

# 刘丽芳教授从“肝升肺降”理论论治乳腺增生病经验

● 范洪桥<sup>1</sup> 刘丽芳<sup>2▲</sup>

关键词 乳腺增生病 肝升肺降 刘丽芳 临证经验

刘丽芳教授是湖南中医药大学第一附属医院教授、主任医师、硕士研究生导师,从事临床诊疗工作近30载,在乳腺疾病的诊疗方面积累了非常丰富的经验,笔者有幸侍诊左右,受益匪浅。刘师善治乳腺增生病,现将其临证经验介绍如下。

刘师指出,当今临床普遍认为乳腺增生病由肝气郁结造成,多采用疏肝解郁的治疗原则,其实不然。刘师依据《素问·至真要大论》:“诸气贗郁,皆属于肺”及《素问·刺禁论》:“肝生于左,肺藏于右”等经典理论,主张治肝的同时还应治肺,“肝为枢机”、“肺主治节”,肝肺并治,肝升肺降协调从而保证全身气机的通畅,对于乳腺增生病的治疗,可收到事半功倍之效。

## 1 理论依据

**1.1 肝、肺与乳房在经络循行上的联系** 《灵枢·经脉》:“足厥阴肝经,其支者,复从肝,别贯膈,上注肺”。足厥阴肝经与手太阴肺经交接于肺中,乳房位于胸中,与肺相

邻。这说明足厥阴肝经、手太阴肺经与乳房在经络循行上互相联系。肝与肺升降自如,使十二经脉气血循环流注生生不息,从而维持乳房正常的生理功能。

### 1.2 对“肝升肺降”的认识与发挥

叶天士《临证指南医案·咳嗽》曰:“但人身气机,合乎天地自然,肺气从右而降,肝气由左而升,肺病主降曰迟,肝横司升曰速。”肝升于左,肺降于右的生理联系,古人称为“龙虎回环”。肝气正常的升发条达有利于肺气的宣发肃降;肺气的宣发肃降运动协调,有利于肝气的升发条达。《灵兰秘典论》:“肺为相傅之官,治节出焉。”肺主治节这一生理机能,其中一个重要的生理作用表现在肺金肃降能克制肝木,使肝木不旺。肝气从左升,肺气由右降,肝气以升为健,肺气以降为宜,肝肺升降协调,对乳络气机的通畅、气血的调和起着重要的作用。《素问·至真要大论》:“诸气贗郁,皆属于肺。”悲忧太过、肺气(阴)亏虚、肝气犯肺、土不生金等皆能导致肺失

宣降。若肺气壅塞或肺阴不足,失于肃降,或木气过盛,木火刑金,均可导致金不制木,肝升发太过,肝旺乘袭脾土,脾土府邸难安,痰浊胶瑟,乳癖迁延难愈;若肝气太虚,虽金气处于正常水平的克制,肝气亦难以承受,也可出现“金气乘木”的肝气郁结病变。<sup>[1]</sup>王孟英则有“肝气上逆,则诸气上逆,治节不行则一身之气皆滞”、“肺胃无义肃降,肝胆并力上升,浊不下行,风自火出”之说。刘师基于以上观点,认为乳房居于上焦,与肺相邻,肺主治节,肺气宣发五谷味向外滋养乳房。乳癖的发生不仅与肝失疏泄有关,还与肺的宣发肃降失常有关。肝肺的升降功能失调,则是乳癖的发病病机。

## 2 治疗方法

刘师对乳腺增生病的治疗,强调肝肺并治,在治肝、治肺基础上佐以益气健脾,即“疏肝达肺”、“佐金制木”、“培土泄木”法。刘师认为肝为刚脏,体阴而用阳,肝体需要肝阴(血)的濡养,故疏肝的同时兼顾柔肝养肝,若一味疏散,恐劫伤肝阴(血);肝又为“血海”,女子以肝为本,更宜顾护肝血,临证常选用柴胡、枳实、当归、白芍之属。治肺则

▲通讯作者 刘丽芳,女,教授,硕士研究生导师,主要从事乳腺病的研究。E-mail: liulff@126.com.

•作者单位 1. 湖南中医药大学2011级乳腺外科硕士研究生(410007);2. 湖南中医药大学第一附属医院乳腺外科(410007)

采用宣降肺气,令肺金司治节之职,起制木之能,金能抑木,肝无郁结之虑。喜用麻黄、杏仁、紫菀、浙贝母等。刘师在施今墨“郁金行右,橘叶行左”经验的启发下,根据乳癖左、右侧疼痛程度的不同,左侧应用橘叶,右侧则选用郁金。许叔微在《普济本事方》云:“病因惊恐,肝脏为邪,邪来乘阳明之经,即胃是也。邪盛不畏胜我者,又来乘肺。肺缘久病气弱,金胜无能,受肝凌侮,其病时复头眩,瘕瘕抽掣。心胞伏涎,久之则害脾气,要当平肝气使归经,则脾不受克……”。刘师依据五行相生相克之理,肝病每乘脾胃,脾气先虚,肝气更急,更须益气健脾,脾运得健,气行痰消,痰瘀可化。今脾胃受损,土不生金,肺金亏虚,金不制木,则肝木亢旺;又土虚不能升木,木不升则郁,血少不能养肝,肝不滋则枯,肝郁则迁延不愈,乳癖之疾缠绵难愈。刘师临证中常加健固脾胃之品,选用白术、茯苓、黄精、炙甘草等。盖中土健旺,土能生金,金能制木,俾肝肺气机升降复常,乳癖自消。综上所述,刘师治疗乳腺增生病的特色为倡导疏肝达肺,佐金制木的同时,佐以益气健脾以泄木,三者共成斡旋之机,综合考虑各种兼症,参入调摄冲任、化痰散结、活血通络之剂。

### 3 病案举隅

李某某,女,26岁,公司职员。2012年4月12日初诊。自诉双乳疼痛2年,加重3月。双乳房结块胀痛,以左侧明显,经前肿痛尤甚,经后症状减轻,劳累及生气后亦加重,在外院行B超检查,提示有“乳腺小叶增生”。近3月来疼痛明显加重,连及双侧腋窝及肩背部。伴有肋肋部胀痛不适,心烦易怒,纳欠佳,大便结,月经先后不定期,量少,

色偏暗,且伴经行腹痛。未曾生育,无乳腺癌家族史。查体:双乳外上象限可扪及腺体增厚,以左侧为甚,质韧,压痛明显,双腋下无肿大淋巴结,舌淡红,苔薄黄,脉弦细。观其前方,悉以“柴胡疏肝散、逍遥散加减”,思忖缘何效不佳,追问病因,其因曾孕有一胎,不慎流产。恍然大悟,《内经》曰:“怒伤肝,思伤脾,悲伤肺,恐伤肾,喜伤心。”此实乃悲忧过度,肺气郁滞,肺气失于宣降,金不制木而肝木横肆,肝肺气机升降失常,乳癖则迁延不愈。遂处方:麻黄5g,全瓜蒌20g,白蒺藜10g,杏仁10g,柴胡10g,郁金10g,白芍15g,浙贝母20g,橘叶核各10g,白术10g,法夏10g,莪术10g,鹿角胶30g,炙甘草5g。14剂。

2012年4月23日二诊。前方药后,乳房疼痛明显好转,压痛减轻,纳食较前馨,大便通畅。自感腰酸乏力,《外科医案汇编》载:“乳中结核,虽云肝病,其本在肾。”故前方佐入益气补肾之品。黄芪20g,麻黄5g,白蒺藜10g,全瓜蒌20g,杏仁10g,柴胡10g,白芍15g,浙贝母20g,橘核10g,白术10g,法夏10g,莪术10g,鹿角霜30g,山茱萸10g,炙甘草5g。14剂。3月后随访患者症状已不明显。

按 乳腺增生病为中青年妇女的常见病、多发病,发病率呈逐年上升的趋势,医家多基于“乳癖由肝气不舒郁结而成”<sup>[2]</sup>、“凡郁皆肝病”<sup>[3]</sup>等经典理论,过度地强调肝郁在乳癖发病中的作用,而忽视了肺的作用。《素问·宣明五气》篇则曰:“精气并于肺则悲。”《素问·玉机真藏论》论及情绪致病时亦曰:“悲则肺气乘矣。”悲忧之属肝肺,主要是二脏在气机升降上的密切关系。<sup>[4]</sup>《临证指南医案·虚劳》记

载:“人身左升,右降属肺,当俩和气血使升降得宜。”案例中其本在肺,其标在肝,而前医一味疏肝无疑于舍本求末,故刘师加入麻黄、杏仁、全瓜蒌、浙贝母、白蒺藜等宣降肺气以疏泄肝木。同时,肝为风木之脏,麻黄、杏仁、白蒺藜等风药与其相类,可入肝经而助升发疏泄。二诊中,患者大便通调,为何不去瓜蒌?刘师指出,瓜蒌一味,《重庆堂随笔》早有明训:“瓜蒌实,润燥开结,荡热涤痰,夫人知之;而不知其舒肝郁,润肝燥,平肝逆,缓肝急之功有独擅也。”刘师认为鹿角霜宜重用,为血肉有情之品,有补养精血之功,水能涵木;麻黄宜轻用,意在宣肺以疏肝,鹿角霜得麻黄之辛,补阴而不膩,无碍脾之患。白术培土泄木,脾旺则无肝乘之虑;又脾胃为气机升降之枢,脾胃健运,肝肺升降有节。浙贝母、法半夏、莪术、橘核共奏化痰软坚,活血通络之效。其中莪术一药,破血过于强烈,古今医家多不敢轻用,刘师认为白术和莪术都有“术”之特性,二者入脾经,皆有健脾之效。正如王好古在《汤液本草》所说:“蓬莪茂色黑,破气中之血,入气药发诸香,虽为泄剂,亦能益气,故孙用和治气短不能接续。所以大小七香丸、集香丸散及汤内多用此也。”刘师组方严谨,构思巧妙,理法方药切中病机,故疗效颇为显著。

### 参考文献

- [1] 张金波,孙广仁. 肝气郁结证从肺论治的理论探讨[J]. 中国民族民间医药, 2008, 17(2): 63-64.
- [2] 高秉钧. 疡科心得集[M]. 天津:天津科学技术出版社, 2004: 51.
- [3] 赵献可. 医贯[M]. 北京:北京出版社, 2005: 54.
- [4] 韩晶杰,烟建华. 肺与抑郁症的关系探讨[J]. 中医药学刊, 2005, 23(6): 1054.