

肝胆病

章真如 编著
湖北科学技术出版社

4

肝胆篇

尔重



湖北科学技术出版社

1158119

肝 胆 论

章真如 编著

*

湖北科学技术出版社出版 新华书店湖北发行所发行

湖北科技出版社黄冈印刷厂印刷

787×1092毫米 32开本 6印张 133,000字

1986年9月第1版 1986年9月第1次印刷

印数：1-4,500

统一书号：14304·109 定价：1.25元

序 言

余临证研究内科杂病多年。杂病辨证，莫不以脏腑辨证为基础。举凡阴阳、五行、四诊八纲等辨证法则，皆与脏腑辨证有着密切联系，它具体指导着医疗临床实践。

脏腑学说，历代医家立论甚多，其中应首推脾胃学说。金代医学名家李东垣著《脾胃论》，阐发了“人以脾胃中元气为本”，“内伤脾胃，百病由生”，“火与元气不两立”等学术观点。千百年来，医家奉为主臬。此后，各名家对脏腑学说代有发展，如绮石著《心肾不交论》，李中梓著《乙癸同源论》，即指肝肾同源。前贤对脏腑学说之发挥，可谓详矣。

近年以来，由于肝胆疾病之日益增多，广大患者对医家要求呼声亦愈来愈高，形势逼人，余不量才识菲薄，潜心于中医肝胆理论探讨。尝用肝胆辨证，指导临床，时日既久，略有所悟，发觉与肝胆有关疾病，几乎占内科杂病之首位，既有肝胆本脏疾病，又有与肝胆辨证有关联之证候。即使如妇、儿、外、眼等科疾病，也大多与肝胆有关。诚如昔贤王泰林所谓：“肝病最杂”，“在杂证之中，肝病常居六七。”林珮琴谓：“诸病多自肝生也。”张锡纯谓：“肝之为病颇多，而在女子为尤甚。”古人精辟立论，启发后世良多，余亦深领其惠焉。

余在诊余之暇，搜罗历代有关肝胆学说，整理个人有关肝胆的临床辨证体会：如肝胆之解剖、生理、病理、证候、治法等和一部分临证案例，有一记一，有二记二，古论今识，力求不使遗

2k68/29 08

漏，片文段句，争取整理成篇，初稿既成，命名曰《肝胆论》。余自揣不敏，学疏验浅，敢云著书立论，但一片求知欲，耿耿于怀，迫使余竭力而为，是书若能在中医大厦中起到块砖片瓦作用，则应归功于前贤立论和近世文献之启示。如其中谬误之处，则余当负其咎，敬希医界贤达，不吝赐教是幸。

一九八六年岁在丙寅之暮春

章真如序于武汉市中医医院

目 录

第一章 论中医之肝胆解剖生理与病理	1
一、肝胆的解剖.....	1
二、肝的生理病理.....	3
三、胆的生理病理.....	9
四、肝胆与其它脏腑生理病理关系.....	13
〔附〕 现代医学肝脏、胆道解剖与生理.....	15
第二章 有关肝胆理论探析	31
一、论“肝主疏泄”.....	31
二、论肝气虚与肝阳虚.....	34
三、论“肝生于左”.....	38
四、论“乙癸同源”.....	42
五、论“肝病实脾”.....	45
六、论“木郁达之”.....	48
七、论“女子以肝为先天”.....	51
八、论小儿“肝常有余”.....	55
九、论“肝之余气泄于胆”.....	59
十、论“凡十一脏皆取决于胆”.....	61
第三章 论古今名家治肝法	65
一、论《黄帝内经》治肝三法.....	65
二、论《金匱要略》治肝十法.....	67
三、论魏玉横治肝法.....	70
四、论王旭高治肝三十法.....	72

五、论费伯雄治肝八法·····	81
六、论丁甘仁治肝十法·····	83
七、论许寿仁治妇女病调肝十法·····	85
第四章 论肝胆证候名称·····	89
一、肝气·····	89
二、肝郁·····	90
三、肝火·····	91
四、肝阳·····	91
五、肝风·····	92
六、肝热·····	93
七、肝寒·····	93
八、肝虚·····	93
九、肝实·····	94
十、肝厥·····	95
十一、肝积·····	95
十二、肝着·····	96
十三、肝咳·····	96
十四、肝痞·····	96
十五、肝胀·····	97
十六、肝痹·····	97
十七、肝痈·····	97
十八、肝痲·····	98
十九、肝水·····	98
二十、肝疝·····	98
二十一、肝心痛·····	99
二十二、肝胃痛·····	99
二十三、胆胀·····	99

二十四、胆瘕	100
二十五、胆虚	100
二十六、胆实	100
二十七、胆寒	101
二十八、胆热	101
第五章 论肝胆病主证及脉舌特征	102
一、胁痛	102
二、腕肘胀闷	103
三、少腹痛	103
四、腹胀(单腹胀)	104
五、眩晕	104
六、头痛	105
七、抽搐	105
八、面青(面色黧黑)	105
九、蛛纹、赤掌	106
十、乳房胀痛	106
十一、黄疸	106
十二、口苦	107
十三、善怒	107
十四、梅核气	107
十五、疝气	108
十六、乳核、瘰疬	108
十七、带下	108
十八、淋浊	109
十九、弦脉	109
二十、肝胆证舌苔	110
第六章 论肝胆病治法及方药	111

一、疏肝理脾法(1.逍遥散; 2.四逆散).....	112
二、疏肝行气法(1.柴胡疏肝散; 2.半夏厚朴汤).....	113
三、疏肝和胃法(1.柴胡疏肝汤; 2.沉香降气散; 3.解肝煎)	114
四、疏肝温中法(1.良附丸; 2.吴茱萸汤).....	115
五、疏肝养阴法(1.一贯煎(加味一贯煎); 2.滋 水清肝饮)	116
六、疏肝化痰法(1.膈下逐瘀汤; 2.复元活血汤).....	117
七、疏肝利水法(1.禹功散; 2.达郁宽中汤).....	118
八、疏肝泄热法(1.左金丸; 2.金铃子散).....	119
九、平肝潜阳法(1.天麻钩藤饮; 2.滋生青阳汤; 3.资生清阳汤)	120
十、平肝熄风法(羚角钩藤汤).....	122
十一、镇肝熄风法(镇肝熄风汤).....	122
十二、柔肝熄风法(阿胶鸡子黄汤).....	123
十三、清肝泄火法(1.化肝煎; 2.丹栀逍遥散).....	124
十四、泻肝降火法(1.龙胆泻肝汤; 2.当归龙 荟丸; 3.泻青丸).....	125
十五、养肝宁神法(1.酸枣仁汤; 2.珍珠母丸).....	126
十六、养肝明目法(1.石斛夜光丸; 2.明目地黄丸)...	127
十七、养肝振痿法(虎潜丸).....	128
十八、调肝解郁法(1.越鞠丸; 2.解郁合欢汤).....	129
十九、调肝降逆法(1.四磨饮; 2.旋覆代赭石汤).....	130
二十、平肝降逆法(1.奔豚汤; 2.奔豚丸).....	131
二十一、补肝养血法(1.四物汤; 2.补肝汤).....	131
二十二、补肝通痹法(1.四物五藤汤; 2.滋阴养 液汤)	132

二十三、补肝调经法(1.参芪四物调经汤; 2.益母胜金丹)	133
二十四、疏肝调经法(正气天香散)	134
二十五、暖肝散气法(1.暖肝煎; 2.天台乌药散; 3.橘核丸)	135
二十六、温肝散寒法(1.当归四逆汤; 2.茱萸附桂汤)	136
二十七、敛肝散寒法(乌梅丸)	137
二十八、柔肝清热法(秦艽鳖甲散)	138
二十九、缓肝和中法(1.甘麦大枣汤; 2.芍药甘草汤)	139
三十、育阴调肝法(1.海藻玉壶汤; 2.育阴制亢汤)	139
三十一、滋水涵木法(1.杞菊地黄汤; 2.滋肾养肝汤)	140
三十二、清火泻木法(生铁落饮)	141
三十三、培土抑木法(痛泻要方)	142
三十四、清金制木法(咳血方)	143
三十五、和解少阳法(1.小柴胡汤; 2.大柴胡汤)	143
三十六、温胆降胃法(1.温胆汤; 2.十味温胆汤)	144
三十七、清胆和胃法(蒿芩清胆汤)	145
三十八、疏肝利胆法(疏肝利胆汤)	146
三十九、清肝泻胆法(1.柴胡清肝散; 2.梔子清肝散)	146
四十、清肝退疸法(1.茵陈蒿汤; 2.茵陈五苓散; 3.茵陈术附汤)	147
第七章 常见肝胆病辨证论治	149
一、急性黄疸型肝炎	149

二、乙型肝炎	151
三、慢性肝炎(早期肝硬化)	153
四、臌胀	154
五、肝痛	156
六、胆石症、胆道感染	157
七、肝郁	159
八、甲状腺机能亢进	160
九、癌病	162
十、眩晕	164
十一、乳腺病	165
十二、月经不调	166
十三、高血压病	167
十四、热淋	168
附方索引	170

第一章 论中医之肝胆解剖、生理与病理

中医之有解剖、生理与病理，已经有二千余年历史，并且代有发展，从《内经》、《难经》记载，可以看出它的成就。如《灵枢经·经水篇》指出：“若夫八尺之士，皮肉在此，外可度量切循而得之，其死可解剖而视之。”《素问·金匱真言论篇》指出：“夫言人之阴阳，则外为阳，内为阴……肝心脾肺肾五藏皆为阴，胆胃大肠小肠膀胱三焦六府皆为阳。”《灵枢经·经脉篇》指出：“人始生，先成精，精成而脑髓生，骨为干，脉为营，筋为刚，肉为墙，皮肤坚而毛发长。”这些理论，基本具备解剖生理雏型。至于《灵枢经·肠胃篇》、《灵枢经·平人绝谷篇》等，更详述口唇、咽喉、食管、胃、大肠、小肠之长度与形状，以及其生理功能，基本符合客观实际的。及至《难经》则更为详细地描述解剖位置及其形状结构，本书是专门讨论肝胆的，因而本章着重探究肝胆解剖、生理与病理。

一、肝胆的解剖

肝胆在解剖生理功能中，居五藏六府重要地位。如《素问·灵兰秘典论篇》指出：“肝者，将军之官，谋虑出焉。”“胆者中正之官，决断出焉。”说明了肝胆之“谋虑”与“决断”，实与人的智力和勇气有决定的关系。俗所谓“肝胆照人”、“胆略过人”、“披肝沥胆”，并非虚构词句。

《黄帝内经》把肝胆的解剖生理，以“五行”学说为基础，与自然界方位、气候、性味、七情结合起来。如《素问·阴阳应象大论篇》说：“东方生风，风生木，木生酸，酸生肝，肝生筋……。在天为风，在地为木，在体为筋，在藏为肝……，在窍为目，在味为酸，在志为怒，怒伤肝……”。这种“五行”结合理论，给临床辨证起重要的指导作用。

《难经》对肝胆解剖，记录更为具体。如《难经·第四十二难》记载：“肝重二斤四两，左三叶，右四叶，凡七叶……，胆在肝之短叶间，重三两三铢，盛精汁三合……。”《难经·第四十一难》又载，“肝独有二叶”。此后历代医家均有论述。如滑伯仁注：“肝左三叶，右四叶，所云两叶，总其大者耳。”李梴《肝脏赋》注释：“肝之系者，自膈下著右肋肋下，贯膈，入肺中，与膈膜相连也，筋脉皆肝所主。”

《黄帝内经》另有“肝生于左”之说，曾引起近代医家许多非议。实际古人早已说明“肝居于右，而行气于左。”滑伯仁说：“肝之为脏，其治在左。”清楚地说明“肝生于左”是指肝的生发之气升出于左，基于此一理论，可以指导肝之生理、病理及临床。

清代杰出医学家王清任怀着实验观点，探索解剖知识。他说：“著书不明脏腑，岂不是痴人说梦，治病不明脏腑，何异盲子夜行。”于是竭思区画十年之久，窃看死尸和刑场尸体约30余具。终于提出他的新的见解。如“肝四叶，胆附于肝，右边第二叶，总提长于胃上，肝又长于总提之上，大面向上，后连于脊，肝体坚实，非肠胃膀胱可比，绝不能藏血。”（并附有图）。由于王清任生活在封建统治社会，礼教束缚至为深固时代，对人体脏器解剖，不可能细致观察，但他能亲眼看到死尸，绘出图式，提出自己的学术见解，在当时解剖学方面，确有一定贡献。

二、肝的生理病理

肝为风木，风善行而数变，又为百病之长，木则喻其生长活泼，动态自然。肝主疏泄，使气机流畅，又主藏血，司理血之贮藏，生命活动基本物质之气血两项，均属其生理范畴。其病理变化，更是复杂多端，除肝本脏病变外，且牵涉和影响他脏，下面分别叙述如下。

1. 肝的生理特点：《黄帝内经素问·五藏别论篇》指出：“所谓五脏者，藏精气而不泻也。”诸脏主气主血，藏精藏神，各司其职，分工合作，唯独肝既贮藏有形之血，又具有疏泄无形之气，与胆相为表里，其经络——足厥阴肝经，分布蜿蜒曲折，线长穴多，在十二经循行路线，别具一格，由此可见，肝之性能与其它四脏，确有其独特之处。

(1) 肝体阴而用阳：肝位于季肋，居于两胁，以五脏分类，为五脏之首，以六经排列，为六经之末，肝属木，其母为水，其子为火，水为阴，火为阳，木则介于水火之中，所以古人把肝称为阴尽阳生之脏。肝以血为体，以气为用，故有“体阴而用阳”之称。气属阳，血属阴，气主动而血主静。故肝又可称阴阳并存之脏。因此，肝的生理特殊性，决定了它的特点。

(2) 肝性刚而喜柔：肝为木脏，《尚书·洪范》谓：“木曰曲直作酸。”曲和直可以理解为比拟形容之词，若松柏之挺拔，杨柳之垂柔。“木喜条达”，即寓有顺其自然，遂其性能之意。“肝为将军之官”，“肝为刚脏”是指肝有刚复自用，勇猛顽强之意。并形容其刚劲不屈之能，肝为罢极之本”，是指肝又存在引起疲劳痿弱之因素，而形容其柔弱。又如，“肝主筋”，“其华在爪”，筋为联接骨节作用。又司肢节骨肉之运动，偏于刚则痉挛、拘急、抽搐、震颤，偏于柔则懈怠、痿软，麻木不仁。“爪为筋之余”，

比筋为硬，比骨为软，介于刚柔之间，肝血有余，则爪甲红润。肝血不足，则爪甲枯槁。阳气不达，则爪甲青紫。虚风内动，则爪甲拘急。总之，肝之刚柔，是维持身体平衡及其常态物质基础。

(3) 肝藏血，主调节：“肝藏血”，能调节血液，《黄帝内经素问·五藏生成篇》说：“故人卧，血归于肝”，王冰注释说：“肝藏血，心行之，人动则血运于诸经，人静则血归于肝脏。”盖藏是静止储备之意，动静之变，是活动调节之能。可见肝具有贮藏血液之功，更备有调节血液之用。如《黄帝内经素问·五藏生成篇》又说：“肝受血而能视，足受血而能步，掌受血而能握，指受血而能摄。”皆是其正常生理调节之反映。临床每见衄血、呕血，血缕赤掌，蛛丝赤纹，青筋露张，紫斑舌之充血郁血，皆为肝脏丧失贮藏，调节血液之病理反应。

(4) 肝主疏泄，寓运化，肝主疏泄，喜条达、疏泄之含义颇广，泛指肝气升发之意，具有舒畅、开展、调达、宣散、流通等综合生理功能。其实，五脏功能，皆有其气，如心气、肺气、脾气、肾气等。气就是生理活动的高度概括。正因为肝气是生理活动的本能，疏泄又是肝的活动体现，并非局限于气机调畅而言，还涉及到血液运行、物质代谢、精神活动、月经动态等一系列的生理机能。

①精神情志方面：心藏神，肝藏魄，肝与心包同属厥阴经，所以人的精神情志活动，除心以外，与肝的关系很为密切，故《黄帝内经素问·灵兰秘典论篇》说：“肝者将军之官，谋虑出焉。”疏泄正常，则人心情舒畅，理智清朗，气血平和。疏泄失常，则易引起情志之异常变化。疏泄不及，则表现为抑郁类型，如孤僻寡欢，胸闷胁胀，噫噫太息，悒郁不乐。也可见肝血不荣之头昏眩晕，神疲梦扰。疏泄太过，则表现为兴奋亢进类型，

如急躁善怒，失眠头痛，目赤胁痛，也可导致肝不藏血的吐血衄血。又如“怒伤肝”，大怒之下，古人谓“怒发冲冠”。面红目赤，筋粗气壮。有人却面色苍白，肢冷腿软，手麻肉颤，气结语涩，同是一怒，同为病肝，竟然表现截然不同者，是由于肝“体阴而用阳”，阴阳寒热可以相互转化。人的个性，也有急躁冷静之差异。其主要机制，也在于肝之疏泄对精神情志之影响。

②水谷运化方面：胃主纳，脾主运，脾胃之消化吸收过程，离开肝的疏泄，是不可能完成的。按五行来说，肝属木，脾胃属土，它们是相克关系，相克是不利的，但是木土相合，也有相生的一面。如《黄帝内经素问·宝命全形论篇》说：“木得金而伐，火得水而灭，土得木而达，金得火而缺，水得土而绝。”其中伐、灭、缺、绝，均为相克相乘之意。唯有“土得木而达”之“达”字，则有资助相生之意，所谓“土需木疏，木赖土荣”。由于肝之疏泄参与运化、吸收之体系；饮食入胃后，凡精微之输布，气血之生成，津液之运行，物质之代谢，皆不能尽归于脾胃之功能，而忽视肝的作用。临床每见肝脏疏泄失常的患者，既可出现胃气不降之暖气、脘痞、呕恶、纳减等肝胃不和证候，又可出现脾运不健之脘胀、便溏、腹满等肝脾不和症状，也可出现胆汁郁遏之目黄、口苦、胁痛等黄疸证候。

③妇女月经方面：妇女向有“女子以肝为先天”之说。盖肝主藏血，肝与冲任两脉有内在联系。肝主疏泄，可直接影响经血之运行。故古有“妇人之生，有余于气，不足于血”之说。若肝气郁结则气滞，气滞则血海脉络不利，可见痛经、乳胀。疏泄失调则可见经行愆期。气逆血乱则可见崩漏、吐衄。气虚血亏则可见经闭、经少。总之，肝虚肝实，从寒从热，妇科疾病，无不与肝有关。

(5) 肝受血而能视：《黄帝内经素问·金匱真言论篇》谓：

“肝开窍于目”。《黄帝内经素问·五藏生成篇》谓：“肝受血而能视”。说明眼与肝之关系至为密切，不仅如此，五藏六府之情气，通过血脉之传送，都上注于目。也可说明目与五藏六府都有内在联系。但主要是指肝，因为肝藏血，肝之经脉上通目系，目能发挥视觉之功能，有赖于肝血之滋养。《灵枢经·脉度篇》记载：“肝气通于目，肝和则目能辨五色矣。”所以肝之功能正常与否，常表现出目的病变。如肝阴不足则两目干涩。肝血不足则夜盲或视物不明。肝经风热则可见目赤肿痛。肝火上炎则可见目赤生翳。肝阳上亢则目眩。肝风内动则两目斜视、上吊等症。因此，肝开窍于目之生理特点，对临床辨证确有很大之实用价值。

2. 肝的病理特点：五脏病变，均有阴阳、虚实、寒热之分。肝的病理也不例外。但肝有“体阴用阳”之生理功能。又有可寒可热、可虚可实之病理转化。生理功能上之特点，必然给病理变化也带来一定的格局。其病理特点，大约可分为下列几项：

(1) 郁结、上扰、下迫、横乘、流窜：肝之疏泄异常，动态多端，常见有下列五个方面之变化。其一为肝疏失调，郁于本经，可见胁痛、乳胀、乳核等肝气郁结之证。其二为肝阳上亢，肝属风木，其性善动，尤易向上侵扰，而出现肝阳上亢，肝火炎上。证见头目眩晕、面红目赤等症。其三为肝气下迫，或挟湿热，或挟寒邪，可导致疝气、淋浊、带证等。其四为肝木横乘，木横则乘土，肝病不论虚实，均可以引起脾胃病变。如纳减、恶油、脘腹胀满、恶心呕吐、大便不调等症。其五为肝气流窜，上至巅顶，下及足跟，无处不到，临证每见肝气窜络者，周身痛无定处，乍作乍止，按揉病处，可致暖气打呃，气散则痛止，此皆为肝气之病也。

(2) 肝郁演变，化火生风：肝之本经病变，除肝郁之外，