

中医“肝脾相关”理论阐微*

李花¹ 蔡光先² 刘柏炎²

(1.湖南中医药大学基础医学院,长沙 410007 2.湖南中医药大学血管生物学实验室,长沙 410007)

摘要 肝脾各自的生理功能和病理特点,决定了两者密切不可分的联系,主要表现为生理功能的相互为用,病理状态的相互传变,临床诊疗过程中的肝脾同治。认识肝脾相关对临床具有重大的指导意义。

关键词 肝脾相关 肝病传脾 脾病传肝 肝脾同治

中图分类号 R221.3 **文献标识码** A **文章编号** 1672-1519(2010)03-0210-03

溯肝脾相关之源,首见于《内经》、《难经》,文章通过对历代中医各家学说及文献的整理研究,从生理、病理及临床诊疗方面探讨肝脾相关的学术源流。

1 生理上肝脾相互为用,制中有生

肝和脾同居腹中膈下,肝属木,脾属土,肝和脾关系密切,历代医家均有论述。两者生理上相关,主要表现为肝主疏泄和脾主运化功能之间的相互促进,以及肝藏血与脾统血之间的相互配合,共同在人体的消化吸收、气血运行及水液代谢过程中发挥重要作用。

1.1 在饮食物的消化吸收方面 脾胃为“仓廪之本”,司纳主运,其中脾主运宜升,通过“脾气散精”,传输水谷之精微以供心肺,敷布全身;胃主纳宜降,腐熟水谷而驱糟粕自下而出。脾胃运纳自如、升降得宜,则气机调畅,气血化源充足。肝为刚脏,“将军之官”,内寓相火,体阴用阳,主疏泄而性喜条达恶抑郁,肝之余气泄于胆,聚而成精,共同协助脾胃升清降浊。脾胃的升降与肝的疏泄功能密切相关。肝的疏泄功能正常,全身气机疏通畅达,则有助于脾升胃降和两者之间的协调以及脾胃对饮食物的消化、吸收。脾得肝之流泄,则运化健旺,即《素问·宝命全形论》所云:“土得木而达。”唐宗海在《血证论·脏腑病机论》强调了肝疏泄功能促进脾胃消化的作用“木之性主疏泄,食气入胃,全赖肝木之气以疏泄之,而水谷乃化”及“肝属木,能疏泄水谷,脾土得肝木之疏泄则饮食化……故肝为脾之主”。同时,脾为“后天之本,气血生化之源”,脾“散精于肝”滋养肝体,助其所用,肝得脾所输布的水谷精微之充养,则肝气条达,疏泄之用才能正常,同时中焦气机畅利,亦有利于肝

之疏泄,即所谓“木赖土而荣”。

1.2 在气血运行方面 肝藏血,脾统血,均有防止出血的作用。肝藏血充足,还可制约肝自身的阳气升腾,以保肝之疏泄,有助于脾胃的运化功能,使其调和冲达;而脾胃功能正常,气血生化得到保障,则能确保肝藏血充足,肝体得养而肝阳潜藏而不为亢,《内经》云:“肝藏血,主情志,性喜疏泄条达,与气血休戚相关。”表明了肝与脾胃之气血生化的关系^[1]。

1.3 在水液代谢方面 《内经》指出:“脾为胃行其津液”、“脾气散精,上归于肺。”脾能运化水湿,促进体内水液及物质代谢。肝之疏泄作用,对水液代谢有间接调节作用,既可疏泄脾土助其运化水湿,又可疏利三焦,通调水道。

可见在生理上,肝脾之间以其气机相调,营血互养而相互为用,生机互助,肝脾共荣,病则易于相互传变累及,而致肝脾相兼病证。

2 病理上肝脾相互影响传变

病理情况下,脾肝之间的病变可相互影响,自《内经》以来论述颇多。肝脾病理相关最早是从五行学说推演而来的。

2.1 肝病传脾

2.1.1 木旺乘土 《素问·玉机真脏论》说:“五脏受气于其所生,传之于其所胜……肝受气于心,传之于脾……”指出了根据五行生克关系,肝病可传脾的传变规律。同时记载了肝病传脾所发的病症“肝传之脾,病名曰脾风,发瘧,腹中热,烦心出黄”。《灵枢·病传》中亦指出“病先发于肝,三日而之脾,五日而之胃”,明确的指出了肝病传脾的病理关系。在药食的使用方面,也已经注意到了药食不慎,可致肝脾受累,《素问·生气通天论》中有经典论述“味过于酸,肝气以津,脾气乃绝”,马元台亦云:“味过酸,则肝气津淫,而木盛土亏,脾气以兹而绝矣。”认为偏嗜酸味,

* 基金项目 国家“973”计划项目(2009CB523002)。

作者简介 李花(1976-),女,博士,主要从事消化系统疾病的中医药防治研究。

可导致肝气过亢,同时酸性本收而涩,而肝气欲散不欲收,更不利于肝气之疏泄,久则必横逆乘脾,损伤脾气,以致脾气衰竭。

2.1.2 土虚木乘 《内经》所揭示的这一肝脾病理相关关系为后世医家多所发挥,广泛地运用于临床多种病证的病机认识和阐释方面。如论土虚木贼之胁痛,其临证特点是午后或劳倦后诸症加重,胁痛喜按,腹胀喜温熨,脉弦而虚缓。明·张景岳指出:“以饮食劳倦而致胁痛者,此脾胃之所传也。”所谓“脾土一虚,肝木乘之”表明了脾虚肝木逆乘的病理过程。对此,张景岳进一步指出:“肝邪之见,本由脾胃之虚,使脾胃不虚,则肝木虽强,必无乘脾之患。”

2.2 脾病传肝 肝病久而可乘脾,脾有实邪亦可反侮于肝。《素问·气厥论》云:“脾移热于肝,则为惊衄。”张景岳点注:“脾移热于肝,反传所胜,热之甚也,肝藏血,病主惊骇,邪热搏之,则风火交作,故为惊,为鼻中出血也。”即为脾病传肝之例。

归纳起来,肝脾病理相关无外乎肝病传脾和脾病传肝两端,肝病传脾又可根据虚实病机分为木旺乘土和土虚木乘两种,常见的证型有肝脾气滞证、肝郁脾虚证、肝脾湿热证和肝脾血瘀证等。其病机共同点是由于肝气郁结、疏泄失职,横逆乘脾,脾失运化,水谷精微失于消化吸收,清浊相混而下,这是肝病及脾。另外,由于脾失运化,湿浊内生,困阻脾气,湿浊内盛抑制了肝之疏泄功能,肝的疏泄失职,脾病及肝。症状共同点是多有胸胁、脘腹胀痛、纳差、泄泻等症。

3 “肝病实脾,脾病调肝”的肝脾同治原则

肝脾在生理病理上密切相关,故在临床诊疗过程中常常采用“肝病实脾,脾病调肝”的肝脾同治原则,总的目的是要实现肝调达则和,脾健运则顺。“肝脾同治”肇始于《难经》,《难经·七十七难》根据《内经》治未病的思想和中医学的整体观,提出:“所谓治未病者,见肝之病,则知肝当传之与脾,故先实其脾气,无令得受肝之邪,故曰治未病焉。”徐大椿在《难经经释》中注:“补其脾气,则能御肝,不受克贼也。”明确地提出“肝病实脾”的治法,防其病邪深入传变。这是对《内经》肝脾相关理论的进一步发展。

东汉·张仲景秉承“肝脾相关”这一学术思想,把这一理论与临床诊疗结合起来,使之得到了极大的丰富和充实。张仲景在《伤寒杂病论》中确立了肝病辨证论治的基本法则,在《内经》、《难经》关于治未病思想的指导下于《金匮要略》中开宗明义提出“夫

治未病者,见肝之病,知肝传脾,当先实脾,四季脾旺不受邪,即勿补之。中工不晓相传,见肝之病,不解实脾,惟治肝也”。张仲景临证时极为重视肝脾二脏,在外感和内伤病论治中都体现出了肝脾相关的思想,认为肝实可及脾,肝虚亦可及脾,在治疗上无论肝脾一脏病或两脏皆病,均需注意肝脾同调,或治肝之时,兼调同理脾胃之气,或补脾胃之气于疏肝之先,“脾实,则肝自愈”(《金匮要略·脏腑经络先后病脉证并治》),多采取泻肝实脾,或培土荣木之法^[2]。这一理论,在中医治疗学上有着深远的影响。

后经历代医家的进一步阐发,肝脾相关理论日趋完善,广泛运用于临床。如论养生防病,百岁医家孙思邈说:“省酸增甘,以养脾气。”意味着少吃酸多吃甜以滋养肝脾,因酸味入肝,恐摄入过量的酸性食物,肝木克伐脾土伤及脾,脾弱则阻碍脾胃的消化吸收。此说源于《内经》过食酸伤肝脾的思想。前贤张景岳运用中医学的整体现和肝脾相关学说阐述了治法上的标本关系,他说:“如肝邪之犯脾者,肝脾俱实,单平肝气可也,肝强脾弱,舍肝而救脾可也。”对张仲景的“肝病实脾”之法,尤怡《金匱要略·心典》云:“肝应木而胜脾土,以是知肝病当传脾也。实脾者,助令气王,使不受邪,所谓治未病也。”在径可谓得其精髓。张锡纯亦深得“肝病实脾”之要,在《医学衷中参西录》中言:“欲治肝者,原当升脾降胃,培养中宫,脾中宫气化敦厚,以听肝木自理。”清代名医叶天士对“肝脾相关”理论的临床运用进行了重点阐发,在临证中重视肝与脾胃的关系,言“肝病既久,脾胃必虚,风木郁于中宫”,“补脾必以疏肝,疏肝即以补脾也”,补中兼通,使其能“运”,才能达到“实脾”之目的。并衍生出“肝胃相关”理论,“胃土大虚,中无砥柱,俾厥阴风木之威横冲震荡”,“犯胃莫如肝,泄肝正救胃”,“则知培植胃土乃治病法程”^[3],从而创制出肝胃同治的方法,理阳明以制厥阴,通补阳明而和厥阴,泄厥阴以安阳明,缓肝益胃,两和肝胃等。“肝—胃”关系被叶天士运用到大多数疾病的辨治,是叶天士辨证思路中的重要模式。“肝—胃”相关模式是肝脾相关的一个特例,丰富了五脏相关学说中肝脾相关的内容^[4]。

余如临床常用之“制木必先安土”、“培土必先制木”、“疏肝则脾安”、“治肝可以安胃”等亦均导自肝脾相关理论,为“肝脾同治”原则的临床发挥运用,而典型的代表方剂如当归芍药散、痛泻要方、逍遥散等名方。

4 结语

肝脾相关理论是五脏关系理论的重要组成部分,基于肝、脾各自的生理功能和病理特点,决定了肝脾之间密不可分的联系^[5],主要表现为生理功能的相互为用,病理状态的相互传变。临床诊疗过程中的肝脾同治。肝脾相关理论融合了五行制化之理、中医藏象理论和病机学说以及脏腑辨证内容,已逐步演变成为中医脏腑相关理论体系中的重要组成部分,对当今临床具有重大的指导意义。

Simple illustration on the theory of correlation of liver and spleen in Traditional Chinese Medicine

LI Hua, CAI Guang-xian, LIU Bai-yan

(1. The Basic Branch of Knowledge of Clinic in TCM, Hunan University of TCM, Changsha 410007, China;

2. Laboratory of Vascular Biology, Hunan University of TCM, Changsha 410007, China)

Abstract: The respective physiological function and pathologic characteristics of liver and spleen determined that there was an intimate relationship between them. It mainly appeared in their mutual application in physiological function, their mutual transformation in pathological states and treating liver and spleen simultaneously in clinical diagnosis and treatment. The understanding of the correlation between liver and spleen has very important guiding significance in the clinical treatment.

Key words: correlation of liver and spleen; liver disease progresses into spleen; spleen disease progresses into liver; treating liver and spleen simultaneously

(收稿日期 2010-02-18)

· 针灸与推拿 ·

电针夹脊穴配合肋间排刺治疗肋间神经痛

孙冬玮

(广东医学院附属西乡人民医院康复科 广州 518102)

关键词 电针夹脊穴 肋间排刺 肋间神经痛

中图分类号 R246 文献标识码 B 文章编号 1672-1519(2010)03-0212-01

肋间神经痛是指一根或几根肋间神经支配区的经常性疼痛。传统药物治疗疗效差且有一定的毒副作用。本科自2008年以来采用电针夹脊配合肋间排刺治疗肋间神经痛,疗效颇佳,现介绍如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 35例均为门诊患者,年龄18-68岁,平均36岁,病程5-30 d,平均18.5 d。体检、实验室检查与器械检查除相应胸腔脏器实质性病变、肋间神经肿瘤、带状疱疹。

1.2 临床表现 在1个或几个肋间出现阵发性针刺样或刀割样剧痛,咳嗽、喷嚏或深呼吸时加剧,疼痛剧烈时向同侧背部放射。

1.3 治疗方法 患者取俯卧位,病变相应节段双侧胸夹脊穴直刺1-3.9 cm,得气后施捻转手法。病变肋间用排刺法平刺进针1-3.3 cm,针尖向背部。夹脊穴接青岛产G6805-型电针治疗仪,疏波,以患者能耐受为度,留针30 min。1次/d,6 d为1个疗程,间隔1 d后,进行下1个疗程,共3个疗程。

1.4 疗效判定标准 治愈:自觉症状及体征消失,随访半年未复发。显效:自觉症状及体征基本消失,随访半年未复发。

参考文献:

- [1] 徐志伟,彭 炜,张孝娟.邓铁涛学术思想研究 [M].北京:华夏出版社,2004:11-182.
- [2] 陈 洋,徐列明.《伤寒论》肝病辨治与脾胃之气的相关性探析[J].浙江中医杂志,2007,42(1):19-21.
- [3] 叶天士.临证指南医案[M].北京:人民卫生出版社,2006:175-175.
- [4] 余洁英,邱仕君,肖 莹.《临证指南医案》之“肝—胃”相关理论探析[J].广州中医药大学学报,2008,25(2):169-172.
- [5] 邓铁涛.邓铁涛医学文集[M].北京:人民卫生出版社,2001:158-158.

无效:自觉症状及体征无任何好转。

2 结果

共治疗病例35例,痊愈29例,显效5例,无效1例,总有效率为97.41%。

3 讨论

原发性类肋间神经痛较为少见,大多病例因邻近器官感染、外伤、异物压迫等原因继发引起。本病属中医学“胁痛”范畴,中医学认为本病多与水饮、痰积停留肋部有关。

华佗夹脊穴是经外奇穴,具有扶正祛邪、通经活络的作用。解剖学证实,华佗夹脊穴周围是脊神经所在,深层分布着脊神经节,而肋间神经为胸神经前支,针刺夹脊穴可以刺激末梢神经中粗纤维,引起脊髓背角的胶状质闸门关闭,从而阻止伤害性刺激信号输入,减少止痛物质的释放,同时刺激夹脊穴还可提高痛阈而产生止痛作用。而病变肋间排刺则可起到改善局部血液循环,促进局部致炎、致痛化学物质的消散以及神经功能恢复的效果。本临床观察结果表明,电针夹脊配合肋间排刺治疗肋间神经痛疗效确切,值得临床进一步推广应用。

(收稿日期 2010-02-16)

作者简介 孙冬玮(1978-),女,针灸学博士,主治医师。