

《黄帝内经》脾恶湿理论探讨

杨振弢 李晨龙 葛倩 孟静岩

【摘要】 “脾恶湿”是中医脾胃学说中的重要概念,《黄帝内经》关于脾、湿及其相互关系有着丰富的记载,形成了“脾恶湿”的相关理论。“脾恶湿”所涉理论颇为广泛,历史上众医家对之多有发挥与阐扬,此尤与《内经》的理论奠基密切相关。“脾恶湿”同样对于临床实践具有深刻的指导性,特别是当今脾因湿而生之病众多,亦使该理论探讨更具现实意义与价值。故本文试从《内经》为源,研究论述相关理论内涵,挖掘分析相关应用领域,浅议“脾恶湿”所蕴含的认识与理解。

【关键词】 脾恶湿; 脾主湿; 脾胃学说

【中图分类号】 R221 **【文献标识码】** A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2017.09.009

Theoretical discussion of the spleen's intolerance of dampness in the "Inner Canon of Huangdi"

YANG Zhen-tao, LI Chen-long, GE Qian, et al. College of traditional Chinese medicine, Tianjin University of Traditional Chinese Medicine, Tianjin 300193, China

Corresponding author: MENG Jingyan, E-mail: mengjy@163.com

【Abstract】 The spleen is intolerant of dampness is a key conception in the theory of spleen and stomach of TCM. "Inner Canon of Huangdi" has a rich record of the spleen, dampness and their mutual relations, forming the theory of the spleen is intolerant of dampness. The theory of the spleen is intolerant of dampness involves a wide range of theories. In the history, many medical scientists had explained and developed it, which was closely related to the theory foundations of "Inner Canon of Huangdi". The theory of the spleen is intolerant of dampness also has a profound guidance for clinical practice, many diseases are induced by the spleen being disturbed by dampness in today, makes the theory more practical significance. Therefore, this article tries to study the relevant theoretical connotation, mining and analyzing the relevant application fields, discussing the understanding and comprehension of the spleen is intolerant of dampness.

【Key words】 The spleen is intolerant of dampness; The spleen is in charge of dampness; Theory of spleen and stomach

“脾恶湿”是中医脾胃学说中的重要概念,语出于《素问·宣明五气论》,其曰:“心恶热、肺恶寒、肝恶风、脾恶湿、肾恶燥,是谓五恶。”《内经》关于脾、湿及其相互关系有着丰富的记载,形成了“脾恶湿”的相关理论^[1]。《四圣心源·六气解》言“一切内外

感伤杂病,尽源土湿也”,脾因湿而生之病,是当今众多疾病的产生、发展与变化的重要根源之一,特别是现代生活方式,人们过食肥甘厚味、缺少运动等,所患之疾与脾及湿关系更加密切。因此,溯本求源从《内经》出发,研究“脾恶湿”的理论内涵,探讨最初的脾与湿相关的认识,无疑具有深刻的理论价值与现实意义。

1 关于湿的认识

脾脏是中医藏象理论的重要组成部分,《内经》言“脾恶湿”,即是基于脾脏的生理、病理等特点,阐释了脾与湿之间所存在的密切关系。关于脾与湿二者间的认识,探讨往往多由脾而发,但另一方面,《内经》于湿有着丰富的记述,却愈加奠定了二者本

基金项目:国家重点基础研究发展计划(973计划)(2013CB531701)

作者单位:300193 天津中医药大学中医学院[杨振弢(硕士研究生)、李晨龙(博士研究生)、葛倩(硕士研究生)、孟静岩]

作者简介:杨振弢(1987-),2014级在读硕士研究生。研究方向:中医基础理论。E-mail:22445130@qq.com

通信作者:孟静岩(1963-),女,博士,教授,博士生导师。研究方向:中医藏象和治则治法理论,中医药抗肿瘤的基础研究,中医药治疗消化系统疾病的临床研究。E-mail:mengjy@163.com

然的内在联系,并且由此亦为之相关理论的研究提供了很好的门径。

1.1 湿为六气,太阴以润

脾脏所恶之湿,常指于湿邪,但就“湿”的内涵,《内经》除明其为邪外,亦首先说明了湿本属六气之一,如《素问·天元纪大论》曰“寒暑燥湿风火,天之阴阳也,三阴三阳上奉之”,故《古今医统大全·六化论》亦谓之:“气有六,乃天之元气。”湿与寒、暑、燥、风、火共为六气,其本身属于天地自然之中正常的气候变化,所以运气学说又将湿与太阴联系起来,而言“太阴司天”雨水较多,气候环境潮湿,《素问·天元纪大论》曰:“太阴之上,湿气主之。”湿非一味为邪,其内涵亦有之正常的深意,如湿义最早可见于《易·乾》所谓之“水流湿”,继而《素问·五运行大论》曰“湿以润之”,湿为水流后所呈之状态,具有润养之能,所以《素问·五常政大论》又曰“备化之纪……其令湿”,王冰注云:“此乃德化之常也。”万物赖湿润而能生长繁茂,人体脏腑、经络、四肢、百骸亦皆与之具有密切的影响,故正常之湿气并不会使人致病,并与脾土之性天然有着潜在的联系。

1.2 湿过为邪,侵经伤肉

湿易形成病邪,而为脾脏之所恶,其因在于气过超出了人体所能承受的范畴,如《素问·经脉别论》所曰:“春秋冬夏,四时阴阳,生病起于过用,此为常也。”关于湿邪,《内经》有之天、地、清、浊等内容,但其中尤为强调了外感湿邪易伤及肌肉,而这与亦“脾恶湿”之理密切相关,如《普济方·五脏病症虚实论》所言:“脾何以恶湿?湿伤肌肉,肉伤则痿肿也。”《素问·阴阳应象大论》曰“地之湿气,感则害皮肉筋脉”,外湿侵人与环境密切相关,气候潮湿、淋雨涉水、久居湿地等,湿邪皆易侵入人体,从而使肌肉无以滋养,如《素问·痿论》亦曰:“有渐于湿,以水为事,若有所留,居处相湿,肌肉濡渍,痹而不仁,发为肉痿。”湿伤肌肉,往往非顷刻之功,而是存在一个渐进的过程,《素问·调经论》释曰:“风雨之伤人也,先客于皮肤,传入于孙脉,孙脉满则传入于络脉,络脉满则输于大经脉……寒湿之中人也,皮肤不收,肌肉坚紧,荣血泣,卫气去,故曰虚。”湿邪伤人,由肌表而至经络,再至气血,作用于皮肉筋脉,使人体质虚弱,易生痹、痿等病,故《素问·至真要大论》亦曰:“诸痿项强,

皆属于湿。”

1.3 湿性重浊,黏滞趋下

脾脏之所以恶湿与湿邪的致病特点关系紧密。脾胃为人体升降之枢,脾脏能够升清散精而使气机畅行无滞,但湿为阴邪有之重浊、黏滞、趋下等特点,《内经》对此有着详细阐述,此为脾与湿间的矛盾,无形中亦指明了湿邪本身属性上所存在的基础。《素问·生气通天论》曰“因于湿,首如裹”,湿常阻滞于经络,且使气机不畅,营卫难以布达,故其病常有“重”性,即使人头身困重、酸楚、乏力等症状。《素问·阴阳应象大论》曰“湿胜则濡泻”,《素问·气交变大论》又曰“雨湿流行……寒疡流水”,湿邪尤困脾阳,而致水运无权,不能分清化浊,所以又使人体的分泌与排泄常有“浊”物,如大便溏泄、小便混浊、面垢眵多等,故《医述·湿》有谓:“湿为重浊有质之邪……其伤人也,或从上,或从下,或遍体皆受。”湿邪起病较缓,但病程常缠绵不散,如《素问·痹论》曰“湿气胜者为著痹也”,其犯肌肤筋骨而生之痹症,因湿邪“黏滞”胶着难解,故《温病条辨·上焦》云:“湿性黏滞,其性氤氲黏腻,非若寒邪之一汗即解,温热之一凉即退,故难速已。”湿邪亦有趋下之性,《内经》中阐释尤多,如《灵枢·百病始生》曰“清湿袭虚,则病起于下”,《素问·太阴阳明论》亦曰“伤于湿者,下先受之”,湿邪易袭人体下部,与脾升之势相反,常使水湿滋留而注于泄,所以《素问·至真要大论》又曰:“太阴之胜,湿化乃见,善注泄。”

1.4 湿易兼邪,疾患复杂

湿常兼它邪,而致脾病更加复杂,此亦是脾所恶湿的重要因素。如《素问·痹论》曰“风寒湿三气杂至,合而为痹也”,《素问·生气通天论》亦曰“湿热不攘,大筋缓短,小筋弛长”,湿易挟风、热、寒等邪,而又兼它邪的特点,乃使所患之疾更加复杂多变,此亦源于《内经》所示湿气与脾皆属于土,继而“土载四行”,湿易兼邪,且于脾脏变生诸患,故《推求师意·湿》谓之“阳盛则木胜,合为风湿”“至阳胜则火胜,合为湿热”“至阴胜则水胜,合为寒湿”。此外,湿邪类水,痰、饮、水、湿皆是水液代谢障碍所产生的病理产物,亦多扰脾而使其气困厄难发。《素问·五常政大论》曰“太阴司天,湿气变物,水饮内积”,湿聚成水,水聚成饮,饮聚成痰,痰、饮、水、湿之性相近,发病多与脾、肾、肺、三焦等脏腑相关,其

能相互转化,又可合而为病,故时常难以截然划分,所以湿之为病变化极多,许多复杂严重的疾患皆与之密切相关,故《六因条辨·卷下》言之:“夫湿乃重浊之邪,其伤人也最广。”

2 脾与湿的联系

对于湿的认识与理解,《内经》作出了详实的阐释,此尤与脾脏建立了根本上的内在联系,而就脾脏《内经》则更加直接指明与湿的复杂关系,为二者间所存在的相关理论,创造了为后世所不断研究与发展的内涵源泉。

2.1 脾性静兼,其能主湿

湿为病邪,又为六气之一,故《内经》言“脾恶湿”的同时,于正常之湿所代表的润化作用下,亦阐释了脾属土而主湿的内涵。如《灵枢·顺气一日分为四时》曰“脾为牝脏。牝,阴也”,脾脏与湿同属为阴,而从经络言之,脾又为足太阴脾经,故脾与湿皆属太阴。《素问·阴阳应象大论》又曰“中央生湿,湿生土,土生甘,甘生脾,脾生肉”。脾为五脏,五行属土,湿亦为土,所以脾脏又谓之太阴湿土。所谓“湿以润之”,对人体有着重要的影响与作用,王冰云:“湿气内蕴,土体乃全,湿则土生,干为土死,死则庶类凋伤,生则万物滋荣,此湿气之化尔”。湿与土互济不离,才能生化万物,故世常由此湿土而言脾主湿。《素问·阴阳应象大论》继曰:“在脏为脾,其性静兼,其德为濡,其用为化。”脾性“静兼”,“静”意宁静,“兼”乃包容,万物都离不开脾土而生长变化,脾之濡化有如湿气之“润”,能够濡养润化全身,使脏腑、经络、四肢、百骸依靠湿土的濡、化而得到充实,故《素问·平人氣象论》亦曰:“脏真濡于脾。”脾濡化之物,系其所化之精、血、津液等,此为后世称之脾阴,亦赖脾土秉湿气而生之,其后得阳以运化升清,升腾弥漫敷布周身,所以《伤寒论浅注补正·辨太阴病脉》言之:“湿者,脾之本气也,土之有湿,则为膏壤,脾秉湿气是生膏油。”可见,脾与湿气有诸多通应之处,脾通湿性方能够更好地发挥其生理的作用。

2.2 脾主肌肉,为湿所伤

对于“脾恶湿”之义,明代张景岳^[2]直注云:“脾属土,其应湿,湿胜则伤肌肉,故恶湿。”脾应湿,如湿性能够濡润滋养周身,但湿过则为邪,亦伤于人体,其中以伤肌肉尤为鲜明,进而言之湿伤肌肉,而

脾主肌肉,故此而成恶湿之因。湿邪所伤之肌肉,是人体健康状态的直接反应,其丰满壮实与脾气的盛衰存在着密切的关系。《素问·五脏生成篇》曰“脾之合肉也”,张志聪^[3]注云“脾主运化水谷之精,以生养肌肉,故主肉”脾之主肉,赖其能够运化水谷精微,而水谷精微是肌肉乃至整个人体均所需要的营养物质,故脾又谓之气血生化之源,为“后天之本”,因此脾病则无以养脏腑肌肉,如《灵枢·本神》所曰:“脾藏营,营舍意,脾气虚则四肢不用,五脏不安,实则腹胀,经漫不利。”然而外湿侵袭,极易阻滞经络,从而使脾运之精微,无以通行而伤肌肉,《医旨绪余·痿论》谓之:“肉属于脾,脾恶湿,湿著肌肉,则卫气不营,故发为肉痿也。”^[4]另一方面,脾气不足则不能化湿,而由此所生之湿,常谓之内湿,其多因饮食、起居、情志等,同时湿邪致病尤困脾气,两方相加呈循环之状,更促脾脏运化无权,气血无法生化,肌肉难得濡养,而致体倦、乏力、精神不振等症,如《医门法律·痰饮门》所言:“水在脾,少气身重,缘脾恶湿,湿胜则气虚而身重也。”^[5]此外,湿邪亢盛,郁蒸于脾,而脾主肌肉,土色尚黄,难免显示于外,所以《普济方·伤寒门》于脾与湿相恶亦言之:“脾恶湿,湿伤则脾病而色见,是以身发黄者。”综上“脾恶湿”之理,多与湿伤肌肉相关,湿邪外阻经络,内困脾运,皆使肌肉无以荣。

2.3 脾胃相合,与湿伤肉

湿伤肌肉,故脾恶之,而脾与胃相合,则是其中重要一环。脾胃同处中焦,结构相邻,纳运相协,且脾能促进胃对于水液吸收与转化,即《素问·厥论》曰:“脾主为胃行其津液者也。”胃为“水谷之海”,能受纳腐熟水谷,是饮食消化吸收的基础,脾运能促进胃行其津液,进而带动所化水谷之气,二者相互配合,乃能使“肌肉”得以濡养,故《临证指南医案》云之:“胃易燥,全赖脾阴以和之。脾易湿,必赖胃阳以运之。故一阴一阳,互相表里,合冲和之德,而为后天生化之源也。”^[6]反之,脾弱则胃无以行其津液,湿邪乃生又困脾胃,水谷之气则亦难荣,对此《素问·太阴阳明论》亦释曰:“四肢皆察气于胃,而不得至经,必因于脾,乃得察也。今脾病不能为胃行其津液,四肢不得察水谷气,气日以衰,脉道不利,筋骨肌肉,皆无气以生,故不用焉。”同时,脾为太阴,胃属阳明,脾与胃于经络又相表里,而阳明经者与人之筋骨皮肉联系紧密,《素问·痿论》曰:“阳

明者,五脏六腑之海,主润宗筋,宗筋主束骨而利机关也……故阳明虚则宗筋纵,带脉不引,故足痿不用也。”故湿胜脾虚,太阴脉衰,亦致阳明亏虚,进而筋脉难润,肌肉亦不荣。

2.4 脾运水液,常为湿困

脾主运化,能运水谷精微,而使肌肉充养隆盛,其中尤能促进人体水液代谢的正常运行,此亦是“脾恶湿”中的重要内容。关于脾主水运,《素问·经脉别论》有曰:“饮入于胃,游溢精气,上输于脾,脾气散精,上归于肺,通调水道,下输膀胱,水精四布,五经并行。”人体水液生成于胃、小肠、大肠,但都需要脾气推动、激发才能够输布周身。因此,脾气不足则水液失于布散,如《素问·至真要大论》曰“诸湿肿满,皆属于脾”,痰饮水湿之生皆与脾相关。脾气虚弱则湿自内生,水液失布于外者,则尤易导致肢体浮肿、沉重无力,故可谓人之肌肉,其痿或肿皆多因于脾及湿,如《冯氏锦囊·内经纂要》谓之“脾恶湿,湿则肉痿肿”;关于失布于内者,则又易造成痞满、腹胀等症,如《杂病广要·内因类》道:“脾恶湿,得水则胀,胀则不能消食也。”同样,湿盛又困厄脾气,而使之失其健运,《证类本草·卷十》言“脾恶湿,湿则濡而困,困则不能制水”,脾困不制水,水湿停滞,则饮食不化,又生泄泻、便溏等疾,《医经原旨·阴阳》亦释:“脾恶湿而喜燥,湿胜者必侵脾胃,为水谷不分濡泻之病。”脾与水液代谢密切相关,脾虚生湿或为湿所困,皆导致水液代谢紊乱,所化之病范围极广,变化发展繁杂^[7]。

2.5 脾阳升清,湿阻气机

脾能运化水谷精微,促进水液代谢,是脾处中焦、为气机升降之枢的体现,故脾之所以恶湿亦源于此。升降出入广泛存在,对于人体机能具有重要意义,《素问·六微旨大论》曰:“非出入则无以生长壮老已,非升降则无以生长化收藏。”脾能条畅气机,使人体之升降出入得以畅通,如《素问·刺禁论》曰:“肝生于左,肺藏于右,心部于表,肾治于里,脾为之使,胃为之市。”脾为“五脏之使”,其“使”即驱使推动之意,杨上善注云:“脾者为土,旺四季。脾行谷气,以资四脏,故为之使也。”五脏皆赖脾“使”之用,为四脏提供物质基础,故《素问·玉机真藏论》曰:“脾脉者,土也,孤藏,以灌四傍者也。”脾为中土之脏,同样在河图、洛书之中,四象皆绕中土而成顺、逆之环,故中土立极,而能斡旋四方,万物

之养皆源土之枢纽。然而脾为阴脏,其枢纽之用,多赖脾阳之升,《临证指南医案·脾胃》言“太阴湿土,得阳始运”,但湿为重浊有质之阴邪,其性黏滞趋下,易袭阳气,而阻滞气机,故脾阳之升动,尤为湿之所困,进而危害机体气之升降出入,故对于“脾恶湿”的解释,姚止庵言之:“脾本湿土,而性则喜燥,盖湿极则其气滞而不能运化矣。”

2.6 同气相求,亢害承制

脾有恶湿之性,亦有主湿的一面,二者可谓同出于土象,而又有之相反相成的特点。《素问·五藏气大论》曰“同者盛之,异者衰之”,同气相求是《内经》重要的理论指导思想,脾与湿相互通应,而易相互感召,故湿胜常伤于脾,而脾虚又多易生湿,所以脾与湿的关系,恰如叶天士所指:“湿喜归脾者,以其同气相感故也。”脾之恶湿源自肌肉、水湿及升清之害,而主湿则在于濡润营养之德,可见湿过则伤脾,湿少则脾难润,故应以持中,如《素问·六微旨大论》所曰“亢则害,承乃制,制则生化”,阴阳宜平而不宜偏,偏则气亢,亢害则无承,只有互节有制,才能够健康的发展。进而脾与湿的关系,如《素问玄机原病式·六气为病》所喻“水湿过与不及,犹地之旱涝”^[8],故湿之于脾,应以平为期,方能使脾气健运,升降有序,运化有常,所以《本草问答·下卷》言之:“顾脾气不及则为燥,而太过又反病湿,所以《内经》言脾主湿,又言脾恶湿。”

3 治则治法的启示

关于“脾恶湿”的内涵,《内经》就其相关理论,留下了丰富且深刻的记述,阐释了恶湿、主湿以及其中令人深思的矛盾关系,为后世理论的发展开拓了不竭的动力。同样对于临床应用,《内经》更有建设性的引导,这亦为相关实践提供了重要启示。

3.1 苦酸燥泄,诸法祛湿

在湿病治疗方面,《内经》提出了较为完整的施治方法,为脾与湿的相关证治指引了明确的方向。如《素问·至真要大论》曰“湿淫于内,治以苦热,佐以酸淡,以苦燥之,以淡泄之”“湿淫所胜,平以苦热,佐以酸辛,以苦燥之,以淡泄之,湿上甚而热,治以苦温,佐以甘辛,以汗为故而止”,《内经》中总结了如苦温燥湿、淡渗利湿、辛温发汗之法,相应温热药多用附子、桂枝、白术等,苦药如厚朴、陈皮、苍术等,淡药选茯苓、薏苡仁、猪苓等。后世医家在此基

础上更加发挥,如《奇效良方·湿门》所归纳:“今湿分上下内外,盖可知矣,药亦有所据乎?《金匱》方以汗药发湿者也,古方以热药燥寒湿者也,东垣以风药胜湿者也,河间以凉药治湿热者也。大率言淡渗之药,利湿者也,诸家发明,互相迨矣。”如今祛湿之法诸多,并且日趋完善,如清热祛湿、利水渗湿、温化水湿、祛风胜湿等,均得到了很好的应用,而这与《内经》具有紧密的传承与发展关系。

3.2 脾湿相恶,食苦燥之

针对脾与湿相恶,《素问·藏气法时论》于此则指出了治病的方向,其曰“脾恶湿,急食苦以燥之”,张志聪注云:“脾属阴土,喜燥恶湿,苦乃火味,故宜食苦以燥之。”用苦味之药燥湿以健脾气,是治疗“脾恶湿”相关病证的重要治法,如《医学求是·燥湿清源论》所言“脾土温燥而阳升”,《赤水玄珠·湿门》亦言“缘脾恶湿,苟脾土不燥,则失其健运之常,病易乘之”。燥能胜湿,所以能恢复脾枢纽之用,继而使之运化如常,故又常言之脾喜燥而恶湿。关于具体应用,《内经》十三方即有之可寻,足见对“脾恶湿”内容的重视,如《素问·奇病论》中兰草汤治疗脾瘕,其证为脾胃湿热,症状以口中味甘,舌苔腻为主,多因过食肥甘厚味,而成热湿混杂,致脾气不健,水液难以布散,方仅兰草一味,即佩兰煎汁内服,能清化湿热,醒脾消胀,而此亦开芳香醒脾化湿之先河。再则如泽泻饮,阐述了嗜酒生湿伤脾,郁而生热所致之漏风病,表现出“身热解堕,汗出如浴,恶风少气”的症状,方选泽泻、白术、鹿衔草,具有利湿健脾,化痰消火的效用。

3.3 湿药滋阴,润需甘补

脾有主湿之性,其中补脾阴之药,则尤须湿润而不能过燥,如《素问·脏气法时论》所曰“脾欲缓,急食甘以缓之,用苦泻之,甘补之”,《卫生宝鉴·劳倦所伤虚中有寒》则释云:“脾不足者以甘补之,补中助脾,必须甘剂。”甘补是重要的补脾之法,其中尤其是补脾之阴,脾脏阴津亏耗,则不能发挥濡泽

润养之能,故补之当以甘润滋养为宜。对此,《内经》虽未明言,但其理已含,后世医家有更多发挥,如《不居集·吴师朗治虚损法》即言“以芳香甘平之品,培补中宫而不燥其津液”,而不致“古方理脾健胃,多偏补胃中之阳,而不及脾中之阴”,此堪称补脾之阴的典范。然湿药之用,亦不能过服,当以平补为期,避免过于滋腻,而生内湿伤脾,如《冯氏锦囊秘录·杂症大小合参》所言:“肾恶燥,脾恶湿,补阴药中多是湿药,只肾虚而脾胃壮实者宜。”所以脾与湿之治,务要因地制宜,燥湿相济,方能有理想的效用,所以刘完素于《素问玄机原病式·六气为病》中谓之:“补泻脾胃之本者,燥其湿则为泻,润其燥则为补。”

综上所述,对于“脾恶湿”的内涵及其引申,《内经》有着最原本的认识与理解,且作出了十分完整且详实的论述。从湿为六气、为邪的特点,到脾主肉、能运化、升清的特征可知,《内经》的论述自然相合地构建了脾与湿矛盾又相互统一的关系,为二者生理、病理上的交融奠定了理论上的基础,同时就相关疾病的实践,亦明确指出或蕴含了重要的指导原则,为后世医学的临床应用孕育了发展的源泉与不断进步的动力。

参 考 文 献

- [1] 黄帝内经素问[M].北京:人民卫生出版社,2012.
- [2] 明·张景岳.类经[M].北京:中国医药科技出版社,2011.
- [3] 清·张志聪.黄帝内经素问集注[M].北京:中国医药科技出版社,2014.
- [4] 明·孙一奎.医旨绪余[M].北京:中国中医药出版社,2009.
- [5] 明·喻嘉言.医门法律[M].北京:中国医药科技出版社,2011.
- [6] 清·叶天士.临证指南医案[M].北京:人民卫生出版社,2006.
- [7] 清·薛雪.医经原旨[M].上海:上海中医学院出版社,1992.
- [8] 金·刘完素.素问玄机原病式[M].北京:人民卫生出版社,2005.

(收稿日期:2016-10-13)

(本文编辑:禹佳)