

“肝体阴用阳”学说的发生学原理

★ 沈瑞雪¹ 李如辉² (1. 浙江中医药大学 2006 级硕士研究生 杭州 310053; 2. 浙江中医药大学 杭州 310053)

摘要:“肝体阴用阳”理论的提出并非偶然,其发生学原理包括:体用范畴的移植应用、阴阳学说的介入以及相关肝脏理论的发展(相关理论包括:五行配属、相火理论的影响、肝脏生理功能的把握)及肝病的治疗实践。

关键词:体用;肝;发生学

中图分类号:R 223.1⁺1 **文献标识码:**A

The Genetics of "Liver with the Substance of Yin and Function of Yang"

SHEN Rui-xue, LI Ru-hui

Zhejiang University of TCM, Hangzhou 310053

Abstract: The Genetics of "Liver with the Substance of Yin and Function of Yang": transplant application of the "Substance and Function" category, the participation of yin-yang theory and the development of related theory about liver (Related theory include: the five elements assigned, the impact of fire theory, the physiological function of the liver) and the treatment practice of liver disease.

Key words: The Substance and Function; Liver; Genetic Study

“肝体阴用阳”理论的提出并非偶然,除了以“体用”、“阴阳”等哲学范畴作为基础,还与肝脏理论的发展密切相关。本文就“肝体阴用阳”理论的发生学原理作一总结。

1 “体用”范畴的移植应用

作为某一时代的人,必然自觉或不自觉地受当时哲学思想或深或浅的影响,中医学家的也不例外^[1]。“体用”是中国古代哲学范畴系统中的重要范畴,成熟于宋明时期。其中“体”的含义为物质实体、形体;“用”的含义有两层:包括功能作用与属性,即功用与性用两层含义。

“体用”广泛渗透入中医学是在明清时期,医家不仅执“体用”以说明脏腑,其立法用药亦无不讲求“体用”,且“肝体”、“肝用”等概念的出现,为“肝体阴用阳”理论的提出创造了直接条件。“肝体阴用阳”说形成于这样一个时代文化背景并非偶然,可以认为,“肝体阴用阳”为“体用”范畴移植应用于中医学的范例之一。

2 阴阳学说的介入

在中医学中,阴阳是认识自然、认识人的生命活动的核心理论。阴阳在中医学中的应用有着悠久的

历史,而阴阳的两点论认识源于道家哲学。《易·系辞上》云:“一阴一阳谓之道。”《老子·四十二章》云:“万物负阴而抱阳,冲气以为和。”《素问·阴阳应象大论》亦说:“阴阳者,天地之道也,万物之纲纪,变化之父母……阴阳者,万物之能始也。”认为阴阳为万物之本,而中医学中说明生理、病理、立法、用药等,无不本于阴阳,如《素问·生气通天论》说:“生之本,本于阴阳。”可以看出阴阳学说对中医学影响之深远。在“体用”范畴渗透入中医之后,医家亦自觉或不自觉地逐渐使用阴阳范畴与之结合,用以阐述药性及脏腑,肝之“体用”亦不例外。

3 相关肝脏理论的发展

“肝体阴用阳”理论的提出,除受“体用”范畴、阴阳学说的影响外,还与肝脏理论的发展密切相关。《内经》、《难经》及后世医家关于肝的生理、病理及治疗等方面的论述无不为“肝体阴用阳”学说的创生奠定了必要的理论基石。

3.1 五行配属的影响

“肝体阴用阳”学说的发生,与《黄帝内经》中关于肝的五行归属有一定的关系。《素问·阴阳应象大论》说:“东方生风,风生木,木生酸,酸生肝……

神在天为风，在地为木……在脏为肝”。《素问·五常政大论》云：“木德周行，阳舒阴布，五化宣平，其气端，其性随，其用曲直，其化生荣，其类草木，其政发散，其候温和，其令风，其脏肝。”说明肝之五行归属为木，具风木之性。《临证指南医案》在提出“肝体阴用阳”时亦说：“经云，东方生风，风生木，木生酸，酸生肝，故肝为风木之脏。”肝喜条达、升发，恶抑郁的性质都与其五行配属——木的性质息息相关，而肝病易动风之性也和风在五行配属与肝同属于木有关。

3.2 相火理论的影响

相火虽寄于肝肾二脏，但医家多认为肝常有余，肾常不足，相火妄动及阳气之变动，多从肝之病变论治。肝内寄相火，需肾水涵之，方能相火守正。肾水不足则相火易亢，引动肝风。《临证指南医案》提出“肝体阴用阳”之说时亦云：“因有相火内寄，体阴用阳，其性刚，主动主升，全赖肾水以涵之……”表明相火理论对“肝体阴用阳”说的影响。

3.3 肝脏生理功能的把握

3.3.1 肝之藏血功能 肝之藏血功能在《内经》中就有明确的论述，如《灵枢·本神》云：“肝藏血，血舍魂，肝气虚则恐，实则怒。”提出了肝藏血的功能，为后世“肝体阴用阳”之说奠定了基础。

3.3.2 肝之疏泄功能 中医文献中，“疏泄”一词首见于《内经》。《素问·五常政大论》在论述木运太过时说：“发生之纪，是谓启陈，土疏泄，苍气达……其政散，其令条舒，其动掉眩巅疾，其德鸣靡启诉，其变振拉摧拔……其色青黄白，其味酸甘辛，其象春，其经足厥阴少阳，其脏肝脾。”此处云“土疏泄，苍气达”可理解为脾土疏泄，肝木气达，并非指肝之疏泄功能。

首次明确提出“肝司疏泄”论者当属朱丹溪。他在《格致余论·阳有余阴不足论》中说道：“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。所以圣贤只是教人收心养心，其旨深矣。”从肝作为相火论的一个组成部分，来论述其司生殖系统的疏泄功能。

清·张志聪在《黄帝内经素问集注·长刺节论》说：“肝主疏泄。肝气逆，故不得大小便也。”又《黄帝内经灵枢集注·终始》说：“肝主疏泄。喜溺者，肝气下泄也。”吴鞠通《温病条辨·原病篇》说：“肝病小便先黄者，肝脉络阴器，又肝主疏泄。肝病则失其疏泄之职，故小便先黄也。”将司大小便归入肝主疏

泄功能。还有一些医家将肝之疏泄功能与脾胃功能相联系，何梦瑶《医碥·五脏生克说》说：“肝木疏泄太过，则脾胃因之而气虚。”陈修园在解释橘皮的功用时说：“疏泄为肝之专长，唯其入肝，所以能利水谷。”（《陈修园医书七十二种·神农本草经读·橘皮》）

将疏泄与藏血并列为肝之两大功能，并将其与肝之“体用”对应起来的见于《本草乘雅半偈》。其“椿樗”条下云：“肝以藏血为体，疏泄为用。”“小麦”条下则说：“至若体失藏血之守，为漏为唾；用失疏泄之令，为约为癰。”从另外一种角度诠释肝之“体”、“用”，即藏血为“体”、疏泄为“用”。现在许多中医理论论著正是从这个方面来论述“肝体阴用阳”理论的。

3.4 肝病的治疗实践

《内经》在肝病的治疗上已经基本奠定了后世肝病治疗的主要法则。《素问·藏气法时论》指出：“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。”明确提出了甘缓、辛散、酸收为治疗肝病之三法，成为后世治肝的基本法则，亦成为“肝体”、“肝用”提出的理论基础。正如《临证指南医案·痉厥》中说：“考《内经》治肝，不外辛以理用，酸以治体，甘以缓急。”

《伤寒杂病论》在继承《内经》理论的基础上，结合临床及五脏疾病传变关系，对肝病的治法又有所发展。《金匱要略·藏府经络先后病脉证第一》指出：“夫肝之病，补用酸，助用焦苦，益用甘味之药调之。酸入肝，焦苦入心，甘入脾……此治肝补脾之要妙也。肝虚则用此法，实则不在用之。”称肝病“补用酸”，此与《内经》治肝三法中“用辛补之”论点不同，给后世医家在解释此处不同观点时带来麻烦，从而引入“体用”范畴，如明·赵以德《金匱方论衍义》（见《金匱玉函经二注·卷之一》）在解释此处二者之异时便提出：“味之成者，为体；气之成者，为用，有诸体而形诸用……偏于体不足者，必补酸以收之；偏于用不足者，必补辛以散之。故补体者，必泻其用；补用者，即泻其体。因知《内经》云辛补，为其用也；仲景云酸补，为其体也。”从治疗肝病的补泻方面论述了肝之“体”、“用”。

综上所述，“肝体阴用阳”学说，是由“体用”范畴的移植应用、阴阳学说的介入、相关肝脏理论的发展及肝病的治疗实践等综合因素影响下发生的。

参考文献

[1]朱艳春. 中药“体用”辨[J]. 中医研究, 2001, 14(2): 15.

(收稿日期: 2009-06-05)