

DOI:10.13288/j.11-2166/r.2023.15.016

基于“肝为丛病之脏”论治内科杂病

庞国明^{1,2}, 张芳[✉], 李慧¹, 李霄², 张炯¹, 陈文莉¹, 李鹏辉¹

1. 河南省开封市中医院, 河南省开封市顺河回族区财政厅东街 54 号, 475001; 2. 河南中医药大学第一附属医院

[摘要] 通过研习经典并结合临床实践, 提出“肝为丛病之脏”的观点。通过探析常见的“气机病丛”“生克病丛”“动风病丛”病因病机与表现, 阐释内科杂病“从肝论治”之四要则, 即和解少阳、疏肝解郁, 常用四逆散、逍遥散加减; 调和肝脾、清泄郁热, 常用丹栀逍遥散、平胃散加减; 平肝潜阳、熄风和血, 常用天麻钩藤饮、镇肝熄风汤加减; 补肝之体、和血滋阴, 常用四物汤或四君子汤加减。

[关键词] 丛病; 从肝论治; 内科杂病

辨证论治是中医诊治疾病的基本原则, 其实质为“证同治亦同, 证异治亦异”。内科杂病为多种疾病的统称, 常病情复杂, 临床证候多变, 但在疾病发展过程中常出现大致相同的病机, 因此, 治疗杂病常遵循“异病同治”的治疗原则。我们根据多年诊治杂病的临证经验, 认为肝失条达, 藏血功能失常, 肝气郁结于内, 百病丛生, 正如《四圣心源·六气解》曰:“风木者, 五藏之贼, 百病之长, 凡病之起, 无不因于木气之郁”。《素问·举痛论篇》曰:“百病生于气”, 气机失于运行则百病内生。而内科杂病的发生与气机失和密切相关, 疾病日久, 气机不畅, 经络不通导致杂病的产生。在数十年的临床中, 我们发现内科、妇科、男科等许多病证与肝有重要关系, 诸病的发生多以肝为母脏, 肝脏受累, 百病乃生。《说文解字》曰:“丛, 聚也”, 肝主筋之聚, 肝肾乙癸同源, 肝病及肾, 宗筋不强, 则致男性阳痿、早泄等“男科丛”, 女性而发为月经不调等“妇科丛”, 我们认为一脏引起的多种疾病可称为“丛病”, 因而提出“肝为丛病之脏”的观点。临证治疗诸病重视察肝以治之, 依据生理推断病理, 调和阴阳, 全面兼顾, 既注重疏肝清肝, 又重视养肝平肝。本文基于“肝为丛病之

脏”探讨内科杂病的治疗, 以供同道参考。

1 溯本求源, 申明病机

《素问·六微旨大论篇》云:“非出入则无以生长壮老已, 非升降则无以生长化收藏, 是以升降出入, 无器不有。”人以气血为本, 而气为血帅, 故生命活动的变化即是气的运动变化, 称为气机^[1], 其形式主要表现为升降出入, 气机调畅, 是人体脏腑功能活动的基本形式, 是维持人体生命活动的关键。《素问·举痛论篇》曰:“余知百病生于气也, 怒则气上, 喜则气缓, 悲则气消, 恐则气下, 寒则气收, 炅则气泄, 惊则气乱, 劳则气耗, 思则气结”, 说明诸病皆与气机升降失常密切相关。正如周学海在《读医随笔》中云:“肝者, 贯阴阳, 统血气……握升降之枢者也”, 谓肝为“升降发始之根”。因此, 肝的疏泄失常是导致气机升降出入紊乱而致病的重要原因。

1.1 气机病丛

肝应春生之气, 主升发, 推动全身脏腑气化, 维持气机升降出入的平衡, 正如沈金鳌《杂病源流犀烛》中云:“肝和则气生, 发育万物, 为诸脏生化”, 肝之气机畅达是平衡脏腑功能的关键。《素问·宝命全形论篇》云:“土得木而达”, 即肝能达中土, 协调脾胃运化;《素问·刺禁论篇》云:“肝生于左, 肺藏于右”, 提示肝气疏泄, 升发条达, 有助肺降, 统贯气机;《素问·阴阳应象大论篇》曰:“东方生风, 风生木, 木生酸, 酸生肝,

基金项目: 国家中医药管理局全国名中医传承工作室建设项目(国中医药办人教函[2022]245号); 国家中医药管理局全国名老中医专家传承工作室建设项目(国中医药人教函[2022]75号); 河南省卫生健康委员会中医药学科领军人才培养项目(豫卫中医函[2021]8号)

✉ 通讯作者: zhangfang7766@126.com

肝生筋，筋生心……南方生热，热生火，火生苦，苦生心，心生血，血生脾”，结合五行学说，认为肝为木，心为火，肝木可生心火，从而济心火，升发元气。若情志不遂，肝气郁结，可出现情绪抑郁或心烦易怒，胁肋胀痛、痛无定处，胸部满闷不适等症状，甚则发为登高而歌、弃衣而走、不避亲疏的癫狂之症。

1.2 生克病丛

《素问悬解》曰：“五脏相通，移皆有次，五脏有病，则各传其所胜。”肝气有余则乘脾，脾失健运，水湿不化，湿聚成痰可见精神抑郁，胸部闷塞，咽中如有物堵塞，吞之不下、咯之不出等痰气郁结之症；上逆犯肺，可使肺失清肃而导致咳逆症状；横逆犯胃，胃失和降，可见胸胁胃脘胀满疼痛，呃逆暖气，呕吐，或见嘈杂吞酸，烦躁易怒，舌苔薄白或薄黄，脉弦或弦数；肝病及肾，子盗母气，肾阴亏虚，可表现为眩晕、耳鸣、胁肋胀痛、口干等症；母病及子，心肝血虚，以致出现心悸、多梦、眩晕、肢麻等症。

1.3 动风病丛

《类证治裁》曰：“风依于木，木郁则化风，为眩，为晕，为舌麻，为耳鸣，为痉，为痹，为类中，皆肝风震动也。”临床常见的眩晕、耳鸣、暴仆、癫狂等皆为风动的表现，其主要病机为肝阳化风、热极生风、阴虚动风、血虚生风。肝阳化风可见头晕、头痛、舌颈僵直、言语不利等，重者出现抽搐、四肢麻木、半身不遂、口眼歪斜等症；热极生风可表现为弃衣而走、不避亲疏等癫狂症状；阴虚动风可致肢体抽搐；血虚生风可见头晕耳鸣、双目干涩、视物昏花甚或夜盲、面白无华、爪甲不荣、夜寐多梦、舌淡苔白、脉虚弱等症。由此可见，肝风内动病机复杂，无论寒热虚实，凡肝木失和，均可动风。

《读医随笔》言：“凡脏腑十二经之气化，皆必藉肝胆之气化以鼓舞之，始能调畅而不病”，若肝气失和，则易引起诸脏功能活动失调，《读医随笔》也指出：“医者善于调肝，乃善治百病”。因此，调肝畅肝为治病关键，诸多名医家如清代张锡纯^[2]及现代郭子光^[3]、张冰^[4]等皆主张从肝论治杂病。

2 治肝四要，以和立法

我们通过研读医典，结合自身临证心得，认为调肝之法当结合临床实际，灵活变通。治肝之气郁者当以疏之，治肝之火旺者当以清之，治肝之阳亢

化风者当以平之，治肝之阴虚、血虚者当以补之。无论内科、外科、妇科、男科等皆当遵循肝之生理要义，顺其性、适其律而治，强调治肝以调和疏达为主，治疗关键在于“和”，其要有四。

2.1 和解少阳，疏肝解郁

人体脏腑经络、气血津液、营卫阴阳无不赖于气机升降出入维持其正常生理功能。肝主疏泄，喜条达而恶抑郁。肝的疏泄功能正常，一身之气才能舒畅调达，精神情志活动则正常。若情志不遂，郁怒伤肝，可导致肝的疏泄功能失常。肝疏泄失常，轻则气郁，重则气逆而引起气厥。我们认为疏肝为治肝之通法，常将疏肝贯穿于治肝始终，治疗上以和解少阳、疏肝解郁为主，常选用逍遥散为基础方加减；若肝气郁结，阳气内遏，四肢不温，常用四逆散为基础方加减，使气机调畅、诸症自消。米子良认为预防卵巢囊肿复发应针对病机主次变换逍遥散主药，或以疏肝调气的柴胡为主药，或以健脾除湿的茯苓、白术为主药，使气血行、痰湿除，卵巢囊肿无再生之机^[5]。邹本良等^[6]通过临床观察认为逍遥散散剂及同方汤剂两种剂型均可改善肝郁脾虚证患者临床症状。

2.2 调和肝脾，清泄郁热

若肝气郁结日久化热，横逆犯脾，脾失运化，内生湿浊，湿浊郁久化热，熏蒸肝胆，可见胁肋胀痛、脘痞纳呆，或恶心厌油、口苦口黏、倦怠乏力、大便黏滞不爽等症。足厥阴肝经循行入毛中、过阴器、抵小腹、挟胃。足阳明胃经下循鼻外，入上齿中，还出挟口，环唇，下交承浆。若肝胃不和，郁热化火，有上炎下传之势，或上炎则目赤作红，或传于胃经则口舌生疮糜烂，或下注于阴致阴部溃烂。对于肝经郁热证，我们常以调和肝脾、清泄郁热为主要治法，选用丹栀逍遥散为基础方加减；若兼夹湿邪，则以平胃散加减以燥湿和胃。诸多医家也善用此治法治疗各种病症，徐景藩治疗脾胃病兼见性情急躁、身热、手足心热、脉弦等肝经郁热之象，常桑叶、牡丹皮合用以清解肝经气血之郁热，若兼肝脾郁热如心情烦躁、腹痛下利、肛门灼热者，常用黄连、苦参、白芍、瓜蒌、败酱草、绵马贯众等清肝脾郁热^[7]。国医大师伍炳彩治疗血小板减少症、更年期综合征、慢性疲劳综合征等疾病，善从疏肝泄热、健脾养血论治，以丹栀逍遥散化裁治疗^[8]。

2.3 平肝潜阳，熄风和血

《素问·至真要大论篇》言“诸风掉眩，皆属

于肝”，临床中出现的动摇、眩晕、抽搐、手足震颤、项背强直等症多属肝风内动之象。风性善动，应气于春，通气于肝，若邪气滞于经络，可致头面晃动、手足颤振等外风之症；又肝藏血，体阴而用阳，若肝失疏泄或肝血不足，可最终导致气郁生风、阳亢化风、血虚生风、阴虚动风，表现为眩晕、转筋震颤等内风之症。我们认为风气内动、筋脉失于濡润滋养是肝风内动发病的关键，临床常依病情轻重选用天麻钩藤饮、镇肝熄风汤以平肝潜阳，阳亢必兼阴血不足，故多佐以白芍、生地黄、麦冬等滋阴和血之品。

2.4 补肝之体，和血滋阴

《医学发明》言：“血者，皆肝所主”，肝藏血，体阴而用阳，喜条达而恶抑郁。《证治心传》言：“夫肝体固赖阴血为养肝之。”肝肾阴血亏虚，肝体失养，临床常见胁痛、乏力、懒言、失眠、女性月经色淡或量少、舌质淡红、苔薄白或少苔、脉细弱等。阴血亏虚会加重肝木的亢逆^[9]，出现头晕、头痛等症状。我们临证常重视顺肝条达之性，固肾精，平相火，调补阴血，常用一贯煎加减；若肝脾不和，则肝脾同治，培土荣木，涵养肝脏，从而养肝体、助肝用，顾护机体气血阴阳平衡，常用四物汤或四君子汤加减，临床研究^[10-11]显示，一贯煎能够改善肝肾阴虚型老年帕金森病、肝纤维化患者的临床症状。张兰坤等^[12]辨治失眠以肝藏血舍魂功能失司为关键病机，将其分为阴血亏虚、神魂失荣不得眠，肝郁血瘀、魂不安藏不得眠，以及阴血下虚而肝阳亢逆、扰魂惊神不得眠三类病机，治疗上采用补养肝血、宁心安神等治法。

3 验案举隅

3.1 厥证

患者，女，50岁，2021年11月16日初诊。主诉：发作性睁眼困难、四肢冰凉2个月余。患者2个多月前因劳累、生气后出现失眠，甚至彻夜不能寐，渐出现双眼酸沉、无神，随即出现双眼紧闭、睁眼困难、头下垂、抬头无力，伴四肢冰凉、头部细微颤动、耳闷、流涕、头部紧缩感，2~7日发作1次，发作时不伴意识障碍、肢体麻木、大小便失禁等症状，发作前有环境嘈杂、情绪激动、劳累等诱发因素，发作可持续5~9 min，症状可自行缓解，缓解后出现周身乏力。1个月前患者为求诊治住院治疗，经相关检查诊断为“短暂性脑缺血发作、睡眠障碍、神经性耳鸣、颈椎间盘突出”等，用药后上述症状仍有反复发作，出院后遂就诊于精神病医

院，诊断为“分裂性精神障碍”，予“右佐匹克隆片、解郁丸”口服，服药期间患者睡眠较前好转，但余症未缓解，发作无规律，频率同前。刻下症见：面色黯，善叹息，情绪低落，睁眼困难，抬头无力，耳闷，头部紧缩感，四肢冰凉，夜寐差，多梦，每晚可睡2~3 h，纳食少，二便正常。舌质淡暗、苔薄白，脉弦。西医诊断：分裂性精神障碍；中医诊断：厥证（肝厥）；治法：疏肝健脾，解郁透邪。方以四逆散加减。处方：北柴胡12 g，赤芍30 g，白芍30 g，麸炒枳实10 g，龙骨30 g（先煎），牡蛎30 g（先煎），姜半夏6 g，黄芩10 g，太子参10 g，丹参30 g，砂仁6 g，甘草6 g。3剂，每日1剂，水煎分早晚两次口服。

2021年11月19日二诊：药后患者睁眼困难、抬头无力、头部紧缩感未再发作，余症状较前减轻，二便调，舌质淡、苔薄腻，脉弦滑。效不更方，继服上方4剂。

2021年11月23日三诊：患者纳食好转，自觉口苦、口黏，二便调，舌质淡、苔薄腻，脉弦滑。处方以初诊方去砂仁、白芍，加佩兰10 g。6剂，煎服法同前。

2021年11月29日四诊：患者睁眼困难、抬头无力、头部紧缩感未再发，余症状较前明显减轻，烦躁情绪好转，二便调，舌质淡、苔薄白，脉滑。继以三诊方3剂以巩固疗效。

2021年12月1日五诊：患者精神状态良好，纳食一般，二便调，眠仍欠佳，夜间可睡3~4 h，舌质淡、苔薄白，脉滑。三诊方去龙骨、牡蛎，加首乌藤30 g，继服10剂巩固疗效。药后患者发作性抬头无力、睁眼困难等症状均未再发，情志畅，纳眠可，二便调，脉象和。随访3个月，未再发作。

按语：患者因劳累、生气后致情志失畅，木失条达，肝气郁结，少阳枢机不利，阳气内遏，不达四末，故见手足不温。脾主肌肉、主运化，《素问·太阴阳明论篇》言：“脾病……筋骨肌肉皆无气以生，故不用焉”，肝气横逆犯脾，则脾气亏虚，可见眼不能睁、头不能抬等痿软无力之症；脾失健运，故纳呆；肝气郁结，气机不畅，行血无力，日久成瘀，瘀血阻络，清窍失养，故见头部紧缩感；脉弦为肝郁不舒之象。处方以四逆散加减，加龙骨、牡蛎重镇安神，以治烦躁惊狂；姜半夏和胃降逆；黄芩清热燥湿解毒；太子参益气健脾、生津润肺；丹参活血祛瘀，砂仁温中行气止痛，两药相伍取丹参饮之意，以求祛瘀、行气、止痛之效；甘草

调和诸药，全方可达调畅三焦、解郁透邪之功。服上方后纳食好转，故去化湿开胃之砂仁；口苦口黏，防白芍养血敛阴之滋腻，故去之，加佩兰芳香化浊辟秽，余方药不变，后诸症皆大减，效不更方。15 天后患者精神状态良好，脉象和缓，眠仍欠佳，防龙骨、牡蛎重镇碍胃故去之，调性平之首乌藤以养心安神，后以巩固治疗。

3.2 狐惑病

患者，女，51 岁，2022 年 4 月 12 日初诊。主诉：口腔溃疡 7 个月，溃疡加重并伴眼、外阴溃疡 6 个月。患者 7 个月前出现口腔溃疡，自行外用西瓜霜喷剂及口服维生素 B2 治疗，症状未缓解且溃疡加重，诊断为“扁平苔藓”，给予维生素 A、曲安奈德乳膏治疗，效果仍不佳。随后给予免疫抑制剂、激素治疗、配合口服中成药（具体不详）治疗，症状有所缓解。1 个月后新发双眼角及外阴溃疡，瘙痒伴刺激性疼痛，自行应用外用激素（具体不详）疗效欠佳。刻下见：左侧口腔溃疡处黏膜呈白色，右侧口腔黏膜可见条纹状改变，双眼角及外阴溃疡，痒伴刺激性疼痛，失眠，多梦易醒，醒后不易入睡，夜间仅可睡 3~4 h，心情压抑，多疑，纳可，二便正常，舌暗红、苔薄黄腻，脉滑。西医诊断：白塞综合征；中医诊断：狐惑病（肝郁湿热证）；治法：疏肝清热，解郁利湿。方以丹栀逍遥散加减。处方：牡丹皮 10 g，炒栀子 10 g，北柴胡 10 g，当归 10 g，茯神 50 g，麸炒白术 12 g，薄荷 10 g，首乌藤 50 g，生地黄 30 g，淡竹叶 10 g，夏枯草 12 g，甘草 6 g。10 剂，每日 1 剂，水煎分早晚两次口服。

2022 年 4 月 22 日二诊：口腔溃疡已愈，情绪明显好转，双眼角偶有瘙痒，外阴瘙痒、疼痛减轻，泛酸烧心，乏力，眠可，大便不成形、每日 4 或 5 次，小便正常，舌暗红、苔薄黄腻，左脉弦、右脉细。初诊方去生地黄、夏枯草、淡竹叶，加黄连 10 g、吴茱萸 6 g。10 剂，每日 1 剂，煎服法同前。

2022 年 5 月 30 日电话随访，诸症消失。

按语：狐惑病是一种因肝、脾、肾湿热内蕴而导致的口、眼、肛（或外阴）溃烂，并有神志反应的一系列综合征。患者情志不畅，郁而化热，湿热蕴结，入经入血，热毒入里，内扰心神，见心情不舒、舌红苔黄腻；湿热久郁，伤及营血，邪正相争，热势循肝经上炎，血热郁结于目，不通则痛，则见目痒痛；湿热蕴郁于上，导致血肉腐败，则见

口腔溃疡，名为惑；湿热流注于下，引起前后外阴溃烂，为狐。方以丹栀逍遥散加减，方中柴胡疏肝解郁，使肝气得以畅达；牡丹皮、栀子清热凉血；当归养血和血；白术健脾祛湿，使运化有权，气血生化有源；薄荷疏散郁遏之气，透达肝经郁热，配生地黄清热凉血，活血以养营；夏枯草清热解毒，清泄肝火；淡竹叶清脾胃之热；首乌藤养心安神；甘草柔肝缓急者，协助柴胡、薄荷调理肝之疏泄。诸药合用，肝郁得疏，肝热得解，疏泄调和。二诊患者口腔溃疡已痊愈，情绪明显好转，外阴瘙痒疼痛减轻，去生地黄、夏枯草、淡竹叶，烧心泛酸明显，增黄连、吴茱萸疏肝和胃、泄热制酸。1 月后电话随访，诸症消失。

4 结语

我们细究临床内科杂病的发生，病位多在肝，基本病机为肝失调和。类聚而病也，肝藏血，女子以血为用，以肝为先天，故肝病血弱则病多，妇人而发为“妇科丛”；肝主筋之聚，肝肾乙癸同源，肝病及肾，宗筋不强，则致阳痿、早泄等“男科丛”，故提出“肝为丛病之脏”。根据肝主疏泄的核心病机特点，治疗注重以“和”立法，强调治肝以调和疏达为主，结合临床实际，灵活运用清肝、平肝、养肝之法，以实现机体气机及各脏腑间的阴阳平衡。“肝为丛病之脏”的理论阐述与应用为内科杂病的诊治提供了借鉴。

参考文献

- [1]郝蕊,孙理军,张登本.“气”概念的发生及内涵解析[J].陕西中医学院学报,2008,31(1):8-9.
- [2]徐冰.从张锡纯肝虚证论治脾胃病经验[J].吉林中医药,2021,41(6):734-737.
- [3]杨健坤,冯全生.郭子光教授从肝论治杂病经验[J].成都中医药大学学报,2015,38(3):6-8.
- [4]石琳,张冰.张冰从肝论治消化系统疾病的学术思想与临床经验[J].中华中医药杂志,2021,36(5):2737-2740.
- [5]张志芳,师建平,史圣华.米子良运用“治未病”思想分期论治良性卵巢囊肿经验[J].中医杂志,2022,63(3):216-219.
- [6]邹本良,张广德,顾士萍,等.逍遥散汤剂和散剂治疗肝郁脾虚证临床疗效观察[J].中医杂志,2015,56(3):216-218.
- [7]赵旦娅,郁宏文,宋昌娟等.徐景藩运用调肝法治疗脾胃病经验[J].中医杂志,2021,62(24):2127-2130.
- [8]兰智慧,黄春燕,孙礼强,等.国医大师伍炳彩运用丹栀逍遥散异病同治经验[J].中华中医药杂志,2021,36(9):5271-5274.

(下转第 1611 页)