

举,结于茎”。由于足厥阴经及其经别的联系,使阴器成为肝系统的一个重要组成部分。

肝筋与阴器的关系:《素问·痿论》说:“肝主身之筋膜”。《素问·经脉别论》说:“食气入胃,散精于肝,淫气于筋”。说明肝主筋是通过将饮食精微源源不断地输送到筋膜组织以供应它们的功能活动所需而实现的。《灵枢·经脉》说:“厥阴者肝脉也,肝者筋之合也,筋者聚于阴器”。经筋具有约束筋肉关节而司运动的功能。足厥阴之筋结于阴器,宗筋聚于前阴,可见阴茎是以筋为体,故有勃起与回缩的运动功能。诸筋之动静皆司命于肝,宗筋的举缩自然也要依赖肝的调节作用。

2 肝与勃起相关

肝以血为体,以气为用,血属阴,气属阳,故肝有体阴用阳之说。肝主少阳春生之气,阳道的勃起增温赖此生阳之气以为助。肝的生阳之气充盛,阳道得以振奋温煦,才能勃起坚硬,温度骤增,具备性事能力。故清·陈士铎《辨证录》说:“肝气旺而宗筋伸”。明·万全《广嗣纪要》说:“阳道奋昂而振者,肝气至也”。若肝阳亏虚,阴寒内盛;或肝气郁结,生阳不达,均可导致阳道失于振煦而引起阳痿不举。若肝阳偏亢,相火妄动;或肝气郁结,木郁化火,均可使阳道振煦过度而引起阳强不倒。故《灵枢·经筋》说:“伤于热则纵挺不收”。

肝藏血,主疏泄而调节血量。《素问·五脏生成》说:“肝受血而能视,足受血而能步,掌受血而能握,指受血而能摄”。以此推之,阴茎受血而能勃起,不受血则回缩。肝血充盛,疏泄有权,宗筋充盈有度,阴茎才能举缩合时。若肝血亏虚,宗筋失养;或肝失疏泄,血不达筋;或肝脉瘀阻,宗筋失充,均可导致宗筋充盈不足而引起阳痿不举。若因跌仆伤损肝脉,肝血瘀于宗筋;或因情欲不遂,肝气郁结,宗筋之血失于疏泄,均可导致宗筋充盈过度而引起阳强不倒,久举不衰。

3 肝与射精相关

精之固藏由肾所主,而精之施泄为肝所司,二者相互配合协调,精液才能藏泄合时有度,故朱丹溪《格致余论》说:“主闭藏者肾也,司疏泄者肝也。”肝主疏泄,能启动精门,调节精关,促进精液排泄。肝的疏泄功能正常,精门启闭合时,精液才能施泄有度。若情绪紧张,肝失条达,疏泄不及,气郁精窍,精门不启;或肝气郁结,疏泄不及,精行不利,瘀阻精窍;或肝气不足,肝阳亏虚,肝用不及,疏泄无权,精失疏泄,精关不开,均可导致性生活时不能射精。若情欲不遂,肝气不调,疏泄太过,精门常开,精不内藏,便可引起遗精、早泄,故《曹仁伯医案》说:“肾之封藏不固,由肝之疏泄太过耳”。或肝气郁结,木郁化火,火扰精室,精不内守,亦可引起遗

精、早泄,此即《继志堂医案》所云:“火动乎中,必摇其精。”总之,精的藏泄既受肾的制约,又受肝的调节。

4 肝与性欲相关

性欲是成年男女在一定刺激条件下产生的性交欲望,是肌体满足性需要的一种本能冲动,它是在天癸作用下产生的一种情志活动,受心神的主宰调控,并与肝主疏泄而调畅情志的功能活动密切相关。在正常情况下,天癸的节律有序,心神的调控有度,肝气的疏泄有权,就能保持正常的性欲。如果肝失条达,肝气郁结,疏泄不及,情志不舒;或肝气不足,肝阳亏虚,疏泄不及,情怀不畅,均可导致鼓阳不足而引起性欲减退,表现为性欲低下或性欲淡漠。若肝气过盛,久而化火;或肝阳偏亢,升发太过;或情怀放荡,扰动肝阳,均可导致鼓阳过度而引起性欲亢进。

综上所述,肝与性存在着密切关系,肝对性具有一定的调节作用。但是,性功能障碍的原因非常复杂,其病机也有在肝、在肾、在心、在脾之别,临床上一定要审证求因,辨证施治,切不可一概全而皆从肝治。

湖北中医学院附属专家门诊部(430061) 周安方

黄褐斑治从阳明

黄褐斑亦称“肝斑”、“蝴蝶斑”,是指颜面部皮肤出现局限性浅黄色或褐色的色素改变。中医一般认为属于肝肾亏损,气血不和,故疏肝益肾,活血行气之法常用。但根据中医的理论,面部与阳明的关系最为密切,故本病从阳明论治常可获效。

经络在人体分布的基本规律是阳明在前、太阳在后、少阳在侧,这是确定病位的重要依据,颜面部属阳明所主。《灵枢·经脉篇》有具体记载。由于阳明的经脉行于面部,所以面部的变化主要和阳明的病变和衰老有关。《素问·上古天真论》有“女子七岁、肾气盛……五七,阳明脉衰,面始焦,发始堕”的记载。张仲景在《伤寒论·辨阳明病脉证并治篇》谓:“三阳合病,腹满身重,难以转侧,口不仁,面垢,谵语,遗尿……若自汗出者,白虎汤主之”,提出面垢为阳明胃热上灼所致。证之临床,35岁左右是黄褐斑的好发年龄,而黄褐斑有表现为面焦者,也有表现为面垢者,所以,治阳明当为黄褐斑的主法。常用治法有:

清阳明法:本法用于阳明热盛,循经上熏于面部所致者,证见面部黄褐斑,但色泽鲜明,呈油性皮肤,常伴见躁热,口渴口苦,饮水较多,多汗或手足汗出,舌红苔黄干燥,脉滑数或数而有力,治之当清阳明燥热,方用白虎汤为主加减。

通阳明法:本法用于阳明腑气不通,浊热循经上熏

于面部者。证见面部黄褐斑、形容浊垢,大便秘结或溏而不爽,或见腹满不舒,口干口苦口臭,舌红苔黄燥或黄腻、脉沉而有力,治当通下阳明,属燥结阻滞者,方以调胃承气汤为主加减,属湿热阻滞者,方用茵陈蒿汤为主加减,若腑气通畅,实邪已去,则随证依法调理。

补阳明法:本法用于阳明津气亏乏,不能上荣于面者。证见面部黄褐斑,皮肤干枯不荣,形瘦短气乏力、口干纳少、咽燥不适,舌红干燥少津、脉细数或虚数,法当补阳明气液,方用竹叶石膏汤为主加减。

以上3法当视为治疗黄褐斑的主法,可单独运用,亦可相兼运用或先后运用,还可根据辨证与其他方法同用,如伴有明显肝气郁结征象者,可用疏肝解郁之法,方如逍遥散之类;如见肾虚证候者,又当补肾,可相机选用六味地黄丸、左归、右归之类;确有瘀血者,亦应参入活血化瘀之品,如丹参、桃仁、红花、益母草等。总之,应处处体现辨证论治的原则,不可拘于一方一法。

中国中医研究院研究生部(100091) 乐 艳

痒症析要

痒是皮肤病的主要表现之一,有其基本的病机和转归,也和部分邪气、临床症状有着密切关系。

气血不和是痒症的主要病机:《灵枢·刺节真邪》篇云:“虚邪之中人也,洒淅动形,起毫毛而发腠理。……搏于皮肤之间,其气外发,腠理开,毫毛摇,气往来行,则为痒”。皮肤是最外层。邪气犯人,可浅在皮肤。邪若内生,在邪势不盛,正气不虚之时,正气必奋起抗争,由内向外驱逐邪气,其邪可以搏于皮肤之间;若正气不足,邪势弥漫,延及体表,也可搏于皮肤之间。不论其邪何来,一是搏于皮肤,发于腠理,随营卫往来侵扰肌肤,必然影响人体外层气血的正常生理功能,导致气血不和,皮肤失去气血的濡养和温煦,而发生瘙痒和皮疹。

痒与热:“诸痛痒疮,皆属于心”。中医认为,心之为物,在天为热,在地为火。《素问》在此所指,实际上是火热之邪。热邪可以从外感受而来,也可由内而化生;阴血不足可以内生虚热,五气过极均能化火生热;致敏物质中的热毒之邪,可经不同途径进入先天禀赋不耐之人的体内,引发过敏性的皮肤疾病而产生瘙痒;热邪可以与风协同为患,也可与湿合而为湿热、为虫疾,临床上与虫淫有关的皮肤病多伴有湿热剧痒。

痒与风:《备急千金要方·隐疹》曰:“素问云:风邪客于肌中,则肌虚,真气发散,又被寒邪搏于皮肤,外发腠理,开毫毛,淫气妄行之,则为痒也”。由此可见,风邪是痒症的重要病因。凡人体腠理不密,卫外不固,风邪而乘虚袭入,首犯肌表,搏于皮肤之间;热其可以生风;

血虚不养肝木,虚风亦可自内而生;素体不足,邪势猖厥,外风可以引动内风。风为开泄阳邪,尤易搏于肤表,令气血不和而发生皮疹、瘙痒。

痒与湿:《素问·生气通天论》曰:“汗出见湿,乃生痠痛”。瘙痒之疾可由湿邪导致。湿有外湿与内湿之分。居处卑湿、涉水淋雨、水上工作等皆可感受外湿。内湿多由脾失健运,水谷津液不能充分运化传输,蓄积体内,浸于肌肤而生成。外湿属实证,常引起急性痒疾;内湿多属本虚标实,常引起慢性痒疾。但外湿又常与内湿联合致病,故辨证时不能孤立对待。湿邪临床上常与热、风、虫等邪合而为患,最多见的是湿热合邪。又因湿性粘滞缠绵,易遏伤阳气,其病倾向于慢性,所以临证须详辨标本缓急。

痒与虫:《诸病源候论·疥候》曰:“湿疥者,小疮皮薄,常有汁出,并皆有虫,人往往以针头挑得,状如水内痈虫”。虫可以引起多种传染性皮肤痒疾。虫淫致痒大致可分二类:一为机械性、损伤性的,主要作用于局部皮肤,如疥虫在皮肤表皮层内挖掘的隧道;一为变态反应性,由虫体本身或毒素、代谢产物等引起,主要作用于全身皮肤,如蛔虫寄生于肠道所致的顽固性荨麻疹。

痒与禀赋、毒:《诸病源候论·漆候》曰:“漆有毒,人有禀性畏漆,但见漆便中其毒”。“亦有性自耐者,终日烧煮,竟不为害也”。“毒”指可使人体发生过敏性瘙痒疾患的致敏物质;“禀性”,指人的先天禀赋,即是否属于过敏体质。中医很早就认识到:某些物质,能使具有特殊“禀性”即过敏体质的人发生瘙痒性疾病。临床有相当多的瘙痒疾患,都与这类致敏毒邪有关,其表现可以是热毒,或湿毒,或风毒等。

痒与痛:《灵枢·经脉》篇云:“虚则痒”。《素问·举痛论》云:“痛而闭不通矣”。中医历来有诸痛为实,诸痒为虚之说。这里所说的虚和实,是指邪气的盛衰。临证中痛与痒的病机有相类似的之处。痛是由邪气盛,阻塞经络,气血、津液凝滞不通而成,痒是邪气较弱,其力不足以阻塞经络,凝滞气血造成不通,只能侵扰肌肤,使皮肤气血不和而发。所以有热微则痒,热甚则痛;痒为痛之微,痛为痒之甚的说法。

痒与皮疹:邪气与气血、津液搏结于皮肤,肤表可出现丘疹、疱疹、风团、结节等多种皮疹;搔抓、染毒或病久以后,常又继发脓疱、痂、鳞屑、苔藓样变等皮疹。皮疹的严重程度与痒常常一致,皮疹一旦出现于皮肤,其本身也将阻滞经络腠理,使邪正的搏结加重,这时的皮疹已不单纯是病理产物了,而是作为痒症的又一病因。

成都中医药大学(610075) 吴 军