

蒙医白脉系调节脏腑功能探讨

苏日雅

(内蒙古民族大学蒙医药学院, 内蒙古 通辽 028000)

摘 要:蒙医白脉系统是蒙医基础医学体系中主要内容。白脉系是由脑、脊髓、白脉组成, 脑做为白脉之心, 支配人体各系统的生理功能, 调节脏腑与机体各系统之间相互协调, 完成人体生命运动。

关键词:蒙医白脉; 调节; 脏腑

中图分类号: R291.2

文献标识码: A

文章编号: 1009-5276(2006)01-0127-02

蒙医人体白脉系包括脑、脊髓、白脉。白脉又称连接脉, 白脉系在人体胚胎时期, 从脐部发出的阴脉所形成, 故归阴, 五元中属水, 也称水脉。脑位于人体颅腔内。《四部医典》称“脑脉呈白色, 犹如海洋”, 由无数支白脉聚集而成, 又是“三根”中的司命赫依, 能足巴达干位于脑部, 脑在二者的支配下调节人体各系统器官的功能。脊髓源自于脑, 位于人体脊柱椎孔内, 属主白脉。白脉分部于人体体表和内脏的连接脉有十九条。由脊髓分支的白脉分内脉(隐匿脉)和明显脉, 内脉连接调节人体五脏、六腑, 使脏与脏、腑与腑、脏与腑之间有机协调。而且脏腑与机体各个器官(如鼻、口、舌、目、耳等)之间有着复杂而深层次的关系, 而构成人体的基本物质, 七元素不断地滋养脏腑, 完成消化、呼吸、循环、泌尿等各系统的生理功能。内脉又分赫依型、希拉型、巴达干型、混合4类。

1 赫依型白脉

赫依脉有4条。分左右两支, 运行至第7椎与心脏相连接的有两条, 另两条在第17椎与小肠连接。

1.1 调节心脏的赫依脉 心为五脏之首, 位于胸中巴达干之总位。心为五元中空元素精华所藏之处, 是全身所有脉道之中心。它主宰人体之生命活动。普行赫依位于心脏, 支配心脏的射血功能, 并通过黑脉把血液和七精华输送给各器官组织, 促进人体新陈代谢。在心还驻有能成希拉, 因而能增强智力, 使人精神饱满、思维敏捷。

1.2 调节小肠的赫依脉 小肠为消化系, 位于腹中希拉总位, 上接幽门, 下连大肠, 五元中空元素之糟粕聚于小肠, 小肠在赫依脉的支配下消化和吸收食物精华作用。由于赫依型白脉支配心脏和小肠, 两者又与空元素有着密切联系, 故小肠属于心脏的附属腑。

2 希拉型白脉

希拉脉有4条。分别在第5椎与肺、16椎与大肠、9椎与肝、10椎与胆相连。

2.1 调节肺的希拉脉 肺位于胸中巴达干之总位, 五元中气之元素精华所藏处。司命赫依与上行赫依位于肺及气管中。肺在希拉型白脉的调节和司命赫依、上行赫依作用

下进行气体交换, 促进了人体的新陈代谢。

2.2 调节大肠的希拉脉 大肠位于腹中赫依之总位, 上端连接小肠, 下端与肛门连接, 五元中气元素糟粕聚积于大肠。大肠在下行赫依的作用下, 将食物的糟粕经吸收剩余水液, 使形成的粪便排出体外。由于希拉型白脉的调节和两者都与气元素有联系, 故大肠属于肺的附属腑。

2.3 调节肝的希拉脉 肝位于右上腹部横膈下, 希拉之总位。五元中火元素精华所藏处, 变色希拉位于肝脏, 肝在分热能和变色希拉的同时作用下, 使水谷之精华生成血液, 同时把肝内生成的血液糟粕胆汁输送到胆囊中。并有初步生化肌肉、脂肪、骨骼、骨髓和精液精华功能。由于希拉脉的调节和两者都与火元素有联系, 故胆囊属于肝脏的附属腑。

2.4 调节胆囊的希拉脉 胆囊位于肝门处, 希拉之总位, 五元中火元素糟粕聚积于胆囊, 胆囊内藏胆汁, 胆汁具有产生热量, 同时帮助胃进行消化作用。

3 巴达干型白脉

巴达干型白脉有4条。11椎与脾、12椎与胃、14椎与肾、18椎与膀胱相连。

3.1 调节脾的巴达干白脉 脾位于左上腹部, 希拉之总位, 五元中土元素精华所藏处, 脾具有辅助胃对营养物的消化、吸收和运辅的功能。如白脉的调节作用协调, 则营养充足, 保证人体进行生理活动的物质需要。

3.2 调节胃的巴达干白脉 胃位于上腹部中央。上接食道, 下连小肠, 五元中土元素之糟粕聚积于胃。胃在白脉调节和胃三火的作用下, 如磨碎巴达干磨解食物, 消化希拉把食物溶解转化, 最后在调火赫依的作用下分解成精华和糟粕。由于巴达脉的调节和两者都与土元素有联系, 故胃属于脾脏的附属器官。

3.3 调节肾的巴达干白脉 肾位于腰脊两侧赫依总位, 五元中水元素精华所藏处, 肾在巴达干白脉的调节下主体内水液的平衡功能, 肾藏有生殖之精华, 主宰人体生长发育。

3.4 调节膀胱的巴达干白脉 膀胱位于下腹部, 赫依总位, 也是下清赫依的运行之道, 五元素中水元素糟粕聚积于膀胱, 主要功能是贮尿, 并借助于下清赫依之作用排出体外。由于巴达干型白脉调节和两者与水元素有联系, 故膀胱属于肾的附属器官。

收稿日期: 2005-07-09

作者简介: 苏日雅(1959-), 男(蒙古族), 副教授、副主任医师, 学士, 从事中医基础理论教学与科研工作。

“通因通用”与肾炎蛋白尿的治疗

李巧颖

(重庆医科大学中医药学院中医临床教研室,重庆 400050)

摘 要:通过分析中、西医对肾炎蛋白尿产生机理的认识及其治疗中存在的问题,提出将中医“通因通用”治则原理运用于其中,即重视免疫复合物及炎症产物的排出,从而达到治病求本的目的。

关键词:通因通用;免疫复合物;肾炎;蛋白尿

中图分类号:R269.923

文献标识码:A

文章编号:1009-5276(2006)01-0128-02

在肾小球肾炎发生、发展过程中,蛋白尿是其临床最主要的表现,不但在短时期内不易消失,且容易反复出现,缠绵难愈,治疗较为棘手。研究发现,许多慢性肾炎患者的蛋白尿程度与终末期肾病发展速度相关,即经过肾小球毛细血管屏障的蛋白质具有肾毒性作用^[1],提示蛋白尿本身就可成为慢性肾炎进展、发展为终末期肾病的单一恶化因素。所以能否及时有效的控制蛋白尿,不但对肾小球肾炎的治疗具有相当重要的意义,而且对控制慢性肾功能衰竭的病情进展也具有相当重要的作用。中医中药对肾炎蛋白尿的治疗有较好的效果,笔者发现结合对肾炎蛋白尿产生机理的认识,可将中医“通因通用”的治则原理运用其中。

1 肾炎蛋白尿产生机制

多数肾小球肾炎是免疫介导炎症疾病。一般认为,免疫机制是肾小球病的始发机制,在此基础上炎症介质的参与下,最后导致肾小球基底膜损伤,其病理过程比较复杂,一般认为与机体的凝血、纤溶和激肽等系统有密切的联系。体液免疫在肾炎的发病机制中作用已得到公认,它包括循环免疫复合物沉积和原位免疫复合物形成。前者指某些外源性抗原或内源性抗原刺激机体产生相应抗体,在血循环中形成循环免疫复合物,循环免疫复合物在某些情况下沉积或为肾小球所捕捉,并激活炎症介质导致肾炎产生。后者指血循环中游离抗体(或抗原)与肾小球固有抗原或已种植于肾小球的外源性抗原(或抗体)相结合,在肾脏局部形成免疫复合物并导致肾炎。生理情况下,肾小球滤过膜具有分子屏障及电荷屏障作用,大分子物质不能通过。在上述炎症刺激下,肾小球基底膜出现较大裂孔或断裂,或电荷屏障受损,致肾小球滤过膜通透性增加,蛋白漏出。这些免疫复合物及其介导炎症若不断刺激肾脏,可引起肾实质

弥漫性损害,导致疾病向纵深发展。

2 目前认识及治疗存在的问题

2.1 认识误区 认为肾功能正常,尿检阴性则疾病痊愈。虽然就目前的治疗方案,大部分患者经治疗后可能出现肾功指标正常,尿检阴性,但临床上常发现许多患者,有肾炎病史,临床痊愈后表面上无任何症状,但几年或几十年后,当某一诱因再次发病时,往往已经是慢性肾功能衰竭。这是由于肾脏有强大的贮备能力,只有毁坏相当严重时,才会有临床症状和自我感觉。当肾小球滤过率减少至正常的35%~50%时,患者尚能保持无症状,血肌酐正常^[2]。所以,肾功正常并不等于肾脏没有损害,它可能正处于免疫复合物沉积及其介导炎症产物不断堆积而发生一系列病理演变的过程中。

2.2 治疗误区 肾炎的治疗应以防止和延缓肾功进行性恶化,改善和缓解临床症状及预防严重并发症为主要目的,而不以消除蛋白尿为目标。但人们往往看重蛋白漏出,认为排出了人体的有用物质,而且近年有报道蛋白尿的肾毒性作用^[1],故人们总试图通过用药降低滤过膜通透性或修复滤过膜,或用过一些收敛固涩的中药来“堵”住尿中蛋白,却不知这样同时也加重了免疫复合物的沉积和炎症产物的堆积,致疾病向纵深发展。我们可以看出,其实免疫复合物的形成在蛋白尿的产生中起着关键作用,免疫复合物不消除,就会导致持续的炎症反应,滤过膜的通透性会增加,这时对之的修复也是治标不治本的方法。

免疫复合物的清除不外减少来源与增加去路两端。减少来源即抑制免疫反应,这在部分肾炎的治疗中已有采用。免疫复合物一部分继续沉积于肾脏,一部分被机体自身清除,清除包括肾小球系膜、单核吞噬细胞等的清除和随蛋白

4 混合型白脉

具有赫依、希拉、巴达干性质的混合脉在13椎处连接于精府。精府位于下腹,赫依之总位,贮藏饮食五元素精华红、白精,在混合脉的调节下,促进人体生殖器官的生理功能,使人精神饱满,繁衍后代。

白脉的这种调节作用复杂而细腻,脏腑的生理功能除

了受白脉的调节之外,还与人体其它器官组织有着密切的联系,也不可忽视外界因素,包括饮食、住行、气候等多种原因都能影响脏腑的功能,深入领会脏腑的生理特点。开拓研究思路,有待于从多方位、多角度、全方位系统的探讨脏腑的功能机理。

参考文献:

- [1] 伊光瑞. 内蒙古医学史略[M]. 北京:中医古籍出版社,1993. 1
- [2] 中国医学百科全书·蒙医学[M]. 上海:上海科学技术出版社,1988. 1

收稿日期:2005-07-18

作者简介:李巧颖(1977-),女,重庆人,助教,硕士,主要从事中医内科教学工作。