

DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2020.14.020

百 家 园

王旭高从肝论治虚损病特色辨析

张震, 李浩*

中国中医科学院西苑医院, 北京市海淀区西苑操场 1 号, 100091

摘要 清代名医王旭高在《西溪书屋夜话录》中创立了“肝气、肝风、肝火”三纲辨证体系, 提出“治肝三十法”。王旭高从肝论治虚损病, 认为病机存在阶段递进式发展。第一阶段, 肝胆郁热克伐生生之气; 第二阶段, 相火与肝气相合导致木火刑金或者由于后天失养而成木横土衰; 第三阶段, 肝、脾、肺三者生克失常, 风火相煽, 阴津亏耗而成阴亏风动。将虚损病中运用的“治肝三十法”分为本治法、旁治法和兼治法三类, 主要涉及疏肝理气法、散肝法、清肝法、养肝法、泄肝法、熄风和阳法、熄风潜阳法、缓肝法、抑肝法、泻子法、补母法、清金制木法、培土泄木法、泄肝和胃法。

关键词 虚损; 王旭高; 治肝三十法; 从肝论治; 三纲辨证

清代名医王旭高 (1798—1862), 名泰林, 别字退思居士, 江苏无锡人。著有《医学刍言》《外科证治秘要》《退思集类方歌括》等十四种医书留存于世^[1]。在其代表性学术著作《西溪书屋夜话录》中, 创立了“肝气、肝风、肝火”三纲辨证体系, 提出“治肝三十法”, 为后世诊治疑难杂病提供了思路借鉴^[2]。王旭高擅长从肝论治内科杂病, 尤其是在虚损病的认识与治疗中, 其风格独树一帜。现将其学术特色辨析如下。

1 从肝探讨虚损病机

《素问·灵兰秘典论篇》曰“肝者, 将军之官, 谋虑出焉”^[3]^[17], 强调肝具有协调各脏腑生理功能的作用。然而肝气疏泄太过, 不仅会导致气机郁滞, 血脉不利, 也可累及其他脏腑功能的平衡协调, 导致多种疾病的产生^[4]。《素问·阴阳类论篇》云: “春甲乙青, 中主肝, 治七十二日, 是脉之主时, 臣以其脏为最贵”^[5]^[19], 表明肝藏象在五脏系统中占据独特地位, 需要重视。王旭高娴熟经典, 吸收上述学术思想后结合临证体悟提出肝在病机学上的两个观点: 第一, “肝病最广”, 认为肝广泛参与了内科疾病病机; 第二, “侮脾乘胃, 冲心犯肺, 挟寒挟痰, 本虚标实, 种种不同”, 论述了肝在发病时与其

他脏腑的关系以及常见的病理产物。在发病关系上, 王旭高认为肝气上逆亦能“冲心”, 引起心跳、少寐、头眩等症。在病理产物上, 认为肝气并非独自为患, 常相合为病, 例如, 《王旭高医书全集·环溪草堂医案》中记载“肝木挟下焦水寒之气”“肝气与饮邪相合为病”^[6]^[319]等。总体而言, 肝涉及病机复杂, 与多脏腑相关。

虚损病是一类慢性、消耗性、虚弱性疾病的总称, 临床常见心悸、头眩、腰痛、遗精、白带、吐血、多汗等症状。王旭高将之总结为“其来有渐”“久病不复便谓之损”^[6]^[6], 表明虚损病程较长, 预后不良。明代医家汪绮石在虚劳专著《理虚元鉴》中提出“肺为五脏之天, 脾为百骸之母”^[7], 主张从肺、脾进行调补。“温补学派”医家张景岳则在《景岳全书》中强调了脾肾的重要性。王旭高借鉴二人的学术思想, 赞同从肺、脾、肾三经论治虚损的观点^[8], 并提出从肝论治虚损的思路。王旭高以肝胆立论, 认为虚损病存在阶段递进式病机: 由肝胆郁热发展为木火刑金或木横土衰, 最终导致阴亏风动。具体而言, 肝胆为“清净之腑”^[9]^[94], 第一阶段, 肝胆郁热则扰乱“清和之气”, 克伐“生生之气”, 破坏五脏之间生克制化的平衡, 启动了后续病机。第二阶段, 临床常出现木火刑金与木横土衰两种病机转归, 在总体病程上属于并列关系。其一, 木火刑金多见于壮年之人,

基金项目: 国家中医药管理局中医药传承与创新“百千万”人才工程 (岐黄工程) 岐黄学者

* 通讯作者: xyhplihao1965@126.com, (010) 62835088

由于相火引动肝气，气火相挟，热迫血行，影响肺的清肃宣降功能则出现咯血、吐痰、鼻衄等症状。其二，木横土衰多见于少年之人，由于后天失养，五脏精微不足，导致身体状况近似“幼稚之形”，土衰不能荣木，肝木自摇反害脾土，出现面白无华或面色萎黄、纳呆、腹痛、腹胀、便秘等症状。值得注意的是，两种转归病机之间仍可互相兼化，表现为咯血、痰嗽、盗汗见于上，而纳呆、便溏见于下的复杂症状。最终虚损病进入第三阶段，由于肝木克伤脾土，导致肺金生化无源，不能制约肝木亢逆，因此，肝气亢盛进一步加剧；同时气火损耗阴津，脾亦不能生成营血，加重了肝气、肝风、肝火病情，形成恶性循环，直至津液枯竭，阴虚风动。

既往理论主要聚焦于“气虚发热”“阴虚发热”，较少论及肝胆郁火在整体病情中的意义。从肝探讨虚损病包括了虚实两个方面的复杂情况，突出了肝胆在转归中的主导地位。可以看出，肝胆郁火作为疾病的始动因素，继而侵犯肺、脾胃，如果延误治疗时机，则最终转归为阴虚风动，预后不良。重视肝胆在疾病中的地位有助于了解虚损病发生发展的一般规律，及时截断、扭转病情的恶化，挽救脏腑功能。总之，从肝论治虚损病具有独特意义。

2 从肝论治的基本原则

研究王旭高医案可以发现，每一类医案中都涉及从肝论治的学术思想^[8]。王旭高认为，肝气、肝风、肝火三者“同出而异名”，是统一的整体，“治肝三十法”彼此又相互联系，因此，“治肝三十法”可以作为从肝论治的基本治则单元。王旭高根据五行生克制化的原理，灵活采用直接治肝和间接治肝的方法^[9]，根据侧重目标的不同，将王旭高从肝论治虚损病的基本原则归为如下三类。

2.1 本治法

本治法的目标是肝藏象自身，指和肝胆病位直接相关的治则治法。肝体阴而用阳，临床上常见肝气郁滞、肝郁化火、血虚肝郁、阴虚风动等病机。针对这些情况，本治法主要包括疏肝理气法、散肝法、清肝法、养肝法、泄肝法、熄风和阳法、熄风潜阳法。王旭高指出，“阴虚肝郁”是“劳损之根”^[10] 339，强调肝气郁滞有损少阳生发之气，不利于人体自身脏腑功能的恢复和调整，而阴血亏虚会加重肝木的亢逆。此时，王旭高将散肝、养肝、平肝融为一体，使用逍遥散加减进行治疗，正如自注所云“‘木郁则达之’，逍遥散是也”^[11] 73。若肝胆风火上逆，营阴内亏，则加剧津液的消耗，不利于

虚损病的恢复。此时病情较急，应同时考虑“凉肝”与“滋肝”，采用熄风和阳法、熄风潜阳法、平肝法的联合治疗原则，使肝风得平、虚火得熄、津液得复。代表药物有钩藤、石决明、生地黄、玄参、白芍等。若虚损病肝胆郁热较甚，其脉弦数有力，则应“清彻肝胆”^[12] 337。王旭高主张学习“柴前梅连煎”的思路，同用柴胡、前胡发散标热，黄连苦寒泻火，白芍、乌梅收敛肝气，薤白辛味反佐，这种方法又被称为泄肝法。王旭高认为，“苦、辛、酸”是“泄肝之主法”^[13] 73。针对简单病机，如肝气郁滞或肝经有热，不求奇巧而多循规守矩，医案中常用香附、青皮、橘叶等药物疏肝理气，牡丹皮、栀子、黄芩等清泻肝热。本治法是从肝论治的主要治则，对于虚损病大多都具有肯定的疗效。

2.2 旁治法

旁治法的目标是和肝藏象密切相关的其他藏象，指与肝胆病位间接相关的治则治法。肝为肾之子，心之母，主疏泄气机、调畅情志，临床上常见肝肾精亏、心肝火旺、肝气冲肺等病机。针对这些情况，旁治法主要包括缓肝法、抑肝法、泻子法、补母法。虚损病程较久，患者身体虚弱，虚产生焦虑情绪，往往导致肝木过于疏泄。此时不宜再使用疏肝理气的治则。王旭高根据《素问·脏气法时论篇》中“肝苦急，急食甘以缓之”^[14] 46制定了以治脾胃为主的缓肝法，专用炙甘草、党参、白术、白扁豆、大枣等甘温平和之品达到缓肝救急的目的。若血不养心、胃有寒饮、肝木乘脾同时并见，在治疗时殊为复杂，欲补血则碍胃，欲化饮则伤血，欲平肝则耗气，此时缓肝法不失为一种理想的治则，正如自注所言“专治其胃”“一举而三善备焉”^[15] 335。此外，缓肝法对于虚损患者的情绪波动、急性疼痛有较好的疗效。若虚损中期出现呛咳不止、上气而喘、咯痰、咽部不适等症状则采取抑肝法。王旭高认为，这些症状属于“肝气上冲于肺”的表现，通常还伴随胁痛症状。抑肝法指按照五行生克规律，运用具有降气化痰功效的肺经药物，如吴茱萸汁炒桑白皮、紫苏梗、杏仁、橘红治疗上述病症，达到“不必治肝而肝自驯”的效果^[16] 335。针对简单病机，如肝肾精亏或心肝火旺，王旭高根据《难经》“虚则补其母，实则泻其子”^[17] 175的理论，分别制定了补母法和泻子法。补母法指用六味丸、大补阴丸一类方药补益肝肾，在虚损病中运用机会较多；泻子法指用黄连、甘草清泄心经之火，从而达到清泻肝火的目的。旁治法是一类构思精巧，需灵活运用治则治法。从药物归经上分析，旁治法似乎背

离了从肝论治的学术思想,然而这些间接治法属于治肝法不可分割的一部分,有力地补充了从肝论治的手段,提高了治疗疑难杂病的疗效。

2.3 兼治法

兼治法的目标是与肝藏象及病机上相联系的其他藏象,指与肝胆相关的治则治法。肝主疏泄,能够调节气机及运化功能,临床上常见木火刑金、脾虚肝旺、肝胃不和等病机。针对这些情况,兼治法主要包括清金制木法、培土泄木法、泄肝和胃法。虚损病始于肝胆郁热,肝火上炎灼伤肺脏,往往导致咳嗽、咯痰、咯血、脉数,中医学将这种病机总结为“木火刑金”。王旭高观察到在临床中遇到此类情况,即便是“治病求本”求之于肝,清热效果仍欠佳。经过长期实践和探索,王旭高认为,应当“清金以制木火之亢逆”^[74],运用沙参、麦冬、川贝母、枇杷叶等具有降气化痰止咳功效的凉性肺经药物治疗上述病症。虚损病患者中气虚衰不仅会招致肝木相乘,日久也会导致气血生化乏源,加重肝木的亢逆。若出现脘腹胀满疼痛、纳差、便溏、乏力等脾虚肝旺的症状,则应采用培土泄木法。培土泄木法指用补益脾气、温养气血的药物配合制约肝气的药物,以协调肝脾功能为目的的一类治则治法,代表方药为六君子汤加白芍、木香。若出现胃脘胀痛、反胃、呕吐酸水、得矢气则舒等肝胃不和的症状,则应采用泄肝和胃法。泄肝和胃指用化痰和胃的药物配合疏肝泄热的药物,以协调肝胃功能为目的的一类治则治法,代表方药为二陈汤合左金丸。从以上两法的鉴别可以看出,王旭高辨证详审,谨察病机^[75]。值得注意的是,脾胃与肺也存在五行的相生关系,因此,兼治法有必要作为广泛协调各脏腑关系的一种基本原则存在。

3 典型医案分析

“王,病后胃气不醒,脘腹饱胀,近增寒热恶心,痰升气逆,咳呛口干,阻塞咽噎,大便艰难,小便短涩,左胁有块,大如覆杯,撑攻作痛。此因脾胃不足,肝木亢逆,清气不升,浊气不降,攻削克伐,元气愈伤,纳谷大减,津液日枯,虚火内炽,戕及肺胃,渐见火升颧赤、脉数内热之象,当成劳损。宜以扶土为主,升清降浊,佐以泻火清金,俾得中气安和,自然饱胀渐解”^[338],药用处方如下:党参、升麻、川连、怀山药、延胡、茯苓、柴胡、白芍、杏仁、枳壳、通草、陈皮、半夏、川楝子、苏梗、薤白、枇杷叶。

患者病后元气受损,土虚木乘,痰升气逆,木

火刑金,津亏液耗而成诸症。土虚木乘,纳运不行故痰湿内生,阻碍气机,出现胁痛、脘腹饱胀、恶心。痰随气逆则见咽部异物,肝木郁极而化火,有损肺金清肃之性则见咳呛不止。肝木愈亢,元气愈伤,津液亏耗,虚热内生则见口干、大便艰难、颧赤、脉数。治疗当以扶土为主,佐以泻火清金。文中虽然未见一肝字,但从其用药分析则是从肝论治。如针对土虚木乘,王旭高采用了兼治法中的培土泄木法,使用补益脾胃的党参、山药、茯苓配合泄肝清热的延胡索、川楝子。针对肝气郁滞,撑攻作痛,采用了本治法中的疏肝理气法,列举常见的柴胡、白芍、枳壳、陈皮、半夏、紫苏梗、薤白组合。针对木火刑金,津亏液耗,痰升气逆,采用杏仁、枇杷叶轻清肃肺,下气化痰。通草引热下降而利小便,入阳明胃经,既解决了小便短涩的问题,又与升麻相配具有引药入胃的作用。针对虚损病复杂病机,诸药配合杂而不乱,制方严谨,构思巧妙,可见从肝论治虚损病确为王旭高之所长。

4 小结

王旭高不仅善于学习经典,也善于革新理论,提出著名的“肝气、肝风、肝火”三纲辨证体系和“治肝三十法”。在该理论指导下,从肝论治虚损病,补充了既往治疗学说的不足,开拓了临床用药新思路。其治疗原则严谨,方药配伍精当,值得今人继承学习借鉴。

参考文献

- [1] 王旭高.王旭高医书全集[M].褚玄仁,辑注.北京:学苑出版社,2001.
- [2] 褚玄仁.王旭高生平学术简介[J].江苏中医,1997,29(1):45-46.
- [3] 黄帝内经素问[M].田代华,整理.北京:人民卫生出版社,2005.
- [4] 李晓娟,骆仙芳,楼招欢,等.《黄帝内经》肝藏象理论探析[J].中华中医药杂志,2017,32(3):956-959.
- [5] 汪绮石.理虚元鉴[M].谭克陶,周慎,整理.北京:人民卫生出版社,2005.
- [6] 张志峰,吴孟元.王旭高辨治虚劳病学术思想探析[J].南京中医药大学学报,2017,33(3):221-222,225.
- [7] 秦越人.难经[M].北京:科学技术文献出版社,2010.
- [8] 张洁瑜.王旭高医案研究[D].北京:北京中医药大学,2016.
- [9] 易法银,胡方林.王旭高肝病论治特色[J].上海中医药杂志,2003,37(2):42-44.
- [10] 胡方林,刘仙菊.清代名医王旭高肝病辨证特点[J].湖南中医药导报,2002,8(9):512-513,517.

(收稿日期:2019-12-18;修回日期:2020-01-30)

编辑:黄 健