

学术探讨

从经络学说谈异病从肝论治

舒盼* 崔丽安*

经络学说是中医学理论体系的重要组成部分,它能较完整地阐述人体的生理功能、病理变化,并指导临床诊断和治疗。清代喻嘉言说:“不明脏腑经络,开口动笔便错”。进一步强调了经络在诊治疾病中的重要性。笔者跟随导师临床,从肝论治多种囊实性疾病取得较好疗效,现报告随诊心得如下,以飨同道。

中医的脏腑经络是一个有机的整体,二者之间关系密切,足厥阴肝经的经脉循行与肝的生理、病理密切相关。《灵枢·经脉》记载:“肝足厥阴之脉,起于大指丛毛之际,上循足跗上廉,去内踝一寸,上踝八寸,交出太阴之后,上膈内廉,循股阴,入毛中,环阴器,抵小腹,挟胃,属肝,络胆,上贯膈,布胁肋,循喉咙之后,上入颃颥,连目系,上出额,与督脉会于巅。其支者,从目系下颊里,环唇内。其支者,复从肝别贯膈,上注肺。”从肝的经脉循行特点来看,足厥阴肝经循行路线较长,从头到足,纵贯全身,涉及许多组织器官。这些特定的部位及组织器官成为肝在生理状态下的功能体现和病理状态下的病变反映。多种疾病如甲状腺腺瘤、乳腺增生、肝囊肿、胆囊息肉、卵巢囊肿、子宫肌瘤、前列腺增生等病,虽然病位不同,分别在人体的上、中、下部位,但这几类疾病有其共性:其一,都有实性或囊性肿物存在,障碍人体气血的运行;其二,病变的部位都经过足厥阴肝经的循行经络,都属于肝经病变,都可以用一法同治。依据经络学说理论,以疏肝健脾,化痰散结,活血通络为法,自拟疏肝活络方:柴胡、赤芍、当归、川芎、茯苓、半夏、贝母、玄参(生)、牡蛎、夏枯草、莪术、甘草。治疗典型病例如下。

1 甲状腺腺瘤

甲状腺位于颈前喉结部位,为足厥阴肝经循行所过。常见病症有瘰癧、瘰气等,古人认为其发病与情志关系密切,《济生方》在分析瘰癧病因病机时指出“夫瘰癧者,多由喜怒不节,忧思过度,而成斯疾焉。大抵人之气血,循环一身,常欲无滞留之患,调摄失宜,气凝血滞,为瘰为癧。”全身气血之调畅无不赖于肝。故情志伤肝,必致肝经气血不和,气滞血瘀痰阻,互结颈前部位,则形成瘰癧;若气郁化火伤阴,可形成瘰气,故调肝是

瘰癧治疗的关键

张某某,女,41岁,发现右颈前无痛性肿快,约小枣大小,随吞咽动作移动,表面光滑。B超显示:甲状腺颊叶偏右可见 $11\text{mm}\times 7\text{mm}$ 及右叶可见 $6\text{mm}\times 4\text{mm}$ 低回声反射区,内部回声均匀,考虑甲状腺右叶和颊叶实性肿物。临床诊断为多发性甲状腺腺瘤,患者拒绝手术,故求诊于中医。刻诊见咽干,便溏,舌质红,舌边齿痕,苔薄,脉弦缓。中医辨证为肝郁脾虚,以疏肝活络方加减:柴胡、赤芍、当归、川芎、茯苓、半夏、贝母、玄参(生)、牡蛎、夏枯草、莪术、青皮、海藻、昆布、黄药子、桔梗。服药5剂,腺瘤消失,B超复查:颊叶缩小为 $5\text{mm}\times 2.7\text{mm}$,右叶消失,继服原方加香附、郁金,去黄药子以防毒副作用,守方治疗2个月,B超提示,腺瘤完全消失。

2 肝囊肿、胆囊息肉

肝主疏泄、藏血,体阴而用阳,肝与胆互为表里,经脉相互络属于肝胆之间。由于肝的生理特点主升、主动,调畅气机。所以肝疏泄功能正常,则气机调畅,气血和调,经络通利,脏腑、器官等的功能活动也就正常和调;如果肝的疏泄功能异常,那么在肝经循行的部位就会出现胸胁、乳房或少腹胀痛不适等气机郁结,血行障碍的病理变化。如果肝气郁结,失于疏泄,克制脾土,脾虚不运,水湿内停,湿郁化热,炼液成痰,痰、水、瘀互结而发为囊肿、积块、息肉等。

马某某,女,43岁,于2006年6月发现肝囊肿,B超显示:肝囊肿 $151\text{mm}\times 180\text{mm}\times 113\text{mm}$,在外院行介入治疗后,囊肿缩小,症状减轻。2007年1月13日自觉右胁胀痛,上腹部撑胀,脘闷纳呆,倦怠乏力,故来就诊。时查,上腹部饱满,肝大肋下3cm,舌淡红胖大,舌苔薄腻,脉沉弦滑,腹部B超显示:肝右叶囊肿, $107\text{mm}\times 96\text{mm}$ 。中医辨证为肝郁气滞,疏泄失司,脾虚运化升降功能失调,水湿内停,湿阻脉道,气血运行不畅,气滞血瘀,日久湿瘀互结,经络不舒,聚结于肝内而成囊肿。治以疏肝活络方合五苓散加减:柴胡、赤芍、当归、茯苓、半夏、贝母、牡蛎、白术、猪苓、泽泻、桂枝、瓜蒌、葶苈子、大枣、黄芪、枳壳。服药4周,症状明显减轻,继

续守方,加减治疗。5月30日复查B超显示:肝囊肿缩小至 $53\text{mm} \times 33\text{mm}$,继续前方去葶蛎子加黄芩、木香等调治,10月10日复查B超,肝囊肿缩小至 $20\text{mm} \times 20\text{mm}$

王某某,女,31岁,2007年3月19日初诊,查体发现胆囊息肉,腹部B超显示:直径 12mm ,自觉右肋不适,口干,乏力,舌质红大,苔薄白,脉沉弦。中医认为,脾主肌肉,主运化,脾虚不运,水湿内停,湿郁化热,湿热壅滞,中焦失疏,瘀浊内停,胆腑久郁成“息肉”有形之积。又胆为中清之腑,宜清不宜浊,肝胆互为表里,宜疏泄不宜滞塞。故拟疏肝活络方加减:柴胡、赤芍、茯苓、半夏、贝母、玄参、夏枯草、(生)牡蛎、(炙)鳖甲、莪术、金钱草、鸡内金、郁金、山慈姑、虎杖、枳壳。服药半年,复查腹部B超显示:胆囊息肉缩小,直径 6mm

3 卵巢囊肿

肝为藏血之脏,司血海,主疏泄,具有储藏血液和调节血量的作用,全身脏腑化生的血,除营养周身外,其有余部分,在女子则下注血海为月经。足厥阴肝经循行小腹、阴中,与统领胞宫的冲、任、督、带有着密切的关系,血海充盈,肝气畅达,则血脉流通,胞宫的功能正常。若情志内伤,肝气郁结或经期感受风寒,凝滞气血,阻滞冲任,使血行受阻,气聚血凝,日久积于少腹而成

结块,发为癥瘕。即现代医学谓之卵巢囊肿、子宫肌瘤。

孙某,女,23岁,2002年4月初诊,感寒受凉后,自觉小腹部胀坠不适伴疼痛,月经延期,经量减少,色瘀黑,舌质暗红,苔薄白,脉沉弦。查体,左下腹疼痛拒按,压痛明显,无反跳痛。腹部B超提示:左侧卵巢部可见 $48\text{mm} \times 36\text{mm}$ 低回声包块,中有液平,诊为左侧卵巢囊肿。辨证为寒凝经脉,痰瘀互结,气机阻滞。治以疏肝活络方合桂枝茯苓丸加减:柴胡、赤芍、当归、川芎、茯苓、半夏、贝母、(生)牡蛎、桂枝、牡丹皮、桃仁、乌药、枳壳、三棱、水蛭,服药7剂,月经来潮,经量增多夹有血块,胀痛消失。二诊,原方去三棱、水蛭,赤芍改白芍,加熟地黄、(炙)鳖甲、桑寄生养血和血,滋养冲任,守方服药21剂。三诊,继服一诊原方5剂,月经来潮,无不舒适,待月经期后,复查B超,左侧卵巢囊肿消失。

以上病例,虽然病位不同,病名各异,但病机相同,同属肝经气血郁滞,故可“异病同治”。方中以柴胡为主药,引药入肝经,直达病所,以赤芍、当归、川芎、莪术和血通络,以茯苓、半夏、贝母、玄参、(生)牡蛎、夏枯草健脾化痰,软坚散结,甘草调和诸药。随证加减,同中求异,体现了中医学整体观念、辨证论治的特点。

* 天津市中医药大学第一附属医院肝胆科(300193)

上海地区冬虫夏草正品及其混、伪品的鉴别

宋 龙* 张红梅* 崔亚君*

冬虫夏草,始载于《本草从新》,吴仪洛谓:“冬虫夏草,四川嘉定府所产者最佳,云南、贵州所产者次之。冬在土中,身活如老蚕,有毛能动,至夏则毛出土上,连身俱化为草。若不取,至冬则复化为虫。”冬虫夏草主要用于治疗肺虚咳嗽、咯血盗汗、阳痿遗精、腰膝酸软等症,分布于四川、青海、西藏、云南、贵州、甘肃等海拔 $4000 \sim 5000\text{m}$ 的高山草甸中。近些年,由于各种原因虫草野生资源逐年减少,药用、保健用量增加,市场价格节节攀升,驱使不法商人以伪充真、掺伪造假,导致伪品时有出现。现将上海地区冬虫夏草正品及其混、伪品鉴别方法介绍如下。

1 来源

冬虫夏草是指麦角菌科真菌冬虫夏草菌 *Cordyceps sinensis* (Berk.) Sacc. 寄生在鳞翅目蝙蝠蛾科昆虫幼虫上的子座和幼虫尸体的干燥复合体。北冬

虫夏草指麦角菌科真菌蛹草 *Cordyceps militaris* (L. ex Fr.) Link. 寄生于鳞翅目的蚕蛾科、舟蛾科、天蚕蛾科等昆虫幼虫上的子座和幼虫尸体的复合体,或来源于麦角菌科真菌蛹草菌人工培养在培养基上的干燥子座。目前市场上多是人工培植的的蛹虫草子实体,培养基是仿造天然昆虫所含的各种养分,包括谷物类、豆类、蛋奶类等。地蚕指唇形科植物地蚕 *Stachys geobombycis* C. Y. Wu 的干燥根茎。草食蚕为唇形科植物甘露子 *Stachys sieboldii* Miq. 的干燥根茎。而模制虫草则是面粉、石膏、黄花菜等为原料的人工模压制造的虫体,染色,插入所谓子座,着色,干燥后拼成的伪品。此外,要注意人工培植的蛹虫草子实体是真菌蛹草菌人工培养在培养基上的干燥子座,与正品冬虫夏草及野生的北冬虫夏草来源上有明显的差异。

2 性状鉴别