

经典医籍析疑

“肝苦急，急食甘以缓之”，

出自《黄帝内经素问·藏气法时论》，虽寥寥数字，却寓有深意。兹就此作一简要分析，不当之处恳请指正。

“肝苦急，急食甘以缓之”历代许多《内经》注家都曾有过解释，但说法不一，大致有下列几种看法。

1. 认为是肝志急，如吴昆云：“肝为将军之官，志怒而急，急则自伤而苦之矣。宜食甘以缓之，则急者可平也”（《吴注黄帝内经素问》）。

2. 认为是肝脉弦急，如马蒨云：“然肝脉主弦，最苦在急，急则肝病也。惟甘性缓，急食甘以缓之”（《黄帝内经素问注证发微》）。

3. 认为是肝之脉、证急，如姚止庵云：“盖肝为将军，多气善怒，相火寄焉。其证其脉，病则必急，是其常也。治肝之法，先泻后补，是矣”（《素问经注节解》）。

4. 认为是肝气苦急，如新校正曰：“按全元起云肝苦急，是其气有余。”张介宾注：“肝为将军之官，其志怒，其气急，急则自伤，反为所苦，故宜食甘以缓之，则急者可平，柔能制刚也”。张志聪、高世“温厉大行，远近咸若”，“五疫之至，皆相染易，无问大小，病状相似”之论，明确指出了疫病的传染性和流行性。后世著名医家十分重视，隋巢元方《诸病源候论》中已单列疫病诸候凡三论，至明吴又可在历代治验基础上著成我国第一部温病学专著《温疫论》，清余师愚著《疫疹一得》（《疫病篇》），对疫病的诊治多有创新。

结语

热病为一切外感发热疾病的总称，伤寒仅其一，广义伤寒之说殆非《内经》之旨。经中热病证治已初具规模，后世代有发展和创新。后汉《伤寒论》的问世，在医学发展史上树起一块丰碑。宋元以来温病学派的崛起，是历史发展的必然。寒温归于一统，当在今日实现。

“肝苦急，急食甘以缓之”析疑

210029 南京中医学院 姜 惟

主题词 《内经》—注释 肝病(中医) 中医治法

犹亦持同样的看法。张志聪云：“肝主春生怒发之气，故苦于太过之急，宜食甘以缓之”（《黄帝内经素问集注》）。高世拭云：“肝主春木有生阳渐长之机，若急而不和，肝所苦也。治之之法，当急食甘味以缓之”（《素问直解》）。此外，张琦虽认为，肝苦急是肝气苦急，但却认为以甘缓急，是实脾以治肝实之证，而云“木性柔急，有余则急，故以甘缓之，且调中以实脾也”（《素问释义》）。

究竟应该如何理解呢？我们不妨首先从文字分析。苦者，困也，也就是苦于，或难以忍受之义。急，“褊也。褊者，衣小也。故凡窄狭谓之褊”（《说文解字注》）。《辞海》曰：急，“急忙，迫切。如急起直追，急待解决”；“急速”；“紧，紧缩。杜甫《缚鸡行》：

‘小奴缚鸡向市卖，鸡被缚急相喧争’。《齐民要术·种桃》：‘桃性皮急’”。《古汉语常用字字典》释为：“迫切，紧急”，“快，急速”，“紧，紧缩”等等。可见“急”基本有三种涵义，即紧缩，窄狭；迫切；急速。而“肝苦急”之“急”，结合肝的生理特性、功能理解应作“紧，紧缩”解，可引伸为拘急不舒；对于后一“急”字，则又当作“急速”解。联系《内经》本篇前后文，前文云“肝主春，足厥阴、少阳主治，其日甲乙”，后文又有“心苦缓”，“脾苦湿”，“肺苦气上逆”，“肾苦燥”等等，所以当理解为肝气苦于拘急，宜急食甘味药以缓之。

从肝的生理特性来看，肝属木，木之性以枝条达放为要务，其自然伸展、不可压抑之性可知；肝主春，

春乃主少阳生长之气，生机向上，所以肝气当冲和条达。又肝为刚脏，体阴而用阳，肝气当既不亢奋，也不抑郁，以疏通畅达为贵。肝的主要生理功能是主疏泄，能调畅脏腑气机，促进脾胃消化，调畅情志活动，并且贮存血液和调节血量。这些都是以肝的冲和条达为前提的。条达与疏泄密切相关，只有肝气条达，肝才能主疏泄；也只有肝主疏泄，才能表现出肝气的条达之性，肝脏就是这样保持着活泼生机。如果情志所伤，或者其它原因，破坏了肝气的疏泄功能，使肝脏失去了冲和条达之性，肝气拘急不得舒展，即肝苦急，就会出现一系列病理变化：如肝气郁结，可见性情抑郁，神志恍惚，闷闷不乐，喜悲伤欲哭；肝气郁于本经，则两胁胀痛，胸闷善太息；肝郁犯脾胃，则腹痛，腹胀，肠鸣，大便溏泄或干结，呃逆噎气；又“肝主身之筋膜”（《素问·痿论》），因而“肝苦急”可致筋脉拘急，肢体疼痛难解，或麻木不仁。此外，还可见肝之阴血不足，因虚而致肝郁“苦急”。

对于“肝苦急”的病证，诚如《内经》所云：“急食甘以缓之”。这是因为甘性和缓，能够缓解挛急，所以常常用甘味之品，来柔肝缓急，以柔制刚。如柴胡疏肝散中用芍药、甘草，其意即在此。又如上述性情抑郁之证，常常使用甘麦大枣汤等甘平之味，缓解肝急；肝气郁结，横逆犯脾胃者，亦常常用芍药、清炙草、生麦芽、细柴胡等柔肝疏肝，以抑木扶土；筋脉拘急疼痛者，则可用芍药甘草汤柔肝舒挛；因虚致郁者，可用芍药以达缓肝急的目的。

经典医籍析疑