

理论探讨

试论“肝病勿忘治肺”

张正利¹ 指导:董菲洛²**主题词** 肝病/中医药疗法 从肺论治

中医治疗肝系病证的方法除了有疏清补泻等直接治肝的诸法外,从周围相关脏器入手对肝病进行调治也是常用方法,如“滋阴潜阳”“培土抑木”法在临床中运用就很普遍。近代医家张锡纯说:“人之脏腑,一气贯之,若营垒连络,至为犄角。一处受攻,则他处可为之救应。”^[1]正是对中医整体治疗观的概括和总结。但在以往有关肝肺两脏内在联系的论述很少,从治肺角度对肝病治疗规律的总结探讨亦不多见。现结合部分文献资料加以具体说明。

1 理论基础

1.1 肺居高位,节治五脏。肺位高邻心,为五脏华盖,主气,司呼吸,兼主水气下行。《素问·灵兰秘典论》说:“肺者,相傅之官,治节出焉。”对于“治节”的含义,李中梓解释说:“肺主气,气调则脏腑诸官听其节制,无所不治,故曰治节出焉。”^[2]说明肺有制约调节其它脏腑功能活动的作用。具体来看,心血的运行、气血精微物质的生成敷布、水液的代谢及二便的排泄均有赖于肺气的宣发肃降功能,同时,肺气的肃降还可使肾水得荫,心血归藏于肝,从而肝得滋养,因此,有“肺主一身之气”的说法。肺的这种对全身脏腑器官的制约调节作用是通过肺的宣发肃降功能来具体完成的。一旦治节失司,则可导致脏腑器官发生多种病理改变,就肝而言,既可发生心血不运储留于肝的伏梁、肥气,也可导致水湿不运,阻碍肝气生发而发生的黄疸、胁痛,如下荫无权日久,也可导致肝肾虚损病证的发生。因

此,肺在调节脏腑功能活动及维持机体正常代谢环境方面有着极为重要的作用。

1.2 升降协调,气运始畅。肝为刚脏,为气之枢,其气升发才能使气机条达,血气冲和而运行流畅,故有云:“凡上升之气,皆从肝出。”^[3]肺为娇脏,为气之主,其气主降,如肺气不降,则可见咳逆上气等病证发生。清代医家叶桂在其医案中多次提到“肝左升”“肺右降”,并说道:“人生之气机应乎天地自然,肝从左而升,肺从右而降,肺病主降日迟,肝司横逆日速。”^[4]认为“肝升”“肺降”是保证人体气机正常升降运动中的一对主要矛盾,二者升降协调是机体气机畅通的一个重要环节。在病理情况下,若肝气升发太过,势必影响到肺气的肃降,则可发生“左升太过”“右降不及”的咳逆上气、头痛目赤、咯血衄血等症;若肝气郁结,升之不及,肺气因而郁闭,则又可见到喘息胸闷、便秘癃闭等病证发生。相反,肺病亦可及肝,如肺失清肃、燥热内盛可使肝失疏泄,在咯嗽的同时出现胸胁引痛胀满、头晕头痛等症。所以说,肝肺两脏在气机运动上存在着相互制约、相互协调的关系,肺气的肃降有制约调节肝气升发的作用,笔者认为,肺的这种作用其实正是对“肺金制木”抽象概念的具体说明,对于指导临床治疗有着十分重要的意义。

2 临床应用

肝病虽多,但多为气病,调治于肺,即加强肺的肃降宣发作用,一方面使气火有制,枢机斡旋,升降恢复常度,另一方面使三焦气化通畅,水湿诸邪得化,肝藏血有权,从而利于肝病的康复,对于肝系实证病变,治肺的方法尤其具有现实可行性。兹分述如下。

2.1 肃降肺气平肝逆。若受精神刺激,情志抑郁不畅,肝木失其疏泄之职,经气不受遏郁循络

1 贵阳中医学院,贵州省贵阳市东路1号(550002)

2 贵阳中医学院第二附属医院

收稿日期:1997-07-21;修回日期:1997-10-06

上犯心肺诸窍,或气郁化热,夹火上迫,肺肃降失职,从而导致咳喘胸痛、头晕头痛、咯血衄血等症发生。《知医必辨》说:“肺为气之主,肝气上逆,清金降肺以平之。”^[5]正为“高者抑之”之法。因此,对这一类疾病的治疗,除应和疏肝、清肝、镇肝诸法外,应不忘治肺。在实际应用中,治肺的立法选药应重在一个“降”字,可根据病情程度的不同,酌情选用杏仁、川贝母、旋覆花、苏子、海蛤壳等药物以肃降肺气;若气逆太过,化火燔上,则可选用黄芩、桑白皮、前胡、马兜铃等药加以清泻;若火逆日久,肺津耗伤,又可选用沙参、麦冬、石斛、枇杷叶等药物清润凉降,使肺恢复制节职能,从而肝逆易平,气火得散。如李春华以“肺气降则逆气平”为据,用泻白散加凉血清肝药物治疗一肝郁火逆、肺经郁热、血络受损的逆经患者,方中重用桑白皮 30g,结果调治 3 月后痊愈,未再复发^[6]。

2.2 斡旋气机解肝郁。肝易为情志所伤致气失条达、疏泄不及而发生肝郁,日久可变生它郁,使病情缠绵难愈。因一身之气全关乎肺,所以,治疗肝郁除了遵循疏肝理气大法,对于久病不解或经疏肝治疗效果不佳的患者应注意宣降肺气,以使治节有权,肃降令行,升降协调,遏郁之气易于斡旋,三焦气化通畅,从而使肝郁得以解除。在临床应用中,可灵活选用一些肃降肺气的药物,如枇杷叶、杏仁、川贝母、紫菀等,同时还可选用麻黄、桔梗、瓜蒌皮等宣肺之品,以使气机畅活,诸郁因而得消。如叶桂治一案。情怀悒郁,五志热蒸,痰聚阻气,脘中窄隘不舒,胀及背部。上焦清阳欲结,治肺以展气化。药用鲜枇杷叶、杏仁、瓜蒌皮、郁金、半夏、茯苓、姜汁、竹沥^[7]。另如印氏用舒肝开肺方治疗肝性腹胀,在治肝治血的基础上,用桔梗、紫菀开利肺气,使三焦通利,气畅滞消^[8]。经临床验证,疗效确切。

2.3 治节得司除黄疸。黄疸病因虽多,但其病机的关键不外乎湿,正如《金匱要略·黄疸病》指出:“黄家所得,从湿得之。”其病理改变主要在于湿阻中焦,脾胃升降功能失常,影响肝胆疏泄,使胆汁不循常道外溢肌肤而发生黄疸。治疗

应以“化湿利小便”为大法,同时不忘调治肺。因治节得司,一方面可使三焦气化通畅,水液代谢及二便排泄保持正常,从而湿邪易去,寒热孤邪易解;另一方面使气机升降恢复常度,遏郁的肝胆气机畅通,从而胆汁循常道而运行。临床中可选用杏仁、桔梗、瓜蒌、枇杷叶、麻黄等药以加强肺的治节作用。清代医家吴鞠通即擅用此法,如其在治疗湿温的三仁汤、加减正气散及治疗“黄疸脉沉,中痞恶心,便结溺赤,病属三焦里证”的杏仁石膏汤中均用了杏仁^[9],并说道:“肺为气之主,气化则湿热俱化。”叶桂亦有一案:“述初病似疟。乃夏暑先伏,秋凉继受,因不慎食物,胃脘气滞,生热内蒸,变现黄疸,乃五疸中谷疸也。溺黄便秘,当宣腑湿热,但不宜下,恐犯太阴变胀。”药用杏仁、桔梗、绵茵陈、茯苓皮、白薏仁、枳实皮、花粉^[10]。其意大致可窥见一斑。

综上所述,由于治肺能平肝逆,解肝逆,清除黄疸,所以在治疗肝病时应勿忘治肺,认为治肺是中医治疗肝系病证的又一方法和手段,对于扩大丰富中医肝病治疗学内容,提高中医治疗肝系病证的临床疗效有着重要的现实意义。但是,治肺只是一种间调它脏的方法,并不能脱离治肝诸法而独立存在,这一点在临床应用中必须看到。

3 参考文献

- 1 清·张锡纯.医学衷中参西录·治女科方.石家庄:河北科学技术出版社,1985:343.
- 2 明·李念哉.内经知要·卷上·脏象.上海:商务印书出版社,1955:29.
- 3 林佩琴.类证治裁.北京:人民卫生出版社,1988:157.
- 4 清·叶天士.临证指南医案·卷二·咳嗽.上海:上海科学技术出版社,1991:93.
- 5 李冠仙.知医必辨.南京:江苏科技出版社,1984:33.
- 6 陈金荣.李春华妇科用药经验拾贝.浙江中医杂志,1996,31(12):547.
- 7 清·叶天士.临证指南医案·卷六·郁.上海:上海科学技术出版社,1991:401.
- 8 史宇广、单书健主编.肝炎肝硬化专辑.北京:中医古籍出版社,1988:265.
- 9 清·吴塘.温病条辨.北京:人民卫生出版社,1979:95、102.
- 10 清·叶天士.临证指南医案·卷四·疸.上海:上海科学技术出版社,1991:309.