

治肝之法在杂病中的运用

范金茹

(湖南中医学院附属第一医院, 湖南 长沙 410007)

关键词: 治肝之法; 杂病; 运用

中图分类号: R256

文献标识码: A

文章编号: 1009-5276(2006)02-0225-02

内科杂病强调从肝论治, 是笔者师承全国中医药老专家、湖南省名医王行宽教授学习, 研读古今医籍, 运用于临床, 逐步形成的治疗思路和学术特点。然治肝之法殊多, 昔王旭高诚可谓治肝高手, 创治肝 30 余法, 常用法有疏肝、清肝、平肝、养肝、缓肝等。肝与各脏腑之间的关系极为密切。木生于水(肾)而生火(心), 病后不仅限于自身病变, 且可下竭肾水, 殃及于心, 横克脾胃, 上刑肺金; 肝脏功能之正常亦依赖于相关脏器的生成制约。《临证指南医案·肝风》谓:“肝为风木之脏, 因有相火内寄, 体阴用阳, 其性刚, 主动, 主升, 全赖肾水以濡之, 肺金清肃下降之气以平之, 中宫敦阜之土以培之, 则刚劲之质, 得为柔和之体, 遂其条达畅茂之性, 何病之有?”肝性喜条达而忌抑郁, 肝郁始因于情怀不遂, 七情失节, 五志过极, 日久可化热, 化火, 化风, 致瘀, 耗伤阴血, 然笔者认为肝郁为其根本, 故疏肝解郁为治肝的通法, 贯穿于整个治肝之法中, 运用于临床, 每起沉疴。

退, 未见动脉粥样斑块和玻璃样变。卡托普利组用药后的病理改变不明显, 此病理改变结果说明丹参有逆转肾小动脉硬化的治疗作用。

3 讨论

肾小动脉硬化是高血压病晚期的严重并发症, 最终可发展为持续不愈的慢性肾功能衰竭(CRF)。目前研究认为, 肾小球系膜细胞增殖和细胞外基质(ECM)积聚是肾小球硬化的病理基础^[1], 而 Co-N 是组成 ECM 的重要成分, 随着肾小球纤维化的进展, Co-N 的含量亦进一步升高。TGF- β_1 是一种多功能的细胞因子, 它调节细胞增殖和分化、伤口愈合和血管再生^[2]。近年来, 发现 TGF- β_1 不仅对血管平滑肌细胞增殖、成纤维细胞增生和 ECM 的发生起着重要的作用, 而且对高血压的发生及其靶器官损害的关系亦非常密切^[3]。此外, 肾素血管紧张素系统激活, Ang \textcircled{II} 分泌增加, 刺激 TGF- β_1 合成, 促进细胞肥大可能是引起肾小动脉硬化的关键环节。综上所述, Ang \textcircled{II} 和 TGF- β_1 作为重要的血管活性因子, 参与了高血压肾小动脉硬化的发生和发展, 因此, 积极有效的降压和选择有效的治疗药物, 会减少高压血流对血管内皮和平滑肌细胞的机械性损害, 可改善肾功能, 减少 Ang \textcircled{II} 和 TGF- β_1 的分泌, 从而降低高血压肾小动脉硬化的发生率并延缓其发展过程。中医记载, 丹参是一种活血化瘀的中药, 其成份以丹参素为主,

1 从肝治心 论胸痹心痛(冠心病)的治疗

肝与心乃木与火、母与子的关系, 生理上木火相生, 肝主疏泄、主藏血, 魂之所藏, 心主血, 主神志, 在血液的运行与精神、情志方面起着协调一致的作用; 病理上郁怒失节则伤肝, 肝气郁闭, 疏泄失司, 使肝气不得疏泄于心, 引起心气亏乏, 血脉运行不畅, 即所谓母病可以及子。胸痹心痛之疾多发于 40 岁以后, 乃因“年过四十, 阴气自半”, 肾精不足, 肝肾乙癸同源, 肝阴亏欠, 心主血, 肝藏血, 肝藏血不足, 则心主血亏虚, 其结果一者心络失养, 一者心脉运行迟缓。肝阴不足, 肝阳则偏亢, 故胸痹心痛常与“风眩”(高血压病)并见。又胸痹心痛常发生于性情急躁之人, 因肝气失调, 疏泄失司, 气不顺, 则推动无力, 血流缓慢。正如《明医杂著》所曰:“肝气通则心气和, 肝气滞则心气乏。”形体肥胖、多食肥甘者易发胸痹心痛, 李东垣曰:“形盛于外, 气歉于内。”“肥人多痰”, 痰浊内盛, 加之嗜食肥甘, 脂膏堆积, 《内

同时含有原儿茶醛、原儿茶酸和少量的丹参酮, 这些成份不仅有扩张血管, 降低周围血管阻力, 改善血液流变学和微循环等作用, 而且能进一步改善血管内皮组织的缺血和缺氧状态。现代药理学研究证实^[4], 丹参还有抗血小板凝集、抗脏器纤维化和抑制胶原蛋白合成等作用。由此可见, 丹参的药理作用广泛, 将其用于长期高血压所致的肾小动脉硬化能起到缓解症状、疏通微循环、改善肾功能等相得益彰之功效。治疗结果, SHR 的肾功能明显改善, 肾内血管活性物质分泌得以拮抗, 血 Ang \textcircled{II} 、TGF- β_1 和 Co-N 含量减少, 病理切片肾小球硬化明显减轻, 肾小管蛋白沉积得以明显减少, 与对照组相比疗效显著($P < 0.05$)。提示丹参通过减少 Ang \textcircled{II} 、TGF- β_1 和 Co-N 的产生, 可有效抑制 ECM 的合成。本文观察结果表明, 丹参注射液能显著降低 Ang \textcircled{II} 、TGF- β_1 和 Co-N 水平, 纠正肾脏 ECM 代谢异常, 明显改善肾功能。说明丹参具有显著的抗肾小动脉硬化和有效保护肾脏的作用。

参考文献:

- [1] Christine KA, Micheal JA, Greagery JR Age-associated changes in renal extra-cellular matrix [J]. Am J Pathol 1995; 146: 742~752
- [2] 董祥林, 马少林. 转化生长因子 β 在纤维化疾病中的研究与应用 [J]. 中国临床康复, 2004, 8(35): 8050
- [3] 王平贤, 龚桂枝, 徐华英, 等. 肾移植患者尿转化生长因子 β 对远期肾功能影响的临床研究 [J]. 解放军医学杂志, 2005, 30(1): 72
- [4] 杨勤, 赵朝伟. 丹参的药理作用研究现状 [J]. 中国药业, 2003, 12(10): 78

收稿日期: 2005-08-03

作者简介: 范金茹 (1962-), 女, 湖南长沙人, 教授, 主任医师, 博士, 研究方向: 心血管疾病的中医药防治。

经》曰“食气入胃，浊气归心，淫精于脉”，蓄积于血脉、脉膜之上，虚、瘀、痰成为胸痹心痛产生的主要病机，肝心失调为病机关键，终至“不荣则痛”，或“不通则痛”。因气能生血，气能行血，若肝气条达则心气畅通，拟心痛灵2号，方由人参6g、郁金、柴胡各10g、白芥子、九香虫各5g等组成。方中人参为君，益气生津，调补心脏；白芥子祛痰，九香虫化瘀通络，共为臣药；柴胡、郁金疏肝行气以畅通心脉，共为佐使。该方具有补气豁痰化瘀通络、疏肝行气的功效，适用于气虚痰瘀内阻，肝气郁滞之胸痹心痛。本方由原心痛灵1号（人参、川芎、九香虫、公丁香、熊胆、白芥子）去川芎、公丁香、熊胆、加柴胡、郁金而成，意在遵循陈士铎“心痛治肝”的原则，加强了疏肝解郁之功，临床疗效得以提高。

2 滋阴平肝法治疗风眩并心胀（高血压左室肥厚）

风眩并心胀病源于血脉，后罹及心肝肾，致心气亏乏，心体胀大，终而心气虚衰，肝肾阴虚，肝阳上亢，甚则肝火炽盛。疾病的演变为风眩在前，心胀继后。《明医杂著·医论》中强调“凡心脏得病，必先调其肝肾二脏”，《石室秘录·双治法》倡导“心痛治肝”，《伤寒论注》提出“调血者，当求之于肝”，《读医随笔》中更明确指明“医者善于调肝，乃善治百病”。《蒲辅周医疗经验·眩晕》曰：“眩晕总不离肝肾，其病在肝，其本在肾”。基于上述治疗原则和风眩并心胀的病因病机，以滋阴平肝法选用滋生青阳汤为代表方药治疗风眩并心胀阴虚阳亢心气亏虚证（高血压左室肥厚），取得良好疗效。滋阴即滋补肝肾之阴，以治其本，平肝之意，正如周学海曰“平肝者舒肝也，非伐肝”，舒肝寓疏肝、清肝、潜阳之意。肝体阴用阳，即肝以藏血为本，以气为用，肝气、肝阳常有余，肝血肝阴常不足。肝喜条达忌抑郁，肝为刚脏，愈郁愈亢，唯顺其气以平之。《素问·脏气法时论》曰：“肝欲散，急食辛以散之”。滋阴平肝以顺其体阴用阳之性，辛散以条达。肝为心母，“肝气通则心气和”，心气平和，血脉调匀，则胀大之心体自可得以逆转。滋生青阳汤见于清·费伯雄《医醇剩义·中风》，方中白芍滋养阴血以养肝体，为君药，所谓“养其肝血，则其用自平”；生地、麦冬、石斛协白芍滋阴以固肝体，共为臣药；天麻、石决明、磁石平肝潜阳；桑叶、菊花、牡丹皮清肝泻肝而为佐药；柴胡、薄荷升发清阳，引药入肝，疏肝解郁，能遂“肝欲散，急食辛以散之”之性；共为使药，方中白芍配柴胡、薄荷，一涵养肝血，一疏肝和肝，疏柔相济，动静结合，体用兼顾；天麻、石决明、磁石配柴胡、薄荷，一降一升，升降平衡，阴阳运行有序；白芍、生地、麦冬、石斛配桑叶、菊花、牡丹皮一补肝阴，一泻肝阳，补泻同施，阴平阳秘，阴阳和调。综观全方能滋阴平肝潜阳，可使肝阴血得复，上越之肝阳以潜降，清阳得以舒发，肝木恢复疏泄、条达之性，血脉调和。“肝气通则心气和”，故终而能获虽未直接治心，而收治心之效。其组方精妙，构思缜密。

3 治肝安胃佐金平木 论胃脘痛的治疗

肝属木，为刚脏，主疏泄，以条达为顺，能疏通气机，有利于脾胃运化。胃属土，主受纳，以通降为和，若肝气郁结，疏泄失职，木旺乘土，横逆犯胃，则胃失和降，胃气阻滞，故胃脘胀痛；木郁化酸，故胃痛常伴吐酸。叶天士有云：“肝

为起病之源，胃为传病之所”。又《素问·灵兰秘典论》云：“肺者，相傅之官，治节出焉。”说明脏腑气机的平和及失调与肺气的通调治节功能有密切关系。肝、肺功能失调最易导致气机逆乱而影响到其他脏腑，王孟英论述最为精详：“肝气逆则诸气皆逆；治节不行则一身之气皆滞。”金能克木，通过调理肺气，加强肺金职司治节的功能，可使肝之气机通畅，故肺气调畅，治节有司，则五脏之气自和。笔者认为胃脘痛的病位虽在于胃，然其咎多责之于肝，治节失司于肺。遵“治肝可以安胃”、“抑木畅中”之说，组方柴白连苏饮，方由柴胡10g、百合15g、黄连、吴茱萸各4g、薏仁、苏叶各6g等组成，运用于肝胃不和而致的胃脘痛患者（符合消化性溃疡、慢性胃炎诊断）常获良效。

4 从肝心立论 谈消渴病的治疗

历代医家大多认为肺燥、胃热、肾虚是消渴病的主要病机，滋阴润燥为其治疗总则，代表方有白虎加入参汤、消渴方、玉女煎、六味地黄丸、金匱肾气丸等，临床运用，多获良效。笔者深谙其机理及治法，但鉴于临床运用亦有不效者，据此曾复习历代医籍，认为肝失疏泄、肝心火旺、消灼阴精亦为消渴病发病的病机关键之一。其肺燥、胃热、肾虚多因木火刑金，移热于胃，暗耗阴精所致。肝心火旺多为发病之本，肺胃燥热常属病证之标，肾虚为疾病转化演变的结果。故从肝心立论，立清肝泻心佐以滋阴润燥法，组方清肝泻心汤，方由黄连5g、黄芩、炒山栀、柴胡各10g、生地15g、知母10g、百合、花粉各15g等组成。该方苦寒、甘寒并用，清火滋阴兼顾，苦而不燥，滋而不膩，共奏清肝泻心、滋阴润燥之功。用于消渴病“三多一少”症状明显时尤为适宜。从肝心论治消渴的理论，源自《素问》，散见于诸家学说。《素问·气厥论》“心移热于肺，传为鬲消”。《伤寒论·厥阴病》云：“厥阴之为病，消渴，气上撞心，心中疼热”；清·黄坤载《四圣医源·消渴》中云：“消渴者，足厥阴之病也，厥阴风木与少阳相火为表里，……风木之性专欲疏泄……疏泄不遂……则相火失于蛰藏。”清·郑钦安在《医学真传·三消症起于何因》中认为：“消症生于厥阴风主气，盖以厥阴下水而上火，风火相煽，故发生消渴诸症。”历代医家的论述为从肝心论治消渴病奠定了理论基础。

在内伤杂病的病因病机中，七情失调、五志过极常为重要的因素之一，注意调达情志、疏肝解郁为中医治法的特色之一。人具有七情六欲之本性，情怀不畅常有之，病后无有不为之忧虑，更何况久病，甚至罹患终身之疾。有人证明：肝气郁结与中枢神经对情绪调节功能异常密切相关。现代医学亦认为精神、心理因素在内科许多疾病如冠心病、糖尿病、高血压病等的发生发展过程中起着重要的作用。随着传统的生物医学模式向生物、心理、社会医学模式的重大转变，心身医学获得了迅速的发展，人具有生物性和社会性双重特性，是有思想、情感、意志行为和个性的完善生命体，人类是“三维世界”即物质世界、精神世界、社会群体世界的万物之灵，精神心理因素在许多疾病的发生、发展、预后与转变方面有着特殊的作用。冠心病、高血压、糖尿病等已列为重要的心身疾患。心身医学的发展，为“从肝论治”提供了重要的现代理论依据。