

## 【理论探讨】

《黄帝内经》“疏泄”内涵的历史沿革及其演变<sup>\*</sup>

马作峰

(湖北中医药大学基础医学院, 武汉 430065)

**摘要:**“疏泄”的原始含义是表述肝脾关系的病理学概念,与肝脏的生理功能并无直接联系。首次将“疏泄”与肝的功能联系起来的医家是朱丹溪,他提出“主闭藏者肾也,司疏泄者肝也”,仅仅是为表达肾精代谢的两个主要调控环节,但后世将凡是需要正负反馈调节的所有生理活动都归属于肝脏。自清代开始,“疏泄”与肝的关系逐渐密切,并将调畅情志、调畅气机、调节脾胃、调节月经等都作为“疏泄”的核心内涵。在现代中医理论中,更是将“疏泄”作为概括肝脏功能的独立概念,使之成为藏象学说的重要组成部分。将《黄帝内经》(以下简称《内经》)词义明确的“疏泄”概念转换为涉及甚广、内涵迥异、理论完整的“肝主疏泄”理论,实现了《内经》理论的重大转变。

**关键词:**《黄帝内经》;疏泄;历史沿革;演变规律

**中图分类号:** R222.19 **文献标识码:** A **文章编号:** 1006-3250(2018)10-1343-02

“肝主疏泄”作为表述肝脏生理功能的主要概念,写入高等中医药院校教材,并已经成为中医学界的共识,这就使得很多中医人认为,这一理论是源自于《内经》。实质上,“疏泄”一词虽然首次见于《内经》,但其原始含义是表述肝脾关系的病理学概念,与肝脏的生理功能并无直接联系。而从《内经》的“土疏泄,苍气达”到现代中医的“肝主疏泄”,中间经历了众多医家的不断补充和完善,充分体现了《内经》理论的演变规律,本文试作粗浅分析。

### 1 “疏泄”一词的历史沿革

#### 1.1 “土疏泄,苍气达”

“疏泄”一词最早见于《素问·五常政大论》:“发生之纪,是谓启陈,土疏泄,苍气达,阳和布化,阴气乃随,生气淳化,万物以荣。”虽然有学者认为这是“肝主疏泄”理论的肇端<sup>[1]</sup>,也有学者基于张介宾提出的“土得木之化而疏通”,认为“土疏泄,苍气达”是一种正常的生理过程<sup>[2]</sup>,但大部分学者比较一致的观点是,这里的“疏泄”仅仅指一种病理现象,是说肝脾之间的协调关系被破坏,认为“肝主疏泄”理论非出于《内经》本旨<sup>[3]</sup>。从“疏泄”所在篇章的主要内容及其所在语言环境来看,《内经》本身所说的“疏泄”似乎与肝脏的生理功能并无直接关联。

#### 1.2 “主闭藏者肾也,司疏泄者肝也”

首次将“疏泄”一词与肝的功能联系起来的医家是朱丹溪,他在《格致余论·阳有余阴不足论》中说“主闭藏者肾也,司疏泄者肝也,二者皆有相火,而其系上属于心。心,君火也,为物所感则易动,心动则相火亦动,动则精自走,相火翕然而起,虽不交

会,亦暗流而疏泄矣。”《格致余论》指出,在人体调节肾精排泄的过程中,心肝肾三脏的作用尤为关键。在朱丹溪构建的相火理论中,肝肾两脏藏有相火,接受心之君火的指令,共同控制生殖之精的藏与泄<sup>[4]</sup>。在情欲冲动时,生理上会出现或隐匿或显现的变化,且心身会获得一种满足和快感,即暗流而疏泄<sup>[5]</sup>,此处的“疏泄”主要是指精液的排泄,似乎也有情绪得以宣泄的意思。

#### 1.3 肝主疏泄

朱丹溪之后,经过历代医家的不断补充和发挥,疏泄与肝的关系逐渐紧密,但“肝主疏泄”的理论并未形成主流认识<sup>[3]</sup>。到20世纪70年代,随着对藏象学说的深入研究,“肝主疏泄”首先作为肝藏象的主要生理功能被各院校自编教材所采纳。后被正式收录到高等中医院校统编4版教材,并将肝之疏泄延伸至对水谷、生殖之精、水液、气机以及情志等各个方面的调节作用。此后,历版的《中医基础理论》都沿用了这一见解,使之成为学术界对肝脏生理功能的共识<sup>[6]</sup>。

可见,与肝脏功能并无直接联系的“疏泄”一词,其内涵经过若干次变革,最终转化为表述肝脏功能的专用概念。《内经》理论的演变规律在这一过程中得到了较好的体现。

### 2 《内经》“疏泄”内涵的演变

除“疏泄”之外,《内经》的其他经典理论如命门学说、三焦理论等,后来也发生了或大或小的变化,这些变化的基本规律大致可以归纳为如下几种。

#### 2.1 对《内经》经典理论作由点到面的拓展

朱丹溪的“主闭藏者肾也,司疏泄者肝也”,采用与肾对举的句法,无非是为了表达肾精代谢的两个主要调控环节,即肾的负反馈与肝的正反馈,二者共同作用以维持生殖机能的正常。朱丹溪提出的“疏泄”仅仅局限于肾精,其本意是指肝脏可以调节

<sup>\*</sup>基金项目:湖北省卫生计生厅2012年度中医药中西医结合科研重点项目(2012Z-Z02)-固本健脑治法的实验研究

作者简介:马作峰(1967-),男,河南南阳人,主任医师,教授,医学博士,博士研究生导师,从事藏象学说、中医病因病理理论及其应用研究。

肾精的排泄,仅仅是表达一个生理病理活动的关键点。但后世将凡是需要正负反馈调节的所有生理活动,如食物的消化吸收、津液的运行排泄、血液的运行甚至胆汁的排泄等都归属于肝脏<sup>[7]</sup>。

张锡纯还将“肝主疏泄”理论明确地推演至肝对气机的疏泄。《医学衷中参西录》中说“肝行肾之气,肝又主疏泄……调其肝郁,即可通行大便。”将“主疏泄”与“肝郁”联系起来,认为“肝主疏泄”偏重于疏泄气机。由于气机被中医作为一切生理病理活动的发生机制,因此肝的疏泄被后人理解为是各脏腑功能正常的前提,因而肝脏被称为“五脏之贼”。张锡纯还运用肝脏疏泄气机的理论解释一些病理现象,如认为元气虚脱是“肝脏疏泄太过”,热痛是“肝气不能疏泄”,导致“气血凝滞”等。

如果说朱丹溪将“疏泄”与肝脏功能联系起来,是对《内经》理论初步发挥的话,那么张锡纯等则是将《内经》理论做了由点到面的巨大拓展。

## 2.2 将词义明确的术语转换为内涵迥异的另一概念

《素问·五常政大论》主要讨论了木、火、土、金、水五运有平气、不及、太过三种变化规律,并讨论了五运的三种变化对生命活动的影响。在木运太过的年岁,该篇将之命名为“发生之纪”,并说“是谓启陈,土疏泄,苍气达,阳和布化,阴气乃随”。指出木运太过对自然界事物的影响是“生气淳化,万物以荣,其化生,其气美”;对人体的影响则是“其动掉眩巅疾”“其病怒”“其病吐利”“邪乃伤肝”等。《素问·气交变大论》也有类似描述,指出木运太过会使“民病飧泄食减,体重烦冤,肠鸣腹支满……甚则忽忽善怒,眩冒巅疾”等。

显然,此处“土疏泄,苍气达”是对岁木太过年岁物候反应的一种概括。在木专其政、生气独治、风气肆行的年份,土为过亢木气所乘,反映于人体则是肝木乘脾,容易发生飧泄、食减等“土疏泄”的病证。因此,历代注家对“发生之纪”的认识基本一致,大都认为其属异常之变。

可见,“疏泄”一词是用来说明“土气因木运太过而疏薄,有发泄的现象”<sup>[8]</sup>,在该篇中只有病理性的内涵,别无他释<sup>[3]</sup>。但在现代中医理论中,“疏泄”作为概括肝脏功能的独立概念,已经成为藏象学说的重要组成部分。将《内经》词义明确的“疏泄”概念,转换为涉及甚广、内涵迥异、理论完整的“肝主疏泄”理论,其中融入了大量历代贤哲的理论成果和智慧结晶。而且《内经》理论中的命门学说、三焦理论、相火理论等也都与疏泄一样,其内涵发生了或多或少的转换。

## 2.3 将后世的补充整合到《内经》理论的新内涵中

自清代开始,“疏泄”与肝的关系逐渐密切,并

出现了“肝主疏泄”这种明确的表达。《素问·平人氣象论》用5个字分别概括了五脏在5个季节中的生理特点,即“散”于肝,“濡”于脾,“通”于心,“高”于肺,“下”于肾。陈梦雷在《图书集成医部全录》卷九十六和《素问·平人氣象论》“藏真散于肝”的句下注曰“肝主疏泄,故曰散。”其注释似乎将“疏泄”与“散”的内涵等同,用于概括肝的功能特征。

清代医家大多持类似观点,有些医家还将“散”的对象明确推演至可以产生停滞、积聚和瘀阻的水液、血液、尿液等。如张隐庵在《黄帝内经素问集注》中谓“木乃水中之生阳,故肝主疏泄水液”,将肝的疏泄功能拓展至水液,并用肝的疏泄失常解释尿液、血液失常等病理现象。陈修园则用肝主疏泄解释麻黄可以发汗的原理“麻黄气温,秉春气而入肝……心主汗,肝主疏泄,故为发汗上药”(《陈修园医学全书》)。程国彭在《医学心悟》中提出肝主疏泄,肝火旺盛可以导致尿血的发生“又肝主疏泄,肝火盛,亦令尿血”。上述医家实质上是用“疏泄”二字来诠释《内经》“散”字的含义,并赋予“疏泄”更多的新内涵。

到了近代,随着现代医学的传入,汇通学派逐渐崛起,开始有医家将现代解剖生理学的相关知识融入肝的“疏泄”理论。唐容川在《医经精义·五藏所属》中谓“西医言肝无所事,只以回血生出胆汁,入肠化物。二说言肝行水化食,不过《内经》肝主疏泄之义而已。”唐容川之论虽然引起当代学者的批评,谓其“托言经云,实为治学之不慎”<sup>[3]</sup>,但其当为现行中医教材运用西医知识解释“肝主疏泄”之肇端。

总之,“疏泄”的内涵经过若干次转变,最终被现行教材整合为调畅情志、调畅气机、调节脾胃、调节胆汁分泌、调节月经甚至被当作调节男性射精的一个环节,从而实现了《内经》理论的巨大转变。

## 3 结语

经过拓展、转换、整合、补充,后人将“疏泄”这一与肝的生理功能几乎毫不相干的概念,转换为用以概括肝脏生理功能的专业术语。在这个漫长的历史进程中,“疏泄”二字融入了大量历代贤哲的聪明才智与临证结晶,显示了中医理论体系的厚重与绵长。虽然“疏泄”二字较好地概括了肝的生理功能,而且已经被广大中医同仁普遍接受,但作为后来人,尤其是从事经典教学与研究工作的后来人,我们应当还原“疏泄”一词的本来面目,厘清其历史渊源,为深入理解中医理论提供借鉴。

“疏泄”内涵的历史沿革告诉我们,现行的中医基础理论并不局限于《内经》本身,而是经过历代医家的补充与发挥。历代先贤对《内经》理论的发展完善,大多是基于原有的经典理论,采用多种方式对其进行再归纳和重加工,这种归纳和加工具有明显

(下转第1348页)

弦脉是脉体较硬、紧张度较高的一种脉象,其形端直以长如按琴弦,临床多见于气滞、痰饮、诸痛等病证,提示胃气衰败。胃气一般泛指人体正气中的阳气。《脾胃论》中说“胃气者,谷气也,荣气也,运气也,生气也,清气也,卫气也,阳气也。”<sup>[3]</sup>《内经》中关于弦脉的论述也可以看作是对阴阳消长变化的描述。《素问·玉机真脏论》:“春脉者肝也,东方木也,万物之所以始生也,故其气来软弱轻虚而滑,端直以长,故曰弦,反此者病。”这里弦脉是以春天常脉出现的,春季的特征是阳气渐长、阴寒未退,其结果是阳与阴争,如破土而出之春苗。其中软弱轻虚是阳气初生的表现,端直以长是阴寒外束的征象,此为春之常脉,符合春季阳长阴消的特征。如果见弦脉如长杆或如张弓,乃至如循刀刃则是为病脉,皆因阳气衰败于内,无力生发故脉失柔和;死阴束缚于外,故脉道紧张而弦硬。

肝胆病、气滞、诸痛都可以见到弦脉,提示阳气生发之力不足,阴邪外束过强。痰饮证为何也能见到弦脉呢?笔者认为多因痰饮日久,黏滞不去,阻碍气机,加之阳气以衰,推动生发力弱,所以脉由滑转弦,此也是符合阳虚阴束的道理。治疗不仅需要疏肝理气化痰,还需适当培补中气以补阳气之不足。

综上所述,痰湿体质之人如果见弦脉多处于阳气渐衰的阶段。

### 3 老痰、顽痰、精血衰少多见涩脉

涩脉与滑脉同为表现流利度的一种脉象,但与滑脉相反,其特征是“形细而行迟,往来艰涩不畅,如轻刀刮竹”。马蒨在《黄帝内经素问注证发微》中提到“脉来如刀刮竹,而往来甚难者为涩。”<sup>[4]</sup>现在认为脉形较细,脉势涩滞不畅,至数较缓而不匀,脉力大小亦不均,呈三五不调之状是其脉象特征。主病为伤精血少,气滞血瘀,痰食内阻。

脉象特征截然相反的一对脉象,都可以见于痰证患者,其原因是痰证患者不同阶段的病理本质不同。

笔者认为涩脉常见的原因有虚实2种,气滞血瘀为实,脉来涩而有力;伤精、血少为虚,脉来涩而无力。马蒨在《黄帝内经素问注证发微》中提到“脉

来现涩,是涩为阴脉,主阴血不足,故当病痹。”<sup>[5]</sup>痹为痹阻不通之意,阴血不足、脉道不充、血行不畅故脉来现涩,其病为痹。而痰食内停则属于虚实夹杂,痰饮、食积本是实证之因,但由于停滞体内日久,加之患者气血以衰、久而生变,称为“痰食胶固”。胶固者黏稠而干,因血少而津亏,津亏则质稠而干,此称为顽痰、老痰。《症因脉治》中提到“老痰即结痰。顽痰坚结胶固……即老痰。”<sup>[6]</sup>《丹溪心法·痰》:“因火邪炎上,熏于上焦,肺气被郁,故其津液之随气而升者为火熏蒸,凝浊郁结而成。岁月积久,根深蒂固,故名老痰郁。”又云“喉中有物,咯不出,咽不下,此是老痰。”<sup>[7]</sup>可见,涩脉所主之痰证不同于滑、弦,此时病证迁延日久,痰湿不仅阻碍气机更因血少而胶固,因胶固而血阻。治疗需要滋阴养血、培补元气、软坚化痰以去痼疾<sup>[8]</sup>,所以痰湿体质之人如果见涩脉是继阳气渐衰之后,精血又现亏少,为虚实夹杂、顽痰久病的阶段。

现代社会由于饮食、劳逸、起居习惯的改变,以肥胖为典型表现的痰湿体质及病证越来越多地影响人们的健康<sup>[9]</sup>。脉诊作为中医传统的诊断方法,可以为疾病的不同阶段提供“同病异治”的辨证依据,对中医防治痰湿类疾病具有着重要的意义。

#### 参考文献:

- [1] 王琦,叶加农,朱燕波,等. 中医痰湿体质的判定标准研究[J]. 中华中医药杂志, 2006, 21(2): 73-75.
- [2] 陈家旭,邹小娟. 中医诊断学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2012: 88.
- [3] 李东垣. 脾胃论[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2006: 62.
- [4] 马蒨. 黄帝内经素问注证发微[M]. 北京: 学苑出版社, 2011: 283.
- [5] 马蒨. 黄帝内经素问注证发微[M]. 北京: 学苑出版社, 2011: 286.
- [6] 秦景明. 证因脉治[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2006: 23.
- [7] 朱震亨. 丹溪心法[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2005: 62.
- [8] 岳雁,苏鹏鹏,熊丽辉. 基于古代医案对血瘀证脉象差异化表达的研究[J]. 中国中医基础医学杂志, 2017, 23(2): 208-209.
- [9] 李洪娟,杨露,胡斌强,等. 9种体质人群脂肪量分布规律研究[J]. 中国中医基础医学杂志, 2017, 23(7): 957-958.

收稿日期: 2018-03-08

(上接第1344页)

的规律性,对于研究《内经》理论的演变规律以及创新中医理论,显然具有积极的意义。

#### 参考文献:

- [1] 徐强. “肝主疏泄”理论辨析[J]. 天津中医药大学学报, 2012, 31(2): 70-71.
- [2] 何绍奇. 疏泄、条达源流考[J]. 成都中医学院学报, 1980, 2(1): 8-10.
- [3] 朱邦贤. “肝主疏泄”理论非出于《内经》本旨[J]. 上海中医药杂志, 1987, 2: 1-5.

- [4] 马燕冬. 论“疏泄”概念的变迁[J]. 北京中医药大学学报, 2007, 30(5): 301-304.
- [5] 李冬华. “疏泄”源流释疑[J]. 上海中医药杂志, 2003, 37(2): 8-9.
- [6] 于宁,张银柱,车轶文,等. “肝主疏泄”概念的演进[J]. 中国中医基础医学杂志, 2014, 20(1): 9-10.
- [7] 刘燕池. 中医基础理论[M]. 北京: 学苑出版社, 2005: 64.
- [8] 南京中医学院医经教研组. 黄帝内经素问译释[M]. 上海: 上海科技出版社, 1959: 489.

收稿日期: 2018-01-15