

证实,在《黄帝内经》出现之前就已经有多种医学著作传世,而且内容十分丰富。这些文献可能大部分都出自殷商族所居的地域,而雷公派的医学学术也基本上是沿袭了这些上古医经,因而显得与岐伯派的文章品味迥异。

《黄帝内经》中的治疗措施,详于针刺而略于方药。对于方药的运用包括《素问》遗篇在内仅有十三首,如果仔细研究这十三首方剂,全部都出自岐伯篇。这正好与《素问·异法方宜论》所讲的相符合。文中说:“西方者,金玉之域,沙石之处……其治宜毒

药。”说明用方药治疗应该是起源于西部地域,也就是岐伯所代表的文化地域。

综上所述,我们似乎可以理出一些头绪,以岐伯为代表的文化地域最早是以药物治疗为主要的手段,因此在方药学理论上是比较完善而且有独到之处;而以雷公为代表的东部文化,反映在医学上则是以针刺为主,在经络学的发展方面有突出的贡献。并由经络发展了经络诊断,也就是脉诊。当然,两种学派有其肇始,也有后来的逐渐融合和渗透,促进了中医药学的发展和进步。

(收稿日期 2002-01-15)

“天癸”假说探析

王玲李彦

中图分类号:R223 文献标识码:A 文章编号:1005-7145(2002)02-0003-03

“天癸”一词首见于《素问·上古天真论》。鉴于古今学者对“天癸”的认识颇多歧异,笔者在温习古训,采撷诸说的基础上,就有关问题作如下探析。

1 关于“天癸”含义

对于“天癸”含义,近年来一般认为:“天”是天真、天然之意,即非人力所能为,亦即来自先天;“癸”为天干第十位,五行属水。因此,“癸”可作为“水”的代名词。如“乙癸同源”一词即表示属木之肝与属水之肾互生互化的关系;“天癸”即“天水”,意为“先天之水”,即指来源于父母、先天所获之“水”。这种解释首先承认了天癸的物质属性,其次肯定了天癸与肾中精气以及人的性、生殖机能有着必然的联系。这是符合经旨的一面。然而笔者认为,尽管上述解释已被大多数人所接受,但“天癸”含义尤其是“癸”字并没有真正揭示清楚。试看明代张介宾在《类经》注中曾谓:“天癸者,天之水,干名也。干者,支之阳,阳所以言气;癸者,壬之偶,偶所以言阴。故天癸者,言天之阴气耳,气化为水,因名天癸。”其实“癸”与“壬”皆属水,“癸”为阴水,“壬”为阳水。以理推之,则在女当为“天癸”,在男当为“天壬”。遗憾的是,据《素问·上古天真论》记载,无论男女皆称“天癸”,显然是没有男女之别的,其作用是激发和推动

男女性成熟并维持性机能,勿庸置疑,天癸应属于阳的范围。另外,遍检《灵》、《素》并没有以天干地支来命名某种生理功能的先例。因此,很明显把“天癸”认为天之阴水是不恰当的。考之古训,“癸”可作为“揆”之借字。“揆”有度量、揣度之义。如《诗·邶风·定之方中》毛传和《书·舜典》孔传皆称:“揆,度也。”所谓“度”类似于今之所言假说;“天癸”即对这种能够促进性成熟并维持性机能及生殖能力,来自于先天而自然形成的物质机能的假说。

2 关于“天癸”的实质

笔者认为,天癸的实质应相当于由腺垂体所分泌的促性腺激素,而不是目前通常认为的性激素。理由之一是:促性腺激素包括两种,一种是卵泡刺激素(FSH),男性又可称为精子生成素。另一种是黄体生成素(LH),男性又称间质细胞刺激素(ICSH)。这两种促性腺激素都是由垂体嗜碱细胞中的R-细胞所分泌的。近年研究表明,它们都是糖蛋白,故用过碘酸染色呈阳性。而且选择性地作用于性腺。卵泡刺激素和精子生成素名称虽异,但化学性质却是完全相同的,只是各自具有固定的靶组织而已。在女性作用于卵巢的卵泡,在男性则作用于睾丸的曲细精管上皮。黄体生成素和间质细胞刺激素两者的化学性质也完全相同,不同之处在于,女性作用于卵泡以及黄体,男性则作用于睾丸间质细胞,不难

作者单位:300193 天津中医学院

作者简介:王玲(1950-),女,硕士,研究员。

看出,这与《素问·上古天真论》不分男女统称“天癸”是相互吻合的。理由之二是:雄激素与雌激素,虽然同属于结构相近的类固醇激素,但生理效应却完全不同。前者有刺激男性化的作用,与阳的效应有类似之处;后者则促进一系列女性化的表现,与阴的效应有类似之处。这与《素问·上古天真论》无论男女均称“天癸”不相吻合。因此,天癸即相当于促性腺激素。

3 关于“天癸”的生理

现代研究认为,激素是生理调节物质,它除了影响靶细胞的功能或物质代谢反应的强度和速度之外,并不产生新的功能或反应。天癸,这一古人关于促性腺激素的假说也毫不例外,人们只能通过观察其靶细胞的功能或物质代谢反应的强弱以测知其盛衰。促性腺激素在血液中的生理浓度虽然很低,但其对机体代谢与功能影响却很大。其分泌是有节律的,但没有绝对不变的分泌率。它可作用于性腺,促进雄激素和雌激素的分泌,并在性腺内被灭活,由性腺所分泌的雄激素和雌激素又反作用于下丘脑和腺垂体,实行“负”或“正”反馈。这就是被称为“下丘脑-腺垂体-性腺轴”的一个既极有效又很灵活的机能轴。

3.1 “天癸”与肾中精气

中医学认为,人类的生长、发育、生殖、衰老等生理变化无不与肾中精气的盛衰有关,天癸的盛衰不但由肾中精气所决定而且关系甚为密切。《素问·上古天真论》曰:“女子七岁,肾气盛,齿更发长;二七天癸至,任脉通,太冲脉盛,月事以时下,故有子……七七,任脉虚,太冲脉衰少,天癸竭,地道不通,故形坏而无子也。丈夫八岁,肾气实,发长齿更;二八,肾气盛,天癸至,精气溢泻,阴阳和,故能有子……七八,肝气衰,筋不能动,天癸竭,精少,肾藏衰,形体皆极;八八,则齿发去。”这段文字既客观描绘了天癸所独具的明显的时相性,又明确揭示了“天癸”至竭与肾中精气盛衰的直接关系,由此得出的结论是,天癸是肾中精气充盛,发展到一定阶段的产物,且具有促进人体性腺发育而至性机能成熟的生理功能。肾为先天之本,司元气;“天癸”藏于肾中,必须得到肾气及其他脏腑精气的温煦、滋养才能得以充盛,并随着肾气的衰弱而竭。因此,天癸的化生、发育是一个渐进的由量到质的积累过程,在这个过程中,必然会受到肾中精气,特别是肾中精气的主体——先天元气的支配和制约。先天元气的

充盛与否,往往决定着天癸的盛衰,因而究其实质内涵来讲,天癸是肾中精气阶段性发育及多重内涵在性、生殖机能方面的具体表现,即在人类育龄阶段产生的特殊内涵。它隶属于肾中精气,是肾中精气的重要组成部分,但又不等同于全部肾中精气。有人指出,人在胚胎时期就有天癸存在,生后藏于肾。天癸也是肾藏精的一种,天癸是肾中精气充盛的产物。

3.2 “天癸”的波段型变化

据《素问·上古天真论》所述,天癸具有由“至”到“竭”特定的波段型变化。男女在初生时天癸曾有短暂高峰,其后呈低水平蓄积,随着青春期的到来,肾气充盈到一定程度,天癸陡然上升,即原文之所谓“至”,表明其化生、发育已达到一定量的积累,并发挥其生理效应。在天癸的促发下,男女的第二性征开始出现(如男女喉结及须毛出现、声音变粗,女子乳房开始隆起、皮下脂肪沉积等),并且女子开始按期排卵;“月事以时下”(月经来潮),男子开始“精气溢泻”(遗精),男女初步具备生殖能力,若此时“阴阳和,故能有子”。由此可见,天癸对男女青春到来迟早起着极其关键的作用。青春期天癸波动还与睡眠有关,即睡眠中天癸呈升高势态,至是男女性发育成熟的显著标志。当女子三七(20周岁)、男子三八(23周岁)以后,天癸发育达到鼎盛,稳定而持续是此期的基本特征。人的体格发育及性机能和生殖能力完全成熟,表现为“筋骨隆盛”、“身体盛壮”、春情萌动、求恋异性等。女子天癸与男子有所不同,不是持续而经常性进行,而是呈明显的周期性变化,每个周期中都有爆发性高峰出现,这是女子“月事以时下”的机理所在。当女子年届七七(48周岁)、男子八八(63周岁)左右,天癸逐渐衰竭,作用逐渐削弱乃至消失,表现为女子“地道不通”(闭经)、男子“精少”(精量减少)、“形坏”(性腺萎缩、骨质疏松)、“无子”(丧失生育能力)等变化。这就是说,人到中年以后,天癸日渐不足,最终衰竭,人体便进入了更年期。

3.3 “天癸”与冲任

《素问·上古天真论》将“天癸至”、“天癸竭”与冲任二脉并提,而且又按不同年龄区的划分来说明天癸与冲任之间的关系。从“天癸至”到任通冲盛,从“天癸竭”到任虚冲衰,都说明是天癸的至竭决定着冲任二脉的通盛与否。《素问·阴阳离合论》曰:“太冲之地,名曰少阴。”说明太冲脉循行之处是足

少阴肾脉所过之处。肾中精气推动天癸之至,天癸又促进并维持着太冲之脉的通盛。太冲脉通盛,则月事以时下。可见,冲任二脉与月经、妊娠、产育的关系密切。冲任二脉的充盈、蓄溢,是依靠天癸的充盈,天癸是冲任二脉发挥正常生理功能的物质基础。因此,天癸对人体生长、发育及生殖机能影响主要是通过冲任二脉来发挥作用的。

3.4 “天癸”与月经及孕育

据《素问·上古天真论》,天癸的至与竭决定着月经的来潮与闭绝。现代研究发现,下丘脑的前区有一个部位与女性促性腺激素在月经中期爆发性分泌(促进排卵)有关,而后还与促性腺激素的经常性分泌有关。女性的垂体促性腺激素和卵巢激素分泌更有明显的周期性变化,它与排卵、月经、妊娠、哺乳等生理活动有一致的起伏规律。生殖系统月经的调节主要是通过下丘脑、腺垂体、卵巢的激素作用,称为下丘脑-垂体-卵巢轴。在下丘脑的作用下,促使腺脑垂体分泌促黄体生成素(LH)和促卵泡素(FSH),这两种激素离开细胞后进入血循环,作用于卵巢,使卵泡发育成熟、排卵、黄体形成,分泌雌孕激素,子宫内膜发生增生、分泌、脱落周期性变化。可以认为,月经的来潮依靠天癸的激发、启动。天癸使任脉所司的精、血、津、液旺盛充沛与冲脉相资,冲脉又得肾精充实,聚脏腑一定之血,以使由满而溢于子宫,使月经按期来潮,并具有受孕的能力。有人指出,妇女怀孕后,天癸的主要功能是推动冲任二脉直接作用于子宫,来养育胎儿。因此,能不能受孕,胎儿的性分化,胎儿的发育是否正常,胎儿能否足月分娩均受天癸的影响。

4 关于“天癸”的病理

有人曾将“天癸”病理加以归纳并指出,天癸萌发过早可引起性早熟,天癸萌发过迟可引起性晚熟,天癸衰少可引起原发性闭经,不孕症,滑胎,胎萎不长及第二性征发育不佳等。天癸盛衰规律失常,可引起月经不调和其他月经疾病。天癸衰竭过早,引起绝经期提前,过早引起绝经前后诸症,性早衰;天癸衰竭过迟,引起绝经期延长至老年经血不断,经断前后诸症,崩漏和乳房疾患。本文介绍几种与天癸直接相关的特异性疾病。

4.1 单纯性促性腺激素缺乏症

在男子为类无睾症,在女子为女性阉人症。表现为身材细高,指距大身长,骨龄比实际年龄小,性发育障碍,外生殖器官如幼儿型,也叫垂体性发育不全。

4.2 侏儒症

由于促性腺激素分泌不足,无青春发动期。已逾一般发育年龄,男性生殖器官如婴儿,睾丸小,无精子,无性欲,胡须、腋毛、阴毛均不生长,仍呈童声。女性则呈原发性闭经,乳房及臀部不发达,子宫小,外阴如同幼女,亦无阴毛、腋毛。

4.3 高泌乳素血症

泌乳素分泌过多可使天癸分泌受阻而发病。女性轻者可表现为月经周期延长,月经不规则,经量减少等,无排卵,甚至生殖器官萎缩,乃至闭经。男性轻者可表现为射精量减少或精子数减少,甚则导致阳痿或性欲丧失,有的可见乳房轻度发育,皮下脂肪呈女性分布。病情轻重与血中泌乳素浓度呈正相关关系。原理可能是由于血中高浓度的泌乳素不完全地阻断了促性腺激素对性腺的兴奋作用。此外,女性患者在高泌乳素血症情况下,下丘脑的周期性中枢有功能障碍,使黄体生成素冲动性分泌功能减退。

4.4 席汉氏综合征

是由腺垂体功能减退所致的以性腺功能减退为主要征象的综合征。首发症状是产后不仅无乳而且月经一直不来,与之相伴随的是性欲减退或消失,乳腺萎缩,子宫与子宫颈退化萎缩,子宫内膜及阴道上皮均萎缩。其根源是卵泡刺激素与黄体生成素分泌停止。男性若在精子生成素与间质细胞刺激素缺乏时,也会造成睾丸及前列腺萎缩、阴茎缩小、阳痿等。

5 结语

《素问·上古天真论》“天癸”假说的提出,使后世清楚地认识到了人体内有一种源于先天,藏之于肾,受肾中精气支配和制约的,专门作用于人体生殖系统,促进性成熟和维持性及生殖机能的精微物质。它仅限于生命的某一阶段,即性发育期至性衰竭期发挥作用。天癸不等同于性激素,更不能与月经等同看待。

(收稿日期 2002-01-04)