

脉,受风寒,伏而不去者,则名厥头痛;入连在脑者,名真头痛。“真头痛,头痛甚,脑尽痛,手足至节,死不治”(《灵枢·厥病》)。

内邪上犯,可出现鼻渊、瞑目等症。如《素问·气厥论》云:“胆移热于脑,则鼻渊,鼻渊者,浊涕下不止也,传为瞑目”。

脑髓不足,可出现眩冒、耳鸣、失明、嗜卧、善忘、视歧、腰背痛、胫酸等症。如《灵枢·海论》云:“海不足,则脑转耳鸣、胫酸、眩冒、目无所见、懈怠卧”。《灵枢·大惑论》云:“上气不足,……虚则营卫留于下,久之不以时上,故善忘也。”“腰背痛而胫酸”(《灵枢·五癃津液别》)。“头倾视深,精神将夺”(《素问·脉要精微论》)。“精散则视歧,视歧见两物”(《灵枢·大惑论》)。

气血逆乱,可出现狂证和中风等病症。如《素问·脉解》云:“阳尽在上,而阴气在下,下虚实,故狂颠疾”。“血之与气,并走于上,则为大厥”(《素问·

调经论》)。“大怒而形气绝,而血菀于上,人薄厥”(《素问·生气通天论》)。“乱于头,则为逆,头重眩仆”(《灵枢·五乱》)。

4 展望

《黄帝内经》在两千多年前能对脑的解剖、功能及病变有如此深入的认识,实在是难能可贵。中医学是一门自然科学,应不断汲取现代自然科学的研究来充实自己的理论体系,以期在继承的基础上加以提高。为此,突破传统理论,整理研究《黄帝内经》有关脑的理论,建立中医的脑脏系统学说,无论对理论研究还是指导临床实践,都具有非常重要的现实意义和历史意义。

参考文献

[1]温长路,温武兵.从《黄帝内经》看中医对大脑功能的广义认识[J].江苏中医药,2007,39(1):20-21.

(收稿日期:2010-11-12;修回日期:2011-06-06)

[编辑:李巍]

论析“左升右降”

胡继红¹ 指导:吴承玉^{2*}

(1. 南京中医药大学 2009 级硕士研究生,南京市栖霞区仙林大道 138 号,210046;2. 南京中医药大学)

* 通讯作者:chengyu720@yahoo.com.cn,(025)85811527

[摘要] 通过文献整理,从生理功能、病理表现方面论析肝左升、肺右降的关系及其意义。

[关键词] 左升右降;肝生于左;肺藏于右

左升右降源自《素问·刺禁论》的“肝生于左,肺藏于右”之说,王冰注曰:“肝象木,王于春,春阳发生,故生于左也;肺象金,王于秋,秋阴收杀,故藏于右也。《类经·针刺类》云:“肝木王于东方而主发生,故其气生于左,……肺金王于西方而主收敛,故其气藏于右。”根据五脏、五行、五季、五方相互配合的规律,肝属木,木性生发,主令于春,春天气机蓬勃向上,位居东方,而东方居左,肺属金,金性清肃降下,主令于秋,秋气收藏肃杀,位居西方,而西方居右。

《素问·阴阳应象大论》云:“左右者,阴阳之道路也”,《素问·方盛衰论》云:“阳从左,阴从右”;《素问·五运行大论》云:“上者右行,下者左行”,从阴阳学说的角度说明阳气从左上升,阴气至右下降,阳升阴降,左右为其道路。

《素问·刺禁论》云:“圣人南面而立,……左东

而右西。”《黄帝素问直解》云:“人身面南、左东右西,肝主春生之气、位居东方,故肝生于左;肺主秋收之气,位居西方,故肺藏于右。”在面南背北的前提下,以左右定方位,左为东,右为西。太阳从东方升起,从西方降落,根据天人相应的道理取象比类,将天体的运行规律联系到人体脏腑气机,故肝气主升,生发于左,肺气主降,肃降于右,故而形成了“左升右降”的概念。

“左升”即肝具升发之性,《素问·五常政大论》云:“苍气达,阳和布化,阴气乃随,生气淳化,万物以荣,其化生,其气美,其政散,其令条舒。”王冰注:“木之专政,故苍气上达。达,通也,出也,行也。”《灵枢·经脉》云:“肝足厥阴之脉,……其支者,复从肝别出贯膈,上注肺”,肝肺经络相联,气血由肝上注于肺。《类证治裁·肝气肝火肝风论治》云:“凡上升之气,自肝而出。”“凡脏腑十二经之气化,皆必借肝胆

之气化以鼓舞之,始能调畅而不病。”可见肝的功能形式宜上升。肝气升发正常,气机疏通畅达,促使肺之肃降有序,令周身之气流行无阻,如环无端,从而气血和调,经络通利,脏腑以荣。

“右降”强调了肃降在肺生理功能中的地位,肺气的宣发肃降相反相成,以肃降为顺,肺气降则一身之气皆降。肺居高位,为脏腑之华盖,所吸的自然界的清气,以及由脾转输至肺的水谷精微,均需下降布散,以营养全身;肺为清虚之脏,纤芥不容,肺气的清肃下降功能有助于清除肺内异物,保持呼吸畅通;肺之肃降将全身代谢后的水液向下输送于肾,经肾和膀胱的共同作用,化为尿液排出体外;肺气肃降维持腑气通降,助大肠传导糟粕。故《医门法律·肺痈肺痿门》云:“人身之气禀命于肺,肺气清肃,则周身之气莫不服从而顺行”。

肝升于左,肺藏于右,是对肝肺两脏功能特点的高度概括。肝肺气机一升一降,使肝肺二脏的生理功能得以实现。《临证指南医案》云:“人身气机合乎天地自然,肺气从右而降,肝气从左而升,升降得宜,则气机舒展。”“肝升”、“肺降”相辅相成,是人体气机正常升降运动中的关键。周学海云:“肝者,贯阴阳,统血气,居真元之间,握升降之枢者也。世谓脾胃为升降之本,非也。脾者,升降之所经;肝者,发始之根也。”肝肺升降对脾升胃降有促进作用^[1],与“脾升胃降”相互为用,共同调节气机的升降。

肝肺两脏在气机运动上存在着相互制约、相互协调的关系,肝升肺降相因,处于动态平衡之中,共同调节人体气机,维持脏腑气机的协调运转。《医碕·五脏生克说》云:“气有降则有升,无降则无升”肝气升发因于肺气之肃降,同时,借肺气的清肃下行,使肝之升发不致太过。若肺失肃降,金不制木,肝之升发无制而反相侮,疏泄功能失常,在咳嗽的同时可出现两胁不舒或疼痛、头晕痛等症;若肝气升之不及,肺气肃降功能失职,可见胸闷、喘息、便秘等症;若肝升太过,升腾无制,而致木火刑金,肺降失职,多见咳逆上气,咳嗽痰黄甚则咯血等病理表现。

《临证指南医案》云:“人身左升属肝,右降属肺,当两和气血,使升降得宜。”肝为将军之官,位居下焦,为阴中之阳脏,主疏泄,贮藏血液,调节血量,而气为血之帅,血的组成及其生成过程中,均离不开气和血的运动变化,肝向外输送血液需气的推动及固摄;肺为相傅之官,位居上焦,为阳中之阴脏,其气肃降,治理调节全身之气,血为气之母,全身之气有赖

血的营养。故肝藏血、性升发和肺主气、性肃降的互根关系,关系到整个人体的气血升降运动。

肝肺气机升降失调,气血运行失常,导致各种气病、血病或气血同病的发生。古代医学著作中,身体左侧病变从肝论治、身体右侧病变从肺论治的记载较多。如《素问·刺热论》云:“肝热病者,左颊先赤,……肺热病者,右颊先赤。”左颊属肝,右颊属肺,赤为热色,通过望诊患者颊部的色泽变化判断病变部位。《难经·五十六难》云:“肝之积,名曰肥气,在左胁下,如覆杯,有头足,……肺之积,名曰息贲,在右胁下,覆大如杯,久不已”。《诸病源候论》中亦有“肺之积气在于右胁,肝之积气在于左胁”的记载。后世医家用清肺摄血法治右鼻孔出血、以“苏杏活血汤”治右胸胁挫伤^[2-3]等,皆说明气滞、血瘀引起的肝肺病变反映于体表的部位,多是左侧为肝,右侧为肺。

肝气升发有常,肺气肃降有序,则人体脏腑、气血功能活动正常。若肝肺升降失调,则机体气机紊乱,百病由生。治肺以平肝逆、解肝郁、清除黄疸,从调和肝肺升降入手治疗病毒性肝炎,对提高中医治疗肝系病证的临床疗效有着重要的现实意义^[4]。抑郁症悲忧之类的低落情绪应从肺论,《素问·宣明五气篇》云:“精气并于肝则忧”,提出了肝病亦忧,悲忧之属肝肺,主要是肝肺气机紊乱,则常有悲忧之变,抑郁时多有太息之症,宜肺肝同治^[5]。难治性月经病,肺原性心脏病心衰出现胸胁胀满、脘腹痞急、脉弦等肝气郁滞之证,或肝硬化并腹水出现气短气促、咳嗽、小便不利等肺气失宣之象的特发性水肿,从调和肝肺着手,调理气血^[6]。故临床所见肝火太过、肺降无权、肝气不升等证,涉及肝肺同病者,以“肝宜升,肺宜降”为原则调和肝肺,可获佳效。

参考文献

- [1]柴可夫,王德玉.肝肺升降与脾胃升降关系的探讨[J].浙江中医学院学报,1994,18(2):7.
- [2]倪合也,张剑华.张赞臣教授治疗鼻衄的经验[J].浙江中医学院学报,1981,(2):26-28.
- [3]孔健.“左肝右肺”理论在胸胁挫伤中的应用[J].江西中医药 1985,(6):41.
- [4]郑亚江.病毒性肝炎从肺论治探析[J].辽宁中医杂志,2004,31(9):739-740.
- [5]韩晶杰,烟建华.从肺论治抑郁症的思路探讨[J].中华中医药杂志,2005,20(6):349-350.
- [6]李国华,丁志胜,洪广祥.调和肝肺法治疗难治性疾病的机理及其应用[J].湖南中医杂志.1998,14(4):1.

(收稿日期:2010-12-15;修回日期:2011-01-24)

[编辑:李 巍]