

试探肝着病因病机、辨证要点及临床论治

袁世清,夏丽娜

(成都中医药大学基础医学院,四川 成都 610075)

[摘要] 肝着载于汉代张仲景《金匱要略》一书,历代医家对其病机争议颇多。笔者研习历代医家对肝着的不同论述,结合自身体会,认为肝着病位在胸胁,病机的要点在于肝经寒凝气滞血郁、阳气痹阻不通,其寒邪既可内生也可外来,治疗重在温通经络。

[关键词] 《金匱要略》;肝着;旋覆花汤

[中图分类号] R256.4 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1672-951X(2010)01-0016-02

Discussion on the Etiological Factors and Pathogenesis of Gan-zhuo and Its Characters and Clinical Therapy

YUAN Shi-qing, XIA Li-na

Chengdu University of TCM, Chengdu, China, 610075

[Abstract] Gan-zhuo is recorded in Jin Kui Yao Lue written by Zhang Zhongjing of Han Dynasty. the location of the disease is chest and hypochondrium, the pathogenesis is that the qi and blood of liver meridian become depressed and stagnant by Hanqi. The Hanqi can comes from both internal and external. Warming and promoting qi and blood flow in meridian is important in treatment.

[Key words] Jin Kui Yao Lue; Liver Fixity; XuanFuHua Decoction

肝着之病见于张仲景《金匱要略·五脏风寒积聚病篇》第七条:“肝着,其人常欲蹈其胸上,先未苦时,但欲热饮,旋覆花汤主之。旋覆汤方:旋覆花三两,葱十四茎,新绛少许。”本条述证简单,且未涉及病因病机,关于新绛所指为何物也未明确,而全书论肝着病者只有此处,故关于本条的争议颇多。笔者拟结合自身体会,谈谈对肝着病病因病机、辨证要点及临床论治的看法。

1 病因病机

综合各家学说,笔者总结目前对该病病因病机论述的观点主要有以下几种:

1.1 肝阳虚寒,寒凝气滞 高学山《高注金匱要

略》:“肝以阳气为贵……,着者留滞之义。脏中阳虚,而阴寒之气不能融和舒畅,且肝络从少阳之胁而上贯于胸,则胸中常有似板似紧之候……,曰常欲蹈其胸上,甚言其欲得重按之意。苦,即胸中板紧者是也,先未苦时常欲饮热者,热乃相类,胸将着二求助于外火也。”

1.2 胸膈血瘀 唐容川《金匱要略浅注补正》:“盖肝主血,肝着即是血粘着而不散也。血生于心而归于肝,由胸前之隔膜,以下入胞室,今着于胸前隔膜中,故欲人蹈其胸上以逼之也。”

1.3 肝郁乘脾,脾虚气滞 周扬俊《金匱玉函经二注》:“肝主疏泄,言其用也,倘郁抑不舒,势必下乘中土,土必弱而时满,气必结而不开,故喜人之按之揉

17(2):98-101

[9] 田道法.鼻咽癌气虚的成因及其在鼻咽癌预防中的意义[J].河南医药信息,1996,4(12):107

[10] 王书芹,周小军,汪芸,等.鼻咽癌和鼻咽癌前病变中DNA-PKcs和VEGF表达的意义[J].齐齐哈尔医学院学报,2008,(10):1153-1154

[11] 周小军,王士贞,阮岩,等.鼻咽癌变过程舌象特征调查

[J].中华中医药学刊,2007,(12):2475-2476

[12] 周小军,王士贞,田道法.从恶性肿瘤探讨EB病毒感染的中医脏腑归属[J].中国中医药信息杂志,2006,(7):21-22

[13] 方平,里晓红,沙群,等.EB病毒在鼻咽癌发生中的作用[J].临床耳鼻咽喉科杂志,2004,(10):599-601

(收稿日期:2009-11-10 编辑:李海洋)

之也。”

1.4 (肝)气郁血滞,乘犯肺金 《伤寒论》109条有“伤寒发热,高高恶寒,大渴欲饮水,其腹必满,自汗出,小便利,其病欲解,此肝乘肺也,名曰横。”故尤在泾在《金匱要略心典》里说:“肝脏气血郁滞,着而不行,故名肝着。然肝虽着而气反注于肺,所谓横之病也,故其人常欲蹈其胸上,胸者肺之位,蹈之欲使气内鼓而出肝邪,以肺尤囊膺,抑之则气反出也。先未苦时,但欲饮热者,欲着之气得热则行,迨既着则亦无益也。”

1.5 风寒湿合邪着肝 魏荔彤《金匱要略方论本义》:“肝着者,风寒湿合邪如痹病之义也……以气邪而凝固其血,内着于肝,则为之肝着也。”

由此可见,历代医家对肝着病的病因病机看法不一:在病因,有的认为有外邪为患,有的认为纯由内伤所致;至于病位,则有在肝(络)、肝脾、肝肺、胸膈之不同;在病机,有认为寒气凝滞的,有认为肝失疏泄、血行郁滞,甚至血瘀的。笔者认为,在诸多看法中,有一种认识是统一的,那就是——气血不畅、阳气痹阻,至于病位、是否有外邪、是否有瘀血形成等疑点,以下将分别讨论。

2 辨证要点

2.1 辨是否有外感 肝着出现在《金匱要略·五脏风寒积聚病篇》,五脏风寒是借用风寒二字代表两种性质不同的病因:阳邪和阴邪,阳邪和阴邪既可以是风邪或寒邪等外感六淫,更可是脏腑阴阳失调(阴虚或阳虚)以及内伤七情所产生。肝着之“着”,《辞海》谓通于“著”,而“著”又通“宣”,为“贮藏、积聚”之意。《说文·宀部》说:“宣,辨积也。”故肝着是风寒之邪积聚肝经所致。其风寒之邪既可是外来直中而未达、邪气滞留于肝经,也可以是自内而生。

2.2 辨病位 肝着(著)和本篇肾著之病同类,皆为“着病”。关于肾著,桂林古本《伤寒杂病论·寒病脉证并治》云:“寒之为病,肾先受之,其客于五脏之间,脉引而痛;若客于八虚之室,则恶血住留,积久不去,变而成著。”关于“八虚”,《黄帝内经·灵枢·邪客第七十一》云:“肺心有邪,其气留于两肘;肝有邪,其气流于两腋;脾有邪,其气留于两髀;肾有邪,其气留于两腠。凡此八虚者,皆机关之室,直气之所过,血络之所游,邪气恶血,固不得住留,住留则伤筋络骨节,机关不得屈伸,故拘挛也。”可见“着病”的病位在四肢腋、肘、髀、腠等豁谷之间,因所涉脏腑不同而病位有所差异。那么肝着的病位当在两腋间之胁部——肝经

循行的部位。

但人体是个有机的整体。从经脉循行上看足厥阴肝经在三阴交处与足太阴脾经相交;另足厥阴肝经有一支脉贯膈,向上流注于肺而交于手太阴肺经;从五行生克制化上看,肝脾胃之间为我制与克我的关系;从功能上看,肝主调畅全身气机,脾主一身之气,脾为气机升降之枢纽。所以肝(经)气不利,最易乘犯脾土,甚而反侮肺金,引起脾胃气机升降失常。

2.3 辨是否有血瘀 由上述分析可知,肝着之病有寒邪为患,有气机郁滞。而血以通为贵,得温则行,得寒则凝;气为血帅,气行则血行。故《金匱要略》五版、七版以及七年制规划教材皆认为:此病初起时病在气分属轻,热饮能助阳散寒,使气机通利,脉络暂得宣畅通行,则胸中痞结等症可暂时得以缓解,所以患者但欲饮热;待肝着既成,气郁及血,经脉血行凝瘀,则虽得热饮而不得缓解,若以手按揉或捶打胸部,可使气机舒展,气血运行暂时通畅,则稍舒,故其人常欲蹈其胸上,此时当治以旋覆花汤。故肝着之病当有瘀血。但旋覆花汤中,旋覆花、葱茎皆为气分要药,只新绛以活血化瘀见长,且在用量上旋覆花用了三两,葱用了十四茎,而新绛只用了少许,由此可见,本方治气重于治血。所以,肝着之病虽有瘀血,但瘀血并非该病的主要矛盾点。

3 临床论治

条文指出用旋覆花汤治疗肝着病,旋覆花汤以旋覆花为主药,此药味咸、性温,入肝脾胃经,《神农本草经》谓其“主结气胁下满”。《本草求真》曰:“治痰饮在两胁胀满,有旋覆花汤,皆取苦能下气故尔。”《温病条辨》在解释香附旋覆花汤时明确指出:“方中香附、旋覆花善能疏通肝络……”故旋覆花具有下气、除(胁下)胀满、疏通肝络的功效,而葱白主宣气,与旋覆花之降气相合,恰能调畅脾胃之气机,叶天士又谓葱白有通络之功,且葱白芳香辛温发散,肝经寒邪无论内生外感,皆可透散。至于新绛所指为何,世人多谓为新刈之茜草,正如唐容川所说:“新绛乃茜草所染,用以破血,正是治肝经血着之要药。”

从肝着病的病因病机和旋覆花汤的分析中可以看出,临床治疗肝着病当首重疏通肝络,再根据气滞血瘀的程度,选用适宜的行气活血化瘀药,如鸡血藤、当归须、郁金、苏木之属,再兼顾调畅脾胃气机和发散寒邪。用药宜芳香轻灵,因病在肝之络脉,病位表浅,芳香之品既可走窜通络又可辟秽。

(收稿日期:2009-10-27 编辑:蔡铁如)