

张简斋从肝胃论治内伤杂病学术思想探析

马 超, 柴可夫*

(浙江中医药大学基础医学院, 浙江省杭州市滨江区滨文路 548 号, 310053)

摘要 张简斋是民国时期的著名医家, 通过学习他的诊治医案, 梳理和探析其从肝胃论治胃脘痛、眩晕头痛、血证等内伤杂病的思路和处方用药的特点。

关键词 张简斋; 胃脘痛; 眩晕头痛; 血证

张简斋 (1881-1950), 民国时期最有影响力的中医大师之一, 曾任中国国医学会理事长。张先生医术高超, 集内、外、妇、儿自成一家, 医名蜚世。其学术上承张仲景, 下继孟河医派, 在当时被尊为“当世医宗”。因生前忙于诊务, 未及著说立言, 加上其他原因, 先生医术几近消沉了 60 余年, 新近幸有《张简斋医案》^[1] 出版面世, 才得略窥一斑。

历代医家多详于论肝脾而略于论肝胃, 而张先生在其医案中屡次提及“病在肝胃”“肝胃两病”等, 并从肝胃论治胃脘痛、眩晕头痛、血证等内伤杂病。兹就张先生有关肝胃两病的相关医案总结分析如下。

1 肝胃两病, 胃脘作痛

胃乃仓廪之官, 有受纳、腐熟水谷之能。肝乃将军之官, 主疏泄。在生理情况下, 饮食入胃, 在腐熟消化吸收转输过程中, 需借助肝之疏泄功能。因胃脾同居于中焦, 连通上下, 为气机升降出入之枢纽, 只有肝之疏泄功能正常, 才能使胃脾之升降有序, 出入有常; 同时肝木又赖胃土的培植, 胃气和降, 利于肝的疏泄, 可见肝与胃在生理功能上是密切联系的。故在病理情况下, 二者会相互影响, 如因情志因素, 经常抑郁忿怒, 肝失其疏泄, 则木郁不能疏土, 而致肝病及胃; 反之胃病日久, 和降失职, 致肝失疏泄之功, 而见胃病及肝。临床上胃脘痛多与肝胃有关, 明代王肯堂在《证治准绳·胃脘痛》中指出, 胃脘痛“惟肝木之相乘者尤甚, 胃脘当心为痛, 上支两胁, 饮食不下”。

肝胃同病所导致的胃痛, 多表现为脘痛、脘

胀, 连及胁肋, 并常伴见“噎噫漫水”“作呕恶”等胃失通降的症状, 脉以弦脉为主。治疗上张先生以两调肝胃为原则, 以四逆散合戊己丸为主方。四逆散中, 柴胡疏肝解郁, 白芍养血柔肝, 柴胡与白芍配伍, 一散一收, 刚柔相济, 以固护肝阴, 以利肝体。叶天士曰“腑宜通即是补”, 枳壳一味, 宽中下气, 通降胃腑, 且柴胡与枳壳配伍, 一升一降, 通降自成。白芍和甘草配伍, 缓急止痛。戊己丸是在左金丸的基础上加白芍, 但三药等量, 黄连、吴茱萸等量, 清热与开郁并重, 加白芍意在和中缓急。该方善于泄肝, 使木不克土, 戊己自安。先生处方时, 还常加法半夏、茯苓、陈皮、紫苏梗、桔梗、橘络、建曲、刀豆壳等和胃通降之品。肝郁化热明显者, 加栀子清肝泻火; 脾胃有虚弱之象者, 常用黍米、谷芽、麦芽、路路通先煎, 以养胃气。

2 肝旺胃浊, 眩晕头痛

先生治疗眩晕头痛, 多从肝旺胃浊论治。无痰不作眩, 朱丹溪曰“头眩, 痰夹气虚并火, 治痰为主, 如补气药及降火药。无痰不作眩, 痰因火动, 又有湿痰者, 有火痰者”, 说明痰是引起头眩的一个重要原因。张先生认为痰浊产生的根本在胃, 在其有关眩晕的医案中多次提到“胃中痰浊过甚”。痰浊的产生与胃的生理特征和病理特点有着密切的关系^[2]。《素问·逆调论》曰“胃不和则卧不安”, 即暴饮暴食, 宿食停滞, 脾胃失和, 酿生痰浊, 壅遏其中, 痰浊上扰心神而不得寐。后世虽重视痰浊的研究, 但鲜有从胃论治者, 张先生却能发皇古义, 在其医案中多次明示胃与痰浊的相关性, 并以具体医案互相印证。《黄帝内经》亦

* 通讯作者: ckf666@163.com, (0571) 86633123

曰“诸风掉眩，皆属于肝”，肝木旺，风气甚则头目眩晕，故眩晕之病与肝关系也是十分密切。肝阳上亢，内风上旋；水不涵木，虚阳上扰；阴血不足，血虚生风；肝郁化火，火性炎上，均可导致眩晕头痛。足厥阴肝经与足阳明胃经有着密切联系，“足厥阴肝经之脉，……抵小腹，挟胃”（《灵枢·经脉》）。肝胃在生理、病理上常相互影响，风阳挟痰浊上扰清窍，则发为眩晕头痛。

肝旺胃浊导致的眩晕头痛，多属实证或虚实夹杂证，易见于青壮年，体质较好，且多有高血压病史，症见头昏、目胀目痛、大便干结、舌苔偏腻、脉多弦滑。张先生治以清上和中法，常以天麻、蛤壳为主药。天麻，性平味甘，善于平肝熄风潜阳；蛤壳味苦咸、性寒，功擅清热化痰，并可降气。天麻与蛤壳同用，平肝潜阳，清降痰热。此外，张先生清上还喜用桑叶、菊花、蒺藜，以加强疏风清热、平降肝阳的功效。和中多用温胆汤化裁，药用半夏、茯苓、陈皮、竹茹、枳壳、浙贝母、紫苏梗和胃降逆，理气化痰。若兼有痰阻经络有肢麻等表现者，加桑枝、桑白皮、白附子、胆南星、竹节；兼血不养肝者，加当归、川芎、白芍、酸枣仁。

张先生治病善于抓住疾病的本质。如治疗患者“头部前额晕痛，连及眉棱，一二年之久，不时举法，常喜嗅鼻”。该患者的眩晕头痛当属鼻部疾患所引起，但张先生治疗时并非“头痛医头，脚痛医脚”，单纯使用疏风通窍法治疗，而是从肝胃论治。究其原因，足阳明胃经、足厥阴肝经均循行于鼻，故鼻部的疾患可从肝胃论治。治疗上仍以清上和中为主法，兼以祛风化痰通络，药用天麻、蛤壳、菊花、蒺藜以清上，黄芩拌法半夏、橘皮、赤茯苓以清热化痰，再加羌活、独活、白芷、川芎以疏散外风，当归、赤芍、桔梗以祛瘀通络。全方清升浊降，风邪散，经络通，不治鼻而鼻窍通。

3 肝胃失和，血随气升

对血液不循常道、上溢口鼻诸窍的血证，张先生治疗时，对属实证者多从肝胃论治。生理上，肝主疏泄，可促进血液的运行、输布。同时肝藏血，可储藏血液、调节血量和防止出血；病理情况下，肝失疏泄，气机逆乱，血随气逆，可导致咯血、吐血，肝不藏血，也可导致各种出血。胃腑多气多血，《素问·血气形志》曰“阳明常多气多血”，故在病理状态下，胃腑为病，既可见气分病变，亦可见血分病变。反之若胃热胃实，气火亢盛，灼伤血络，可导致吐血、齿衄、鼻衄。故肝胃失和，血

随气逆，可导致上部阳络损伤。

肝胃失和所致的血证多为上部的出血，如咯血、吐血、鼻衄等，势较急迫，脉多弦。张先生治疗时多运用行血、补肝、降气之法，两和肝胃，气血并调。明代缪希雍在《先醒斋医学广笔记·吐血》中提出，“吐血三法：宜行血不宜止血，血不行经络者，气逆上壅也，行血则血循经络，不止自止。止之则血凝，血凝则发热恶食，病自痼也。宜补肝不宜伐肝。经曰：五脏者，藏精气而不泻也。肝为将军之官，主藏血，吐血者，肝失其职也。养肝则肝气平而血有所归，伐之肝虚不能藏血，血愈不止矣。宜降气而不宜清火，气有余便是火，气降即火降，火降则气不上升，而随血行，无溢出上窍之虞矣。降火必用寒凉之剂，反伤胃气，胃气伤则脾不能统血，血愈不能归经矣。”张先生遣方用药多以此为原则，如用桃仁、丹参、三七、藕节、牡丹皮炭、栀子炭等凉血化瘀之品以行血，用当归、白芍、生地黄等养肝血以补肝，用旋覆梗、檀香、法半夏、茯苓、橘皮、橘络、浙贝母、蛤壳和胃以降气。

张先生治病还特别强调药后将息，以辅助药力，促进康复，如治疗吐血案后特别强调“茹素怡情，胜似药饵”。患者肝火素盛，复加经常吐血，血不养肝，肝气更甚，一旦受精神刺激，则导致肝气上逆，血随气逆而引起出血证。另外，饮食不当，过食肥腻辛辣刺激之品，易导致胃中积热，也会加重病情。故嘱咐患者重视生活方式、情绪的改善，避免加重病情。

4 小结

回顾张先生脉案，叙述简洁流畅，重视病机和治法的阐述，寥寥数语，主证病机方药既出。张先生从肝胃论治胃脘痛、眩晕头痛、血证的学术思想，值得后世学习和借鉴。同时从医案中，我们也可以看出其处方用药思路多宗张仲景，旁通诸家。用仲景方即遵仲景之用，用后世方药即循后世之法，可谓法度严谨、化裁精当，用药精准而不广络原野，有章可循，足资效法。

参考文献

- ① 邹伟俊. 张简斋医案 [M]. 南京: 江苏科学技术出版社, 2012.
- ② 李绍旦, 杨明会. 不寐之中医“脑”、“胃”学说体系构建的理论初探 [J]. 中医杂志, 2010, 51(S2): 25-26.

(收稿日期: 2014-06-12; 修回日期: 2014-07-23)

编辑: 黄 健