

· 理论探讨 ·

论 肝

——中基理论疑难点探讨之一

赵 晶

(天津医药职工大学 300052)

朱广仁

(天津中医学院 300193)

中图分类号: R223.1 文献标识码: A 文章编号: 1005-7145(2001)01-0004-03

肝者,体阴而用阳,其功兼气血,证候多变,病理复杂。由于本人长期从事中医基础理论教学以及临床,对有关藏象学说中肝的章节,颇有存疑之处,今仅将肝之生理、病理和证候特点,概括为五则,并且对于肝的某些论点提出质疑,于此和各位同仁共同交流讨论。

1 谓之刚脏,实兼曲直柔刚之性

“肝为刚脏”之说,本非出自《内经》,乃后世之谓,此说一出,医书竞相载用。然将肝谓为刚脏,实则有所偏颇,它单方面强调了肝用易亢,肝之阳气升动的一个侧面,未能全面、辨证地认识和表达肝用有亢亦有衰这一事实,以致后人一提肝阳,便误为只有上亢而无虚衰的病变。甚至将“肝阳”与“肝阳上亢”等同,互为代词,直视为“病理”,乃至“证名”,而忽略了它的生理方面的内涵,忽视肝之阳气虚衰的存在,这种影响也反映到中医的某些教材中,不能不说是一个缺憾。故此,有必要为肝正名。实则肝乃柔刚曲直有兼。肝属木,《尚书·洪范篇》指出:“木曰曲直”。以木类比肝的特性。若(树木)干之直而上,若枝之曲而外;又若根之刚劲能破坚,若条之柔弱而垂地。肝本曲直柔刚相兼。其性自然而舒展,故曰“木喜条达”。

另者,以筋爪之特点为例,其生理上,筋可曲可直,即其刚劲则收,舒柔则弛;爪为筋之余,筋爪对比肉和骨,乃较肉为刚,较骨为柔,亦兼刚柔之性。其病理上,若肝之阴血不足,不能濡养筋爪,则筋强而拘挛,爪干脆易裂,有失柔韧;阳气虚衰,不能淫气于筋爪,则筋痿萎不用,爪柔弱枯萎,有失刚坚。筋为肝所主,爪为其华,筋爪的上述特点。实为肝性亦刚亦柔之外在表现,故“肝为刚脏”一语,言而有偏,名之欠妥,

总之,曲直柔刚、协调统一,体现了肝的生理、病理特点之一。当此种协调平衡破坏,无论出现任何一方的盛抑或衰,都可会发生肝之病变。

2 以藏为主,藏中有泻,其体为阴,其用为阳

《素问·五脏别论》:“五脏者,藏精气而不泻也”。五脏主藏精气,并多有专司和异名,曰气、曰血、曰精、曰神。然而,五脏并非完全“藏而不泻”,肝即以藏为主,藏中有泻。其言“藏”,主要是对血有内藏的功能,诸如阴血之贮备,肝阳之潜敛,血液之不妄行外溢,冲任之固秘,均系此用;其言泻,主要是基于气机的疏泄作用而施权于水、血之布散,眼泪之分泌,男子泄精,女子排卵、经血来潮,乳汁泌泄,以及胆汁分泌、外泄等。

肝又与胆相表里,胆虽为六腑之一,却又隶属于奇恒之腑,因其为中清之腑,内无水谷,而藏精汁,即可泄亦可藏,肝主谋而藏于内,借胆主决方能断于外,辅弼君主以理神。

肝居膈下季肋而属阴,通于春气,春为少阳,故肝为阴中之少阳。肝应春木,木之母为水,之子为火,木居水火中,春居冬夏间,故肝谓阴尽阳生之脏。

肝藏血,以阴血为体,赖阴血濡之,又赖肾水以涵之,故曰体阴;其以阳气为用。内寄相火,一阳之生气由此而起,性喜升而恶抑遏,喜散而恶收敛,主升发,萌潜启陈,疏泄气机,调畅情志,又可令土体疏通,此皆赖肝中阳气之功用,故曰“用阳”。肝体属阴,主静而守于内;肝用属阳,主动而使于外。

肝之体阴而用阳,相互为用,相互制约,因此,肝确具有以藏为主,藏中有泻,藏泻有度,亦阴亦阳,静动相宜,谋决相和,集矛盾于一统之特点。

3 病理有局部郁结和上、下、横、窜、厥、脱之变

肝之用阳,集中表现在肝的疏泄功能上,肝之疏泄失职,其病理和病证纷杂。

局部郁结:肝失疏泄,升发不及,可致气机不畅,郁结本脏。表现为以情志抑郁寡欢,胸胁和乳房胀痛为主的肝气郁结证。气郁为六郁(气、血、痰、火、湿、食诸郁)之首,六郁之中以气郁为病因,其余五郁实为气郁之果,故气郁是为先见、多见。此外,张景岳指出,气郁又可分为偏重于多思善虑的“思郁”,偏重于悲忧善哭的“忧郁”和偏重于急躁易怒的“怒郁”。

上扰:肝以气为用,相火依木而寄,若木郁化火,是为肝火上冲;阳气浮动无制,而为肝阳上亢。肝火上冲和肝阳上亢均可表现为扰及头面和目耳诸窍之症状,其不同之处在于,肝火可见胸胁胀痛、便秘溺赤等气火内燔症状;肝阳上亢可见头重足轻、腰膝软等上盛下虚之症。前者为纯实(实热)证,后者为本虚标实、上盛下虚证。

下迫:肝虚内寒,或寒滞肝脉,或肝经湿热,均可挟肝气下迫下注,而为腹痛、痞疝、淋浊、经带之疾病。

横逆:木郁乘土,可致脾胃病变,见有脘腹胀痛、纳呆噎气、呕恶泻泄等症。

窜行:肝气和肝风都有窜行的特点,其中肝气可循厥阴经络流窜于上(至巅)下(至足),痛无定处,时有轻重,气聚则痛,气散则止;肝风为患,可致风阳扰及周身,此起彼伏,无处不到。其症虽有“十三候”之说,但主要症状见到眩晕、抽搐、筋惕肉瞤、麻木拘攣、喎僻不遂等。诚如王旭高所云“肝风一证,虽多上冒巅顶,亦能旁走四肢,上冒者,阳气居多,旁走者,血虚居多”,又曰“内风多从火起,气有余便是火,……肝气,肝风,肝火,三者同出异名”。王氏上述对肝病病理机制之论,洵为切中肯綮。

厥脱:厥证,为肝经气机逆乱而引起昏仆不省人事的昏厥证。厥证又可分为因暴怒而导致肝气上逆于清窍的气厥和气火上冲、血随气升而上迫元神的薄厥。前者见卒然昏仆、手足逆冷,口噤握拳、呼吸气粗;后者见卒然昏仆、不省人事、面目红赤、痰声漉漉。

说证:为肝肾元真脱绝,阴阳气不相顺接导致的神昏危候,见有口开、手撒、眼合、遗尿、鼻鼾等五绝之证。

4 肝虚为患,既有肝阴血虚,亦有肝阳气虚

肝病衍及后期,无不导致虚损之变,历代医家,多因“肝体易虚,肝用易亢”之说,对肝的阴血不足论

述颇详,而对肝之阳气虚衰却很少论及。然阴阳是互根的,气血可以互化,肝阴不足,固然常易引起肝阳亢动,但肝阳不可能久亢不衰,诚如《易经》所谓“物不可久居所”,久则肝阳必遭自损,即阴损及阳,而为肝阳虚损;同样,肝血久虚,气无所荣,亦可导致肝气亏损。因此,既有肝阴血虚,必然会有肝之阳气虚。肝血虚,多表现为血亏肝失所藏之纯虚证。肝阴虚,虽然也可以表现为阴虚不涵肝体之纯虚证,但是也可兼虚热内生,阴虚火旺(如低热、潮热、五心烦热、颧红、盗汗、口燥咽乾、舌红津少、脉弦细数等)以及阴不制阳,所引起的肝阳上亢(如眩晕耳鸣、头目胀痛、面红目赤、急躁易怒、头重足轻等),所以,它既可表现为虚证,也可表现为本虚标实证。

一般说来,肝阴虚可在肝血虚的基础上发展而成,如肝郁日久的患者,既可暗耗肝血,又可因木土失和,脾胃虚弱,气血生化乏源,而导致血亏,肝无所藏,引起肝血不足。病情进一步发展,还要耗其阴液,导致肝(或兼肾)之阴亦随之亏虚。但有些病例,也可以不出现(或仅出现很短促时间)肝血虚,很快即显现肝阴虚,如温病中后期,可迅速灼阴,直接出现肝阴虚的征象。

肝气虚,表现为气短乏力,忧郁,易警胆怯,表情淡漠,思维迟缓,视物不清,手足麻木或挛急,胸胁苦满,腹胀纳少,善太息,舌淡苔白,脉弱左关尤甚。肝阳虚,一般除兼见上症外,突出表现为恶寒喜暖,四肢不温,少腹及阴部冷痛,阴囊内收舌淡苔白滑,脉沉弱而迟。肝阳虚可由肝气虚发展而成,如肝血不足,不能荣气,或卒然惊恐,损伤肝气,常可先见肝气虚,进而可累及肝阳虚。临床中也有肝阳直接受损者,如素禀阳虚而患肝气郁结者,不从火化转实,而直接寒化转虚。

再者,肝虚可引起肝风内动,不仅肝血虚可致血虚生风,肝阴虚可致阴虚生风,而且,肝之阳气虚亦可导致内风。《临证指南医案》指出:“内风乃身中阳气之变动”,可谓一语道破内风病理变化之根本。此,不仅阳升无制可致动风,阳气虚陷也属“阳气之变动”,也可引起动风。《素问·生气通天论》曰:“阳气者,精则养神,柔则养筋”,其意谓:阳气养神则精,养筋则柔,今阳气虚衰,可致神不精,筋不柔,从而发生筋和神识等病变,是则内风由生也。临床中习见高年人头身动摇,手足振颤,甚则神昏舌蹇,口耳喎斜而舌体胖嫩、质淡,脉沉迟虚数,皆乃阳气虚衰动风之见证,惜多为人忽略。

5 肝以气病为先,既可见气病及血,亦可见气病及水

肝木性升散,司疏泄,然疏泄之职必适度,不及与太过,均非所宜。疏泄有度,则气机条畅,不及则气机郁阻不畅,而为肝气郁;太过则气机升发过甚,而为肝气逆(可上逆和横逆)。以上皆为肝之“气病”,其证见“为噎、为胀、为呕吐、为暴怒胁痛、为胸满不食、为鬻泄、为瘕疝,皆肝气横决也”(《类证治裁·肝气》)。是故,肝以气病为先,若气病进一步发展,可累及血行和水运。盖肝之疏泄与藏血功能密切相关,即疏为藏使,藏为疏守,两者相得益彰。若疏泄太过,气火上逆,则血气升,血决外溢,而

为吐衄、薄厥等,如《类经》有“暴怒则肝气逆而血乱”之语;若不及而气郁,可致血滞成瘀,而为癥积、闭经等,如《金匱翼·气积篇》有“气滞成积也……”之语。此皆气病及血也。

肝司气机,通三焦,与肾经之直脉相连;其经脉交足太阴脾经之后,支脉注肺,故肝之疏泄失调可影响三焦水道及肺、脾、肾之司水液代谢之功,可引起气滞水停,而为癃、为淋、为饮、为喘嗽、为涌水(肾之水泛上涌于肺)等。若水凝为痰,为痰核、为瘦瘤等。此皆气病及水也。

(收稿日期:2000-03-07)

阳有余阴不足论与阳不足阴无余论探微

金 丽

(福建中医学院 350003)

摘 要 本文分别从“阳有余阴不足”论及“阳不足阴无余”论的着眼点及立言之由的不同,辨析了二者的区别在于:朱氏的“阳有余”,概偏指病理的妄动之相火,而相火损耗阴精,故云“阴不足”;张氏的“阳不足”指人体的真阳易于损耗,而阴阳互根,故曰“阴无余”。“阳有余”之“阳”亦有指“生阳之气”的生理成分,但其内涵小于真阳。丹溪与景岳二说可并存,景岳之说补充了丹溪学说的不足。

关键词 “阳有余阴不足” “阳不足阴无余” 丹溪学说 阴阳论

中图分类号: R222.19 文献标识码: A 文章编号: 1005-7145(2001)01-0006-02

元·朱丹溪,为金元四大家之一。《格致余论》“阳有余、阴不足论”为丹溪学说的主旨性论文。“阳有余阴不足”论的提出,源于朱氏浓厚的理学思想。其以天地、日月论,天与地为阳,地与月为阴,由于天大于地,“人受天地之气以生,天之阳气为气,地之阴气为血,故气常有余,血常不足。”由于“日,实也,亦属阳,而运于月之外。月,缺也,属阴,禀日之光以为明者也。人身之阴气,其消长视月之盈缺……”故见阳常有余,阴常不足。朱氏还引经文证之,“经曰:阳者,天气也,主外;阴者,地气也,主内。故阳道实,阴道虚。”朱氏此论,实则运用了“天人相应”的观点,但以日喻人体之阳,并不太贴切,因朱氏所言之“阳”,虽有指人体“生阳之气”的成分,但主要是指妄动之相火。此外,朱氏引《素问》言证已论,未免断章

取义,为我所用,有失严谨。以日恰喻人体之阳气者,当推明·张介宾《类经附翼·求正录》中的《坎宝论》。其云:“天之大宝,只此一丸红日;人之大宝,只此一息真阳。”且就生化之机言,“阴以阳为主,阳以阴为根”(《类经附翼·求正录·真阴论》),故曰“阳常不足,阴本无余”。

朱氏“阳有余阴不足”论,内容包括生理与病理两个方面,且有年龄不同的分别。成年以前,“人之生也,男子十六岁而精通,女子十四岁而经行,是有形之后,犹有待于乳哺水谷以养,阳气始成,而可与阳为配,……可见阴气之难于成……”(《格致余论》)这是成年以前的生理现象,阴精之成与形体之长较速,相比较为晚,故为“阳有余阴不足”。不过,此时阳指“生阳之气”,阳生才能阴长,无论阳有余,阴不足,都

* 作者简介:女,医学博士,讲师,从事医学史及临床文献研究。