

· 临床经验 ·

从五脏体用观谈中医临床脏腑之补泻

李亚伟 曹云松 王敏

【摘要】 五脏皆体阴而用阳,但具体到各个脏器及用药则各有偏颇,临床中心阴、肺阳、脾阴并不少见。心阴具有滋养、润泽之作用,不足则虚火上炎或邪气易侵,可见心悸怔忡或神昏蒙昧等,治以滋阴养营、清心开窍;肺阳具有温煦、防御之作用,不足则易感外邪或宣布不畅,可见感冒频发或咳喘痰嗽等,治以温肺补气、祛邪固表;脾阴具有濡润、滋养百骸之作用,不足则脾运不健或润燥失养,可见乏力神疲、腹胀腹泻等,治以养脾运脾、养津生液。应予以重视,有利于临床实际。

【关键词】 五脏; 体用观; 脏腑补泻

【中图分类号】 R249 **【文献标识码】** A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2017.12.013

关于五脏阴阳属性的问题历代看法不同,衍生出不同的五脏辨证体系,联系到对疾病的诊断、治疗及用药,而各有特点及差异。《临证指南医案·肝风》中指出^{[1]24}：“肝为风木之脏,因有相火内寄,体阴用阳,其性刚,主动,主升。”其实,“体阴用阳”不仅是肝的特性,笔者结合《黄帝内经》及后世的相关思想,来探索五脏阴阳属性、用药差异,旨在对临床辨病用药有一定的指导意义。

1 五脏阴阳属性及喜恶的认识

1.1 五脏皆体阴用阳

叶天士言“肝体阴而用阳”,但具有这一特性的脏器,不仅指肝,五脏应均具此性。《素问·金匮真言论篇》曰:“言人身之藏府中阴阳。则藏者为阴,府者为阳。肝心脾肺肾五藏,皆为阴……故背为阳,阳中之阳,心也;背为阳,阳中之阴,肺也;腹为阴,阴中之阴,肾也;腹为阴,阴中之阳,肝也;腹为阴,阴中之至阴,脾也。”从原文来看,很明显可以得出五脏皆为阴,六腑皆为阳,所以可以说五脏皆体阴而用阳,六腑皆体阳而用阴,因为原文中已明确提出“藏者为阴,府者为阳”,那么在五脏为阴的基础上,再进一步细致地分出阴阳属性,后世医家多强调某一脏器的生理特点,比如肝体阴而用阳、肺体阳用阴等,强调了特点,忽视了共性。具体到每个脏器的时候,也一定有偏向,因为心肺同属于上焦,多属于阳性,功能偏于温煦、推动;而肝肾同属下焦,多属于阴性,功能偏于收藏、静养。所以说,具体到某一脏腑本身特性的时候,需要细致地辨别,根据阴阳属性的多少来制定具体的用药及治疗方法。

1.2 五脏皆喜补恶攻

《素问·五藏别论篇》曰:“所谓五藏者,藏精气而不泻也,故满而不能实。六府者,传化物而不藏,故实而不能满也。”这是关于五脏六腑功用很精确的论述,由此可以看出,五脏一般多用补法,以补为常,而六腑多用泻法,以通为顺。而且脏腑特性也一定程度上决定了所感受疾病的不同,如肺不耐寒热、脾喜燥恶润、肝喜调达恶抑郁、肾喜补恶攻泻等,这是脏腑特性之同气相求,相互感召的结果。《医医病书·五脏六腑体用治法论》曰^[2]：“今人概言补虚,不知五脏六腑各有补法。即一脏一腑之中,又有体用相反之殊。脏属阴,其数五者,阴反用奇也;腑属阳,其数六者,阳反用偶也。故五脏六腑体阴者,用必阳;体阳者,用必阴。”虽然吴鞠通以术数来解释脏腑之体用有所欠妥,但对五脏六腑补泻有指导意义。根据五脏六腑的生理特性来理解、运用于临床实际,经过实践后再反思理论,结合五脏六腑之特性来指导临床用药,才是最终的目的。

2 五脏所居不同,阴阳再次划分

五脏者,皆体阴而用阳,藏精气而不泻,在此基础上再分别对五个脏器进行阴阳属性细致划分。

2.1 心阳固重要,心阴不可少

心为阳中之阳,君主之官,五脏六腑之大主,主血脉,为万事之根本。体为阴,但位居上焦,以阳气行事。阴寒、痰浊、瘀血阻滞心阳,伤及心中阳气,凝滞心脉,闭阻气血,临床可见胸闷、胸痛等表现,仲景有瓜蒌薤白白酒汤、瓜蒌薤白半夏汤、枳实薤白桂枝汤等用来驱寒化浊,通畅心脉,后世王清任之血府逐瘀汤以活血化瘀通络。心为阳中之阳,以阳气用事,故以阳气充足、温煦推动为主,心阳的重要性显而易见,这是由心这一脏器本身的特性决定的。近代大部分医家喜用补气温阳、活血化瘀之法来治疗心系疾病,有效者甚多。但是,作为五脏基本属性为阴之一的心,亦不能忽视心阴方面所致的疾病,如心阴不足,虚火上炎,可出现心悸、怔忡、失眠、心烦等,故仲景亦有黄连阿胶汤、炙甘草汤来治疗心阴不

作者单位: 100095 北京老年医院肾病科(李亚伟);北京中医药大学东方医院肾病科(曹云松),门诊办公室(王敏)

作者简介: 李亚伟(1980-),硕士,主治医师。研究方向: 中西医结合肾病。E-mail: sanjingye@163.com

通信作者: 曹云松(1983-),硕士,主治医师。研究方向: 中西医结合肾病。E-mail: sanglianjie@126.com

足、虚火内生之疾患;后世温病学家更加重视心阴、心营的顾护,心之阴血的亏虚,易出现温热、湿热之邪逆入或蒙蔽心包,出现神昏谵语、蒙昧不清、夜热早凉等表现,清营汤、清宫汤、安宫牛黄丸、至宝丹等方药可解。心阳故重要,心阴亦不可缺。

2.2 肺为清虚脏,阴阳皆当调

肺为阳中之阴,相傅之官,主一身之气,肺为清虚之体,且居高位,为诸脏之华盖,百脉之所朝,外合皮毛,开窍于鼻,与天气直接相通。肺脏具有清虚娇嫩,易受邪侵的特性。六淫外邪侵犯人体,不论是从口鼻而入,还是侵犯皮毛,皆易于犯肺而致病。外感风寒、风热均可致病,久病耗伤肺气、肺阴亦属常见,如治疗外感之桑菊饮、银翘散、止嗽散、三拗汤、桑杏汤等;治疗肺阴虚之沙参麦冬汤、百合固金汤等;治疗肺气虚之保元汤、玉屏风散等;但论及肺阳者较少,肺阳主温煦、宣发,阴寒之邪易伤及肺阳,张景岳曰:“寒气在脏也,以阳气虚也。”张锡纯《医学衷中参西录》曰^[3]:“周身之热力,借心肺之阳,为之宣通。心肺阳旺,则阴分之火自然潜伏,心肺之阳下济,大能温暖脾胃消化痰饮。”近贤蒲辅周先生说:“五脏皆有阳虚阴虚之别,肺阳虚,则易感冒。”在治疗肺阳虚的方药中,《伤寒论》之甘草干姜汤、《千金要方》之半夏汤方、《医门法律》之温肺汤等,均为常用方药,可见肺之阴阳也不可偏执一端。但因肺为阳中之阴,喜凉润恶燥热,故临床确实以肺失宣降、肺阴不足者为多,肺阳虚较少,这也是肺脏本身特点所决定的。

心肺同属上焦,位置在背,同为阳,但心为阳中之阳,故表现为温煦、推动、流动的特性多一些,反应在疾病中,也是以阳气受损、病邪阻滞心阳等方面多一些,心阴受损相对少一些;而肺为阳中之阴,故表现为滋养、润泽、肃降的特性多一些,反应在疾病中,也是以阴液受损、邪气上犯等方面多一些,肺阳不足相对少一些;但多少者,与脏器特性及感受邪气不同有关,不应以心阴、肺阳出现较少而被忽视。

2.3 肾含真阴阳,平调自可疗

肾为阴中之阴,作强之官,为先天之本,寓元阴元阳;肾藏精,主生长发育。关于肾阴肾阳的论述历代医家均比较重视,只是因为各个医家的喜好而略有不同,但整体来讲,并未出现较大的偏移。《景岳全书·传忠录》中说^{[4]51}:“命门为元气之根,为水火之宅,五脏之阴气,非此不能滋;五脏之阳气,非此不能发。”后世由此分离出了肾阴和肾阳的概念。临床常用的滋补肾阴之六味地黄丸、大补阴丸、左归饮、左归丸等,温壮肾阳之右归饮、右归丸、五子衍宗丸等,故关于肾阴肾阳的论述兹不赘述。

2.4 肝为将军官,阳平阴方宽

肝为阴中之阳,为将军之官,主疏泄,喜条达恶抑郁,肝为刚脏,具有刚躁躁急的生理特性。叶天士有“肝体阴而用阳”之说,王旭高《退思集类方歌注》曰^[5]:“肝之体阴而用阳,是故养肝之体,必借酸甘;泄肝之用,苦辛为要。”历代医家以养肝阴、滋肝血、疏肝气、平肝阳、泄肝火等为主,因肝体为阴,用则为阳,临床以肝气郁滞、肝火上炎、肝血亏虚、肝阴

不足为主,这与肝本脏特性相关。常用方剂如柴胡疏肝散、龙胆泻肝汤、滋水清肝饮、一贯煎等。而肝阳论及者较少,《千金要方·肝虚实》云^[6]:“左手关上脉阴虚,足厥阴肝也,病苦胁下坚,寒热,腹满不欲食,腹胀,悒悒不乐,妇人月水不来,腰腹痛,名曰肝虚寒也。”张景岳在《求证录·真阴论》中论及肝阳虚^[7]:“或拘挛痛痹者,以本脏之阳虚,不能容筋也。”近贤蒲辅周指出:“五脏皆有阴虚、阳虚之别;肝阳虚则筋无力,恶风,善惊惕,囊冷,阴湿,饥不欲食。”在肝阳虚的治疗上,王旭高《西溪书屋夜话录》中指出治肝阳虚之药:“一法曰:补肝阳,肉桂、川椒、苁蓉。”^[8]蒲辅周主张:“肝阳虚亦可用附子汤、肾气丸。”吴茱萸汤、当归四逆汤、暖肝煎等亦可选用。

肝肾同属下焦,位置在腹,同为阴,但二者因为阴阳属性而又有所差异,肾为阴中之阴,故表现濡润、滋养、生长生殖的特点多一些,临床多见肾阴虚内热、阴虚阳亢,但肾阳虚也不少见。而肝为阴中之阳,表现为疏泄、生发、流通等阳气的特点多一些,临床所见肝郁气滞、肝气犯胃、肝郁化热较为多见,因肝体本属阴,故肝血亏虚、肝阴不足也十分多见,而肝阳不足虽不多见,亦有涉及,不可忽视。

2.5 脾为后天本,阳运需阴罩

脾为阴中之至阴,仓廪之官,为后天之本,气血运化之源,主运化、升清。关于脾阳的论述较为多见,脾的运化功能,是以升清为主;《临证指南医案》曰^{[1]143}:“太阴湿土,得阳始运;阳明燥土,得阴自安。以脾喜刚燥,胃喜柔润故也。”说明脾虽为阴脏,但以阳气用事,脾宜升则健。李东垣将脾胃病的病因多责于“阳气不足”,治疗上也强调温补脾阳,创立了著名的补中益气汤、调中益气汤、升阳益胃汤、保元汤等。而脾阴学说,到明清时期才有了较为全面的论述,如秦景明《症因脉治》云^[10]:“脾虚有阴阳之分,脾阴虚者,脾血消耗,虚火上炎。”《景岳全书·传忠录》曰^{[4]16}:“劳倦伤脾而发热者,以脾阴不足,故易于伤,伤则热生于肌肉之分,亦阴虚也。”缪希雍《先醒斋医学广笔记》论到^[10]:“若脾虚,渐成腹胀,夜剧昼静,病属于阴,当补脾阴。”由此可见,脾阴来源于饮食水谷精微,具有滋养、濡润功能,表现对脏腑、四肢百骸、形体诸窍的濡养作用。常用的方药有缪希雍的资生丸,张景岳的玉女煎、五福饮,吴澄的中和理阴汤、补脾阴正方、理脾益营汤等。

3 五脏补阴之法与用阳之法具体用药细辨

3.1 养心阴,滋心营,潜心火

《医医病书·五脏六腑体用治法论》曰^[2]:“心为手少阴,心之体主静。本阴也,其用主动,则阳也。补阴者,补其体也,如龟板、柏子仁、丹参、丹砂之类;补阳者,补其用也,如桂枝、人参、茯神之类。”吴鞠通对于五脏六腑之阴阳属性划分有可取之处,但用药似有商榷,补心阳可选择桂枝、肉桂、附子、薤白等,补阳温煦,使心阳用事无碍。补心阴可选麦冬、百合、阿胶、生地黄、龟甲等,滋养濡润使心体安静,所谓阴阳配合相用,才能照顾全面。

在临床实际中,心之营阴亏虚,主要选择补养心体之类

如鸡子黄、麦冬、阿胶、柏子仁、浮小麦等,具有滋养、濡润的作用;但一般心阴不足多伴有内热,故多佐以连翘、生栀子、淡竹叶、生甘草等以清心泻火、除烦安神。如出现心阴亏虚较甚而心中不安,多属于阴虚不能制阳,故选择龟甲、生牡蛎、鸡子黄等以滋阴潜阳、安神定志。

3.2 补肺阳,宣肺气,养肺阴

《医医病书·五脏六腑体用治法论》曰^[2]：“肺为手太阴,主降。本阴也;其用主气,则阳也。补阴者,补其体也,如麦冬、沙参、五味子、百合之类;补阳者,补其用也,如茯苓、人参、白术、白蔻之类。”

补肺阳可选择甘温、辛温之品,一方面补气强肺,使外感之邪不易侵入;一方面辛发宣达,使已有之邪气自皮毛、口鼻而出,有开门逐寇之效。补气强肺可选择人参、党参、生黄芪、炙甘草等以甘温补益,辛发宣达则可选择细辛、麻黄、荆芥穗、白芷、桂枝等以辛温宣化。

3.3 滋肾阴,壮肾阳,柔肾体

《医医病书·五脏六腑体用治法论》曰^[2]：“肾为足少阴,主润下,主封藏,体本阴也;其用主布液,主卫气,则阳也。补阴者,补其体也,如鲍鱼、海参、地黄、元参之类;补阳者,补其用也,如肉桂、附子、硫黄、菟丝子之类。”

补肾阳之品可分为温补和温散,温补则多选择药力缓和而不燥烈伤阴为佳,如菟丝子、枸杞子、杜仲、牛膝、锁阳、肉苁蓉等,温散则多选择辛温燥烈以驱除寒湿为主,如仙茅、淫羊藿、葫芦巴、附子、肉桂、乌药、吴茱萸等。而滋补肾阴之品则分为峻补和清养,峻补如熟地黄、龟板、鳖甲、天冬、玄参之类,清养则多选择桑椹、女贞子、知母、黄精之类。总之,以养阴清柔而不滋腻,温阳缓和而不燥烈为度。

3.4 养肝血,疏肝气,散肝寒

《医医病书·五脏六腑体用治法论》曰^[2]：“肝为足厥阴,肝之体主人,本阴也;其用主出,肝主疏泄,又寅寅出入也。则阳也。补阴者,补其体也。如阿胶、萸肉、鳖甲、牡蛎之类;补阳者,补其用也,如当归、郁金、降香、香附之类。”

临床对于肝的治法较多,秦伯未、岳美中等前贤均有论述。一般遣方用药之时,养肝血、补肝体多选择当归、阿胶、制何首乌、白芍、山茱萸等,而临床实际多配合酸甘之品,一能养阴柔肝,二能敛阳制刚,故在补肝阴药的基础上配伍酸敛的乌梅、五味子、木瓜、酸枣仁等,效果更佳。疏肝气与散肝寒则有所区别,疏肝气主要指肝气舒畅条达不抑郁,故多选择柴胡、香附、郁金、佛手、生麦芽等,多走气分;而补肝阳、散肝寒则多指温经散寒祛湿,故多选择肉桂、川椒、吴茱萸、小茴香、桂枝等,适用于肝中寒盛、寒湿侵犯。

3.5 运脾阳,补脾气,养脾阴

《医医病书·五脏六腑体用治法论》曰^[2]：“脾为足太阴,主安贞,体本阴也;其用主运行,则阳也。补阴者,补其体也,如桂圆、大枣、甘草、白术之类;补阳者,补其用也,如广皮、益智仁、白蔻仁、神曲之类。”

吴鞠通在选药上略有不足,临床实际中,补气健脾之品多选用党参、黄芪、白术、炙甘草、白扁豆等以甘温补益;而运脾化湿则选择苍术、豆蔻、木香、砂仁、干姜等以温化湿浊、运

脾调气。脾阴不足则可遵循缪希雍、吴澄之理论,选用甘淡濡润、清正平和的山药、太子参、玉竹、炒薏苡仁、莲子肉、粳米等,以平和甘淡为主。

4 结语与体会

综上所述,五脏皆体阴而用阳,因所居不同而再划分出阴阳,属性的不同间接地影响到感受邪气的差异、所患疾病的多寡、侵袭部位的不同等,五脏虽同属阴,但补阴之法不尽相同,虽用皆为阳,但用阳之方式不尽相同。

五脏之特点及基本的喜恶:心喜苦降,恶火热上炎;肺喜清润,苦温燥,喜轻灵,恶重浊,喜肃降,恶上逆,喜温恶寒;肾喜温润,恶寒恶燥,喜补而恶泻;肝喜升而恶降,喜散而恶敛,喜酸恶风;脾喜温、补、燥、升,恶寒、泻、湿、降。

在上焦且属阳者,用阳最多,且易受侵袭,当顾护阳气为主,但阳气之用的基础在于阴液的充足,故养护阴液不可少;上焦属阴者,用阴偏多,易受外邪,易耗阴津,当以养阴保津为主,但阴津的输布依赖阳气的宣发,故兼顾阳气亦不可少。在下焦且属阴者,用阴最多,易于耗伤,且生内热,以滋养阴精为重,因阴精之用于阳气蒸动,故阳气不可少;在下焦且属阳者,用阳偏多,易受郁滞,但因属下焦,故兼有阴血亏虚者为多,阳气之舒畅通不可忽视。位居中焦者,为枢纽为斡旋,阴阳亦不可偏废。

从古至今,关于五脏阴阳属性及功用多有发挥者,但应以实际为重,不能执阴阳一端而通言之,亦不可因某一脏器之性而推演为五脏之性,更非一言一语而蔽之,临证辨证辨病不可偏废,阴阳体用亦不可偏执,以心胸开阔、思路灵通、圆机活法为上,上述所言,难免挂一漏万,望同道指正。

参 考 文 献

- [1] 清·叶天士. 临证指南医案[M]. 北京:华夏出版社,1995:24,143.
- [2] 李列坤. 吴鞠通医学全书[M]. 北京:中国中医药出版社,2015:145.
- [3] 清·张锡纯. 医学衷中参西录[M]. 太原:山西科学技术出版社,2009:92.
- [4] 明·张景岳. 景岳全书[M]. 孙玉信,朱平生,校正. 上海:第二军医大学出版社,2006:16,51.
- [5] 清·王旭高. 王旭高医书全集[M]. 褚玄仁,辑注. 北京:学苑出版社,2001:198.
- [6] 唐·孙思邈. 备急千金要方[M]. 沈阳:辽宁科学技术出版社,1997:176.
- [7] 明·张景岳. 类经图翼·类经附翼·质疑录[M]. 孙玉信,朱平生,校正. 太原:山西科学技术出版社,2013:262.
- [8] 明·王旭高. 王旭高临证医书合编[M]. 褚玄仁,辑注. 太原:山西科学技术出版社,2009:5.
- [9] 明·秦景明. 症因脉治[M]. 北京:人民卫生出版社,2006:195.
- [10] 明·缪希雍. 先醒斋医学广笔记[M]. 杨洁,校注. 北京:中国医药科技出版社,2011:62.

(收稿日期:2017-01-06)

(本文编辑:董历华)