

实用肝胆脾胃病论治



周继友 刘维明 著



山东科学技术出版社
www.lkj.com.cn

源源流长，博大精深的中国传统医学，以她勃勃的魅力，滋润着中华民族的繁衍昌盛。看似简单的草药，却能让无数患者奇迹般地康复，如果说神奇之木的话，中医药当之无愧。人世间的许多成历史，除了供人们欣赏之外，留下的便只有然，悠悠千载，历久弥香，为护佑生命而存在，衍生息而发展。即使是在西医高度发达的今天，得益于中医，因而信奉中医，崇拜中医。



实用肝胆脾胃病论治

SHIYONG GANDANPIWEIBING LUNZHI

周继友 刘维明 著



山东科学技术出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

实用肝胆脾胃病论治 / 周继友, 刘维明著. — 济南:
山东科学技术出版社, 2006. 8
ISBN 7-5331-4523-2

I. 实... II. ①周... ②刘... III. ①肝病(中医)
— 辨证论治 ②胆病(中医) — 辨证论治 ③脾胃病 — 辨证
论治 IV. ①R256.4 ②R256.3

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2006)第 093171 号

实用肝胆脾胃病论治

周继友 刘维明 著

出版者: 山东科学技术出版社

地址: 济南市玉函路 16 号

邮编: 250002 电话: (0531) 82098088

网址: www.lkj.com.cn

电子邮件: sdkj@sdpress.com.cn

发行者: 山东科学技术出版社

地址: 济南市玉函路 16 号

邮编: 250002 电话: (0531) 82098071

印刷者: 山东新华印刷厂潍坊厂

地址: 奎文区潍州路 753 号

邮编: 261031 电话: (0536) 2116901

开本: 850mm×1168mm 1/32

印张: 12.25

字数: 300 千

版次: 2006 年 8 月第 1 版第 1 次印刷

ISBN 7-5331-4523-2

R · 1231

定价: 20.00 元

周继友 大学学历。现任山东中医药大学第二附属医院医务科主任、内科主任医师、首席专家、教授,全国中医药学会委员,山东省肝胆病专业委员会副主任委员,济南市中医药学会理事及内科专业委员会主任委员。为全国名老中医、著名肝胆病学家陈伯咸教授亲传弟子。40多年来一直从事临床、教学、科研工作,尤对肝胆胃肠病、心脑血管病及内科杂病有着精深的研究和独到的治疗经验。主持完成科研课题4项,并获科技成果进步二、三等奖。主编著作5部,参篇3部,撰写论文30余篇。其学术思想被载入《当代中华名人大辞典》。



刘维明 毕业于山东中医药大学,医学硕士,内科副主任医师,山东中医药大学副教授,济南市中医医院消化内科主任,中国医促会胃病专业委员会理事,山东省中医肝胆病专业委员会委员,山东省中医脾胃病专业委员会委员,济南市卫生系统青年专业技术优秀人才,济南市青年医务工作者协会理事。从事消化内科临床与科研工作多年,擅长中西医结合治疗消化系统各种疾病。在国家及省级以上刊物发表学术论文20篇。完成科研课题5项,分别荣获济南市科委颁发的科学技术进步奖。出版学术论著2部。

弘揚國粹
惠濟黎民

馬其江題



济南市中医管理局局长 马其江同志题词

序

FOREWORD

三千余载中医中药,悠久灿烂源远流长,浩如烟海典籍医论,理论科学精深博大,法于自然疗效确切,护佑众生民族福祉,国人信奉洋人崇敬,国粹瑰宝万世流芳。

历代名医孜孜以求,圣贤之训合于阴阳,民之所患医之所痛,善望妙闻巧问精切,探求病机深琢其道,辨证施治三因制宜,临证毕生心有所悟,伏案凝思著述付章。

继友同道承前启后,衷中参西标本兼治,理法方药桴鼓之效,肝胆脾胃沉疾顿消,四十余载厚积薄发,精诚仁术惠及丹青,心悟面世欣然拙言,略表志贺谨以为序。

济南市中医管理局 局长

马其江

济南市中医医院 党委书记 院长

2006年3月30日

前言

PREFACE

源远流长、博大精深的中国传统医学,以她勃勃生机和无限的魅力,护卫着中华民族,使之繁衍昌盛。看似简单的诊法,最普通的草药,却能让无数患者奇迹般地康复。如果说这世界上真有神奇之术的话,中医药当之无愧。人世间的许多事物,百年即成历史,除了供人们欣赏之外,留下的便只有记忆。中医则不然,悠悠千载,历久弥香,为护佑生命而存在,为中华民族繁衍生息而发展。即使是在西医高度发达的今天,也有众多患者得益于中医,因而信奉中医,崇拜中医。

肝胆脾胃是生命保障的重要物质——精、气、血所藏之地,生命运动之根本。肝胆脾胃理论是中医脏象学说的重要组成部分,是研究肝胆脾胃生理、病理、诊断与治疗的一门科学。迄今肝胆脾胃疾病仍是临床常见病、多发病,对人民的健康危害极大。在中医学两千多年的历史沿革中,防治肝胆脾胃病向来被历代医家所器重。经系统总结和反复临床实践,形成了完整的理论体系,有着丰富的诊治经验和卓著的疗效。

在中医事业蓬勃发展的 21 世纪伊始,为使岐黄之术精华世代传承,延续光大,造福人类,我院党委审时度势,不失时机启动《名医传承工程》,可谓是功在当代、利在千秋之创举。有幸被入选传教导师之列,深感使命在肩,责任重大。承前启后,继往开来,创新发展,弘扬国粹,是党和人民的希望与重托。传教中恪守“良医精诚贯仁术,济世苍生惠众生”这一信条,秉承先师——全国著名中医学大家陈伯咸学术思想,结合 40 余年临床实践,参众家先圣后贤之铭训,取各家之长,引申触类,躬身门诊、查房一线,不遗余力,孜孜以求,为疗祛群众疾苦奋斗。师生历经三载光阴,在实践中切磋,寓教于学,教学相长,在临证得失中取舍,不断总结探究,衷中

参西,理论与实践结合,每获效于临床,无愧于病家求治,备感欣慰。

为振兴中医之伟业,兹将肤浅认识与体会,不揣简陋,并利用工作之暇,朝夕只争,秉烛伏案,数易其稿,整理付梓,遂成这本《实用肝胆脾胃病论治》一书奉献给读者,也算交上作为《名医传承工程》的一份答卷。

本书分为肝胆病篇、脾胃病篇,共对 23 种临床常见病作了较为全面系统的介绍。每个病以概述开篇,提纲挈领,继以病因病机、临床特点、辅助检查、诊断与鉴别诊断、辨证论治、预防与生活调养的顺序加以论述。基于衷中参西的原则,将现代医学的认识简述其中,集古今为一体。由于中西医病名尚难统一,为避免牵强附会,书中均以西医病名列出,其后对属中医何种病证范畴再加以说明,以便更好地指导临床。

本书注意理论与实践结合,广度与深度兼顾,重点突出,着眼于实用,尤彰显中医特色优势,理、法、方、药浑然一体,旨在对临床、教学、科研有所裨益,对在校学生和临床医师有所启迪,对患者有所助益,笔者即感足矣。

对著名的书法家、济南市中医管理局局长马其江多年来的关心和支持,并在百忙之中为本书题词作序,在此谨表衷心感谢!

本院于丽丽、李秀丽同志在工作之暇,废寝忘食,竭尽全力,不辞辛劳,对书稿的打印给予了大力支持,在此一并致谢。

尽管付出很大努力,但限于我们学识水平,加之时间仓促,缺点错误在所难免,恳请读者批评指正。

最后谨以艰辛奋斗,平凡敬业,求实创新,精研医道,造福社会,无愧于病家与历史为结语。

著 者

2006 年 6 月于泉城

目 录

CONTENTS

上篇 肝 胆 病

总论	1
一、古今论述	1
二、肝胆的主要生理功能与病理特点	3
各论	14
一、慢性乙型肝炎	14
二、慢性乙肝病病毒表面抗原携带	46
三、肝硬化	60
四、重症肝炎	88
五、肝癌	104
六、脂肪肝	128
七、酒精性肝炎	144
八、阿米巴肝脓肿	154
九、细菌性肝脓肿	164
十、急性胆囊炎	169
十一、慢性胆囊炎	181
十二、胆结石病	187
十三、胆道蛔虫病	200
十四、肝胆病常用药	210

下篇 脾 胃 病

总论	233
一、古今论述	233

二、脾胃的生理功能	238
三、脾胃的病理特点	245
四、脾胃病常见致病因素	249
各论	254
一、慢性胃炎	254
二、慢性萎缩性胃炎	265
三、反流性食管炎	274
四、消化性溃疡	281
五、胃癌	293
六、胃神经官能症	305
七、十二指肠壅积症	310
八、溃疡性结肠炎	317
九、便秘	327
十、口味异常	339
十一、脾胃病用药规律	348
十二、脾胃病常用药分类	352
附:学术思想简介	364

上篇 肝胆病

总 论

一、古今论述

中医学是祖国科学技术的瑰宝和历史文化的结晶。它完整的理论体系,独特的诊疗方法和确切的临床疗效,几千年来保障了中华民族的繁衍昌盛,发挥了不可替代的作用。历史沿革到 21 世纪,中医学正以它“天人合一”哲学观确立了“自然-生物-心理-预防-社会保障”的整体医学模式,犹如一株深植于沃土的大树,显示着强大的生命力,并且愈加枝繁叶茂。中医理论如海纳百川,博大精深。中医之技,其道多端,看似最简单的诊法,最普通的一剂草药却能让无数患者奇迹般地康复。中医悠悠千载历经沧桑而不衰,且为护佑生命而存在,为中华民族生生不息而发展。直至在西医学高度发达的今天,也有众多患者得益于中医,信赖中医,崇拜中医,即使在防御突如其来的非典战役中也令人刮目相看。它的科学价值和人类的卓越贡献,正越来越引起现代医学界乃至世界各国的认可,并深入研究。可以预见,中医学在防治常见病、多发病与疑难病方面,将以自己独特的魅力迈入灿烂的明天。

肝胆学说是中医脏象论和临床实践的重要组成部分,是研究肝胆生理、病理、诊断和防治的一门有着潜在发展的学科,在祖国医学中占有重要地位。中医防治肝胆病有着悠久的历史,积累了丰富的临床经验。早在《内经》中已详细记载了关于“黄疸”、“胁痛”、“臌胀”等病名,并对病机作了系统描述,奠定了中医防治肝胆病的理论基础。张仲景在《伤寒论》和《金匱要略》中明确指出饮食不节、劳累过度是内伤发黄的主要病因,“湿热在里”、“寒湿不解”

为黄疸的基本病机,首创“诸家黄疸,但利其小便”等治疗法则,立方茵陈蒿汤、茵陈五苓散等,至今仍有效地指导着临床。仲景提出的“见肝知病,知肝传脾,当先实脾”论,既体现了“上工治未病”的指导思想,又寓意治肝病要从整体出发,勿单独从肝论治,堪称远见卓识,对当今治疗慢性肝病确有现实的指导意义。晋唐至宋元时期,对肝胆病的证治、方药认识等有了较大的发展,已认识到“黄疸”、“臌胀”、“积聚”等病症过程中常与肝气郁结、气滞、血瘀、湿热内蕴等因素有关。如《肘后方》收录了内服外治方十六首,《千金药方》、《外胎秘要》均收录积聚方多首,并强调活血化瘀,扶正固本是治疗本病的关键,体现了历代医家躬身实践,呕心沥血的结晶。金元四大家之一朱丹溪在《格致余论·臌胀论》中指出:“此病之起,或三五年,或十余年,根深矣,势笃矣,欲求速效,自求祸耳。”为臌胀的辨证论治提供了经验性依据。宋代韩祇和在《伤寒微旨论》中将黄疸明确分为阳黄与阴黄,至元代罗天益《卫生宝鉴》则进一步阐明了阳黄与阴黄辨证论治,更趋系统化,创立了茵陈茯苓汤、茵陈附子汤等温里散寒驱邪退黄方药,从此治疗阴黄有法可循,独辟蹊径。随着历史的演变,明代《景岳全书》、清代陈士铎《辨证录》、叶桂《临症指南医案》等书对黄疸的成因共识日臻完善,认为湿热蕴结、肝胆瘀热、脾胃虚寒、胆汁外溢、热毒充斥内外等,这些见解要言不烦,可谓标新立异。尤其《临症指南医案》对胁痛之属久病入络者,善用辛香通络、甘缓理虚、辛泻化瘀等法调治,实乃匠心独具,对后世颇具影响。对肝硬化的认识,明代王肯堂《政治准绳》提出了治疗积聚当分早期、中期、晚期分别治之,早中期当以驱邪为主,晚期当以攻补兼施。清代王旭高所著《西溪书屋夜话录》是论述肝病的专著。该书把肝病分为肝气、肝风、肝火三大类,分别提出疏肝、柔肝、缓肝、泻肝、抑肝、熄风、养肝、温肝、化肝,以及补母泻子、培土泄木、泻肝和胃、清金制木等治疗大法,并认为“肝气,肝风,肝火三者同出而异名,……故肝病最杂而治法最广。”古代医学家的这些学术见解,是理论与实践结合的真谛,一直是中医临床治

疗各类肝病的指南。在新中国成立后的近 60 年间,中西医学对肝胆病从生理、病理、免疫、流行病学到临床验证等,进行了系统而全面的研究总结,创立了诸多新的学说,大大丰富了肝胆病的中医药防治理论体系,形成了独具特色的诊治经验,治疗水平大为提高。

西医学认为,肝脏具有消化、代谢、储存糖原、解毒、凝血、分泌胆汁等诸多重要作用,因此是维持生命极为重要的器官。中医理论对脏腑的概念不仅指其形态实质,且概括了某些系统的生理功能,如肝具有藏血和调节血量、疏泄以调达气机、调畅情志、运行气血津液、分泌胆汁以助消化食物等功能。这些见解均涉及到西医学的神经、内分泌、血液、循环、免疫、消化与运动等诸多系统。综观古今,中西医学虽具有迥异的理论体系,但对肝胆的解剖部位及形态,认识都大同小异,均认为肝胆是人体生命运动中极为重要的多功能单位。

关于肝胆病的概念,中医学将其黄疸、臌胀、胁痛等统称为“肝胆病症”。西医学则将急性肝炎、肝硬化、胆囊炎等称之为“肝病”。本书所论之肝胆病,是从临床实际出发,沿用西医病名,以中医理论为主导加以论述。这就是坚定不移地上承古人之旨,博采众长,衷中参西,辨病辨证相结合,以求相互渗透,相互启发,融会贯通,以科学求实的态度不断探微索隐,通过反复实践——疗效反馈——理论总结,采用现代科学技术和方法,作到有所发现,有所创新,丰富和发展中医药学诊治肝胆病的内涵,旨在尽快攻克严重危害人类健康的慢性肝炎、肝硬化等疑难病症,为人类的康寿做出贡献。

二、肝胆的主要生理功能与病理特点

正视基础理论的研究,是实现临床实践不断提高与创新的關鍵。从这个意义上讲,进一步熟谙肝脏的生理功能和病理变化,对开拓辨治肝胆病的思路和提高疗效以惠顾后人,无疑有着重要的

意义。肝属足厥阴经,是一个多叶的脏器。足厥阴经脉起于足趾,循少腹,布两胁,系喉舌、唇、目,上达巅顶,与胆胃相连,与冲、任、督脉相通;在功能上主藏一身之血,主司疏泄,调节情志,主谋虑决断,乃是魂之处,筋之宗矣。肝在五行中属木,其色苍青,其性主动,主升发,主筋爪,与胆共同构成肝胆系统。由于肝的生理特点不同于其他四脏,所以在人体中发挥着独有的特殊作用。兹就肝胆的主要生理功能与病理特点分述于后。

(一)肝主疏泄,性喜条达而恶抑郁:所谓“肝主疏泄”,泛指肝具有疏散宣泄、舒展开发、通调敷和、条达流通等综合生理功能。肝主疏泄一语,始见于内经《素问·五常政大论》:“土疏泄,苍气达。”其义乃木气上达,土得以疏通是也。旨在说明肝脾互为因果的变化关系。但明确指出疏泄条达作为肝的生理特征,当首推朱丹溪《格致余论·阳有余,阴不足论》:“司疏泄者肝也。”疏泄代表着肝的柔和舒适的生理特点,即不抑郁也不亢奋,保持一种活泼、冲和条达为顺的平衡生机。中医学认为,肝主疏泄是指肝的疏通调畅气机的作用,促进精神的条达,气血的流畅,饮食物的消化与排泄,水谷精微的输布与转化等。气机的升降出入无处不有,是维持人体生命活动的基本规律。惟有肝气之疏泄条达功能直接涉及到脏腑组织间的功能,而影响气机的条畅。如肺气之肃降,心气之畅达,脾气之散精,肾气之封藏,各司其职,与肝气之疏泄条达有序以启迪诸脏之气息息息相关,从而保证了脏腑之间功能活动的正常运行。同时需要指出的是,五脏皆有气血,气血贵乎流通,然全赖肝主疏泄以用之。只有肝气舒畅条达,才能使人体上通下达,旁调中州,疏畅内外,四肢百骸,气贯血行,周流不息,百脉通泰。所以说,肝有一息之不疏,气有一息之不行,血有一息之不运。《丹溪心法·六郁》曰:“气血冲和万病不生,一有拂郁,诸病生焉,故人身诸病多生于郁。”正如周学海所言:“医者善于调肝,乃善治百病。”可见临证疏调肝气、条达气机在诸病中运用的重要性。《素问·灵兰秘典论》曰:“肝者,将军之官,谋虑出焉。”具体形象的比喻肝为刚

脏,将军之官,其性刚毅勇悍,具有对事物深思谋虑,运筹帷幄,定夺果断的特性,大有肝为诸脏之统帅将领之称。故在生理状态下,肝之疏泄正常,人的思维敏锐,语言豪爽,语声洪亮,精神愉快,谈笑风生。由于肝与情志关系密切,一有刺激,肝即应之而动,极易影响藏血舍魂主谋虑的功能等。在病理上常因情志波动,失其常度,则肝气郁滞,郁久由气及血,变生多端,故有六郁之说,即气、血、痰、湿、火、食,其中以气郁为最多见。如肝郁为病,疏泄无权,则胸胁闷胀痛,心烦易急,失眠多梦,或精神抑郁,孤僻寡欢,悒悒不乐,晨起手足颜面作胀等。这些见证,均为肝病所常见,尤以慢性肝病最为突出。实践证明,肝病患者过度的思想压力和精神紧张、情绪激动等刺激影响,往往引起病情加重或迁延难愈。可见肝脏与神经系统的功能活动密切相关。因此早在内经中就明确提出了“疏其血气,令其条达”是治疗肝气郁滞的总的原则。若肝之疏泄太过,则易情绪冲动,语言行为失控,谋虑无序,甚则肝之气火升动太过而上逆于头面部且头胀头痛,面红耳赤,耳鸣耳聋,眩晕抽搐,或猝然昏倒不省人事等。故临证凡遇狂言谵语等精神方面的病症时,在辨证上虽多责之于心,但与肝亦有密切的联系。肝喜条达最忌抑郁,若肝气郁结,气机受阻,痰因气结,气阻痰凝,痰郁本经为胁痛痞块;郁结中焦则脘闷呕恶;搏结咽喉为梅核气;痰气积聚颈项则为瘰疬。以上诸症,从肝论治不无道理。从《素问·调经论》“肝藏血,有余则怒,不足则恐”和张志聪“肝为将军之官,在志为怒,肝气欲达则为语”,不难看出,肝主疏泄与肝血的盛衰对人的精神情绪语言有着至关重要的影响。《伤寒论》论热入血室之谵语证,立方小柴胡汤即是佐证。《素问·气交变大论》曰:肝“其德尊和”,就是指肝具有刚柔曲直之性,能斡旋输布人体一身之阴阳气血。以临床所见,慢性肝病患者在精神情志方面的变化,能伤害肝气肝血而引起肝病加重,有的还会出现钾、钠等电解质紊乱,故又有“怒伤肝”之论述。这说明了肝脏与神经内分泌等系统有着内在的联系。中医学认为:“气为血帅,血为气母”,气滞则血瘀阻络,所

以肝病者胸闷胁痛常贯穿病情的全过程。肝郁化火,血随气逆,可见吐血、衄血等络损血溢之证亦为慢性肝炎、肝硬化患者所常见。提示临床施治中需谨守病机,通常达变,方能遣方用药丝丝入扣。

(二)肝藏血,体阴而用阳:肝为厥阴之脏。所谓厥阴,《素问·至真要大论》曰:“两阴交尽,谓之厥阴。”何谓交尽,寓意阴之极尽之时,阳之始生之机。从五行来看,肝属木,其母为水,其子为火,水火为寒热之征兆,木介于期间,故为阴尽阳生之脏。《素问·血气形志篇》曰:“肝为厥阴之脏,厥阴常多血少气。”肝为藏血之脏,故为多血,其内偶一阳生之机,故少气,少气并非气虚,乃指阳气初生未盛也。多血少气是肝脏的生理特征,并非阴有余而阳不足。《素问·经别论篇》曰:“食气入胃,散精于肝,淫气于筋。”肝胆居中焦,与脾胃相邻。食气入胃,在肝之疏、脾之化的作用下,水谷精微生成,精气散于肝,肝则化血而藏之,并枢调血液之活动,故曰肝藏血。《素问·六节藏象论》曰:“肝……以生血气。”可见水谷之化,气血之生,亦有赖于肝胆的参与,非独脾胃也。总之,肝具有受谷气化血而藏之的功能。肝藏一身之血,其意大致有四:一为承受水谷之精微化血于脾而藏受于肝;二为所藏之血,除被各脏腑直接利用以外,另一部分需养肝体本身,以制约和涵养肝阳,令气血不致妄行;三为主司调节血量,用以维持身体各脏腑,四肢百骸正常的生理功能的需要;四为肝血充足,可敷布卫气以布卫候外,捍卫机体,抗御病邪而不病。研究证实,肝脏中的枯否氏细胞具有最活跃的吞噬功能,此细胞内有过敏原抗体的复合物存在。所以说,肝血充足,疏泄功能正常,机体气血阴阳和谐,免疫机能旺盛,便可抵御疾病和病毒的侵袭。若肝之气血匮乏,必然导致卫外乏能,病邪极易乘虚而侵,故肝病患者易患感冒而使病情复发或加重者居多。另外,人体中的多种酶,如凝血酶,维生素 A、D、K、B₁₂ 等由肝脏合成与储存。若肝功能有障碍时,可影响上述物质的生成与代谢,凝血机制障碍而发生衄血、吐血及崩漏等病证,则与中医所指的肝血失其所藏,肝火旺盛则迫血妄行相吻合。临证用“肝不藏血”的理

论指导治疗与肝脏病变有关的出血性疾病,可收预期的效果。《素问·五脏生成篇》曰:“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。”这就是说,人卧则静,静则血随气行阴分而归于肝,肝为藏血之脏也。肝开窍于目,目为肝之官。《灵枢·脉度篇》曰:“肝气通于目,肝和则目能辨五色矣。”阐述了视觉的功能,源于肝经气血的营养。故目得血则炯炯有神,能视万物,辨黑白,审长短,其本在肝。若长短不分,黑白不辨,五色不别者,缘由肝之精血不足之故。凡遇目疾者,如肝火上炎之目赤疼痛,采用清肝泻火可收效。而对因一般性慢性肝病所出现的眼花干涩等症为肝血不能上濡于目所致,养肝血益肝阴方可奏效。如巩膜出现黄染则是直观诊断肝病的重要指征。足得血之涵养,则步履矫捷稳健。掌得血则筋爪屈伸灵活,握物紧固。肝血的盛衰常影响到爪甲的枯荣变化。如肝脏精血充足,则指甲坚韧,质地红润,如慢性肝病患者,其爪甲往往变薄变脆,甚至凹陷成勺状,概为肝血不能濡养是也,以此作为诊断肝病外候的见证。指得血则活动灵巧,摄物有力,明确阐述了肝不仅有藏血,且有枢调血液的功能。中医学认为:“诸筋百节皆属于肝”。肝血充足则筋节四肢得以濡养,筋力强劲,动作连贯,久劳或剧烈活动而不疲劳,故肝有“黑极之本”之称。一旦肝脏罹病,必见有倦乏不耐疲劳症,少事活动则疲惫之极,此乃肝之气血亏虚,黑极乏本的表现,所以肝有主运动之说。同时需要指出的是,慢性肝病者由于肝血不足,血不养筋益目,目睛干涩,视物昏花等病症为临床所常见,由此指出,除“治萎独取阳明”外,治当求肝,临床应活学活用。现代研究证实,肝连同门脉系统可容纳全身大量的血液,而肝本身所需的血液量可占心输出量的25%,说明了肝与血液循环密切相关。这与中医的“肝藏血,心行之,人动则血运行于诸经,人静则血归于肝脏,肝主血海故也”(《黄帝素问·王冰注》)的理论是相符的。《灵枢·本神篇》曰:“肝藏血,血舍魂”,肝主藏魂是肝藏血的又一生理体现。由于魂藏于肝,借肝血之潜敛,则魂安不扰。若血不养肝,火扰其