

莫忘肝阳虚证

镇江医学院 曹永康

“肝阳”这一名词，临床用它解释病理和作为病名者较多，很少从生理方面来认识。其实肝脏体阴而用阳，一旦肝脏生理上阳用式微，生发功能低下，势必在病理上形成阳虚气弱，肝用难展的肝阳虚证。肝阳虚证的形成有几种因素：一是药源性的。由于个别医者将“炎”字的概念作为“火”的同义词，一遇肝炎病证，治疗都用清利之品，甚至长期使用，难免不损伤阳气，浸渐而变生肝阳虚证。一是素体阳虚之质，罹患肝病以后，生发之用不足，条达之性多郁，使阳气更难伸展，气血不得条畅，由郁致虚，因虚生寒，延久成虚寒之证。一是习惯于传统理论“肝阳常有余，肝阴常不足”之说，因此，肝阳虚证常被忽视(或由脾阳虚证所替代)。殊不知肝应春而性主升发，以阳为用，具生生化育之机；阳用衰则生气索然，机体何以发挥“自我康复”作用！

肝阳虚证在辨证上要注意：肢体怠惰，不耐劳累，胆怯忧郁，面淡乏华，即使晦滞亦较淡薄，四末欠温，肝区隐痛，劳则加重，舌色淡，苔薄净，脉弦而弱；特别要重视精神懈怠、怏怏寡欢、消极悲观等情绪上的表现，这是肝为罢极之本及性喜条达的生理病理反映。它与脾阳虚证的鉴别在于：大便不溏，舌苔不腻，面部不呈现菜色。

此种肝脏阳虚，机能衰退，治唯温润酸甘，养肝补虚，以助生气升发功能；偏温偏滋，有损于肝脏条达、柔驯之性能，均非所宜。揆其大要，可分以下诸法。

一、治肝补脾：肝为乙木，肝之生发，必得脾土之温升。如土虚木郁，阳用衰微，则兼见神疲少气，食欲不振，腹膨(膨与胀不同)气垂，脉濡弦或大而无力的，其食欲之进退，每与情绪

有关。法当治肝补脾，甘温养阳，偏于寒则用桂枝汤，偏于虚则用黄芪建中汤。取桂枝温阳，芍药和营，姜、枣以刺激胃肠机能，令化谷食为精微，渊源既开，血乃渐滋，血液充旺，阳热自振。故桂枝汤功能疏肝补脾者也(语出《经方实验录》)。

二、温肾暖肝：乙癸同源，肝阳不足则水中阳微，命门火衰则肝寒随之。兼见头脑空鸣，眼眶黑晕，腰痠肢冷，小腹弦急，脉微尺弱，男子阳痿、遗泄，女子月经衰少。治宜温肾暖肝，以右归丸、暖肝煎为主方。于附、桂中复入熟地、苁蓉、杞子、当归、山萸肉、杜仲、菟丝、小茴等温润补虚，阴中求阳，使精气互化，阳得阴助而生化无穷。

三、养血散寒：肝主藏血，肝脏血虚生寒，或外寒袭虚，寒伤肝脉。此证血虚肝寒，阳用不支，为其特点。可见手足厥寒，脉微欲绝，腹痛里急，头痛呕逆等症。治当养血散寒，温通经脉，方用当归四逆汤，取姜、辛温经散寒，当归、芍药补血和营，桂枝入肝走血分，助长生气。如阳虚偏甚，则合附子汤温肾助阳。

四、滋阴和阳：肝脏体阴而用阳，阴阳互根，体用相依，如肝之体阴不足，亦可致阳用虚衰，兼见头眩目瞢，形瘦色苍，毛发欠泽，智力减退，脉虚软或芤大不耐重按。夫上气不足，脑失供养，血虚之人，往往头眩，咎在血虚营弱，肝用不强。《金匱发微》载防眩汤，用党参、熟地、当归、芍药、川芎、山萸肉、白术、天麻、半夏、陈皮等养血补肝，血分充足，阳热可复，阳运当空，脑自清明。

五、导阳平冲：肝肾同居下焦，内寄相火，肝肾精血充沛，相火始得制约，所谓火藏

水中，静而守位。若肝寒子盗母气，使水寒阳越，相火失位，则可见烘热时起，头昏耳鸣，心烦头汗，下肢清冷，当脐筑动，小腹板室，尿黄难出，脉象虚弦尺露，舌苔根白尖红。治用桂枝加龙骨牡蛎汤合滋肾通关丸，导阳泻火，育阴潜阳，平冲降逆。此为肝阳虚证中出现的“冲逆阳浮”之变局，临床不乏其例。当先调整阴阳，掇纳浮越；然后再进滋填，以培元固本。

六、附案：王××，男，55岁，1986年11月6日诊。西医诊断为慢性肝炎。症见肝区隐痛，波及腰脊，面色晦淡，头昏神怯，肢体怠惰，不耐烦劳，下肢浮肿，舌淡苔薄白，脉弦按之弱，血压170/120毫米汞柱。此证肝脏阳气亏虚，气血失于温运。治宜温养法。处方：

炒白芍10克，肉桂2克，生熟黄芪各12克，炙甘草3克，制黄精12克，制首乌12克，枸杞子10克，当归10克，桑寄生10克，防己10

克，茯苓10克，生姜6克，红枣10克。5剂。

11月18日二诊：病情未见进退，苔白，脉弱，阳虚之征。前方进筹。处方：

党参10克，炙黄芪15克，肉桂2克，制附片6克，活磁石15克(先煎)，白术芍各10克，制黄精12克，当归10克，制首乌12克，茯苓10克，炙甘草5克，生姜6克，红枣10克。5剂。药后，肝痛好转，血压150/90毫米汞柱。原方再服10剂，后以归芪建中汤调治。

按：此证肝痛波及腰脊，肝伤及肾；而面色晦淡，神怯肢怠，下肢欠温，舌淡脉弱，均属肝阳虚而阴寒内凝之象；阴盛阳浮，故血压升高，与阴虚阳亢者截然不同。初诊用黄芪建中汤加味，效不显著，故进一步用附子汤含建中法，复入温养之品，症情得以好转，后以归芪建中法收功。

益气升阳法治疗脾虚泄泻二则

吉林省吉林市龙潭区中医院 刘玉璞

一、脾阳不足，运化失职

徐××，女，49岁，1983年12月28日初诊。腹泻1年，每日2~3次，完谷不化，时溏时泻，伴倦怠乏力，食少纳呆，腹痛喜按，近一月余晨起腹泻，泻前腹痛，肠鸣窘迫，泻后腹舒。

诊见：形体消瘦，面色萎黄，畏寒，舌淡苔薄，脉濡弱缓。证属脾虚不运，湿困脾阳，日久不愈，脾胃受损，以致脾阳虚弱，运化失职，治宜健脾益胃，升阳祛湿。处方：党参25克，白术25克，黄芪25克，防风5克，羌活5克，炙甘草6克，炒柴胡5克，茯苓9克，泽泻6克，炒白芍9克，半夏9克，陈皮7.5克，黄连2克，炮姜3克，大枣5枚。4剂，水煎每日一剂，早晚温服。

药后粪量较多，便次减少，晨起肠鸣腹痛转轻。服药8剂，大便成形，日行一次，腹痛肠鸣均消失，惟转矢气较多，守前方加广木香3克。共进12剂，诸

证消除，饮食如常，经随访一年未见复发。

二、肝气横逆，脾虚泄泻

李××，女，40岁，1982年4月5日初诊。

患者平素性情急躁，泄泻3年，时发时止，发时痛泻并作，每因情绪波动而加重，经服中西药效果不显，而来院求治。

诊见：脘腹胀满，嗳气少食，痛泻并作，每日2~4次，近一月余，有时晨起即泻，便稀而薄，面色不华，舌淡苔薄白，脉弦缓，此乃久泻伤脾(胃)，兼之平素性情急躁，土被木乘，证属肝郁脾虚，土衰木旺，而痛泻并作。治宜补土泻木，渗湿健脾。处方：党参25克，白术15克，白芍15克，陈皮25克，防风9克，羌活4克，柴胡5克，茯苓10克，青皮5克，半夏10克，黄连3克，炒枳壳7.5克，生甘草3克。四剂。

药后腹痛及便次减轻。再进10剂遂愈。随访半年未见复发。