

《伤寒论》治肝法

● 陈瑞春*

关键词 《伤寒论》 温肝散寒 柔肝缓急 抑肝培木 养肝通络 疏肝理脾 清肝止利

伤寒六经辨证,其病理变化主要是落实在脏腑之上,而脏腑病变又以六经概括,因而六经辨证与脏腑的关系是不可分割的。论中有有关治肝大法,有方可循,有法可效。本篇试将《伤寒论》(以下简称“原书”)治肝法的运用加以归纳整理,并列举病案说明之。

1 温肝散寒

肝属厥阴,寒邪侵袭于肝,则为厥阴肝寒之证。原书说:“干呕,吐涎沫,头痛者,吴茱萸汤主之。”此即厥阴肝寒,浊阴上逆之候,故用吴茱萸汤温肝散寒。论中用吴茱萸汤温肝散寒法有三:一为阳明“食欲呕吐”;一为少阴吐利(按:应以吐为主);一为厥阴干呕,吐涎沫,头痛。笔者认为,仲景虽在阳明、少阴、厥阴病皆列有吴茱萸汤证,但三者的共同点都是由于寒伤厥阴,下焦浊阴之气上逆于胃而产生干呕、吐涎沫等症。深究其所吐之物为清水涎沫,乃厥阴寒邪犯

胃,胃阳不布,故产生涎沫,与脾虚湿胜所生之痰相比,病理产物不同,病所亦殊有别。临床上吴茱萸汤证的干呕,多有气机冲逆,嘈杂并见,头痛则在巅顶(按:厥阴经脉上会巅顶)为甚,且有空虚之感。同时,与胆胃实热之证比较,彼则为实热,此则属虚寒,不难鉴别。

案一 余某,女,49岁,保管员。患者头晕,嘔呕一月余,经治不已。现症头顶空虚状,面色苍白,胃脘部胀疼,嘈杂冲逆,吐清水,晨起头晕嘔呕更甚,进食后好转,食欲不馨,大便软,舌淡苔白,脉象细软。钡餐透视,诊断为胃炎。用吴茱萸汤加味:

吴茱萸 10g,党参 15g,炙甘草 6g,淡生姜 4片,大枣 3枚,法半夏、陈皮各 10g。水煎服,每日 1 剂。

服 6 剂后,诸症悉减。惟头有空虚状,食欲不佳,舌润,脉缓弱,继以六君子汤加味,服 10 剂食量倍增,一切正常。

* 作者简介 陈瑞春,男,教授,主任医师。北京中医药大学伤寒论专业博士生导师。享受国务院特殊津贴,全国第二批名老中医药专家学术经验继承指导老师。中华中药学会理事、全国中医内科学会顾问、全国仲景学说研讨会委员、全国中医内科疑难病专业委员会副主任。长期从事《伤寒论》教学、临床、科研工作,主编、参编《伤寒论教学参考》、《喻嘉言医学之书校注》等著作 8 部,独著《陈瑞春伤寒论》和《伤寒实践论》。

• 作者单位 江西中医学院(330006)

2 柔肝缓急

肝属刚脏,肝性强急。论中治伤寒脉浮,自汗出,小便数,心烦,微恶寒,脚挛急,并治腹中不和而痛等症,皆取柔肝缓急之剂,如芍药甘草汤即是。本方长于滋养阴血,和营止痛,作用专一,是缓肝之剂的首选方。因为土虚木旺,肝木乘脾则腹痛,用白芍酸收苦泄,能行营气而泻肝木,甘草甘缓,能和逆气而补脾土,甘缓相合,故可主治腹痛。同时,由于芍药和营益阴,力专止烦,故论中反烦,更烦,心悸而烦者,皆主以芍药。再则,论中用芍药甘草汤主治的脚挛急,是肝主筋,营阴不足,不能濡养筋脉所致,用酸甘缓急而收捷效。临床上用本方加味治溃疡病、痢疾、痛经、肾绞痛等,其所治不同,但假芍药酸以柔肝,合甘草之甘以缓急,作用机制乃是同出一辙。

案二 黄某,女,24岁,学生。患者两膝关节疼痛大,行走不便,屈伸不利,腓肠肌挛急,头晕口渴,大便干燥,脉缓而弦,舌薄黄润,用芍药甘草汤合三妙散加味:

白芍 15g,炙甘草、苍术、黄柏各 10g,牛膝 12g,每日 1 剂,随症加减。服 10 剂后诸症消失,未作其他治疗。

3 抑肝培土

肝木横逆乃克脾土,土虚又可招致木克,两者互为因果。其为病多腹中挛急作痛,治则抑肝培土,缓急止痛。论中说:“伤寒阳脉涩,阴脉弦,法当腹中急痛,先与小建汤……”又说:“伤寒二三日,心中悸而烦者,小建中汤主之。”本方以桂枝汤为基础,变辛温调和营卫为甘温建中补虚。方中以甘药为主,甘味守中,有缓中补虚之功。论中前后两条叙症虽不同,一为阳脉涩,阴脉弦,病在肝脾不和;一为心悸而烦,病在心脾两虚。两者均以小建中汤获益,此乃甘药能滋养脾胃,生长营血,肝得之木气疏畅,心得之火用复明,腹中急痛,心中悸烦可收效,一方两用,异曲同工。

案三 杨某,男,42岁,工人。病者胃脘部疼痛多年,经诊断为胃溃疡而转中医治疗。主症胃脘部刺痛,痛甚则呕恶,吐酸水,食入则胀,大便溏而不爽,时有黑粪,脉象细涩,舌淡苔润滑,边有瘀点,用四逆散合良附丸加味:

柴胡 6g,白芍 12g,党参 15g,陈皮 6g,良姜、制香附、川木香、枳壳各 10g,丹参 12g。每日 1 剂。

服 5 剂痛减呕止,大便清爽无黑粪。又服 5 剂疼痛消失,精神好转,食量大增,二便正常,脉缓略弦,舌边瘀点消失,舌苔薄润,改投小建中汤加味:桂枝 6g,白芍 12g,当归 10g,生黄芪、丹参各 15g,川木香 6g,大枣 2 枚,生姜 3 片,饴糖 30g(冲服),炙甘草 10g。每日 1 剂。

服 15 剂后已正常上班,近期显效。

4 养肝通络

肝主藏血,肝血虚寒不能温煦经脉,则手足厥寒而脉细欲绝。论中说:“手足厥寒,脉细欲绝者,当

归四逆汤主之。”本证素有血虚,复感外寒,气血被寒邪所遏,流行不畅所致。王晋三认为本方“寓有治肝四法,以桂枝之辛以温肝阳,细辛之辛以通肝阴,当归之辛以补肝,甘草之甘以缓肝,白芍之酸以泻肝,复以通草利阴阳之气,开厥阴之络”。当归四逆汤的主要功用,概而言之,即是温运血行,散寒通络,临床用于痹证、冻疮、痛经等病症,取其养肝通络,颇具卓效。

案四 卢某,女,21岁,学生。患者月经一直不正常,每于临经腹痛,血量少颜色淡,经服四物养血,逍遥疏肝罔效。且每年冬天必发冻疮,两手背肿大,皮肤发紫,甚至溃烂,脉象细涩,舌质淡红。拟当归四逆汤加味:

当归、白芍各 10g,桂枝、通草、甘草各 6g,细辛 3g,吴茱萸 5g,制香附 10g,益母草 20g,大枣 3 枚。

嘱每月经临服 5 剂,自腹痛开始服用,至经净停服。坚持服用 4 个月,痛经缓解,当年冻疮发作大减。

5 疏肝理脾

肝性疏泄喜条达,肝郁则气滞影响及脾,导致肝脾不和,产生腹痛泄利下重等症,正是木邪侮土,肝气不舒的表现。论中说:“少阴四逆,其人或咳,或悸,或小便不利,或腹中痛,或泄利下重者,四逆散主之。”此即阳郁不伸,气机不宣的证治,李士材说:“此证虽四逆,必不甚冷,或指头微温,脉不沉微,乃阴中涵阳之证,惟气不宣通,是以逆冷。”诚然,本条原文虽出自少阴病篇,究其病机,以方测证,着眼点是肝郁不伸,气机滞涩,影响及脾。四逆散方以疏肝理脾擅长,临床用于肝郁气滞者多验。

案五 胡某,男,14岁,学生。患儿右侧少腹疼痛,膨胀难忍,大便不爽,不能食,食之则胀甚,不发热,查血白细胞计数不高,无急腹

症征,曾作慢性阑尾炎治罔效。又考虑蛔虫,用蛔虫药亦不验。经治月余,诊断仍是腹痛待查。脉象缓略弦,舌薄白润。拟从疏肝理气图治,四逆散加味:

柴胡 6g,白芍、枳实、川楝、香附、佛手、神曲各 10g,甘草 6g。每日 1 剂。

服 2 剂后,诸症如失,食欲增进,胃纳良好,为巩固疗效。又服 2 剂,告愈。

6 清肝止利

肝经湿热下注,内迫肠道而下利,其症可见少腹急结,肛门坠胀,下利便脓血,必须清肝以止利。原书说:“热利下重者,白头翁汤主之。”《内经》谓:“暴注下迫,皆属于热。”故用白头翁汤加味主治。白头翁为肝经专药,配合黄连苦以清湿热,厚肠胃,黄柏泻下焦之火,秦皮苦寒收涩,李时珍认为其治下利崩漏是其收涩之功。

案六 邹某,女,37岁,农民。自述腹痛下利 4 天,现症腹中急痛,大便下黏液血便,秽浊异臭,日 10 余次,肛门坠胀,小便甚少,饮食不纳,口渴,脉弦数有力,舌质红,苔白黄而润滑。用白头翁汤加味:

白头翁、槐花、银花、连翘各 12g,黄连、秦皮、青木香各 10g,赤芍、黄柏各 6g。

当日煎服 2 剂,夜即痛止,坠胀减轻,口渴等症好转。次日又服 2 剂,粪转稀溏,第 3 日又进 2 剂,诸症消失。

前已述及,《伤寒论》中的治肝大法,有温肝散寒、柔肝缓急、抑肝培土、养肝通络、疏肝理脾、清肝止利等法,凡肝之所生病者,皆可以法为治,因证择方。由此可见,《伤寒论》虽以六经分证,但病机变化主要是落在脏腑之上,可以设想,从竖的方面以六经概括,从横的方面以脏腑分治,这样有纵有横,使之融会贯通,有利于临床运用。