



实用中医 肝胆病学

李佃贵 等编著

(冀)新登字004号

参加编著人员

李佃贵 睦书魁 吴维海 孙方军
刘启泉 崔宝峰 杨海林 谷景书
马 智 马秀菊

实用中医肝胆病学

李佃贵 等编著

河北科学技术出版社出版·发行(石家庄市北马路45号)

河北日报社印刷厂印刷

850×1168毫米 1/32 16.5印张 427100字 1994年3月第1版

1994年3月第1次印刷 印数:1—1500 定价:13.50元

ISBN7-5375-1273 -6/R·235

前 言

肝胆病之多而广,危害之重而长是众所周知的,作者致力于肝胆病的临床治疗、研究已20多个春秋,对于肝胆病的发病原因、症状特点、辨证治疗,以及舌诊、脉诊、触诊的演变规律等,颇有一得之见。在大量临床实践的基础上提出了对肝胆病的病机、辨证、处方、用药的不同认识和独特风格,用以治乙型肝炎、肝硬化、胆石症等取得了比较满意的疗效。

肝胆理论,上承《内经》,经历代医家的研究、实践,总结了不少疗效卓著的治疗经验和理论观点,尤其近年来随着中医学术的不断发展及运用现代科学方法研究中医肝胆病的不断深入,在理论、辨证治疗、新方新药等方面均有新的突破和成果,逐步形成一门独立的学科。但是,目前比较系统、完整地论述中医肝胆病的专著还很少,远远不能满足广大医务工作者,尤其从事肝胆病研究治疗的学者,渴望掌握中医肝胆病理论和实践的要求。为了及时总结和推广各地医家在肝胆病方面新的理论建树、研究成果和防治经验,包括作者多年来的实践体会以及在学术方面的见解,决定编著一部《实用中医肝胆病学》,一方面供同道参考,另一方面也希望借此吸引更多的年轻学者和临床工作者一起关心肝胆病的研究,为继承发掘祖国医学,救死扶伤作出贡献。这一想法得到不少专家和同行的赞同、支持,他们希望这一著作,从理论到实践、从治疗到预防都能有全面、系统、较深地阐述,成为一部有较高学术价值的著作,使其对医疗、教学、科研都有较大的实用和参考价值。

本书共三篇:上篇总论,着重系统阐述中医肝胆病学的基础理

论,包括肝胆的生理解剖、病因病机、诊法、辨证施治、理化检查、预防和调护;下篇各论,比较全面地收集了各类肝胆病及与肝胆有关的常见病证、肝胆急证,按照中医传统的理、法、方、药辨证论治,并较详细地介绍了中医肝胆病的现代研究;附篇详述了肝胆病的常用方剂、药物。

著者编著本书,历时三载。在编著过程中除查阅了大量的国内外文献外,还总结了2000余份我在门诊、病房工作中的临床病例,提炼出在实践中的新理论、新观点、新经验,触汇书中。参加编写的其他人员均为与我一起从事肝胆病学研究、治疗的研究生及临床医师。他们从事教学、临床有年,具有较扎实的理论素养和临床经验,因而在编著过程中始终注意本书的科学性、系统性和实践性,内容方面十分注意较大的广度和深度,不但注意了引用历代医家的重要论述、各种学说和临床经验,而且充分发挥了自己的体会和见解,提出了明确的学术观点。对他们的热情合作在此表示真诚的谢意。

我衷心希望本书能奉献给读者一些有益的学术思想和理论知识;衷心希望这些凝聚着作者辛勤探索心血的文章,具有长久的科学价值和实用价值;衷心希望中西医同道们通过教学、科研和医疗,对它进行检验、充实。由于水平有限,经验不足,书中可能存在不少缺点和错误,欢迎广大读者批评指正。

李佃贵

1993年4月10日

于河北石家庄

目 录

上篇 总 论

导论	(1)
第一章 肝胆的解剖与生理	(6)
第一节 肝胆的解剖	(6)
第二节 肝胆的经脉	(7)
第三节 肝胆的生理	(9)
第四节 肝胆与其他脏腑的关系	(14)
第二章 肝胆病病因病机概述	(18)
第三章 肝胆病诊法概述	(26)
第一节 望诊	(26)
第二节 闻诊	(30)
第三节 问诊	(31)
第四节 切诊	(36)
第四章 肝胆病辨证概述	(42)
第五章 肝胆病治疗概述	(60)
第六章 肝胆病预防调护	(66)

下篇 各 论

第七章 临床常见肝胆病	(71)
第一节 胁痛	(71)

第二节	黄疸	.....	(85)
第三节	积聚	.....	(105)
第四节	鼓胀	.....	(121)
第五节	眩晕	.....	(139)
第六节	中风	.....	(164)
第七节	郁证	.....	(188)
第八节	颤证	.....	(205)
第九节	痉证	.....	(212)
第十节	惊风	.....	(225)
第十一节	肝痈	.....	(238)
第十二节	瘰病	.....	(247)
第十三节	疝气	.....	(260)
第十四节	乳癖	.....	(277)
第十五节	阴痒	.....	(285)
第十六节	五风内障	.....	(292)
第十七节	雀目	.....	(304)
第十八节	耳鸣耳聋	.....	(310)
第十九节	脓耳	.....	(325)
第八章	与肝胆有关的临床常见病证	.....	(333)
第一节	肺系病证	.....	(333)
第二节	心系病证	.....	(337)
第三节	脾胃系病证	.....	(345)
第四节	肾系病证	.....	(357)
第五节	气血津液病证	.....	(367)
第六节	经脉肢体病证	.....	(376)
第九章	现代医学肝胆病的中医辨证治疗	.....	(386)
第一节	急性肝炎	.....	(386)
第二节	重症肝炎	.....	(401)
第三节	慢性肝炎	.....	(411)

第四节	瘀胆型肝炎	(435)
第五节	肝硬化	(440)
第六节	肝脓肿	(455)
第七节	脂肪肝	(460)
第八节	原发性肝癌	(463)
第九节	胆道感染	(474)
第十节	胆石症	(485)
第十一节	胆道蛔虫症	(496)

附 篇

方剂索引	(504)
主要参考文献	(518)

上篇 总论

导 论

中医肝胆病学,是指以“肝、胆”的病理变化为主要病机的一组疾病的总称。其范围远远大于现代医学肝胆系统疾病的范畴。《实用中医肝胆病学》就是以中医肝胆疾病为纲,以中医学的基本理论和辨证论治为基础,继承和挖掘历代医家的医疗经验,结合现代研究中的新学说、新经验,新认识及作者多年的实践经验系统阐述中医肝胆病的辨证论治、理法方药的一部中医专著,是中医临床医学的一个新分枝。

一、中医肝胆病学的范围

中医肝胆病学包括现代医学的肝胆系统疾病,部分神经、消化系统疾病,以及某些肿瘤、代谢性疾病等等。《实用中医肝胆病学》除阐述上述疾病的学术源流、病因病机、辨证论治等内容外,还包括与肝胆有关的肺系疾病、心系疾病、脾系疾病、肾系疾病、气血津液疾病及现代医学肝胆系统疾病的中医治疗和最新研究进展。它对读者全面学习和掌握中医肝胆病知识、正确诊断治疗本类疾病,提高治疗效果很有裨益。

二、中医肝胆病学的源流和发展

中医肝胆病学作为中医临床的一个主要学科,同整个中医学的发展一样,是在不断地实践中逐步发展和完善起来的。早在春秋战国时期成书《黄帝内经》作为奠定中医学基础理论的经典著作,同样地奠定了中医肝胆病学的理论与实践基础,该书对肝胆的生理、病证,治则等都有比较系统地论述。在肝胆的生理方面,《素问·阴阳类论篇》云:“春甲乙青,中主肝,治七十二日,是脉之主时,臣以其脏为最贵。”论述了五脏贵肝之理。《素问·灵兰秘典论》云:“肝者,将军之官,谋虑出焉。胆者,中正之官,决断出焉。”以将军勇悍,急躁之性,运筹善谋之能,喻肝之性能特点。并喻胆性刚直、气专而慄悍,主乎决断,不偏不倚,所以能为决断而“凡十一脏取决于胆也”。并在《灵枢·本神篇》指出:“肝藏血,血含魂”。《素问·五脏生成篇》亦指出:“故人卧血归于肝,肝受血而能视。”指出了肝脏对血液的贮藏调节功能。《素问·六节脏象论》进一步指出:“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,以阳中之少阳,通于春气”说明了肝脏主筋,可百节之运动,其性勇悍耐劳,任重、气旺于春,通于春气。对肝胆病症《灵枢·邪客篇》云:“肝郁邪,其气流于两腋”。《素问·脏气法时论篇》云:“肝病者,两胁下痛引少腹,令人善怒,虚则目眈眈无所见,耳无所闻,善恐如人将捕之”。论述了肝的虚证和实证,并对“肝胀”、“肝症”、“肝痹”、“肝积”、“胁痛”、“臌胀”等的辨证论治都有较好的论述。如《灵枢·胀论》云:“肝胀者,肋下满而痛引小腹”。《素问·刺症篇》云:“肝症者,令人色苍苍然,太息,其状若死者,刺是厥阴见血”。对胆的病证《灵枢·邪气脏腑病形》云:“胆病者,善太息,口苦,呕宿汁,心下澹澹,恐人将捕之,嗝中价然,数唾……”。并指出胆热犯脑的病证,如《素问·气厥论》云:“胆移热于脑,则辛頞,鼻渊,鼻渊者,浊涕不止也”。在肝胆病的治则上《素问·六元正纪大论篇》云:“木郁达之”指出了肝胆木郁,治宜疏达。《素问·脏气法时

论篇》云：“肝欲散，急食辛以散之，用辛补之，酸泻之。”指出了肝之体，用虚实之治法。并指出察时、察脉、察色可以了解肝胆病的预后。

《难经》对肝胆的解剖进行了论述。如《难经·四十二难》云：“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，盛精汁之合”。其对肝胆解剖的记载是至今最早的记载。

汉代，张仲景著《伤寒杂病论》、《金匮要略》，其中许多内容论及肝胆的生理病理，特别在辨证论治正进一步作了阐述。《金匮要略》中云：“见肝之病，知肝传脾，当先实脾”。并提出了蛔厥的症状、病机及治疗方法，至今对临床有指导意义。《金匮要略·黄疸》将黄疸分成黄疸、谷疸、酒疸、女劳疸、黑疸等五种。《金匮要略·五脏风寒积聚病脉证并治》云：“肝着，其人常欲蹈其胸上，先来苦时，但欲饮热，旋复花汤主之”。指出肝着病的证治等。另外《华氏中藏经》从《内经》、《难经》经文中辑出“论肝虚实寒热生死逆顺脉证”及“论胆虚实寒热生死逆顺脉证”，创五脏系统分类研究法。隋巢元方所著《诸病源候论》为我国第一部病理症候学专著，对肝胆病的病机症候学贡献很大，不仅论述肝胆病候，更将发黄评分 28 候，特别是对急黄、阴黄以及腹胀、胁胀、积聚等病因病机的论述言简意赅，为后世医家所推崇。

唐代，孙思邈的《千金要方》和《千金翼方》按脏腑分类，对肝胆病的虚实、寒热的脉证有较详论述，并列出了肝胆实热、虚寒等症的治疗方剂，药物用量及针灸、导引等治疗方法。列出了黄疸病的症治，指出：“凡遇时行热病，多必内瘀著黄”。王焘的《外台秘要》中也认识为急黄与天行病不多异，认识到黄疸可有传染性，另外《外台秘要》在黄疸、心腹痛、积聚、癥瘕等门中，均言与肝胆病证有一定联系。把这类疾病从病机上与肝胆联系起来。

宋代，医学全书《圣济总录》及方剂专著《太平惠民和剂局方》对肝胆的病证论述颇多，对九疸三十六黄及治肝虚、肝实、胆虚冷、胆实热等诸方，辨证用药，方剂齐备，实用价值颇高。陈无择的《三因极一病证方论》首创内因、外因和不内外因三种病因学说，对疾病重新分

类,对“五疸”详列其证治方药,条理清晰,章法可循。另外,朱肱的《类证活人书》、严用和的《济生方》对黄疸、胁痛等病的病机、辨证治疗,也各具特色。

金元时期,张洁古的《医学启源》对肝胆生理病理虚实病证,引经据典详加论述。罗天益的《卫生宝鉴》首先提出阴黄、阳黄,本书在“补遗”中云“阳黄身热、不大便而发黄者,用仲景茵陈蒿汤。身热大便如常,小便不利而发黄者,治用茵陈五苓散。身热大小便如常而发黄者,治用仲景栀子柏皮汤加茵陈”。同时提出治疗阴证发黄辨证使用茵陈回逆汤、茵陈茯苓汤等。朱丹溪对肝脏的正常生理活动概括提出“主疏泄者肝也”,并对黄疸、胁痛、腹胀等有自己的见解。如《丹溪心法》云:“疸不用分其五,同时湿热,如症相似,轻者小温中丸,重者大温中丸。热多芩、连;湿多者,茵陈五苓散加食积药;湿热因倒胃气,服下药;大便下利者,参、芪加山栀,茵陈、甘草”。李东垣在《脾胃论》中强调肝脾二脏的相关性,注意治脾胃病时疏运肝木。

明代,张景岳将历代医家所论之各黄疸证候,根据其性质分为阴阳两类,提纲挈领、由博反约、论述精当。李中梓的《医宗必读》对“乙癸同源”的理论进行了详细论述,虽有偏激之见,但其运用类比方法来阐明其义,通过诸多自然现象的观察联系,将“乙癸同源”说阐发无遗,还形象地说明了胆的生理功能:“胆者担也,中正之官,决断出焉,犹人之正直无私,有力量善于担当者也。”李时珍的《本草纲目》内容丰富,其中辑录了众多治疗肝胆病的有效药物,另外明代的众多医学家的著作中对肝胆病的论治也有不少独到见解,值得参阅。

清代,对肝胆病的论述各有千秋,喻嘉言的《医门法律》在论及疸病、黄疸证治时,先述病因病机,再言法及律,论理透彻。张璐的《张氏医通》则说:“肝脏……生气旺则五脏环周,生气阻则五脏留著”。唐容川的《血证论》所论肝胆病机,特别重视肝(胆)气之枢调疏泄,认为肝之所以能藏血,调和脾胃,舍魂、温脏等,无不与肝气有关,叶天士的《临证指南医案》则云:“阳黄之作,湿从火化,瘀热在里,胆热液泄”

“阴黄之作，湿从寒化脾阴不能化热，胆液为湿所阻”，对阳黄、阴黄的病机论述颇为精当。江笔花的《笔花医镜》的“肝胆病证论”则首创肝胆病证，详尽之至。然于临时时尤当细细体察。若脉有假象者，还应舍脉从证，要在四诊合参，不可“卒持寸口”。王旭高的《西溪书屋夜话录》系统研究了肝胆疾病的治疗，是较早论述肝胆辨治的专门性篇籍，本书论述治肝三十法，有法有证有方有药，为后世肝胆病诊治打下了重要基础，其中有肝气病治八法，肝风病治五法，肝火病治七法，肝病应变三法，不同于肝气、肝火、肝风三法，补肝四法。另外林佩琴的《类证治裁》对肝气、肝火、肝风病机症状的叙述也很详尽。

近 40 年来，肝胆病学无论理论、临床和实验方面都有了很大进展，尤其是中医治疗肝炎、肝硬化、肝癌、胆道感染、胆石症等方面，疗效非常显著。乙型肝炎是最常见的肝胆病，在对本病的病理机转的认识上，许多医家提出了湿困、阴虚矛盾论，痰瘀互阻论，阳气主导论等新观点。在对此治疗中发现，用中医辨证论治在抑制病毒复制，调节体液免疫，改善肝功能方面都优于单一给药，认为中医治疗属于整体性治疗。在肝硬化及肝硬化腹水的研究中，认为本病属中医“癥”、“积”、“臌胀”范围，其病机研究多从“气、血、水”着眼，病位在肝，与脾肾有密切关系，摸索出不少有效的专方专药，如益气化积消臌汤、清廓饮、消胀排水汤、巴蛙散、腹水丸、二甘粉等。另外对胆石症等常见病也有不少有效的治疗方法，不少研究引起了国内外有关方面的高度重视。各地也陆续出版了一些有关肝胆病的著作。随着时间的推移，中医肝胆病学作为一门独立学科，将会更好地造福于人民。

第一章 肝胆的解剖与生理

第一节 肝胆的解剖

肝为五脏之一，居于右肋部，是人体最大而且重要的脏器；胆为六腑之一，与肝相表里。现代医学对肝胆的解剖组织结构已有明确的阐述，认为肝脏是人体最大的重要实质性脏器，重约1200~1600克，外观呈不规则楔形，为红褐色，其质软而脆。位于右上腹部，小部分越过中线达左上腹部，大部分被肋骨和肋软骨所遮盖。形态象一个椎体，上面隆起，与膈相一致。由镰状韧带分为左右两叶，右叶大而厚，左叶小而薄，其外形分区，在胆囊左侧的又分为方叶和尾叶。肝有三个叶间裂，二个段间裂，并有门静脉、肝动脉、肝总管和肝静脉四种肝内管道。肝实质可分为许多小叶，称为肝小叶，肝小叶是由肝细胞、毛细胆管、血窦和相当毛细淋巴管的狄氏间隙所形成，并有门管区、排泄管道、淋巴管、神经等分布。胆道分胆管与胆囊两部分，胆管起源于毛细胆管，止于十二指肠内的胆道口；胆囊呈梨形，位于肝下面胆囊窝内，容积约50毫升。管囊壁均由粘膜、肌层和外膜组成。肝脏与胆道的构造与功能紧密相连，合称肝胆系统。

中医对肝胆含义的认识，远远超过了现代医学肝胆系的解剖范围，如奠基中医基础理论的经典著作《黄帝内经》就着重从阴阳五行运气等学说去解释肝胆的功能，而在解剖组织学上《难经》则对肝胆的形态作了最早的记载。《难经·四十二难》云：“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”。

从文中分叶数定肝体所处之位“左三右四叶”其肝体显然偏右，而《素问·刺禁论篇》所谓：“肝生于左”，根据现代系统观点，这个在左的中医医肝，是一个系统功能单位，根本不同于西医的实质性脏器。肝胆相表里，同处中焦而偏于右肋，文中所言胆之位置、重量、容积等数，皆为约数。唐·孙思邈《千金要方》中云：“肝重四斤四两”，胆“长三寸三分”，“下贮水精汁三合”。与《难经》所言在重量上有所不同，还补充了胆的长度。明·李中梓《医宗必读》补充了肝的位置，确定肝位于九椎下。其云：“肝居膈下，上著脊之九椎下”。明·李梴《医学之门》云：“肝有二右叶：一小叶，左三右四共七叶，分两行，如木之多叶也”，“连膈膜而形有软坚”，“肝之系者，自膈下著右肋肋，上贯膈入肺，中与膈膜相连也，筋膜皆肝所主”；胆“无出入窍而附于肝之叶间”，对前说有所发挥。王清仁《医林改错》云：“肝四叶，胆附于肝右边第二叶”。对肝叶之数 and 位置叙述得较为清楚。然而中医学受历史条件和观察方法的限制，对肝胆的解剖认识比较笼统。但中医学注重的是系统功能单位，而不是实质性脏器，对其记载的解剖部位等应正确认识。

第二节 肝胆的经脉

肝的本经——足厥阴经：起始于足大趾爪甲后丛毛处的大敦，经行间至足背上之太冲，而到达内踝前一寸的中封穴，上踝经蠡沟，中都至踝上八寸处和足太阴脾经相交，而行于该之后，经膝关节上至膈窝内的曲泉穴，沿股内侧经阴包、足五里、阴廉、急脉进入阴毛之中，绕过生殖器到小腹，挟行于胃的两侧，会属于本经的肝脏，与其互为表里的胆腑相联络，上行穿过膈肌，散布于肋助部，沿喉咙的后侧，上行于后鼻道的目系（目后入脑之系）相连，而上至额部，与督脉会于头顶的百会。其支脉，由目系下行于颊部内侧，环绕口唇里面。又一支脉，再从肝脏分出，穿过膈肌，输注于肺脏，再与手太阴肺经相接。如《灵枢·经脉篇》中云：“肝足厥阴之脉，起于大趾丛毛之际，上循足跗

上廉，去内踝一寸，上踝八寸，交出太阴之后，上膻内廉，循股阴，入毛中，环阴器，抵少腹，挟胃，属肝，络胆，上贯膈，布肋肋，循喉咙之后，上入顽颡，连目系，上出额，与督脉会于巅；其支者，从日系下颊里，环唇内；其支者，复从肝，别贯膈上注肺”。

胆的本经——足少阳经：起始于目外眦的瞳子髎，循行于目前的听会穴，上行经上关至额角部的颌厌，由颌厌折而向下经悬颅、悬厘而至耳前发际之曲鬓穴，复由曲鬓折向耳上之率谷、天冲，下行于耳后的浮白、窍阴、完骨，复折而上行经前发际之本神，至目上的阳白穴，又由阳白折向后行，经头临泣、目窗而至风池，向下沿着颈部行于手少阳三焦经之后，而进入锁骨上窝部。其支脉从耳后进入耳内，复走出耳前，到达目外眦之后。又一支脉由目外眦分出，下行至足阳明胃经的大迎穴，与手少阳三焦经会合，而到达目眶下部，下行经颊车部、项部至锁骨上窝，与前入缺盆之脉相合；复下行到胸腔，穿过膈肌，与其互为表里的肝脏相联络，并会属于本经的胆腑，沿着肋肋里，至足阳明胃经的气冲而出于体表，绕过阴毛的边际，横行至髋关节部的环跳。其直行的脉，由锁骨上窝走向腋窝下部的渊液，沿胸部的辄筋、日月而过季肋部的京门，下经带脉、五枢、维道、居髎进入环跳穴，并和上述至髋关节的环跳穴之脉相会合，下行于股外侧，经风市、中渎至膝关节外侧的阳关，下行于腓骨之前的阳陵泉，经阳交、丘外、光明、阳辅，而至悬钟，行于外踝前下方的丘墟穴，沿足背由足临泣、地五会，进入小趾和第四趾之间的侠浮动而至足窍阴。另一支脉，由足背之足临泣穴分出，沿大趾和次趾的中间到达大趾的尖端，回来穿过爪甲部分的丛毛，与足厥阴肝经相接。《灵枢·经脉》篇云：“胆足少阳之脉，起于目锐眦，上抵头角下耳后，循颈行手少阳之前，至肩上却交出手少阳之后，入缺盆；其支者，从耳后入耳中，出走耳前，至目锐眦后；其支者，别锐眦，下大迎，合于手少阳，抵于颧下，下加颊东，下颈，合缺盆，以下胸中，贯膈络肝，属胆，循肋里，出气街，绕毛际，横入腓厌中；其直者，从缺盆，下腋，循胸，过季肋下合髀厌中，以下循髀阳，

出膝外廉，下外辅骨之前，直下抵绝骨之端，下出外踝之前，循足跗上，入小指次指之间；其支者，别跗上，入大指之间，循大指歧骨内，出其端，还贯爪甲，出三毛。”

足厥阴肝经的别络，名叫蠡沟。由内踝上五寸处，别行于足少阳胆经。其支别经小腿、大腿上至睾丸而结于阴茎。《灵枢·经脉》篇云：“足厥阴之别，名曰蠡沟，去内踝五寸，别走少阳；其别者，径脰上睾，结于茎。”

足少阳胆经的别络名叫光明。由外踝上五寸处，别行于足厥阴肝经，向下与足背联络。《灵枢·经脉》篇云：“足少阳之别，名曰光明。去踝五寸，别走厥阴，下络足跗。”

足少阳胆与足厥阴肝经别循行部位《灵枢·经别》篇中云：“足少阳之正，绕髀入毛际，合于厥阴，别者入季肋之间，循胸里属阳，散于上肝，贯心以上挟咽，出颐颌中，散于面，系目系，合少阳与外眦也。足厥阴之正，别跗上，上至毛际，合于少阳，与别具行，此为二合也”。

第三节 肝胆的生理

肝为风木之脏，五脏之中以肝为贵。《素问·阴阳类论篇》云：“春甲乙青，中主肝，治七十二日，是脉之主时，臣以其脏为最贵”。其主疏通，发泄，升发，主藏血，藏魂，主筋，其华在爪，开窍于目；胆与肝相表里，而胆附于肝，胆主决断，主贮藏和排泄胆汁。胆汁来源于肝，两者在生理方面关系非常密切。

一、肝胆的生理特性

(一)肝为阴中之少阳 以人身分阴阳，则背为阳，腹为阴。肝属木，居腹内，偏右肋，左与脾胃相邻，内偶一阳生发之机，通于春气，故为阳中之少阳。少阳，阳气初生未盛也。《灵枢·阴阳系日月》云：“肝为阴中之少阳”。《素问·金匱真言论篇》云：“腹为阴，阴中之阳肝

也”。因肝体阴而用阳，性刚如将军，主疏泄，气善生发，主乎诸动，为三焦气机升降之枢纽，故为牡脏，即阳脏也。《灵枢·顺气一日分四时》云：“肝为牡脏”。

(二)肝为多血少气之脏 肝为藏血(贮藏，化生，枢调)之脏，故多血，其内有一阳生气之机，故少气。少气者，并非气虚，乃指阳气初升未盛也，属其生理特性；多血者，并非血实之证，是血液充实也，故《素问·血气形态篇》云：“厥阴常多血少气”。《灵枢·九针论》亦云：“厥阴多血少气”。

(三)肝为刚脏 肝为风木之脏，性动而急，似将军勇悍，急暴之性，运筹善谋之能，故气急善怒，其性刚强，善动而疏泄，为三焦气机之枢纽，出谋划策，运筹谋略，以智取胜也。《灵枢·五癯津液别》云：“肝为之将”，《素问·灵兰秘典论》云：“肝者，将军之官，谋虑出焉”，《素问·奇病论篇》云：“夫肝者，中之将也”。

(四)肝为阖 肝为足厥阴之脏，厥阴乃阴尽阳生之时，其气主乎生发，疏畅，承前继后，枢转阴阳，故为阖。《素问·阴阳离合论篇》云：“是故三阴之离合也，太阴为开，厥阴为阖，少阴为枢。”《灵枢·根结》云：“厥阴为合”。杨上善解释为：“三阳为外门，三阴为内门，内间亦有三者：一者关门，主禁者也。脾脏是太阴之脉主禁水谷之气，输纳于中不失，故为关也。二者门阖，主开闭者也。肝脏是厥阴三脉主守神气出入通塞悲乐，故为阖也。三者门枢，主动转也。肾脏足少阴脉主行津液，通诸经脉，故为枢者也”。

(五)肝恶风 风气通于肝，风气柔和发散，善于生发，能生长万物，与肝木之性相合。若风令正常，则肝木之气和顺舒达，此风气养肝也；如风淫作乱，即为不正之风，惑之则可直伤肝胆，故肝恶四时不正之风气。故善养肝者，必须四时正风，而慎避邪风。《素问·宣明五气篇》和《灵枢·九针论》均云：“肝恶风”。《素问·阴阳应象大论》云：“风气通于肝”。

(六)胆为清净之腑 胆藏精汁不受秽浊，故名清净之腑。《难经