探讨,或可为髓的病机及治法提供新的思考。

1 液能益髓

髓为中医奇恒之腑之一,主贮藏精气,藏而不泻,极易受损,且易损难生,《说文解字》云:“髓者,骨中脂也。”根据古代文献对髓的解剖和功能描述,中医的髓大致涵盖了包括脑髓、脊髓、骨髓及其营养骨骼的精髓等在内的多种组织成分。其虽所居部位不同,功能不同,但共属于中医“髓”的范畴。^[1]传统中医学强调,髓深居人体骨内,受肾精滋养,《灵枢·经脉第十》云:“先成精,精成而脑髓生。”肾主骨生髓,肾精为诸髓之本,故中医对髓病的调治,从填补肾精着手。殊不知,液与髓亦有着密切关系。

液,《说文解字》云:“口也。从水夜声。”意即水液。《灵枢·五癯津液别》中云:“津液各走其道,故三焦出气,以温肌肉,充皮肤,为其津;其流而不行者,为液。”《灵枢·决气》曰:“腠理发泄,汗出溱溱,是谓津……谷入气满,淖泽注于骨,骨属屈伸,泄泽补益脑髓,皮肤润泽,是谓液。”《灵枢·五癯津液别》亦云“五谷之津液,和合而为膏者,内渗入于骨空,补益脑髓”,均强调液对髓具有十分重要的滋养作用。而液的化源则与脾胃的健运有着非常密切的关系,《素问·经脉别论》:“饮入于胃,游溢精气,上输于脾,脾气散精……”谷入于胃,经胃的消化吸收,方能转化为水谷精微,故胃为津液生化之源,而脾主为胃行其津液,使精气上归于肺,“通调水道,下输膀胱,水精四布,五经并行”,下达周身。胃以水谷精气滋养四肢,而精气不能径至四肢,因于脾的升清

运化,得水谷津液,以濡养四肢。发挥脾“以灌四傍”的生理作用。正常情况下,脾胃健运,水谷之津液化源充足,液可入骨养髓;异常情况下,液的化源布散失常,则导致髓虚髓空。

2 液病殃髓

2.1 液亏髓空 脾胃失于运化,津液化源不足,或内热煎熬,津液耗伤过度,髓液不荣,发为髓病。髓虚不能荣骨,则骨痿懈惰,而见腰膝酸软、乏力甚则疼痛;齿为骨之余,故亦可见牙齿松动、酸软;髓海失充,而见头脑昏沉、头晕、耳鸣及脑鸣等。恰如《灵枢·海论》曰:“髓海有余,则轻劲多力,自过其度;髓海不足,则脑转耳鸣,胫酸眩冒,目无所见,懈怠安卧。”《灵枢·五癯津液别》亦云:“阴阳不和,则液溢而下流于阴,髓液皆减而下,下过度则虚,虚故腰背痛而胫酸。”液的生成不足导致出现上述髓空的一系列疾病症状。

2.2 液停髓消 中医学认为,津液的生成、输布依赖脾胃的运化、肺的宣降和肾的蒸腾气化。如肺失宣降,脾失运化,肾失蒸腾,尤其是脾失健运,津液停聚化为痰浊,难以养髓,亦可导致髓病发生。临床可见头昏、失眠、肥胖、胸闷困重、苔腻、脉滑等痰浊之象与腰膝酸软、眩晕耳鸣等髓亏之证并见。

3 髓病治法

当前临床对髓病的调治多从“肾藏精生髓”角度出发,病机多责之于虚,治法多重在补肾填精益髓,而从液论治则可为髓病的治疗提供新的思路。

3.1 健脾养髓 目前公认,脾主运化水谷精微,为津液化生之源。饮食失宜,饥饱无度,或忧伤脾而致脾胃纳运不佳,均可致津液的生化不足,临床可见纳呆、食少、腹胀、便溏、舌淡、脉弱,故在治疗上

基金项目:国家自然科学基金资助项目(81273701)

应注意健脾益气,以助津液生成,进而濡养精髓,使髓充盈。临床多选用生黄芪、党参、石斛、白术、怀山药等药物以益气健脾,以助脾胃运化,使津液生化不绝。此法虽属补法,但不同于传统滋肾为主,而是重在健脾。值得注意的是,由于脾失健运,水液极易停聚而生湿浊之气,故此法用药多与祛湿之品相伍为用,如黄芪配苍术,生白术配茯苓等。同时,健运脾胃不仅可促使体内津液得化,髓液得养,而且可以有助于填精生髓之药更好地运化吸收,不至于滋腻碍胃。

3.2 清热固髓 机体外感热邪,或过食辛辣厚味,积滞化热,或体内五志过极化火,灼伤阴液,必致不能濡养诸髓,如《素问·痿论》中所云:“水不胜火,则骨枯而髓虚。”临床可见急躁易怒,失眠多梦,头晕头痛,面赤,便秘溲赤,舌红,苔黄,脉弦滑数尺沉。此时宜采用清热之法,以顾护阴液,充髓益骨。临床应用如黄柏、黄芩、知母、白头翁、黄连、丹皮、栀子、虎杖等药物,亦取“苦能坚阴”之意。同时,由于热邪久羁于体内,灼伤阴精,临床可同时见口干、耳鸣、腰膝酸软、五心烦热、左脉寸尺沉象,此时可酌情配以女贞子、旱莲草、石斛、桑椹等益阴之品。

3.3 化痰益髓 津液停聚化痰,不能濡养诸髓,此时不能一味地补肾,而应重在化痰,化痰即益髓。临床中常见肥胖患者腰膝酸软,颈部酸痛,头晕耳鸣,骨密度减低,同时有血脂代谢的紊乱,苔腻,脉象可见左脉寸尺沉而关上滑,故治疗多化痰,方以温胆

汤加减。此法运用需注意三个问题,一是因脾为生痰之源,故宜酌加白术、苍术、陈皮等运脾之品;二痰有寒热之分,故化痰有温化和清化之分。叶天士云:“太阴脾土得阳始运。”无热象者在临床用药时可在温胆汤的基础上,酌用制南星、石菖蒲、远志等药,同时配以辛温燥湿之药如砂仁、白豆蔻、厚朴等以醒脾温脾燥湿,使太阴脾土得阳升发。而兼有口中黏腻、舌红苔黄腻、脉滑数之象者,多采用清化法,即加重竹茹药量,并配以天竺黄、胆南星等。三因为湿和痰均是津液停聚的产物,彼此的治疗存在一定的相通之处,故化痰宜做好通经络之痰和化脏腑之痰的有机结合,尤其是注意选用传统祛风湿通络药,如威灵仙、秦艽等药,可畅通经络津液停聚,更有助于液的运行,从而使髓液得养。

在髓病的治疗过程中,如能在传统辨证补肾的同时,从液髓关系入手,灵活运用上述诸法,或可以收到更好临床疗效。

参考文献

[1] 刘伟,王新陆.泛髓论[J].中医药学刊,2005,23(12):2176.

第一作者:杜庆慧(1989—),女,硕士研究生,从事中医药治疗神经系统疑难疾病的临床与基础研究。

通讯作者:刘伟,博士,副教授,副主任医师,硕士研究生导师。lw_1369@163.com

收稿日期:2016-05-29

编辑:吕慰秋

(上接第13页)

血寒所致的月经周期紊乱时用四物汤加肉桂等温补药……由此可以看出武之望在治疗月经病时也是注意到季节寒热等因素,并在其治疗配伍当中有所体现。同时傅山在《傅青主女科》中也指出外感寒邪易侵袭肝、脾、肾,则肝不能藏血,脾不能统血,肾不能正常开合,故月经后期。所以傅山的治疗大法善于调理气血冲任,同时又注重外来寒湿之邪,治疗应利湿且温寒,将寒湿之邪祛除体外,从而使经水自调。^[3]

随着自然界四季更替,昼夜变更,人的生理功能具有日节律、月节律、年节律、超年节律的周期性变化……这是体现在人体生理上的“天人相应”。同样人在病理状态下,也具有一定的节律性变化规律。所以在临床当中也应从整体性、周期性、节律性多角度辨证论治,遣方用药,方能将临床的药效发

挥到最大程度。

参考文献

[1] 杨丙辰.中医中药调理月经周期疗法与时间治疗学[J].中医药学报,1987,15(2):20.

[2] 陈怡,黎烈荣.月经周期各阶段基础体温变化与中医辨证关系浅析[J].湖北中医杂志,2009,31(3):27.

[3] 韩延华,韩延博,冯华.《傅青主女科》对中医妇科临床的贡献[C].中华中医药学会第九次全国中医妇科学术大会论文集.2009:435.

第一作者:张淼(1995—),女,本科生,中医学专业。

通讯作者:方玲,副教授,硕士研究生导师。13602177326@139.com

收稿日期:2016-05-09

编辑:傅如海