

试论“五脏六腑皆令人肿”※

● 许正锦^{1*} 吴 焱² 王少芬² 张雅兰² 姚少伟² 郭宇英¹

摘 要 水肿是临床常见的病症,其病因较繁杂,涉及水液代谢的摄入、转运、输布、排泄等诸多环节,其中任何环节失常都可能导致水肿的发生。由于五脏六腑之间存在复杂的生克制化、表里相属、经络互通的关系,决定了五脏六腑功能失调都可能影响到水液代谢的某些环节,导致水肿发生。因此本文提出“五脏六腑皆令人肿”的观点,并进行了逐一证述。

关键词 水肿;脏腑;水液代谢

水肿是指体内水液潴留,泛滥肌肤,以眼睑、头面、腹背、四肢,乃至周身浮肿为临床特征的一类病症,包含西医学中的肾源性、心源性、肝源性、结缔组织病性、营养不良性、变态反应性、药物性及内分泌性等因素引起的水肿^[1]。然水肿病因之繁杂,变证之多,涉及之广,为他病所不及,尚有许多水肿不为传统医学与现代医学所认识,需要我们不断深入研究与探索。从古至今,普遍认识到肺、脾、肾以及三焦、膀胱与水肿密切相关,然笔者认为,水液代谢涉及生成、转运、输布、排泄等诸多环节。正如《素问·经脉别论》曰:“饮入于胃,游溢精气,上输于脾,脾气散精,上输于肺,通调水道,下输膀胱,水精四布,五经并行,合于四时五脏阴阳,揆度以为常也。”其中任何环节失常都可能导致水肿的发生,而五脏六腑之间存在复杂的生

克制化、表里相属、经络互通的关系,决定了五脏六腑都可能影响到水液代谢的某些环节,导致水液代谢失常。据此,我们提出了“五脏六腑皆令人肿”的观点,下文试图证述,不当之处希望同道批评指正。

1 五脏之令人肿

1.1 因脾致肿 脾居中焦,司水液之运化,为水液代谢的枢纽。脾将胃肠消化吸收的精微物质及水液进行初步运化加工后,清者上行,浊者下降,属于水液代谢中的加工环节,故张景岳云“其制在脾”。脾运功能是否正常主要取决于脾气、脾阳,无论外感湿邪、饮食伤中、元阳不煦等因素,只要伤及脾气或脾阳,就可能影响脾之运化功能,从而出现水液停聚导致水肿发生^[2]。正如《素问·至真要大论》曰“诸湿肿满,皆属于脾”。

《丹溪心法·水肿》亦曰:“水肿因脾虚不能制水,水渍妄行……运动其枢机,则水自行。”

1.2 因肺致肿 肺为水之上源,主通调水道,司职水液的输布。津液经肺可既向上向外宣发而熏肤、充身、泽毛,布敷全身,如雾露之溉,以发挥其濡养肌肤、润泽毛发、滑利官窍的作用。亦可经肺向内向下布散而濡养、滋润脏腑,将余液从腠理、膀胱、呼吸间分消行走。肺者外合皮毛,司玄府之开合。如果肺气郁闭,宣发肃降功能失常,可导致玄府不开,如同水道之压力阀门关闭^[3],水液难以排泄,故而聚于体内,形成水肿。此时,应用“开鬼门”宣肺开闭的方法才能利水消肿,这一治法被朱丹溪形象地喻为“提壶揭盖”。近代名家刘渡舟、赵绍琴、时振声等名老中医均有“从肺论治”治疗水肿的经验^[4]。

1.3 因肾致肿 《素问·逆调论》曰:“肾者,水脏,主津液”,其在水液代谢中的重要性不言而喻。“肾主水”主要表现在“主五液”“司开合”“主气化”三个方面,其中尤以

※基金项目 厦门市郭宇英名老中医工作室(No. XMGZS201407)

* 作者简介 许正锦,男,副主任医师,医学硕士,从事中医肾脏病临床与研究。

• 作者单位 1. 福建中医药大学附属厦门市中医院(福建 厦门 361009); 2. 福建中医药大学研究生院(福建 福州 350122)

气化功能最为重要。其一:肾何以能主五液?盖五液之成,固源自水谷,由乎五脏。《难经·四十九难》曰:“肾主液:入肝为泣,入心为汗,入脾为涎,入肺为涕,自入为唾。”其二:肾何以司开合?盖因肾为胃关,肾脏气化正常,开合有度,则胃的摄纳水谷、游溢精气之功能正常,反之关门不利,水谷并行于胃肠之中,留于下焦,不得下渗膀胱,水道不通,则水聚从其类而形成水肿。其三:肾主气化何以为要?盖因肾主五液与肾司开合之功能,均赖肾之气化。肾之气化作用调节着津液产生、输布和排泄过程中的每一个环节,即水液代谢所需经过的五脏六腑乃至分肉腠理,均离不开肾之气化。清代柯琴认为“是以肾主五液,若阴水不守,则真水不足;阳水不流,则邪水泛行。”若肾气不足,阴阳偏损,气化不利,必然导致五液代谢异常,水液停聚而成痰饮水湿之患^[5]。肾阳为开,使水液代谢加快,肾阴为合,使水液代谢减慢,阴平阳秘,开合有度,才能使水液代谢如常。是故肾主气化、司开合、主五液是肾脏调节水液代谢功能的三个重要方面,只有三者功能如常,方可保证机体水液代谢的动态平衡,否则可导致水液积聚体内形成水肿。如《素问·水热穴论》曰:“其本在肾”“肾者牝藏也,地气上者属于肾,而生水液也……客于玄府,行于皮里,传为附肿。”

1.4 因心致肿 《素问·痹论》曰:“心痹者,脉不通,烦则心下鼓,暴上气而喘。”其中所述的症候应为心脉不通导致的水饮内停所致。张仲景于《金匮要略》中云:“心水者,其身重而少气,不得卧,烦而躁,其人阴肿。”明确提出了“心水”之名,并对心水的症候特点进行了描述。由于“心主血脉”,而津

血同出一源,唯心气充沛,血液充盈,脉道通利,方能使血循常道。若心气不足,或脉道不充,或血脉阻滞,可致血液瘀滞,或不循常道,影响水液代谢以致形成水肿,故张仲景提出了“血不利则为水”之观点,这是临床上水瘀互患的重要病理基础。此外,汗乃五液之一,是津液经由阳气蒸化后,顺皮毛孔窍排出,即所谓“阳加于阴谓之汗”。《素问·宣明五气》曰:“五脏化液,心为汗。”《类经》曰:“心主血,汗者血之余。”故有“血汗同源”之说。心气充沛,心血充盈,津汗化生有源,代谢有常,则无生水病。反之,若心气不足,心血亏虚或心血瘀阻,可导致水液代谢失常而形成水肿,正如《灵枢·百病始生》曰:“凝血蕴里而不散,津液涩渗,着而不去,而积皆成已矣。”以上所述皆为心脏机能失调直接导致的水肿。此外,心脏机能失调还可间接导致水肿:其一,心为君主之官,主血脉,肺为相傅之官,朝百脉,调水道。“肺与心皆居膈上,位高近君,犹之宰辅”。若心脏机能失调,可影响肺的功能发挥,出现水液输布失常,形成水肿。其二,心为火脏,肾为水脏,肾水上济于心可使心阳不亢,同样,心火也必须下降于肾,才能使肾水不寒,因此肾之气化有赖心火的济助,若心阳不能济助肾阳,可导致气化不利,使肾主水失职,形成水肿^[6]。

1.5 因肝致肿 由于肝主疏泄,调畅气机,是一身气机之枢纽,无论津血精液的生成输布,还是痰饮水湿的排泄,均有赖于气的功能是否发挥正常。若肝之疏泄与调畅气机功能失调,势必影响津血精液的生成输布,也会影响痰饮水湿的转输排泄,使水液代谢失常而形成水肿^[7]。正如周学海于《读医随

笔》云:“凡脏腑十二经之气化,皆必借肝胆之气化以鼓舞之,始能调畅而不病。凡病之气结血凝痰饮,跗肿鼓胀,瘰疬,皆肝之不能调畅所致。”此论实属经验之谈。比如脾之运化就有赖于肝之疏泄,即所谓“土得木则达”。若肝病传脾,则能影响脾之运化水湿功能,导致水肿发生,正如清代医家徐彬在《金匱要略论注》所云:“肝木侮土,则土衰而水浊。”又如肺之宣降与通调水道亦有赖于肝之疏泄,若肝失疏泄,可使肺气郁闭,导致水液输布异常形成水肿,正如《本经疏注》云:“盖肺不得肝胆之阳上畅,则无以使阴下归,复其升降之常。”

2 六腑之令人肿

2.1 三焦与水腫 《素问·灵兰秘典论》曰:“三焦者,决渎之官,水道出焉。”《灵枢·五癯津液别》曰:“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……水下留于膀胱则为溺与气。”《难经·三十一难》曰:“三焦者,水谷之道也。”水液通过三焦的气化,其中的津液外敷肌腠而适寒暑,内濡脏腑而养百骸,而多余的水份经膀胱排出体外。三焦又称“中渎之府”,贯穿上下,为网络各脏腑之枢纽,囊括各脏腑于其中,以通为用,泻而不藏^[8]。且三焦之府功能之大而无与匹,所以又有张景岳之“孤府”一说。三焦参与了水液代谢的全过程,惟三焦通利舒达,则津输顺畅,清升浊降,陈出新入,出入升降,生生不止,周流不息。如三焦水道不利,四海闭塞,外不泻于腠理而为汗,下不渗于膀胱而为溺,水终不去,泛滥肌表,停聚脏腑,肿胀遂生,而为病水。正如《灵枢·邪气脏腑病形》曰:“三焦病者……不得小便,

窘急,溢则水,留即为胀。”

2.2 胃与水肿 《灵枢·五味》曰:“胃者,五脏六腑之海也,水谷皆入于胃,五脏六腑皆禀气于胃。”饮入于胃,首先通过胃的受纳腐熟后,精微物质上输于脾,进入水液代谢的下一个环节。因此可以说胃是水液代谢的初始环节,这一环节涉及胃的摄入以及初步腐熟加工作用,如果过多摄入,超过胃的腐熟吸收极限,则可导致水聚成肿。与肾为水液代谢的出口相对应,胃好似水液代谢的入口,两者如同“开关”,在水液代谢中发挥着不可替代的作用^[9]。正如《素问·水热穴论》云:“肾者,胃之关也。关门不利,故聚水而从其类也。上下溢于皮肤,故为跗肿。”胃的腐熟吸收功能有赖于胃气充足,若因某种原因导致胃气虚弱或衰败,可影响胃的腐熟吸收功能,导致水液代谢异常而形成水肿^[10],如张仲景《金匱要略》云:“胃气衰则身肿”。

2.3 大肠、小肠与水肿 肠腑位于腹中,上接脾胃,下连魄门,迂曲回环,迭积中空。小肠主液,受盛化物,泌别清浊;大肠主津,传泻行道,变化出焉。肺之腑大肠,表里同气,津液相求。《灵枢·营卫生会》曰:“水谷者,常并居于胃中,成糟粕而俱下于大肠……济泌别汁,循下焦而渗入膀胱焉。”因此,水谷经脾胃腐熟运化后,在小肠、大肠还需进一步吸收,泌别清浊,此之谓“肠主燥化”。若大小肠泌别清浊功能失常,既可导致水液过度吸收,致使肠屎燥结,腑气不通,出现腹胀、肿满甚至关格等症,又可能导致水液停于肠中,出现腹泻、旁流等症。此外,肺与大肠相表里,

心与小肠相表里,大小肠与脾胃共司水谷消化吸收排泄之功能,因此,大小肠功能失常可影响心肺脾胃等相关脏腑功能,从而间接影响水液代谢,导致水肿发生。

2.4 胆与水肿 胆腑者,清净之府,内盛精汁,借小肠以为出路,藏而不泻;胆与肝互为表里,与三焦同为少阳经,而肝为气机调节之枢纽,三焦乃元气之别使,均与气机的调节密切相关。因此胆对气机调节亦非常重要,正如沈金鳌《杂病源流犀烛》云:“十一脏皆赖胆气以为和。”胆腑之病既易气郁化火,更易生痰、生饮、生水,其机理即在于胆在气机调节中的重要性,以及因气机失调导致水液代谢失常。此外,胆所分泌胆汁可助脾胃之运化,若胆汁排泄不利,脾之运化功能失常,亦可导致水湿内停。正如唐容川《医学见能》云:“胆者,肝之腑,属木,主升清降浊,疏利中土。”

2.5 膀胱与水肿 《灵枢·本输》载:“肾合膀胱,膀胱者,津液之府也。”张景岳云:“膀胱位居最下,三焦水液所归,是同都会之地,故曰州都之官。”膀胱虽为州都之官,但也有气化功能,并隶属于肾之气化功能,可使尿液进一步浓缩后排出体外,故《素问·灵兰秘典论》曰:“膀胱者,州都之官,津液藏焉,气化则能出矣。”此外,足太阳膀胱经司一身之表,主汗,若太阳膀胱经气化不利,玄府不开,邪气内陷,可导致太阳膀胱蓄水证。因此,膀胱气化功能虽然隶属肾之气化,但其对水液代谢仍有着重要作用,若膀胱气化不利,则水停于下,散于上,聚于内,溢于外,可发为水肿、癃

闭、遗溺等症^[11]。

3 小结

水肿一症在临床上十分常见,但其病机却非常复杂,涉及胃的摄入、脾的转运、肺的输布、肾的排泄等等诸多环节,若不仔细甄别,极易证证不符,差之毫厘,谬以千里。本文提出的“五脏六腑皆令人肿”观点,实属临床之体会,由于才疏学浅,未能深入剖析,希所述观点为同道提供临床参考。

参考文献

- [1]周仲瑛. 中医内科学[M]. 2版. 北京: 中国中医药出版社. 2007:329-330.
- [2]李铭舜, 庞琳蓉, 沈秋娟, 等. 浅析“诸湿肿满, 皆属于脾”治疗水肿的临床意义[J]. 光明中医, 2015, 30(2): 237-238.
- [3]叶汝萍, 胡镜清, 方锐, 等. 论“玄府”. 中华中医药杂志[J]. 2017, 32(4): 1465-1468.
- [4]杨丽平, 占永立. 水肿从肺论治文献探微[J]. 中国中西医结合肾病杂志, 2013, 14(3): 281-282.
- [5]易青. 再论“肾主水液”之内涵[J]. 湖北中医学院学报, 2006, 8(3): 40-41.
- [6]石凯峰, 张宁. 基于《内经》浅议水肿及其与五脏的关系. 新中医, 2017, 49(6): 166-167.
- [7]许正锦, 郭宇英, 饶沁. 调肝法在慢性肾脏病中的应用经验[J]. 世界中西医结合杂志, 2011, 9(11): 1228-1230.
- [8]陈启兰, 龚一萍, 祝光礼, 等. “三焦”实质探幽. 北京中医药大学学报[J], 2013, 36(5): 311-313.
- [9]何丽杰. 浅议“肾者, 胃之关也”[J]. 中医药信息, 2008, 25(1): 5-6.
- [10]韦袞政, 韦碧沙. 胃与水肿的关系[J]. 光明中医, 2012, 27(1): 8-9.
- [11]刘彩娜, 孙艳芳, 张雪琴, 等. 从膀胱气化论治水湿内停[J]. 光明中医, 2014, 29(12): 2625-2626.

(收稿日期:2018-03-07)

(本文编辑:蒋艺芬)