

· 论著 ·

《黄帝内经》肝藏象理论探析

李晓娟^{1,2}, 骆仙芳², 楼招欢², 张光霁²(¹浙江中医药大学附属第一医院, 杭州 310006; ²浙江中医药大学, 杭州 310053)

摘要: 肝藏象理论是中医藏象理论的重要内容, 文章从文献研究的角度, 梳理了《黄帝内经》中肝藏象理论的发展脉络, 对肝藏象理论的基本内容和主要观点作出准确详实的阐述, 以期能够全面理解肝藏象生理病理过程, 为中医理论体系的自身发展创造条件。

关键词: 肝藏象; 黄帝内经; 理论探讨

基金资助: 国家自然科学基金项目(No.81503328), 浙江省重大科技专项(No.2012C13017-1), 浙江省自然科学基金项目(No.Q15H290009)

Study on the visceral manifestations theory of the liver in *Huangdi Neijing*

LI Xiao-juan^{1,2}, LUO Xian-fang², LOU Zhao-huan², ZHANG Guang-ji²(¹First Affiliated Hospital of Zhejiang Chinese Medical University, Hangzhou 310006, China;²Zhejiang Chinese Medical University, Hangzhou 310053, China)

Abstract: The visceral manifestations theory of the liver is an important content in internal classical of medicine. From the viewpoint of literature research, the paper investigates the development of liver viscera manifestations theory and syndrome differentiation theory of *Huangdi Neijing*, elaborates the basic contents and main ideas completely and accurately, in order to fully understand liver physiological and pathological process, further creates conditions for self-development of theoretical system of TCM.

Key words: The visceral manifestations theory of the liver; *Huangdi Neijing*; Theoretical discussion

Funding: National Natural Science Foundation of China (No.81503328), Major Projects for Science and Technology Foundation of Zhejiang Province (No.2012C13017-1), Natural Science Foundation of Zhejiang Province (No.Q15H290009)

《黄帝内经》(以下简称《内经》)中对肝之生理病理与疾病病因病机、症状、辨证论治方法、治则的认识虽散见于各个篇章,但认识却是较为系统和全面,尤其是肝藏象理论对后世影响极大,数千年以来一直指导着中医理论的发展和临床诊疗实践。本文从以下4个方面对《内经》肝藏象理论进行浅析。

肝之生理特性

《内经》中对肝生理属性的认识已经非常全面,如“言人身之脏腑中阴阳,则脏者为阴,腑者为阳。肝、心、脾、肺、肾五脏皆为阴”、“肝开窍于目”(《素问·金匱真言论》)、“东方生风,风生木,木生酸,酸生肝”(《素问·五运行大论》)、“肝者,罢

极之本,魂之居也;其华在爪,其充在筋,以生血气,其味酸,其色苍。此为阴中之少阳,通于春气”(《素问·六节藏象论》)、“木曰敷和……其藏肝”(《素问·五常致大论》)、“五藏化液……肝为泪”(《素问·宣明五气》)等,高度概括了肝体阴而用阳的生理特性,明确指出了肝在地域为东方,在季节为春气,在五行为木,在五色为青,在五味为酸,在五志为魂,在五体为筋,在五官为目,其华在爪,在液为泪。

肝之生理功能

“肝者,将军之官,谋虑出焉”(《素问·灵兰秘典论》)。肝主生发,具有促进元气生发和敷布,生

通讯作者: 张光霁, 浙江省杭州市滨江区滨文路548号浙江中医药大学, 邮编: 310053, 电话: 0571-86633168

E-mail: zgj@zcmu.edu.cn

发卫气,疏利气血,调畅情志,排泄废物,协调全身各脏腑组织的生理功能,犹如统率军队的将军,深谋远虑,运筹帷幄,安内攘外,在机体生命活动中起着重要的统率作用^[1-2],这是《内经》对肝生理功能的高度概括。如果肝的功能失常必然导致多种疾病的产生,所以后人又称肝为“万病之贼”。

1. 肝主敷和 《素问·五常致大论篇》曰:“木曰敷和”,“敷和之纪,木德周行,阳舒阴布,五化宣平……其性随,其用曲直,其化生荣……其藏肝”。肝于五行属木,木之平运,是为敷和,肝性条达,敷布阳和之气,调节人体脏腑阴阳气血,协调机体功能活动。《张聿青医案》有言:“木不敷和,则心血不生,脾不能为胃行其津液,胆不能化相火,胃不能下降而收纳,肾无以藏精”。肝失敷和则脏腑难以维持其正常的生理功能。

1.1 肝气敷散,畅达情志 调畅情志是肝主敷和的一个重要功能。“肝藏血”“魂舍血”,血赖气行,因此气血乃神魂之物质基础。《灵枢·本神》曰:“肝气实则怒”,《素问·调经论》曰:“肝藏血,血有余则怒”,《素问·脏气法时论》曰:“肝病者,两胁下痛引小腹,令人善怒”。情志以血为本,以气为用,肝之敷和功能太过或不及,升降出入异常,则易出现情志异常的表现。人的精神、情志活动虽由心主宰,但与肝也密不可分。肝主敷和,调畅气机,肝气调达,肝血充沛,疏泄得宜,则心情开朗,精神饱满,情志舒畅;肝之敷和失常,肝失疏泄,则情志抑郁,忧思悲恐,多疑善虑,胸胁胀闷,喜叹息或性情急躁,发忿大怒;肝气血不足,魂不守舍,则出现惊骇多梦,夜卧不安,梦游、梦呓等情志异常症状。因此,许多医家治疗情志病着重从调肝入手,善用疏肝解郁,养血柔肝,安神定魂之法,以恢复其敷和之功^[3]。如有学者指出肝气郁结型轻、中度抑郁症的患者与肝之疏泄密切相关,并提出临床治疗抑郁症应从肝主疏泄调畅情志论治为宜^[4]。国家级名中医陈意教授临床上治疗情志病常从调肝气为先,并创新性地提出疏肝、平肝、养肝为一体的“治肝拟童说”,每多获益^[5]。

1.2 肝气调达,助脾散津 “饮入于胃,游溢精气,上输于脾,脾气散精,上归于肺”(《素问·经脉别论》),而“土得木而达”(《素问·宝命全形论》)。脾属土,肝属木,木能克土,脾胃为仓廪之本,脾主升清,胃主降浊,而肝居半表半里,为中气之枢纽,肝气调达,疏泄正常,才能使脾升胃降,运化水谷,将精

微上归心肺进而输布全身,将浊气下达小肠、大肠,正所谓“肝升则脾升,胆降则胃降”。肝胆疏泄功能正常,才能鼓舞脾胃之气血,促进其运化水谷、水湿的能力。若肝失疏泄,气化功能失常,脾不散精,运化水液功能低下,水液不能布散而停滞于体内,就可产生痰、湿、饮等病理产物。脾不健运,水湿内停,清阳不布,气滞湿困,致使肝胆疏泄不利,为土壅木郁,临床常选用既能舒肝郁,又能和脾胃之品,脾胃健运则肝气自畅。而对于肝脾不和,则脾气失升,胃气失降,中焦气机壅阻,脾胃运化迟钝之木不疏土证,临床多以疏肝行气止痛为治则,屡见效验。

1.3 肝木敷和,气血冲和 《素问·调经论》曰:“人之所有者,血与气耳”,气血是构成人体不可或缺的基本物质。《血证论》曰:“以肝属木,木气冲和条达,不致郁,则血运通畅”。人体之气血流通舒畅有序,有赖于肝之敷和功能的调节。“肝生于左”“肺生于右”,肝自左升发,助肺气肃降,升降有序,气机转输畅达,周转运行,维持脏腑经络生理活动。肝又藏血,气为血帅,气行则血行,气滞则血瘀。肝疏泄功能正常,则气机条达,血脉调畅,气血冲和,脏腑安和,万病不生。若肝失疏泄,则气机郁滞,血脉瘀阻,出现胸胁胀满,月经失调,癥瘕痞块、吐血、头晕目眩、甚者卒然昏仆等症。诚如《素问·生气通天论》所言:“阳气者,大怒则形气绝,而血菀于上,使人薄厥”。临床治疗也强调调和气血,贵在肝木敷和。

1.4 肝枢气机,敷布津液 津液的输布和代谢赖脾、肺、肝、肾、三焦密切协调,相互配合完成。然肺通调水道,为水上之源;脾运化水湿,转输津液;“肾者水脏,主津液”,对水液起着蒸化调控作用;三焦为“决渎之官”,为津液流注输布的通道。而这一切,离不开肝之敷和,气机调畅的枢纽作用。气为水母,能化水布津,肝气调达促进了津液的输布环流,内灌脏腑,外濡皮毛,滋润全身。另肝脉绕阴器,肝气疏利助肾司开合,使津液排泄有度。若肝失疏泄,诸脏失于肝气之敷和,则易生臌胀、痰饮、水肿等病证,如《素问·大奇论》曰:“肝雍,两胁满,卧则惊,不得小便”。

由此可见,肝主敷和功能不仅表现在协调五脏六腑、气血阴阳方面,也与机体新陈代谢密切相关,是对肝生理功能的高度概括。需要指出的是,金元时期朱丹溪在《格致余论·阳有余阴不足论》中就《内经》肝主敷和基础上提出“司疏泄者,肝也”,提到肝

疏泄精气的功能。晚清时唐容川将“肝主疏泄”与血液生成、运行的关系进行了详实地阐述。直至近现代,“肝主疏泄”为大多数医家所认可,并将“疏泄”作为肝的主要功能之一。但现代许多学者认为“肝木发生之纪……土疏泄,苍气达”,肝主敷和更能体现肝之敷布条达人体脏腑气血阴阳,协调五脏六腑、阴阳气血,使人体各项功能趋于和谐平衡的功能^[6]。

2. 肝主藏血 “肝藏血”始见于《灵枢·本神》,文中有“肝藏血,血舍魂”的记述。《素问·五脏生成篇》亦云:“故人卧血归于肝,肝受血而能视,足受血而能步,掌受血而能握,指受血而能摄”。肝脏蓄藏血液,并根据机体的活动状态调控血液循环,当机体处于睡眠或安静状态时,机体需血量显著减少,大量血液贮藏于肝脏;当机体处于工作或运动状态时,血液即由肝脏输送到经脉,加大对全身脏腑、组织筋脉的濡养作用,维持各脏腑组织的相应功能。即肝脏可根据机体生理活动需求情况,及时调控运行于各脏腑组织器官的血量。正如王冰《黄帝内经素问》中所言:“肝藏血,心行之。人动则血运于诸经,人静则血归于肝脏”。肝藏血,除了调节血量之外,还有收摄血液作用,使血液行于经脉之中而不致溢出脉外,肝不藏血,则出现吐血、妇女崩漏等各种出血等多种出血证。这在古籍中已有大量记载。

肝藏血不是一个简单的贮与泻的关系,更是气血化生之所。《素问·六节藏象论》指出:“肝者,罢极之本,魂之居也,其华在爪,其充在筋,以生血气”。叶天士也认为:“肝者,敢也,以生血气之脏也”,认为肝为气血生化之所,指出肝为合成补充和代谢交换血液营养物质的重要场所之一,加强血气成分的更新,为机体罢极提供新的物质基础^[7]。现代医学认为,肝是合成凝血因子和机体所需营养物质的重要脏器之一,是代谢中枢、机体加工厂等。

肝藏血不仅表现在肝的贮存血液、调节血量等方面,更重要的是通过这种作用使各种精微物质得到重新的合成、分解、代谢,为“气血生化之所”。一旦肝藏血功能发生损伤,其相应的病理变化就会表现出来。临床上许多疾病如肝硬化、肿瘤、妇科疾病等多重视肝藏血功能,正如《读医随笔》所云:“医者善于调肝,乃善治百病”。

3. 肝主耐劳 《素问·六节藏象论》中指出:“肝者,罢极之本”,肝具有主疏泄和藏血功能,两者相辅相成,相互为用,共同调控气血的运行。肝疏

泄和藏血功能正常,气机舒畅,血运通达,气血调和,筋脉濡养,是机体抵御疲劳以及促使从疲劳中尽快恢复的根本。肝脏有损,机体不耐疲劳,即可出现疲乏症状。正如都亚楠等所说:肝主藏血,是“罢极之本”的物质基础;肝主疏泄,是“罢极之本”的功能保证。肝为罢极之本揭示的是肝脏生化升发气血,是肝疏泄功能和藏血功能的充分反映和高度概括,更是调节人体生命活动的根本^[8]。

王辉武等^[9]对3 413例肝病患者的临床症状进行了分析,证明了疲乏症状的出现及减轻,与肝病的发生及好转关系密切,在肝病治疗演变过程中,疲乏症状减轻与消失,常与肝病的好转与痊愈呈正相关,一切能造成疲乏症状的因素,都对肝病的治疗、康复不利。

肝之经络

《灵枢·经脉篇》详细地描述了十二经络、络脉分布走向,以及所主相关疾病,是经络理论的奠基之大本原。“肝足厥阴之脉,起于大趾丛毛之际,上循足跗上廉,去内踝一寸,上踝八寸,交出太阴之后,上脘内廉,循股阴入毛中,过阴器,抵小腹,挟胃,属肝络胆,上贯膈,布胁肋,循喉咙之后,上入颞颥,连目系,上出额,与督脉会于巅;其支者,从目系下颊里,环唇内;其支者,复从肝别贯膈,上注肺”。指出了足厥阴肝经属肝络胆,与足太阴脾经相交,过阴器,挟胃,布胁肋,连目系,与督脉会于巅,其分支上注于肺等循行分布特点,其经络与脾、胃、胆、肺的联系,对在生理情况下互相配合,病理情况下互相影响提供了紧密的纽带,其经气异常时就会导致相关脏腑、组织功能异常,也为通过调理足厥阴肝经经气,治疗上述脏腑组织的相关病症,提供了依据。

肝与胆、肺、心、肾关系

《内经》通过对脏腑功能特点、五行的生克规律的阐述,揭示了脏腑之间的关系,肝除了调畅脾胃,与脾胃关系十分密切外,与胆、肺、心、肾等在生理、病理上也均存在紧密联系。

1. 肝与胆 “肝合胆”(《灵枢·本藏》),“肝者,将军之官,谋虑出焉。胆者,中正之官,决断出焉”(《素问·灵兰秘典论篇》),“肝足厥阴之脉……属肝络胆”,“胆足少阳之脉……络肝属胆”(《灵枢·经脉》),肝与胆一脏一腑,互为表里,在功能上,肝主疏泄,肝之余气化生胆汁,胆汁排泄正常有赖于肝气畅达,如肝气郁滞,郁而化热,疏泄失司,

导致胆汁贮存和排泄不利,“肝气热,则胆泄口苦”,甚至凝汁成石;在情志上,肝主谋虑,胆主决断,和情感活动密切相关,两者互济,勇谋双全,肝虚胆怯则易惊善恐;在经脉上,两者相互络属,又都布于胸胁,进一步加强了两者生理、病理、证候等的互相影响。

2. 肝与肾 “肝藏血”,“肾藏精”(《灵枢·本神》),“肾生骨髓,髓生肝”(《素问·阴阳应象大论》),“肾受气于肝”(《素问·玉机真藏论》),精血同源,互为生化,肾水生肝木,肝血有赖于肾精的不断滋养,使肝阳不致上亢,肾精又有赖于肝血资生为精的不断补充。肝主筋,肾主骨,肝肾共司机体运动。因此,二者在病理上,常常相互累及,共同为患,症见女子月经周期紊乱,经量过多,或闭经;男子遗精滑泄等症。

3. 肝与肺 “肝生于左,肺藏于右”(《素问·刺禁论》),并非指肝肺二脏的解剖位置,而是指“肝从左而升,肺从右而降,升降得宜,则气机舒展”(叶天士《临证指南医案》),肝居下焦,其气上升为顺,肺居上焦,其气以降为宜,二者互相制约,互相协调,升降有序,维持气血的上下贯通。从经脉循行来说,二者也有密切联系,“肝足厥阴之脉……其支者,复从肝别贯膈,上注肺”。如肝郁化火,循经上逆,灼肺伤津,木火刑金,肺失肃降,即可出现咳引胁痛,咯血、烦躁易怒等症。

4. 肝与心 从五行生克来说,肝与心属母子关系,肝木生心火,是母子关系。“肝藏血,血舍魂”(《灵枢·本神》),“心者,生之本,神之变也,其华在面,其充在血脉”(《素问·六节藏象论》),明确揭示了肝与心的关系主要表现在血液运行与情志活动两方面互相协同、互相影响。肝藏血充足,视机体的活动状态调节血量,肝气舒展敷和气机运行,与心脏协同推动血液正常运行,并共同维护正常的精神、情

志活动。当肝血不足或心血不足时,另一方常常因之而虚,出现心肝血虚证候,症见心悸、头昏、面色无华、爪甲不荣、月经量少色淡等;当肝气失疏,肝阳上亢或心火偏旺时,另一方常常因之而亢盛,出现急躁易怒、心烦、心悸等症,甚者出现躁狂、出血等。

综上所述,《内经》肝藏象理论体系是以肝本脏为中心,与腑、窍、体、液、时等共同构成人体的肝象理论体系,从独特角度系统说明人体生理、病理,并成为指导中医肝系疾病辨证论治的理论基础,值得我们不断深入研究,进行传承和创新,将其理论发扬光大。

参 考 文 献

- [1] 王玉芳.浅谈肝为“将军之官”的意义.江西中医药,2011,42(4):14-15
- [2] 于宁,翟双庆.《黄帝内经》之“肝主生发”.中华中医药杂志,2014,29(5):1291-93
- [3] 杨敏春,黄建波,张光霁.论“肝藏魂”而“肺藏魄”.中华中医药杂志,2016,31(10):3908-3910
- [4] 关徐涛,詹向红,于华林,等.38例肝气郁型抑郁症(轻、中度)的临床流行病学调查分析.中华中医药杂志,2015,30(6):2058-2061
- [5] 夏永良,陈珺,孙海燕.名老中医陈意教授学术经验介绍.中华中医药杂志,2015,30(4):1115-1117
- [6] 王鑫杏,陈家旭,刘燕.《黄帝内经》肝曰敷和理论探微.中医杂志,2015,5(56):366-368
- [7] 邢金丽,张秋云,王天芳.肝藏血理论探讨.中医药导报,2014,4(20):1-3
- [8] 梁治学,胡燕,何裕民.从“罢极之本”诠释肝的主要功能.中华中医药杂志,2010,25(3):340-342
- [9] 王辉武,吴行明,邓开蓉.《内经》“肝者,罢极之本”的临床价值—附3413例肝病的临床分析.成都中医药大学学报,1997,20(2):9-10

(收稿日期:2016年6月28日)