

一、肝主疏泄的生理功能

肝主疏泄,是肝脏的重要的生理功能之一。肝以血为本,以气为用,故“体阴而用阳”。肝主疏泄,是指肝有疏通、舒畅条达的生理功能。具体来说,肝的疏泄功能,对全身各脏腑组织的气机升降出入之平衡、协调,起重要的调节作用。

“气机”,指气的运动变化,是脏腑功能活动的基本形式。人体的气机是运转不休、生化不已的。气机流畅,则脏腑协调,气血平和。肝有疏泄条达之性能,故气机的运转皆有赖于肝脏的枢机,即“凡脏腑十二经气化皆必藉肝胆之气化以鼓舞之,如能调畅而不病”。五脏皆有气,如肺气的肃降、心气的运血、脾气的散精、肾气之封藏,各司其责。唯肝主疏泄关系到各脏腑组织的生理功能,调节、控制人体阴阳动态平衡的变化。肝的疏泄功能正常,则五脏之气皆升降运化自如;反之,肝的疏泄功能失调,则其他脏腑的气机也随之而紊乱。肝失疏泄,临床上主要表现在肝气太过和不及两方面的病理变化。

二、肝气郁结与肝气横逆的病理变化

肝气郁结,即疏泄无能(不及),是指肝脏气血不能条达舒畅、肝失疏泄、气机郁滞所致的证候。王安道说:“郁者滞而不通之义。”丹溪云:“气血充和万病不生,有拂郁诸病生焉。”肝主疏泄,性喜条达,一遇情志变化,思虑不解,曲意难伸,肝木不能随其条达之性,极易形成气机郁滞。故肝气郁结又称肝郁,是肝脏病变中最常见的病理变化。其致病因素,多为精神刺激、情志抑郁不畅,或久病不愈,或它脏影响;其病理特点,是肝的疏泄功能受到抑制,气机不得条达舒畅。其滞,或在形躯,或在脏腑。临床以精神抑郁、闷闷不乐、意志消沉、嗳气、太息为常见,因其郁经气不畅,络道阻滞,其循经部位出现胀痛、胀满,妇女则见月经不

肝气郁结与肝气横逆的病理变化及治疗

大连医学院丹东分院 高学香

主 题 词 肝郁/病理学 肝(中医)/生理学

调。肝木与脾的关系最为密切。《素问·宝命全形论》云:“土得木而达”。土需木疏,木赖土荣。故肝气郁结,常见木不疏土之脘腹不舒、饮食呆钝的胃纳脾运失和的症状。

《类证治裁》云:“肝木性升散,不受遏郁,郁则经气逆,为噎,为胀,为呕吐,为暴怒胁痛,为胀满不食,为飧泄,为痼疽,皆肝气横决也。”肝气横逆的病因,基本与肝气郁结相同。其病理特点为肝用过强、疏泄太过而出现气机逆乱,临床多从本脏、本经部位开始,以两胁及少腹最为明显,然后循经扩散,上及胸膈,下及前阴,再影响脾胃。在精神方面见有急躁易怒、神志不安,循经部位见有胁肋、少腹胀痛,或妇女乳房胀痛、月经不调,兼见木旺克土之脾胃失和、运化失常的症状。在临床上,根据肝气太过所犯部位、脏腑的不同,其症状又各有侧重。如,肝气太超过以上逆为主,见有头痛、昏胀、面红、口苦、目赤、耳鸣;横犯脾胃,以脘腹胀满、纳呆、呃逆、呕吐、泻泄等消化不良症状为主;上逆犯肺,可见胸胁灼痛、咳引胸痛、咳呛气逆,或咳嗽阵作,或咳吐鲜血,或咳痰带血丝等症。

就发病而言,由于人体素质的差异,在同一致病因素的作用下,就有患肝气郁结与肝气横逆的不同。从病理角度看,二者均为气机失调,皆为肝气实之证,但一为疏泄不及,一为疏泄太过。从临床症状来看,肝气郁结之情志失调,以精神抑郁、闷闷不乐、胁肋胀满不舒为主,且每当太息、嗳气之后略觉舒缓为特征;肝气横逆之情志失调,以急躁

易怒、精神不安伴有胁肋、少腹及乳房等胀痛为主。从脾胃功能失调而言,肝气郁结之脾胃功能失调,症状较轻,仅见脘腹不舒、饮食呆钝;肝气横逆之脾胃功能失调,症状较重,因木旺克土之疏泄太过,见有脘腹胀满、呃逆呕吐、泄泻等消化不良之症状。故二者在临床上皆然不同。肝气郁结可转化为肝气横逆,而肝气横逆则不可能转化为肝气郁结。

三、肝气郁结与肝气横逆的治疗

肝气郁结的治疗,以疏肝理气为主。肝的生理特点以血为本、以气为用,故在选用辛香理气药的同时,应注意适当配伍柔润之品,以养肝体,达到辛香不伤肝体,酸甘柔润不碍肝用。常用方剂为逍遥散,药用柴胡、香附、陈皮、苏梗、川芎、木香、白芍、当归、茯苓、白术、甘草等。

肝气横逆总的治则是,清肝、泻肝、柔肝、降逆理气。应根据所犯脏腑的不同,又各有侧重。如,上逆为主,用苦寒直折法以泻之,方剂为龙胆泻肝汤;横逆脾胃,选用抑木和中汤,药用当归、青皮、蒺藜、郁金、陈皮、二术、厚朴、木香、砂仁、茯苓、佛手、檀香(《谦斋医学讲稿》);犯肺,选用丹青饮,药用代赭石、青黛、炙麦冬、沙参、石斛、贝母、杏仁、旋覆花、蒺藜、菊花、桑叶(《谦斋医学讲稿》),或用泻白散。

(作者简介:高学香,女,38岁,山东掖县人。1977年毕业于辽宁中医学院。现任大连医学院丹东分院主治医师。)