

中医临床辨证论治丛书

总主编 ◎ 于致顺

# 肝胆病辨证

ZHONGYI LINCHUANG  
BIANZHENG LUNZHI CONGSHU

主雷  
主编

全国百佳图书出版单位  
中国中医药出版社



· 中医临床辨证论治丛书 · 总主编 于致顺

# 肝胆病辨证

主 编 王 蕾

中国中医药出版社  
· 北 京 ·

## 图书在版编目 (CIP) 数据

肝胆病辨证/于致顺, 王蕾主编. —北京: 中国中医药出版社, 2013. 8

(中医临床辨证论治丛书)

ISBN 978 - 7 - 5132 - 1449 - 0

I. ①肝… II. ①于… ②王… III. ①肝病辨证②胆病辨证  
IV. ①R256. 4

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2013) 第 091362 号

中国中医药出版社出版  
北京市朝阳区北三环东路 28 号易亨大厦 16 层  
邮政编码 100013  
传真 010 64405750  
北京泽明印刷有限公司印刷  
各地新华书店经销

\*

开本 880 × 1230 1/32 印张 9.25 字数 206 千字  
2013 年 8 月第 1 版 2013 年 8 月第 1 次印刷  
书号 ISBN 978 - 7 - 5132 - 1449 - 0

\*

定价 20.00 元  
网址 [www.cptcm.com](http://www.cptcm.com)

如有印装质量问题请与本社出版部调换  
版权专有 侵权必究

**社长热线 010 64405720**

**购书热线 010 64065415 010 64065413**

**书店网址 [csln.net/qksd/](http://csln.net/qksd/)**

**官方微博 <http://e.weibo.com/cptcm>**

# 《肝胆病辨证》

## 编委会

主 编 王 蕾

副主编 张荣兴 王春霞 蔡国锋

编 委 (按姓氏笔画排序)

王 迪 王 蕾 王春霞

朱路文 张荣兴 蔡国锋

# 序

中医学博大精深，整体观念和辨证论治为其精髓所在。面对其内涵深厚的理论体系，浩如烟海的典籍著作，临床实践中何谓“整体观念”，如何“辨证论治”，如何做到以不变应万变的“异病同治”，如何做到以万变应不变的“同病异治”，如何建立最接近临床实际的中医思维方式，如何认识和掌握“证”的实质？这些问题是中医药专业学生学习的最终目的，也是中医药教育要解决的实际问题。

于致顺教授策划主持编写的《中医临床辨证论治丛书》以中医理论为基础，一改以往“以病为纲”的传统思维方式和教材书写方式，从一种全新的视角阐释“证”与“病”的关系，以证为纲，横向比较相同证候的临床表现，以及在不同疾病中的治疗方法的“同”与“不同”，有机地整合了学生的学习内容，避免了传统教育中的重复，从根本上改变了目前中医著作千篇一律的叙述方式，是一次极有意义的创新。

《中医临床辨证论治丛书》包括《肝胆病辨证》、《六淫病辨证》、《脾胃病辨证》、《心肺肾病辨证》和《气血津液辨证》，共5本。丛书结构合理，内容翔实，具有系统性、科学性、合理性和创新性，便于课堂教学，利于学生学习，更有利

于指导临床医生实际应用，对于培养具有创新性思维的高素质中医药人才，提高其动手能力具有一定的现实意义，对于中医临床的教学和研究也将起到一定的促进作用。

A stylized handwritten signature in black ink, consisting of several fluid, overlapping strokes.

2011年初春于哈尔滨

# 编写说明

《中医临床辨证论治丛书》是根据中国中医药出版社 2002 年出版的“普通高等教育‘十五’国家级规划教材”、“新世纪全国高等中医院校规划教材”为蓝本进行整理，共 5 册。本书是《肝胆病辨证》分册。

中医临床的特点是辨证施治，从中医学角度来看，有些证候其临床表现、舌苔、脉等基本相同，治疗也大致相同。例如内科很多疾病有肝郁气滞证，儿科、外科、妇科、耳鼻咽喉等科中的很多病证也有肝郁气滞证，并且其治疗方法和代表方剂大致相同。将不同科别疾病的相同证候归纳对比，对中医学习者的临床辨治大有裨益。

《肝胆病辨证》从肝胆病来论述各种证型分属于哪些疾病，共 13 章。全书以证为纲，横向比较相同证候在不同疾病中治疗方法的异同，避免了重复，采用全新的叙述方式，更有利于临床实践。

本书第一章至第三章由蔡国锋主持编写，第四章和第五章由张荣兴主持编写，第六章至第十章由王春霞主持编写，第十一章至第十三章由王蕾主持编写。

本书在编写过程中得到了兄弟院校、本校针灸教研室、推

拿教研室、临床各科室教师的大力协助。由于编者水平有限，书中不足之处在所难免，希望广大读者提出宝贵意见，以便再版时修订提高。

《肝胆病辨证》编委会

2013年5月



contents

# 目 录

第一章 概论 .....	(1)
第一节 肝脏 .....	(1)
第二节 胆 .....	(12)
第三节 肝胆与其他脏腑的关系 .....	(14)
第二章 肝火炽盛证 .....	(20)
第三章 肝阳上亢证 .....	(58)
第四章 肝郁气滞证 .....	(72)
第五章 肝风内动证 .....	(117)
第六章 肝胆湿热证 .....	(158)
第七章 寒滞肝脉证 .....	(178)
第八章 胆郁痰扰证 .....	(183)
第九章 肝血虚证、肝阴虚证、心肝血虚证 .....	(187)
第十章 肝肾阴虚证 .....	(200)
第十一章 肝脾不调证 .....	(252)
第十二章 肝胃不和证 .....	(258)
第十三章 肝火犯肺证 .....	(270)
附录 方剂名录 .....	(278)

# 第一章 概 论

肝胆病是指中医藏象学说中的肝脏和（或）胆腑发生变化而引起的疾病。

肝脏和胆腑在正常情况时，维持着机体的正常生理活动，由于机体本身或周围环境等的变化，破坏了其正常活动，则产生各种病理状态，出现疾病状态。肝与胆相表里，可单独发病，但往往互相影响而同时发病，故合称肝胆病。

## 第一节 肝 脏

肝脏位于腹部，横膈之下，右肋之内。肝的主要生理功能是主疏泄和主藏血。《临证指南医案·肝风》有肝“体阴而用阳”之说。肝的生理特点是主升、主动，喜条达而恶抑郁，称之为“刚脏”。《素问·灵兰秘典论》说：“肝者，将军之官，谋虑出焉。”

肝在体合筋，其华在爪，在窍为目，在志为怒，在液为泪。胆附于肝，足厥阴肝经与足少阳胆经相互络属于肝与胆，相为表里。肝，五行属木，为阴中之阳，与自然界春气相通应。



## 一、生理功能

### 1. 主疏泄

肝主疏泄是指肝气具有疏通、畅达全身气机，进而促进气血津液的运行输布、脾胃之气的升降、胆汁的分泌排泄以及情志的舒畅等作用。最早提出肝主疏泄者，乃元代医学家朱震亨，他在《格致余论·阳有余阴不足论》中明确提出：“主闭藏者肾也，司疏泄者肝也。”目前对“肝主疏泄”功能的认识是在临床实践中逐步发展和完善起来的。

肝气的疏泄作用，表现为调畅全身气机，使脏腑经络之气的运行通畅无阻。

气机即气的升降出入运动。机体脏腑、经络、形体、官窍的机能活动，全赖于气的升降出入活动。由于肝气的生理特点是主升、主动，这对于全身气机的疏通、畅达，是一个重要因素，因此肝气的疏泄功能，对各脏腑经络之气升降出入运动的协调平衡起着重要的作用，对维持全身脏腑、经络、形体、官窍等功能活动的有序进行也是一个重要条件。肝气的疏泄功能正常发挥则气机调畅，气血和调，经络通利，脏腑、形体、官窍等的功能活动也稳定有序。肝气的疏泄功能失常，称为肝失疏泄。根据其所致病证的不同表现，可分为两个方面：一为肝气的疏泄功能不及，常因抑郁伤肝，肝气不舒，疏泄失职，气机不得畅达，形成气机郁结的病理变化，称为“肝气郁结”，临床表现多见闷闷不乐，悲忧欲哭，胸胁、两乳或少腹等部位胀痛不舒等。二是肝气的疏泄功能太过，常因暴怒伤肝，或气郁日久化火，导致肝气亢逆，升发太过，称为“肝气上逆”，多表现为急躁易怒，失眠头痛，面红目赤，胸胁、乳房常走窜

胀痛，或使血随气逆而吐血、咯血，甚则猝然昏厥，如《素问·调经论》说：“血之与气，并走于上，则为大厥，厥则暴死，气复反（返）则生，不反则死。”

肝气的疏泄功能，反映了肝的刚脏及肝气主动、主升的生理特点，是维持肝脏本身及相关脏腑的功能协调有序的重要条件。肝气疏泄调畅气机的作用主要表现在以下几个方面：

（1）促进血液与津液的运行输布：血液的运行和津液的输布代谢，有赖于气机的调畅。肝的疏泄功能能调畅气机，使全身脏腑经络之气的运行畅达有序。气能运血，气行则血行，故说肝气的疏泄作用能促进血液的运行，使之畅达而无瘀滞。若气机郁结，则血行障碍，血运不畅，血液瘀滞停积而为瘀血，癥积，或为肿块，在女子可出现经行不畅、经迟、痛经、经闭等。若肝气上逆，迫血上涌，又可使血不循经，出现呕血、咯血等出血，或女子月经过多、崩漏不止等症。气能行津，气行则津布，故说肝的疏泄作用能促进津液的输布代谢，使之无聚湿成水、生痰化饮之患。若肝气疏泄功能失常，气机郁结亦会导致津液的输布代谢障碍，形成水湿、痰饮等病理产物，出现水肿、痰核等病证。因此，疏肝理气是治疗瘀血内阻和痰饮水湿的常法，而相对于健脾升陷是治疗下出血的常用方法，平肝降气是治疗上出血的首要方法。

（2）促进脾胃的运化功能和胆汁分泌排泄：脾气以升为健，胃气以降为和。脾胃的运化功能，体现在脾胃之气的升降相因，平衡协调，这与肝的疏泄功能有密切的关系。

因为肝主疏泄，调畅气机，有助于脾胃之气的升降，从而促进脾胃的运化功能。另一方面食物的消化吸收还要借助于胆汁的分泌和排泄，因为胆汁是参与饮食物消化和吸收的“精



## 肝胆病辨证

中医临床辨证论治丛书

汁”。

胆汁乃肝的余气所化，其分泌和排泄受肝气疏泄功能的影响。肝气的疏泄功能正常发挥，全身气机调畅，胆汁才能正常的分泌和排泄。如果肝的疏泄功能失常出现肝气郁结或肝气上逆，胆汁则不能正常的分泌和排泄，可导致胆汁淤滞，影响食物的消化吸收，临床可出现食欲减退、口苦、黄疸、厌食油腻、腹胀、腹痛等症。正因为肝的疏泄作用与脾胃的运化功能和胆汁的分泌排泄有着密切的关系，所以肝病常影响脾胃及胆的功能，出现肝木乘土（脾胃）及胆汁淤滞不畅的病变。

若肝病以影响脾土为主的，多称之为“肝脾不调”或“肝脾不和”，导致脾失健运，谷食不化，可出现胸胁胀满、腹胀腹痛等症；若引起脾气不升，“清气在下，则生飧泄”，可出现肠鸣腹泻等症。治宜疏肝健脾、肝脾同调之法。

若肝病以影响胃土为主，多称之为“肝气犯胃”或“肝胃不和”，导致胃失受纳和降，可出现胸胁脘腹胀满或疼痛、纳呆等症。治宜疏肝和胃之法。

若肝病影响胆腑，胆汁排泄失常而出现淤滞，则见腹痛腹胀、饮食不化等症。重者可见高热、潮热、腹部绞痛；胆汁淤滞日久，则易生结石。治疗当疏肝理气，以促进胆汁的分泌排泄。

(3) 调畅情志：肝的疏泄功能能调畅气机，因而能使人心情舒畅，既无亢奋，也无抑郁。情志活动指人的情感、情绪变化，是精神活动的一部分。情志活动分属五脏，但由心所主，心之所以有主神志的功能，是与心主血脉密切相关的。而血的正常运行，又要依赖于气机的调畅，因肝主疏泄，调畅气机，所以肝具有调畅情志的功能。肝气的疏泄功能正常，则气

机调畅，气血和调，心情舒畅，情志活动正常；若肝气的疏泄功能不及，肝气郁结，可见心情抑郁不乐，悲忧善虑；若肝气郁而化火，或大怒伤肝，肝气上逆，常见烦躁易怒，亢奋激动。反之，情志活动异常，又多导致气机失调的病变，如“怒则气上，喜则气缓，悲则气消，恐则气下，惊则气乱”等。（《素问·举痛论》）。

由于情志异常与肝气的疏泄功能失常有密切关系，故治疗情志病时，应着重调理肝气，如赵献可《医贯·郁病论》说：“予以一方治其木郁，而诸郁皆因而愈。一方曰何？逍遥散是也。”肝气的疏泄功能失常，可引起情志活动异常，而强烈或持久的情志刺激，亦可影响肝的疏泄功能，导致肝气郁结或肝气上逆的病理变化。

（4）促进男子排精与女子排卵行经：女子的排卵与月经来潮，男子的排精等与肝气的疏泄功能有密切关系。《格致余论·阳有余阴不足论》说：“主闭藏者肾也。司疏泄者肝也”，指出男子精液的贮藏与施泄，是肝肾二脏之气的闭藏与疏泄作用相互调节的结果。肝气的疏泄功能发挥正常，则精液排泄通畅有度；肝失疏泄则排精不畅。

女子的按时排卵，也是肝气疏泄和肾气闭藏功能相互协调的体现。气机调畅也是女子行经能否通畅有度的重要条件，因而亦受肝气的疏泄功能的影响。肝气的疏泄功能正常发挥，则月经周期正常，经行通畅；若肝失疏泄，则月经周期紊乱，经行不畅，甚或痛经。治疗此类病证，常以疏肝为第一要法。由于肝气的疏泄功能对女子的生殖机能尤为重要，故有“女子以肝为先天”之说。



### 2. 肝藏血

肝藏血是指肝脏具有贮藏血液、调节血量和防止出血的功能。肝藏血的生理意义有以下五个方面：

(1) 涵养肝气：肝贮藏充足的血液，化生和涵养肝气，使之冲和条达，发挥其正常的疏泄功能，防止疏泄太过而亢逆。

(2) 调节血量：肝贮藏充足的血液，可根据生理需要，调节人体各部分血量的分配。在正常情况下，人体各部分的血量是相对恒定的。但是随着机体活动量的增减、情绪的变化、外界气候的变化等因素，人体各部分的血量也随之有所变化。这种变化是通过肝的藏血和疏泄功能实现的。当机体活动剧烈或情绪激动时肝脏就通过肝气的疏泄作用将所贮藏的血液向外周输布，以供机体的需要。当人体处于安静或情绪稳定时，机体外周对血液的需求量相对减少，部分血液也归藏于肝。《素问·五脏生成》说：“人卧血归于肝。”王冰注解：“肝藏血，心行之，人动则血运于诸经，人静则血归于肝脏。何者？肝主血海故也。”

(3) 涵养肝脏及筋、目：肝贮藏充足的血液，可涵养肝脏及其形体官窍，使其发挥正常的生理功能。如《素问·五脏生成》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。”如果肝脏有病，贮藏血液减少，可出现肝血虚亏、濡养功能减退的病变。如肝血不足，不能濡养眼目，则两目干涩昏花，或为夜盲；若不能濡养筋，则筋脉拘急，肢体麻木，屈伸不利。

(4) 为经血之源：肝贮藏充足的血液，为女子月经来潮的重要保证。肝藏血称为血海，冲脉起于胞中而通于肝，与女

子月经来潮有密切关系，也称“血海”。女子以血为本，肝藏血充足，冲脉血液充盛，是其月经按时来潮的重要保证。肝血不足时，可见月经量少，甚则闭经。

(5) 防止出血：肝主凝血以防止出血。气有固摄血液之能，肝气充足，则能固摄肝血而不致出血；又因阴气主凝，肝阴充足，肝阳被涵，阴阳协调，则能发挥凝血功能，而防止出血。故明·章潢《图书编》说：“肝者，凝血之本。”

肝藏血功能失职，引起各种出血，称为肝不藏血。肝不藏血的病机大致有三：一是肝气虚弱，收摄无力。如元·朱震亨《丹溪心法·头眩》说：“吐衄漏崩，肝家不能收摄荣气，使诸血失道妄行”。二是肝阴不足，肝阳偏亢，血不得凝而出血不止。三是肝火亢盛，灼伤脉络，迫血妄行。临床上均可出现吐、衄、咯血，或月经过多，或崩漏等出血征象，但从出血的多寡、出血之势及兼症上，可对其病机和证候予以鉴别。其中气虚者宜补肝气，兼以健脾；阴虚者宜滋肝阴，兼以补气；火旺者宜清泄肝火，兼以降气。

肝主疏泄，其用属阳，又主藏血，其体属阴，故有“肝体阴而用阳”之说。疏泄与藏血之间有密切关系，如《血证论·脏腑病机论》说：“肝属木，木气冲和调达，不致郁遏，则血脉得畅。”肝的疏泄功能与藏血功能是相辅相成、相互为用的。肝主疏泄关系到人体气机的调畅，肝主藏血关系到血液的贮藏和调节，故二者密切的关系体现为气与血的和调。肝疏泄功能正常，气机调畅，血运通达，藏血功能才有保障；肝藏血功能正常，则发挥血的濡养作用，不使肝气亢逆，才能保持全身气机疏通畅达。若肝的疏泄功能减退，肝气郁滞，则可导致血瘀证；气郁化火迫血妄行，或肝气上逆，血随气逆可见吐





## 肝胆病辨证

中医临床辨证论治丛书

衄或妇女崩漏等出血证。肝阴不足，失其柔和凉润之能，可致肝阳升泄太过，甚或导致阳亢风动等病变。肝血亏虚，失其濡养之能，可致筋目失养的病变。

### 二、生理特性

#### 1. 肝为刚脏

肝为刚脏，是指肝气主升主动，具有刚强躁急的生理特性而言。肝在五行属木，木性曲直，肝气具有木的冲和条达、伸展舒畅之能；肝有主疏泄的生理功能，肝气性喜条达而恶抑郁；肝内寄相火，主升主动，皆反映了肝为刚脏的生理特性。肝病常表现为肝气升动太过的病理变化，如肝气上逆、肝火上炎、肝阳上亢和肝风内动等，临床多出现眩晕、面赤、烦躁易怒、筋脉拘急，甚则抽搐、角弓反张等症状，也反证了肝气的刚强躁急的特性。治疗上多镇肝补虚，以柔克刚，以和木之曲直的特性。

另外，肝为刚脏与肺为娇脏相对而言，肝气主左升，肺气主右降，左升与右降相反相成，刚脏与娇脏刚柔相济。若肝气升发太过，肺气肃降不及，则可出现“左升太过，右降不及”的肝火犯肺的病理变化。

#### 2. 肝主升发

肝主升发是指肝具有升生阳气以启迪诸脏、升发阳气以调畅气机的作用。又有言肝主升生之气。肝在五行属木，木性曲直，肝气具有条达舒畅、升发生长和生机盎然特性。《素问·四季调神论》说：“春三月，此曰发陈，天地俱生，万物以荣。”春天阳气始发，内孕升生之机，推动自然万物的生长变化。肝气通于春，内藏升生之气，肝气升发则诸脏之气生生