

• 百 家 园 •

《临证指南医案》抓主象从肝定位规律浅析

陈慧娟¹ 朱凌凌¹ 梁尚华^{2*}

(1. 上海中医药大学基础医学院, 上海市浦东新区蔡伦路 1200 号, 201203;

2. 上海中医药大学针灸推拿学院)

* 通讯作者: liangshanghua@yahoo.com.cn, 13916499565

[摘 要] 对《临证指南医案》中从肝辨证的医案进行梳理, 将肝的主象定位规律概括为时间定位、左侧定位、七情定位、经络定位、凭脉定位、五色定位、五味定位等。认为叶天士还以某些经验性认识为依据, 如“上升之气, 自肝而出”、“诸厥属肝”等指导从肝定位。

[关键词] 临证指南医案; 肝; 以象测脏

定位诊断是脏腑辨证中一个重要环节。以主象指导定位最早见于《黄帝内经》。《灵枢·胀论》等篇以五脏功能及经络循行特点为指导将病症分属不同脏腑, 体现出据象定位、因象求脏的思想。后世在脏腑辨证中亦加以运用。如费伯雄论咳, 将“痰少心烦, 夜不成寐”归属心经; “痰少胁痛, 易怒头眩”归属肝经; “胸膈痰稠, 食少体倦”归属脾经; “或呛或喘, 痰味咸而有黑花”归属肾经。

历代在对脏腑病变做出定位时皆以脏腑某些相关因素为据, 如生理功能、经络循行、主时、主色、主志、主脉等。这些对脏腑定位有明确指向性的因素, 本文命名为主象。探索主象定位规律有助于执简驭繁把握辨证要领, 提高论治的准确性。为了探索肝的主象定位规律, 本文对叶天士《临证指南医案》从肝辨证的医案加以梳理^[1], 分析归纳其主象定位规律如下。

1 时间定位

1.1 春季发作定位在肝

叶天士极为重视春与肝的内在联系, 指出“春木萌动, 人身内应乎肝”。他在论治杂病时常根据春季肝阳升发的特点指导辨证。如“朱姬, 心中热辣, 寤烦不肯寐”, 叶天士指出: “皆春令地气主升, 肝阳随以上扰, 老年五液交枯”所致。再如“华二三, 气攻胁胀”, 叶天士根据“春起秋愈”特点, 认为“此内应肝木”。

1.2 戊亥子丑定位在肝

“戊亥子丑”指晚上 19 点到凌晨 3 点。按照子午流注学说, 子丑系气血流经胆、肝经时间, 此时肝胆功能最旺。古代医家常把子丑发作病证责之肝胆。叶天士医案亦不乏此类记载。如“顾五一, 脉

弦, 胃脘痹痛, 子后清水泛溢, 由少腹涌起”, 叶天士结合脉证、时间, 认为是“肝厥胃痛之症”。

叶天士在时辰辨证方面亦有独到之处。在叶天士医案中不少从肝辨证的医案都提及“戌亥”这一特征性时间。如诊治“乐……当戌亥时厥昏汗出”, 认为系“虚阳上冒肝肾根蒂不牢”所致。再如一患“每黄昏戌亥时, 冲气自下而上, 至胸中即胀闷, 肢冷汗出, 右腹板实”, 叶天士认为, “此厥阴肝脏, 因惊气逆”。另如“吴, 崩带淋漓, ……晕厥汗出”, 因其“戌亥时为剧”, 叶天士指出: “肝肾病治”。可见“戌亥”为叶天士诊断肝病的定位时间。其原理, 叶天士指出: “戌亥至阴, 为肝旺时候也”。揣测其义, 大体“戌亥”为至阴之时, 肝为至阴之脏, 故每于戌亥则气火升逆、虚阳扰动为病。

1.3 风木加临定位在肝

五运六气是研究天时自然与疾病关系的一种学说。叶天士临证每参合运气情况指导辨证。如诊治“吴, 腹满喘促, 肢肿面浮, 寒热汗出”, 根据“今岁厥阴司天”断定“皆木乘土位, 清阳不得舒展, 浊气痞塞僭踞”。再如“朱氏, 久损不复”, 叶天士认为, “初之气, 厥阴风木主候, 肝风乘虚上扰, 气升则呕吐, 气降则大便, 寒则脊内更甚, 热则神烦不宁”。可见厥阴风木加临是叶天士诊断肝病的依据之一。

2 左侧定位

叶天士在《黄帝内经》“肝生于左, 肺藏于右”基础上, 进一步提出, “人身左升属肝, 右降属肺”, 将人体左右半身明确与肝肺联系起来。他在临证亦重视以身体左侧来诊察肝的功能状态。在叶天士医案中记载单发于躯体左侧的病变不下数十种, 包括“偏枯

在左”,“左眠咳甚”,“脐左动气”等,绝大多数从肝辨治。如其诊治“汪,……左眠咳甚,……周身 蒸蒸汗出”。认为系“木反乘金”所致。再如“鲍三三”一案,因“麻木悉归左肢”,遂认定“肝为起病之源”。可见叶天士非常重视左侧对肝病的诊断意义。

3 七情定位

3.1 因怒诱发定位在肝

叶天士非常重视七情对肝的影响,从其医案可以看出,悲哀、忧思、惊恐、嗔怒等皆是引发肝病的原因。在这些情绪中,叶天士尤为重视怒对肝的致病作用。叶天士从肝辨证的医案随处可见“嗔怒”、“情志不遂”、“郁勃”、“性情躁急”、“恼怒”、“怀抱不畅”等表达郁怒或愤怒情绪的字眼,足见其对“怒伤肝”的重视程度。如“吴二四,疝结少腹,按之坚,凡过饥必冲突至腕,吐酸瞋胀”,叶天士据其述“病从怒劳而得”,认为“内应乎肝,肝逆犯胃,饥则胃弱肝乘”。再如“张五七,脉小弦,纳谷脘中哽噎”,因其自述“因乎悒郁强饮”,遂断定“木火犯土,胃气不得下行”。

3.2 因惊诱发定位在肝

惊属心志。古代医家认为它与肝胆关系密切。清代罗美有“惊本入心,实通于肝胆”之说^[2]。王九峰也说“因惊恐而致病者,主于肝胆”^[3]。叶天士临证把“惊”作为引发肝病的重要诱因。在叶天士医案中明确提及“因惊动肝”、“厥阴肝脏,因惊气逆”、“病起惊恐,内伤肝肾”等病机,他在辨证时更以此为指导,将因惊诱发病症定位在肝。如“某,冷自足上贯于心,初起周身麻木,今则口鼻皆有冷气”,叶天士根据“病起惊恐”,认为“内伤肝肾为厥,冲脉隶于肝肾,二脏失藏,冲气沸乱,其脉由至阴而上,故多冷耳”。再如,“杨氏,经血期至”,“骤加惊恐”之后,“即病寒热,心悸不寐”,叶天士认为,“此惊则动肝,恐则伤肾”。可见“因惊动肝”是叶天士临床诊断肝病的重要线索。

4 经络定位

经络内属脏腑。肝足厥阴之脉过阴器、抵少腹、布胁肋、循喉咙、连目系、达巅顶,其循行过程中所过部位、所络器官组织皆凭籍经络的沟通、联络与肝建立联系,成为反映肝功能状态的客观标志。叶天士临证善于运用肝经循行规律指导辨证。

4.1 胁肋、少腹、前阴病变定位在肝

叶天士根据“胁中少腹,皆肝脉游行之所”“厥阴之脉绕乎阴器”,将发于胁肋、少腹、前阴诸症,如胁痛、痛绕胁腰、胁中动跃、胁痞、少腹气冲、少腹瘕聚、

疝等归属肝病。如某患“脐下少腹,形象横梗,发必痛绕胁腰,以及阴囊”,叶天士据其病发部位,认为“此乃厥阴肝气不宣”。再如“缪,脉弦左搏,数年胃痛不痊,发时手不可按,……气自下焦冲起,为胀为呕”,叶天士据其尚有“胁中拘急,少腹左傍,素有瘕聚之形”,断定“此乃惊忧嗔怒,致动肝木,乘其中土,胃伤失降”。

另有淋浊之证,叶天士提出,“淋属肝胆,浊属心肾”,认为“淋闭属肝胆居多”。这一创见即以足厥阴肝经“过阴器”为基础。其弟子邵新甫评述说:“厥阴内患,其症最急。少腹绕前阴如刺,小水点滴难通,环阴之脉络皆痹,气化机关已息”。叶天士用川楝子、小茴香、穿山甲等温通、疏利肝经气血以治淋,实发前人之未逮,开后世之先河。

4.2 咽喉、眼目、巅顶病变定位在肝

肝经“循喉咙之后,上入颞颥”,使肝与咽喉生理病理上密切相关。叶天士从肝辨证的医案中不少具有颈咽部症状,如咽阻、咽喉肿痛、咽喉似有物粘着、颈项结瘰、颈项结核等。如“吴三八,脉弦数,颈项结瘰,咽喉肿痛阻痹,水谷难下”,叶天士认为,“此皆情志郁勃,肝胆相火内风,上循清窍”。此外,结合肝经“连目系”、“与督脉会于巅”,眼目与巅顶部病变也常从肝辨治。如诊治江患,胃痛拒按,“痛必多呕,大便秘涩”,叶天士据其患有目疾,断定“患目病来属肝”,病由“肝病及胃”所致。另有“金二二”案,“虚症五年”,叶天士据其“巅顶痛胀”、“目患不痊”,认定“病根亦在肝肾”。可见,肝经循行所过特定部位及相应器官是叶天士临床诊断肝病的重要凭籍。

5 凭脉定位

叶天士对脉诊极为重视,常脉症合参对疾病加以诊断,有时甚至单独以脉象为据进行辨证。他从肝定位时主要参考左侧脉象及肝之特征性脉象——弦脉。

5.1 左脉异常定位在肝

“人身左升属肝”,肝肾藏精血而其脉居左,故叶天士临证每以左侧脉象诊候肝之功能状态。在叶天士医案中不少从肝辨证的案例即以左脉异常定位在肝。如“某,脉左部数,有锋芒,初夏见红,久遗滑,入夜痰升肋痛”,叶天士据其脉症,认为“肝阳上冒,肾弱不摄”。再如“方……便实下血”,他医投以参芪归桂,致“鼻塞头晕,呛咳不已”,叶天士诊得“脉小左数”,认为病位在肝,乃“肝络热腾”所致。在叶天士医案中类似记载为数不少,充分说明左脉异常对辨

识肝病颇具诊断价值。

5.2 脉弦定位在肝

弦为肝脉,病理性弦脉常提示肝病。对此,古代医家甚为重视。明代张景岳说“脏气之独也,不得以部位为拘,……诸见弦者,皆是肝脉”^[4]。清代叶霖在《脉说》中引汪氏语“不问何部,凡弦皆肝”^[5]。都强调了弦脉对肝病的特殊诊断意义。叶天士临证也把弦脉作为诊断肝病的重要指征。如其诊治“某,腹鸣晨泄,巅眩腕痹,形质似属阳不足”,但“诊脉小弦”,由此认定“非二神、四神温固之症”,而是“阳明胃土已虚,厥阴肝风振动内起”。再如,“董,病久,正气已衰”,“喜热恶寒”虚象已显,叶天士据“左脉尚弦”认定“病在肝”。

6 五色定位

色诊是临床辨识疾病常用方法。色诊的依据即《灵枢·五色》所谓“以五色命脏,青为肝,赤为心,白为肺,黄为脾,黑为肾”^[6]。叶天士临证常运用《黄帝内经》“脏—色”相关理论指导辨证。他根据“肝色青”、“在色为苍”,将面青或吐物色青的病证定位在肝。曾治“董十七,……两年秋冬,曾有呛血”,叶天士据“色苍能食”、“腕有积气”,认定“此非虚损,由乎体禀木火,嗔怒拂逆,肝胆相火扰动阳络”。值得一提的是,叶天士临证重视体质辨析,常把“色苍、形瘦”作为诊断“木火体质”,进而从肝辨证的根据。

此外,在叶天士医案中尚有肝病“面赤”、“左颊赤”的记载,如某患“面赤,头痛及脑后,惊惕肉瞤,槩槩汗出,早晨小安,入暮偏剧”,叶天士认为“此操持佛郁,肝阳挟持内风,直上巅顶”。面赤为肝阳上亢、风阳上扰之象。

7 五味定位

《黄帝内经》将酸、苦、甘、辛、咸五味分属五脏,建立了“脏—味”对应关系。后世医家常以此为据,将表现出口味异常的病证归属相应的脏。如吐酸、口酸、吞酸诸症,明代薛己谓:“酸者,木火之味,故余每于吐酸吞酸食后口酸诸症,皆作肝脾郁火治之。”^[7]叶天士从肝辨证时亦常以味酸为参考。如某患,“腕痛已止”,叶天士因其“味酸”,遂断定“乃肝郁也”。再如,“姚,胃痛久而屡发,……今纳物呕吐甚多,味带酸苦,脉得左大右小”。叶天士结合其吐物酸苦,认定肝木乘侮胃土所致。

8 其他定位

叶天士借鉴前人经验,参合自己对临床的理解,将表现出某些病理特点或症状的病证从肝定位。如

他根据丹溪“上升之气,自肝而出”,将逆气上冲的病证归属肝病。根据厥阴病“干呕吐涎”,将呕吐涎沫的病证归属于肝。曾治“郭五八,知饥能纳,忽有气冲,涎沫上涌,腕中格拒,不堪容物”,叶天士根据《黄帝内经》谓“肝病吐涎沫”,心及丹溪“上升之气,自肝而出”。认为此系“木火上凌,柔金受克”,“治以养金制木,使土宫无戕贼之害”。他还根据《黄帝内经》“诸风掉眩,皆属于肝”,将眩晕、目跳、头摇、肢麻、偏枯、舌强、肉瞤、筋惕等症归属肝风。如“沈四四,眩晕怔忡,行走足肢无力,肌肉麻木,骨骱色变,早晨腹鸣痼泄”,叶天士认为,“此积劳久伤阳气,肝风内动”。案中眩晕、麻木是叶天士诊断肝风的主要根据。

叶天士在肝病定位方面还有许多独到见解,如他提出,“诸厥属肝”,“诸厥皆隶厥阴”。叶天士在“痙厥”案所论之“厥”,既有表现为气自下逆上者,又有表现为昏仆不省人事者,其病机无论是气机逆乱,还是厥阳上冒,总体病势都趋向于上。故邵新甫总结道“厥者,从下逆上之病也”。叶天士于此症独重在肝,是因为“肝者将军之官,善于他脏”,“肝气一逆,则诸气皆逆”。此外,他提出“奇经之脉,隶于肝肾为多”。对奇经八脉失司不固的病证,如痿、经漏、带下等,每以血肉有情之品填补肝肾精血治之。对冲气上逆所致病症,提出“凡冲气攻痛,从背而上者,系督脉主病,治在少阴;从腹而上者,治在厥阴,系冲脉主病,或培阳明”。提出从肝、肾、胃三脏调治的总体思路。

可见叶天士在从肝定位方面既有继承,又有创新,其从肝定位的经验值得借鉴和学习。

参考文献

- [1]叶天士撰,苏礼整理.临证指南医案[M].北京:人民卫生出版社,2006:1-156.
- [2]罗美.古今名医汇粹[M].北京:中国中医药出版社,1997:166.
- [3]秦伯未.清代名医医案精华[M].上海:上海科学技术出版社,1959:303.
- [4]张介宾著,孙玉信,朱平生点校.景岳全书[M].上海:第二军医大学出版社,2006:90.
- [5]郝恩恩,张慧芳,孙志波校注.脉学名著十二种[M].北京:中医古籍出版社,2005:528.
- [6]李生绍,陈心智点校.黄帝内经灵枢[M].北京:中医古籍出版社,1997:79.
- [7]盛维忠.薛立斋医学全书[M].北京:中国中医药出版社,2004:1040.

(收稿日期:2012-03-02;修回日期:2012-03-23)

[编辑:黄健]