

# 论膀胱(经)的生理功能及临床意义

● 章增加\*

**摘要** 以《内经》、《伤寒论》等中医文献为依据,结合临床实际辨析膀胱(经)的生理功能以及临床意义。认为在十二藏腑中,膀胱(经)阳气最盛,具有总统营卫,卫外抗邪、调节睡眠、气化行水、气化排浊等生理功能。

**关键词** 膀胱 膀胱经 气化 临床意义

受西医还原分析思维的影响,包括七版《中医基础理论》在内的诸多教材,在阐述中医学理论时,脱离《内经》、《伤寒论》等经典著作原创学术理论的内涵,使教材中的很多学术理论不仅偏离中医特色,误导后学,而且脱离临床实际,失去了对临床的指导意义。如对膀胱生理功能表述为:“贮尿、排尿”就是一例。

考岐黄学术,辨《伤寒论》精义,中医学对膀胱(经)生理功能的认识,从基础理论到临床实践都体现了轻形态结构,重功能气化的精蕴。重新辨义膀胱(经)生理功能,还原一个具有中医特色的膀胱(经)给后学,对于学习原创的中医理论,并进一步提高与膀胱(经)气化失常相关病证的治疗效果具有十分重要的意义。

## 1 膀胱(经)为巨阳,阳气最盛

对于膀胱功能的全面认识,应该将其所属的经脉置于其中。研读

《内经》原文,五藏之中,“心为阳中之太阳”,“肾为阴中之太阴”(《灵枢·阴阳系日月》)。而膀胱“巨阳者,诸阳之属也,其脉连于风府,故为诸阳主气也”(《素问·热论》)。《素问·吴注》:“巨阳,太阳。言其统摄诸阳,为诸阳所宗属也”<sup>[1]</sup>。《血证论》:“膀胱称为太阳经,谓水中之阳,达于外以为卫气,乃阳之最大者也”<sup>[2]</sup>。膀胱经与阳脉之海的督脉共同运行于背部,交于百会、风府。膀胱(经)得到督脉阳气的资助,故阳气最盛。可见,以五藏论之,心阳气最盛,肾阴气最盛。若以藏腑言之,由于藏为阴,腑为阳,故十二藏腑中,则膀胱(经)阳气最盛。膀胱(经)之所以为“巨阳”,首先是因为膀胱(经)统摄营卫,“太阳之气,主周身之毫毛”<sup>[3]</sup>(《伤寒论浅注》),为卫外之藩篱,只有阳气旺盛,才能有效抵御风寒等邪气的入侵。其次,膀胱所藏寒水,赖巨阳蒸化,方能气化为卫气、汗与尿。由此决定了包括经

脉在内的膀胱之生理病理特点,这正是《伤寒论》治疗外感与水气病证从膀胱(经)立论的依据。

## 2 膀胱(经)主表,宣发卫气而抗邪

《灵枢·营卫生会》:“太阳主外”,《灵枢·本藏》:“肾合三焦、膀胱,三焦膀胱者,腠理毫毛其应。”“密理厚皮者,三焦膀胱厚,粗理薄皮者,三焦膀胱薄。”《内经》奠定了膀胱(经)与皮毛、三焦、肾的关系,张仲景等后世医家正是在此基础上进行理论探索和临床实践,并形成伤寒一派的。

《伤寒论浅注补正》:“膀胱主水主气,属卫分;小肠主火主血,属营分”,“太阳又主通体之毫毛,而为肤表之第一层”<sup>[4]</sup>。又云:“膀胱中所化之气……达于皮毛者,为卫外之气”<sup>[4]</sup>。可见,膀胱为“水腑”居于下、居于内,然而其经外居于体表而运行卫气。卫气昼行于阳,有温分肉,肥腠理,司开阖,固表抵御外邪之功。《伤寒论浅注补正》进一步指出:“太阳膀胱,水中化气,上行外达,为卫外之阳”<sup>[4]</sup>。说明膀胱之阳气

\* 作者简介 章增加,男,医学硕士,教授,硕士研究生导师。研究方向:中医基础理论规范化研究。公开发表学术论文40余篇。

• 作者单位 广西中医学院中医基础理论教研室(530001)

蒸发所藏津液,形成雾露之气沿经脉到达体表,这就是太阳之气,也就是卫气。在生理情况下,营气行于内为卫气之守,卫气行于外而为营气之使,营气滋养卫气而卫气不亢,卫气护卫营气而营气不外泄。二者互根互用,共同完成其生理功能。伤寒之太阳经证由风寒袭表,营卫失和所致。无论是太阳伤寒证,还是太阳中风证,其病机核心均为营卫失调。“发热”是共同症状,其机理《伤寒论浅注》解释道:“太阳为先天之巨阳,其热发于营卫”<sup>[3]</sup>。说明风寒袭表,营卫失和,卫气浮越于外,与外邪相争而发热,形成“卫强”的状态。其二为“恶寒”:“太阳卫外之气也,若病太阳之气,则通体恶寒”<sup>[3]</sup>(《伤寒论浅注》)。寒邪偏盛则无汗,风邪偏盛,其性开泄,加之卫气浮越不固,故营阴不能内守外泄而有汗,形成“营弱”状态。“体痛”是太阳经证的主要症状之一,寒性凝涩,风寒袭表,不仅外闭卫阳,而且内郁营阴,营卫气血凝滞,经气运行不畅,故见周身疼痛。治疗无汗外感者,宜麻黄汤开玄府以发汗:“太阳之病,当以麻黄汤化膀胱津液,出诸皮毛而为汗则愈”<sup>[3]</sup>(《伤寒论浅注》)。有汗者则以桂枝汤调和营卫:“桂枝汤调阴阳、和营卫,为太阳中风之主方,而其功用不止此也。凡中风、伤寒、杂病,审系太阳之为病……无有不当矣”<sup>[3]</sup>(《伤寒论浅注》)。考张仲景关于太阳经证的条文,对于外感热病的辨证论治无不体现了调和营卫的主导思想,充分说明了膀胱以及所属经脉在外感表证病因病机以及治疗理论中的重要地位。

值得一提的是,虽然“太阳之气与肺金合而主皮毛”<sup>[3]</sup>(《伤寒论浅注》),肺主皮毛也是中医藏象学的主流认识,但如仅仅从肺主皮毛立论,宣肺发汗治疗外感风寒等病证,

不能解释汗液的来源问题。而膀胱为津液之都会,又主皮毛,这正是张仲景发汗取之太阳的依据。

### 3 行卫气,调节睡眠

根据《内经》相关篇章的论述,营卫二气的昼夜运行节律,对人体睡眠起着重要的调节作用。卫气主要循经脉而行,昼行于三阳,夜行于三阴。人“至阳而起,至阴而止”(《灵枢·营卫生会》),即每日平旦阴尽阳受气之时,卫气由阴出阳,始出于足太阳膀胱经的睛明穴,人因此而寤。卫气在白天运行于阳分二十五周,当傍晚阳尽阴受气之时,卫气从足心入足少阴肾经进入阴分,在阴分运行二十五周,“夜半而大会,万民皆卧”(《灵枢·营卫生会》),次日平旦阴尽阳受气之时,卫气再复出于足太阳膀胱经的精明穴。这就是营卫二气调节睡眠的规律。

卫气依十二经脉循行,足太阳膀胱经处在由阴出阳的关键位置:“太阳之气又从营卫之气出入于内外也”<sup>[3]</sup>(《伤寒论浅注》)。无论何种原因导致太阳经气不利,营卫运行失常,尤其是卫气不能出阳,或入阴,就会出现“昼不精,夜不瞑”(《灵枢·营卫生会》)的失眠病证。因此膀胱经脉经气运行正常与否,对于营卫二气的循行至关重要。所以,立足于太阳调理营卫二气的运行就成为中医治疗失眠的重要方法之一。如《灵枢·邪客》指出:“厥气客于五藏六腑,则卫气独卫其外,行于阳不得入于阴,行于阴则阳气盛,……不得入于阴,阴虚,故目不瞑。……饮以半夏汤一剂,阴阳已通,其卧立至。”卫气行于阳则寤,行于阴则寐,如厥逆之气入侵藏腑,迫使卫气不能入阴而行于阳,所以才有失眠。半夏味辛,能直驱少阴厥逆之气,使卫气能入阴;小米甘寒,能泄阳补阴,两药合

用,确能起到调和营卫阴阳,治疗失眠之功用。另外,《金匱要略》的桂枝加龙骨牡蛎汤也是调和营卫阴阳,治疗失眠的实例。

### 4 气化行水

《素问·灵兰秘典论》:“膀胱者,州都之官,津液藏焉,气化则能出矣。”膀胱内的津液(在没有排出人体之前还不能称为“尿液”)来自何方?研读《内经》等经典著作,膀胱内藏的津液是参与水液代谢的藏腑气化而来,而不是来自输尿管。《内经知要》:“津液之藏者,皆由气化渗入,然后出焉”<sup>[5]</sup>。主要来源有三:一是肺气肃降而来,所谓“通调水道,下输膀胱”(《素问·经脉别论》)。《血证论》:“小便虽出于膀胱,而实则肺为水之上源,上源清则下源清”<sup>[2]</sup>。二是小肠分清别浊而来,《诸病源候论》:“水行于小肠,入于胞而为溲便”<sup>[6]</sup>,是以《伤寒论》六经辨证的太阳就包括了小肠参与水液代谢的功能在内。所以《伤寒论浅注补正》也指出:“手太阳小肠经从足膀胱之气化,统称寒水,几谓太阳气化”<sup>[4]</sup>。三是三焦水道将水液下输膀胱。《灵枢·本输》:“三焦者,中渎之腑也,属膀胱”。《类经》:“膀胱为三焦之下泽,津液所聚,故曰州都”<sup>[7]</sup>。由于重功能气化,轻形态结构,《内经》以降,古代医家对输尿管全无认知,故当今中医教材对肾气化水液,形成尿液,通过输尿管下输膀胱的表述是来自西医的认识。

膀胱内藏津液又是如何经代谢排出体外的呢?同样也是通过气化,周流营养全身,并形成汗、尿等代谢产物排出体外的。正如《太平圣惠方》所指出:“膀胱者,津液之腑,宣行阳气,上蒸入肺,流化水液。液连五藏,调养骨髓,其次为脂膏,为血肉,上余为涕泪,经循五藏百脉,下余为

小便”<sup>[8]</sup>。膀胱内藏津液气化而出的途径与转化的物质大致有三。一是小便:“津液藏于膀胱,不能自出,必气机传化,则津液出而为尿也”<sup>[1]</sup>”(《素问·吴注》)。二是汗和卫气:“膀胱之阳,化水为气,直出者上口鼻,横出者,透内膜达肌肉,而发于皮毛则为汗”<sup>[4]</sup>”(《伤寒论浅注补正》)。《读医随笔》也明确指出:“津液为汗之源,膀胱气化则能出汗,故仲景发汗取之太阳”<sup>[10]</sup>。三是上口鼻而呼出之浊气:“太阳膀胱中,所化之气……出之于鼻,为呼出气”<sup>[4]</sup>”(《伤寒论浅注补正》)。

膀胱内津液气化而出的动力是膀胱本身的阳气,而并非依赖肾阳。《黄帝内经素问直解》指出:“膀胱者,犹之州都之官,济泌别汁,循下焦而渗入,故津液藏焉。得阳热之气,而津液始达于皮肤,故气化则能出矣”<sup>[9]</sup>。《伤寒论浅注补正》从天人类比说明膀胱阳气对内藏津液的气化作用:“太阳者,天之巨阳也,溥纶万物,只此阳气而已矣”,“主气分居外者,太阳为大,《内经》云:太阳之上,寒气治之,言太阳经气居外以为卫,元阳之气也,而此气实发于膀胱寒水之中”<sup>[4]</sup>。值得一提的是,虽然在五藏为中心的藏象理论体系中,认为肾阳为膀胱气化的动力,但也有相反认识的,如《素问·吴注》指出:“巨阳与少阴肾为表里,肾者,精之腑。精,阴体也,不能自行,必巨阳之气引之,乃能施泄”<sup>[1]</sup>。

对于膀胱(经)阳气对所藏津液气化起着决定性的重要作用与机理,《伤寒论浅注》的认识颇中肯綮:“《内经》云:三焦、膀胱者,腠理毫毛其应,是言通体之太阳也。此时须知利水法中,大有转旋之妙用,而发汗亦在其中”<sup>[3]</sup>。《伤寒论》对于人体水气内停、小便不利的病证主要归于太阳病脉证之中,而非少阴病脉证之

内。如小青龙汤证、桂枝去桂加茯苓白术汤证、甘草附子汤证、五苓散证、真武汤证、十枣汤证等等,均是太阳病中治疗水气病的方剂。仲景认为外邪伤及太阳经阳气,影响其化气行水的功能,就会导致水气内停。仲景治疗水气内停诸证十分重视膀胱(经)阳气的气化作用,善用桂枝通阳化气,其系列组方都体现了这一特色。最为典型的是治疗膀胱蓄水证的五苓散,桂枝是该方中温通阳气之品,立方旨意就是通过桂枝温通膀胱(经)的阳气治疗膀胱蓄水证。不仅如此,其它阳虚、阳气不运导致水气内停的病证,仲景十分重视桂枝对膀胱的温通和气化作用。如治疗皮水的防己茯苓汤、治疗短气有微饮的苓桂术甘汤、治疗少腹拘急,小便不利的肾气丸、治疗水气上逆奔豚的茯苓桂枝甘草大枣汤、治疗黄汗的桂枝加黄芪汤、治疗水气痞结心下的桂枝芍药加麻黄细辛附子汤等等,无不体现了仲景重视膀胱(经)阳气对水液的温通气化作用。

## 5 气化排浊

膀胱经起于目内眦,经前额、头顶、后项,夹脊而下至臀、下肢、足等各部分,几乎贯通全身的一条非常长的经脉,掌控着气化尿液、汗液两条通道。另外,膀胱经直接连接脏腑,十二脏腑的经气输注于膀胱经在后背的腧穴,体内脏腑新陈代谢产生的浊气除了通过尿、汗排出体内之外,也能通过各自在膀胱经上的腧穴输注于体外,故膀胱经还是脏腑向外排浊气的有效通道。如果不通,就会出现脏腑功能失常,因而膀胱经也是最常用的刮痧排毒的施治部位。

综上所述,膀胱(经)阳气卫外抗邪、气化津液等理论滥觞于《内经》,张仲景应用于临床,其不朽经典著作《伤寒论》治疗外感热病和治疗

水气病的方剂均从太阳立论,自成一派之言。后世医家承其流而扬其波,至清一代,经陈修园、周学海、唐容川的发挥已蔚然壮观,从而形成了与五藏为中心相辅翼的学术理论。仲景之方都是验之于临床,证明卓有疗效的经典方剂,从而说明膀胱(经)生理病理的特色与临床应用价值。然而遗憾的是,当今诸多中医从业者对于膀胱(经)的认识,远不如中西医汇通医家唐容川。人们只用仲景之方,注重其方证的应用研究,对中医膀胱(经)宣发卫气、气化津液等原创理论却视而不见,而脱离膀胱(经)特色理论使用相关方剂,必然降低临床治疗效果。因此,正确理解、继承,并发扬光大膀胱(经)的气化理论不仅对于学习中医原创理论具有重要意义,而且对于提高临床治疗外感和水气病证的效果具有重要而现实的意义。

## 参考文献

- [1]明·吴崑著. 山东中医学院中医文献研究室校点. 内经素问吴注[M]. 山东科学技术出版社, 1984:41, 136.
- [2]清·唐容川. 血证论[M]. 北京:中国中医药出版社, 1996:14, 15.
- [3]新校注陈修园医书. 伤寒论浅注[M]. 福州:福建科学技术出版社, 1987:读法:3, 正文:7, 15, 22, 35, 49, 59.
- [4]天彭唐宗海容川著, 上海秦伯未氏重校. 中西汇通医书五种·伤寒论浅注补正(线装古书). 大达图书局刊行, 卷一:1, 10, 29, 30, 35, 38.
- [5]明·李念莪. 内经知要[M]. 北京:人民卫生出版社影印, 1956:26.
- [6]隋·巢元方. 诸病源候论[M]. 北京:人民卫生出版社影印, 1955:24.
- [7]明·张介宾. 类经[M]. 北京:人民卫生出版社, 1965:1023.
- [8]宋·王怀隐. 太平圣惠方[M]. 北京:人民卫生出版社, 1958:1624.
- [9]清·高士宗. 黄帝素问直解[M]. 北京:科学技术文献出版社, 1980:63.
- [10]清·周学海著. 杨洪霞点校. 读医随笔[M]. 北京:人民军医出版社, 2010:51.