

• 理论研究 •

基于肝与大肠相通理论论治肩顶部疼痛^{*}

陈敬文 刘珍珠 张宁 李梦琳 刘金涛 王维广 黄薰莹 席崇程 翟双庆[#]
(北京中医药大学中医学院 北京 100029)

摘要: 肝与大肠相通理论出自脏腑相通理论,首见于明代李梴《医学入门》。无论是从金木交合的五行气化理论去理解,还是从血能润肠、肠能导滞而助疏泄的形质层面去理解,又或是从六经开阖枢的同气相求关系去推导,都能证实肝与大肠之间的密切关系。同时,肝与大肠分别透过脏腑对应肢体以及经络循行而与肩顶部有所联系。现代社会人们对手机的过度使用(久视伤血),加上熬夜作息颠倒(肝血不藏),使得临床上许多肩项疼痛由肝血不足、筋脉失养所导致。肝血不足可使肝气郁结,还可使大肠失去濡润而便秘,通过养肝血以润肠、通大肠腑以疏肝,能使此类型的肩项疼痛得到很好的缓解,这与一般临床从寒凝、气滞、血瘀等方向论治有较大的区别。肝与大肠相通理论为肩顶部疼痛的治疗提供新思路。

关键词: 肝; 大肠; 脏腑相通; 肝之俞在颈项; 肩顶部疼痛

doi: 10.3969/j.issn.1006-2157.2019.06.002

中图分类号: R223.1

Treatment of shoulder and neck pain based on the connection between liver and large intestine^{*}

Chen Jingwen, Liu Zhenzhu, Zhang Ning, Li Menglin, Liu Jintao, Wang Weiguang, Huang Xunying, Xi Chongcheng, Zhai Shuangqing[#]
(School of Chinese Medicine, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100029, China)

Abstract: The theory of the connection between liver and large intestine is a part of the theory of the connection of zang-fu organs. The earliest record of this theory is seen in the book *Introduction to Medicine* by Li Chan published in the Ming Dynasty. We can understand the close relationship between liver and large intestine in terms of the interaction between wood and metal according to the theory of five elements. Also, blood can moisten large intestine and removing stagnancy and obstruction in the intestines can help soothe the liver. In addition, according to the opening, closing and pivoting nature of the six meridians, the foot *jueyin* liver meridian and the hand *taiyang* large intestine meridian correspond with each other as both are of closing nature. In addition, liver and large intestine are associated with shoulder and neck based on the correspondence between zang-fu organs and body parts, and on meridian circulations. In the modern society, cellphone has been overused, leading to eyestrain, which in turn impairs blood as long looking at something impairs blood. Furthermore, the night-owl lifestyle negatively impacts liver's function of storing blood. As a result, the shoulder and neck pain of many patients is caused by liver blood insufficiency and sinew and muscle malnutrition. Liver blood insufficiency gives rise to stagnation of liver qi and constipation, since the large intestine cannot be moistened. Thus, clinical practitioners can nourish liver blood to moisten large intestine and remove stagnancy and obstruction in large intestine to soothe the liver, which will have excellent curative effect on this kind of shoulder and neck pain. As this method is rather different from treatments targeted at cold congealing, qi stagnation and blood stasis, it could provide a new approach to the treatment of shoulder and neck pain.

Keywords: liver; large intestine; connection between zang-fu organs; acupoint of liver on the neck; shoulder and neck pain

陈敬文,男,在读博士生

[#] 通信作者: 翟双庆,男,博士,教授,博士生导师,研究方向《黄帝内经》理论研究, E-mail: zsq2098@163.com

^{*} 国家重点基础研究发展计划(973计划)资助项目(No. 2013CB532001)

Corresponding author: Prof. Zhai Shuangqing, Ph. D., Doctoral Supervisor. School of Chinese Medicine, Beijing University of Chinese Medicine, No. 11, North Third Ring Road, Chaoyang District, Beijing, 100029. E-mail: zsq2098@163.com

Funding: National Basic Research Program of China (973 Program) (No. 2013CB532001)

Conflicts of interest: None

肝与大肠相通理论,首见于明代李梴《医学入门》将此理论应用于肩顶部疼痛的治疗,往往疗效甚佳。本文从肝与大肠相通的理论内涵、治疗肩顶部疼痛的机理和具体应用等几方面作如下论述。

1 肩顶部疼痛诊治现状

肩顶部疼痛在中医内科学教材^[1]中被归于肢体经络病证,属于“痹证”范畴。一般认为病因包括外因及内因,外因有外感风寒湿邪与外感风湿热邪,内因则有劳逸不当及久病体虚,其他还有饮食失宜间接造成湿热痰浊,以及跌扑损伤者。病机则为风、寒、湿、热、痰、瘀等邪气滞留肢体筋脉、关节、肌肉而导致经络闭阻,不通则痛。病初期以邪实为主,后期则转为正虚,其中痰、瘀等病理产物在疾病发展过程中有很大的作用。在辨证论治上,风寒湿痹用薏苡仁汤,风湿热痹用白虎加桂枝汤,寒热错杂用桂枝芍药知母汤,痰瘀痹阻用双合汤,气血虚痹用黄芪桂枝五物汤,肝肾虚痹用独活寄生汤。

另外,在中医骨伤科学教材^[2]中,筋病部分也提及了颈部及肩部的各种筋伤疼痛疾病,包括颈部扭挫伤、落枕、颈椎病、肩部扭挫伤、肩关节周围炎及冈上肌腱炎,该教材以论述外治为主,对颈肩部的筋伤疾病多以不同的理筋手法、物理疗法及练功活动来进行治疗。在药物治疗部分则分为内服及外用两类,颈部疾患的外用药多以祛瘀化湿止痛为主,肩部疾患急性期以消瘀止痛为主,后期则以化湿止痛为主。颈部疾患的内服方有祛风活血的防风归芍汤、小活络丸、散寒通络的葛根汤、桂枝汤、独活寄生丸,祛湿的羌活胜湿汤,补肝肾祛风活络止痛的补肾壮筋汤(丸)或颈痛灵、颈痛康等中成药,活血舒筋的舒筋汤;肩部疾患的内服方则有舒筋活血汤、独活寄生汤、三痹汤、舒筋丸、小活络丸、当归鸡血藤汤等。

虽然现行教材对肩顶部疾患的辨证分型及治疗比较全面,但临床仍常见有疗效不佳或症状反复的情况。本文提出应用肝与大肠相通理论来论治肩顶部疼痛,以期拓展目前临床对该病的诊治思路。

2 肝与大肠相通理论

肝与大肠相通理论出自脏腑相通理论,脏腑相通又称脏腑别通、脏腑通治,首见于明代李梴《医学入门·脏腑条分篇》^[3],文末引《五脏穿凿论》云:

“心与胆相通,肝与大肠相通,脾与小肠相通,肺与膀胱相通,肾与三焦相通,肾与命门相通,此合一之妙也。”但是此处并没有论述肝与大肠如何相通,李氏对此作出简单注解“肝病宜疏通大肠,大肠病宜平肝经为主。”后发展至清代,医家唐容川在《中西汇通医学精义》^[4]下卷也引了脏腑相通的理论,其篇名称为“脏腑通治”,从形体层面及五行气化层面对其机理做出了详细的解释“肝内隔膜,下走血室,前连膀胱,后连大肠,厥阴肝脉又外绕行肛门,大肠传导全赖肝疏泄之力,以理论则为金木交合,以形论则为血能润肠,肠能导滞之故,所以肝病宜疏通大肠,以行其郁结也。大肠病如痢症、肠风秘结、便毒等症,皆宜平肝和血润肠,以助其疏泄也。”而近代医家杨维杰先生在其著作《针灸宝典·脏腑别通之应用》^[5]中提出,脏腑通治应系从六经之开阖枢变化而来(见《素问·阴阳离合论篇》及《灵枢·根结》),当试以“太阳为开,太阴为开;少阳为枢,少阴为枢;阳明为阖,厥阴为阖”同气相求,手足互配,而得出脏腑相通。这里需要指出的是,按此规律推导,则心包应与胃相通,但此两者的关系在《医学入门》及《中西汇通医学精义》中皆未提及,属于杨氏新提出之理论。由于本文仅探讨肝与大肠相通部分,故不对此进行探讨。

综上所述,通过脏腑相通理论肝与大肠密切联系起来。无论是从金木交合的五行气化理论去理解,还是从血能润肠、肠能导滞而助疏泄的形质层面去理解,又或是从六经的开阖枢关系去推导,都能佐证肝与大肠之间的关系。此理论从文献上看最早是源自明代之前,但《五脏穿凿论》的年代及作者不详,故无法考据此理论最初出现的时间。若按杨氏从开阖枢关系去推论,则此理论可说是《内经》的发展,仍是源于《内经》。

3 肝、大肠与肩顶部的联系

3.1 肝与肩顶部的联系

3.1.1 肝与颈顶部的联系

《素问·金匱真言论篇》曰“东风生于春,病在肝,俞在颈项。”王冰对此注解为“春气发荣于万物之上,故俞在颈项,历忌日甲乙不治颈,此之谓也。”王氏以取类比象的思维对此进行了解释,肝应春,因

其升发之象,故而俞在颈项。杨上善注曰“东风从春生已与肝为病者,肝之病气运致(别本作“逆致”)于颈项,颈项为春也”,亦认为春天肝气若病,则气易上至颈项。因肝经在颈项部并无腧穴记载,所以此处虽然采用“俞”字,却不是我们狭义认知的腧穴之意^[6]。杨上善注的《黄帝内经太素·阴阳杂说》^[7]中此段为“东风生于春,病在肝,输在颈项”,他用的是“输”而非“俞”,可以说暗含肝经气输注于颈项之意。

现代研究^[8]中,颈椎病的发病以冬、春季为第一、第二高发季节,其中冬季以颈型及神经根型为主,多有麻木疼痛症状,大多责之于寒,而春季则以椎动脉型及交感型为主,多伴有眩晕等症状,所谓“诸风掉眩,皆属于肝”,因此春季的颈项疼痛大多可归咎于肝。

另一方面,经常熬夜之人往往会出现反复落枕或颈项疼痛不适的情况,这种现象其实也和肝有关^[9]。经云“人卧血归于肝”(《素问·五脏生成篇》),因此若夜不安卧,则会导致血不藏肝,相火灼烧,精血两伤。再者,长期看电脑和手机也容易出现颈项的不适,除了姿势不当的原因,又因“久视伤血”(《素问·宣明五气篇》),肝主筋,肝血被伤,筋脉则失于濡养,颈项部的功能与筋可谓息息相关,这便为从肝调治颈项部疾患提供了临床实践的理论依据。

3.1.2 肝与肩部的联系

《傅青主男科·腰腿肩背手足疼痛门》^[10]云两臂肩膊痛时言“此手经之病,肝气之郁也”,并且处方以大剂量当归、白芍(各三两)为君,以养血柔肝之法调治肩臂的不适。然而手经与肝并没有直接联系,傅氏以何原因将手经之病归结到“肝气之郁”上呢?对此,笔者结合跟师所学,从命理学角度解释如下:手三阳经若以其对应的地支来看,则手阳明大肠经应卯,手少阳三焦经应亥,手太阳小肠经应未,而亥、卯、未恰好是命理学中地支三合局的木局,也许就是因为如此,傅青主才云手经病与肝郁有关,古代干支、河洛术数之学在各学科都互相影响,山医命相卜也是来源于相同的理论根源,故笔者推测其原因或即为此。

另外,《灵枢·邪客》云“肝有邪,其气留于两腋”,并说“此八虚者,皆机关之室,真气之所过,血络之所游。邪气恶血,固不得住留。住留则伤筋络骨节,机关不得屈伸,故病挛也。”两腋的机关即指肩关节,可见肝若有邪,邪气留连,恶血不去,最终可

导致肩关节不得屈伸而病拘挛,此理论又可间接证明肩部与肝的关系。

3.2 大肠与肩顶部的联系

3.2.1 大肠经与肩顶部的联系

大肠与肩部的关系有一部分是通过其经脉循行来联系的。《灵枢·经脉》云“大肠手阳明之脉……上肩,出髃骨之前廉,上出于柱骨之会上……,其支者,从缺盆上颈……”可以明确看到手阳明大肠经循行通过肩颈部。

大肠经的络脉也与肩部有联系。《灵枢·经脉》云“手阳明之别,名曰偏历……,上循臂,乘肩髃……”,可知大肠是通过经脉及络脉直接或间接与肩顶部联系。

3.2.2 大肠腑与肩顶部的联系

除了经脉,大肠腑还通过与肺脏相表里而与肩顶部产生联系。《素问·金匱真言论篇》云“病在肺,俞在肩背”,《灵枢·经脉》亦云“肺手太阴之脉……是主肺所生病者……气盛有余则肩背痛……气虚则肩背痛寒”,从上述可知肺脏与肺经皆与肩背部关系密切,而肺与大肠相表里,故大肠可通过肺与肩部发生联系。再者,经由脏腑相通理论,大肠腑也可通过肝与肩顶部发生联系。由此可知,大肠腑与大肠经皆直接或间接与肩部有联系。

4 运用养血通腑法治疗肩顶部疼痛

从脏腑相通理论来说,肝与大肠二者互相关联,又分别与肩顶部有直接或间接的联系。另外,从五门十变理论角度来看,肝属乙干,大肠属庚干,乙庚合化金,此金又可与肺金产生联系,也就是说,不仅肝、大肠与肩顶部有联系,其合化的肺也与肩顶部有联系。

养血,养肝血也。若长期作息日夜颠倒,兼长时间观看手机、电脑等电子产品,致肝血伤,肝血伤则肩顶部就会受到影响,故治疗此类肩顶部疼痛必将养肝血放在第一位。

通腑,通大肠腑也。以大肠与肝相通,又与肺相表里,手阳明大肠经也循行经过肩顶部,故调大肠可产生多方面影响,从而治疗肩顶部之疾患。

综上所述,对于肩顶部疾患,除外现行的常用疗法,还可从肝与大肠相通理论入手进行治疗,应用养血通腑之法,往往收效颇佳。

5 结语

肩顶部疼痛是临床的多发疾病,尤其现代社会手机的过度使用,不仅在姿势上对颈椎有直接影响,又因其久视伤血而伤肝导致肩项不适。现代人作息

的颠倒也同时使得肝血不得养藏,临床上有越来越多患者的肩顶部疼痛是肝血不足、筋脉失养所导致的,肝血不足可以导致肝气郁结,还可间接使得大肠失去濡润而便秘。通过养肝血配合通大肠腑双管齐下,就能使此类型的肩顶部疼痛得到很好的缓解,这与一般临床从寒凝、气滞、血瘀等方向论治有较大的区别,值得现代临床医师予以重视,故笔者不揣简陋,抛砖引玉,望对中医临床疗效的提高有所助益。

参考文献:

- [1] 周仲英. 中医内科学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2007: 463-468.
Zhou ZY. Internal Medicine of Traditional Chinese Medicine [M]. Beijing: China Press of Traditional Chinese Medicine, 2007: 463-468.
- [2] 王和鸣. 中医骨伤科学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2007: 262-268.
Wang HM. Osteology and Traumatology of Traditional Chinese Medicine [M]. Beijing: China Press of Traditional Chinese Medicine, 2007: 262-268.
- [3] 李挺. 医学入门[M]. 田代华, 金丽, 何永, 点校. 天津: 天津科学技术出版社, 1999: 164-165.
Li C. Introduction to Medicine [M]. Tian DH, Jin L, He Y, eds. Tianjin: Tianjin Science and Technology Press, 1999: 164-165.
- [4] 王咪咪, 李林. 唐容川医学全书[M]. 北京: 中国中医药出版社, 1999: 55.
Wang MM, Li L. Complete Medical Works by Tang Rongchuan [M]. Beijing: China Press of Traditional Chinese Medicine, 1999: 55.
- [5] 杨维杰. 针灸宝典[M]. 洛杉矶: 美国中医文化中心, 2006: 311-312.
Yang WJ. The Treasury Compendium of Acupuncture [M]. Los Angeles: American Chinese Medical Culture Center, 2006: 311-312.
- [6] 黄炳祥, 高嘉骏. 浅谈“肝之腧在颈项”[J]. 福建中医药, 2015, 46(2): 55-56.
Huang BX, Gao JJ. Discussion of the “acupoint of liver is on the neck” [J]. Fujian Journal of TCM, 2015, 46(2): 55-56.
- [7] 杨上善. 黄帝内经太素(影印本)[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1965: 16.
Yang SS. Huangdi Neijing Taisu (Grand Simplicity of Huangdi's Internal Classic) (photocopy) [M]. Beijing: People's Medical Publishing House, 1965: 16.
- [8] 景洪帅. 颈椎病的证候分布规律及从肝论治颈椎病的疗效研究[D]. 泸州: 泸州医学院, 2014.
Jing HS. Cervical spondylosis syndrome distribution law and study on the curative effect of treating cervical spondylosis from liver [D]. Luzhou: Luzhou Medical College, 2014.
- [9] 刘洪波, 肖跃红. 颈椎病从肝论治探讨[J]. 中国中医基础医学杂志, 2014, 20(5): 580-581.
Liu HB, Xiao YH. Liver-oriented diagnosis and treatment of cervical spondylosis [J]. Chinese Journal of Basic Medicine in Traditional Chinese Medicine, 2014, 20(5): 580-581.
- [10] 傅青主. 傅青主男女科[M]. 台中: 瑞成书局, 1987: 50-51.
Fu QZ. Fu Qing-zhu's Treatise on Andrology and Gynecology [M]. Taichung: Rui Cheng Publishing House, 1987: 50-51.

(收稿日期: 2019-01-23)