

浅析“治肝实脾”

吉林省延边卫生学校 李秀英

主题词 肝(中医) 脾(中医) 治本

《金匱要略·脏腑经络先后病脉证》指出：“夫治未病者，见肝之病，知肝传脾，当先实脾，四季脾旺不受邪，即勿补之；中工不晓相传，见肝之病，不解实脾，唯治肝也。”其中“见肝之病，知肝传脾”一句，充分说明人体是一个不可分割的有机整体，体现祖国医学的整体观念。

人体由若干脏器和组织器官组成。各脏器、组织、器官都有其各自不同的生理功能，而这些功能又都是人体整体活动的一个组成部分。机体统一性的形成，是以五脏为中心，通过经络内属于脏腑、外络于肢节，将六腑、五官、五体、四肢百骸等全身组织器官联系成有机整体，并通过精、气、血、津液之作用，以完成机体统一的机能活动。这种五脏一体观，反映了人体内部器官是相互关联而不是孤立的。人体内的饮食物的代谢、血液的运行，

脏期前收缩，心尖区Ⅱ至Ⅲ级收缩期杂音。心电图提示：窦性心动过缓、心律不齐），此为心血不足、心阳不振、心阴心阳两虚、心无所养、机能衰减、真气不继所致。

本条脉证，是气血不足，心力不继，气血运行断而复续，续而复断，结代脉与心动悸形成正比，故用炙甘草汤通阳复脉、滋阴养血，体现出专病专方之典型。炙甘草方中主药，《别录》云“通经脉，利血气，补中益气要药”；大枣用30枚，考《本经》，“大枣补少气，少津液”；生地黄一斤，《本经》“主伤中，逐血痹”，《别录》“通血脉，利气力”。本方用大剂量大枣与生地，是为了集中优势兵力辅助炙甘草以“通血脉，利气力”。余如阿

人体外的视听言行，其中某一机能都是由诸多脏腑的功能活动来共同完成的。各脏腑在生理上相互协调为用，在病理上又相互影响传变。

肾藏精以养肝血，肝藏血以济心，肾滋润以防止心火亢烈，肝疏泄以防止脾土壅郁等，均通过各脏腑间的相互资生、制约来维持机体生化不息的动态平衡，以保持正常的生理活动。若由某种因素使这种动态平衡失调，人体就会发病；局部病可影响脏腑，脏腑病也可反应到体表相应的组织、器官，脏腑间也相互影响传变。临床见到头昏、胸胁痛、胸闷、脉弦，续而出现食少乏力、便溏、苔白腻等症状，寻其根、找其源，其因主要在于肝、影响于脾。从五行看，肝属木，脾属土，肝木克脾土；从生理看，肝主疏泄，脾主运化，肝的疏泄正常，利于脾的运化。反之，肝失疏泄，脾失健运，则出现上证。治疗不可

胶、麦冬、麻仁与生地同用，义在滋补阴血。方中阴药用量之大、味数之多，旨在润枯泽燥，使气血充盈；又与大枣、炙甘草合用，在于充分发挥益营气的职能。用人参大补元气，桂枝温通心阳。参桂合用，功能益气通阳、振奋心阳。清酒与水煎药，可宣通百脉、流行气血。生姜与参、桂、酒合用，在于充分发挥益卫气的职能。连服本方，促使营卫气血得复，心力得继，脉结代、心动悸之证完全可以逐步改善。

（作者简介：刘文安，男，49岁，四川省南充县人。结业于重庆中医进修学校，从医从教30余年。现任四川省南充市中医院副主任医师，成都中医学院函大教师。）

见胸胁痛就止痛、见便溏就止泻，应纠其肝失疏泄、脾失健运、木乘脾土所致。治当疏肝理脾，使肝气得疏、脾气得健，其症便自消，其病便自愈。综上体现了“见肝之病，知肝传脾”的理论，从整体出发，以疾病发生的根本原因为依据，把握疾病的主要矛盾和发展传变规律，调其内而治其外。

临床上某脏有病可传至他脏，使他脏亦病，但也不尽然。《金匱要略·心典》曰“盖脏病唯虚者受之，而实则不受；脏邪惟实则能传，而虚则不传”，即阐明了受传之脏，虚者受传，实则不受，一脏之气健旺不受他脏传变；木虽乘土，但脾气健旺，人体抗病力强，体内自有大药，则不受邪侵而无病。然而，从脏腑生理、病理、五行的生克制化、经络的循行络属及人体为一个有机整体来看，一脏有病，或轻或重，亦多亦少，都可相互影响传变，久而必累他脏，使之患病。故治所脏之脏邪气实，必先调补所不胜之脏，以杜滋蔓之祸；治所胜之脏之虚，当需补之，以防外侮之患。为此提醒医者，在临床上应根据《金匱》“见肝之病，知肝传脾，当先实脾”的观点，做到早期诊断、早期治疗，且治疗须从整体出发。《素问·阴阳应象大论》指出：“善治者治皮毛，其次治五脏，治五脏者，半死半生也。”这一早期治疗、防止疾病传变的思想，根据“四季脾旺不受邪”，《素问·上古天真论》“……虚邪贼风，避之有时，恬惔虚无，真气从之，精神内守，病安从来”的理论，以整体观看人体，做到未病先防，即病防变，内养正气、外慎风寒，起居有节、饮食有常，调摄精神、活动筋骨，使人体气血旺盛、筋骨得健、五脏安和、阴平阳秘，病安从来，何需补之”。

（作者简介：李秀英，女，34岁，吉林省怀德人。1978年毕业于长春中医学院。现任延边卫生学校讲师。）