中医临床医学大系

实用中医肝病学

SHIYONG ZHONGYI GANBINGXUE

洪 嘉 禾 主编

上海中医药出版社

• 中医临床医学大系

洪嘉禾　主编

实用中医肝病学

SHIYONG ZHONGYI GANBINGXUE

C018822 4

• 上海中医学院出版社 •

(沪)新登字 206 号

责任编辑　潘朝曦
封面设计　薛　珠

实用中医肝病学
主编　洪嘉禾
上海中医学院出版社出版发行
(上海零陵路 530 号　邮政编码 200032)
新华书店 上海发行所总经销
上海杰申电脑有限公司排版
上海市印刷七厂一分厂印刷
开本 850×1168　1/32　印张 26.75　插页 1　字数 672 千字
1993 年 12 月第 1 版　1993 年 12 月第 1 次印刷
印数 1-4000

ISBN 7-81010-221-4/R·219
定价：37.00 元

主　编

洪　嘉　禾

副主编

刘　平　　沈庆法　　刘　成　　王灵台

编　委

（以姓氏笔划为序）

王灵台　王育群　刘　平　刘　成*　朱培庭
沈庆法*　周　端　洪嘉禾　徐列明　翁志伟
童　瑶

编写者

（以姓氏笔划为序）

王灵台　王育群　叶　进　刘　平　刘　成
刘苓霜　朱培庭　朱剑亮　汪宗莹　沈庆法
沈松法　李旭东　陈建杰　林樱松　周智恒
周　端　张再良　张国庆　张　玮　张静喆
洪嘉禾　赵丽红　胡义杨　夏子煌　顾仁樾
徐列明　翁志伟　章爱萍　童　瑶　蒋　健
薛惠明

* 常务编委

前　言

中医肝病学是中医内科学的重要组成部分。近年来在继承历代医家丰富治疗经验的基础上，国内许多名老中医和专科医师广泛地开展了肝病的临床研究和实验研究。无论是从中医肝病专题学术交流会，还是中西医结合肝病研究的学术交流会来看，学术论文水平在逐年提高，研究肝病的队伍正在形成。不少中青年医师、硕士研究生、博士研究生在肝病专题研究方面取得了显著成绩，在完成国家下达的攻关课题上显示了主力军的作用。中医肝病是常见病、多发病，编写一本既有系统理论、又有实用价值，并且能够反映近年来研究肝病进展的学术专著，以指导中医肝病的临床和实验研究，是十分需要的。为此，我们组织了上海中医学院系统以中青年医师为主，具有中、高级职称的研究肝病理论和临床人员，完成了《实用中医肝病学》的编写工作。

上海中医学院、上海中医药研究院及其附属医院有一支较高水平的研究中医肝病队伍。已故院长王玉润教授领导的肝硬化研究室在应用桃仁抗肝硬变纤维化方面取得了突破性进展，引起了国内外医家的重视。曙光医院肝病研究室在继承已故名老中医夏德馨教授治疗乙型肝炎、重症肝炎的经验基础上，完成国家攻关课题，取得了显著的成绩。龙华医院的肝病专科和胆道疾病专科已有数十年的历史，具有相当雄厚的临床和实验基础。因此，编写这样一本大型的学术专著条件是具备的，经过数载努力，终于完稿。可以说，这是集体创作的结晶。

《实用中医肝病学》对临床各级中医师、中西医结合医师以及从事肝病研究的科研人员都有重要的参考价值，尤其是为中医肝

此为试读，需要完整PDF请访问：www.ertongbook.com

病专科医师提供了不少经过临床检验行之有效的处方，对于医学院校高年级学生实习也会有较大的帮助。

中医肝病包括现代西医的肝脏疾病、胆囊疾病和部分神经系统疾病。由于中医理论的特点，上述这三部分疾病归在一起论述。可以说，相当多的内容反映了国内研究的最新进展。

《实用中医肝病学》具有以下几个特点：

一、该书是迄今为止第一部以中医为主、中西医结合研究肝病的理论和临床相结合的学术专著，汇集了比较完整的中医肝病的诊治内容。

二、该书以中医藏象中的肝为主体，从其生理、病理、诊断、治疗和预防方面进行详细论述，结合现代临床检测手段，集中总结了有效的治疗法则和方药。

三、该书以临床病证和疾病两大篇为重心，强调了病理演变、辨证思路、诊断方法和治疗有效方药。作者注重国内外研究资料，力求反映研究的最新进展。

四、该书结合古今文献，既广泛地反映了行之有效的古方，又汇总了现代医家临床总结的验方，还搜集了不少民间单方，增加其科学性和实用性。

《实用中医肝病学》的编写，从提出计划，确立大纲，撰写样稿，几经反复，已经快五年了。初稿完成后，又作修改，编著者的态度是仔细、认真的。在统稿过程中又删去重复内容，逐字逐段进行斟酌，力求提高书稿质量。由于水平有限，学识不够，难免有不当之处，敬请同道、前辈批评指正。

洪嘉禾

于上海中医学院肝病研究中心

1993年6月25日

目　录

前　言
第一篇　基 础 篇 …… 1
第一章　中医肝病学的形成和发展 …… 1
第一节　肝和肝病理论的起源 …… 1
第二节　历代主要医家对肝病理论的认识 …… 4
第三节　肝病学科的形成 …… 12
第四节　肝病学研究的途径和展望 …… 14
第二章　肝病的概念和范围 …… 17
第一节　肝病的概念 …… 17
第二节　肝病的特点 …… 17
第三节　肝病的范围 …… 20
第三章　肝和胆的功能与病理 …… 23
第一节　肝的功能和病理 …… 23
第二节　胆的功能和病理 …… 27
第三节　肝与其他脏腑的关系 …… 29
第四章　肝病的病因 …… 34
第一节　外感因素 …… 34
第二节　内伤因素 …… 40
第三节　病理产物致病因素 …… 45
第四节　药邪致病因素 …… 47
第五章　肝病的辨证 …… 49
第一节　辨证的要点 …… 49
第二节　辨证的方法 …… 52

第六章　肝病的治疗 …… 73
第一节　治则 …… 73
第二节　治法 …… 74
第七章　肝病的调养 …… 95
第一节　重视春季养生 …… 95
第二节　调摄精神 …… 96
第三节　节欲保精 …… 97
第四节　劳逸适度 …… 98
第五节　注意食养 …… 99
第二篇　病 证 篇 …… 105
第八章　黄疸 …… 105
第九章　鼓胀 …… 134
第十章　积聚 …… 167
第十一章　头痛 …… 196
第十二章　胁痛 …… 214
第十三章　颤证 …… 230
第十四章　痫证 …… 236
第十五章　痉证 …… 262
第十六章　眩晕 …… 277
第十七章　中风 …… 299
第十八章　郁证 …… 334
第十九章　厥证 …… 353
第二十章　疝气 …… 374
第二十一章　奔豚气 …… 400
第三篇　疾 病 篇 …… 410
第二十二章　急性肝炎 …… 410
第二十三章　慢性肝炎 …… 427
第二十四章　重症肝炎 …… 462

第二十五章　肝硬变……481
第二十六章　血吸虫病肝纤维化……509
第二十七章　原发性肝癌……524
第二十八章　胆道疾病……539
第二十九章　高血压病……563
第三十章　急性脑血管疾病……583
第三十一章　精神系统疾病……609
第三十二章　睾丸疾病……635
第三十三章　更年期综合征……644
第四篇　进展篇……660
第三十四章　湿热与病毒性肝炎的关系……660
第三十五章　瘀血与肝病的关系……670
第三十六章　肝气郁结与肝阳上亢证的研究……683
第三十七章　中医中药抗乙肝病毒的研究……698
第三十八章　抗肝纤维化的临床与实验研究……717
第三十九章　中药抗肝细胞损害和促进肝细胞再生的研究……734
第四十章　肝病免疫功能紊乱与中医药的调控作用……754
第四十一章　肝癌基础与临床研究的某些进展……778
第四十二章　胆道感染、胆石病的基础研究……794
第四十三章　中草药与肝脏病……808
第四十四章　常见肝病的饮食治疗……816

第一篇　基　础　篇

第一章　中医肝病学的形成和发展

长期以来，不少著名医家在总结其治疗肝病丰富的临床经验同时，又不断提出理论上的新见解。特别是近几十年来，从事中医肝病的医家通过临床观察，并在此基础上进行实验研究，此外还整理了大量古今文献和资料，逐步使肝病学在中医理论里形成了一门专业性的学科。回顾这门学科的形成，经历了一个漫长的历史阶段。可以概括为以下几个方面：一、肝和肝病理论的起源；二、历代主要医家对肝病理论的阐述；三、肝病学科的形成；四、肝病研究的途径和展望。

第一节　肝和肝病理论的起源

关于肝的功能失调引起的症候、疾病和治疗方法，在《内经》、《难经》等古代医著上都有记载。中医历来重视人和自然界的关系。《灵枢·岁露论》云："人与天地相参，与日月相应也。"《素问·诊要经终论》："正月，二月，天气始方，地气始发，人气在肝。"《素问·阴阳应象大论》："东方生风，风生木，木生酸生肝。""神在天为风，在地为木，在体为筋，在藏为肝"《素问·六节藏象论》："肝者……此为阳中之少阳，通于春气。"中医所称之"肝"当包括肝藏实体及足厥阴肝经，而其解剖形态在《难经·四十二难》就有明确的描述。

关于肝的功能，《内经》中论述得很具体，至今对肝病的认识和

临床治疗仍起到指导作用。如《灵枢·本神》:"肝藏血,血舍魂,肝气虚则恐,实则怒。"《素问·六节藏象论》:"肝者,罢极之本,魂之居也,其华在爪,其充在筋,以生血气,其味酸,其色苍。"又如《素问·灵兰秘典论》指出:"肝者将军之官,谋虑出焉。"显然,这里把肝当作一位足智多谋、勇敢善战的将军,作用多表现在思维方面,因此,一旦"谋虑"异常,就会失去应有的精明理智,严重者发生狂妄的表现。《灵枢·本神》归纳为:"狂忘不精,不精则不正。"

《素问·五藏生成篇》指出:"故人卧,血归于肝,肝受血而能视,足受血而能步,掌受血而能握,指受血而能摄。"《灵枢·脉度》:"肝气通于目,肝和,则目能辨五色矣。"这是叙述了肝的又一重要作用,即肝藏血。肝是人体内含血最多的脏器,故后世有的医家说肝为血海,可见其与血调度之关系密切。所以,当人们在休息或睡眠的时候,各处不需要很多的血液供给,其大部分都归藏于肝。而当人们觉醒工作的时候,无论视物、行走、握物等动作,都离不开血液的供给。

《素问·六节藏象论》说:"肝者,其华在爪,其充在筋。"《素问·上古天真论》又说:"丈夫……七八肝气衰,筋不能动。"这清楚地告诉人们,肝与人体的运动机能关系十分密切。肝既作为一个藏血的器官,它的华荣往往表现在爪上和充养在筋上。一个正常的男子年龄到56岁以上时,就会出现明显的"老人"状态。而这种年老出现运动不灵活的形状,正是由于肝气衰、筋不能动的缘故。

各种病邪侵袭人体,会产生很多肝病的病症,这在《内经》里也作了分析。如《素问·至真要大论》说:"诸风掉眩,皆属于肝。"这说明了临床表现为掉眩即肢体震颤抽搐和头目眩晕等症状,都是由于"风"所引起,当然这个"风"有外来之风邪,但也包括内生之风邪,这为后世医家提出"阳化内风"之说提供了理论依据。又如《素问·玉机真藏论》说:"是故风者,百病之长也。今风寒客于人,使

此为试读,需要完整PDF请访问: www.ertongbook.com

人毫毛毕直，皮肤闭而为热，当是之时，可汗而发也。”“弗治，病人舍于肺，……弗治，肺即传而行之肝；……弗治，肝传之脾，病名曰脾风、发瘅、腹中热、烦心、出黄。”再如《素问·刺热篇》说：“肝热病者，小便先黄，腹痛，多卧，身热。热争，则狂言及惊，胁满痛，手足躁，不得安卧。”可见，热病在热势亢盛到邪正相争剧烈时，即见狂言，惊厥，手足躁动等表现，实与肝风密切相关。

肝病病症，包括范围很广，正如《灵枢·经脉》所指出的那样：“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，上腘内廉，循阴股入毛中，过阴器，抵小腹，挟胃属肝络胆，上贯膈，布胁肋，循喉咙之后，上入颃颡，连目系，上出额，与督脉会于巅。”由此也可知肝病临床上可出现经脉所过部位的各种病症。

关于肝病的凭脉辨证，古人也有很多论述，如《素问·平人气象论》：“平肝脉来，耎弱招招，为揭长竿末梢，曰肝平。春以胃气为本。病肝脉来，盈实而滑，如循长竿，曰肝病。死肝脉来，急益劲，如新张弓弦，曰肝死。”《素问·脉要精微论》：“肝脉搏坚而长，色不青，当病坠。若搏，因血在胁下，令人喘逆。”《灵枢·邪气藏府病形》：“肝脉急甚者为恶言，微急为肥气，在胁下，若覆杯。缓甚为善呕，微缓为水瘕痹也。大甚为内痈，善呕衄；微大为肝痹阴缩，咳引小腹。小甚为多饮，微小为消瘅。滑甚为癞疝，微滑为遗溺，涩甚为溢饮，涩微为瘈挛，筋痹。”

在肝病治疗上，针对其临床上的具体表现，《内经》也提出了明确的原则。《素问·藏气法时论》说：“肝苦急，急食甘以缓之”，“肝欲散，急食辛以散之，用辛补之，酸泻之。”可见辛散、甘缓、酸收都是调整和恢复肝功能的原则。王冰在《重广补注黄帝内经素问》中说：“木性条达，辛散则助用事之能，所以说是补；酸收则违犯其条达之性能，所以说是泻。”甘缓以建立中气，从而缓肝之传变。如急躁善怒伤肝则取甘缓之品，建立中气，中气健旺则肝病可愈。故

《难经》有“损其肝者缓其中”之说。

第二节 历代主要医家对肝病理论的认识

自《内》、《难》以后，历代不少医家就肝病的理论，如对肝的生理、病理的阐述，对肝病病因的分析，对肝病辨证的归纳，对肝病治疗原则和方法总结，都有独特的见解和深切的体会。特别是在肝病的临床方面，概述了其范围内的许多病证，如黄疸、积聚、鼓胀、痉病、厥证、郁证、中风等，逐渐形成了一套以中医基本理论为指导，以肝的功能失常和病理损害为主，出现各种病证而进行施治的规律性内容，这为中医肝病学的形成奠定了基础。兹就对肝和肝病理论进行阐述的历代主要医家观点，作一回顾。

汉·张仲景在《伤寒杂病论》中为肝病的辨证论治的基本理论奠定了基础。例如在论述黄疸、肝水、肝着、惊厥、狐惑病、积聚、中风等病时，从病因病机、辨证论治、护理预防进行分析，且确立了治疗方法和具体方药。如论述湿热黄疸时指出：“身黄如橘子色，小便不利，腹微满者，茵陈蒿汤主之。”(《伤寒论》260条)，“但头汗出，身无汗，剂颈而还，小便不利，渴引水浆者，此为瘀热在里，身必发黄，茵陈蒿汤主之。”(《伤寒论》236条)。这种辨证和用药，至今在临床上仍为常用，且有较好疗效。又如“肝水者，其腹大，不能自转侧，胁下腹痛，时时津液微生，小便续通。”(《金匮要略·水气病脉证并治第十四》)，以及“肝着，其人常欲蹈其胸上，先未苦时，但欲饮热，旋覆花汤主之。”(《金匮要略·五藏风寒积聚病脉证并治第十一》)，这里分析了肝为水邪所犯或肝为气血郁滞、着而不利的临床证候及治疗方法，使后世医家从活血化瘀角度治疗肝病得到了启迪。

其次，张仲景对肝病的治疗原则也作了深刻的论述。《金匮要略·藏府经络先后病脉证第一》中指出：“见肝之病，知肝传脾，当

先实脾”，“夫肝之病，补用酸、助用焦苦、益用甘味之药调之”，“肝虚则用此法，实则不在用之，”这种分辨肝虚和肝实治疗的原则，又为后世医家进行了深入的阐述，至今仍有较高的临床价值。汉·华佗《内坚法·五脏之病》(见《周氏医学丛书·中藏经》)有肝病灸肝俞的治疗方法。

晋·王叔和在《脉经》中，对病在肝的脉象作了较为详细的分析。在不同的时间里，肝病之脉象亦不一样。如他说：“病在肝，平旦慧，下晡甚，夜半静。”他分析了肝病的脉象：“肝脉沈之而急，浮之亦然。苦胁下痛，有气支满引少腹而痛，时小便难，苦目眩头痛，腰背痛，足为逆寒，时癃，女人月信不来。”王氏在其著作中，总结当时医家的经验，对于脉象和临床证候不同表现，有可治和不治之分。他说：“肝病，其色青，手足拘急，胁下苦满，或时眩冒，其脉弦长，此为可治，宜服防风竹沥汤、秦艽散。”“肝病，胸满胁胀，善恚怒叫呼，身体有热，而复恶寒，四肢不举，面目白，身体滑，其脉当弦长而急，今反短涩，其色当青而反白者，此是金之克木，为大逆，十死不治。”

晋·葛洪在继承《内》、《难》、仲景学说的基础上，对临床证候的治疗积累了丰富的经验。所著《肘后备急方》一书，关于肝病的急救方药方面的内容不少。例如：治卒发黄疸，诸黄病；用“栀子十五枚，栝蒌子三枚，苦参三分，捣末以苦酒渍，鸡子二枚，令软，合黄白以和药，捣丸如梧子大，每服十丸，日五六，除热不吐，即下，自消也。”“苦参三两，龙胆一合，末，牛胆，丸如梧子，以生麦汁服五丸，日三服。”“甘草一尺，栀子十五枚，黄檗十五分，水四升，煮取一升半，分为再服，此药亦治温病发黄。”又如中风诸急方：“治中风不省人事，牙关紧急者，藜芦一两，去芦头浓煎，防风汤浴过，焙干，碎切，炒微褐色，捣为末，每服半钱，温水调下，以吐出风涎为效”。“治卒中风，昏昏若醉，形体惛闷，四肢不收，或倒，或不倒，或口角似斜，微有涎出，斯须不治，便为大病，故伤人也，此证风涎潮于上

膈，痹气不通，宜用急救稀涎散：猪牙皂角四挺，须是肥实不蛀，削去黑皮，晋矾一两，光明通莹者，二味同捣，罗为细末，再研为散。如有患者，可服半钱，重者三字匕，温水调灌下，。"再如治卒心腹癥坚方："凡癥坚之起，多以渐生，如有卒觉，便牢大自难治也。腹中癥有结积，便害饮食，转羸瘦，治之多用陷冰玉壶、八毒诸大药，今止取小易得者，取虎杖根，勿令影临水上者，可得石余，杵熟煮汁，可丸，以秫米五六升，炊饭内，日中涂药后可饭，取差。"特别要指出的是葛洪善用灸法，在急救肝病中起很大的作用。

隋·巢元方著《诸病源候论》，在五脏六腑病诸候中立肝病候，述之颇详。书中说："肝为藏而主里，肝气盛为血有余，则病目赤，两胁下痛引小腹。善怒，气逆则头眩耳聋不聪，颊肿，是肝气之实也，则宜泻之。肝气不足，则病目不明，两胁拘急筋挛，不得太息，爪甲枯，面青，善悲恐，如人将捕之，是肝气之虚也。则宜补之。"不仅如此，书中还从脉象角度来分析肝病的病机及预后。如："春，肝木王，其脉弦细而长，是平脉也，反得微涩而短者，是肺之乘肝，金之克木，大逆，十死不治；反得浮大而洪者，是心乘肝，子之乘母，虽病当愈；反得沉濡滑者，是肾乘肝，母之归子，虽病当愈；反得大而缓者，是脾之乘肝，为土之凌木，土之畏木，虽病不死，病肝脉来，盛实而滑，如循长竿，曰平。肝病，脉来急益劲，如新张弓弦，曰肝死，真肝脉至，中外急如循刀刃，嘖嘖然如新张弓弦，色青白不泽，毛折乃死。"巢氏还认为，肝病与情志关系甚密。他说："肝藏病者，愁忧不乐，悲思嗔怒，头旋眼痛，呵气出而愈。"他强调肝病多乃病久而成，非朝夕所得。他在分析积聚病症中说："初未能为积聚，留滞不去，乃成积聚。肝之积，名曰肥气，在左胁下，如覆杯有头足，久不愈，令人发瘖疟。""诊得肝积，脉弦而细，两胁下痛，邪走心下，足胫寒，胁下引小腹，男子积疝也，女子病淋也。身无膏泽，喜转筋，爪甲枯黑，春瘥秋剧，色青也。"至于书中所述黄疸、疝色、奔豚气、癥瘕、厥逆等病亦是如此。

宋·钱乙在《内经》五脏五行理论基础上，结合汉唐时期张仲景《金匮要略》和孙思邈《千金方》中有关脏腑证状归纳和论述，创立五脏辨证理论，这是内科学的一大进步，在肝病学的辨证论治上也起到极其重要的完善作用。他在分析五脏病中说："肝属木，主筋，其声呼，其窍目。肝阳有余，则直视、呼叫。肝阴被伤，筋失涵养，则现颈项强急等证。肝气郁结，欲得舒展条达之性，则呵欠频作；郁甚则猝然闷绝，人事不醒。若肝阴不足而致肝阳偏胜，亦可变生虚风，出现咬牙龀齿等状似有余之象；或致阴阳失交，上下相引，而为欠气。肝痛，哭叫目直，呵欠，顿闷，项急。"对肝病虚实，钱氏作了归纳："肝主风，实则目直大叫，呵欠，项急，顿闷；虚则咬牙，欠气。"至于肝病与其他脏腑之间，有一定的联系和影响，如钱乙在《小儿药证直诀》中"肝病胜肺"一节也分析说：肝病发于秋令肺金当旺之时，乃是"肝强胜肺，肺怯不能胜肝，当补脾肺治肝。益脾者，母令子实故也。"在"肺病胜肝"一节里分析说：肺病发于春令木旺之时，乃是"肺胜肝，当补肾肝治肺脏。肝怯者，受病也。"

从金元开始，对肝病的认识又进了一层。其中突出的一点就是从刘河间以火立论到朱丹溪提出的相火论。刘氏在《素问玄机原病式》一书中指出："中风瘫痪者，非谓肝木之风实甚而卒中之也，亦非外中于风雨。由乎将息失宜而心火暴甚，肾水虚衰，不能制之，则阴虚阳实，而热气怫郁，心神昏冒，筋骨不用，而卒倒无所知也。多因喜怒思悲恐之五志有所过极而卒中者。"朱丹溪则明确地指出："相火……寄于肝、肾二部，肝属木而肾属水也"。"相火易起，五性厥阳之火相煽，则妄动矣。火起于妄，变化莫测，无时不有，煎熬真阴，阴虚则病，阴绝则死。"当然，这个阴虚是指肝肾之阴，乙癸同源，在后世叶天士《临证指南医案》中就分析得更加清楚了。

此外，朱丹溪对肝的生理功能提出了独特的见解。他在《格致余论·阳有余阴不足论》中说："主闭藏者肾也，司疏泄者肝也，二

脏皆有相火，而其系上属于心。心，君火也，为物所感则易动。心动则相火亦动，动则精自走，相火翕然而起，虽不交会，亦暗流而疏泄矣。"十分清楚，肝用太过，疏泄失司，则精自走。由于肝在人体内对气机升降正常有重要的作用，故朱氏强调："气血冲和，万病不生，一有怫郁，诸病生焉。故人身诸病，多生于郁。"他在《金匮钩玄》的"六郁"中，开始比较明确地把郁证作为一种独立的病证来论述。从他分析的气、血、火、食、湿、痰六郁，且创立的六郁汤、越鞠丸等相应的治疗方剂来看，使中医肝病理论里对郁证的认识和治疗逐渐使之完善起来，后世不少医家都宗此而发展。

明清时期的医家对肝病的认识逐渐趋于理、法、方、药的系统化，有对前人处方用药经验的总结，有对理论分析的完整归纳，也有结合个人经验的论述。

明·张景岳把肝病的病机分为肝气和肝血变化的两个方面。他认为肝气有余不可补，而肝血不足则必须补。在《质疑录》中说："足厥阴肝，为风木之脏，喜条达而恶抑郁。故经云：木郁则达之是也，然肝藏血，人夜卧则血归于肝，是肝之所赖以养者血也。肝血虚，则肝火旺；肝火旺者，肝气逆也；肝气逆则实，为有余。有余则泻，举世尽曰伐肝，故谓肝无补法。不知肝气有余不可补，补则气滞而不舒，非云血之不可补也。肝血不足，则为筋挛、为角弓、为抽搐、为爪枯、为目眩、为头痛、为胁肋痛、为小腹痛、为疝痛诸证。凡此皆肝血不荣也，而可以不补乎？然补肝血又莫如滋肾水，水者，木之母也。母旺则子强，是以当滋化源。若谓肝无补法，见肝之病者，尽以伐肝为事，愈疏而愈虚，病不可胜言矣。故谓肝无补法者，以肝气之不可补，而非谓肝血之不可补也。"这对于肝病的泻和补治法分析十分详尽。而在具体病证也，如《景岳全书》的杂证谟中：黄疸、胁痛、积聚、郁证等肝病病证的论述，理法具详，方药完备，制订了不少颇有实用价值的方剂。明·缪希雍《先醒斋医学广笔记》卷之二《吐血三要法》中，对吐血一证明确指出："宜补肝，

此为试读，需要完整PDF请访问：www.ertongbook.com